

A Magyar Köztársaság nevében!

A Pécsi Ítéltábla a **dr. felperes neve** (felperes címe) felperesnek - a Pénzügyminisztérium Jogi és Igazgatási Főosztály (ügyintéző: dr. Rózsa Erzsébet jogtanácsos 1051 Budapest, V. kerület, József Nádor tér 2-5.) által képviselt **alperes neve** alperes ellen kártalanítás megfizetése iránt indított perében a Baranya Megyei Bíróság 2007. november 26. napján kelt 11.P.20.349/2007/22. számú ítélete ellen az alperes által 23. sorszám alatt benyújtott fellebbezés folytán meghozta a következő

í t é l e t e t:

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja azzal, hogy az alperes 2006. május 12-től havi 250.000 (kettőszázötvenezer) forint költségpótló kártérítési járadék és kamatai megfizetésére köteles.

Mellőzi a felperes le nem rótt illetékben való marasztalását.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I n d o k o l á s

Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint a felperes az 1988. január 24-én - szülést követően - elvégzett nőgyógyászati műtét és az utókezelés során összesen 3300 ml vértranszfúziót kapott. 1992-ben is átesett egy műtéten a felperes, ekkor azonban vértranszfúzió nem volt.

1999. januárjában a felperesnél bőrelváltozások jelentkeztek, amelyet kullancscsípés következményének diagnosztizáltak. 2001. májusában munkahelyi rosszullét után került kórházba, amikor is részletes kivizsgálása megtörtént és ennek során az ÁNTSZ Hepatitis C vírus (a továbbiakban HCV) pozitivitást igazolt.

Erről a felperest 2001. május 23-án tájékoztatták. A fertőzöttség megállapítása után három napig 500 mg/nap Solu-Medrol infúziós steroid kezelésben részesült, majd napi 40 mg Medrol tablettát kapott, melynek következtében súlyos lábszár ödémája keletkezett és mintegy egy hónap elteltével extrém magas, 35,6 mmol/l vércukor értékkel került kórházba. 2001. augusztusában, majd szeptemberében ismét kórházi kezelésben részesült, a májbiopsziás vizsgálatot azonban az egészségi állapota miatt elvégezni nem tudták. 2001. novemberében a steroid kezelés mellékhatásaként kialakult diabétes mellitus miatt gyógyszeres kezelését beállították, majd 2001. december 6-án elvégzett vizsgálat eredményeként azt állapították meg, hogy májpróbái alig kórosak, vércukra normális.

A felperes HCV fertőzése az 1998-ban elvégzett nőgyógyászati műtéttel összefüggésben adott vértranszfúzióval következett be.

2002. március 11-től III. csoportú rokkantsági nyugdíjas a felperes.

2002-től követően az állapota fokozatosan javult, a Medrol adagot csökkentették, 2005. novemberétől annak adagolását megszüntették. A vércukor eredményei is javultak, a felperes állapotában 2006. tavaszáig lényeges javulás állt be, munkáját maradéktalanul képes volt ellátni.

2006. március 6-án epeultrahang vizsgálat, majd április 12. és 19. között kórházi kezelés történt, amelynek során a laboreredmények májcirrhosisra utaltak, ezért a SOTE Transzplantációs és Sebészeti Klinikájára irányították a felperest. Itt 2006. május 11-én a felperesnél a HCV fertőzés okán végstádiumú májbetegséget igazoltak és a felperest tájékoztatták arról, hogy betegsége gyógyíthatatlan, életkilátásai korlátozottak, egyetlen megoldási lehetőség a túlélési esélyeit illetően a májtranszplantáció. Ezt követően a felperes kivizsgálása a transzplantációhoz szükséges mértékben megtörtént és a várólistára felkerült. Több alkalommal is sor került már a tényleges riasztására, azonban vagy a beültetendő szerv vagy a felperes aktuális egészségi állapota miatt a transzplantáció nem történt meg. A felperesnek havonta kell Budapestre utaznia a transzplantációval kapcsolatos vizsgálatok, ellenőrzések elvégzése végett.

