

DEBRECENI ÍTÉLŐTÁBLA

Pf.I.20.527/2018/8. szám

A Debreceni Ítéltábla a dr. Csernus Sándor ügyvéd (címe) által képviselt felperes neve (címe) felperesnek - a dr. Szabó János Zoltán ügyvéd (címe) által képviselt alperes neve (címe) alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében a Debreceni Törvényszék 15.P.21.310/2015/69. számú ítélete ellen a felperes részéről 71. és az alperes részéről 72. sorszám alatt előterjesztett fellebbezések folytán meghozta a következő

í t é l e t e t:

Az ítéltábla az elsőfokú ítélet nem fellebbezett részét nem érinti, fellebbezett részét részben megváltoztatja, és felemeli a marasztalás tőkeösszegét 5 000 000 (ötmillió) forintra, a felperesnek járó perköltség összegét 371 514 (háromszázhetvenegyezer-ötszáztizennégy) forintra, míg az alperest terhelő le nem rótt illeték összegét 300 000 (háromszázezer) forintra, továbbá kötelezi a felperest, hogy fizessen meg az államnak az állami adóhatóság külön felhívására 90 000 (kilencvenezer) forint le nem rótt kereseti illetéket.

Megállapítja, hogy a felek maguk viselik másodfokú perköltségüket.

A felperest 120 000 (százhuszezer) forint, az alperest 308 000 (háromszáznyolcezer) forint le nem rótt fellebbezési illeték megfizetésére kötelezi, amelyet az állami adóhatóság külön felhívására kötelesek teljesíteni, míg az állam visel 128 000 (százhuszonnyolcezer) forint meg nem fizetett fellebbezési illetéket.

Ez ellen az ítélet ellen nincs helye fellebbezésnek.

I n d o k o l á s

2012. évben megállapodás jött létre a felperes és az alperes között a felperes emlőinek mirigyállománya alá 2004. évben beültetett, egyenként 265 cm³ nagyságú PIP (Poly Implant Prothese) implantátum - biztonságosabb implantátumra történő - műtéti cseréjére. Az alperes 2012. június 4. napján hajtotta végre az egészségügyi, szépsészeti műtéti beavatkozást a X Plasztikai Sebészeti Kft. által üzemeltetett műtőben. Ennek során eltávolította a felperes emlőiből az implantátumokat és az azokat körülvevő kötőszöveti tokosodást, majd a mellizom alá helyezett be két darab 350 cm³ nagyságú implantátumot. A beavatkozás ellenértéke 750 000 forint volt.

2012. június 14. napján kontrollvizsgálatra és varratszedésre került sor egy x-i kozmetikában. A felperes ekkor fájlalta bal emlőjét, amelyben csomót is tapasztalt, valamint egyik emlője sem volt megfelelő esztétikailag (implantátum felett lévő emlőrész előesése, kettős kontúr kialakulása). A felperes táppénzen volt 2012. június 11. és 2012. október 7. napjai között.

A felek között újabb megállapodás jött létre egészségügyi, szépsészeti beavatkozás elvégzésére. Ez alapján az alperes 2012. szeptember 18. napján ismét szépsészeti műtéti beavatkozást hajtott végre, és eltávolította az egyenként 350 cm³ nagyságú implantátumokat, illetőleg az azokat körülvevő kötőszöveti tokot, majd egyenként 450 cm³ nagyságú implantátumot helyezett be a mellizom alá. A beavatkozás ellenértéke 750 000 forint volt.

A felperes a 2012. október 2. napján a **x-i** kozmetikában történt kontrollvizsgálaton és varratszedésen panaszként jelezte bal emlőjének gyulladását és azon bőrpír jelentkezését.

2012. október 4. napján a baloldali emlőben lévő belső felfüggesztő öltés elszakadt, majd az emlő alatti heg széthúzódott. Orvosi beavatkozás nem történt az ezt követő, 2012. október 5-i vizsgálat során, majd azt követően sem, hogy a felperes a megnyílt hegvonal váladékozását észlelte. Ezt követően előbb a bal emlő sebszéle elfeketedett, és a seb szétnyílását követően láthatóvá vált a bal mellbe ültetett implantátum. Mivel az alperes külföldön tartózkodott, **dr. B. I.** plasztikai sebész előzetes véleményezését követően a panaszok ambuláns műtéti megoldására 2012. november 6. napján került sor a Kórházban, ahol eltávolították az implantátumot a bal emlőből. A felperes 2012. november 5. és 2013. január 6. napjai között táppénzen volt.

A felek ismét egészségügyi, szépsészeti beavatkozás elvégzésében állapodtak meg. Az alperes 2013. március 14. napján egy 450 cm³ nagyságú implantátumot helyezett be a bal oldali emlőbe a mellizom alá, egyúttal bevezetett egy draint is. Az alperes ingyenesen végezte el a műtéti beavatkozást.

2013. március 15. napján eltávolították a draint, majd kontrollvizsgálatra és varratszedésre került sor. A műtétet követően láz és gyulladás jelentkezett a felperesnél, amelyre az alperes antibiotikus kezelést írt elő. A felperes 2013. március 16. és június 2. napjai között táppénzen volt. 2013. március 29. napján magas láz, a varrat szétnyílása és erős vérzés jelentkezett, ezért az alperes 2013. március 30. napján hidrogén-peroxid oldattal öblítette ki a bal emlőn lévő sebet, megtisztította és fertőtlenítette a seb környékét, majd ismét draint helyezett be, amelyet a felperes távolított el öt nap múlva.

Jelenleg jelentős aszimmetria észlelhető a felperes emlői között. A baloldali emlőben Baker harmadik fázisú, a jobboldali emlőben Baker második típusú tokképződés tapasztalható, baloldalt az emlő széle belóg az elülső hónaljvonalba, akadályozva ezáltal a bal kar normál mozgását. Ezen állapot részben a többszörös műtét, részben a lezajlott gyulladás utáni hegesedés és a Baker harmadik típusú tokzsugorodás következménye.

A felperes annak megállapítását kérte eredeti keresetében, hogy az alperes megsértette a testi épséghez, egészséghez, munkához való személyhez fűződő jogait. Emellett 1 000 000 forint nem vagyoni kártérítés megfizetésére kérte kötelezni az alperest.

Az alperes a kereset elutasítását kért eredeti ellenkérelmében.

Az elsőfokú bíróság a 2017. szeptember 5. napján jogerőre emelkedett rész- és közbenső ítéletében (a továbbiakban: rész- és közbenső ítélet) megállapította, hogy az alperes azon magatartásával, miszerint a 2012. június 4. napján lezajlott műtét során nem végzett

térfogatmérést, valamint, hogy a 2012. június 4. napján, 2012. szeptember 18. napján, 2012. november 6. napján, 2013. március 14. napján végzett műtéteket megelőzően nem adott a felperesnek egyéniesített, részletes tájékoztatást az egészségügyi beavatkozások jelentős mellékhatásairól, esetleges szövődményeiről, lehetséges következményeiről, megsértette a felperesnek a testi épséghez, illetve egészséghez való személyhez fűződő jogát. Elutasította a megállapítás iránt ezt meghaladóan előterjesztett keresetet. Megállapította, hogy az alperesnek fennáll a fent megfogalmazott mulasztásokból fakadó teljes kártérítési felelőssége a felperes irányában.

A felperes módosított keresetében kérte az alperes kötelezését 5 000 000 Ft nem vagyoni és 3 000 000 Ft vagyoni kártérítés megfizetésére. Előadta, hogy bal oldali emlő károsodása miatt alappal tart igényt a sérelmeivel arányos nem vagyoni kártérítésre, emellett az alperesnek kifizetett 1 500 000 Ft-ra és egy jövőbeni rekonstrukciós műtét 1 500 000 Ft költségére.

