

Fővárosi Ítéltábla
7.Pf.20.017/2019/4.

A Fővárosi Ítéltábla dr. Horváth Béla ügyvéd (fél címe) által képviselt felperes neve (felperes címe) felperesnek - **képviselő neve (címe**, ügyintéző: ... jogtanácsos) által képviselt alperes neve alperes ellen kártalanítás iránt indított perében a Fővárosi Törvényszék 2018. november 6. napján kelt 28.P.22.712/2016/31. számú ítélete ellen az alperes részéről 33. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletének nem fellebbezett részét nem érinti, fellebbezett rendelkezéseit helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy - 15 napon belül - fizessen meg a felperesnek 80.000 (Nyolcvanezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

A le nem rótt 263.000 (Kétszázhatvanháromezer) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

A felperes az 1981. júliusi kórházi ellátása során vérkészítményt kapott. Hepatitis C vírusfertőzöttségének gyanúja a ... Szakrendelésén merült fel 2013. október 29-én. A kezeléskor felvett ambuláns lapon a „Postázás után jöjjön vissza kontrollra, dec. 3-án nem leszek elérhető.” orvosi utasítás szerepel. A 2013. december 13-án elkészült laborleletek alapján megállapították a felperes vírusfertőzöttségét, erről azonban az egészségügyi intézmény sem a felperest, sem a tisztiorvosi szolgálatot nem értesítette. A felperes 2015. augusztus 25-én jelent meg a szakrendelésen, betegségéről ekkor tájékoztatták. A felperes 2016 áprilisában interferon alapú, majd 2017 márciusában interferonmentes antivirális kezelésben részesült. A kezelés eredményeként a felperes vírusmentes, azonban a vírusfertőzöttség miatt kialakult májkárosodás további szövődményekhez - májcirrózis és májrák - vezethet. A felperesnek élethosszig diétáznia kell, ez minőségi fehérjében gazdag étrendet, fokozott zöldség és gyümölcs fogyasztást jelent, ami a korábbi étrendjéhez képest 15-20.000 forint többletkiadással jár. Szakorvosi javaslatra Verospiront, E-vitamint, Legalont és Pantoprazolt szed, aminek havi költsége 3.500 forint. A felperes elvált családi állapotú, nyugdíjas, két nevelt gyermeke van, az egyik ...-ban, a másik ...-ben él. Korábban nyugdíjas klubba járt, baráti köre volt, azonban betegsége miatt nem jár társaságba, a betegség tudatát nehezen viseli.

A felperes keresetében 5.000.000 forint nem vagyoni kártérítés és kamatai, valamint havi 30.000 forint járadék megfizetésére kérte kötelezni az alperest a keresetlevél benyújtásától kezdődően,

amelyből 20.000 forintot májkímélő diéta többletköltsége címén, 8.000 forintot gyógyszer és gyógyhatású készítmények címén, míg további 2.000 forintot tisztítószeres többletköltsége címén érvényesített.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Elsődlegesen elévülési kifogással élt, ugyanis állítása szerint a felperesnek már 2013-ban tudnia kellett volna a betegségéről, arról azonban saját mulasztása miatt csak 2015-ben szerzett tudomást. Vitatta a vértranszfúzió tényét, valamint azt, hogy a felperes amiatt fertőződött meg. A diéta többletköltsége és a gyógyszerköltség címén érvényesített igényt eltúlzottnak, míg a tisztítószer többletköltsége iránti keresetet alaptalannak tartotta.

Az elsőfokú bíróság ítéletével kötelezte az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek 3.696.000 forintot és ebből 3.000.000 forint után 2016. június 7-étől, míg 696.000 forint után 2017. augusztus 22-étől a kifizetés napjáig járó törvényes mértékű késedelmi kamatot, valamint 2018. december 5-étől kezdődően havi 24.000 forint járadékot, továbbá 164.400 forint perköltséget. Ezt meghaladóan a keresetet elutasította. Rendelkezése szerint a 321.600 forint kereseti illetéket és a 170.473 forint perköltséget az állam viseli.