Magyarországon az Országos Vérellátó Szolgálat 1992. július 1-től tette kötelezővé a HC vírusra vonatkozóan a vér és vérkészítmények szűrését.

A HCV által okozott májbetegség a vírusfertőzés után hosszú idővel okozhat szubjektív panaszokat, attól függően, hogy a májsejtek károsodásának mértéke, pusztulása milyen ütemben halad előre, illetve attól függően, hogy közvetlenül a májban okoz károsodást vagy pedig közvetetten a májfunkció elégtelenségéből adódóan más társuló betegségek lépnek fel.

A felperes esetében a végstádium azt az állapotot jelenti, hogy a máj működése olyan mértékben vált elégtelenné, hogy az a máj fokozott működését igénylő behatás esetén összeomlana, ún. hepatargiás kómát okozhatna, amely a beteg

halálához vezet. Ezért a felperesnek teljesen kímélő életmódot kell folytatnia és olyan körülményeket kell teremteni számára, amely a fertőzés vagy a májat megterhelő bármilyen behatás bekövetkeztét a legkisebb lehetőségre csökkenti. A felperesnek májkímélő diétát kell folytatnia, de figyelemmel kell lennie a vírusfertőzöttség mellékhatásaként kialakult cukorbetegségére, autoimmun betegségére és egyéb társult betegségeire is. A májbetegség esetén alkalmazandó diéta és a cukorbetegség karbantartásához szükséges diéta eltérő, ezért jelentős többlet költséggel és jelentős nehézségek árán lehet összeegyeztetni az étrendjét.

A felperes jelenleg rendkívül fáradékony, gyenge, állandó valamennyi izületére kiható reumatikus problémákkal küszködik, hidegallergiája keletkezett, amelynek következtében felszíni bőrsérülései hosszadalmasan gyógyulnak, enyhe ütés hatására is hosszas elszíneződés keletkezik a bőrén. A betegségére szedett szteroidok hatására csonttritkulás is kialakult, állapota olyan mértékben előrehaladott, hogy fűzőt is viselnie kell.

2006. május 11-ig, amikor is a felperessel közölték, hogy májbetegsége végstádiumba került, s életét kizárólag transzplantáció hosszabbíthatja meg, a pszichés állapota, a gyógyulásba vetett bizalma kielégítő volt. A tájékoztatás után pszichés állapota megrendült, elvetette a teljes gyógyulás lehetőségét, súlyos depressziós állapotba került, amely közvetlen és kizárólagos okozati összefüggésben áll az alapbetegségével, azaz a vírusfertőzöttséggel, illetve az emiatt kialakult halál közeli állapottal. A korábban magas szinten teljesítő, jó képességű, ügyvéd foglalkozású, agilis személyiségű felperest jelenlegi depresszív állapotában a nap legnagyobb részében levert, ingerült hangulat jellemzi. Étvágytalanság és alvászavarok merülnek fel, kifejezett az értéktelenség érzete, illetve önértékelése inadekvát, gyakoriak az önvádolások, öngyilkossággal, illetőleg a halál gondolatával foglalkozik. A pszichés és testi panaszai szociális, foglalkozási és általános életvezetési funkcióit jelentősen rontották és egzisztenciális nehézségeket is okozott, családi és baráti kapcsolatai meglazultak, a fertőzésveszély elkerülése végett barátaival és a család távolabbi tagjaival inkább telefonon tartja a kapcsolatot. Csak a szűk családi körhöz tartozó személyekkel érintkezik rendszeresen, azonban a lakáson belül elkülönített lakrészt alakítottak ki a felperes számára, önálló fürdőszobával, az elkülönített élethez szükséges feltételek megteremtésével.

A felperes a háztartás vezetését ellátni már nem tudja, illetőleg csak igen nagy nehézségek árán tud a háztartás vezetésében közreműködni. Családtagjaira hárul valamennyi, a felperes által korábban elvégzett munka. Idős, távol élő és rászoruló szüleit támogatni nem tudja, a kapcsolattartás is nehézséget okoz.

