

SZEGEDI ÍTÉLŐTÁBLA
Pf.I.20.206/2017/7.szám

A Szegedi Ítéltábla a pártfogó ügyvéd által képviselt **felperes neve (címe)** szám alatti lakos felperesnek – a dr. Szalainé dr. Szántai Katalin ügyvéd által képviselt **alperes neve (címe)** szám alatti székhelyű alperes ellen nemvagyoni kártérítés iránt indított perében a Szolnoki Törvényszék 2016. december 12. napján kelt 6.P.20.863/2015/52. számú – 54. sorszám alatt kijavított – ítélete ellen a felperes részéről 57. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán lefolytatott másodfokú eljárásban meghozta a következő

Í T É L E T E T:

Az elsőfokú bíróság ítéletét **részben megváltoztatja** és kötelezi az alperest, 15 nap alatt fizessen meg a felperesnek 100.000,- (Egyszázezer) Ft-ot.

Megállapítja, hogy a felperesi pártfogó ügyvéd elsőfokú eljárásban felmerült díját 98,75 %-ban a felperes viseli.

Kötelezi az alperest, fizessen meg a Szolnoki Törvényszék Gazdasági Hivatalának felhívására 905,- (Kilencszázöt) Ft állam által előlegezett szakértői díjat, míg az állam terhén maradó szakértői díj összegét 71.467,- (Hetvenegyezer-négyszázhatvanhét) Ft-ra leszállítja.

Egyebekben az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a felperest, 15 nap alatt fizessen meg az alperesnek 40.000,- (Negyvenezer) Ft másodfokú eljárási költséget.

A felperesi pártfogó ügyvéd másodfokú eljárásban felmerült díját 98,75 %-ban a felperes viseli.

A le nem rótt 640.000,- (Hatszáznegyvenezer) Ft fellebbezési eljárási illeték az állam terhén marad.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I N D O K O L Á S

A felperes 2013. szeptemberétől 2014. december 18-ig volt előzetes letartóztatásban, kezdetben a **(város 1 neve)**-i, majd az alperesi büntetés-végrehajtási intézetben. 2008-tól ismert cukorbetegsége, amelyet inzulin injekció adásával maga kezelt, időnként izületi fájdalmai voltak.

A felperes a **(város 1 neve)**-i Büntetés-végrehajtási Intézetben tartózkodása alatt fej- és nyakfájásra panaszkodott, ezért kivizsgálásra a Büntetés-végrehajtás Központi Kórházába utalták Tökölre, ahol 2014. június 17-én került felvételre. Lelete szerint TSH hormonszintje 0,040 UIU/ml volt. 2014. július 28. - augusztus 11. között ismételtén a bv központi kórházában kezelték, ezalatt kezdték el adagolni neki a Metothyrin nevű tablettát, napi 3x10 mg mennyiségben. Július 30-i ambuláns kezelőlapja szerint két hónap múlva kell kontrollra jelentkeznie. Kórházi tartózkodása alatt elvégzett belgyógyászati vizsgálatának eredménye szerint magas vérnyomása, szívpanaszai voltak. Utóbbi vonatkozásában pulmonológiás eredetet vélelmeztek, emiatt javasolták szakvizsgálatra irányítását, míg magas vérnyomás betegsége miatt többféle gyógyszert és rendszeres vérnyomásmérést írtak elő. Napi 200 g szénhidrátot tartalmazó étrend betartását javasolták.

A felperes 2014. augusztus 14-ét követően került vissza az alperesi bv intézetbe. Rendszeresen szedte az előírt gyógyszereket, köztük a Metothyrint is, étkezéseinél biztosított volt számára a csökkentett szénhidrát tartalmú diéta.

2014. szeptemberében fejfájást, szédülést, végtagduzzanatot észlelt, emiatt szeptember 12-én és 25-én vizsgálta meg az alperesi intézet orvosa, **(orvos neve)**.