Az elsőfokú bíróság elsődlegesen az alperes elévülési kifogását vizsgálta, és ennek során megállapította, hogy a felperes Hepatitis C fertőzöttségét - nem vitatottan - 2013 decemberében kimutatták, erről azonban a felperes csak 2015-ben szerzett tudomást. Az elsőfokú bíróság kiemelte: az ambuláns lapon szereplő leírás szerint a felperesnek a lelet postázása után kellett volna kontrollra jelentkeznie, annak ténye azonban, hogy a leletet postázták, nem volt megállapítható. Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint az értesítés elmaradásából a felperes alappal következtethetett arra, hogy az eredmény negatív lett, ezért az orvosi utasítás betartása - amely miatt a felperes 2013 és 2015 között a laborvizsgálat eredményéről nem érdeklődött - menthető oknak minősül. Megállapította, hogy a felperes a 2015. augusztus 25-i tudomásszerzéstől számított egy éven belül - 2016. június 7-én - érvényesítette igényét a bíróság előtt, ezért a követelése nem évült el.

Az elsőfokú bíróság a kereset jogalapja tekintetében rámutatott: a perben nem merült fel adat arra nézve, hogy a felperes környezetében HCV fertőzött személyt élt volna, ahogy arra sem, hogy a felperes intravénás kábítószer fogyasztott volna vagy egyéb, vér útján terjedő betegség szempontjából fokozott kockázatnak tette volna ki magát. Az egyetlen kockázati tényező az 1981-ben kapott vérkészítmény, ekkor ugyanis a vérkészítményt még nem szűrték Hepatitis C vírusra, és emiatt előfordult, hogy a kórházban kezelt személyek a kapott vérkészítmény útján fertőződtek meg. Az elsőfokú bíróság erre figyelemmel megállapította, hogy a felperes megfertőződésének legvalószínűbb oka az 1981-es vértranszfúzió, ezért az okozati összefüggés a vértranszfúzió és a felperes megbetegedése között fennáll.

A nem vagyoni kártérítés megállapításánál az elsőfokú bíróság figyelembe vette, hogy a felperes egészsége a fertőződés miatt romlott meg, a mája gyógyíthatatlan károsodást szenvedett, aminek szövődményeként súlyos betegségek alakulhatnak ki, és együtt kell élnie a betegségtudattal. Értékelte, hogy a felperesnek végig kellett élnie a kellemetlen mellékhatásokkal járó interferon kezelést, és bár vírusfertőzöttsége jelenleg nem kimutatható, ez azonban hosszabb távon nem garantált. A betegség következtében a felperes életvitele is megváltozott, rokonságával, barátaival nem tartja a kapcsolatot. Minderre tekintettel a nem vagyoni kártérítés összegét 3.000.000 forintban határozta meg.

A szakértői vélemény alapján az állapotromlás megakadályozása, valamint a súlyos szövődmények kialakulásának késleltetése érdekében indokoltnak fogadta el az élethosszig tartó májvédő diéta

szükségességét, azonban a dietetikus szakértő által napi 113 forint többletkiadás figyelembevételével számított havi 3.437 forintot összegszerűségében nem fogadta el, mert álláspontja szerint a szakértő olyan töredékegységekben vizsgálta az élelmiszerek költségét, amelyek egy háztartásban nem, kizárólag tömegétkeztetésben alkalmazhatók. A szénhidrátokban gazdag, cukorszegény, minőségi fehérjét tartalmazó, vitaminban gazdag és fűszerszegény táplálkozás többletköltségét - elfogadva a felperes előadását és a kialakult bírói gyakorlatra is tekintettel - havi 20.000 forintban állapította meg.

A tisztítószeres többletköltsége címén igényelt járadék megítélése során értékelte, hogy a felperes egyedül él, így nem kell tartania attól, hogy bárkit megfertőzhet, azonban a vendégek fogadása esetén elővigyázatosságból szükség lehet olyan fertőtlenítőszeres használatára, amelyek többletkiadást jelentenek az általános tisztítószeresekhez képest, ezért annak összegét havi 500 forintban határozta meg.

