

Fővárosi Ítéltábla
9. Pf. 22.036/2011/7

A Fővárosi Ítéltábla, dr. Bajánházy István ügyvéd által képviselt felperesnek dr. Simon Ida (Simon és Gláser Ügyvédi Iroda) ügyvéd által képviselt Egészségbiztosítási Pénztár (1139 Budapest, Váci út 73/a.) alperes ellen **megtakarítási összeg megfizetése** iránt indított perében a Főváros Bíróság 2011. július 4. napján 7. G. 40.484/2011/7. számon kijavított 2011. június 28. napján kelt 7. G. 40.484/2011/6. számú ítélete ellen a felperes 2011. augusztus 5. napján 8. sorszámon előterjesztett fellebbezése folytán - tárgyaláson - meghozta a következő

Ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a per főtárgya tekintetében helybenhagyja, a felperes által fizetendő elsőfokú perköltséget 250.000 (kettő-százötvenezer) forint + áfa összegre leszallítja.

Kötelezi a felperest, hogy 15 (tizenöt) napon belül fizessen meg az alperesnek 125.000 (százhuszonötezer) forint + áfa másodfokú perköltséget.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

Indokolás:

A felperes 2008. május 7. napján előterjesztett keresetében kérte, hogy az irányított betegellátás keretében nyújtott egészségügyi szolgáltatások megszervezésére 2006. december 19., majd 2007. október 11. napján megkötött szerződései alapján kötelezze a bíróság az alperest a megtakarítási keret összegének közlésére, ennek alapulvételével az első szerződés után 100.000.000 Ft és ennek 2007. április 1. napjától, a második szerződés után ugyancsak 100.000.000 Ft és ennek 2008. április 1. napjától számított kamatai megfizetésére azzal, hogy a szerződés szerinti célhoz kötött felhasználását biztosítani kell. A kamat mértékét 2007. április 1. napjától június 30. napjáig évi 8 %, július 1. napjától december 31. napjáig évi 7,75 %, 2008. január 1. napjától évi 7,5 % mértékben jelölte meg. Utóbb mindkét szerződés alapján követelése tőkeösszegét 600.000.000 - 600.000.000 Ft-ra felemelte. Előadta, hogy az alperessel hosszabb ideje szerződéses kapcsolatban

állt, és ennek megfelelően az irányított betegellátás keretében nyújtott egészségügyi szolgáltatásokat szervezett az ország meghatározott területén. A 2006. január 1. és december 31. napja közötti időre szerződést kötött az alperessel, melyet 2006. december 19. napján írtak alá. A felperes vállalta, hogy teljes körű, minőségi, definitív ellátásokra ösztönző, hatékony egészségügyi szolgáltatásokat biztosít, a betegségek időben történő megelőzését és az egészség megőrzését szolgáló prevenciós programot teljesít, továbbá hogy a bevételi többletet érdekeltségi rendszer szerint felosztja (4. pont). A szerződés szabályozta a felperes adatszolgáltatási kötelezettségét (7. pont) és az elszámolás szabályait (8. pont). Ez utóbbi szerint az alperesnek a felperes részére elvi számlát kellett vezetnie, ami lényegében a felperes tevékenysége eredményeként az egészségügyi költségmegtakarításon alapult. Az elvi számla egyenlegét az alperesnek a tárgyévet követő március 1. napjáig meg kellett állapítania, és ennek figyelembevételével meghatározni a megtakarítási keret összegét, majd március 16. napjáig a megtakarítási keretből a jogszabályok szerint a felperest megillető összeget, és azt március 31. napjáig részére kiutalni. A kifizetett összeg nem kizárólag a felperest illette volna meg, annak felhasználását a jogszabályok rendezik. Állította, hogy a maga részéről 2006. év folyamán az ellátásszervezői tevékenységből eredő kötelezettségeit folyamatosan teljesítette egyetlen kivétellel, még pedig, hogy nem történt meg a szervezési körbe tartozó biztosítottak külön levéllel történő felhívása az adatkezeléssel kapcsolatos hozzájáruló nyilatkozat tárgyában. Ennek okát azonban abban határozta meg, hogy a többszöri megbeszélés eredményeként 2006. március 4. napján megállapodás jött létre az alperes vezetőjével az ún. kapcsolati kód alkalmazhatóságáról, ami annyiban tér el a TAJ-számtól, hogy a beteg személye nem azonosítható. A felperes a szerződésben vállalt feladatai döntő többségét ellátta, az egészségügyi szervező munkát a biztosítottak hozzájáruló vagy a hozzájárulást megtagadó nyilatkozata nem hátráltatta. A szerződéses kötelezettség olyan időpontban keletkezett, amikor annak teljesítése fizikai lehetetlenség volt, és a szerződés e kötelezettség teljesítésének fedezetét nem határozta meg. Az alperes a 2006. évi jelentéseket rendre elfogadta, azokkal szemben nem emelt kifogást, mindezek ellenére 2007. március 1. napjával nem adott tájékoztatást a megtakarítási keretösszegről, és nem tett eleget az abból a felperesnek kifizethető rész átutalásának, amit azzal indokolt, hogy az adatszolgáltatási részében a felperes nem teljesítette szerződési kötelezettségét. A betegút-elemzést a kapcsolati kód hiányában a felperes maga nem tudta elvégezni, de a vele szerződő 102 háziorvos túlnyomórészt teljesítette, és ezt az alperesnek megküldött jelentések tartalmazták is. A minimális teljesítési hiány az alperes együttműködési kötelezettségének elmulasztására vezethető vissza. A 2007. január 1. és december 31. napja közötti időre szóló szerződést 2007. október 11. napján írták alá. Állította, hogy e szerződésben foglalt ellátásszervezői kötelezettségét folyamatosan teljesítette. Az alperes azonban a szerződésben írtak ellenére 2008. március 1. napjáig a megtakarítási keretösszeget nem állapította meg, nem döntött 2008. március 16. napjáig az abból kifizethető összeg mértékéről és a felperes részére 2008. március 31. napjáig kiutalást sem teljesített. Az alperes ezt az adatszolgáltatási kötelezettség nem szerződés szerinti teljesítésével indokolta, annak ellenére, hogy a felperes tájékoztatta, hogy az együttműködő