A felperes keresetében 20.000.000 forint nem vagyoni kártérítés és annak 2006. május 12-től járó kamatai, valamint 2006. május 12-től havi 250.000 forint és kamatának kártérítési járadékként történő megfizetésére kérte kötelezni az alperest.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Elsődlegesen arra hivatkozott, hogy a felperes követelése elévült.

Az elsőfokú bíróság ítéletében az alperest 10.000.000 forint nem vagyoni kártérítés és kamatai, valamint 2006. május 12-től 125.000 forint kártérítési járadék és további 125.000 forint jövedelempótló kártérítési járadék és kamatai megfizetésére kötelezte. Ezt meghaladóan a keresetet elutasította és a felperest a - pervesztessége arányában - eljárási illeték megfizetésére kötelezte.

Vizsgálta az elsőfokú bíróság az alperes elévülési kifogását. Megállapította, hogy a felperes károsodása a műtéttel bekövetkezett, azonban a felperes csak 2006. május 11-én, amikor a SOTE Transzplantációs és Sebészeti Klinikáján tájékoztatták a HCV fertőzés okán kialakult májbetegsége végstádiumú állapotáról és a transzplantáció indikáltságáról, került abba a helyzetbe, hogy a követelését érvényesíteni tudja. Ezért ez az az időpont, amikor az elévülés nyugvása a felperes tekintetében megszűnt, és a követelését ettől számított egy éven belül bíróság előtt érvényesíthette. Ezt a határidőt a felperes megtartotta, ezért alaptalanul hivatkozott az alperes a követelés elévülésére.

Az elsőfokú bíróság ítéletének indokolásában kifejtette, hogy a rendelkezésre álló adatok alapján az állapítható meg, hogy a felperes az 1988. január 24-én a Pécsi Orvostudományi Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján elvégzett műtét során, illetőleg az azt követően kapott vértranszfúzió útján fertőződött meg a HC vírussal. Az így okozott kár tekintetében az állam kártalanítási felelőssége az akkor hatályos, az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvény 58.§-a alapján fennáll.

A felperest ért - az ítéletben megállapított - nem vagyoni hátrányokat mérlegelve, azok kiegyensúlyozására 10.000.000 forintot talált alkalmasnak, figyelembe véve a felperes fizikai és pszichés állapotát is.

A kártérítési járadék körében az elsőfokú bíróság a felperes követelését két részre bontotta és 125.000 forint kártérítési járadék megfizetésére kötelezte az alperest a felperes egészségi állapota által szükségessé tett gyógyszerek, életmódváltozás és diéta által okozott költségtöbblet megtérítése címén. Havi 125.000 forintban - általános kártérítésként - amiatt marasztalta az alperest, mert a felperes a korábbi ügyvédi foglalkozását folytatni a betegsége miatt nem tudja, ezért legalább ilyen összegű jövedelemtől esik.

Az ítélet ellen, annak részbeni megváltoztatása és a kereset teljes elutasítása érdekében az alperes fellebbezett. Fellebbezésében változatlanul a felperes követelésének elévülését állította. Hivatkozott arra is, hogy az elsőfokú bíróság által megállapított nem vagyoni kártérítés összege eltúlzott, a kártérítési járadék tekintetében pedig a felperes a követelésének összegszerűségét nem bizonyította, s az általános kártérítés törvényi feltételei nem állnak fenn.

A felperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyását kérte. A másodfokú eljárásban bejelentette, hogy kezdeményezésére a P-i Ügyvédi Kamara 2008. április 17-én hozott Ü.73/95/2008. számú határozatával őt a P-i Ügyvédi Kamaránál vezetett ügyvédi névjegyzékből, s egyidejűleg az általa alapított X Ügyvédi Irodát az ügyvédi irodák jegyzékéből 2008. április 16-i hatállyal törölte.

A fellebbezés alaptalan.