Az alperes módosított ellenkérelmében nem ellenezte a kereset teljesítését 400 000 nem vagyoni kártérítés és a 2012. június 4-i műtét 750 000 Ft-os költsége mint vagyoni kártérítés erejéig, azt meghaladóan kérte a kereset elutasítását. Álláspontja szerint ezt meghaladóan nem érte kár a felperest a beavatkozásokkal összefüggésben.

Az elsőfokú bíróság a fellebbezéssel támadott ítéletében kötelezte az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek 3 500 000 Ft tőket, valamint 369 422 Ft perköltséget. Ezt meghaladóan elutasította a keresetet. Kötelezte az alperest, hogy külön felhívásra fizessen meg az államnak 210 000 Ft állam által előlegezett eljárási illetéket.

Az ítélet indokolásában idézte az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 7. §-ának (1), (2) és (3) bekezdéseit, 13. §-ának (1) bekezdését, (2) bekezdése b), c), e) és i) pontjait, 15. §-ának (1), (2), (3) és (5) bekezdéseit, 77. §-ának (3) bekezdését, 129. §-ának (1) bekezdését, (2) bekezdése a) és b) pontjait, 135. §-ának (1) és (2) bekezdéseit, valamint 244. §-át, emellett a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: 1959. évi Ptk.) 75. §-ának (1) bekezdését, 76. §-át, Ptk. 84. §-a (1) bekezdésének a) és e) pontjait, 305. §-ának (1) bekezdését, 306. §-a (1) bekezdésének a) pontját, 318. §-ának (1) bekezdését, 339. §-ának (1) bekezdését, 355. §-ának (1) és (4) bekezdéseit.

Ezt követően nagyobbreszt megismételte a rész-és közbenső ítélet indokolását. Aszerint idézte a felperes által beszerzett, **dr. F.J.** és **dr. Sz. L.** igazságügyi szakértők által készített magánszakértői véleményt: próbaimplantátum alkalmazásával történő műtét alatti térfogatméréssel reális esély lett volna az ideális esztétikai eredménye elérésére és a további beavatkozások elkerülésére, ezáltal sérült az elvárható gondosság elve; nem létezik olyan konzervatív vagy műtéti eljárás, amely a tokzsugorodás kialakulásának lehetőségét teljesen megszüntetné; amennyiben az alperes mellfelvarrást is végzett volna az implantátum beültetésével egyidejűleg, a mellbimbó megfelelő pozícióba került volna; sérültek a dokumentációval, tájékoztatással, szakorvosi felügyelettel összefüggő kötelezettségek; jelenleg az emlők kifejezett formai és helyzeti aszimmetriája észlelhető, mivel a jobboldali emlő bimbó-bimbóudvar komplexuma ideális helyen, az emlő legnagyobb domborulatán foglal helyet, míg a baloldali emlő két harántujjnyival kijebb, négy centiméterrel lejjebb helyezkedik el, kontúrja meghaladja oldalirányban az elülső hónaljvonalat, az emlő áthajlási redőjében, különösen annak szegycsonti oldalán csak

minimális lágyszöveti fedőréteg látható, illetve tapintható, a jobboldali emlőben harmadfokú, baloldalon negyedfokú tokzsugorodás tapintható; a műtéti sorozat végállapotaként esztétikai szempontból elfogadhatatlan állapot állott elő, amelynek kialakulása okozati összefüggésben áll az orvosi szakmai szabályszegésekkel, illetve az elvárható gondosság elvének megszegésével; a státusz spontán javulása nem várható, az elfogadható esztétikai állapot elérése érdekében újabb műtétek elvégzése vált szükségessé.

Ugyancsak a rész- és közbenső ítélet indokolását megismételve ismertette a felperes és az alperes személyes meghallgatásán elhangzottakat, amelynek során a felperes az alperestől eltérően csak a tokosodási lehetőségre mint szövődményre vonatkozó tájékoztatást ismerte el.

A korábbi indokolást idézve ismertette a felperes kezelésében és vizsgálata során eljárta **dr. J. J.**, **dr. R. E.**, **dr. T. P.**, **J-né K. T.** és **dr. M. Cs.**, a felek közös ismerőse, **F-né M. A.** és **T. G.** (a felperes kolléganője) tanúvallomását. Ez utóbbi vallomásából idézte, hogy a felperes emlőinek állapota esztétikailag nem volt megfelelő a 2012. június 4-i műtétet követően.

A rész- és közbenső ítélet indokolásából átvette az általa kirendelt **dr. V. T.** igazságügyi orvosszakértő szakértői véleményéből idézeteket is. Eszerint a többszöri emlőnagynyújtást, ismételt operációt követően a felperes emlői között jelentős aszimmetria észlelhető, a jobboldali emlő alakja és formája megfelelő, a mellbimbó és emlőudvar komplexum az emlő legnagyobb domborulatának közepén helyezkedik el, az emlő tengelyében, az alsó áthajlásban tíz centiméter hosszúságú, ívelt, elsődlegesen gyógyult műtéti heg található, míg baloldalt a beültetett implantátum jelentős elmozdulása észlelhető, az lefelé és oldalra tolódott el, meghaladja az elülső hónaljvonalat, a belső részen lévő hegesedés következtében kialakult letapadás az implantátumot lefelé és oldal felé elnyomja. A nem megfelelő elhelyezkedés következtében a baloldali emlő külső-felső és alsó pólusa jelentősen előredomborodik, míg a belső-felső és alsó pólusnak megfelelően jelentős kiüresedés észlelhető a szegycsont területén, a két emlő közötti jelentős besüppedéssel, amely helyen a mellizomzat hiánya is észlelhető, provokációval a mellizomzat alsó széle magasan az implantátum felső részénél érezhető és tapintható. A mellizomzatot megfeszítve az implantátum lefelé és oldalra tolódik, az alsó áthajlásban baloldalt tizenkét centiméter hosszúságú ívelt hegvonal található, ennek belső részének megfelelően a bőr hegesen letapadt, a külső részén kissé kiszélesedett, a belső részén az implantátumot burkoló szövet vastagsága minimális. A két bimbó közt magasságbeli aszimmetria észlelhető, a bal bimbó körülbelül egy centiméterrel lejjebb és az emlő tengelyétől befele helyezkedik el. Tapintással baloldalt Baker harmadik fokozatú tokzsugorodás, jobboldalt második fokozatú tokképződés észlelhető. Baloldalt az emlő széle belóg az elülső hónaljvonalba, akadályozva a bal kar normál mozgását. Ez az állapot részben a többszörös műtét, részben a lezajlott gyulladás utáni hegesedés és az észlelt Baker harmadik fokozatú tokzsugorodás következménye. Bár a műtétek alkalmával szakmai szabályszegés nem történt, az elvárható gondosság tanúsítása mellett lehetőség nyílt volna a kialakult szövődmények megelőzésére, akként, hogy a 2012. június 4. napján végzett műtét alkalmával térfogatmérést kellett volna végezni. A térfogatmérés után - nagyobb méretű implantátum behelyezése és emlőfelvarrás útján - elkerülhető lett volna az implantátum felett lévő emlőrész előesése, kettős kontúr kialakulása és ezáltal a további műtétek. Az igazságügyi orvosszakértő szerint a második műtétnél hiányosságnak tekintendő a műtét előtti laboratóriumi vizsgálat elmaradása, de egyetlen műtét esetében

sem felel meg a szakmai szabályoknak, hogy a varratszedések, kontrollvizsgálatok nem egészségügyi intézményben történtek, illetve hogy ezekről dokumentáció nem készült, de hiányosság az is, hogy az utókezelés során az operatőr nem volt folyamatosan elérhető. E hiányosságokkal összefüggésben maradandó károsodás kialakulása nem bizonyítható. A szakértői vélemény leszögezte, hogy a gyulladásos szövődmény a beavatkozás kockázati körébe esik, és nem bizonyítható az összefüggés a varratszedés helyszínével. Az utóvérzés, duzzanat, gyulladás és tokosodás az emlőplasztikai műtétek általános és speciális kockázati körébe tartoznak. A 2012. október 4. napján észlelt pattanó érzést egy belső felfüggesztő öltés elszakadása okozhatta, és ez eredményezhette a seb széthúzódását, amely jelenség a beavatkozás kockázati körébe tartozik. Az igazságügyi szakértő megállapította, hogy a 2012. szeptember 18. napján végzett műtétet az emlő meglógása és ennek következtében a kettős kontúrképződés tette szükségessé, továbbá, hogy a tokosodás tünete az emlő deformitása, megkeményedése, fájdalommassága elkerülésére nincs mód, a kezelés a kapszula eltávolítása és implantátum cseréje.