Október 13-án ismételtén korábbi panaszaival jelentkezett orvosi vizsgálatra. Az ekkor észlelt szemhéjvizenyő miatt laborvizsgálatra küldték, melyet a **(város 2 neve)**-i rendelőintézetben végeztek el. A vizsgálat eredménye cukorbetegséget igazolt. Szemészeti panaszai kötőhártyagyulladás tüneteinek feleltek meg. Kivizsgálásra időpontot kértek részére az IMEI-től. A felperes az október 22-i orvosi vizsgálaton fejfájásra, a combizmainak göresös fájdalmára panaszkodott, melyre **(orvos neve)** a bv intézet orvosa Magne B6 tablettát javasolt. A november 24-i újabb orvosi vizsgálaton a felperes jelezte, hogy korábbi panaszai továbbra is fennállnak. Az IMEI-ben december 1-jén végzett neurológiai vizsgálat degeneratív gerincbetegséget, illetve lezajlott agyi infarktust véleményezett nála. Fogvatartása alatt a felperes december 10-én volt utoljára orvosi vizsgálaton, ekkor a bv intézet orvosa a szemhéjának és a lábainak duzzanatát írta le. A tünetek alapján a Bv Központi Kórházától belgyógyászati szakvizsgálatra újabb időpontot kért, erre azonban már nem került sor, mivel a felperes jelezte, hogy teljeskörű kivizsgálását szabadulása után kívánja elvégeztetni. Fogvatartása alatt testsúlyát nem mérték.

A felperes december 19-i szabadulását követően többször jelentkezett háziorvosánál. Testsúlya december 22-én 85 kg volt, BMI indexe 29,8. Az orvos úgy vélte, panaszai összefüggnek cukorbetegségével, ezért diabetes-gondozóba utalta. Több szakrendelésen is megjelent, melyek során kötőhártya-gyulladást és retina (ideghártya) elváltozást diagnosztizáltak nála, míg a 2015. január 5-i laboratóriumi leletén kiugróan magas TSH hormon értéket rögzítettek (112,67 UIU/ml). Január 6-án 99 kg-os testsúlyt és 34,7 BMI indexet mértek nála, ezért háziorvosa utasítására azonnal elhagyta a Metothyrin tablettá szedését.

A háziorvos ezt követően pajzsmirigyműködésének zavarát diagnosztizálta, emiatt endokrinológiai szakrendelésre utalta. A 2015. február 12-i laborvizsgálat eredménye szerint TSH hormonszintje a normál tartományba került, 4,95 UIU/ml érték volt, és a későbbi vizsgálatok is e hormonszint folyamatos csökkenését mutatták. A 2015. április 21-i endokrinológiai szakrendelésen a felperes testsúlyának lényeges csökkenését észlelték, 14 kg-ot fogyott. Rögzítették, hogy nyelése időszakosan nehezített, teljesítőképessége nem változott, a pajzsmirigy bal lebenyének megnagyobbodását állapították meg. Időszakos kezelést és laborvizsgálatok rendszeres elvégzését javasolták.

A felperes ellen a **(város 3 neve)**-i Járásbíróságon volt folyamatban büntetőeljárás 22.B.250/2014. ügyszám alatt. Az alperes a 2014. október 8-ra kitűzött tárgyalásra a felperest számítógépes rendszerének meghibásodása miatt nem tudta előállítani, ennek tényét rövid úton közölte a bírósággal valamint azt is, hogy aznapra már nincs szabad szállító kapacitásuk, így későbbi időpontban sem tudják előállítani. A **(város 3 neve)**-i Járásbíróság a következő tárgyalás időpontját

2014. december 3-ra tűzte ki, amelyre a felperes előállították, majd a december 19-én tartott tárgyaláson került sor szabadítására.

A felperes keresetében 8.000.000,- Ft sérelemdíj megfizetésére kérte kötelezni az alperest. Hivatkozása szerint fogvatartása alatt a bv intézet nem biztosított számára megfelelő orvosi ellátást, túladagolták a Metothyryn nevű gyógyszert, melynek maximális szedési időtartama 2 hónap. A túladagolás következtében szeme károsodott, testsúlya jelentősen megnőtt, maradandó egészségkárosodást szenvedett. Véleménye szerint az alperes orvosa nem vette komolyan panaszeit, nem küldte el kivizsgálásra sem. Sérelmezte, hogy nem szállították el 2014. szeptemberében a tököli kórházban esedékes kontrollvizsgálatára. További sérelmét abban jelölte meg, hogy az alperes nem szállította el büntetőügye első tárgyalására, ezzel korlátozta a tárgyaláson való megjelenési jogát, aminek következtében fogvatartásának ideje is meghosszabbodott.