Az elsőfokú bíróság által egyébként helyesen megállapított tényállást a másodfokú bíróság kiegészíti azzal, hogy a felperes - a Dél-dunántúli Regionális Nyugdíjbiztosítási Igazgatóság 22-00535/2002/0031. számú határozata szerint - 2007. április 27-től II. csoportos rokkant, mert a munkaképesség-csökkenésének mértéke 100 %-os azzal, hogy önmaga ellátásához korlátozottan szorul mások segítségére.

Kiegészíti a másodfokú bíróság a tényállást azzal is, hogy a felperest a P-i Ügyvédi Kamara 2008. április 16-i hatállyal törölte az általa vezetett ügyvédi névjegyzékből.

Az így kiegészített tényálláshoz képest is helyes az elsőfokú bíróság érdemi döntése, azzal azonban, hogy a felperest egységes költségpótló kártérítési járadék illeti meg az elsőfokú ítéletben meghatározott időponttól kezdődően.

Az alperes fellebbezésében elsődlegesen arra hivatkozott, hogy tévesen állapította meg az elsőfokú bíróság a felperesi igény tekintetében az elévülés nyugvásának végső időpontját. A fellebbezés szerint a felperes 2002. február 26-án az alperes képviselőjénél az igényét már bejelentette és 2002. július 9-én a Pesti Központi Kerületi Bíróságon pert is indított az alperes ellen, ezért ebben az időpontban már minden olyan információ birtokában volt, amely az igényének érvényesítéshez szükséges.

Az alperes kifogására tekintettel a másodfokú bíróságnak elsődlegesen az elévülés kérdésében kellett állást foglalnia.

A másodfokú bíróság egyetért az elsőfokú bírósággal abban, hogy a felperes 2006. május 11-én került abba a helyzetbe, hogy a követelését érvényesítse, mert ekkor jutott teljes körűen az igényérvényesítéshez szükséges információk birtokába.

Az elsőfokú bíróság helyesen utalt arra, hogy a Ptk.326.§-ának (2) bekezdése értelmében, ha az esedékessé vált követelést a jogosult menthető okból nem tudja érvényesíteni, az elévülés nyugvása következik be és az akadály megszűnésétől számított egy éven belül a követelés akkor is érvényesíthető, ha az elévülési idő már eltelt, vagy abból egy évnél kevesebb van hátra.

A Legfelsőbb Bíróság (EBH 2004.1120.) - felperes által is hivatkozott - elvi döntése értelmében az elévülés nyugvásának megszűnte szempontjából annak van jelentősége, hogy a károsult mikor jutott teljes körűen az igényérvényesítéshez szükséges információk birtokába.

Az elsőfokú bíróság által megállapított és a másodfokú bíróság által is irányadónak tekintett tényállás szerint, bár a felperes 2001. május 23-án tudomást szerzett a HCV fertőzöttségéről, azonban e betegségnek, illetőleg fertőzésnek az egészségi állapotára és életére kiható hatásáról teljes tudomást csak 2006. május 11-én szerzett. Az alperes fellebbezésében hivatkozott 2002. évi iratok szerint a felperes valóban tudomással bírt már a fertőzöttségéről és annak bizonyos hatásairól is. Azzal azonban a felperes - a perben kihallgatott dr. F.B. tanúvallomására is figyelemmel - nem lehetett tisztában, hogy a betegsége gyógyíthatatlan és viszonylag fiatal életkorban „halálközeli” állapotba kerülhet. A felperes 2002-ben joggal bízott abban, hogy a fertőzés okozta betegségek megfelelően kezelhetők, életét közvetlenül nem veszélyeztetik, azzal az előírások betartása mellett együtt lehet élni. Orvosai tájékoztatása szerint megfelelő kezelések és higiénés körülmények között állapota egyensúlyban tartható. Ebben a várakozásában megerősítette az a tény, hogy 2002. és 2006. között az állapotában lényeges javulás következett be, munkáját maradéktalanul képes volt ellátni. A szokásos ellenőrzéseken felül kórházi kezelésre nem szorult. Ebben az állapotában hozott lényeges változást a 2006. május 11-i közlés, amikor nyilvánvalóvá vált számára, hogy az életkilátásai leromlottak, a májműködését legkisebb mértékben terhelő elváltozás bármikor halálos kómát okozhat, amelyen csak a transzplantáció segíthet. A transzplantáció - bizonytalan - sikere esetén sem kerül ki a szervezetéből a vírus, életét azt követően is májbetegként, szigorú étrend és életmódbeli megszorítások mellett kell leélnie.