Az elsőfokú bíróság arra jutott mindezek, továbbá a becsatolt egészségügyi dokumentáció értékelésével, hogy mivel a plasztikai sebészeti beavatkozások esetében a tájékoztatás tekintetében szigorúbb gondossági mérce érvényesül, a felperes pedig tagadta, hogy a tokosodáson kívüli kockázatról és lehetséges szövődményről tájékoztatták volna, az alperes nem bizonyította, hogy teljes körűen és egyéniesített formában tájékoztatta a felperest a műtéteket megelőzően, amely által a felperes olyan helyzetbe került volna, hogy felelősen dönthessen a műtéti beavatkozás elvégzéséről. A tájékoztatás elmaradt a gyulladásos szövődmény, az utóvérzés, duzzanat, gyulladás és a belső felfüggesztő öltés elszakadása mint az emlőplasztikai műtétek általános és speciális kockázatai körében, az pedig nem nyert bizonyítást, hogy a felperes ezen kockázatok tudatában is bizonyosan vállalta volna a műtéti beavatkozást. Az sem befolyásolja ezt, hogy a plasztikai orvosi beavatkozások körében a páciensnek nagyobb kockázatot kell vállalnia és viselnie, mint egy gyógyító jellegű beavatkozás esetén. Mindezek alapján állapította meg az 1959. évi Ptk. 84. §-a (1) bekezdésének a) pontja alapján, hogy az alperes az Eütv. 13. §-ának (1) bekezdése szerinti tájékoztatási kötelezettségének elmulasztásával megsértette a felperes testi épséghez, illetőleg egészséghez való személyhez fűződő jogát.

Az ítélet indokolásában kitért arra is, hogy az igazságügyi szakértői vélemény alapján a felperes emlőinek állapota jelenleg akként jellemezhető, hogy a felperes emlői között jelentős aszimmetria észlelhető, a jobboldali emlő alakja és formája megfelelő, míg a baloldali emlőt illetően a beültetett implantátum nem megfelelően helyezkedik el, széle belóg az elülső hónaljvonalba, akadályozva a bal kar normál mozgását, belső részén az implantátumot burkoló szövet vastagsága minimális, a két bimbó közt magasságbeli aszimmetria észlelhető, baloldalt Baker harmadik fokozatú tokzsugorodás, jobboldalt második fokozatú tokképződés észlelhető, amely állapot részben a többszörös műtét, részben a lezajlott gyulladás utáni hegesedés és az észlelt Baker harmadik fokozatú tokzsugorodás következménye. A rész- és közbenső ítélet indokolásából idézte azt is, hogy egy adott személy külső esztétikai megjelenése független mérce alapján nem kategorizálható, mégis a szimmetria hiánya, a szövet rendellenes vékonysága, illetve a kar mozgásának akadályozott volta olyan objektív tényezők, amelyek alapján rögzíthető, hogy a felperes emlőinek esztétikai megjelenése, illetőleg a felperes egészségi állapota rosszabb, mint a műtétsorozat kezdetén, amely részben a többször elvégzett műtétek következménye. Az alperes gondos eljárása (térfogatmérés) esetén lehetőség nyílt volna a kialakult szövődmények megelőzésére.

Idézte azt is a rész- és közbenső ítéletből, hogy nem volt igazolható: a 2012. június 4. napján végzett műtétet követő beavatkozások kizárólag a tokosodás jelensége miatt váltak szükségessé, illetve, hogy kizárólag a tokosodás jelensége miatt ezen műtétekre sor került volna, hiszen a felperes bizonyította, hogy az első műtétet követően esztétikai kifogásokat támasztott. Mindezek alapján állapította meg a rész- és közbenső ítéletben, hogy az alperes azon mulasztásával, hogy a 2012. június 4. napján végzett műtét során nem alkalmazott próbaimplantátumot, nem az elvárható gondossággal járt el, mivel a nem megfelelő méretű implantátum kiválasztása, illetve a mellfelvarrás elmaradása, az emlő meglógását és ennek következtében a kettős kontúrképződést idézte elő, azáltal további műtéteket tett szükségessé, amely a felperes jelenlegi állapotához vezetett. Ezért állapította meg, hogy e mulasztással is megsértette a felperes testi épséghez, illetve egészséghez való személyhez fűződő jogát, továbbá összegezte, hogy valamennyi, fent megfogalmazott kötelezettségszegése miatt fennáll az alperes kártérítési felelőssége.

Az elsőfokú bíróság a követelés összecszerűségével összefüggő indokolás részeként ismertette a nem vagyoni kártérítés bírói gyakorlat által kidolgozott általános elveit (személyiségi értékek védelme, kompenzációs funkció, szükségesség-arányosság, ár- és értékviszonyok figyelembevétele, méltányosság, mértéktartás).

Nem találta bizonyítottnak a felperes egyoldalú előadása, valamint L. T. tanú vallomása (62. számú jegyzőkönyv) alapján, hogy a felperes házassága az alperes magatartása miatt romlott meg, figyelemmel arra is, hogy a felperes kifejezetten ellenezte volt házastársa tanúként történő kihallgatását, de ugyanezen okból mellőzte az alperes erre vonatkozó bizonyítási indítványának teljesítését, mivel e körülmény vonatkozásában a felperest terhelte a bizonyítás. Pszichológus szakértői bizonyítás hiányában a felperes nem bizonyította azt sem, hogy tartós pszichés károsodásokat szenvedett. Olyan bizonyíték sem állt rendelkezésre, hogy a felperes rendszeresen sportolt, valamint kiterjedt társasági életet élt a műtétsorozatot megelőzően, továbbá életvitele elnehezült e tevékenységeket illetően.

A felperes életvitelében bekövetkezett hátránnyként értékelte, hogy a felperes olyan műtétsorozatra kényszerült 2012. június 4. napját követően, 2013. tavaszáig, ami elkerülhető lett volna, ha az alperes a megfelelő gondosságot tanúsítja az első műtét elvégzése és előkészítése terén. Köztudomású tényként fogadta el, hogy a műtétek elvégzését követően a sebgyógyulás intenzív fájdalommal jár, valamint kötésekkel kellett viselnie huzamos időn keresztül, amely körülmények nyilvánvalóan elnehezítették életvitelét.

Bizonyítottnak találta, hogy jelentős aszimmetria észlelhető a felperes emlői között: baloldalt az emlő széle belóg az elülső hónaljvonalba, az emlő alatti szövet rendellenesen elvékonyodott. Ezek olyan objektív tényezők, amelyek alapján rögzíthető, hogy a felperes emlőinek esztétikai megjelenése, a felperes egészségi állapota rosszabb, mint a műtétsorozat kezdetén, és amely tényezők hátránnyként jelentkeznek a felperes mindennapi életvitelében, a társas érintkezésben, míg a bal kar mozgásának akadályozottsága nyilvánvalóan elnehezíti a hétköznapi, háztartásbeli teendők ellátását, fodrász foglalkozásának gyakorlását, esetleges sporttevékenységét.

Mindezeket összegezve 2 000 000 Ft nem vagyoni kártérítés alkalmas, egyben elégséges

a felperes által elszenvedett károsodásokkal járó, pénzzel nem mérhető hátrányok hozzávetőleges kiegyensúlyozására.