A gyógyszerköltség címén érvényesített járadék összegének megállapítása során az igazságügyi orvosszakértői véleményben foglaltakkal szemben a Pantoprazol és E-vitamin szedését is indokoltnak tartotta. Ezzel összefüggésben kiemelte, hogy az események folyamatában nem a gyógyszereszedés tényleges indokoltságának, hanem annak van jelentősége, hogy ezek szedését a felperes számára hepatológus szakorvos rendelte el, és a felperes nincs abban a helyzetben, hogy a kezelőorvosa javallatát felülbírálja. Mindezek alapján ezen a címen a felperes által ténylegesen igazolt havi 3.500 forint járadék megfizetésére kötelezte az alperest.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen az alperes terjesztett elő fellebbezést, és elsődlegesen annak megváltoztatásával a kereset elutasítását kérte. Másodlagos kérelme a nem vagyoni kártérítés 2.000.000 forintra, a lejárt járadék 99.673 forintra, míg a havi járadék 3.347 forintra történő leszállítására irányult. Fenntartotta korábbi előadását, miszerint transzfúziós napló hiányában nem állapítható meg, hogy ténylegesen történt-e transzfúzió a felperesnél, így nem állapítható meg kétséget kizáróan az sem, hogy HCV fertőzöttsége a vérkészítmény adásával összefüggésben alakult ki. Álláspontja szerint ennek bizonyítása a felperest terhelte, ennek eredménytelensége esetén a kártalanítási felelőssége nem állapítható meg. Sérelmezte, hogy erre vonatkozóan az elsőfokú bíróság nem tett eleget a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (régi Pp.) 221. § (1) bekezdésében foglalt indokolási kötelezettségének, a rendelkezésre álló iratok alapján ugyanis még csak a bizonyossággal határos valószínűséggel sem állapítható meg, hogy a felperes a kapott transzfúzió eredményeként fertőződött hepatitis C vírussal. Sérelmezte, hogy a nem vagyoni kártérítés összegszerűségének megállapítása során az elsőfokú bíróság figyelmen kívül hagyta, hogy a felperes esetében 2017 májusában - a 8 hetes interferonmentes kezelés hatására - megszűnt az aktív HCV fertőzöttség, így orvosi szempontból gyógyultnak tekinthető. A felperes kárelhárítási, illetőleg kárenyhítési kötelezettsége kapcsán kiemelte: a felperes tudatában volt, hogy az emelkedett májfunkciós értékei miatt 2013-ban HCV gyanúja merült fel, ennek ellenére a vérvizsgálat eredményéért nem jelentkezett, ezáltal nem tett meg mindent a mihamarabbi gyógykezelés megkezdése, és így a májkárosodás mértékének csökkentése érdekében. Mindezeket mint a kártalanítás mértékét csökkentő tényezőket - különös tekintettel a régi Ptk. 4. § (4) bekezdésében foglaltakra - az elsőfokú bíróság nem vette figyelembe, ezáltal a kártalanítás összegét eltúlzott mértékben állapította meg.

Sérelmezte, hogy az elsőfokú bíróság a májkímélő diéta többletköltségeként a szakértő által megállapított összegnek több, mint ötszörösét határozta meg, és annak megállapítása során kizárólag a felperes előadását vette figyelembe, ami nem elegendő bizonyíték a járadék megállapításához; a felperes a megváltozott étkezése tekintetében semmilyen bizonyítékot nem csatolt. A perben a diéta

költségére nézve az egyetlen konkrét tényeket tartalmazó bizonyíték a dietetikus szakvéleménye, amelyet az elsőfokú bíróság azért nem fogadott el, mert álláspontja szerint a dietetikus által javasolt étrend csak jóval magasabb áron szerezhető be. Tény, hogy a szakvéleményben meghatározott mennyiséget nem lehet megvásárolni, azonban - figyelemmel a napi ötszöri étkezésre is - a megvásárolt élelmiszerek másik étkezés alkalmával felhasználhatók.

A gyógyszerköltséggel kapcsolatosan - utalva a szakvéleményben foglaltakra, miszerint a szakértő annak indokoltságát nem támasztotta alá - kiemelte, hogy pusztán azért, mert a Pantoprazolt hepatológus szakorvos javaslata alapján alkalmazza a felperes, nem állapítható meg, miszerint annak szedése az interferon kezelés okozta gyomornyálkahártya irritáció miatt szükséges, így nem bizonyított, hogy a gyógyszer szedését a HCV fertőzöttség indokolja, erre tekintettel annak költsége nem hárítható át az alperesre. Utalt arra is, hogy a Pantoprazol és E-vitamin esetleges indokoltága esetén is, annak költsége a felperes által csatolt számlák alapján havi 813 forint, ami meghaladja az elsőfokú bíróság által megállapított 3.500 forintot, és az elsőfokú bíróság az e címen megítélt járadék összecszerűségének megállapítása vonatkozásában sem tett eleget indokolási kötelezettségének.