házi orvosok 2007-ben folyamatosan végezték a bejelentkezett biztosítottak tájékoztatását, melynek eredményét 2007. szeptember és december hónapokban lejelentette. Az adatok közzétételére választ nem kapott, és a betegút-elemzéshez szükséges adatokat sem biztosította az alperes. A házi orvosok havi adatszolgáltatási jelentéssel együtt küldték meg a tiltott TAJ-számok listáját. Keresete jogszabályi hivatkozásként a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.) 38/C-38/D. §-ait, az irányított betegellátási rendszerről szóló 331/2005. (XII. 29.) Korm. rendelet (Korm. rendelet) 13. § (3) bekezdését, 14. §-át, 15. § (2) bekezdését, a Magyar Köztársaság 2006. évi költségvetéséről szóló 2005. évi CLIII. törvény 81. §-át, a Magyar Köztársaság 2007. évi költségvetéséről szóló 2006. évi CXCVII. törvény 80. § (2) bekezdését, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (Eüak.) 22/B. §-át, a Ptk. 198. § (1), 201. § (1) és 301. § (1) bekezdéseit jelölte meg. A keresetlevél tartalmazta, hogy a felperes az alperesi együttműködés hiányában nincs abban a helyzetben, hogy a tőkekövetelése összegét pontosan meghatározza. A 2007. évre megkötött szerződésre alapozott keresettel összefüggő megismételt eljárásban előadta, hogy 2007. október 9. napján kelt III. negyedéves prevenciós jelentésben közölte, hogy 2007. szeptember 30. napjáig 52 együttműködő házi orvos által ellátott 69.080 bejelentkezett biztosított járult hozzá személyes adatai kezeléséhez, 2382 személy pedig tiltólistára került. További 47 házi orvosi szolgáltatónál 27.998 személy járult hozzá személyes adatai kezeléséhez. Ténylegesen azonban a hozzájárulások eredményeként 100.000 fölé emelkedett azon ellátott biztosítottak száma, akik az adatkezeléshez hozzájárulást adtak. Az alperes a hozzájáruló nyilatkozatokról, a tiltott TAJ-számok listájáról a szeptember havi betegforgalmi jelentésből értesült. A végső összesítés szerint 130.046 főre emelkedett a hozzájárulók száma. Az alperes megyei szervezete 2007. december 13-án ellenőrizte a felperes 2006. október 1. és 2007. szeptember 30. napja közötti tevékenységét. Az erről felvett jegyzőkönyv is tartalmazza, hogy a 153.616 bejelentkezett biztosítottból 119.538 személy adott beleegyező nyilatkozatot. Mivel az alperes a szerződésben vállalt kötelezettségét megszegte, a felperes nem volt abban a helyzetben, hogy a betegút-követéssel kapcsolatos konkrét feladatait elvégezze, bár ebben az évben is végzett betegút-elemzést.

Az alperes ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte. Előadta, hogy az irányított betegellátási rendszer előzményeként működött az irányított betegellátási modellkísérlet, ami 2006. január 1. napjával megszűnt, és az irányított betegellátási rendszer indulásával az adatvédelmi szabályok alapvetően megváltoztak. Állította, hogy a felperes 2006. január 1. napját követő évben az adatkezelési jogosultsága megszerzéséhez szükséges az Eüak. 22/B. § (6) bekezdésében szabályozott tájékoztatási kötelezettségének nem tett eleget, így a 2006. december 19. napján aláírt szerződésben olyan feladatok ellátására vállalt kötelezettséget, amelyek teljesítése a szerződéskötés időpontjában lehetetlen volt. Ezért a szerződés a Ptk. 227. § (2) bekezdése értelmében semmis. Érvényes szerződés hiányában a felperes ellátásszervezői tevékenysége 2005. december 31. napjával megszűnt, és az ekkor fennálló állapot szerint a felperes köteles lett volna végelszámolást