Az elsőfokú bíróság részben találta alaposnak a műtétekre kifizetett 1 500 000 Ft mint vagyoni kár megfizetésére vonatkozó kereseti kérelmet. A felek között a megbízási és a vállalkozási szerződés jegyeit magán viselő jogviszony jött létre, amelynek során az alperes hibásan teljesített, a felperes pedig a kijavítást választotta a szavatossági jogok közül. A pert megelőzően a hibás teljesítés orvoslásaként a felek között létrejött, kijavításra vonatkozó megállapodás a jogosultnak az ügynevezett első lépcsőbe tartozó szavatossági jogok közötti választásának minősül (BH2017.402.), amely esetben a szavatossági jogaival élő szerződő fél magát a vállalkozási, illetve megbízási díj összegét nem követelheti vissza, hanem a hibás teljesítés kijavítás útján történő elhárításához szükséges költség összegét. A felperes - a felek egyező álláspontjától eltérően - nem tarthat igényt a 2012. június 4. napján elvégzett műtét ellenértékére, viszont joggal követelheti vissza a 2012. szeptember 18. napján elvégzett, a hibás teljesítés kijavítása miatt szükségessé vált műtét ellenértékét, amely műtét ugyan szintén nem járt a várt eredménnyel, és ezért újabb műtét vált szükségessé, amelyért az alperes már nem is kért díjazást. Ezért a 2012. szeptember 18. napján elvégzett műtét 750 000 Ft-os költségében marasztalta az alperest, azt meghaladóan elutasította a keresetet.

A jövőbeni, ügynevezett helyreállító műtét jogalapját illetően nem ütközik a káronszerzés tilalmába. A károsult nem csak azon kárösszeg megtérítésére tarthat igényt, amelyet már megfizetett, hanem azon összeg megtérítésére is, amely ahhoz szükséges, hogy a káreseményt megelőző helyzetet visszaállítsa. A perben beszerzett igazságügyi szakértői vélemény egy pont kivételével egyetértett a korábban beszerzett magánszakértői vélemény megállapításaival, a magánszakértői vélemény pedig szükségesnek tartotta a további műtéti beavatkozás elvégzését a felperes állapotának javításához. A felperes azonban nem bizonyította az 1 500 000 Ft-os követelés összecszerűségét, mivel e kérdés megválaszolására sem kérte igazságügyi szakértő kirendelését. Az elsőfokú bíróság ezért mérlegelés alapján 750 000 Ft-ban határozta meg a várható műtét költségét a kereset részbeni elutasításával.

A törvényszék a fentiekre tekintettel a régi Ptk. 355. §-ának (1) és (4) bekezdései alapján kötelezte az alperest a jövőben felmerülő műtéti költség megfizetésére, míg ezen túlmenően a felperes keresetét elutasította.

A felperes perköltségeként elszámolta a magánszakértői vélemény 74 422 Ft ellenértékét, a jogi képviselő tárgyaláson történő megjelenésével kapcsolatban felmerült 120 000 Ft költséget, a felperes jogi képviselőjének ügyvédi munkadíját. Ez utóbbi összegét nem az általa kért mértékben, a pertárgyérték tíz százalékában határozta meg, hanem ügyvédi megbízási szerződés hiányában a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet (a továbbiakban: R.) 3. §-a (2) bekezdésének a) pontja alapján. Az alperest a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: 1952. évi Pp.) 81. §-ának (2) bekezdése alapján kötelezte az így számított, a marasztalási összeghez igazodó perköltség viselésére, mivel a kártérítésként követelt összeg nem volt nyilvánvalóan eltúlzottnak tekinthető.

A perben fennálló tárgyi illetékfeljegyzési jog miatt meg nem fizetett illeték viselésére a költségmentesség bírósági eljárásban való alkalmazásáról szóló 6/1986. (VI. 26.) IM

rendelet (a továbbiakban: Kmr.) 13. §-ának (2) bekezdése alapján kötelezte az alperest a marasztalási összeghez igazodó eljárási illeték állam javára történő megfizetésére. Az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény (a továbbiakban: Itv.) 62. §-ának (2) bekezdése alapján mellőzte a felperes illeték megfizetésére történő kötelezését, mivel az összecszerűség megállapítása a bíróság mérlegelésétől függött, és a kereset nem volt nyilvánvalóan eltúlzott.

Az ítélet ellen mindkét fél fellebbezést terjesztett elő.

A felperes fellebbezésében kérte az elsőfokú ítélet megváltoztatását akként, hogy az ítélet tábla kötelezze további 3 000 000 Ft nem vagyoni, felmerült és jövőbeni műtéti költség címén további 750 000 - 750 000 Ft megfizetésére az alperest, a perköltség részeként pedig a pertárgyérték 10 %-ában határozza meg az ügyvédi munkadíjat. Álláspontja szerint a nem vagyoni kártérítés körében személyes előadása és **L. T.** tanúvallomása alapján bizonyította, hogy házassága a perbeli műtétsorozattal okozati összefüggésben romlott meg. Az eljárásban nem merült fel olyan bizonyíték, amely az érdektelen tanú vallomását cáfolta volna, de az elsőfokú bíróság - megszegve indokolási kötelezettségét - figyelmen kívül hagyta **T. G.** tanú vallomását is, aki beszámolt arról, hogy a felperes házassága az alperes felróható magatartásával összefüggésben romlott meg. Az pedig, hogy ellenezte volt házastársa kihallgatását, nem gyengíti e vallomásokat. Az elsőfokú bíróság nem tulajdonított jelentőséget annak sem, hogy további, bizonytalan eredményű műtéti beavatkozások előtt áll. A peradatok szerint a műtétsorozatot megelőző esztétikai állapot már nem állítható helyre, ennek ellenére alá kell vetnie magát újabb műtétnek, mivel egyre nehezebben tűri a műtéti terület jelentős fájdalmát és a nagyfokú esztétikai károsodást. E körben idézte a jövőbeni műtét elvégzésével kapcsolatban kihallgatott plasztikai sebész, **dr. M. Cs.** tanúvallomását is. Az elsőfokú bíróság alaptalanul utasította el a 2012. június 4. napján elvégzett műtét ellenértékének visszafizetésére vonatkozó igényét. A bíróság alaptalanul jutott arra az álláspontra, hogy a szavatossági jogok közül a kijavítást választotta, és ok nélkül hivatkozott a BH2017.402. számú jogesetre, a jelen esetben ugyanis a felperes finanszírozta a kijavítás 750 000 Ft összegű költségét. Az ítélezési gyakorlat értelmében a nem megfelelően végzett kezelés vélelme alól magát kimenteni nem tudó szolgáltató kezeléssel összefüggésben okozott hibás teljesítés miatt a kezelés árának visszatérítésére is köteles. A helyreállítás jövőbeni költsége körében sérelmezte, hogy bár a perben kirendelt szakértő véleménye megegyezett a magánszakértői véleményben foglaltakkal, az elsőfokú bíróság nem fogadta el a magánszakértői vélemény összecszerűséggel kapcsolatos megállapítását. A perköltség megállapításánál az 1952. évi Pp. 81. §-ának (2) bekezdésében foglaltakat kérte figyelembe venni.