Hangsúlyozta, hogy a szakvéleményből kitűnően a HCV fertőzöttség csak abban az esetben indokolja több tisztítószer vásárlását, ha vérzéses kórállapot jelentkezik; a felperes esetében azonban a korából eredően nem kell havi rendszerességgel jelentkező vérzéses állapottal számolni, ezért nincs szükség a normál háztartást meghaladó fertőtlenítésre, így az ezen a címen megállapított járadék sem indokolt.

A felperes fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság ítéletének - helyes indokain alapuló - helybenhagyására irányult. Megjegyezte, hogy ellentétben az elsőfokú bíróság által írtakkal, jogi képviselője áfa-körbe tartozik, amit a keresetlevélben is feltüntetett. Kiemelte: számtalan iránymutató döntés került a felek által is megismerhető módon közzétételre, amelyek alapján tényként állapítható meg, hogy a májkímélő diéta jelentős többletköltséggel jár, és ezen a címen a járadék abban az esetben is megítélhető, ha annak szükségességét a dietetikus szakvéleménye nem támasztja alá; ahogy erre a ... Ítélet tábla a .../3., a .../4. és a .../4. számú határozataiban, továbbá az ÍH2015. 21. számú eseti döntésben is rámutatott. Hangsúlyozta, hogy az adott esetben a kártalanítás és a járadék összecszerűségének megítélése körében alkalmazott bírói mérlegelés törvényes és okszerű volt.

Az elsőfokú bíróság ítéletének fellebbezés hiányában jogerőre emelkedett a megítéltet meghaladó keresetet elutasító rendelkezése, amelyet a Fővárosi Ítélet tábla felülbírálata nem érintett [régi Pp. 228. § (4) bekezdés].

Az alperes fellebbezése megalapozatlan.

Az elsőfokú bíróság hiánytalanul felderítette a tényállást, a Fővárosi Ítélet tábla az arra alapított, és a helyesen felhívott jogszabályi rendelkezések helytálló alkalmazásával meghozott érdemi döntésével egyetértett, ezért okfejtését - annak szükségtelen megismétlése nélkül - csupán a fellebbezésre tekintettel egészíti ki a következőkkel.

A káresemény bekövetkezése időpontjában hatályos 1972. évi II. törvény (Eütv.) 58. § (3) bekezdése értelmében, ha a gyógyszer összetétele és minősége megfelel a Gyógyszerkönyvben, illetőleg a törzskönyvezés (nyilvántartásba vétel) alkalmával megállapított előírásoknak, és ennek ellenére alkalmazása folytán az állampolgár egészségében vagy testi épségében előre nem látható

károsodást szenvedett, megrokkant vagy meghalt, őt, illetőleg az általa eltartott hozzátartozóit az állam kártalanítja. A kártalanításra a 22. §-ban foglalt rendelkezéseket kell megfelelően alkalmazni.

A szervezetbe gyógyítás céljából juttatott vér, illetve vérkészítmény az állam kártalanítási felelőssége szempontjából azonos elbírálás alá esik a gyógyszerrel, ezért a vértranszfúzió során kapott hepatitis C vírusfertőzés miatt fennáll az alperesnek az Eütv. 58. § (3) bekezdésén alapuló objektív kártalanítási kötelezettsége.

Az alperes fellebbezési hivatkozásával szemben a Fővárosi Ítéletábra elsődlegesen arra mutat rá, hogy a transzfúziós napló nem tekinthető kizárólagos bizonyítási eszköznek a transzfúzió tényének bizonyítására. A felperes a kórházi ambuláns nyilvántartás, illetőleg a 2016. május 11-én kelt orvosi igazolás csatolásával megfelelően igazolta, hogy a méhen kívüli terhessége miatt végzett műtét során 300 ml vérplazmát és 350 ml vörösvértest koncentrátumot kapott, továbbá a szakértő is megerősítette, hogy a HCV fertőzöttség legvalószínűbb oka az 1981. évi kórházi ellátás során kapott vérkészítmény. Az alperes a vérkészítményt gyógyszerként alkalmazta, gyógyászati cél érdekében juttatta a felperes szervezetébe; az adott vérkészítmény az orvostudomány akkori ismeretei szerinti előírásoknak megfelelt, a felperes testi épsége mégis károsodott. Helyesen állapította meg ezért az elsőfokú bíróság, hogy a felperes esetében fennálló egyéb kockázat hiányában, a transzfúzió és a felperes megbetegedése között fennáll az okozati összefüggés. Ebből következően az alperes az Eütv. 58. § (3) bekezdése alkalmazásával köteles a felperes kártalanítására.

Az Eütv. 22. § (2) bekezdés első mondata szerint a kártalanítás módjára és mértékére a Polgári Törvénykönyvnek a kártérítésre vonatkozó szabályait kell megfelelően alkalmazni. A felperes ezért a kár bekövetkeztekor hatályos, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (rég. Ptk.) 355. § (4) bekezdése alapján követelheti a károkozó körülmény folytán a vagyonában beállott értékcsökkenést és az elmaradt vagyoni előnyt, továbbá azt a kárpótlást vagy költséget, amely az őt ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges.

A nem vagyoni kártérítés intézménye arra szolgál, hogy a károsultaknál a személyiségi jogi sérelem következtében bekövetkezett hátrányt, életminőségükben beállt negatív irányú változást másnemű előny, pénz nyújtásával kísérelje meg kompenzálni. A nem vagyoni kártérítés intézménye speciális a kárfelelősség körén belül, ugyanis nem azonos nemű az okozott sérelemmel: nem vagyoni jellegű sérelmet orvosol vagyoni eszközökkel. A személyiséget ért kár valójában megfizethetetlen, a nem vagyoni kártérítés elvi alapjait rögzítő 34/1992. (VI. 1.) AB határozatban foglaltaknak megfelelően a polgári jogi védelem módja - a kártérítés - a sérelemhez képest valójában inadekvát, a kártérítési összeg meghatározásánál a bíróságok józanságának, mértéktartásának és elhivatottságának van szerepe. A nem vagyoni kártérítés összegének meghatározása ezért sosem egzakt módon, hanem mindig bírói mérlegeléssel, az eset összes körülményeinek figyelembevételével történhet, ezen belül figyelemmel kell lenni a károsultat ért nem vagyoni sérelem jellegére, súlyosságára, arra, hogy a károkozó magatartás folytán hogyan változtak a károsult életkörülményei. Összehasonlító adatként kell vizsgálni az ár- és értékviszonyokat, valamint a bírói gyakorlat által hasonló esetekben alkalmazott kártérítési összegek nagyságrendjét is.

Az elsőfokú bíróság e szempontok figyelembevételével helyesen állapította meg a felperest - az alperes károkozó magatartásával okozati összefüggésben ért - hátrányos változásokat. A felperes ugyanis - ellentétben az alperes hivatkozásával - a tudomány mai állása szerint, annak ellenére, hogy a vírusfertőzöttség jelenleg nem mutatható ki, gyógyíthatatlan betegségben szenved, és élete végéig rendszeresen kontrollvizsgálatokra kell járnia. Az elsőfokú bíróság helytállóan értékelte, hogy a fertőződés miatt a felperes mája károsodást szenvedett, és ennek szövődményeként súlyos

betegségek alakulhatnak ki, továbbá a felperesnek végig kellett élnie a kellemetlen mellékhatásokkal járó interferon kezelést, amely megviselte és mellékhatásként gyomornyálkahártya irritációt is eredményezett. Nem hagyható figyelmen kívül az sem, hogy a felperest a gyógyíthatatlan betegség tudata megviselte, és annak következtében, hogy mások által is veszélyesnek tartott, fertőző betegségben szenved, az életvitele is hátrányosan megváltozott, rokonságával, barátaival nem tartja a kapcsolatot, életlehetőségei - a korára is tekintettel - számottevően beszűkültek.

