

A M A G Y A R K Ö Z T Á R S A S Á G N E V É B E N !

A Szegedi Ítéltábla dr. Simon Tamás ügyvéd által képviselt **felperes neve (címe)** felperesnek - dr. Bagdi László ügyvéd által képviselt **alperes neve (címe)** alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében, amely perbe az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében beavatkozott dr. Jakab Tamás ügyvéd által képviselt **beavatkozó neve (címe)** a Békés Megyei Bíróság 2007. április 25. napján kelt 12.P.20.099/2006/43. számú ítélete ellen a felperes által 44. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés, továbbá az alperes által jelen eljárásban 3. sorszám alatt előterjesztett csatlakozó fellebbezés folytán lefolytatott másodfokú eljárásban meghozta a következő

Í T É L E T E T :

Az elsőfokú bíróság ítéletének marasztaló rendelkezéseket tartalmazó részén túl a felperesi kereseti kérelmet elutasítottnak tekinti. Ennek folytán az elsőfokú bíróság ítéletének nem fellebbezett részét nem érintve, megfellebbezett rendelkezéseit **részben megváltoztatja**, a felperesnek fizetendő nem vagyoni kártérítés összegét 1.000.000 (Egymillió) Ft-ra **felemeli**, ugyanakkor ezen kártérítési összeg után az alperes kamatfizetési kötelezettségét **mellőzi**. Az alperes által ápolás, gondozás és háztartási kisegítés címén fizetendő kártérítés összegét 18.750 (Tizennyolcezer-hétszázötven) Ft-ra és ezen összeg után az elsőfokú ítéletben írt mértékű és tartamú kamatára **leszállítja**. A felperes által az alperesnek fizetendő elsőfokú perköltség összegét 120.000 (Egyszázhuszezer) Ft-ra, míg a beavatkozónak fizetendő perköltség összegét 10.000 (Tízezer) Ft-ra **leszállítja**. Kötelezi az alperest, hogy fizessen meg az államnak a Békés Megyei Bíróság Gazdasági Hivatalának külön felhívására 36.781 (Harminchatezer-hétszáznyolcvanegy) Ft állam által előlegezett költséget, míg a fennmaradó 104.683 (Egyszáznégyszer-hatszáznyolcvanhárom) Ft állam által előlegezett költség az állam terhén marad. Egyebekben az elsőfokú bíróság ítéletét **helybenhagyja**.

Kötelezi az alperest, hogy 15 nap alatt fizessen meg a felperesnek 36.000 (Harminchatezer) Ft másodfokú perköltséget.

Megállapítja, hogy a másodfokú eljárásban felmerült, összesen 59.700 (Ötvenkilencezer-hétszáz) Ft le nem rótt eljárási illeték az állam terhén marad.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

INDOKOLÁS:

A felperesnek különböző eredetű megbetegedései voltak. 1998-tól kezdve depresszív ideggyengeség miatt gyógykezelésben részesült. 2004. május 11. napján a felperesen méheltávolító műtétet végeztek - korábbi konzervatív kezelésre meg nem szűnő nőgyógyászati panaszai miatt - az alperesi gyógyintézményben. A nőgyógyászati műtétet az alperes mindenben a szakmai szabályoknak megfelelően végezte el, azonban a műtétet követő napokban a felperes vizeletcsorgást észlelt, ami miatt urológiai ellátásra is szorult. Az urológiai vizsgálat megállapította, hogy a hólyag elülső részén „egy óra környékén” gyulladásos sarjszövetben fehér incrustatum található. A hólyagban fistula nyílás nincs. Állandó katéter mellett antibiotikus kezelés indult. Május 23-án a katéter mellett vizeletcsorgást észleltek, a katétert eltávolították, majd május 24-én az alperesi urológiai osztály a beteget urológiai szempontból otthonába bocsáthatónak találta. Utasításokkal ellátták, mely szerint amennyiben a vizelettartási elégtelenség nem szűnik meg, úgy a következő héten a felperesnek kontroll vizsgálatra kell jelentkeznie, egyébként az ellenőrző vizsgálat három hét múlva esedékes. Ezt követően a felperest a kórházból hazaengedték.

A felperes 2004. május 27. napján az **alperesi** urológiai szakrendelésen jelent meg vizsgálatra vizelettartási problémái miatt. Miután közérzete nem volt kielégítő és ismételt vizelési problémái adódtak, 2004. június 14. napján felkereste a **/eü. intézmény neve 1/** Kórházát, ahol megállapították, hogy a hüvelyben vizelet található, a műtéti terület gyógyulása után a fistula zárása indokolt. Ezen beavatkozásra 2004. július 12-28. között a **/eü. intézmény neve 1/** Kórházban került sor, azonban 2004. augusztusában a fistula ismét megnyílt. Ezt követő sipolyzáró műtétet 2004. december 9. napján a **/eü. intézmény neve 2/** klinikáján végezték el, majd a felperes a műtétet követően 2004. december végén vált újra keresőképesé.

A hosszúra nyúlt gyógykezelés következtében a felperes depressziós panaszai felerősödtek, helyzetét kilátástalannak ítélte meg, emberi kapcsolatai beszűkültek, befelé fordulóvá vált. Korábban heti két alkalommal járt baptista gyülekezeti rendezvényekre, közeli családtagjaival, ismerőseivel kiegyensúlyozott kapcsolatot tartott fenn. A sorozatos katéterezés, betét viselés miatt került az emberekkel való találkozást. A felperes **L. Kft.**-nél fennálló részmunkaidős munkaviszonya 2004. augusztus 12. napján - közös megegyezéssel - megszűnt és csupán 2005. március 6-án tudott ismét munkába állni.

Az alperes urológusa a gyógykezelés során nem merítette ki a diagnosztikus lehetőségeket. Amennyiben megfelelő gondossággal jár el, úgy a sipoly felismerésére hamarabb sor kerülhetett volna, a felperesnek esélye lett volna arra,

hogyan az első sipolyzáró műtét már sikeres lesz, így 2004. augusztus végéig munkaképességét visszanyerhette volna.

A felperes munkaképességét ténylegesen csak 2004. december végén nyerte vissza, mindennapos életvitelében - az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint - hónapokon keresztül családi segítségre szorult.

A felperes nettó jövedelme a sipolyzáró műtétet megelőzően 46.375 Ft volt.

A felperes módosított keresetében kérte, hogy a bíróság kötelezze az alperest 4.000.000 Ft nem vagyoni kártérítés, valamint ezen összeg után 2004. május 11. napjától kamat; ápolás, gondozás címén 205.920 Ft és ezen összeg után 2004. október 1. napjától kamat; háztartási kisegítés címén 129.600 Ft és ezen összeg után 2004. október 1. napjától kamat; továbbá jövedelemkiesés címén 348.467 Ft és ezen összeg után 2004. november 4. napjától a kifizetés napjáig járó törvényes kamat és perköltség megfizetésére. Állította, hogy az alperes orvosai nem a megfelelő gondosság mellett jártak el, ugyanis észlelniük kellett volna, hogy beöltöttek a hólyag falába és már 2004. májusában a sipoly lehetőségének felmerülésére gondolniuk kellett volna. A felperes már a méheltávolító műtétet megelőzően is pszichiátriai gyógykezelés alatt állt, tünetei a műtét után súlyosbodtak.

Az alperes és a beavatkozó a kereset elutasítását kérték.

Az elsőfokú bíróság ítéletével kötelezte az alperest 400.000 Ft nem vagyoni kártérítés és ezen összeg után 2004. november 1. napjától a kifizetés napjáig törvényes mértékű kamata, továbbá ápolás, gondozás és háztartási kisegítés címén 100.000 Ft és ezen összeg után 2004. november 1. napjától a kifizetés napjáig törvényes mértékű kamata, valamint jövedelemkiesés címén 290.250 Ft és ezen összeg után 2004. december 4. napjától a kifizetés napjáig törvényes mértékű kamata megfizetésére. A nagyobb részben pervesztes felperest kötelezte az alperesnek 250.000 Ft, míg a beavatkozónak 50.000 Ft perköltség megfizetésére, döntött továbbá az elsőfokú eljárásban felmerült 300.300 Ft le nem rótt eljárási illeték viseléséről is. A szakközreműködők segítségével készített szakértői vélemény, továbbá a szakközreműködők és szakértő személyes meghallgatása után tisztázta, hogy a felperes nőgyógyászati ellátása mindenben a szakmai szabályoknak megfelelően és a Ptk. 339. §-ában szabályozott elvárhatóságnak megfelelően történt, ugyanakkor az urológus szakorvos nem merítette ki a diagnosztikus lehetőségeket, így ezen magatartás-mozzanat felróhatóan tekinthető. Ha a sipoly felismerésére hamarabb kerül sor, korábban lehetett volna a felperesen a sipolyzáró műtétet elvégezni, és a sipoly korai felismerése kedvezően befolyásolhatta volna a gyógytartamot is, mert a felperesnek nagyobb esélye lett volna arra, hogy az első sipolyzáró műtét sikerrel jár, így a gyógyulásig terjedő idő lerövidíthető lett volna. Kimondta, hogy az alperes kártérítési felelősségét nem a nőgyógyászati műtét során tanúsított mulasztás, nem a műtėti beavatkozás szakszerűtlensége és a sipoly kialakulása alapozza meg, hanem az, hogy a sipoly felismerésében nem tanúsított az

alperes orvosa az általában elvárható legnagyobb gondosságot, ami felróható. Az általában elvárható gondossági követelmény megsértésének pedig az a következménye,

hogyan az alperes nem tudja kimenteni magát a kártérítő felelősség alól, így az alperes felelősséggel tartozik azért a vagyoni és nem vagyoni kárért, ami a felperest azzal összefüggésben érte, hogy gyógyulása nem az első sipolyzáró műtét utáni felépüléssel, hanem négy hónappal később következett be. A nem vagyoni kár tekintetében kimondta, hogy a felperes életminősége az alperesi mulasztás következtében csak átmenetileg romlott, 2004. december 31. napján a felperes gyakorlatilag gyógyultnak tekinthető. A vizeletvesztéssel összefüggésben korábbi életvitele több hónapra teljesen megváltozott, egészségi állapota a gyülekezeti életben való részvételében, utazásban, közlekedésben korlátozta, az állapotával kapcsolatos bizonytalanság lelkileg nyomasztóan hatott rá, ami meglévő depresszióját súlyosbította. Az alperes kártérítési felelőssége ugyanakkor csak a gyógytartam meghosszabbodásáért áll fenn, így a 2004. szeptember 1. és 2004. december 31. napja között tapasztalható életminőség romlás tekintetében lehet a felperesnek kártérítési igénye, a felperest ezen időtartam alatt ért sérelmek pedig 400.000 Ft kárpótlást indokolnak. Az ápolás, gondozás, háztartási kisegítés címén előterjesztett igény vonatkozásában indokolatlannak ítélte ezen jogcímek önálló igényre történő szétbontását, ugyanakkor a perbeli szakértő szakvéleményével ellentétben megállapította, hogy nem csupán a sipolyzáró műtétek utáni két-három hétig indokolt gondozó igénybevétele, hanem 2004. szeptember 1-től december 31. napjáig, napi 2-3 óras segítségnyújtást figyelembe véve havi 25.000 Ft ápolással, gondozással és háztartási kisegítéssel összefüggő igény megalapozott. Köztudomásúnak fogadta el, hogy a műtéteket követő hetekben a betegnek pihenésre, kímélő életmódra van szüksége gyógyulása érdekében, így a saját életvitelével felmerülő teendők, házimunkák végzésében segítségre szorul. Részben alaposnak ítélte a felperes jövedelem kiesés címén előterjesztett követelését is. A munkaviszony megszűnésének okaként közvetetten elfogadta a felperes előadását az elhúzódó gyógyulási időszakkal összefüggésben, ugyanakkor csak 2004. szeptember 1. napjától kezdődően indokolt ezen a címen jövedelem kiesés miatt igényt érvényesíteni. Az azonban a helyi foglalkoztatási viszonyok ismeretében elfogadható, hogy a felperes utóbb csak 2005. március elején tudott munkába állni, így hat hónap és hét nap az az időszak, amely tekintetében a felperes korábbi nettó bére figyelembevételével az alperes jövedelem kiesés címén vagyoni kártérítés megfizetésére kötelezhető.

Az ítélettel szemben a felperes terjesztett elő fellebbezést, melyben az elsőfokú ítélet részbeni megváltoztatását, a nem vagyoni kártérítés összegének 1.000.000 Ft és járulékai erejéig történő felemelését kérte és a megváltozott pervesztességi pernyertességi arányokra figyelemmel kérte az alperesnek és a beavatkozónak megítélt perköltség leszállítását. Állította, hogy a felperes nem vagyoni kártérítési igényének alapja nem pusztán a meghosszabbodott gyógytartam, ugyanis az alperes felróható magatartása következtében a felperes esetében csökkent a sipolyzáró műtét sikerességének esélye, így az alperes felróható károkozása közrejátszott abban, hogy az első sipolyzáró műtét sikertelen volt. Az életminőség tekintetében jelentős különbség van egy sikeres műtétet követő gyógyulás reményét keltő lábadozási időszak, és egy olyan műtét utáni szak között, amely alatt a panaszok

nem szűnnek. Az alperes felróható károkozása következtében a felperes nem csupán négy hónapon keresztül, hanem megközelítőleg hat hónapon át kénytelen volt elszenvedni a hólyag-hüvely sipollyal járó tüneteket, ez az időszak pedig pszichésen is rendkívüli módon megviselte, személyiségét még inkább labilissá tette. A nem vagyoni kártérítés alapja tekintetében hivatkozott arra is, hogy nem csupán a testi és lelki egészséghez való jog, mint személyhez fűződő jog sérelméről beszélhetünk, hanem az alperes felróható károkozása következtében a felperes életvitelében, társas kapcsolataiban, közösségi életben való részvételében is hátrányos változás állt be, amely állapot a pszichés panaszokhoz hasonlóan nem csupán néhány hónapig tartott, hanem jelenleg is fennáll és tartósnak tekinthető. Az elsőfokú bíróság a lefolytatott bizonyítás eredményét nem megfelelően mérlegelte, túlzottan alacsony összegben állapította meg a felperest ért joghátrányok megfelelő kompenzálására szolgáló nem vagyoni kártérítés összegét. A perköltség körében külön is hivatkozott arra, hogy az elsőfokú bíróság nem a pernyertesség-pervesztesség arányának megfelelő figyelembevételével döntött a felperes által fizetendő perköltség összegéről és külön felhívta a figyelmet arra, hogy az alperesi beavatkozó jogi képviselője az elsőfokú eljárásban ténylegesen nem vett részt, tárgyalásokon egyáltalán nem jelent meg, beadványokat, észrevételeket nem terjesztett elő, így érdemi munkát lényegében nem végzett. Ilyen körülmények között eltúlzott számára 50.000 Ft összegű perköltség megítélése.

Az alperes csatlakozó fellebbezésében az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatását, a felperesi kereset elutasítását kérte. Arra hivatkozott, hogy a szakértői nyilatkozatokkal alátámasztottan a nőgyógyászati ellátás során szakmai szabályszegés nem történt, a sipoly műtéti szövödmény, amelyért az alperes felelőssé nem tehető. Legfeljebb az vethető fel, hogy a gyógytartam három hónappal megnövekedett. Ezzel szemben viszont az hozható fel, hogy a sipoly már akkor keletkezett, amikor a felperes nem vette igénybe az alperes ellátását, ilyen körülmények között pedig a gyógytartam elhúzódásáért felelőssé az alperes nem tehető. Előadta, hogy a felperes károsodást sem tudott bizonyítani, ennek hiányában pedig felelősségről nem beszélhetünk. Hivatkozott arra, hogy a szakértő véleménye egyértelmű tekintetben, hogy a felperes állapota semmiféle otthoni ápolást és kisegítést nem indokolt, míg a felperes elmaradt munkabérre, mint kártérítésre vonatkozó igénye azért is megalapozatlan, mert a munkaviszony közös megegyezéssel 2004. augusztus 12. napján szűnt meg.

A beavatkozó az alperesi csatlakozó fellebbezés tartalmával egyetértve a felperes keresetének elutasítását kérte.

A felperes csatlakozó fellebbezésre tett ellenkérelmében a nem vagyoni kártérítés tekintetében a fellebbezésében hivatkozott érveire tekintettel kérte álláspontja figyelembe vételét, míg a vagyoni kártérítés tekintetében az elsőfokú ítélet helyes indokai alapján kérte annak helybenhagyását.

Az ítélet tábla az elsőfokú bíróság által megállapított tényállást annyiban helyesbíti, hogy a felperes a sipolyzáró műtét után legfeljebb három hétig szorult gondozó igénybevételére.

A felperesi fellebbezés döntő mértékben **alapos**, az alperesi csatlakozó fellebbezés kisebb **részben alapos**.

A peres felek között sajátos egészségügyi szolgáltatási jogviszony áll fenn. Az 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) generálklauzulaként a kezelési-ellátási tevékenységet határozza meg a gyógykezelésben résztvevő egészségügyi személyzet, így elsősorban az orvosok számára. Ennek a kötelezettségnek a megsértése jogellenes. A felek közötti jogviszony tekintetében zsinórmértéket, azt hogy hogyan kell az ellátási tevékenységet megfelelően végezni, mi az egészségügyi szolgáltatási jogviszonyban az elvárható magatartás szintén az Eütv. mondja meg: a gyógyító tevékenység során a szakmai szabályoknak és az elvárható gondosság követelményének kell eleget tenni. Mindebből következően az ítéltábla nem ért egyet azzal, hogy az alperesi magatartás mércéje körében csupán a Ptk. 339. §-a szerinti általános szabály szerinti zsinórmértéket kellene alkalmazni, ugyanis a Ptk. és az egészségügyi törvény egymással a *lex specialis lex generalis* viszonyában állnak és az egészségügyi szolgáltatási jogviszonyban a törvényi előírás szerint az orvos gyógyító tevékenysége során az általános szabályokhoz képest fokozott gondossági mércét kell alkalmazni, a beteget ugyanis a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával az ellátásban részt vevőktől elvárható gondossággal kell ellátni (EBH 2005/1306., BH 2006/55. és BH 2005/105. számú eseti döntések). Amennyiben az orvos által tanúsított magatartás ennek a zsinórmértéknek nem felel meg, úgy a magatartás felróható. A nem kellően gondos alperesi eljárás megállapíthatóságának jogi következménye pedig az, hogy az alperes a kártérítési felelősség alól teljes körűen magát kimenteni nem tudja (BH 1998/78. számú eseti döntés). Az Eütv. korábban hatályban volt szövege az elvárhatósági mércét még magasabbra emelte, ugyanis az elvárható legnagyobb gondosság követelményét tette előírássá, ez a szabály azonban időközben módosult, így a jelenleg hatályos törvényi szabályozás szerint az exkulpáció körében az ellátásban résztvevőktől elvárható gondosság követelményét kell vizsgálni.

Tény, hogy az alperes orvosai a felperes nőgyógyászati ellátása, illetve műtétje során nem követtek el semmilyen szakmai szabályszegést és az Eütv. 77. § /3/ bekezdése szerinti elvárható gondossággal jártak el. A sipoly kialakulása az ismert, lehetséges műtéti szövődmények körébe tartozik, így helyesen állapította meg az elsőfokú bíróság, hogy önmagában a sipoly kialakulásáért az alperes felelőssé nem tehető. Az urológus azonban nem az elvárható gondossággal járt el, amikor további diagnosztikus vizsgálatok elvégzését nem kezdeményezte, így helyes az a megállapítás is, hogy a felperesi betegség gyógytartamának meghosszabbodásáért az alperes felelőssé tehető. Kimondható ezen túlmenően az is, hogy a felperes ezzel az alperesi magatartással összefüggésben elveszítette a gyorsabb gyógyulási esélyt is. Nem helytálló a csatlakozó fellebbezés azon hivatkozása, hogy azért lenne az alperes magatartása exkulpálható, mert a sipoly már akkor keletkezett, amikor a felperes nem vette igénybe az alperes ellátását. Etekintetben a perbeli

Pf.III.20.267/2007/5. szám

szakvélemény, illetve szakközreműködői előadás egyértelmű: a betegség lefolyását nem változtatta meg az, hogy a beteg nem ment vissza az operáló osztályra kontrollra, továbbá a felperes gyógyulását nem befolyásolta, hogy a szövődmény jelentkezése után, annak

ellátása céljából más intézményben jelentkezett (24. sorszám alatti szakvélemény 12. oldal 9. pontja, továbbá 24. sorszám alatti **/szakértő neve 1/-**féle szakközreműködői vélemény 3. oldal 8. pontja). Nem helytálló az az alperesi hivatkozás sem, hogy a felperes az eljárás során vagyoni és nem vagyoni kárait nem bizonyította, így kár hiányában kártérítési felelősség megállapítására nem kerülhet sor. A felperes az eljárás során személyes előadásán túlmenően tanúvallomásokkal, szakértői véleményekkel bizonyította, hogy az alperesi magatartással összefüggésben milyen vagyoni és nem vagyoni kárai keletkeztek, így az alperes ezen károk megfizetésére köteles.

A nem vagyoni kártérítés jogalapja és összecszerűsége tekintetében az ítélet tábla álláspontja az, hogy miután az alperesnek felróható a felperesi betegség gyógytartamának mintegy négy hónappal történő meghosszabbodása és a gyorsabb gyógyulási esély elvesztése (a sipoly kései felismerése miatt csökkent az első sipolyzáró műtét sikerességének esélye), így a felperest ért hátrányok kompenzálására az elsőfokú bíróság által megítélt 400.000 Ft-os kártérítés nem elegendő. A nem vagyoni kártérítés olyan jogvédelmi eszköz, amelynek rendeltetése és célja, hogy a személyiségi jogi sérelmek megfelelő kompenzálásra kerülhessenek. Az elveszített életlehetőségeket helyettesítő, az elszenvedett fizikai és lelki sérelmeket kiegyensúlyozó, azok helyett másnemű előnyök nyújtására törekvő kárpótlási forma. A nem vagyoni kártérítés összegének meghatározásánál a károsultat ért valamennyi hátrányt figyelembe kell venni, és azt olyan mértékben kell meghatározni, amely a hátrányos következmények enyhítésére, az elnehezült életvitel elviselésének megkönnyítésére alkalmas. Helyesen hivatkozott a felperesi fellebbezés arra, hogy esetünkben nem csupán a testi és lelki egészséghez való jog, mint személyhez fűződő jog sérült, hanem az ezzel összefüggő életminőség romlásán kívül az alperes felróható károkozása következtében a felperes életvitelében, társas kapcsolataiban, közösségi életben való részvételében is hátrányos változások álltak be, és a már korábban fennállt pszichés panaszai is fokozódtak az elhúzódó gyógykezelés miatt. Minderre figyelemmel az ítélet tábla a nem vagyoni kártérítés mértékét indokoltnak találta a felperes által kért 1.000.000 Ft-ra felelni, azzal azonban, hogy ilyen összegű kárpótlás a jelenlegi ár- és értékviszonyok figyelembevételével indokolt, így mellőzte a felemelt összegű nem vagyoni kártérítés után az alperes kamatfizetési kötelezettségének megállapítását (EBH 1999/17., BH 1996/35. számú eseti döntések). Minderre tekintettel az ítélet tábla a Pp. 253. § /2/ bekezdése alapján a nem vagyoni kártérítés mértékét - kamat mellőzésével - 1.000.000 Ft-ra felelte.

A jövedelem kiesés címén előterjesztett vagyoni kártérítési igény vonatkozásában az ítélet tábla mindenben osztja az elsőfokú bíróság álláspontját, a közvetett bizonyíték és a helybeli viszonyok, mint köztudomású tények értékelése etekintetben indokolt,

így ezen részében az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 254. § /3/ bekezdése alapján hagyta helyben.

Az ápolással, gondozással, háztartási kisegítő igénybevételével kapcsolatos kárigények tekintetében az ítélet tábla álláspontja az elsőfokú bíróságtól eltér. Az alapvetően orvos-szakmai kérdés, hogy a műtétet követő lábadozás időszakában mekkora időtartam tekinthető olyannak, amely ápoló, gondozó, háztartási kisegítő igénybevételét feltétlenül

indokolja. Az orvos-szakmai megállapítások olyan köztudomású tényekkel nem ronthatók le, mely szerint a műtétet követően a betegnek pihenésre, kímélő életmódra van szüksége gyógyulása érdekében, és akkor is segítségre szorul saját életvitelével felmerülő teendők, házimunkák végzésében, ha annak orvosi indokai nem állnak fenn. A kirendelt igazságügyi szakértő egyértelműen úgy nyilatkozott, hogy a sipolyzáró műtéteket követően legfeljebb két-három hétig indokolt gondozó igénybevétele, így megalapozott kártérítési igény is legfeljebb ilyen időtartamban igénybe vett segítő munkájának ellentételezése miatt merülhet fel. Miután a gyógytartam meghosszabbodásáért, nem pedig két sipolyzáró műtét elvégzéséért áll fenn az alperes felelőssége, így az is nyilvánvaló, hogy a legfeljebb három hetes kisegítő igénybevételének szükségessége csak egy műtétet követő időszakban vehető figyelembe. Azt az ítéltábla elfogadhatónak ítélte, hogy ezen három hetes időszakon belül napi 2-3 órás gondozói segítségnyújtás szükséges, és annak összezszerűsége tekintetében helytálló az elsőfokú bíróság által alapként havi 25.000 Ft-ban figyelembe vett összeg. Ezért az indokoltan három hetes időtartamra figyelembe vehető gondozó díjaként 18.750 Ft összegű kártérítés megfizetésére indokolt kötelezni az alperest. Az ítéltábla etekintetben az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253. § /2/ bekezdés alapján megváltoztatta.

A megváltoztatás folytán módosultak az elsőfokú eljárásban a pervesztességi-pernyertességi arányok, a felperes eredetileg előterjesztett 5.005.681 Ft pertárgyértékű követelésével szemben mintegy 26 %-ban lett pernyertes és 74 %-ban pervesztés. Ezen pernyertességi-pervesztességi arányok figyelembevételével a 32/2003. (VIII. 22.) IM számú rendelet 3. § /2/ bekezdés a./ pontja és /6/ bekezdése alapján az alperesi jogi képviselő által az elsőfokú eljárásban kifejtett munkával arányban álló ügyvédi munkadíjnak az elsőfokú bíróság által megállapított összegnél jóval alacsonyabb összeg tekinthető, ezért az ítéltábla a felperes által az alperesnek fizetendő elsőfokú perköltség összegét 100.000 Ft + 20 % ÁFA mértékű ügyvédi munkadíjra szállította le. Helytálló az a fellebbezési hivatkozás is, hogy a beavatkozó az elsőfokú eljárásban gyakorlatilag érdemi munkát nem végzett - szükséztű ellenkérelmének előterjesztésén túlmenően - így az elsőfokú eljárásban jogtanácsos által képviselt beavatkozó javára ÁFA összeget nem tartalmazó 10.000 Ft összegű munkadíj tekinthető arányosnak, ezért az ítéltábla ezen összegre a felperes által fizetendő perköltség mértékét leszállította.

Észlelte továbbá az ítéltábla, hogy az elsőfokú bíróság elmulasztott rendelkezni az állam által előlegeztet költség viseléséről, holott a 6/1986. (VI. 26.) IM számú rendelet 15. § /1/ bekezdése szerint az állam által előlegeztet költség megtérítésére a felet kötelezni kell a perköltségre vonatkozó általános rendelkezések

Pf.III.20.267/2007/5. szám

figyelembevételével olyan arányban, ami a pervesztességi-pernyertességi arányoknak megfelel. A felperes személyes költségmentessége folytán az állam által előlegeztet költség viselésére nem kötelezhető, ugyanakkor az alperes csupán illetékmentességet élvez, állam által előlegeztet költségek megtérítésére viszont köteles. Minderre figyelemmel az ítéltábla az összesen 141.464 Ft összegben felmerült állam által előlegeztet költség viseléséről a Pp. 253. § /3/ bekezdése, a 6/1986. (VI. 26.) IM számú

rendelet 13. § /1/ és /2/ bekezdése, 14. §-a, valamint 15. § /1/ és /3/ bekezdése alapján határozott.

Észlelte továbbá az ítélőtábla, hogy az elsőfokú bíróság ítélete csupán marasztaló rendelkezéseket tartalmaz, ugyanakkor az indokolásból kitűnően a felperesi kereset csupán részben vezetett eredményre. Az egyes kártérítési elemek vonatkozásában az elsőfokú bíróság külön is indokolta, hogy melyik kárigényt mi miatt nem tartott megalapozottnak, ebből következően elmaradt ugyan a rendelkező részből a marasztaló rendelkezéseken túlmenő kereseti kérelem elutasítására vonatkozó ítéleti rendelkezés, ugyanakkor az elsőfokú bíróság ítéletéből e kérelmek megalapozatlanság miatti elutasítása kikövetkeztethető. Minderre tekintettel az ítélőtábla ezt a mulasztást pótolva az elsőfokú bíróság ítéletének marasztaló rendelkezéseket tartalmazó részén túl a felperesi kereseti kérelmet elutasítottnak tekintette, ennek folytán az elsőfokú bíróság ítéletének fellebbezéssel és csatlakozó fellebbezéssel nem érintett részére a másodfokú döntéshozatal sem terjed ki.

Észlelte az ítélőtábla azt is, hogy az elsőfokú bíróság a kisperértékű ügyekre vonatkozó fellebbezési tájékoztatót adott a felek számára. A Polgári perrendtartás garanciális alapelvei rendelkezései biztosítják a jogvitában álló felek számára azt a lehetőséget, hogy jogvitáik eldöntését bíróságoktól kérjék. A bíróságok a peres eljárások során kötelesek az eljárásjogi szabályok megtartására. A Pp. XII. fejezete tartalmazza a határozatokkal szembeni rendes jogorvoslatokra vonatkozó szabályokat. A rendes jogorvoslati eljárást a fellebbezés jogának általános deklarálásával szabályozza. A fellebbezés célja a fellebbező szempontjából a jogsérelem, vagy joghátrány orvoslása, a bíróság oldaláról pedig a törvényesség biztosítása és betartása. A rendes jogorvoslat ezért garanciális jellegű, és e sajátosságából ered, hogy a fellebbezés jogának korlátozásáról, vagy kizárásáról csak törvény rendelkezhet. Ilyen korlátozó rendelkezéseket tartalmaznak a Pp. 256/B-256/D. §-ai. Ezen korlátozó rendelkezések azonban csak a helyi bíróság elsőfokú hatáskörébe tartozó vagyoni jogi perekben érvényesülnek (Pp. 256/B. § /1/ bekezdés). A Pp. 10. §-ának /1/ bekezdése egyértelműen rendezi, hogy helyi bíróságnak, csak városi és kerületi bíróság minősül - függetlenül attól, hogy elsőfokon ítéleznek megyei bíróságok és a Fővárosi Bíróság is. Ezen szabályok egybevetéséből az következik, hogy amennyiben a megyei bíróság jár el elsőfokú bírósággént, úgy az általa meghozott ítéletekkel szembeni fellebbezésre kizárt a kisperértékű ügyekben előterjeszthető fellebbezésre vonatkozó szabályok alkalmazása, ugyanis a megyei bíróság nem helyi bíróság. A fellebbezési jog korlátozásával kapcsolatos fellebbezési tájékoztató tehát téves, ezzel az elsőfokú bíróság eljárási szabályt sértett meg, a felek garanciális jogait korlátozta, ugyanakkor

- 10 -

miután a felperesi fellebbezés pertárgyértéke 600.000 Ft, az alperesi csatlakozó fellebbezés pertárgyértéke pedig 790.250 Ft volt, így ennek a szabálysértésnek a felek fellebbezési jogát oly mértékben korlátozó kihatása nem volt, ami az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezését indokolta volna.

A másodfokú eljárásban a felperes nagyobb részben pernyertes lett, ezért a Pp. 81. § /1/ bekezdése figyelembevételével az ítélőtábla kötelezte az alperest másodfokú perköltség megfizetésére, melynek összege áll a felperes jogi képviselőjével kapcsolatosan felmerült és az ítélőtábla által a 32/2003. (VIII. 22.) IM számú rendelet 3. § /2/ bekezdés a./ pontja,

valamint /5/ és /6/ bekezdése alapján a felperesi jogi képviselő által a másodfokú eljárásban kifejtett munkával és a pernyertességi-pervesztességi arányokra is figyelemmel lévő 30.000 Ft + 20 % ÁFA mértékű ügyvédi munkadíjból. A felperes személyes költségmentessége folytán fellebbezési eljárási illeték, míg az alperes személyes illetékmentessége folytán csatlakozó fellebbezési eljárási illetéket előzetesen nem rótt le, az így felmerült összesen 59.700 Ft összegű le nem rótt eljárási illeték viseléséről az ítélet tábla az 1990. évi XCIII. törvény 64. §-ára is figyelemmel a 6/1986. (VI. 26.) IM számú rendelet 13. § /1/ bekezdése és 14. §-a alapján határozott.

Szeged, 2007. október 1. napján

Dr. Kissné dr. Koch Ágnes sk.
a tanács elnöke

Dr. Simonné dr. Gombos Katalin sk.
előadó bíró

Dr. Lakatos Péter sk.
táblabíró