Az alperes fellebbezésében kérte az ítélet megváltoztatását akként, hogy az ítélet tábla szállítsa le 400 000 Ft-ra a nem vagyoni kártérítés összegét, utasítsa el a jövőbeni műtéti költségre vonatkozó keresetet, továbbá állapítsa meg, hogy a felek saját maguk viselik elsőfokú költségeiket. Az elsőfokú bíróság nem vette tekintetbe, hogy a magánszakértői véleményben foglaltak szerint maradandó fogyatékoság nem alakult ki, és bár az ítélet hivatkozik a perben kirendelt szakértő véleményére a bal kar mozgásának akadályoztatása körében, illet a többi szakorvosi vizsgálat és a felperes sem említett, emellett a rész- és közbenső ítélet szerint a felperes munkához való joga nem sérült. Az elsőfokú bíróság nem értékelte a felperes egyéni, testi adottságaiból eredő, a szakértői véleményekkel is igazolt nagyfokú tokosodási hajlamát és annak rész-oki (közreható)

szerepét a műtétek ismétlődése, valamint az esztétikai állapot vonatkozásában, de nem is vizsgálta e körülményt. A természetes eredetű betegségek és egyedi testi sajátosságok nem vonhatóak a műtét okozati körébe, a szakértők pedig nem nyilatkoztak arról, hogy a felperes tokosodási hajlama mennyiben akadályozza a felperest a már korábban kialakult életvitelében. Ez esetben ugyanis nem csupán szövődményről van szó, hanem egy műtéti beavatkozás olyan következményéről, amely a felperes egyéni hajlamának következménye, és amelynek előfordulási lehetőségéről a felperes előzetesen megfelelő tájékoztatást kapott. Nem vitatva, hogy a jogsértés ténye a sebfájdalom, kötések viselete és az emlők aszimmetriája körében megalapozott, utalt arra, hogy a fájdalommal járó műtéti beavatkozásra a felperes beleegyezésével került sor, azaz kifejezetten igényelte az orvosi beavatkozás folytán megvalósult testi sértést, ráadásul a plasztikai, szépsészeti beavatkozást kérő általában sokkal nagyobb kockázatot vállal és visel, hiszen az egészséges szervezetébe kér egy minden esetben kockázatot rejlő orvosi beavatkozást. Az elsőfokú bíróság figyelmen kívül hagyta azt is, hogy a plasztikai műtétek körében általánosak az alapműtétet követő további korrekciós műtétek. Minden orvosi beavatkozás jár bizonyos kockázattal, még akkor is, ha az orvos a kívánt eredmény érdekében mindent megtesz. A beteg viseli az ilyen kockázatot. Az alperes felhívta a felperes figyelmét a tokosodás kockázatnövelő hatására, azonban nem lehet kétséget kizáróan állítani, hogy az alperesnek az elvárható gondossággal végzett ellátása biztosan tartós tünetmentességet eredményezett volna. Álláspontja szerint olyan negatív változás nem következett be a felperes élethelyzetében a műtéti eredménnyel okozati összefüggésben, ami az életminőségét tartósan és hátrányosan érintette volna, és amely miatt a felperes a műtétet megelőző állapothoz képest alacsonyabb minőségű életet élne. Változatlan volt az az álláspontja is, hogy a felperest nem illeti meg a jövőbeni, még el nem végzett korrekciós műtét költsége. Ezzel összefüggésben hivatkozott a Debreceni Ítéltábla Pf.20.757/2009/5. számú ítéletében foglaltakra is. Utalt arra is, hogy a jövőbeni plasztikai műtét költsége olyan vagyoni hátrány, amely annak felmerülésekor eredményez értékcsökkenést a felperes vagyonában. Fenntartotta, hogy a tervezett korrekciós műtét költségeivel kapcsolatos döntés azért sem alapos, mert a hatályos jogszabályok szerint az implantátumok költségét is felölélő beavatkozás elvégezhető a társadalombiztosítás keretében. E vonatkozásban hivatkozott a kötelező egészségbiztosítási ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 18. §-ának (6) bekezdésére és a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által támogatott plasztikai műtétekre. Ezek között szerepel a mell rekonstrukciós műtéte, ha a mell valamilyen betegség, műtét vagy baleset következtében sérült, roncsolódott vagy csonkolódott. A felperes emlőműtétjei nem kizárólag esztétikai célú beavatkozások voltak, a tervezett jövőbeli műtéti beavatkozás pedig egyértelműen szakorvos által indokolt, gyógyító jellegű korrekciós műtétnek számít. Mindzeket alátámasztják a 17/2016. (VII.22.) NM rendelet, a 9/1993. (IV.2.) NM rendelet és a 10/2012. (II.28.) NEFMI rendelet részletszabályai is. Az elsőfokú bíróság indokolás nélkül hagyta figyelmen kívül mindezeket, de e tekintetben a szakértői vélemény is hiányos, hiszen egyik szakértői vélemény sem említi a társadalombiztosítás által támogatott műtéti korrekció lehetőségét. Káronszerzésnek minősül minden olyan társadalombiztosítási szolgáltatás, amely a károsodással összefüggésben vagyoni előnyként értékelhető a károsult számára. Így függetlenül attól, hogy a felperes az önrendelkezés körében maga dönti el, hogy társadalombiztosítás keretében vagy magánszolgáltató útján végezteti-e el az emlőrekonstrukciós műtétet, káron nem szerezhethet. A perköltség körében előadta, hogy a felperes követelése nyilvánvalóan eltúlzottnak tekinthető. E vonatkozásban hivatkozott a Fővárosi, a Debreceni és a Pécsi Ítéltábla több döntésére.

A felperes - az alperesi ellenkérelemre tett nyilatkozatát is magában foglaló - fellebbezési ellenkérelmében előadta, hogy az általa kihallgatni kért tanúk elfogulatlanok voltak. A tokosodási hajlam közreható szerepe pedig nem tehető vitássá, mivel a jogerős rész- és közbenső ítélet megállapította, hogy a további műtétek elkerülhetőek lettek volna, amennyiben az alperes kellő gondossággal jár el a 2012. június 4-i műtét során. A 2012. szeptember 18-i műtét kapcsán az ingyenes mellfelvarrás lehetősége nem merült fel, holott kifejezetten az implantátum felett levő emlőrész előreesése tette szükségessé ezt a műtétet. Nyomatékosította, hogy a jogerős rész- és közbenső ítélet már megállapította, hogy műtét előtti megbeszélésre, beleegyező nyilatkozat aláírására nem került sor a második műtétet megelőzően, így a harmadik műtétet indikáló sebfertőzés is az alperes terhére esik. A társadalombiztosítás pedig nem támogatja a felperesnél bekövetkezett egészségkárosodás helyreállítását, e tekintetben nem irányadó az alperes által hivatkozott, más tényállás mellett meghozott eseti döntés sem. A felperes egészségkárosodása nem felel meg egyetlen az alperes fellebbezésében helytállóan felsorolt, a támogatás alapjául szolgáló feltételnek sem. Ezt az ellenkérelemhez mellékelte, a rekonstrukciós műtét elvégzésére jogosultMegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház ... Tagkórháza által kiadott ambuláns lap is alátámasztja. Egyébként sem várható el tőle, hogy a társadalombiztosítás keretében, lényegesen rosszabb körülmények és nagyobb kockázat mellett végeztesse el a műtétet, miután 1 500 000 Ft-ot fizetett ki a műtétek díjára. Kiemelte, hogy a jövőbeni műtéti költség összegszerűsége az alperes fellebbezési ellenkérelme alapján immáron nem vitás. A kompenzáció megítéléséhez pedig a kár felmerülésének ténye helyett elegendő a kártérítésre jogosultság indokoltságának bizonyítása. Ennek oka egyrészt, hogy a károsult saját anyagi forrás hiányában se essen el a reparáció lehetőségétől, másrészt a kártérítés visszatartó funkciója. A bírói gyakorlat még annak utólagos bizonyítását sem várja el a károsulttól, hogy az adott célra fordította a kártérítést. Hivatkozása szerint a kár esetében a viszonyítási alap nem csupán a személy vagy vagyon korábbi állapota, hanem olyan jövőbeli előnyösebb állapota is, amelynek reálisan elérhető lehetőségétől a károkozó magatartás fosztotta meg a személyt vagy annak vagyonát.