Az elsőfokú bíróság a felperes által az alperes károkozó magatartásával okozati összefüggésben elszenvedett sérelem kárpótlásához szükséges nem vagyoni kártérítés mértékét - a más hasonló ügyekben megállapított összegeket is alapul véve - helyesen állapította meg, az alperes fellebbezésében hivatkozott indokok és érvek nem szolgáltak kellő alappal az elsőfokú bíróság - mérlegelésen alapuló - döntése megváltoztatására.

Az alperesnek a felperes kárelhárítási, illetőleg kárenyhítési kötelezettségére vonatkozó hivatkozásával kapcsolatban a Fővárosi Ítéltábla megjegyzi: tény, hogy 2013-ban a vérvizsgálatra a felperes emelkedett májfunkciós értékei miatt került sor, a vizsgálat eredményéről azonban a felperest nem értesítették, az egészségügyi intézmény mulasztása pedig nem értékelhető a felperes terhére, aki az értesítés elmaradásából alappal következtethetett arra, hogy az eredmény negatív lett.

A felperes vagyoni kártérítési igényével összefüggésben az elsőfokú bíróság a rendelkezésre álló peradatok okszerű és helyes mérlegelésével állapította meg a májkímélő diéta többletköltsége, a gyógyszerköltség és tisztítószeres többletköltsége címén járó járadék összegét.

A perben szerzett igazságügyi szakértői vélemény részét képező dietetikai szakvéleményből kitűnően a felperes esetében az állapotromlás megelőzése és a súlyos szövődmények kialakulásának késleltetése érdekében megváltozott tápanyagtartalmú étrend (májkímélő diéta) ajánlott, amelynek célja a májműködés támogatása és a máj védelme. A dietetikai szakvélemény alapján megállapítható, hogy a felperes részére fehérjében, szénhidrátban és vitaminokban gazdag, azonban állapotát tekintve csökkentett energiatartalmú, zsír- és fűszerszegény diéta javasolt azzal, hogy kerülnie kell az alkoholfogyasztást. A diéta betartásához zsírszegényebb hús és húskészítmények, tej és tejtermékek, míg a szervezet megfelelő vitamin és ásványi anyag ellátása érdekében fokozott zöldség- és gyümölcsfélék fogyasztása ajánlott. Tényként állapítható meg, hogy a felperes számára előírt fehérjében gazdag étrendnek megfelelő sovány húsfélék a kifejezetten drága fehérjeforrások közé tartoznak, továbbá a friss gyümölcs és zöldség beszerzése - különösen a téli hónapokban - ugyancsak jelentősebb anyagi ráfordítást igényel. Helyesen utalt az elsőfokú bíróság arra, hogy a dietetikus által megjelölt mértékegységekből kiindulva egy egyszemélyes háztartás esetében a májkímélő diéta többletköltsége nem határozható meg, ezért - a felperes előadását alapul véve - helytállóan jutott arra a következtetésre, hogy a felperes számára javasolt, a korábbi magyaros étkezési szokásaitól eltérő étrend - különös tekintettel arra is, hogy krónikus betegség esetén az étrend mindig egy életre szól - többletköltséggel jár. Nem fogadható el az alperesnek a felperes bizonyítási kötelezettségének elmulasztásával kapcsolatban tett hivatkozása sem. A Fővárosi Ítéltábla ezzel összefüggésben kiemeli: a hasonló ügyekben kialakult ítélkezési gyakorlat szerint a hosszú időszakon keresztül és rendszeresen felmerülő többletköltségek megtérítésére irányuló kártérítési igény természetéből adódóan nem várható el a károsulttól, hogy minden egyes vásárlásról - bizonyítékként - számlát mutasson fel. Minderre tekintettel az elsőfokú bíróság által a májkímélő étrend többletköltsége címén megállapított 20.000 forint járadék összege nem tekinthető eltúlzottnak, így annak felülmérlegelésére a Fővárosi Ítéltábla nem látott alapot.

A Fővárosi Ítéltábla egyetértett az elsőfokú bíróságnak a tisztítószeres többletköltségével kapcsolatosan kifejtett álláspontjával is. A szakértői vélemény alapján egyértelműen megállapítható, hogy bizonyos vérzéssel járó kórállapotok a higiéniai körülmények fokozott betartását igénylik, ezért a felperesnek a kisebb otthoni sérülések során figyelemmel kell lennie a fertőzés veszélyére. Elfogadható ezért, hogy a felperes betegsége tudatában, környezete, esetleges látogatói megfertőzésének elkerülése érdekében különös figyelmet fordít környezete tisztaságára, a higiéniai előírások betartására. Ebből következően a tisztítószeres használata kapcsán felmerült többletkiadás járadék formájában történő megállapítása is indokolt. Az összecszerűség meghatározása során az elsőfokú bíróság figyelemmel volt arra is, hogy a felperes egyedül él, erre tekintettel a havi 500 forint járadék - a bírói gyakorlatra is figyelemmel - nem eltűzlott.

A Fővárosi Ítéltábla a gyógyszerköltség címén érvényesített járadék indokoltsága kapcsán a következőknek tulajdonított jelentőséget. Az alperes a 2018. november 5-ei beadványában a Verospiron és Legalon gyógyszerek költségét - ami a felperes által csatolt számlák tanúsága szerint havonta 2.818 forint kiadást jelentenek - nem vitatta, és a keresetet ezt meghaladóan kérte elutasítani. Az elsőfokú bíróság ezért - tekintettel arra, hogy a bíróság az egyik félnek az ellenfél által bírói felhívás ellenére kétségbe nem vont előadása folytán valóban fogadhat el tényeket, ha azok tekintetében kételye nem merül fel [régí Pp. 163. § (2) bekezdés] - kizárólag az alperes által vitatott Pantoprazol és E-vitamin szükségessége kapcsán fejtette ki álláspontját, miszerint azok költségét - ellentétben a szakértői és kiegészítő szakértői véleményben foglaltakkal - a felperes esetében azért tartotta indokoltnak, mert alkalmazásukat hepatológus szakorvos rendelte el, és a felperes a szakorvos ajánlása alapján szedi azokat rendszeresen. A felperes által csatolt nyugták [17/F/2.] alapján megállapítható, hogy a Legalon és a Verospiron havi 2.986 forintos költségén felül, a Pantoprazol havi 139 forint, míg az E-vitamin havi 515 forint költséget jelentenek. Minderre tekintettel az elsőfokú bíróság által gyógyszerköltség címén megállapított havi 3.500 forint alperesre történő áthárítása ugyancsak indokolt.

Az előzőekben írtakra figyelemmel a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság által megállapított összesen 24.000 forint járadék összegének a leszállítását nem látta indokoltnak.

A Fővárosi Ítéltábla a felperes fellebbezési ellenkérelmével kapcsolatban, miszerint az elsőfokú bíróság - annak ellenére, hogy a keresetlevélben bejelentette, hogy áfa fizetésére köteles - az ügyvédi munkadíjat áfa nélkül állapította meg, megjegyzi: az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatására kizárólag abban az esetben lenne jogszabályi lehetőség, ha a felperes az ítélet ellen - határidőben - fellebbezést terjesztett volna elő, és a fellebbezés folytán eljáró másodfokú bíróság a fellebbezésnek helyt adva az elsőfokú bíróság ítéletét a kérelemnek megfelelően megváltoztatja. Tekintettel azonban arra, hogy a felperes - a régí Pp. 234. § (1) bekezdése szerint nyitva álló határidőben - az ítélet ellen fellebbezést nem terjesztett elő, az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatására a Fővárosi Ítéltábla nem látott lehetőséget.

Mindezekre tekintettel a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a régí Pp. 253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

Az alperes a sikertelen fellebbezése következményeként köteles a másodfokú eljárásban is irányadó régí Pp. 78. § (1) bekezdése alapján a felperes részére, a jogi képviselete ellátásával összefüggésben felmerült, a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2), (5) és (6) bekezdései szerint - a 4/A. § értelmében áfa figyelembevételével - megállapított ügyvédi munkadíjból álló fellebbezési eljárási költség megfizetésére.

Az Itv. 39. § (1) bekezdése és 46. § (1) bekezdése szerinti fellebbezési eljárási illetéket az alperes illetékmentességére [Itv. 5. § (1) bekezdés a) pont] tekintettel a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

Budapest, 2019. március 1.

. Sághy Mária s.k.
a tanács elnöke

Dr. Kincses Attila s.k.
előadó bíró

Dr. Csordás Csilla s.k.
bíró