Helyesen állapította meg az elsőfokú bíróság a perben beszerzett igazságügyi orvosszakértő szakértői véleménye alapján azt is, hogy a felperes pszichés károsodása 2006. május 11. után történt. A tényleges egészségi állapotának felismerésével a felperes életének minden részére kiható szociális, foglalkozási és az általános életvezetési funkciók romlása bekövetkezett, amelyhez egzisztenciális nehézségek kapcsolódnak. Így a testi betegségéhez társul a szubjektív betegségtudattal okozati összefüggésben bekövetkezett pszichés egészségromlás.

Mindezekre az indokokra is figyelemmel a másodfokú bíróság helyesnek találta az elsőfokú bíróság álláspontját, mely szerint a felperes 2006. május 11. napján jutott teljes körűen az igényérvényesítéshez szükséges információk birtokába, ezért az igény elévülésének nyugvása ezen a napon szűnt meg. A felperes pedig az ettől számított egy éven belül az igényét bíróság előtt érvényesítette, ezért követelésének elévülése a Ptk. 326. §-ának (2) bekezdése értelmében nem állapítható meg.

A fentieken túl a másodfokú bíróság kiegészítő indokolásként az alábbiakra is utal.

A felperes követelésének elévülése abban az esetben sem következett volna be, ha az elévülés nyugvásának megszűnését nem a 2006. május 11-i orvosi tájékoztatáshoz képest kellene megállapítani.

A modern kártérítési jogban - és az újabban kialakuló bírói gyakorlatban, amelyet az ítélőtábla támogat - egyre gyakoribb álláspont, hogy a károkozás - vagyis a kárbehatás - és a kár bekövetkezés, azaz a károk manifesztálódása közötti időt figyelmen kívül lehet hagyni és az elévülés szempontjából a kár bekövetkezésének időpontját kell vizsgálni. A jogalap fennállása körében a kárbehatás ideje az irányadó, a jelen ügyben a felperesnél ez a transzfúzió időpontja volt. Mivel az igény elévülése a Ptk. 326. §-ának (1) bekezdése szerint akkor kezdődik, amikor a követelés esedékessé vált, a bíróságnak az elévülés szempontjából a kártalanítandó mértéket elérő hátrányok bekövetkezésének időpontját kell vizsgálnia. Amennyiben a károsult állapotában állapotrosszabbodás következik be, az önmagában nem ad alapot az elévülési idő meghosszabbodására, ha azonban az állapotrosszabbodás olyan súlyú és olyan jelentős mértékű, hogy az már önálló kárpótlási igényként is megállna, új igény keletkezik, amelyet az elévülés szempontjából önállóan kell elbírálni. Az új igény tekintetében - tényazonosság hiányában - a Pp. 229. §-ának (1) bekezdése értelmében ítélt dologról nem lehet szó. A felperes esetében, amikor 2006-ban megállapították, hogy végstádiumba került a májbetegsége és a transzplantáció szükségessége felmerült, olyan mértékű állapotrosszabbodás bekövetkezését kell elismerni, amely a felperes számára új kártérítési igényt alapoz meg, s amelynek az elévülése ekkor kezdődik. 2002-ben ez a tényállási elem még fel sem merült, hiszen addig a felperes egészségi állapotában ilyen mértékű romlás nem történt. A 2006-ban bekövetkezett egészségváltozással a felperesnek az Alkotmány 70/D. §-ának (1) bekezdésében és a Ptk. 76. §-ában külön is nevesített legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való személyiségi joga újabb sérelmet szenvedett, ezért új igénye keletkezett.