Az alperes fellebbezési ellenkérelmében a fellebbezés „elutasítását” kérte. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság az elfogult tanúk vallomása alapján helytállóan mérlegelte, hogy a házasság megromlása nem következménye a káreseménynek, és a felperes házastársának kihallgatása nélkül nem is bizonyított. A nem vagyoni kártérítés körében megismételte a felperes tokosodási hajlamával összefüggésben tett előadásait. Megerősítette az elsőfokú eljárás során tett ellenkérelmében előadottakat, amely szerint nem vitás a rész- és közbenső ítélet alapján, hogy felelőssége fennáll a 2012. június 4-i műtét vonatkozásában, és elismeri e műtéti díj megfizetésének terhét. Ezzel szemben a 2012. szeptember 18-án elvégzett emlőműtét korrekciós műtét volt, és maga az emlő korrekciója nem indokolta a nagyobb implantátum behelyezését, mivel a fennálló esztétikai kifogás a mellfelvarrás technikájával teljes mértékben orvosolható lett volna. A felperes kérte a nagyobb implantátum behelyezését, ezért annak költsége őt terhelte. Ezek az implantátumok vannak jelenleg is a felperes emlőiben, mivel ugyanabban a típusban és méretben pótolta a 2012. november 6-án eltávolított bal oldali implantátumot. A jövőre nézve tervezett korrekciós műtét költségeivel kapcsolatban fenntartotta a fellebbezésében hivatkozottakat, azzal kiegészítve, hogy az összességében követelt 1 500 000 Ft helyreállítási összeg megfelel a magán-egészségügyi szolgáltatók körében szokásos áraknak. A perköltség körében előadta, hogy a felperes nem csatolt az emelt összegű ügyvédi munkadíjra jogosító megbízási szerződést.

A felek fellebbezései részben alaposak.

Az ítélet tábla fellebbezés hiányában nem érintette az elsőfokú bíróság ítéletének azon rendelkezését, amely az alperest 400 000 Ft nem vagyoni kártérítés és a 2012. szeptember 18. napján elvégzett műtéttel összefüggésben 750 000 Ft vagyoni kártérítés megfizetésére kötelezte.

Az ítélet tábla az elsőfokú bíróság ítéletének egyéb rendelkezéseit az alábbiak szerint bírálta felül az 1952. évi Pp. 253. §-ának (3) bekezdése alapján a fellebbezési kérelem és ellenkérelem korlátai között:

A nem vagyoni kártérítés célja a károsultat ért személyi (nem vagyoni) sérelmek vagyoni eszközökkel történő hozzávetőleges kompenzálása, ezért a nem vagyoni kártérítés összegének arányban kell állnia a bekövetkezett személyi (nem vagyoni) sérelmek súlyával és következményeivel.

Az elsőfokú bíróság a bizonyítékok logikus és okszerű mérlegelésével, jelentős részében helyesen állapította meg, hogy milyen nem vagyoni hátrányok érték a felperest az alperes mulasztása miatt.

Az elsőfokú bíróság helytállóan jutott arra a következtetésre, hogy a felperes nem bizonyította, hogy házassága az alperes károkozó magatartásával okozati összefüggésben romlott meg. Tény, hogy az elsőfokú ítélet e tekintetben nem tért ki **T. G.** tanúvallomására (17. sorszámú jegyzőkönyv 8. oldala), ő azonban csak a feltételezés szintjén számolt be arról, hogy a levetkőzés problémát jelentett a felperes számára, és esetleg ezzel lehetett összefüggésben a házasság megromlása, de vallomása szerint nem tudott konkrétumot. A fellebbezés alappal utalt arra is, hogy **L. T.** ennél határozottabban számolt be vallomásában arról, hogy emlőinek károsodása gátolta a felperest a nemi életben, és ez vezetett a házasság megromlására. Egyik tanú sem tett ugyanakkor olyan tartalmú vallomást, hogy mindkét házastárssal olyan mély, bizalmi kapcsolatban álltak, amely alapján a vallomásukban közöltek tényre vonatkozó állításként lennének elfogadhatóak. Az elsőfokú bíróság által helytállóan értékelték szerint a felperes kifejezetten ellenezte az ezzel összefüggő legkézenfekvőbb bizonyítási indítvány, azaz volt házastársa tanúként történő kihallgatásának teljesítését, de az általa vállaltaktól eltérően (62. sorszámú jegyzőkönyv, 6. oldal) nem csatolta be a házasság felbontására vonatkozó ítéletet sem.

Az alperes is alaptalanul utalt a fellebbezésben a felperes tokosodási hajlamának nem vagyoni kártérítést befolyásoló szerepére. Az alperes nem vitásan a felperes e hajlamának ismeretében végezte el a beavatkozást. Még ha a felperes a tokosodással kapcsolatos tájékoztatás megtörténtét el is ismerte, a jogerős rész- és közbenső ítélet alapján megállapítható, hogy a tájékoztatás elmaradt a műtéti beleegyezést befolyásoló egyéb kockázatok esetében. Az alperes ezért a felperes tájékozott beleegyezése nélkül, azaz saját kockázatára vállalta a többszöri műtéti beavatkozást, amely kockázat kiterjedt a felperes egyéni adottságaira is. Szükséges annak hangsúlyozása is, hogy a Kúria töretlen gyakorlata szerint még amennyiben a beteg egészségügyi károsodása nem egyedül az egészségügyi ellátás hibájára, hiányosságára vezethető is vissza, hanem abban szerepet játszott a beteg természetes okú (sorsszerű) egészségkárosodása is, az egészségügyi

kockázatnövelés bármilyen csekély, de értékelhető fokú mértéke megalapozza az egészségügyi szolgáltatónak a nem vagyoni kár bekövetkezéséért fennálló, teljeskörű felelősségét (pl. Kúria Pfv.III.22.398/2016/4., Legfelsőbb Bíróság Pfv.III.20.190/2011/3., Pfv.III.21.691/2007/6.). A fellebbezés rész-oki szerep értékelésével kapcsolatos érvelésével szemben továbbá a rész- és közbenső ítélet rögzítette, hogy az elsőfokú bíróság azt állapította meg, hogy az alperes azon mulasztásával, hogy a 2012. június 4. napján végzett műtét során nem alkalmazott próbaimplantátumot, nem az elvárható gondossággal járt el, mivel a nem megfelelő méretű implantátumok kiválasztása, illetve a mellfelvarrás elmaradása, az emlő meglógását és ennek következtében a kettős kontúrképződést idézte elő, azáltal további műtéteket tett szükségessé, amely a felperes jelenlegi állapotához vezetett (rész- és közbenső ítélet 15. oldal 2. bekezdés).

Az alperes részben iratellenesen hivatkozott arra, hogy csak a perben kirendelt szakértő véleménye utalt arra, hogy baloldalt az emlő széle belóg az elülső hónaljvonalba, akadályozva a bal kar normál mozgását, míg a magánszakértői vélemény szerint a felperes esetében nem alakult ki maradandó fogyatékoság. Függetlenül attól, hogy a felperes személyes meghallgatása erre nem terjedt ki, a magánszakértői vélemény is tartalmaz arra vonatkozó megállapítást, hogy a bal emlő kontúrja meghaladja oldalirányban az elülső hónaljvonalat (1/F/2. szám alatt csatolt kiegészítő magánszakértői vélemény 3. oldala 1. pontjának 3. bekezdése), de a kiegészítő magánszakértői vélemény mellékleteként rendelkezésre állnak olyan fényképfelvételek, amelyek alapján pusztán szemrevételezéssel is egyértelműen megállapítható, hogy a bal emlő széle belóg az elülső hónaljvonalba, részben fedve a bal kar mozgását. Az alperes alaptalanul hozta ezzel összefüggésbe a rész- és közbenső ítélet azon megállapítását, hogy a felperes munkához való joga nem sérült. A rész- és közbenső ítélet e tekintetben nem a felperes keresőképtelenségére utalt (hiszen leszögezte, hogy a keresetvesztés vagyoni kárigényként érvényesíthető), hanem azt fejtette ki, hogy a munkához való jog sérelme más elvi alapokon nyugszik, mint az egészségkárosodásból eredő munkaképesség-csökkenés (rész- és közbenső ítélet 15. oldalának utolsó bekezdése). Megjegyzi az ítélet tábla, hogy a jogerős rész- és közbenső ítélet a jelen fellebbezési eljárásban már nem is volt vitatható (1952. évi Pp. 229. §-ának (1) bekezdése).