Az alperes ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte. Álláspontja az volt, a felperes fogvatartása ideje alatt megfelelő orvosi ellátásban részesült, véleménye szerint a szakma szabályai szerinti orvosi kezelést minden esetben megkapta. Hangsúlyozta, a pajzsmirigy később diagnosztizált csökkent működését a felperes szabadulása után háziorvosa sem észlelte, azt csak jóval később diagnosztizálták. Az októberi tárgyalásra pedig számítógépes rendszerének meghibásodása miatt nem tudta a felperest elszállítani, Ennek kapcsán azonban kár nem érte.

Az elsőfokú bíróság ítéletével a keresetet elutasította. Határozatának indokolásában rámutatott, a jogvita elbírálására az állított jogsértés időpontjára tekintettel az új Ptk. rendelkezéseit kell alkalmazni. A felperest terhelte annak bizonyítása, hogy testi, lelki egészsége az alperes mulasztásával összefüggésben károsodott és szenvedett maradandó egészségkárosodást. Ugyancsak az ő kötelezettsége volt tárgyaláshoz való joga sérelmének bizonyítása. A teljes orvosi dokumentációja alapján készített aggálytalan orvosszakértői vélemény alapján úgy foglalt állást, nem megállapítható, hogy mikor alakult ki a felperes pajzsmirigy gyulladása, a hivatkozott pajzsmirigy alulműködésnek csupán a gyanúja merült fel utólag a klinikai kórlefolyás alapján, azt a szabadulása utáni laborvizsgálatok igazolták. Panaszai összefüggésben állhattak a Metothyryn szedésével, azonban erre vonatkozó objektív adatok azonban az orvosi dokumentációban nem állnak rendelkezésre. A felperes először 2014. december 10-i orvosi vizsgálatakor jelezte lábszárduzzanatát, korábbi panaszeit azonban okozhatta más irányú betegsége, szívproblémája, cukorbetegsége. Összességében arra az álláspontra helyezkedett, hogy nem igazolható, miszerint a Metothyryn 5 hónapos szedése túladagolás miatti pajzsmirigy alulműködést okozott. Túladagolás egyébként sem történt, mivel a felperes a normál kezdő adag felét kapta, a gyógyszer előírtnál hosszabb ideig tartó szedése csupán túlszedésnek minősül. A fogvatartás ideje alatti laborleletek is kizárják a túladagolást és a szükségesnél hosszabb ideig tartó gyógyszeresedés tünetei is csak szabadulása után jelentkeztek. Tényként állapította meg, hogy a 2014. szeptember végén esedékes kontrollvizsgálat elmaradt, csak 5 hónap múlva mérték a felperes TSH szintjét. A szakvélemény alapján arra a következtetésre jutott, hogy korábbi kontroll, illetve laborvizsgálat esetén már akkor észlelhetnék volna hormonszintjének emelkedését, így hamarabb elhagyható lett volna a gyógyszer. Ezzel összefüggésben azonban lényegesnek tartotta, hogy a szakértői vélemény cáfolta a maradandó egészségkárosodás bekövetkeztét, valamint azt is, hogy a gyógyszer-túlszedés miatt a felperesnek más problémája, betegsége keletkezhetett. A szakértő tehát csupán a 2 hónapos kontrollvizsgálat elmaradását róta az alperes terhére, de mert nem alakult ki maradandó egészségkárosodása és a gyógyszer markáns mellékhatásait a felperes szabadításáig nem észlelhetnék az intézményben, pajzsmirigy alulműködése a fogvatartás alatt nem volt felismerhető, ezzel összefüggésben az alperest felelősség nem terheli. Hangsúlyozta, a felperes szabadulása utáni első két vizsgálat alkalmával a háziorvos sem észlelte a gyógyszer-túlszedés tüneteit és 2014. december 29-i