készíteni. Ugyanezen okból semmis a 2007. október 11-i szerződés is, így a felperes által igényelt elszámolás alapját nem képezheti. Semmisnek minősítette mindkét szerződést jogszabályba ütközés okán is, mert sem 2006-ban, sem 2007-ben a felperes nem rendelkezett az adott év költségvetéséről szóló törvényben meghatározott minimális számú érintett biztosítottal. Tagadta, hogy a felperes az irányított betegellátási rendszer körébe tartozó tevékenységet elvégezte volna. Az Ebtv. 38/C. § (3) bekezdése által az ellátásszervezőre telepített feladatok teljesítésének feltételét képezte az adatkezelési jog. Az adatkezelési jog hiányában nem folytatható a különböző egészségügyi szolgáltatók finanszírozásának alapjául szolgáló jelentésekben foglalt hibák feltárására irányuló tevékenység sem. Annak is feltétele a személyes és egészségügyi adatok ismerete, hogy a prevenció programok a veszélyeztetettekhez eljussanak, és ennek hiányában a prevenció sem lehet hatékony, érintett biztosítottak készített egyéni egészségterv hiányában (Korm. rendelet 13. § (5) bekezdés). A szabályozás sajátossága, hogy a feladatok nem láthatók el az ellátásszervező adatkezelése és adatfeldolgozása nélkül, ami az érintettek személyes és egészségügyi adatainak feldolgozását és kezelését jelenti. Betegút-követés nélkül a többi feladat elvégzése sem történhet megfelelő színvonalon, miáltal az ellátásszervezői feladat értékelhetetlen. Az alperes 2006. január 1. napjától nem tudott elvi számlát vezetni, ettől az időtől csak modell-számításokat tudott végezni. A felperes nem tett eleget a szerződésben írt kötelezettségének. Az adatkezelési jog megszerzésének elmulasztása nem egyszerű szerződésszegés, hanem a szerződéskötés időpontjában fennálló adatkezelési jog hiányában a teljesítés lehetetlen, és ez az egész szerződés érvénytelenségét eredményezi. Az alperesnek, mint az E-Alap kezelőjének, az ellátásszervezők kiértékelési kötelezettsége teljesítéséhez a költségvetés plusz forrást nem biztosított. E költségeket az ellátásszervezőknek kellett a részükre már korábban folyósított anyagi eszközökből fedezni. 2006. január 1-től az adatvédelmi jogszabályok megváltozása folytán a felperesnek nem volt aktuális adatbázisa, konkrét személyekre lebontott betegút-követést nem tudott végezni. A felek közötti atipikus szerződés oszthatatlan szolgáltatást tartalmazott, és a betegút-követés el nem végzésével a felperes ennek egyik elemét nem teljesítette. A kiértékelési kötelezettség teljesítése 2006-ban nem történt meg, 2007-ben pedig csak az év végéig történt meg, a perrel érintett időszak, 2006. október 1. és 2007. szeptember 30. napja között még nem valósult meg. A felperes 2007. december 29. napján kelt és 2008. január 3. napján postára adott küldeményben jelentette be, hogy a küldemény melléklete szerinti számú biztosított nyilatkoztatása megtörtént. Az ilyen időponttal elvégzett kiértékelés a 2006-os és 2007-es modellévekre nem értelmezhető. Vitatta az összegszerűséget is. A havi bevétel összegét az ún. fejkvóta és az érintett továbbá a bejelentkezett biztosítottak korosztály és nem szerinti létszámadatainak szorzata határozza meg. Érintett biztosítottá váláshoz viszont a tájékoztatás teljesítése vezetett. Tájékoztatás hiányában az elvi számla tekintetében nem minősíthetők érintett biztosítottak a szolgáltatókhoz bejelentkezett biztosítottak. Ezen okok miatt az alperes elvi számlát nem tudott vezetni. Az elvégzett modellszámítás abból a feltételezésből indult ki, hogy a háziorvosokhoz bejelentkezett biztosítottak kiértékelése megtörtént. A megtakarítás számításához viszont az összes többi szervező adataira is szükség van. Az összes

ellátásszervező megtakarítási keretének ismerete volna szükséges az egy szervezőre lebontott bevételi többlet meghatározásához. Az összes szervező egyenlege figyelembevételével az összes nyereséges szervező pozitív egyenlegéből ki kell vonni az összes negatív egyenleggel rendelkező szervező egyenlegét, és az így meghatározott megtakarítási keretből kellene további számításokat végezni a költségvetési törvényekben meghatározottak szerint. Vitatta a késedelmi kamatra vonatkozó igényt is, mert a felperes követelése nem a Ptk. 301. §-a szerinti pénztartozás. A megismételt eljárásban újfent hivatkozott arra, hogy a felperes az ellátásszervezői feladatokat nem teljesítette. A biztosítottak értesítése a 2006-2007. modellév végén fejeződött be, amiről az alperes csak a modellévet követően értesült. Az alperes tájékoztatása azonban nem volt TAJ-számokra lebontott, így az alperes az adatokat nem tudta kiadni. A kötelezettség része volt a tiltó nyilatkozatokra tekintettel folyamatos, TAJ-szintű havi, megadott formátumú adatszolgáltatás benyújtása (szerződés 10. pont, Útmutató IV/2. pont) a nyilatkozatokban történt változásokról. Ez a TAJ-alapú adatszolgáltatáshoz elengedhetetlen lett volna. Az alperes a felperes hibájából nem volt abban a helyzetben, hogy a betegút-követéshez adatokat szolgáltatson. Betegút-követés hiányában a felperes az irányított betegellátási rendszer lényegi feladatát nem tudta elvégezni. A másodlagos keresetet illetően a jogalappal kapcsolatos álláspontja fenntartása mellett hivatkozott az összegyszerűség megalapozatlanságára. Az összes ellátásszervező megtakarítási keretének ismerete szükséges ahhoz, hogy egy szervezőre lebontva a számára járó, konkrétan kifizethető bevételi többlet meghatározható legyen.