Az alperes által hivatkozott maradandó fogyatékosággal összefüggésben pedig rögzíthető önmagában a felek egyező előadása alapján is, hogy a felperes bal mellének állapota rekonstrukciós műtét nélkül véglegesnek tekinthető.

Ezzel összefüggésben a felperes helytállóan hivatkozott arra a fellebbezésben, hogy a perszakértői és a magánszakértői vélemény alapján leszűrhető, hogy a felperes a plasztikai sebészet terén egyébként is bizonytalan eredményű műtéti beavatkozás előtt áll. A két műtéti javaslat közül csak az egyik egyszakaszos (sejtmentes irhaháló beültetésével), a másik kétüléses (előbb a széles hátizomból történő áthelyezés, majd implantálás). Az utóbbi pedig szükségszerűen újra olyan időszakot vonna maga után, amelyben a bal emlőből el kell távolítani az implantátumot. Az ezen bizonytalanságokkal kapcsolatos, a kártérítés összegében is megmutatkozó nem vagyoni hátrányok abban jelentkeznek, hogy amennyiben a felperes nem vállalja a rekonstrukciós műtétet, úgy élete végéig kénytelen szembesülni bal mellének torzult, ebből adódóan a mellék látványosan aszimmetrikus képével, míg amennyiben a bizonytalan eredményű műtétet választja, újabb műtéti kockázatnak (esetlegesen köztesen félig implantált időszaknak) kell kitennie magát, amelynek általa remélt eredménye szintén nem garantálható.

A felperes helytállóan hivatkozott arra, hogy erre, továbbá az általa elszenvedett nem vagyoni hátrányok összességére tekintettel magasabb összegű nem vagyoni kárpótlás meghatározása indokolt.

Az elsőfokú bíróság alapvetően a károsodás testi épségben megmutatkozó hátrányait és azok életvitelre, társas érintkezésre gyakorolt hatását, továbbá a mellek esztétikáját értékelte. Emellett ugyanakkor köztudomású, hogy a nőiség megélésével és megjelenésével összefüggésben különös jelentőséggel bíró mellek torzulása, és az ebből adódó énképpel való együttélés lelkileg is megterhelő és káros. Ez a hatás nem vethető el pusztán azért, mert a felperes nem indítványozott pszichológus szakértői bizonyítást. A köztudomásúlag ismert hátrányok kiindulásai alapjaként rögzíthető, hogy a felperes önazonossága és önértékelése szempontjából különös jelentősége volt, hogy az általa esztétikusnak vélt, az emlőiben is megmutatkozó megjelenése alakuljon ki, hiszen eredendően kizárólag esztétikai jelleggel került sor az implantátumok beültetésére. Ezen implantátumok hosszú időn keresztül panaszmentesek voltak, és ehhez képest az alperes beavatkozása szembetűnő torzulást és bizonytalanságokkal teli műtétsorozatot hozott. Ez pedig a - magát hiúnak mondó - felperesnél nyilvánvalóan nem csupán a testi, hanem a lelki életben is megmutatkozó hátrányokat (kétségbeesés, önértékelési zavar, bizonytalansági helyzetek, nemi életben mutatkozó gátlak, szégyenérzet, egyéb) eredményezett. Ezen hátrányokért pedig **T. G.** (17. sorszámú jegyzőkönyv 8. oldala) és **L. T.** (62. sorszámú jegyzőkönyv 7. oldala) tanúk vallomásai is alátámasztották: a felperes az alperesi beavatkozásokat követően visszahúzódomóbbá vált, életkedve, vitalitása romlott. Alátámasztotta ezt az alperes nyilatkozata is (48. sorszámú beadvány 1. oldala, a rész- és közbenső ítélettel szemben 52. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés 3. oldala), hogy miután észlelte, hogy „a felperes szomorú a történetek miatt”, nem kérte el a 2013. március 14-i műtét ellenértékét.

A felperes immáron mintegy 6 éve, 43 éves kora óta kénytelen együtt élni emlőjének alperesi magatartásra visszavezethetően megváltozott állapotával.

Az ítélezési gyakorlatból ismert, hogy a Debreceni Ítéltábla a Pf.20.093/2008/7. számú ítéletében torzult mellimplantátum esetében együtt járó pszichés károsodással 2001. évi árszinten 1 500 000 Ft; míg a Pf.II.20.757/2009/5. számú ítéletében részben esztétikai, részben egészségügyi okból végzett implantálást követően torzult mell esetében pszichés és a házasesetben mutatkozó károsodásokkal 2004. évi árszinten 1 700 000 Ft; a Fővárosi Ítéltábla a 7.Pf.21.353/2010/3. számú ítéletében szeméremtájéki plasztikai beavatkozást követően bekövetkező pszichés és más károsodások mellett 2004. évi árszinten 3 500 000 Ft; míg a 7.Pf.20.089/2013/12. számú ítéletében kétoldali fenékimplantálást követő károsodásnál 2008. évi árszinten 4 500 000 Ft nem vagyoni kártérítést talált megalapozottnak.

Az ítéltábla a fentiekre tekintettel az 1952. évi Pp. 206. §-ának (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság által helytállóan mérlegeltek mellett értékelte a torzult végállapot lelki megéléséből adódó mindennapi nehézségek elviselésében megmutatkozó köztudomású hátrányokat is, és az elsőfokú bíróság által helytállóan felsorolt, ezért szükségtelenül meg nem ismételtek szempontok alapján felemelte a nem vagyoni kártérítés összegét 3 500 000 Ft-ra. Ennek meghatározásánál figyelemmel volt a káresemény óta eltelt hosszabb

időszakra és arra is, hogy a felperesnek kamatkövetelése nem volt, ezért az ítélet tábla a jelenlegi értékviszonyokat vette figyelembe (EBH1999.17.).

A felperes fellebbezése teljes mértékben alapos volt az elvégzett műtét költségével összefüggésben.

Az elsőfokú bíróság megalapozatlannak ítélte a 2012. június 4. napján elvégzett (primer) műtét ellenértékére vonatkozó igényt, és a 2012. szeptember 18-i (secunder) műtét 750 000 Ft-os költségében marasztalta az alperest (ítélet 18. oldal 5. bekezdés). Egyik fél fellebbezése sem érintette ez utóbbit (még ha az alperes utalt is annak megalapozatlanságára a fellebbezési ellenkérelemben).

Az elsőfokú bíróság ugyanakkor az 1952. évi Pp. 215. §-ából adódó korlátok megsértésével mellőzte az alperes marasztalását a primer műtét költségében. E szerint a döntés nem terjedhet túl a kereseti kérelmen, illetőleg az ellenkérelmen. Az alperes pedig kifejezetten azon tartalommal terjesztette elő módosított ellenkérelmét, hogy - 400 000 Ft nem vagyoni kártérítés mellett - „a vagyoni kártérítés mértékét a 2012. június 4-én elvégzett műtéti díj összegében, azaz 750 000 Ft-ban szíveskedjék megállapítani” (63. sorszámú irat 10. oldalának harmadik bekezdése). E nyilatkozatát nem változtatta meg ezt követően sem, hanem eszerint tartotta fenn ellenkérelmét a tárgyalás berekesztését megelőző tárgyaláson is (68. sorszámú jegyzőkönyv 2. oldalának első bekezdése). Mivel az elsőfokú bíróság kötve volt ahhoz, hogy az alperes marasztalása nem mellőzhető a 2012. június 4. napján elvégzett műtét ellenértékével összefüggésben, az ítélet tábla az erre jutó 750 000 Ft-tal felemelte a marasztalás összegét.