szemészeti vizsgálata sem mutatott pajzsmirigy alulműködésre utaló tüneteket. Csupán a 2015. április 21-i kórházi laborleleten szerepelt a pajzsmirigy hormon megemelkedett szintje, ekkor állapították meg utólagosan a pajzsmirigy korábbi alulműködését, rögzítve, hogy a funkciók már normálisak, a beteg kezelése nem szükséges. Az sem róható az alperes terhére, hogy 2014. december 10-én a bv központi kórházába kiállított beutaló alapján a felperes nem került kivizsgálásra, mivel nem cáfolta az alperes azon előadását, miszerint maga zárkózott el a teljeskörű kivizsgálásától közeli szabadulására hivatkozva. Szintén nem találta felrőhatónak az alperes magatartását a 2014. október 8-i tárgyalásra történő előállítás elmaradása kapcsán, mivel nem érte hátrány a tárgyalás elhalasztása miatt.

Az ítélet ellen a felperes terjesztett elő fellebbezést elsődlegesen annak hatályon kívül helyezése, másodlagosan megváltoztatása és az alperes kereset szerinti marasztalása érdekében. Arra hivatkozott, hogy az alperes elmulasztotta a kontrollvizsgálatra való visszaszállítását és a mulasztás, valamint későbbi panaszainak kialakulása közt okozati összefüggés áll fenn. Hangsúlyozta, soha nem volt magasvérnyomása, szívpanasza. Véleménye szerint az alperes pajzsmirigy betegségét elhanyagolta, TSH laborvizsgálatot nem végzett. A tárgyalásról való távolmaradása pedig személyes szabadságának korlátozását meghosszabbította.

Az alperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú bíróság ítéletének helyes indokai szerinti helybenhagyását kérte. Kiemelte, a felperes fellebbezésében olyan új tény nem állított, új bizonyítékot nem szolgáltatott, amelyet az elsőfokú bíróság eljárása keretében már ne vizsgált volna. Kifejtette, az új Ptk. hatályba lépésével nem változott a gyakorlat atekintetben, hogy csak kirívóan súlyos jogsértés vezethet közigazgatási jogkörben okozott kár megtérítéséhez. A perben lényeges szempont, hogy a felperest nem érte jogsérelem, hiszen fizikális panaszai nem vezethetők vissza kizárólag a Metothyrin szedésére és ha volt is testi panasza, nem érte el a személyiségi jogsértés azon szintjét, amely egészségkárosodást okozhatott és kártérítéssel kompenzálendő, legfeljebb szubjektív érzéseken alapuló érdeksérelmet jelent. Véleménye szerint felrőhatóságának hiányát támasztja alá a kiegészített igazságügyi szakértői vélemény, amelyből megállapítható, 2014. júliustól december 18-ig nem volt felismerhető a pajzsmirigy csökkent működése és annak okai sem.

A fellebbezés **részben alapos.**

A felperes kárigényének alapjaként, károkozó magtartásként a fogvatartása alatt alperes által nyújtott nem megfelelő egészségügyi szolgáltatást, valamint a tárgyaláshoz való jogának megsértését jelölte meg, ezzel jogalapként – tartalma szerint – személyiségi jogainak megsértésére hivatkozott.

A jogvita elbírálására az állított jogsértés időszakából adódóan – osztva az elsőfokú ítéletben ekörben kifejtetteket – a 2013. évi V. törvény (Ptk.) rendelkezései az irányadók.

A Ptk. korábbi joghoz hasonlóan általános jelleggel védi a személyiségi jogokat (Ptk. 2:42. § (1) bekezdés). A 2:42. § (2) bekezdése generálklauzulaként rögzíti, hogy az emberi méltóságot és az abból fakadó személyiségi jogokat mindenki köteles tiszteletben tartani.

Az emberi méltósághoz fűződő jog a személyiségi jogok anyajogának tekinthető, a Ptk. által nevesített egyes személyiségi jogok abból vezethetők le, de önmagában az emberi méltósághoz fűződő jog megsértése is személyiségi jogsértésnek minősül. A Ptk. nem sorolja fel kimerítően az egyes személyiségi jogokat.