Az elsőfokú bíróság - az alperes által sem vitatottan - az alperes kártalanítási felelősségének jogalapját az általa hivatkozott jogszabályok és az irányadó bírói gyakorlat alapján helyesen állapította meg.

Alaptalannak találta az ítélőtábla az alperes másodlagos, a kártalanítás összegét támadó fellebbezését is.

Helyesen állapította meg az elsőfokú bíróság a felperest ért nem vagyoni hátrányokat és mindezeket összességében értékelve helyesen állapította meg azt az összeget is, amely alkalmas a felperest ért nem vagyoni hátrányok kiegyensúlyozására. A Ptk. 355. §-ának (4) bekezdése szerint kártérítés címén azt a kárpótlást kell megtéríteni, amely a károsultat ért nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges. Ennek megfelelően a nem vagyoni kártérítés egyik, a kárpótlás összegaszerűségét alapvetően meghatározó funkciója: a személyi sérelem kompenzálása a vagyoni kárpótlás eszközével. Ebben a körben tehát a bíróságnak a személyiségi sérelem súlyát, nagyságát,

hatását és következményeit, illetőleg az elszenvedett hátrányok pénzzel való enyhítésének lehetőségeit kell figyelembe vennie.

A most kifejtett indokokra is tekintettel a másodfokú bíróság nem látott lehetőséget arra, hogy az alperes fellebbezésének teljesítésével az elsőfokú bíróság által megállapított nem vagyoni kárpótlás összegét leszállítsa. A felperes által elszenvedett nem vagyoni hátrányok olyan, az egész életére kiható súlyos testi és lelki megpróbáltatásokat okozó szenvedések, amelyekkel csak az elsőfokú bíróság által megállapított, viszonylag magas összegű nem vagyoni kárpótlás áll arányban. Ebben a körben a másodfokú bíróság figyelemmel volt arra, hogy a felperes élete minden pontján jelentősen megváltozott. Azzal is szembe kell néznie, hogy ha a transzplantációra nem kerülhet megfelelő időben sor, illetve a szervezete nem fogadja be a beültetett új szervet, halála közeli időpontban is bekövetkezhet, de sikeres és rendkívüli megpróbáltatásokkal járó transzplantáció után sem válhat egészséges emberré, hiszen az új szerv beültetésével a vírus nem tűnik el a szervezetéből, az a továbbiakban is megbetegedést okozhat, s ténylegesen gyógyíthatatlan betegséget kapott.

A másodfokú bíróság egyetért az elsőfokú bírósággal a kártérítési járadék összegét illetően is.

Eljárási szabályt sértett azonban az elsőfokú bíróság, amikor a keresettől eltérően a felperes számára jövedelempótló kártérítési járadékot állapított meg. A felperes keresetében - egységes jogcímen - 250.000 forint kártérítési járadék megfizetését kérte, arra hivatkozással, hogy a betegségével összefüggésben legalább ilyen összegű többletköltsége merül fel. Elmaradt jövedelem címén követelést nem érvényesített, ezért a Pp.215.§-ára figyelemmel ezen a címen a felperes számára kártérítési járadékot megállapítani nem lehet.

Nem találta ugyanakkor eltúlzottnak a másodfokú bíróság a felperes által megjelölt havi 250.000 forint költségpótló kártérítési járadék összegét. A felperes - az alperes fellebbezésében írtakkal ellentétben - az elsőfokú eljárásban igazolta az általa felsorolt gyógyszerek és gyógyhatású készítmények beszerzésének szükségességét, az általa beállított diéta költségét. A felperes által felsorolt - az orvosszakértő által alátámasztott - kiadások havi összege a 200.000 forintot meghaladja. Ebben az összegben pedig nem szerepel az orvosilag indokolt és az orvosszakértő véleményében szükségesnek ítélt gyógytornász, gyógymasször költségeinek a megtérítése, valamint nem szerepel benne háztartási kisegítő díja sem. Egységes a bírói gyakorlat abban, hogy ha a károsult ápolásra szorul, de ápolását a családtagok végzik, vagy megromlott egészségi állapota miatt ereje megfeszítésével végez el olyan munkálatokat, amelyeket korábban el tudott végezni, illetve helyette a családtagjai végzik azt el, az nem a kártérítésre (kártalanításra) kötelezettre tekintettel történik, s az nem csökkentheti a kártérítés (kártalanítás) összegét. A felperes ezért jogosult lenne felszámítani a gyógytornász,