Az ítélet tábla a teljesség kedvéért hangsúlyozza ugyanakkor azt is, hogy az ezzel összefüggő kereset alperesi elismerés hiányában is alapos volt. Függetlenül a követelés jogcímétől (kártérítés), az elsőfokú ítéletben hangsúlyozott, tisztán szavatossági alapon megközelítve a kérdést is az állapítható meg, hogy a felperes a nem vitásan eredménytelen kijavítást követően alappal tért át más szavatossági jogra, az elállásra, ezért igényt tarthat az eredménytelen műtétek költségeinek visszafizetésére (Kúria Pfv.III.22.396/2011/4.).

A felperes fellebbezése alaptalan, míg az alperes fellebbezése alapos volt a jövőbeni rekonstrukciós műtét elvégzésével összefüggésben.

Az előzőek alapján a teljes műtéti költség visszajár a felperesnek, az így megváltozott jogkövetkezmények mellett pedig a káronszerzés tilalmába ütközik az alperes jövőbeni műtét költségében történő marasztalása.

Az 1959. évi Ptk. 355. §-ának (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.

Ez alapján a kártérítés nem mehet túl saját célján, a kiegyenlítésen, azaz azon a célon, hogy a károsultat olyan helyzetbe kell hozni, mintha a káreseményre nem került volna sor. A felperes ezen igénye vagyoni kárigény (és nem a testi épségében mutatkozó immateriális sérelmek kárpótlása). A felperes (a vagyoni helyzetére vetített állapota szerint) a káreseményt megelőzően két olyan implantált emlővel rendelkezett, amelyet

önerőből kívánt újra implantáltatni eredetileg 750 000 Ft, majd 1 500 000 Ft vállalt ráfordítása mellett (1959. évi Ptk. 316. §-ának (1) bekezdése). Az alperes károsító műtétsorozata következtében jelenleg implantált emlői közül csak az egyik olyan, amelyet - hivatkozása szerint - önerőből kíván műtéti beavatkozásnak alávetni.

Az értékegyenlőség vagyoni szempontból helyreáll a teljes műtéti költség alperesi visszafizetése esetén. Ha pedig az alperes viselné a jövőbeni műtét költségét is, azt eredményezi, hogy a felperes az alperessel fizetteti meg azt a szándékolt végeredményt, amelyre saját elhatározása szerint is a fenti anyagi teherviselés mellett készült. Ezért az ítéltábla mellőzte az alperes esetleges jövőbeni műtéti költségben történő marasztalását.

Fontos annak hangsúlyozása is, hogy a felsőbb bíróságok ítélezési gyakorlatából ismert számos, a jövőbeni korrekciós műtét költségének viselésére vonatkozó döntés, amelyekről a jelen perbeli tényállás abban tér el, hogy a felperes károkozást megelőző állapota eleve és szándékoltan beavatkozásra szorult, és ahhoz képest a beavatkozás eredményezett testi fogyatkozást (mint pl. végtagvesztés esetén).

A fent kifejtettek miatt nem volt jelentősége az alperes azon, részben szakkérdést is jelentő hivatkozásának, hogy a társadalombiztosítás fedezi-e a felperes által tervezett műtét költségét, ezért az ítéltábla mellőzte a szakértői vélemény ebbéli kiegészítését, mivel annak hiányában is megállapítható volt, hogy az alperes alappal védekezett a káronszerzésre történő hivatkozással. Szükséges annak rögzítése is, hogy az alperes fellebbezési ellenkérelme folytán immáron nem vitás - ezért a továbbiakban nem szakkérdés -, hogy a magánpraxisban végzett műtét költsége 1 500 000 Ft.

Az ítéltábla a kifejtett okok és az 1952. évi Pp. 253. §-ának (2) bekezdése alapján részben megváltoztatta az elsőfokú bíróság ítéletét, és felemelte a nem vagyoni kártérítés összegét 1 500 000 Ft-tal, míg a vagyoni kártérítés összege a fent kifejtettek mellett matematikailag nem változott.

A pernyertesség aránya a felperes javára módosult a megváltoztatott döntés következtében (5/8-3/8 arány). A felperes követelése nem volt nyilvánvalóan eltúlzott e pernyertességi arány mellett. Az ítéltábla a perköltség 1952. évi Pp. 81. §-ának (2) bekezdése szerinti elszámolását célzó felperesi fellebbezés alapján megváltoztatta az elsőfokú ítélet perköltség viselésére vonatkozó részét. Nem osztotta a felperes azon hivatkozását, hogy az ügyvédi munkadíj emelt összegben való felszámítása indokolt az ügy bonyolultsága miatt a R. 3. §-ának (6) bekezdése alapján. Hangsúlyozandó, hogy a R. 3. §-ának (6) bekezdése alapján csupán az szorul indokolásra, ha a bíróság eltér a pertárgy érték viszonylatában számított 5 %-os mértéktől. Így az elsőfokú bíróság által helytállóan számba vett, a felperes oldalán felmerült 74 422 Ft magánszakértői vélemény költsége, a felperes jogi képviselőjének 120 000 Ft tárgyaláson történő megjelenésével kapcsolatos költsége, továbbá a felperesi jogi képviselő Áfa-mentességére figyelemmel a R. 3. §-a (2) bekezdésének a) pontja alapján 400 000 Ft-ban számított ügyvédi munkadíj összesen 594 422 Ft felperesi perköltséget tesz ki. Ez a pernyertességének (5/8) arányában 371 514 Ft alperesre hárítható perköltséget eredményez.

A megváltozott pernyertességi arány miatt megváltozott az alperest terhelő elsőfokú illeték összege is: a marasztalásával arányosan 300 000 Ft le nem rótt illeték megfizetésének kötelezettsége terheli.

Az elsőfokú bíróság ugyanakkor indokolatlanul mentesítette a felperest a pervesztességére jutó illeték teljes megfizetése alól. Az Itv. helytállóan felhívott 62. §-ának (2) bekezdésében rögzített szabályozás eltér az 1952. évi Pp. 81. §-ának (2) bekezdésében rögzített szabályozástól, és kizárólag mérlegeléstől függő követelés esetében teszi lehetővé az illeték fizetésére történő kötelezés mellőzését. A felperes pervesztességére jutó, a jövőbeni műtéti költségen alapuló kárigény elbírálása nem ilyen, ezért a felperes 90 000 Ft elsőfokú illeték viselésére köteles a Kmr. 13. §-ának (2) bekezdése alapján.

A fellebbezési eljárás során a felperes fellebbezése 4 500 000 Ft, az alperes fellebbezése 2 350 000 Ft fellebbezett pertárgyértéket tett ki, azaz összesen 6 850 000 Ft-ot. Az egymást részben átfedő fellebbezések eredményeként a felek pernyertességének aránya a 3 850 000/ 3 000 000 Ft, azaz 56-44 % a felperes javára. A feleknek jogi képviselői díjból álló perköltsége merült fel, amelyet az alperes esetében Áfa is terhel. Ez alapján a pernyertesség és pervesztesség aránya, valamint az előlegezett költségek összege között nincsen számottevő különbség, ezért az ítéletábra akként rendelkezett, hogy mindegyik fél maga viseli a saját másodfokú költségét.

Az illeték viselésével és a viselés alóli mentesítéssel összefüggésben ismertetettek alapján az alperes köteles megfizetni a pervesztességére jutó 3 850 000 Ft vonzataként felmerült fellebbezési illetéket (308 000 Ft); a felperes másodfokú pervesztességére jutó 3 000 000 Ft pertárgyértékből 1 500 000 Ft (2 x 750 000 Ft jövőbeni műtéti költséggel kapcsolatos fellebbezett érték) nem mérlegeléstől függő érték volt, amelyre 120 000 Ft illeték jut; az állam viseli a fennmaradó 120 000 Ft illetéket (Kmr. 14. §).

Debrecen, 2018. november 15.

Dr. Bakó Pál s.k. a tanács elnöke, Dr. Árok Krisztián s.k. előadó bíró, Dr. Pribula László s.k. bíró

A kiadmány hitelül:

tisztviselő