

SZEGEDI ÍTÉLŐTÁBLA
Pf.I.20.283/2019/6. szám

A Szegedi Ítéltábla a dr. Fórizs Zsoltügyvéd által képviselt **felperes neve (címe)** szám alatti lakos felperesnek - a dr. Varga Istvánügyvéd által képviselt **alperes neve (címe)** szám alatti székhelyű alperes ellen személyiségvédelmi igény érvényesítése iránt indított perében - amelybe az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében a dr. Jakab Tamásügyvéd által képviselt **alperesi beavatkozó neve (címe)** beavatkozott - a Gyulai Törvényszék 2019. május 2. napján kelt 10.P.20.379/2017/63. sorszámu közbenső ítélete ellen az alperes által 65. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés alapján lefolytatott másodfokú eljárásban meghozta a következő

K Ö Z B E N S Ő Í T É L E T E T :

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét **helybenhagyja.**

Kötelezi az alperest, hogy 15 nap alatt fizessen meg a felperesnek 25 400 (huszonötezer-négyszáz) forint másodfokú eljárási költséget.

A feljegyzett 48 000 (negyvennyolcezer) forint fellebbezési eljárási illeték az állam terhén marad.

A közbenső ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I N D O K O L Á S

A felperes korábban folyamatos pszichiátriai kezelésben részesült, 2015-ben többször vizsgálták szédülékenysége miatt. A szédülések száma és intenzitása 2016 februárjában ugyan csökkent, de nem szűnt meg. Többször volt vérvételen, ezek eseménytelenül zajlottak. Háziorvosi beutalóval 2016. augusztus 4-én felkereste az alperesi intézet központi laboratóriumát vérvétel céljából. A betegváróban kihelyezett tájékoztató - egyebek mellett - az alábbiakat is tartalmazta: „Ha tudjuk magunkról, hogy rosszul szoktunk lenni vérvétel közben, feltétlenül jelezzük és ilyen esetben kérjük, kérhetjük, hogy lefekhessünk az eljárás közben (...) A vérvétel egyesekben múló rosszulérzetet (sápadtságot, gyengeséget, ájulást) okozhat. Erre hajlamosíthat idegesség, kialvatlanság és az, ha valaki szomjasan jön vérvételre. Az állapot átmeneti: fektetésre, egy pohár vízre negyedórán belül elmúlik. Erre a célra külön ágy áll rendelkezésre. Fontos, hogy ha valaki rosszul érzi magát, idejében szóljon.” Mindezek mellett a tájékoztató részletesen leírta a vérvételi eljárás menetét, az eljárás egészségügyi szükségességét, jelentőségét, a vérvételt megelőző és a beavatkozás alatt a betegnek javasolt teendőket.

A felperes a beavatkozást megelőzően nem jelezte, hogy a vérvétel során hajlamos lenne rosszullesni, ezért az alperes vérvételt végző dolgozója az intézményben az ilyen típusú beavatkozásokhoz szokásosan használt karfa nélküli székre ültette. A felperes az utolsó cső vér levétele közben elájult, a székből előre dőlve arccal nekiütődött a padlónak, emiatt ajakrepedést, fog- és fogmedernyúlvány-törést, valamint lágyszövet-zúzódást szenvedett. A sérült metszőfogait utóbb el kellett távolítani.

A felperes keresetében annak megállapítását kérte, hogy az alperes megsértette a testi épséghez, egészséges fűződő személyiségi jogát, ezért 1 700 000 forint kártérítés, valamint 7 000 000 forint összegű sérelemdíj és ezek kamata megfizetésére kérte őt kötelezni a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) 2:43. § a) pontjára, a 2:52. §-ára, a 6:519. §-ára, a 6:522. §-ára, valamint az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdésére hivatkozással. A keresetének jogalapja körében előadott érvelése szerint az alperes a vérvétel során nem az Eütv. 77. § (3) bekezdésében előírtak szerint, azaz nem az ellátásban részvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai szabályok és irányelvek betartásával járt el. Azáltal ugyanis, hogy a vérvételt egy karfa nélküli szokványos széken végezte, megszegte az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban ESzCsM rendelet) azon előírását, amely szerint a laboratóriumban 50 mintavétel/nap egy darab vérvételi székre illetve egy dönthető vérvételi székre/ágyra rendelkezésre kell állnia. Kiemelte, nem felelt meg az alperes eljárása a Magyar Laboratóriumi Diagnosztikai Társaság tájékoztatása szerint a káresemény időpontjában hatályos GP41-A6 számú nemzetközi vérvételi irányelv 8.5.1. pontjának sem, az ugyanis előírja, a vérvételt egy arra alkalmas székre kell végezni, azaz amelyik olyan karfákkal rendelkezik, amelyek segítséget nyújtanak a vérvétel során, és megakadályozzák az esést, ha a beteg elveszti az eszméletét. Kifogásolta ezen túl az egyéniesített tájékoztatási kötelezettség megsértését, mivel szóban nem kapott tájékoztatást a rosszulleset esetleges előfordulásáról, az eszméletvesztésről mint következményről, így nem dönthetett arról, hogy fekvő helyzetben kéri a vérvétel elvégzését. Állította, nem szegte meg az együttműködési kötelezettségét azzal, hogy korábbi szédülékenységről nem számolt be, hiszen az nem a vérvételi beavatkozásokkal volt összefüggésben.