A Fővárosi Bíróság 2010. június 17. napján meghozott 16. G. 40.219/2009/21. számú ítéletével a keresetet elutasította. Kötelezte a felperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az alperesnek 1.250.000 Ft perköltséget.

A Fővárosi Ítéltábla 2011. január 27. napján meghozott 9. Pf. 21.465/2010/5. számú részítéletével a 2006. évre kötött szerződésre vonatkozóan az elsőfokú bíróság ítéletének elutasító rendelkezéseit helybenhagyta. Az alperes javára járó elsőfokú perköltség összegét 500.000 Ft + áfa összegre leszállította. Kötelezte a felperest, hogy a 15 napon belül fizessen meg az alperesnek 250.000 Ft + áfa másodfokú perköltséget. A 2007. évre kötött szerződés vonatkozásában az elutasító és az ehhez kapcsolódó perköltséggel összefüggő rendelkezést hatályon kívül helyezte, és az elsőfokú bíróságot ebben keretben a per újabb tárgyalására és újabb határozat hozatalára utasította. A felperes másodfokú eljárásban felmerült költségét 450.000 Ft illetékben és 250.000 Ft + áfa ügyvédi munkadíjban, az alperes költségét 250.000 Ft + áfa ügyvédi munkadíjban állapította meg.

A hatályon kívül helyezés folytán megismételt eljárásban a Fővárosi Bíróság 2011. június 28. napján meghozott - utóbb kijavított - 7. G. 40.484/2011/6. számú ítéletével a keresetet elutasította. Kötelezte a felperest, hogy fizessen meg az alperesnek 15 napon belül 2.187.500 Ft perköltséget.

A felperes az elsődleges keresetét az Ebtv. 38/C-38/D. §-aiban és a Korm. rendeletben szabályozott ellátásszervezési szerződésre alapította, és e szerződés teljesítésével elért megtakarítás kifizetésére kérte kötelezni az alperest. A megismételt eljárásban az elsőfokú bíróságnak kizárólag arra kellett bizonyítást lefolytatnia, hogy a felperes 2007. október 9. és 2008. január 9. napja között megküldött negyedéves prevenciós jelentéseiben megjelenő érintett biztosítottá vált biztosítottak számáról adott-e folyamatos tájékoztatást az alperesnek, és ha igen, mikortól, milyen létszámmal, milyen formában. Az elsőfokú bíróság felhívta a felperest, hogy nyilatkozzék: 2007-ben milyen ütemezéssel, milyen módon tett eleget az adatkezeléssel kapcsolatos törvényi és szerződési kötelezettségének, erről az alperest mikor és milyen módon tájékoztatta. A felperes a megismételt eljárásban újabb tényelődást nem tett, új bizonyítékot nem jelentett be. Az alapeljárásban már előterjesztett okirati bizonyítékokra alapozva kérte 2007. évre vonatkozóan a keresetének való helyt adást. Újabb tényelődás hiányában az elsőfokú bíróság nem volt abban a helyzetben, hogy további bizonyítást rendeljen el. A rendelkezésre álló adatokból pedig azt lehetett megállapítani, hogy a felperes az érintett biztosítottak létszámára vonatkozó tájékoztatási kötelezettségének első alkalommal 2007. októberében tett eleget. Ezzel a tájékoztatással kapcsolatban az elsőfokú bíróság a 2007. decemberében lefolytatott ellenőrzés alapján azt állapította meg, hogy az Útmutatóban foglalt eljárási szabályok betartásával történt. Az okirattal szemben a bizonyítás az alperest terhelte, de az elsőfokú bíróság a bizonyítási kötelezettségről való tájékoztatást és a bizonyítás lefolytatását mellőzte, mivel a peres felek egyező előadása volt, hogy 2008-ra közöttük szerződés nem jött létre. Így 2007. október 9. napját követő időszakra az alperesnek nem volt adatszolgáltatási kötelezettsége.

Az elsőfokú bíróság ismertette a Magyar Köztársaság 2006. évi költségvetéséről szóló 2005. évi CLIII. törvény 81. § (1) bekezdését, az Ebtv. 38/C. § (7) bekezdését, a Korm. rendelet 2. § (1) bekezdés a) és g) pontjait, majd kifejtette, hogy az ellátott személyek alatt a jogalkotó az irányított betegellátási rendszerben ellátott személyeket értette, ilyennek az minősülhetett, akinek az adatvédelmi szabályok szerinti kiértékelése megtörtént. Kiértékelített biztosított is csak akkor válhatott az irányított betegellátási rendszerben ellátott érintett biztosítottá, ha a háziorvosához bejelentkezett valamennyi biztosított dokumentált kiértékelése megtörtént, az utolsó biztosított kiértékelésétől számított 30 nap eltelt, az alperes - Útmutatóban meghatározott formában történő - tájékoztatása megtörtént, és az ellátásszervezővel szerződött ezen háziorvosokhoz bejelentkezett biztosítottak száma meghaladta a 100.000 főt. Csak ezen feltételek együttes teljesülése esetén kezdhette meg a felperes az irányított betegellátási rendszerben meghatározott feladatok (betegút-követés, prevenció, stb.) teljesítését, és vált esedékessé az alperes adatszolgáltatási kötelezettsége. A felperes az irányított betegellátási rendszerben való ellátásszervezés alapfeltételét (minimum 100.000 fő ellátása) 2007. szeptember 30. napjára teljesítette, de ezzel elkészt. A 2007. évre aláírt szerződés 2006. október 1. és 2007. szeptember 30. napja közötti elszámolási időszakra jött létre, az alperesnek ezen időszakban teljesített ellátásokat kellett figyelembe vennie az elvi számla vezetésekor. A 2007. szeptember 30. napján