Főszabály szerint a személyiségi jog körébe tartozó bármely jog sérelmét eredményező magatartás jogellenes, amit azonban jogszabályi felhatalmazás kizárhat. Ilyen a jogosult hozzájárulása, ezt a Ptk. külön nevesíti, továbbá a jogos védelem, a sürgősségi helyzet valamint a jogszabály kifejezett felhatalmazása. Ha a felsorolt okok bármelyike fennáll a jogsértés alapjaként állított magatartás vagy mulasztás kapcsán, a személyiségi jogsértés eleve kizárt. Személyiségi jogsértés esetére a Ptk. objektív illetve szubjektív szankciók alkalmazását teszi lehetővé. Az objektív, azaz a felróhatóságtól független jogkövetkezmények (Ptk. 2:51. § (1) bekezdés a)-e) pontjai) igénybevételére akkor van lehetőség, ha van személyiségi jogsértés, továbbá ha a sérelem és a jogsértő magatartás között okozati összefüggés áll fenn. E jogkövetkezmények alkalmazhatósága szempontjából nincs jelentősége annak, hogy a jogsértő személy felróhatóan járt-e el (Ptk. 1:4. § (1) bekezdés), vagy hogy egyéb módon ki tudja-e menteni magát. Szubjektív jogkövetkezményként ugyanakkor a sérelemdíjat (Ptk. 2: 52. §) vezeti be a Ptk. mint közvetett kompenzációt, illetve pénzbeli elégtételt jelentő magánjogi büntetést a nem vagyoni kártérítés intézménye helyett. Funkciója kettős: kompenzációs és magánjogi büntetés jellegű. Lényeges azonban, hogy önmagában a személyiségi jogsértés ténye nem vonja maga után a sérelemdíjra való jogosultságot. Elutasíthatja a bíróság az erre irányuló keresetet, ha a felet nem érte olyan nem vagyoni sérelem, ami sérelemdíj megítélését indokolná. A Ptk. 2:52. § (1) bekezdés második fordulata helyes értelmezése szerint ugyanis a sérelmet szenvedett fél „az őt ért nemvagyoni sérelemért” követelhet sérelemdíjat, azaz a nemvagyoni sérelem bekövetkezése a sérelemdíj megítélésének feltétele, eltérően a személyiségi jogsértés objektív szankciójánál használt, feltételként rögzített kifejezéstől, ami a személyiségi jogsértés ténye. Nem szól ez ellen a Ptk. 2:52. § (2) bekezdésének „a jogsértés tényén kívüli további hátrány bekövetkeztének bizonyítása nem szükséges” fordulata sem, ez valójában csupán a hátrány bizonyításának eljárásjogi kötelezettsége alól mentesíti a felperest, de nemvagyoni sérelem hiányában nem teszi lehetővé sérelemdíj követelését. Így a bíróság elutasíthatja a sérelemdíj iránti keresetet akár azért, mert az adott személyiségi jogsértés alkalmatlan arra, hogy nemvagyoni hátrányt okozzon, akár azért, mert köztudomású tények értékelésével arra a következtetésre jut, hogy ilyen jellegű sérelem nem állt elő a személyiségi jogában megsértett félnél (BH 2016.241.). Ugyancsak nem indokolt a sérelemdíjban való marasztalás, ha ún. bagatell igényről van szó, a sérelemdíjra okot adó nemvagyoni hátránynak ugyanis olyan fokúnak kell lennie, amely igényel kompenzációt, egyben magánjogi, preventív jellegű büntetést.

Ha alkalmazása indokolt, a sérelemdíj mértékének meghatározásához az eset összes körülményének vizsgálata szükséges. Mérlegelendő szempont a jogsértés súlya, esetleges ismétlődő jellege, a felróhatóság foka, valamint a jogsértésnek a sértettre és környezetre gyakorolt hatása. Lényeges ugyanakkor, hogy a sérelemdíj fizetésre kötelezés feltételeire – különösen a sérelemdíjra köteles személy meghatározására és a kimentés módjára – a kártérítési felelősség szabályait kell alkalmazni (Ptk. 2:52. § (2) bekezdés). A mentesülés feltételeit tehát – a kártérítési felelősség alóli mentesüléshez hasonlóan – a jogsértő személyére irányadó felelősségi rendszer alapján kell meghatározni. Így amennyiben az állított személyiségi jogsértés közhatalmi jogkörben történt, az alperes felelősségének megállapításához – ezzel a követelt sérelemdíj megalapozottságához – a kártérítés általános (Ptk. 6:519. §) és speciális törvényi feltételeinek (Ptk. 6:548. §) fennállásán túl a kialakult joggyakorlat szerint az is szükséges, hogy az elkövetett jogszabálysértés kirívóan súlyos, a mérlegelés kirívóan okszerűtlen legyen. A jogellenességet kizáró körülményeket a Ptk. 6:520. §-a sorolja fel, de mentesülhet a felelősség alól az alperes felróhatóság hiányának bizonyításával is.

A szabadságvesztés végrehajtása vagy a szabadság elvonásával járó egyéb fogvatartás a büntetés-végrehajtási szervnek a közhatalom gyakorlása során kifejtett olyan intézkedő tevékenysége, amelyre a közhatalmi jogkörben okozott károkozás szabályait kell alkalmazni (hasonlóan: BH2001. 319.).

A felperes károkozó magatartásként egyrészt azt jelölte meg, hogy az alperes nem biztosította a büntető ügyében 2014. október 8. napjára kitűzött tárgyaláson való megjelenését. Ekörben az ítéltábla egyetért az alperessel abban, hogy a tárgyaláson való megjelenés jogosultsága személyiségi jognak nem tekinthető, ugyanakkor lényeges, hogy mégis okozhat személyiségi jogsérelmet pl. emiatt megvalósuló hosszabb idejű szabadságelvonás esetén (Ptk. 2:43. § b) pont). A tárgyalás elhalasztása miatt azonban a felperest igazoltan hátrány nem érte. A felelősség megítélésekor nem hagyható figyelmen kívül az sem, hogy a tárgyalásra való előállítás elmulasztásában az alperest felróhatóság nem terheli, mert arra igazolt mentőköörülmény, a számítógépes rendszer meghibásodása miatt került sor. Így mivel a sérelemdíj fizetésre kötelezés feltételeire – köztük a kimentés módjára – a deliktális kárfelelősségi szabályokat kell alkalmazni a Ptk. már hivatkozott 2:52. § (2) bekezdése értelmében, a felróhatóság hiányának bizonyítása az emiatti sérelemdíjban való marasztalást kizárja.

A másik sérelmezett magatartás, az egészségügyi ellátás nem megfelelő volta ugyancsak okozhat személyiségi jogsértést, járhat ugyanis a felperes egészséghez fűződő jogának (Ptk. 2:43. § a) pont) sérelmével.

Az alperes esetleges kirívó jogsértő magatartásának vizsgálata szempontjából jogszabályi kötelezettségeiből kell kiindulni. A felperes fogvatartása idején hatályos, a büntetések és intézkedések végrehajtásáról szóló 1979. évi 11. tvr. (továbbiakban: Bvtvr.) 47. § (1) bekezdése szerint a fogvatartott egészségügyi ellátására az egészségügyi és társadalombiztosítási jogszabályok az irányadók. E rendelkezés összhangban áll az Európai Börtönszabályzat 39. cikkével, amely szerint a börtönhatóságoknak meg kell őrizni a gondozásuk alatt álló fogvatartottak egészségét. Ebből következően az elítélt egészségügyi ellátásának jogszabályi háttérét, az ellátás zsinórmértékét az 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) adja. Az Eütv. szolgáltatásként a beteg egészségi állapotának kedvező alakítása, helyreállítása, illetőleg megőrzése érdekében végzett kezelési ellátási tevékenységet határozza meg a gyógykezelésben résztvevő egészségügyi személyzet kötelezettségeként. Mindazon mulasztások, amelyek e cél elérését veszélyeztetik vagy meggátolják, kötelezettségszegést jelentenek. A Ptk. Kommentár szerint egészségsértőnek azok a magatartások, eljárások tekintendők, amelyek a szervezet bármely részének működését vagy azok együttes működését hátrányosan befolyásolják vagy arra ilyen hatással lehetnek. Az egészségügyi szolgáltató magatartási mércéjére az Eütv. 77. § (3) bekezdése szerinti speciális szabályok vonatkoznak. Amennyiben tehát az alperesi bv intézet orvosának eljárása sérti a szakmai és etikai szabályokat, illetve irányelveket, nem felel meg az ellátásban résztvevőktől elvárható gondosság mércéjének és ezzel okozati összefüggésben sérül a felperes egészséghez fűződő személyiségi joga, az alperes jogsértő magatartása megállapítható.

A személyiségi jogvédelem, a jogsérelem megvalósulása kapcsán – szemben a büntetőjog szabályaival – nincs jelentősége annak, hogy a testi épséget, egészséget károsító magatartás milyen gyógytartamú eredményhez vezetett, nem szükséges, hogy a sérelmet szenvedettnél maradandó károsodás következzen be (hasonlóan: DID-H-PJ-2015-97. bírósági határozat). Önmagában az a körülmény, hogy a felperes egészséghez fűződő joga – akár csak átmenetileg – sérült, okot ad a személyiségi jogsértés tényének megállapítására és az egyéb feltételek fennállta esetén maga után vonhatja a sérelemdíj megfizetésének jogkövetkezményeit is.

Annak megítélése, hogy a felperes kezelése során az alperes eljárása megfelelt-e az orvosszakmai szabályoknak, a Pp. 177. §-a szerinti szakértői bizonyításra tartozó kérdés.

A periratokból megállapítható, hogy a Metothyrin tabletták szedésének előírását követően a felperest 2 hónappal későbbi időpontra kontrollvizsgálatra rendelték vissza. Az ítéltábla által is aggálytalannak tekintett alap- és kiegészítő szakvélemény szerint a kontroll lényege, célja az, hogy az egészségügyi szolgáltató tudja követni a beteg állapotát, panaszait, státuszát, illetve meg lehessen

határozni, hogy szükséges-e változtatni valamit gyógykezelésén, gyógyszerén, annak dózisán. Amennyiben valakinél hyperthyreosist (fokozott pajzsmirigy működés) diagnosztizálnak és gátlószeres kezelésre kerül sor (pl. Metothylin tabletta), azt időszakonként kontrollálni kell. Az orvosszakértő szerint arra, hogy milyen gyakran indokolt kontrollvizsgálat, nincs szigorú szakmai szabály, az általában 6-8 hetente, maximum azonban 12 hetente szükséges (kiegészítő szakvélemény 3. pont). Ezt betartva intézkedett a bv központi kórházának orvosa, amikor a 2014. június 30-án kelt ambuláns kezelőlapon két hónappal későbbi kontrollra rendelte vissza a felperest. Tényszerűen megállapítható, hogy a felperes a kontrollvizsgálaton nem jelent meg. Ekörben az alperes kimentésként arra hivatkozott, hogy a felperes saját kérése alapján nem került átszállításra a központi kórházba (17/A/8. számú orvosi feljegyzés). Ezt azonban kötelezettsége ellenére akkor nem dokumentálta (Eütv. 136. § (1) bekezdés, (2) bekezdés m) pont), önmagában pedig az orvos pusztá állítása ennek bizonyítására nem alkalmas. Másrészt ha ez az előadás meg is felelne a valóságnak, az alperes orvosa akkor járt volna el az Eütv. 77. § (3) bekezdése szerinti gondossági mércének megfelelően, ha ilyen helyzetben maga gondoskodik a beteg állapotának kontrollálásáról és intézkedik a TSH hormonszint mérése érdekében akár helyi szakrendelésen. Ezt viszont elmulasztotta, kezelése ezért felróhatóan sérti az elvárhatósági zsinórmértéket.

Az orvosi iratok alapján tényként állapítható meg, hogy a felperes szabadulása után rövid idővel, 2015. január 5-én 112,67 UIU/ml TSH hormonszintet regisztráltak nála, amely a normál érték felső határának több mint 30-szorosa. Ez már a pajzsmirigy csökkent működésére utalt, amelyet nagy valószínűséggel – az orvosszakértői vélemény alapján – a Metothylin tabletta túlszedése okozott (kiegészítő szakvélemény 3. pont). A szakértői vélemény azt is rögzítette, hogy az orvosszakmai szabályok szerint indokolt, legfeljebb 12 hét után elvégzett kontroll laborvizsgálat esetén már kisebb fokú enzim emelkedésnél, vagyis hamarabb el lehetett volna a gyógyszert hagyni. Ezzel pedig elkerülhető lett volna a TSH hormon ilyen extrém megemelkedése és az egyéb panaszok, kísérőtünetek fokozódása is. Egyetért ugyanakkor az elsőfokú bírósággal az ítéletábla abban, hogy a 2014. december 10-én elvégzett orvosi vizsgálat által előírt belgyógyászati kivizsgálás elmaradása nem róható az alperes terhére, mivel arra a felperes kifejezett kérésére tekintettel nem került sor.

A kifejtettekre tekintettel az ítéletábla álláspontja szerint az alperesnek felróhatóan elmulasztott 2 hónapos kontroll laborvizsgálat miatt a felperes egészséghez fűződő személyiségi joga időszakosan, a 2014. szeptember és december közepe közötti időben sérült átmeneti pajzsmirigy alulműködésével, amit igazoltan a Metothylin tabletta túlszedése okozott, hiszen elhagyásával panaszai, ezzel összefüggő laborértékei rendeződtek.

Egészséghez fűződő jogának sérelme, az ezzel okozott hátrány – tüneteinek foka, elhúzódó jellege, zavaróak voltak és a betegség miatti nyilvánvaló aggodás – már eléri azt a szintet, ami indokolja az alperes sérelemdíjban való marasztalását. Összegének meghatározása során az ítéletábla figyelembe vette, hogy a felperes egészséghez fűződő joga csak átmeneti jelleggel, viszonylag rövid időszakra vonatkozóan, súlyos egészségkárosodás nélkül sérült, azt ugyanis helytállóan állapította meg az elsőfokú bíróság a szakvélemény alapján, hogy maradandó egészségkárosodása nem alakult ki. A hátrányokkal érintett időszak tartama, a túlszedés miatti, nyilvánvaló kényelmetlenségeket okozó tünetegyüttes és az ezzel járó külön bizonyítást nem igénylő aggodalom figyelembevételével az ítéletábla a sérelemdíj méltányos és elégséges összegét a rendelkező részben írtak szerint találta megállapíthatónak.

Mindezek következtében az elsőfokú bíróság ítéletét részben megváltoztatta, ezt meghaladóan pedig elutasító rendelkezését a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

A Pp. 87. §-át alkalmazva módosította a pártfogó ügyvédi díj viselésének arányát és – ugyancsak a részbeni marasztalásból következően – az alperest a marasztalt összeghez igazodó, állam által

előlegezett szakértői költség arányos részének megfizetésére kötelezte, egyben az állam által viselendő szakértői költség összegét leszállította.

A Pp. 87. § (2) bekezdése alapján megállapította a pervesztességi arány alapján a felperest képviselő pártfogó ügyvéd másodfokú eljárásbeli díjának viselési arányát, valamint kötelezte a túlnyomórészt pervesztes felperest a Pp. 81. § (1) bekezdése szerint az alperes pernyertességéhez igazodó másodfokú eljárási költségeinek megfizetésére, amelyet a kifejtett jogi képviseleti tevékenység figyelembevételével állapított meg a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés a) pontja, valamint (5) és (6) bekezdései alapján.

A felperes személyes költségmentessége folytán le nem rótt fellebbezési eljárási illeték a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (2) bekezdése és 14. §-a, valamint az 1990. évi XCIII. törvény (Itv.) 4. § (1) bekezdése és 5. § (1) bekezdése értelmében az állam terhén marad.

Szeged, 2017. június 30.

Dr. Kiss Gabriella s.k.	Bálint Attila s.k.	. Bánfalvi-Bottyán Csilla s.k.
a tanács elnöke	előadó bíró	táblabíró