gyógymasször és a háztartási kisegítő igénybevételének költségeit is, amelyek köztudomásúan a havi 100.000 forintot is lényegesen meghaladnák.

A másodfokú bíróság álláspontja szerint a felperes esetében az általa követelt havi 250.000 forintot meghaladó összegű havi kiadás felmerülése - a fentiekre is tekintettel - további bizonyítás nélkül is megállapítható, még akkor is ha figyelembe veszi, hogy a felperes, mint II. csoportú rokkant az 1993. évi III. tv. 50. §-a (1) bekezdésének g) pontja értelmében közgyógyellátásra jogosult.

Abban egyetért a táblabíróság az alperes fellebbezésében kifejtettekkel, hogy az általános kártérítésnek a Ptk.359.§-ának (1) bekezdésében megállapított feltételei nem állnak fenn, ezért az erre való hivatkozást mellőzve, a Ptk.355.§-ának (4) bekezdése alapján köteles az alperes megtéríteni azt a költséget a felperes számára, amely az őt ért nem vagyoni hátrány csökkentéséhez, illetve kiküszöböléséhez szükséges.

A kifejtett indokokra tekintettel a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253.§-ának (2) bekezdése alapján helybenhagyta azzal, hogy az alperes által fizetendő kártérítési járadék teljes egészében többletköltség megtérítése címén illeti meg a felperest.

Tévedett az elsőfokú bíróság, amikor a perköltségről a Pp.81.§-ának (1) bekezdése alapján döntött, hiszen a felperes kártérítés iránti igényét az elsőfokú bíróság mérlegelési jogkörében bírálta el, s miután a felperes nagyobb részben pernyertes lett, követelése nyilvánvalóan nem volt eltúlzott, ezért a Pp.81.§-ának (2) bekezdése alapján a felperes tarthatott volna igényt perköltségre az alperessel szemben. Fellebbezés hiányában azonban a Pp. 253.§-ának (3) bekezdése alapján a másodfokú bíróság az elsőfokú ítéletnek a perköltség viselésére vonatkozó rendelkezését nem érinthette.

A Pp. 253.§-ának (3) bekezdésének utolsó mondata alapján azonban hivatalból észlelte a másodfokú bíróság azt, hogy az elsőfokú bíróság a fent kifejtett indokok ellenére a le nem rótt eljárási illeték megfizetésére kötelezte a felperest. A 6/1986. (VI. 26.) IM. rendelet 15.§-ának (1) bekezdése értelmében, ha a bíróság a marasztalás összegét mérlegeléssel állapította meg a perköltségben nem marasztalt felet a meg nem fizetett illeték megfizetése alól mentesítheti. Az ítéltábla ezért -ebben a körben hivatalból eljárva - mellőzte a felperes le nem rótt illetékben való marasztalását.

A felperesnek a másodfokú eljárásban költsége nem merült fel, az alperes fellebbezése sikertelen volt, ezért perköltségre nem tarthat igényt, így a másodfokú bíróságnak a perköltségről döntenie nem kellett.

Az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 5.§-a (1) bekezdésének a) pontja értelmében az alperes személyes illetékmentes, ezért a sikertelen fellebbezés folytán felmerült illeték a Kmr.14.§-a szerint az állam terhén marad.

P é c s , 2008. május 15.

Dr. Lábady Tamás s.k. a tanács elnöke, Dr. Szentpéteriné dr. Bán Erzsébet s.k. előadó bíró, Dr. Hrubai Adrienn s.k. bíró