teljesített és október 9-én jelentett érintett biztosítottak vonatkozásában az alperest a szerződött évre már sem adatszolgáltatási, sem elvi számla vezetési kötelezettség nem terhelte. Az alperes adatszolgáltatási kötelezettsége a biztosítottak értesítését és ennek a ténynek a vele való közlését követően állt be (szerződés 7.2. pont). A 2007. szeptember 30. napjáig, illetve 2009. (helyesen 2007.) december 31. napjáig teljesített kiértékelések már csak a 2008-as évre vonatkozóan megkötött szerződés alapján kötelezték volna az alperest a TAJ-alapú adatszolgáltatásra, 2008-as évre viszont a felek szerződést nem kötöttek. A felperes a 2007. évre megkötött szerződést nem teljesítette, így megtakarítás kifizetésére nem tarthat igényt. A felperes 2007-re az adott év elszámolási időszakában érintett biztosítottal nem rendelkezett, ezért az alperest kártérítési felelősség sem terheli az elvi számla vezetésének és a megtakarítás megállapításának elmaradása miatt. Ezen indokok miatt utasította el az elsőfokú bíróság a felperes keresetét.

A perköltségről a Pp. 78. § (1) bekezdése alapján határozott, figyelembe véve összesen 1.875.000 Ft elsőfokú és 312.500 Ft másodfokú eljárásában felmerült ügyvédi munkadíjat (32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés c) pont és (6) bekezdés).

A felperes fellebbezésében az elsőfokú ítélet megváltoztatását és elsődleges kereseti kérelme szerint az alperes marasztalását kérte 600.000.000 Ft és járulékai megfizetésére, de amennyiben ehhez további bizonyítás felvétele szükséges, úgy az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezését kérte és az elsőfokú bíróság utasítását újabb tárgyalásra és határozathozatalra. Másodlagosan a másodlagos kereseti kérelem tekintetében kérte az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróság kötelezését újabb tárgyalásra és határozathozatalra. Mindezekről függetlenül is támadta az alperes javára megítélt ügyvédi munkadíjat, melyet 250.000 Ft + áfa összegre kért leszállítani. A megismételt eljárásban az elsőfokú bíróság egyetlen tárgyalást tartott, a rendelkezésre álló bizonyítékok és az irányadó jogszabályok, szerződéses rendelkezések ellenében hozta meg elutasító ítéletét. Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint elkésve tett eleget a tájékoztatási kötelezettségének. Ezt vitatta: a betegút-követés ugyanis fogalmilag mindig csak utólagos lehet, tehát ez alapján még a 2006. október 1. és 2007. szeptember 30. napja közötti elszámolási időszakra is meg lehet valósítani a betegút-követést. Az alperesnek csak 2008. márciusában kellett a megtakarítási keretet megállapítania, és közölnie. Így a 2007. évre a betegút-követést a felperes el tudta volna végezni úgy, hogy az éves zárójelentése már tartalmazza, amennyiben az alperes eleget tett volna adatszolgáltatási kötelezettségének. Az elsőfokú bíróság nem vette figyelembe, hogy a 2007. évre vonatkozó szerződést a felek csak 2007. október 11., illetve november 19. napján írták alá, tehát már az elszámolási időszak után. A szerződés hatálya ettől függetlenül a 2007-es naptári évre vonatkozott. Ez független attól, hogy a szerződés szerinti elszámolási időszak 2006. október 1. és 2007. szeptember 30. napja között állt fenn. A betegút-követés mindig utólag teljesíthető. A 2007-es elszámolási időszakra is el lehetett volna végezni a betegút-követést 2007. október 1. és december 31. napja között. Megjegyezte, hogy a felperes ekkor még nem tudhatta, hogy 2008. évre nem lesz szerződése az alperessel, hiszen az

