

Salgótarjáni Munkaügyi Bíróság
Salgótarján, Pipishegy út 1.
2.M. /2008/5. szám

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN !

A Salgótarjáni Munkaügyi Bíróság a dr. Mester Csaba ügyvéd /1082.Budapest, Üllői út 46. II/17./ által képviselt felpereseknek - a dr. Adamkó István ügyvéd /3100. Salgótarján, Füleki út 54-56. e.ép.I/1039./ által képviselt Megyei Kórház alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében meghozta az alábbi

í t é l e t e t :

A bíróság kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a felperesnek elmaradt jövedelem címén 2.852.047 Ft-ot és ezen összeg 2004. január 1-től a kifizetés napjáig naptári félévente számított, a naptári félévet megelőző napon érvényes jegybanki alapkamat összegét. Továbbá táplálék-kiegészítés és egyéb költség címén 2004. március 1-től 2008. november 30-ig terjedő időre havi 30.000 Ft-tal számolva 1.680.000 Ft-ot, s ezen összeg 2006. július 1-től a kifizetés napjáig naptári félévente számított, a naptári félévet megelőző napon érvényes jegybanki alapkamat összegét, 2008. december 1-től pedig folyamatosan előre 30.000 Ft/hó táplálék-kiegészítési járadékot.

Alperes köteles továbbá a felperesnek nem vagyoni kár címén 8.000.000 Ft-ot megfizetni.

Ezt meghaladóan a bíróság a felperes kereseti kérelmét elutasítja.

Alperes köteles a felperesnek 15 napon belül 300.000 Ft perköltséget megfizetni.

Az ítélet ellen annak kézbesítésétől számított 15 nap alatt fellebbezésnek van helye a Nógrád Megyei Bírósághoz, mely fellebbezést a Salgótarjáni Munkaügyi Bíróságnál kell 3 egyező példányban, írásban benyújtani.

- 2 -

2.M. /2008/5. szám

I n d o k o l á s :

Felperes 1986. október 1. óta baleseti sebészként dolgozott az alperesnél. Rendszeres véradó is volt és 1998-ban értesült arról, hogy anti-HCV. pozitív. 1998. szeptemberében, majd 2000. nyarán, illetve 2003. áprilisában is vizsgálatokon vett részt, ahol Hepatitis-C vírusra való fertőzöttségét megállapították.

Az ANTSZ foglalkozási megbetegedésként vette ezt nyilvántartásba, majd az Országos Közegészségügyi Központ Országos Munkahigiénés és Foglalkoztatás-egészségügyi Intézete is regisztrálta a felperes Hepatitis-C fertőzöttségét, ok-okozati összefüggést állapítva meg a munkavégzés és a megbetegedés között.

Az alperes 2003. novemberében fel is hívta a felperest, hogy a kárigényét jelentse be, melynek a felperes eleget tett, és 300.000 Ft havi bruttó elmaradt jövedelem, havi ápolási költség, valamint 10.000.000 Ft nem vagyoni kártérítés iránti igényt nyújtott be az alpereshez, amely azt megalapozatlannak találta.

Miután az alperes a későbbiekben magát a foglalkozási megbetegedés tényét - a kárigény jogalapját - sem ismerte el, illetve ehhez képest az összecszerúségre vonatkozó kérelmet is elutasította, felperes keresettel fordult a bírósághoz. Kérte megállapítani, hogy az alperesnél foglalkozási megbetegedést szenvedett. Kérte, hogy a bíróság kötelezze az alperest az Mt. 177. §. /1/ bekezdése alapján 10.000.000 Ft vagyoni, az Mt. 174. §./2/ bekezdés alapján 10.000.000 Ft nem vagyoni kártérítés megfizetésére, továbbá az Mt. 183. §-a alapján - a megváltozott életvitelből adódó felmerülő költségek miatt - havi 30.000 Ft járadék megfizetésére, továbbá az alperes perköltségében való marasztalására. Előadta, hogy a 10.000.000 Ft vagyoni kárt, mint keresetvesztéséget, általános kárként kéri megítélni, a havi 30.000 Ft járadék pedig a megváltozott életvitelből adódóan felmerült költségeket jelenti, mint a megváltozott táplálékok +vitaminok, táplálék-kiegészítők, kímélő diéta, stb.

Előadta, hogy az alperesnél foglalkozási megbetegedést szenvedett, ennek következtében állapították meg a Hepatitis-C típusú betegséget, amelyre vonatkozóan az illetékes szervek nyilvántartásba vették, a Nyugdíjbiztosítási Igazgatóság pedig 2004. március 1. napjától erre tekintettel 3. fokozatú baleseti járadékot állapított meg számára, mert a vonatkozó rendelet mellékletében foglaltak szerint foglalkozási megbetegedés veszélyének kitett munkakörben szerezte a betegségét.

- 3 -

2.M. /2008/5. szám

Előadta, hogy 1998-ban véradást követően egy nem hivatalos értesítés alapján tudta meg, hogy anti-HCV-pozitív. Ezt követően 1998. szeptemberében történtek vizsgálatok, majd 2000. szeptember 28-án a hivatalos laboratóriumi eredmény szerint C-vírushordozó eredményt hozott. Lényegében 2003. április 30., illetve 2003. május

19-20. közötti kivizsgálások /biopszia/ állapították meg nála az enyhe aktivitású krónikus C-vírus-hepatitist, fibrosis diagnózisát.

2003. március 28-án amikor jelentkezett az időszakos munkaköri vizsgálatra, már tájékoztatta az ANTSZ, hogy Hepatitis-C vírushordozó, ehhez képest a foglalkozási megbetegedését is 2003. május 5. napjával bejelentette, amelyet el is fogadtak, illetve amelynek alapján részére a Nyugdíjbiztosítási Igazgatóság foglalkozási megbetegedésként a baleseti járadékot megállapította.

Miután egész életében az alperesi kórházban dolgozott - ebből egy rövid időszak esik ki, amikor gyakorlaton volt másik kórházban -, ő a foglalkozási betegség veszélyének kitett munkakörben szerezte ezt a megbetegedést, ehhez képest 1995., illetve 1996. és 1999-ről baleseti nyilvántartó naplójában lévő bejegyzésből is megállapítható, hogy munka közben sérülés érte. Más egyéb olyan történés esetében nem volt, amelynek kapcsán a Hepatitis-C fertőzést valószínűleg szerezhetné volna. /véradás, tetoválás, drogozás, szexuális kapcsolatok/

Alperes a kereset elutasítását kérte, előadta, hogy tényként fogadja el a HCV fertőzöttséget, de a felperes nem bizonyította, hogy betegsége a munkaviszonyával összefüggésben keletkezett.

A Salgótarjáni Munkaügyi Bíróság a 2.M./2004/33. számú ítéletében felperes keresetét elutasította, megállapítva, hogy nem bizonyítható, hogy a munkaviszonyával összefüggésben szenvedett egészségkárosodást, illetve foglalkozási megbetegedést. Ezen eljárásban a bíróság megkereste az Országos Vérellátó Szolgálat Főigazgatóját, aki a bíróságnak azt a tájékoztatást adta, hogy a felperes véradás utáni szűrővizsgálatai közül először az 1994-es vérmintából került kimutatásra az anti-HCV pozitivitás, ezért javasolták a végleges kizárását a véradók közül. A bíróság álláspontja szerint tehát felperes megbetegedésének alapját nem képezhetik az 1995, 1996. és 1997-es években történt üzemi balesetből eredő sérülések, továbbá a perben elrendelt igazságügyi orvosszakértői bizonyítás sem tudta kimondani egyértelműen, hogy a felperes HCV fertőzését munkahelyi balesethez vezethetné vissza, csak azt állapította meg, hogy a foglalkozási

- 4 -

2.M. /2008/5. szám

megbetegedésből történő elismerés nem feltétlenül a tényszerű adatokon, hanem a statisztikai valószínűségen alapulhat, mely szerint a felpereshez hasonló munkakörökben dolgozó HCV fertőzés fokozott három, ötszörös a fertőzés átlagos kockázatát viselő lakosság tagjaihoz képest.

Felperes fellebbezése kapcsán a Nógrád Megyei Bíróság az Mf. /2006/3. számú részítéletével a munkaügyi bíróság ítéletét a felperes nem vagyoni kártérítési keresetét elutasító részében helybenhagyta, ezt meghaladóan az első fokú bíróság ítéletét hatályon kívül helyezte, és a munkaügyi bíróságot újabb tárgyalásra és újabb határozat hozatalára utasította.

A jogalap vonatkozásában a megyei bíróság további bizonyítást írt elő, s utalt rá, hogy az 1986. és 1995. közötti időben is történtek a felperes előadása szerint a baleseti-sebészeti munka során olyan kisebb események, illetve sérülések, amelyeket a baleseti naplóban rögzítettek, illetve amit nem is rögzítettek, ezek valószínűsíthetőek, de a kórház sem folytatott e vonatkozásban semmilyen vizsgálatot, A felperes ténylegesen csak 1998-ban szerzett tudomást a fertőzöttségéről. A jogalap tekintetében pedig a perbeli szakvélemény tartalmazza azt is, hogy az egészségügyi dolgozók, ezen belül a manuális szakmában, sebésznél foglalkoztatottak fokozottan veszélyeztetettek a HCV fertőzés szempontjából és az esetek több mint felében a fertőzés időpontja, módja, forrása, gondos kutatással sem deríthető ki. Ehhez képest figyelembe kell venni az indirekt bizonyítást is, amelyhez képest a felperes a perben azt bizonyítja, hogy nem a szakvéleményben megjelölt egyéb módon /vérvételezés beadása, drogfogyasztás, szexuális szokások, stb./ következett be a vírusfertőzés. Ennek kizárásával a felperes megfertőződésének sokkal nagyobb a valószínűsége a munkavégzés során, melyhez képest a jogalap megállapításánál erre figyelemmel kell lenni.

A Nógrád Megyei Bíróság fenti részítélete ellen a felperes felülvizsgálati kérelmet, az alperes csatlakozó felülvizsgálati kérelmet terjesztett elő.

A Magyar Köztársaság Legfelsőbb Bírósága, mint felülvizsgálati bíróság az Mfv.I./2007/3. számú végzésével a Nógrád Megyei Bíróság Mf./2006/3. számú részítéletének azon rendelkezését, amellyel a Salgótarjáni Munkaügyi Bíróság 2.M./2004/33. számú ítéletét a felperes nem vagyoni kártérítési keresetét elutasító részében helybenhagyta, - a munkaügyi bíróság ugyanezen ítéletének rendelkezésére kiterjedően - hatályon kívül helyezte,

- 5 -

2.M. /2008/5. szám

és ebben a körben a munkaügyi bíróságot új eljárásra és új határozat hozatalára utasította, egyebekben a jogerős részítéletet nem érintette.

A végzés indokolása szerint a Legfelsőbb Bíróság a jogerős határozatot csak a felülvizsgálati kérelem és a csatlakozó felülvizsgálati kérelem keretei között vizsgálhatta felül, így eljárásban kizárólag a felperes nem vagyoni kárigényét elutasító jogerős ítéleti döntés volt vizsgálat tárgyává tehető.

A Legfelsőbb Bíróság álláspontja szerint helytállóan utalt a felperes a felülvizsgálati kérelmében arra a körülményre, hogy a fertőzöttség ténye önmagában nem tekinthető kárnak, ebből a szempontból közömbös, hogy a felperes mikor szerzett tudomást arról, hogy vírushordozó, vagyis a Hepatitis-C vírus fertőzöttségéről. A nem vagyoni kártérítés iránti igény érvényesíthetősége abban az időpontban nyílt meg, amikor a felperes életminősége jelentősen megváltozott, nem folytathatta tovább a sebészi tevékenységet.

A peradatok alapján megállapíthatóan a felperes 1998-ban szerzett tudomást arról, hogy anti-HCV-pozitív, majd 2000-ben, illetve 2003-ban is diagnosztizálták nála a Hepatitis-C vírussal való fertőzöttségét. Az OKK-OMFI 2003. szeptember 29-én kelt levelében tájékoztatta az ANTSZ Nógrád Megyei Intézetét, hogy bejelentését C-11. kódszámon - Dg. Hepatitis-C - nyilvántartásba vette a felterjesztett dokumentációk alapján. A szakmai szerv a salgótarjáni városi intézethez hasonlóan ok-okozati összefüggést állapított meg a munkahely és a megbetegedés között.

A kifejtettek szerint a felperes 2003. szeptemberében került abba a helyzetbe, hogy betegsége és a közalkalmazotti jogviszonya között az ok-okozati összefüggést megállapították. Ebben az időben vált számára egyértelművé, hogy korábbi sebészeti tevékenységét a jövőben nem tudja ellátni, ekkor helyezte át az alperes a belgyógyászati utókezelőbe. Mindebből következően ezen időpontban nyílt meg a felperes igénye a nem vagyoni kártérítésre, így a kereset indításra nyitva álló határidőt betartotta.

A másodfokú bíróság elfoglalt téves jogi álláspontja miatt nem vizsgálta a felperes nem vagyoni kártérítés iránt előterjesztett igényének jogalapját, /Mt. 177. §. /2/ bekezdés/ így a megismételt eljárás során elsődlegesen értékelni kell annak megalapozottságát.

- 6 -

2.M. /2008/5. szám

A munkáltató kártérítési felelőssége megállapításához a károsult munkavállalónak a „munkaviszonnyal összefüggést” kell bizonyítani - Mt. 174.§./4/ bekezdés, MK. 29. számú állásfoglalás -, ami jelen esetben a munkakörülmények és a fertőződés lehetősége közötti kapcsolat nagyfokú valószínűsíthetőségét jelenti. Nem hagyható figyelmen kívül, hogy az alperes 2003. november 5-én maga hívta fel a felperest Hepatitis-C megbetegedéséből adódó kártérítési igénye előterjesztésére, a megismételt eljárás során a munkáltatónak felelőssége alóli kimentésre van módja. /Mt. 174.§./2/ bekezdés/

Peres felek a megismételt eljárásban is fenntartották álláspontjukat a jogalapra vonatkozóan.

Ehhez képest felperes továbbra is kérte annak megállapítását, hogy az alperes teljes mértékben felel a felperes közalkalmazotti jogviszonyával összefüggésben bekövetkezett Hepatitis-C vírussal való fertőzöttségéért, s az ebből eredő káráért.

Előadta, hogy átlagos havi jövedelme 595.000 Ft volt. 2004. 11. hótól kapja a rokkant nyugdíjat, melynek összege az évben 126.000 Ft, 2005. évtől 129.455 Ft, 2006. évtől 136.372 Ft, 2007-től 143.529 Ft, 2008. évtől 154.323 Ft.

Ehhez képest mintegy havi 175.000 Ft jövedelemtől esett el, ami éves szinten 2,1 millió forint kiesett jövedelmet jelent.

Előadta továbbá, hogy a diplomás magyar férfiak várható átlagéletkora 70 év, ő 50 éves, tehát várhatóan még 20 évet él, amelyre vetítve elmaradt jövedelme 20 x 2,1 millió forint. Mindennek okán vagyoni kártérítés iránti keresetét továbbra is 42.000.000 Ft összegben tartja fenn, melynek jogalapja az Mt. 183. §-a, mivel a kár összege pontosan nem számítható ki, hiszen nem tudható, hogy a jövőben pontosan hogyan alakult volna a fizetése.

Amennyiben ezen igényének a bíróság nem ad helyt, úgy kéri, hogy a kiesett jövedelem pótlására - az Mt. 183. §-ára tekintettel - havi 175.000 Ft járadékot állapítson meg.

A megváltozott táplálkozás és étrend-kiegészítés okán előterjesztett havi 30.000 Ft járadék iránti igényét is fenntartotta. Kérte továbbá 10.000.000 Ft nem vagyoni kártérítés megfizetésére is kötelezni az alperest. Hivatkozott arra, hogy Hepatitis-C fertőzöttsége miatt életvitele megváltozott, élete megnehezült. Amennyiben a gyógykezelésre pozitívan reagál a szervezete és vírusmentes lesz, akkor sem térhet vissza a traumatológiára, hiszen a fertőzöttsége miatt már soha nem dolgozhat olyan eredményesen, mint amikor egészséges volt. Gyógyhatású készítményeket,

- 7 -

2.M./2008/5. szám

vitaminokat, májvédő szereket kell rendszeresen szednie, a kezelés mellékhatásainak, - nyombélfekély, vérszegénység, véralvadási zavarok, pszichés tünetek - elviselésére kényszerül, s eredeti szakterületén sem dolgozhat tovább. Fertőzöttsége következtében az egészséghez fűződő alapvető joga sérült.

Alperes a jogalapot vitatva továbbra is a kereset elutasítását kérte, a nem vagyoni kárigény vonatkozásában pedig elévülésre is hivatkozott.

A bíróság a felperes kereseti kérelmét az alábbiak szerint részben találta alaposnak:

A Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény 174.§. /1/ bekezdése szerint a munkáltató a munkavállalónak munkaviszonyával összefüggésben okozott kárért vétkességére tekintet nélkül teljes mértékben felel.

/2/ Mentesül a munkáltató a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy a kárt működési körén kívül eső elháríthatatlan ok vagy kizárólag a károsult elháríthatatlan magatartása okozta.

/3/ Nem kell megtéríteni a kárnak azt a részét, amelyet a munkavállaló vétkes magatartása idézett elő.

/4/ A munkavállaló bizonyítja, hogy a károkozás a munkaviszonyával okozati összefüggésben következett be.

Az Mt. 177. §. /2/ bekezdése szerint meg kell téríteni a munkavállalónak azt a kárát is, amely nem vagyoni kár.

A peres adatok alapján tényként lehetett megállapítani, hogy a felperes 1986. 10. 01. napján létesített közalkalmazotti jogviszonyt az alperesnél, ahol 2003. április 16-ig, a sorkatonai szolgálat és a szakvizsgához szükséges gyakorlati időt leszámítva, a traumatológiai osztályon baleseti sebészként dolgozott.

1998-ban értesült arról, hogy anti-HCV pozitív, majd 2000. nyarán, illetve 2003. áprilisában szintén Hepatitis-C vírussal való fertőzöttségét állapították meg. Az ANTSZ foglalkozási megbetegedésként vette nyilvántartásba felperes megbetegedését, majd az Országos Közegészségügyi Központ Országos Munkahigiénés és Foglalkozás Egészségügyi Intézet regisztrálta a felperes Hepatitis-C fertőzöttségét, ok-okozati összefüggést állapítva meg a munkavégzés és a megbetegedés között.

Sem az alapeljárásban, sem a megismételt eljárásban arra adat nem merült fel, hogy

- 8 -

2.M. /2008/5. szám

a felperes esetében drogfogyasztás, szexuális szokások útján fertőződhetett volna, amit az alperes sem állított, ehhez képest ilyenre bizonyítás sem volt.

A felperes véradói tevékenységével kapcsolatban a bíróság beszerezte az Országos Vérellátó Szolgálat Főigazgatójának véleményét, melyhez képest az állapítható meg, hogy a 60-as évek közepétől a palackban történő véradáshoz egyedi csomagolású, egyszer használatos csomagokat használhattak a vérellátók, melyet tekintve akadályozta, hogy a véradó vérebe idegen vér kerülhessen és így fertőződhessen. A 80-as évek második felétől került bevezetésre az egyszer használatos, több részes zsákrendszerek használata, melynek alkalmazása országos szinten 1992-re teljes körűvé vált, mely eszközök és technológia alkalmazásánál a véradás alkalmával történő fertőződés átvitele kizárt.

Mindezekhez képest megállapítható, hogy a felperes, aki végig az alperesnél dolgozott, a betegség megállapításáig baleseti sebész, illetve sebészi munkakörökben, - nincs jelentősége a gyakorlati időnek, amit más kórháznál szerzett, mert az általános bírói gyakorlat szerint a foglalkozási megbetegedésért az a munkáltató felel, ahol azt legutóljára megállapítják -, a bizonyításhoz képest kizárható, hogy a szakvéleményben felsorolt, egyéb módon fertőződött meg a felperes. Ehhez képest a bíróság valószínűsítette, hogy a foglalkozási betegség veszélyének kitett munkakörben szerezte ezt.

A peres adatokból az is megállapítható volt, hogy a kisebb baleseteket, szúrásokat, vágásokat - nem minden esetben jegyezték a baleseti naplóba, e tekintetben egyébként munkabaleseti jegyzőkönyveket fel sem vettek az alperes gyakorlatában. Az 1986-os munkába állástól 1994-ig terjedő időre a baleseti naplók részint már fel sem lelhetők az alperesnél, másrészt attól függetlenül előfordulhattak a baleseti sebészeten munka közben olyan szúrások, vágások, amelyekről még a baleseti naplóban sem tettek jelzést. Ezért helyes valószínűsíteni a foglalkozási megbetegedést a felperes esetében, amelyet egyébként elvégzett a Nyugdíjbiztosítási Igazgatóság is, figyelemmel a 217/1997. /XII. 1./ Kormányrendelet 1. számú mellékletének 32-es pontjára.

A bíróság megállapította, hogy valószínűsíthetőség szól a felperes foglalkozási megbetegedése mellett.

Fentiekre tekintettel a bíróság a Kjt-vel is alkalmazni rendelt Mt. 173. §-a alapján az alperes felelősségét a felperes foglalkozási megbetegedéséért teljes egészében

- 9 -

2.M. /2008/5. szám

megállapította, miután sem kimentési ok, sem közrehatás nem állapítható meg.

Az Mt. 177. §. /1/ bekezdése szerint a munkáltató a 174-176. §-on alapuló felelőssége alapján a munkavállalónak elmaradt jövedelmét, dologi kárát, a sérelemmel, illetve ennek elhárításával összefüggésben felmerült indokolt költségeit köteles megtéríteni.

178.§. /1/ A munkaviszony körében az elmaradt jövedelem megállapításánál - mind a pénzben, mind a természetben megállapított - elmaradt munkabért és azon rendszeres szolgáltatások pénzbeli értékét kell figyelembe venni, amelyekre a munkavállaló a munkaviszonya alapján a munkabéren felül jogosult, feltéve, ha azokat a károkozás bekövetkezését megelőzően rendszeresen igénybe vette.

/2/ A munkaviszonyon kívül elmaradt jövedelemként a sérelem folytán elmaradt egyéb rendszeres keresetet kell megtéríteni.

/3/ Az elmaradt jövedelem megállapításánál figyelembe kell venni azt a jövőbeni változást is, amelyben meghatározott időpontban való bekövetkezésével már előre számolni lehetett.

/4/ Meg kell téríteni azt a kárt is, amelyet a munkavállaló a sérelemből eredő jelentős fogyatékosága ellenére, rendkívüli munkateljesítménnyel hárít el.

/5/ Nem kell megtéríteni azon szolgáltatások értékét, amelyek rendeltetésük szerint csak munkavégzés esetén járnak, továbbá a költségtérítés címén kapott összeget.

A 179.§. /1/ bekezdése szerint az elmaradt munkabér összegének megállapításakor munkajogi átlagkereset számítására vonatkozó szabályok alapján kell eljárni.

182.§. szerint a kártérítés összegének kiszámításánál le kell vonni az elmaradt munkabérre eső nyugdíjjarulékot, az állami egészségügyi és társadalombiztosítás keretében járó ellátást, amit a munkavállaló munkaeje hasznosításával megkeresett vagy az adott helyzetben megkereshetett volna.

A peres adatok szerint a felperes 2003. április 18. napjáig dolgozott az alperes traumatológiai osztályán, rendszeresen ügyeletet, készenlétet is ellátott. 2003. április 18-tól keresőképtelen állományba került, betegszabadságot és táppénzt kapott 2003. szeptember hónapig. Ezt követően új kinevezése alapján az alperes belgyógyászati utókezelő osztályán dolgozott. Munkája mellett 2004. novemberétől rokkantsági nyugdíjban is részesült.

Alperes pontosan és tételesen kimunkálta a felperes kereseti adatait, kiszámolta felperes ügyeleti és készenléti díjazását abban az esetben, ha azt 2003-tól 2008-ig traumatológusként teljesítette volna, valamint kimunkálta azt a járandóságot, ame-

- 10 -

2.M. /2008/5. szám

lyet elérhetett volna abban az esetben, ha ezekben az években változatlanul traumatológusként dolgozik.

A becsatolt iratokból megállapíthatóan az alperes a traumatológusként elérhető nettó keresetből levonta a felperes ténylegesen megkeresett nettó keresetét, valamint a folyósított rokkant nyugdíj összegét, mely utóbbi 2004. novemberétől 126.000 Ft/hó, 2005-ben 129.455 Ft/hó, 2006-ban 136.372 Ft/hó, 2007-ben 143.529 Ft/hó és 2008. évben 154.329 Ft/hó összeg volt.

A bíróság elfogadta az alperes jogszabály szerinti számítási módját és kereseti adatait.

A becsatolt kimutatásokból megállapíthatóan a felperes traumatológusként 2003. évben 4.356.403 Ft nettó jövedelmet érhetett volna el. Ezzel szemben ténylegesen 2.739.928 Ft nettó jövedelmet szerzett. Így a keresetvesztesége 1.616.475 Ft.

2004. évben az elérhető nettó kereseti összeg 5.183.733 Ft. Ezzel szemben a ténylegesen elért nettó jövedelem 3.948.161 Ft. /megkeresett nettó összeg 3.696.161 Ft + rokkant nyugdíj 252.000 Ft/ Az 5.183.733 Ft és a 3.948.161 Ft különbözete a keresetveszteség, mely 1.235.572 Ft.

2005. évben az elérhető nettó jövedelem 5.173.347 Ft. A ténylegesen elért nettó jövedelem 3.635.539 Ft + 1.553.460 Ft rokkant nyugdíj, vagyis a tényleges nettó jövedelem összege 5.188.999 Ft. Ehhez képest a felperesnek 2005. évre elmaradt jövedelme nem volt.

2006. évben az elérhető nettó jövedelem 5.185.371 Ft. A ténylegesen kifizetett nettó jövedelem 3.652.875 Ft + 1.636.464 Ft rokkant nyugdíj. A tényleges jövedelem tehát mindösszesen 5.289.339 Ft. Ehhez képest keresetveszteség 2006. évre sem állapítható meg.

2007. évben az elérhető nettó jövedelem 5.098.400 Ft. Ezzel szemben a ténylegesen kifizetett nettó kereset 3.476.115 Ft + 1.722.348 Ft rokkant nyugdíj. Ennélfogva a felperes tényleges jövedelme 2007. évben 5.198.463 Ft volt, azaz keresetveszteség ez évben sincs.

A 2008. évre rendelkezésre álló jövedelmi adatok szintén azt mutatják, hogy a felperesnek figyelemmel a ténylegesen megkeresett nettó jövedelem és a rokkant

- 11 -

2.M. /2008/5. szám

nyugdíj összegére, keresetvesztesége nincs.

Fentiek alapján a bíróság a felperes elmaradt jövedelmét, keresetveszteségét 2.852.047 Ft összegben állapította meg.

A bíróság nem osztotta azt az alperesi álláspontot, hogy a felperes keresetveszteségét az ügyeleti, készenléti díjak mellőzésével kell megállapítani arra figyelemmel, hogy felperesnek az ügyelet fel lett ajánlva, de ő azt nem fogadta el. E vonatkozásban a bíróság a felperesi álláspontot osztotta, mely szerint felperes egészségi állapotára tekintettel - 2004-ben rokkantsága is megállapításra került - csak ereje megfeszítésével láthatta volna el az ügyeket. Ezt pedig kártérítés-csökkentő tényezőként figyelembe venni nem lehet.

A bíróság nem találta megalapozottnak azon felperesi igényt, hogy a diplomás magyar férfiak átlag életkora - 70 év - figyelembevételével 20 évre előre vetítve egy összegben állapítsa meg a bíróság az elmaradt jövedelem összegét.

Ha ugyanis a kártérítés megállapítása után változás következik be a sérelmet szenvedett munkavállaló lényeges körülményeiben, mind a károsult, mind a munkáltató a megállapított kártérítés módosítását kérheti, illetve a munkavállaló kárigénnyel fordulhat a munkáltatóhoz.

A bíróság a perben igazságügyi orvosszakértői véleményt szerzett be arra vonatkozóan, hogy felperes számára a Hepatitis-C vírus fertőzöttség és annak következményei miatt megállapítható-e az étrendváltoztatás - diéta - szükségessége. Az igazságügyi orvosszakértői vélemény szerint a felperes számára májbetegsége miatt szükséges diéta havi többletköltsége az egészséges ember átlagos táplálkozásához képest a dietetikusi szakvélemény havi 12.400 Ft-ban állapítja meg. Az ugyancsak szükséges étrend -kiegészítők, valamint az indokolt zöldség-gyümölcsfogyasztás költsége összesen havi 10.000 Ft, mely összességében 22.400 Ft/hó többletköltséget jelent. Dietetikai szempontból felperes számára indokolt az átlagos egészséges ember által fogyasztottnál több gyümölcs és zöldségféle fogyasztása, egyebek mellett ez is előnyt jelenthet számára állapotromlásának lassításában.

Az étrendváltozásból és a gyógyszerköltségből eredő havi 30.000 Ft/hó járadék-összeget az alperes összegszerűségében nem vitatta. Ehhez képest a bíróság a felperesi keresetnek e vonatkozásban a rendelkező részben írtak szerint helyt adott.

- 12 -

2.M. /2008/5. szám

A nem vagyoni kárigénnyel kapcsolatban a Legfelsőbb Bíróság a már hivatkozott végzésében megállapította, hogy felperes a nem vagyoni kártérítésre a keresetindításra nyitva álló határidőt betartotta.

A bíróság a perben rendelkezésre álló adatok alapján a felperes nem vagyoni kárigényét a jogalap tekintetében megalapozottnak találta. Nem lehet kétséges ugyanis, hogy a felperes a Hepatitis-C megbetegedéséből eredően maradandó egészségkárosodást szenvedett, élete, életvitele hátrányosan megváltozott, megnehezült. Traumatológus szakképzettségének megfelelő munkakörben már nem dolgozhat, teljesítőképessége jelentősen csökkent, s a kezelések mellékhatásainak - nyombélfekély, vérszegénység, véralvadási zavarok, pszichés tünetek, stb - elviselésére kényszerül.

Mindezek alapján a bíróság megállapította, hogy felperesnek az egészséghez fűződő alapvető joga sérült, ami a nem vagyoni kárigényt megalapozza.

A nem vagyoni kártérítés összegét a bíróság a perben feltárt adatok összességében való értékelése alapján 8.000.000 Ft összegben látta megállapíthatónak.

Fentiek alapján a bíróság a rendelkező részben írtak szerint határozott.

Az ítélet elleni fellebbezési lehetőség a Pp. 358. §-án, a perköltségben marasztalás a Pp. 78-79. §-án alapul.

Salgótarján, 2008. november 18.

Balázs Károlyné sk.
ülnök

Dr. Molnár Mária sk.
a tanács elnöke

Csurgai Lászlóné sk.
ülnök

az aláírásban akadályozott ülnökök helyett is.