Az alperes érdemi ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Hangsúlyozta, sem a vérvétel előtt, sem az utolsó cső vér levételéig semmi nem utalt arra, hogy a felperes állapotában rosszabbodás következett volna be, váratlanul, minden előzmény nélkül történt a káresemény, amelynek során a vérvételező ápolónő a tűt kihúzta a vénából, az előreesést azonban megakadályozni nem tudta. Állította, a vérvételnek vannak ismert szövődményei, beleértve a beteg eszméletvesztését is, ami előre nem látható egyéni érzékenység alapján általános állapottól függetlenül ritkán bekövetkezik, a jelen esetben azonban nem merült fel adat sem az intézmény, sem a felperes részéről az esetleges eszméletvesztésre, ennek alapján előre nem volt feltételezhető a bekövetkező káresemény. Hozzátette, a felperes elvárhatósággal kapcsolatos álláspontjának elfogadása esetén a szövődmény csak akkor lenne elhárítható, ha minden betegről fektetett állapotban vennének vért. Érvelése szerint a felperestől elvárható lett volna, hogy a vérvételt megelőzően jelezze a rosszulleset valószínűségét, ebben az esetben ugyanis a vérvétel fekvő állapotban lehetett volna elvégezni. Egyebekben hivatkozott az ESzCsM rendeletnek a laboratóriumi diagnosztika tárgyi feltételeiről szóló 2. számú mellékletére, utalva arra, dönthető szék és ágy is rendelkezésre állt a vérvételi helyiségben, így a felperesnek lehetősége lett volna azok igénybevételére. Kiemelte, a baleset nem azért következett be, mert a felperes nem speciális vérvételi székre ült, hanem azért, mert előre dőlve ájult el, ezt pedig sem a háttámla, sem a karfa nem akadályozta volna meg.