alperesnek volt az a gyakorlata, hogy rendszeresen sokkal később kötötte meg a szerződést, mint az adott év elszámolási időszaka. Vitatta tehát, hogy nem teljesítette volna a 2007. évre vonatkozó szerződést, hogy az alperest nem terhelte volna az adatszolgáltatás kötelezettsége. Egyébként, ha a felperes ragaszkodott volna ahhoz, hogy az elszámolási időszak kezdetén legyen írásbeli szerződése, akkor egyetlen évben sem tudta volna a tevékenységét elvégezni. A felperes még 2008-ban is folytatta az irányított betegellátási rendszer szerinti tevékenységet, időt és energiát ölt bele, a rendszer működtetésével költségei keletkeztek. Az elsőfokú bíróság tévesen értelmezte az ellátott személy fogalmát úgy, hogy szerinte az ellátott személy azonos kell, hogy legyen az érintett biztosítottal. A költségvetési törvény ugyan az ellátott személy fogalmát nem definiálja, de megállapítható, hogy az ellátott személyek csoportjába az érintett és a hozzárendelt biztosítottak egyaránt beletartoznak. Ezt bizonyítja, hogy az elvi számla megállapításakor a hozzárendelt biztosítottakat is figyelembe kell venni. Vitatta az elsőfokú bíróság által konstruált további feltételeket, így hogy a háziorvoshoz bejelentkezett valamennyi biztosítottat előbb ki kellene értesíteni, majd az utolsó kiértékelés után 30 napnak kell eltelnie, mert ilyen jogszabályi kötelezettség nincs. Vitatta, hogy a szerződés alatt nem rendelkezett volna érintett biztosítottal, bár erre bizonyítás egyáltalán nem folyt. A 100.000 fős minimum nem az érintett biztosítottakra, hanem az ellátottakra vonatkozik. Tévedett tehát az elsőfokú bíróság, amikor ezt tette a per központi elemének. A másodlagos kereseti kérelmével az elsőfokú bíróság érdemben nem foglalkozott. Nem is tért ki az indoklás arra, miért nem látta megállapíthatónak az alperes kártérítési felelősségét. Vitatta tehát a saját szerződésszegésére vonatkozó ítéleti megállapítást, és amennyiben indoklását a másodfokú bíróság elfogadja, úgy megdől a másodlagos kereseti kérelemmel kapcsolatos elsőfokú ítéleti okfejtés, melyre tekintettel szükséges e körben új eljárás lefolytatása. Az alperes javára megítélt perköltséget mérsékelni kérte, korábban két évre, összesen ugyanennyit ítélt meg az elsőfokú bíróság, amit a másodfokú bíróság tovább mérsékel, ezért a megismételt eljárásban is legfeljebb 500.000 Ft + áfa lehetne az indokolható perköltség, de még ez is eltúlzott figyelemmel arra, hogy csak egy tárgyalás volt, egy alperesi irat benyújtása történt.

Az alperes fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú ítélet helybenhagyására irányult. A megismételt eljárásban a felperesnek arra kellett nyilatkoznia, hogy milyen ütemezésben és milyen módon tett eleget az adatkezeléssel kapcsolatos kiértékelési kötelezettségének, és erről az alperest mikor és milyen módon értesítette. Az alperes a megismételt eljárásban is hivatkozott arra, hogy a felperes 2006. és 2007. évi tevékenységének megítélésekor az irányított betegellátási rendszer céljából, az ellátásszervezők feladataiból kellett kiindulni. Az adatkezelésre vonatkozó jog feltételét képezi a többi feladat teljesítésének. Adatkezelési jog hiányában nem folytatható a különböző egészségügyi szolgáltatók finanszírozásának alapjául szolgáló jelentésekben foglalt hibák feltárására irányuló tevékenység. Annak is feltétele a személyes és egészségügyi adatok ismerete, hogy a prevenciós programok eljussanak a veszélyeztetettekhez. Az elsőfokú ítélet megalapozott, a vonatkozó jogszabályi rendelkezéseknek megfelel. Az elsőfokú bíróság helyesen rögzítette, hogy a megismételt eljárásban kizárólag arra kellett

bizonyítást lefolytatni, hogy a felperes 2007. október 9. és 2008. január 9. napja között megküldött negyedéves prevenciós jelentéseiben megjelenő érintett biztosítottá vált biztosítottak számáról korábban adott-e az alperesnek folyamatos tájékoztatást. A biztosítottak hivatkozott - nem teljes körű, de 100.000 főt elérő - értesítése a megküldött iratok szerint a modellév végén fejeződött be. A kötelezettség keletkezése (2006. január első napja) és a kiértékelés között majdnem két év telt el, amiről az alperes csak a modellévet követően értesült. A felperes 2007-ben is csak a modellév végére és csak részlegesen teljesítette a kötelezettségét. Az ezt követő tájékoztatás nem volt TAJ-számokra lebontott, így az alperes az adatokat nem tudta kiadni. A felperes a minimum 100.000 fő ellátását 2007. szeptember 30. napja előtt nem teljesítette, így a teljesítéssel elkésett. A 2007. évre aláírt szerződés meghatározta az elszámolási időszakát. 2008. évre szerződés már egyáltalán nem jött létre a felek között, így az alperesnek a teljesített kiértékelések alapján sem keletkezett adatszolgáltatási kötelezettsége. Hangsúlyozta: az összes ellátásszervező megtakarítási keretének ismerete szükséges ahhoz, hogy egy szervezőre lebontva meghatározható legyen a számára kifizethető bevételi többlet. Az összes szervező egyenlegének figyelembevételével az összes nyereséges szervező pozitív egyenlegéből kell levonni az összes negatív egyenleggel rendelkező szervező egyenlegét. E módszerrel meghatározott megtakarítási keretet lehetett a hatályos költségvetési törvény szerinti módon felosztani. Az elsőfokú bíróság nem követett el eljárási hibát, hogy e tárgyban nem vett fel részletes bizonyítást, bár utalt arra, hogy a bizonyítás a felperest terhelte, és a felperes újabb bizonyítást nem ajánlott fel.

A fellebbezés folytán az elsőfokú ítéletnek nem volt jogerőre emelkedett rendelkezése (Pp. 228. § (4) bekezdés), ezért a másodfokú bíróság az elsőfokú ítéletet teljes egészében bírálta felül.

A felperes fellebbezése a következők szerint nem alapos.

A Fővárosi Bíróság 16. G. 40.219/2009/21. számú ítéletének a 2007. évre vonatkozó szerződéssel kapcsolatos elutasító rendelkezését a másodfokú bíróság azért helyezte hatályon kívül, mert a 2006. és 2007. évre szóló szerződést az elsőfokú bíróság egyazon jogi indokolással utasította el, holott a biztosítottak tájékoztatására vonatkozó ellátásszervezői, közreműködő háziorvosi magatartás eltérő volt, így nem volt megállapítható, hogy az elsőfokú bíróság mire alapította az elutasító döntését. Mivel a felek nyilatkozata elsődlegesen az adatkezelési hozzájárulás meglétére illetve hiányára vonatkozott, a másodfokú bíróság emiatt rendelte el e körben a tényállás kiegészítését. A felperes állította, hogy 2007. évre a tájékoztatási kötelezettségét teljesítette. A megismételt eljárásban a biztosítottak tájékoztatására vonatkozó kötelezettség teljesítésével kapcsolatos felperest terhelő bizonyítás keretében annyi többletadat állt a bíróság rendelkezésére, hogy aMegyei Egészségbiztosítási Pénztár 2007. december 13. napján felvett jegyzőkönyve szerint 153.616 biztosítottból 119.538 nyilatkozott, és egyezett bele az adatai kezelésébe, 34.078 nem nyilatkozott.

A felperes keresete azon alapult, hogy a 2007. évre megkötött, de 2006. október 1. és 2007. szeptember 30. napja közötti elszámolási időszakra vonatkozó, az irányított betegellátási rendszer keretében nyújtott egészségügyi szolgáltatások megszervezésére kötött szerződése alapján vezetett elvi számlája egyenlegére tekintettel őt a megtakarítási keretből kifizetés illette meg.

A jogerős részítelet az alperesnek a szerződés érvénytelenségével kapcsolatos védekezése tárgyában már állást foglalt, azt alaptalannak találta. A megismételt eljárásban e tárgyban már nem kellett dönten.

A másodfokú bíróság az elsőfokú ítélet jogi következtetéseivel egyetértett. A felek 2007. évre vonatkozó szerződése szerint az alperes - a biztosítottak értesítését, valamint az adatkezelésüket megtiltók nyilatkozataival kapcsolatos adatszolgáltatás megérkezését követően - az Útmutatóban rögzített formában és határidőre - ellátástípusonként - megküldi az ellátásszervezőnek - a vele szerződött háziiorvosi ellátást nyújtó szolgáltatókhoz tartozó praxisok alapján - az érintett biztosítottak által igénybevett egészségügyi ellátások adatait (szerződés 7.2. pont). Az ellátásszervező elvi számlájának vezetése szempontjából a tárgyévre vonatkozóan az október 1-től a következő év szeptember 30-ig terjedő időszakban teljesített ellátásokat kell figyelembe venni (szerződés 8.2.1. pont). Az alperest a saját adatszolgáltatási kötelezettsége csak az adatkezelési nyilatkozatokkal kapcsolatos adatszolgáltatás hozzá történő beérkezését követően terhelte, és mert az részlegesen is csak az elszámolási időszak letelte után történt meg, nem sértette meg a szerződésben e téren reá megszabott kötelezettséget, amikor nem küldte meg az érintett biztosítottak által igénybe vett egészségügyi ellátások adatait. Az elszámolási időszak utáni ellátásszervezői tevékenységnek pedig a szerződés 8.2.1. pontja értelmében nem volt relevanciája az elvi számla vezetésénél.

A Korm. rendelet 2. § (1) bekezdés f) pontja szerint az elvi számla az adott ellátásszervezőhöz tartozó érintett biztosítottak és bejelentkezett biztosítottak után járó fejkvóta alapján számított összeget, mint bevételt és az érintett biztosítottak, illetve a bejelentkezett biztosítottak által igénybe vett egészségügyi szolgáltatások külön jogszabály szerinti finanszírozási díjának, valamint az általuk megvásárolt gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök ártámogatásának összegét, mint kiadást tartalmazó, az OEP által vezetett nyilvántartás; az i) pont értelmében a megtakarítási keret az ellátásszervezők elvi számláin keletkezett bevételi többletek összegének - a Magyar Köztársaság tárgyévi költségvetéséről szóló törvény által - az ellátásszervezők közötti felosztásra rendelt része. A Magyar Köztársaság 2007. évi költségvetéséről szóló 2006. évi CXXVII. törvény 80. § (2) bekezdése szerint az irányított betegellátási rendszerben részt vevő ellátásszervező külön jogszabály szerinti elvi számláján a külön jogszabályban foglaltak szerint keletkezett bevételi többlet a) 10 %-os mértékéig a bevételi többlet 30 %-a, b) 10 %-ot meghaladó mértéke esetén a 10 % mértékig a bevételi többlet 30 %-a, továbbá a 10 % fölötti rész 25 %-a a külön jogszabályban meghatározottak szerint kerül felosztásra az ellátásszervezők között, mely a szervezők érdekeltségi rendszerében foglaltak alapján kerül felhasználásra. Annak megállapításához, hogy a felperes és az