Az alperesi beavatkozó - az alperes védekezésével mindenben egyetértve - ugyancsak a kereset elutasítását kérte. Véleménye szerint az alperes kártérítési felelősségének megállapításához szükséges feltételek közül hiányzik az okozati összefüggés, az alperes ugyanis nem látta előre és az eset összes körülményei miatt nem is láthatta előre azt, hogy a korábbi vérvétel alkalmával problémamentes, ilyen típusú korábbi rosszullétet, érzékenységet nem is jelző felperes a vérvétel során rosszul lesz és a székről ledől.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletével megállapította, hogy az alperes felelőssége teljes egészében fennáll mindazért a vagyoni kárért és nem vagyoni hátrányért, amely a felperest az alperesi egészségügyi szolgáltatónál a 2016. augusztus 4-én történt vérvételi beavatkozással összefüggésben érte. Határozatának indokolásában - utalva az Eütv. 77. § (3) bekezdésére, 244. § (1) bekezdésére, valamint a Ptk. 2:52. § (1) és (2) bekezdéseire, a 2:53., 6:519. és 6:521. §-aira - rámutatott, a felelősségi mérce, az ellátásban résztvevőktől elvárható körültekinés és gondosság tanúsítása túlmutat a szakmai szabályok betartásán. Annak megállapítása, hogy az egészségügyi intézmény az ellátás során minden tekintetben a szakmai szabályok és az elvárható gondosság elvének megfelelően járt-e el, a szükséges és célszerű beavatkozások elvégzésére megfelelő kezelést végzett-e, az ismert kórelőzmények, az észlelt egészségi állapot, a beavatkozás jellege alapján dönthető el, a szakmai protokoll hiánya önmagában mentesülésre nem vezethet. A lefolytatott bizonyítási eljárás eredményeként beszerzett szakvélemény megállapításait alapul véve hangsúlyozta, a rosszullétnek változó jelei lehetnek, sőt előfordulhat, hogy a beteg semmilyen fizikális jelét nem mutatja az előforduló rosszullétének. Megítélése szerint azonban éppen az ájulás hirtelen, esetlegesen előzmények nélküli jellege és a zuhanási folyamat megszakításának nehézségei miatt szükséges az elvárható gondosságot a megelőző intézkedések körében tanúsítania az egészségügyi szolgáltatónak. A nemzetközi vérvételi irányelv, valamint az ESzCsM rendelet 2. számú melléklete alapján azt a következtetést vonta le, azért van előírás speciális vérvételi szék használatára - megkülönböztetve az egyéb eszközöktől -, hogy azokat az intézmények használják, ezért a vérvételi szék használatának elmulasztásával az alperes a beavatkozás megszervezésekor hiányosságokat idézett elő, és ezáltal megsértette a gondossági követelményt. Rámutatott, akkor mentesülhetett volna az alperes a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy az alkalmazott széktől függetlenül bekövetkezett volna a kár, vagyis az elvárható gondosság tanúsítása ellenére sem lett volna esély az egészségkárosodás elkerülésére, ezt azonban az alperes nem bizonyította. A perben beszerzett igazságügyi szakértői véleményre utalva kifejtette, a vérvételi székben történt vérvétel esetén, ha a páciens hátrébb, döntött helyzetben ül, kisebb az esélye annak, hogy rosszullét esetén a székből kiesik, amit a nemzetközi vérvételi irányelv is alátámaszt. Nem osztotta az alperes és a beavatkozó előreláthatóság hiányával kapcsolatos álláspontját sem. Kifejtette, az előreláthatósági korlát nem az ájulás, hanem az adott károk tekintetében vizsgálendő, s mivel maga az ájulás és rosszullét, mint a vérvétel lehetséges szövődménye köztudomású, bekövetkezik akkor is, ha annak korábban nem volt előzménye, tekintettel továbbá arra, hogy az ájulás miatt magatehetetlen test zuhanása előidézheti súlyos fejsérülések bekövetkezését, az alperes megalapozottan nem hivatkozhat arra, hogy a baleset bekövetkezését nem láthatta előre. Az alperest terhelő tájékoztatási kötelezettség megszegését ugyanakkor nem találta megállapíthatónak.

A közbenső ítélet ellen az alperes terjesztett elő fellebbezést, annak megváltoztatása és a kereset elutasítása érdekében. Álláspontja szerint a perbeli esetben a kártérítési felelősség konjunktív feltételei közül hiányzik az okozati összefüggés és a felróhatóság. Az okozati összefüggés hiányát illetően hangsúlyozta, egyrészt nem volt arra utaló jel, hogy a felperes a vérvétel közben rosszul lesz, így a káresemény bekövetkezését nem láthatta előre, másrészt a baleset karfás vérvételi szék alkalmazása esetén ugyanúgy bekövetkezett volna. Állította, a káresemény bekövetkezése nem róható a terhére, nem várható el ugyanis, hogy minden betegről fekvő vegyen vért, és az sem, hogy a

felperes által megjelöl speciális háttámlás, karfás széken végezze a vérvételt. Kiemelte, az ESzCsM rendeletnek nincs külön előírása arra, miként nézzen ki a vérvételi szék, illetve hogy rendelkeznie kell-e karfával vagy nem. Előadta, a nemzetközi vérvételi irányelv nem kötelező érvényű szakmai követelmény, a perbeli esemény bekövetkezésekor a hazai szakma nem fogalmazott meg irányelveket a vérvételi eljárás e részére, így az irányelv is csak egyfajta ajánlasként és nem kötelező elemként szabja meg a karfás vérvételi szék alkalmazását.

A beavatkozó - csatlakozva az alperes fellebbezéséhez - a közbenső ítélet megváltoztatásával a kereset elutasítását kérte. Az elsőfokú eljárásban kifejtett álláspontját megismételve hangsúlyozta, az alperes nem láthatta előre, és nem is kellett előre látnia a felperes rosszzullétét, a káreseményt.

A felperes fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének helyes indokai alapján történő helybenhagyására irányult.

A fellebbezés **alaptalan.**

Az elsőfokú bíróság a tényállást helyesen állapította meg, az abból levont jogi következtetése és érdemi döntése is helytálló, ezért közbenső ítéletét az ítéltábla a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (Pp.) 253. § (2) bekezdése alapján, annak helyes indokainál fogva helybenhagyta.

A fellebbezés kapcsán az alábbiakat emeli ki.

Ahogy az elsőfokú bíróság is helytállóan állapította meg, a felperes és az alperesi gyógyintézet között atipikus - kezelési - szerződés jött létre, amely alapján az alperes vállalta a felperesnél vérvétel elvégzését az Eütv. rendelkezéseinek, köztük a 77. § (3) bekezdésének megfelelően. Ennek alapján az alperest az a kötelezettség terhelte, hogy a felperes egészségügyi ellátása során az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járjon el. Helyesen mutatott rá az elsőfokú bíróság arra is, az Eütv. 244. § (2) bekezdése az egészségügyi szolgáltatás keretében végzett ellátás során okozott vagyoni és nem vagyoni hátrányok miatt érvényesített kártérítési és sérelemdíj iránti igényekre - figyelemmel a Ptk. 2:52. § (2) bekezdésében írt utaló szabályra is - a Ptk.-nak a szerződésen kívül okozott kárért való felelősségre vonatkozó szabályait - többszöri állami elem hiányában az általános, felróhatósági alapú szabályokat (6:519. §) - rendeli alkalmazni. Eszerint az egészségügyi szolgáltató felelősségének konjunktív feltételei: a jogellenesség, a kár (nem vagyoni hátrány), az okozati összefüggés és a felróhatóság. Tekintettel ugyanakkor arra, hogy az Eütv. 244. § (2) bekezdésében írt utaló szabály nem változtat az egészségügyi szolgáltató és a beteg közötti jogviszony szerződéses jellegén, a jogellenességet a szerződésszegés ténye valósítja meg, s miután a kezelési szerződés gondossági kötelelem, a szerződés megszegése azt jelenti, az egészségügyi szolgáltató nem az ellátásában résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával látta el a beteget, vagyis magatartása felróható volt. A szerződésszegés és a felróhatóság átfedése folytán a felróhatóság és egyben a szerződésszegés - a szakmai szabályok megszegésének - hiányát a szakmailag ebben a helyzetben lévő egészségügyi szolgáltatónak kell bizonyítania.

Jelen esetben a felelősség feltételei közül a kár illetve nem vagyoni sérelem bekövetkezése az alperes által sem vitatott tény. Az alperes fellebbezésében - az elsőfokú eljárásban előadott védekezésével egyezően - az okozati összefüggés és a felróhatóság - s ezzel együtt értelemszerűen a

szerződösszegés (jogellenesség) - hiányára hivatkozott, így az ítéletablának az alperes felelősségének megítélésénél e feltételek fennállásáról kellett állást foglalnia.

Az Eütv. egészségügyi szolgáltatótól általában elvárható magatartás követelményét megfogalmazó 77. § (3) bekezdése szerint minden beteget - az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet nélkül - az ellátásában résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni. Az elvárható gondosság - s egyben a szerződösszerű teljesítés - mércéjét a bírói gyakorlat magasra helyezi, a lehető legnagyobb mértékűhöz közelítő gondosságot várja el az ellátó személyzet tevékenységének megítélésekor. Az egészségügyi szolgáltatások teljesítése során nemcsak az írott és íratlan szabályok, szakmai irányelvek, protokoll keretei, hanem ezen túlmutatóan az egészségügyi intézmények reális lehetőségei szabják meg az elvárható gondosság határait, amely határok a tudomány és a technika fejlődésével a társadalom elvárásaihoz mérten folyamatosan változnak, növekednek. Lényeges, hogy az „általában elvárhatóság” nem azonosítható az „általában szokásos” mércével, hiszen ez utóbbi nem követi dinamikusán a betegek igényeit, szükségleteit, a lehetséges új ellátási, gyógyítási módokat. Mindaz általában elvárható az egészségügyi szolgáltatótól, amit reálisan meg tud tenni annak érdekében, hogy a beavatkozás során lehetőleg elkerülje, megelőzze a még ritkán előforduló balesetek, szövődmények, kockázatok, hátrányos következmények bekövetkezését is. A vérvétel olyan invazív eljárás, ahol az egészségügyi intézménynek számolnia kell akár az eszméletvesztés előfordulásával is. Következésképpen akkor jár el szerződösszerűen és egyben általában elvárhatóan, vagyis menti ki magát a felelősség alól, ha a beavatkozást úgy végzi, hogy az előforduló szövődmény, azaz az eszméletvesztés bekövetkezése esetén azon túl a beteg egyéb hátrányt ne szenvedjen. Erre az alperesnek lehetősége is lett volna, ha - követve a nemzetközi irányelv ajánlását - a vérvételt speciális, kifejezetten erre a célra gyártott szék használatával végzi. Az egészségügyi szolgáltatók - egyébként köztudott - nehéz anyagi helyzete sem lehet indok az ilyen berendezés beszerzésének mellőzésére. A felperes által csatolt árajánlatokból megállapíthatóan ugyanis egy vérvételi szék költsége 40-60 ezer Ft közé tehető, s miután az alperesi intézet laboratóriumi részlegén egyidejűleg három betegnél végzik a vérvételt, a néhány darab speciális berendezés beszerzése nem jelenthet az alperes anyagi lehetőségeit meghaladó költséget. Mindezek alapján megállapítható, az alperes a vérvétel során nem az egészségügyi szolgáltatótól elvárható gondossággal járt el, ezzel a közte és a felperes között létrejött kezelési szerződést megszegve a szerződés teljesítése során jogellenes és felróható magatartást tanúsított.

A szerződösszegés ténye nem jelenti szükségképpen azt is, hogy azzal okozati összefüggésben a betegnek kára vagy nem vagyoni hátránya keletkezett. Az alperes az alkalmazottja által végzett vérvétel és a felperes által ennek során elszenvedett testi sérülés illetve az ebből adódó vagyoni és nem vagyoni hátrányok közötti okozati összefüggés hiányát két körülményre hivatkozással állította: érvelése szerint egyrészt azért nem állapítható meg az okozati összefüggés, mert a baleset a vérvételi szék alkalmazása esetén sem lett volna elkerülhető, másrészt azért, mert alkalmazottja nem láthatta előre, hogy a felperes a vérvétel során rosszul lesz.

Az okozati összefüggés, mint a deliktualis kártérítési (sérelemdíjért való) felelősség egyik nélkülözhetetlen feltétele fennállásának megállapítása két lépcsőben történik. Elsőként a bíróságnak a ténybeli okozatosság kérdésében kell állást foglalnia, azaz az általános életpaszttalat, vagy szükség esetén szakértői bizonyítás alapján azt kell eldöntenie, a károsodáshoz vezető okfolyamatban az alperes magatartása akár közvetve, akár közvetlenül szerepet játszott-e. A *conditio sine qua non* formula (nélkülözhetetlen feltétel formulája) alapján oknak tekinthető az eredmény minden olyan előzménye, amely nélkül az eredmény nem következett volna be úgy és akkor, mint ahogyan és amikor bekövetkezett. Ha e formula alapján az okozati összefüggés kizárható, a felelősség nem állapítható meg. A *conditio sine qua non* formula alkalmazása

ugyanakkor az oksági folyamatot a végtelenbe vezeti vissza, ezért az e formula alapján megállapított okozati összefüggés fennállása esetén második lépcsőben szükség van a jogi okozatosság megállapítására, az eredményt előidéző okok egyfajta szűrésére, a releváns (adekvát) okok kiválasztására. Ezt a célt szolgálja a Ptk. 6:521. §-ában szabályozott előreláthatósági klauzula, amely elvágja az okozati láncot az olyan károk tekintetében, amelyeket a károkozó nem látott előre és nem is kellett előre látnia. A felelősség tehát azokra a károkra terjed ki, amelyeket akár a konkrét károkozó előre látott (tényleges előreláthatóság), akár a károkozónak, illetve egy ideáltipikus személynek a károkozó helyzetében előre kellett volna látnia (elvárható előreláthatóság), aminek bekövetkezésére számíthatott. Az előreláthatóság a kár típusára és nagyságrendjére vonatkozik, a szokatlan, rendkívüli fajtájú és mértékű károk, amelyekre a károkozó nem számíthatott, jogilag nem relevánsak, így az okozati összefüggés e kártételeknél hiányzik.

Az alperesnek az az álláspontja, hogy a baleset vérvételi szék alkalmazása esetén is ugyanúgy bekövetkezett volna, a ténybeli okozatosság, míg a felperes rosszulletének előre nem láthatósága a jogi okozatosság hiányát állító érvelésnek feleltethető meg. Az okozati összefüggés azonban - az alperes álláspontjától eltérően - egyik szinten sem zárható ki. Kétségtelen, nem állítható, hogy a felperes biztosan nem sérül meg, ha háttámlával és karfával ellátott „vérvételi” széken történik a vérvétel. Ugyanakkor a fizikai törvényszerűségeket figyelembe véve a bizonyossággal határos a valószínűsége annak, ha a felperes vérvételi széken helyesen ülve - azaz karjait a karfákra helyezve és hátával a kissé hátradöntött háttámlának támaszkodva - veszt el hirtelen az eszméletét, nem előre zuhan ki a székből és esik rá arccal teljes súlyával a köpadlóra, hanem a hátradőlt testhelyzetét megtartva vagy a széken marad, vagy lecsúszik róla, és ez esetben vagy egyáltalán nem szenved sérülést, vagy jóval enyhébbet ahhoz képest, mint amilyen ténylegesen érte. Ezt támasztja alá a perben beszerzett szakértői vélemény és a nemzetközi vérvételi irányelv is, amely utóbbi éppen a perbelihez hasonló balesetek elkerülése érdekében tartja indokoltnak a vérvételi szék alkalmazását. Mindezek alapján a vérvétel alperes által meghatározott körülmények közötti végzése és a felperes testi sérülése között a ténybeli okozatosság fennáll.

Egyetért az ítélőtábla az elsőfokú bíróságnak azzal az álláspontjával is, hogy az alperes nem hivatkozhat megalapozottan a jogi okozatosság, azaz az előreláthatóság hiányára sem. Az alperes maga is utalt rá, de a váróban kifüggesztett, betegeknek szóló tájékoztató is részletesen taglalta, hogy vérvétel során előfordulhat rosszullet, ájulás, szédülés, ami komoly egészségkárosodással is járhat. Ebből pedig okszerűen az következik, az alperes mint hivatásos betegellátó előre látta (és látnia is kellett), vérvétel során a betegeknél bekövetkezhet hirtelen eszméletvesztés, és miután az eszméletvesztés velejárója a test tehetetlenné válása, azzal is számolnia kellett, ha ez megtörténik, az előrehajolt helyzetben ülő, sem a karjánál, sem a hátánál meg nem támasztott beteg a székből arccal előre kizuhanhat, rá a kőlappal borított padlóra, s ennek során súlyos sérülések érhetik. Az elszenvedett baleset körülményeit figyelembe véve a felperes sérülései sem jellegüket, sem súlyosságukat illetően nem tekinthetők szokatlanoknak, atípusosnak s az e sérülések következtében - az általa előadottak szerint - őt ért vagyoni és nem vagyoni hátrányok sem minősíthetők a baleset előre nem látható következményeinek. Nincs tehát olyan körülmény, amely a vérvétel és a felperest a keresetében megjelöltek szerint ért vagyoni és nem vagyoni hátrányok közötti ok- okozati összefüggés láncolatát megszakítaná.

Helyesen jutott tehát az elsőfokú bíróság arra a következtetésre, hogy jelen ügyben a deliktuális felelősség valamennyi feltétele fennáll, ezért az alperes köteles helytállni a felperest a vérvétel során elszenvedett sérülése folytán ért vagyoni és nem vagyoni hátrányokért.

Az alperes fellebbezése nem vezetett eredményre, ezért a Pp. 78. § (1) bekezdése alapján köteles a felperes másodfokú eljárásban felmerült, a jogi képvisletével összefüggő költségének viselésére, amelynek mértékét az ítéletábla a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (3) bekezdése, valamint (5) és (6) bekezdései alapján a kifejtett munkával arányosan, mérlegeléssel állapította meg.

Az alperes illetékmentessége folytán [az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 5. § (1) bekezdés c) pont] a feljegyzett illeték a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 14. §-a alapján az állam terhén marad.

Szeged, 2019. október 15.

Dr. Szeghő Katalin s.k.
a tanács elnöke

Dr. Bánfalvi-Bottyán Csilla s.k.
előadó bírő

Dr. Bálint Attila s.k.
táblabírő