alperes között 2007. évre létrejött szerződés alapján a felperes a megtakarítási keret terhére kifizetésre jogosult, azt kellett volna bizonyítani, hogy a 2007. évre szerződéssel rendelkező ellátásszervezők (vagyis nemcsak a felperes, hanem az összes ellátásszervező) elvi számláin milyen bevételi többlet keletkezett, mivel a Korm. rendelet 13. § (1) bekezdése akként rendelkezik, hogy az irányított betegellátási rendszerben részt vevő ellátásszervezők elvi számláin keletkezett bevételi többletnek - a Magyar Köztársaság tárgyévi költségvetéséről szóló törvény szerint - az ellátásszervezők közötti felosztásra rendelt részéből hoz létre az alperes megtakarítási keretet. Ebből a megtakarítási keretből az alperes először az ellátásszervezők kiadási többletet mutató elvi számláinak hiányát tartozott kiegyenlíteni (13. § (2) bekezdés), és e kiegyenlítést követően a megtakarítási keret fennmaradt részének a) 25 %-át a bevételi többlet arányában, b) 25 %-át az elvi számlán tárgyévben elért bevételi többlet százalékos mértékének az előző évi bevételi többlet százalékos mértékéhez képest bekövetkező pozitív változása alapján az érintett biztosítottak és a bejelentkezett biztosítottak éves átlagos létszámának figyelembevételével, c) 25 %-át az érintett biztosítottak éves átlagos létszámának arányában, d) 25 %-át az ellátásszervezési szerződésben meghatározott minőségi indikátorokból képzett mutatók alapján, az (5) bekezdés rendelkezéseinek megfelelően kellett volna az alperesnek felosztani a bevételi többletet mutató elvi számlával rendelkező ellátásszervezők között (13. § (3) bekezdés). Mivel a felperes állította, hogy ellátásszervezői tevékenysége eredményeként bevételi többletet mutató elvi számlája kellett hogy keletkezzen, miáltal jogosult a megtakarítási keretből a kifizetésre, a mindezeket alátámasztó tények megjelölése őt terhelte, csakúgy mint a tények alátámasztására szolgáló bizonyítékok bejelentésére (Pp. 164. § (1) bekezdése). A felperesnek e tárgyban sem az alap, sem megismételt eljárásban bizonyítási indítványa nem volt.

A felperes ugyanazon összeg megtérítésére tartott igényt az ellátásszervezői szerződése alapján a megtakarítási keretből őt megillető részként, vagyis a szerződés alapján az alperest terhelő szolgáltatásként, mint az alperes - állítása szerinti - szerződésszegéséből eredő kárként. A kártérítés címén előterjesztett követelés esetén is a felperest terhelte volna a jogellenes magatartásnak, a kár bekövetkeztének és összecszerűségének, továbbá a kárnak a jogellenes magatartással fennálló okozati összefüggésének bizonyítása. Ez nem történt meg.

A felperes másodlagos fellebbezése ugyan az elsőfokú bíróság ítéletének hatályon kívül helyezésére irányult, azonban ennek okát nem jelölte meg. A Pp. 252. § (2) bekezdése nem volt alkalmazható, mert a felperes nem jelölte meg azt a lényeges eljárási szabálysértést, ami az elsőfokú tárgyalás megismétlését, kiegészítését tenné indokolttá. A felperesnek a keresete tárgyában releváns tényekre (elvi számla egyenlege, megtakarítási keret, abból a felperest megillető rész meghatározására) nem volt bizonyítási indítványa, ilyet a fellebbezésében sem jelölt meg, így a Pp. 252. § (3) bekezdése sem volt alkalmazható.

A másodfokú bíróság a perköltséget támadó fellebbezést alaposnak találta. A részítélettel elbírált kereseti kérelem tekintetében a felperes 750.000 Ft + áfa első-

és másodfokú perköltség megfizetésére köteles. A megismételt eljárásban az elsőfokú bíróság egyetlen tárgyalást tartott, az alperes egyetlen beadványt terjesztett elő, ezért a másodfokú bíróság a javára járó perköltséget - figyelemmel a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (6) bekezdésére - a kifejtett tevékenységgel arányos mérséklést alkalmazva 250.000 Ft + áfa összegben határozta meg.

A másodfokú bíróság ítélete a Pp. 253. § (2) bekezdésén alapult.

A fellebbezési eljárásban pernyertes alperes oldalán felmerült perköltségről a másodfokú bíróság Pp. 239. §-a szerint alkalmazandó Pp. 78. § (2) bekezdése, 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (5) bekezdése figyelembevételével döntött.

, 2012. április 26.

Dr. Tölg-Molnár László sk.
a tanács elnöke

Dr. Madarász Anna sk.
előadó bíró

Dr. Hőbl Katalin sk.
bíró

A kiadmány hitelül: