

SZEGEDI ÍTÉLŐTÁBLA
Pf.III.20.396/2012/5. szám

A Szegedi Ítéltábla a **pártfogó ügyvéd neve (címe)** által képviselt **felperes neve ...** tartózkodási helyű, **(címe)** szám alatti lakos felperesnek, - **jogtanácsos neve** által képviselt ... **BV INTÉZET (címe)** szám alatti székhelyű alperes ellen nem vagyoni kár megfizetése iránt indított perben a Kecskeméti Törvényszék 2012. április 18. napján kelt 2.P.20.393/2011/58. számú ítéletével szemben a felperes által 59., 61. sorszámon benyújtott fellebbezés folytán lefolytatott másodfokú eljárásban meghozta a következő

Í T É L E T E T :

Az elsőfokú bíróság ítéletét **helybenhagyja.**

Kötelezi a felperest, fizessen meg alperesnek 15 napon belül 300.000,-(Háromszázezer) Ft másodfokú eljárási költséget.

A le nem rótt 2.080.000,-(Kettőmillió-nyolcvanezer) Ft illetéket az állam viseli.

A pártfogó ügyvéd másodfokú eljárásban felmerült költségét a felperes viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I N D O K O L Á S :

A felperes idegrendszeri megbetegedése miatt 2003. év óta volt 67 %-os rokkant, majd az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet elsőfokú bizottságának szakvéleménye 2009-ben rokkantságát alkohol okozta depedencia miatt 54 %-os mértékben állapította meg. Megbetegedésére rendszeresen gyógyszereket is kapott. Felperes 2009. november 26. napjától szabadságvesztés büntetését töltötte előbb a **(település 1 neve)**-i Országos BV Intézetben, majd pedig 2009. december 14-től az **(település 2 neve)**-i Országos BV Intézetben, azután 2010. áprilisától annak **(település 3 neve)**-i objektumában. A felperes a 2009. november 26.-i **(település 1 neve)**-i Országos BV Intézet egészségügyi befogadást tanúsító orvosi iratai szerint pszichiátriai kezelt, pánikbetegségben, személyiségzavarban és krónikus alkoholizmusban szenvedett, és gyógyszereit két hete nem szedte. Gyógyszerei Fevarin, Frontin és Hunperdal voltak. Akkor munkaképtelennek nyilvánította a bv intézet. A befogadó orvos napi 2 x 1 mg tabletta Frontint és 1 x 100 mg Fevarin tablettát rendelt a felperesnek.

A felperes alperesi bv intézetbe való befogadásakor, sem az ott tartózkodása ideje alatt nem merült fel, hogy emeletes ágyak közül az alsó ágyas elhelyezést kapja. Az általa szedett gyógyszerek mellékhatásaként sem volt ez orvosi szempontból indokolt.

2010. júliusában a felperes - egy célszállításból való visszatérését követően - felső ágyas elhelyezést kapott.

2010. július 23-án a hajnali órákban a felperes a felső ágyról történő leszálláskor lecsúszott a létráról, leesett, mellkasát és jobb térdét beütötte. A térsérülése után visszatérő panasz, fájdalom jelentkezett a térdében.

A felperes térdízületében súlyos destruktív reumatikus elváltozások vannak, mely betegsége több év alatt, lassan kialakuló állapot. A trauma kapcsán friss változás, szalagszakadás, csonttörés nem jött létre. A felperes a térsérülésére hűtőkenőcsöt és gumis fáslit kapott, és mivel panaszai nem múltak, ezért térdpanaszainak kivizsgálására 2010. szeptemberében a **(település 4 neve)**-i Központi Kórházba szállították. A 2010. szeptember 22-i röntgenlelet a térdízületben markáns arthrosist állapított meg, az orvosok kíméletet, Nsaid adását, gumi térdvédő viselését javasolták, és amennyiben az alkalmazott kezelésre javulás nincs, úgy fizioterápiás kezelését írták elő. Mivel a felperes állapota a konzervatív kezelésre nem javult, 2010. november 23-tól 2010. december 13-ig **(település 5 neve)**-n részesült fizioterápiás kezelésben.

A felperes az alperesi bv intézethez 2010. október 15-én bejelentette kárigényét, miszerint 10.000.000,-Ft nem vagyoni kárnak megtérítését kérte. Hivatkozása szerint a 2010. július 23-án elszenvedett balesete azért következett be, mert a zárkájában lévő ágylétráról lecsúszott és jobb térdét megütötte, mely maradandó sérülést eredményezett, ennek következtében szabadulása után nem tud szobafestő mázoló munkát ellátni, melyet a szabadságvesztés büntetésének letöltése előtt rendszeresen el tudott végezni, így kiegészítve a részére folyósított rokkant nyugdíj összegét. Emellett hivatkozott a pszichiátriai kezelés során kapott gyógyszerek mellékhatásaként nála jelentkező látásromlásra, vesefájdalomra és a térdével kapcsolatosan nem megfelelő orvosi ellátásra. Az alperes 2010. október 18. napján kelt 63-90-45/1/2010. számú határozatával a felperes kártérítés iránti kérelmét - mint megalapozatlant - elutasította. Utalt arra, hogy a kártérítési eljárásban feltárt körülmények, iratokkal alátámasztott tények nem igazolják az intézet részéről előidézett olyan jogszabálysértő magatartást, mely a fogvatartott egészségügyi ellátásával ok-okozati összefüggésben részére vagyoni és nem vagyoni kárt vagy hátrányt, jogszabályba ütköző egészségügyi ellátása következtében előállott tartós egészségromlást idézett volna elő. A fogvatartott emellett a károkozó jogellenes magatartását, illetőleg a hátrány bekövetkeztét, valamint a jogellenes magatartás és a kár, hátrány közötti ok-okozati összefüggést sem igazolta.

A felperes módosított keresetében az alperest 26.000.000,-Ft nem vagyoni kár megtérítésére kérte kötelezni. Álláspontja szerint az alperes megsértette a 6/1996. (VII. 12.) IM rendelet 23. §-át, mely szerint a nyilvántartásba vett elítélt részére megfelelő körletrészt, zárkát vagy lakóhelyiséget, továbbá fekvőhelyet kell kijelölni. Az alperes az állandó gyógyszeresedés hatásaira és a fennálló betegségek tünetei tényére figyelemmel a felperest nem egészséges módon és nem a megfelelő

fekvőhelyre helyezte el, ezáltal magatartása jogellenes volt. A felperes ugyanis a befogadásakor jelezte, hogy az ismert pszichiátriai betegsége és az azokra szedett gyógyszerek mellékhatásaként előálló kábultság, szédülés miatt alsó ágyas elhelyezése indokolt. Kérését akkor figyelembe vették és számára alsó ágyas elhelyezést biztosítottak. Utóbb azonban a felperes célszállítást követően 2010. július 10. napja után már nem kapta vissza az alsó ágyat többszöri kérésére sem, az alperes alkalmazottai orvosi igazolást kértek tőle kérelméhez. A Frontin tabletta betegájékoztatója szerint mellékhatásként álmoság, szédülés, kábultság jelentkezhet. Emellett a Fevarin gyógyszer tájékoztatója szerint is gyakori mellékhatása a készítménynek a szédülés. A felperes a jogellenesen felső ágyas elhelyezés folytán csúszott le a létráról és esett el, emiatt nála maradandó fogyatékoság állt elő, a lábsérülés kezeletlensége miatt a lába nem megfelelően működik, instabil, talpa közepén ha valami megnyomja, akkor általában kificamodik a térde, és ekkor a térdkalács alatt szűrő fájdalma van. Ennek hatására váladék keletkezik a térde környékén, ami egy hét alatt lelappad. Időjárásra, frontra érzékeny a lába. Az alperes megsértette továbbá az 1979. évi 11. tvr. 46. § (1) bekezdés a) pontját is, mely szerint az elítélt részére egészséges elhelyezést kell biztosítani. Az alperes jogellenes magatartásából eredően a felperest kár érte.

A bv intézetbe való bevonulását megelőzően szobafestőként tevékenykedett, napi 5.000,- Ft-ot keresett, és 26 év alatt megszerzett szakmai gyakorlatának elvesztéséből ezért évente 1.000.000,-Ft összeg számításával kérte nem vagyoni kárának megállapítását és az alperes ezen összeg megfizetésére kötelezését.

Az alperes érdemi ellenkérelmében kérte a kereset elutasítását, felperes perköltségben való marasztalását. Előadta, hogy nincs a büntetés-végrehajtási szervezet működését szabályozó jelentős számú jogszabály között olyan előírás, amely azt tartalmazná, hogy a bv intézetnek kötelessége a fogvatartottakat meghatározott feltételek előfordulásakor az alsó ágyon elhelyezni. Az alperes által elhelyezett hozzátétőlegesen 1.150 fő fogvatartott közelítőleg fele a felső ágyon van elhelyezve. Ha a fogvatartottnak olyan súlyú betegsége van, amely mindenképpen alsó ágyon való elhelyezést indokolja, akkor őt az egészségügyi körletre helyezik. Ilyen betegséget a felperes esetében nem állapítottak meg az intézet orvosai. Az alsó ágyas elhelyezésre nincsen jogszabályi előírás, ellenben jogszabály szerint a beteg fogvatartottakat el kell különíteni az egészségesektől, a nőket a férfiaktól, stb. A felperes állította, de a per során nem tudta bizonyítani, hogy az általa szedett gyógyszerek hatására esett le a felső ágyról. A felperes által szedett gyógyszerek a felperes egészségi állapotának megfelelőek voltak, azok nem eredményezhették a leesést. A 6/1996. (VII. 12.) IM rendelet 23. §-át nem sértette meg az alperes, mert megfelelő fekhelyet adott a felperesnek, az elhelyezés megfelelősége azt jelenti, hogy az elkülönítési szabályokat betartotta. A felperes 26 éves szobafestői múltja való hivatkozása nem helytálló, mert 1966-os születésű, és 4 különböző börtönbüntetést töltött le, melynek figyelembevételével nem érhető, hogy miként eredményezett ez nála 26 éves szobafestői szakmai gyakorlatot. Emellett a felperes

bevonulását megelőzően rokkantnyugdíjas volt, alkohol okozta depedencia, akut és átmeneti pszichiátriai zavarban, érzelmileg labilis személyiségzavarban szenvedett, mely kétségesse teszi, hogy ő folyamatosan szobafestő-mázoló munkát tudott végezni. A

szobafestő-mázolói tevékenység létrához, magassághoz kötött, ezért kérdéses az is, hogy a felperesi magaslati munkavégzést valóban zavarta-e a gyógyszerek szedése. Hivatkozott továbbá arra, hogy a felperes az alperesi bv intézetbe való tartózkodását követően a **(település 1 neve)**-i BV Intézetbe került, ahol 2011. augusztus 5. napján konditerem használatára kérelmet terjesztett elő, és azt engedélyezték is számára azzal a feltétellel, hogy rendszeres orvosi ellenőrzés nélkül vállalja a testépítést.

Az elsőfokú bíróság a felperes keresetét elutasította. Az ítélet indokolása szerint a felperest terhelte a Pp. 164. § (1) bekezdésében foglaltak alapján annak bizonyítása, hogy a Ptk. 349. §-a alkalmazásával az alperes magatartása nemcsak jogellenes, hanem felróható is volt, ebből a magatartásból eredően neki kára keletkezett, tehát az ok-okozati összefüggés is fennáll a felróható magatartás és a káros eredmény között. Megállapította, hogy a felperes csupán állította, de nem bizonyította azt, hogy az alperes magatartása jogellenes volt, mert a felperes számára alsó ágyas elhelyezést kellett volna, hogy biztosítson. Az alsó ágyas elhelyezést sem a perben rendelkezésre álló egészségügyi iratok, sem a tanúként meghallgatott **(orvos 1 neve)** és **(orvos 2 neve)** tanúk vallomásai sem támasztották alá. A felperes alperesi bv intézetben való tartózkodása során az alsó ágyas elhelyezését semmiféle egészségügyi panasz, betegség nem indokolta. Amennyiben a bv intézettel szerződéses jogviszonyban lévő orvosok által javasolt lett volna az alsó ágyas elhelyezés, az orvosi javaslatához a bv intézet kötve van, ezért akkor, ha orvosi javaslat ellenére helyezte volna el a felperest felső ágyon, akkor bizonyos, hogy a felperes alappal hivatkozhatott volna jogellenességre. Ilyen orvosi javaslat azonban a perben nem merült fel, ellenkezőleg, az alperes orvosai a felső ágyas elhelyezését a felperesnek megfelelőnek tartották. Eredménytelenül hivatkozott a felperes arra, hogy az általa szedett gyógyszerek mellékhatásaként szédült, mely miatt őt felső ágyra nem lehetett volna elhelyezni, mert megállapítható volt a peres eljárás irataiból, hogy ugyanezen gyógyszereket a bv intézetbe való bevonulását megelőzően is rendszeresen szedett. A felperes saját hivatkozása szerint is ezen gyógyszerek mellékhatása mellett végzett szobafestő-mázolóként alkalmi munkát, mely magaslati munkavégzéshez kötött munka. Amennyiben ezen gyógyszerektől a felperes szédült volna, úgy nyilvánvaló, hogy a szobafestői tevékenységét sem tudta volna ellátni. Emellett a szédülésre a felperes orvosi ellenőrzések során sem panaszkodott a bv intézetbeli tartózkodása alatt. Ezáltal nála a hivatkozott gyógyszer tájékoztatón szereplő mellékhatások nem voltak megállapíthatóak. Így a felperes az alperes jogellenes magatartását nem bizonyította, ennek hiányában a bíróság a kártérítési felelősséget nem állapíthatta meg.

A felperes fellebbezésében kérte az elsőfokú bíróság ítéletének kereset szerinti megváltoztatását. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság ítélete megalapozatlan és jogszabálysértő. A felperes a gyógyszerek tájékoztatójával bizonyította, hogy azoknak mellékhatása lehet. Lényegtelen, hogy az ilyen mellékhatások fennállnak-e,

elégséges, hogy lehetnek ilyen mellékhatások. A perben ismert adat, hogy a felperesnek az alperes számára is ismert pszichiátriai betegsége van. Az azokra szedett gyógyszerek

mellékhatásaként előálló lehetséges kábultság, szédülés miatt alsó ágyas elhelyezése indokolt. Ezt a felperes befogadásakor jelezte az alperes részére, melyet akkor figyelembe vettek. Utóbb a célszállítást követően, 2010. július 19-én ezt már nem vették figyelembe. A felperes az eljárás során csatolta a Frontin tabletta betegtájékoztatóját, melyben a gyártó cég közli, hogy mellékhatásként álmoság, szédülés, kábultság jelentkezhet. Csatolta továbbá a Fevarin gyógyszer tájékoztatóját, melyből kitűnik, hogy annak gyakori mellékhatása a szédülés. Az iratok között megtalálható befogadáskori egészségügyi vizsgálat szerint alperes tudott arról, hogy a felperes pszichiátriai és pánikbeteg és rendszeres gyógyszeres kezelés alatt áll. Iratellenes ezért az elsőfokú ítélet azon megállapítása, hogy orvosi iratok nem támasztották alá az alsó ágyas elhelyezést. A perben nincs olyan adat, amely azt igazolja, hogy az alperesi szerződéses orvosok nem tartották szükségesnek az alsó ágyas elhelyezést. Az orvosok nem is foglalkoztak ezzel a kérdéssel. Az alperes ezzel a magatartásával megsértette az 1979. évi 11. tvr. 46. § (1) bekezdés a) pontját, mely szerint az elítélt részére egészséges elhelyezést kell biztosítani. Megsértette továbbá a 6/1996. (VII. 12.) IM rendelete 23. §-át, mely szerint a nyilvántartásba vett elítéltet az elhelyezési körletre kell kísérni és részére megfelelő körletrészt, zárkát vagy lakóhelyiséget, továbbá fekvőhelyet kell kijelölni. A felperes számára nem egészséges módon és nem megfelelő fekvőhely lett kijelölve, ezért az alperes magatartása jogellenes volt.

Az alperes fellebbezési ellenkérelmében kérte az elsőfokú bíróság ítéletének mindenben helyes indokai alapján történő helybenhagyását. A fellebbezés kapcsán utalt arra, hogy a felperes által szedett gyógyszerekhez adott tájékoztató tartalma csak azt igazolja, hogy az adott gyógyszereknek lehetnek mellékhatásai, azonban ez az alperes jogellenes magatartását nem alapozza meg. Hivatkozott arra, hogy önmagában az, hogy a bv intézet orvosai tudtak a felperes pszichiátriai és pánikbetegségéről, ebből az nem következik, hogy a bv intézetnek jogszabályi kötelezettsége lett volna az, hogy a felperes részére kizárólag alsó ágyat jelölhet ki. Ha a felperesnek olyan súlyú egészségügyi problémái lettek volna, hogy annyira erősen szédül, hogy ennek következtében bármelyik pillanatban baleset érheti, akkor egészségügyi körleten, de leginkább más, büntetés-végrehajtási intézetben való elhelyezéséről döntöttek volna. Ilyen egészségügyi állapot felmerülése esetén nem a felperes alsó vagy felső ágyas elhelyezése jelentette volna az orvosi álláspontot és az egészséges elhelyezés kötelezettségének teljesülését. Az alperes a felperes fogvatartása során jogellenes magatartást nem tanúsított, így a felperes kártérítési keresete megalapozatlan. Kérte, hogy a bíróság, a fellebbezés elbírálása kapcsán vegye figyelembe, hogy a felperes 2011. augusztus 12-én a **(település 1 neve)**-i Országos Büntetés-végrehajtási Intézetben kérelmezte a kondicionáló terem használatát és rendszeres orvosi ellenőrzés nélkül vállalta a testépítést. Ezzel szemben 2012. február 8-i tárgyaláson azt állította a jogi képviselője által feltett kérdésre, hogy a

sima gyaloglás is megviseli a térdét. Ellentmondásos továbbá az a felperesi állítás, mely szerint büntetését megelőzően 26 éves szakmai gyakorlatra tett szert, mint szobafestő-mázoló, olyan gyógyszerek szedése közben, amelyek a felperesi kereset állítása szerint szédülést okoznak. Továbbá a felperesi jogi képviselő kérte a bíróságot, kérje be a felperes által írt valamennyi kérelmi lapot a **(település 1 neve)**-i Országos BV Intézettől, mivel azt akarta bizonyítani, hogy a felperes kérte a balesetet követően, hogy őt

röntgeneztessék meg, de az alperes bv intézet e kérelmeinek nem tett eleget. Ezzel szemben a felperes személyes előadása során 2012. február 8-án az eljáró bíróság kérdésére azt a választ adta, hogy ő korábban nem kérte, hogy röntgeneztessék meg. A peres iratok között rendelkezésre áll továbbá 2010. április 14-én kelt orvosi dokumentáció, mely a felperes gyógyszerei mellett tartalmazza, hogy a felperes panaszmentes, dolgozni szeretne. A baleset 2010. július 23. napján következett be.

A fellebbezés **n e m a l a p o s .**

Az elsőfokú bíróság a tényállást helyesen állapította meg és abból helytálló jogi következtetésre jutott. Kifejtett indokaival az ítéletábra egyetért, ezért ítéletét a Pp. 254. § (3) bekezdése és 253. § (2) bekezdése alapján - helyes indokai szerint - helybenhagyta.

A fellebbezés kapcsán kiemeli, hogy az 1979. évi 11. tvr. 46. § (1) bekezdése az alperesi bv intézet részére az elítélt vonatkozásában egészséges elhelyezés biztosítását írja elő kötelezettséggként. A hivatkozott szakasz indokolása szerint, az elítélteket úgy el kell helyezni, hogy az megfeleljen a közegészségügyi követelményeknek. Ennek kapcsán a 6/1996. (VII. 12.) IM rendelet 20. §-a előírja a büntetés-végrehajtási intézet részére, hogy az intézetbe befogadott elítéltet a közösségbe elhelyezés előtt - a külön jogszabályban foglaltak szerint - egészségügyi szempontból meg kell vizsgálni és a 23. § szerint a nyilvántartásba vett elítélt számára megfelelő fekvőhelyet kell kijelölni. Jelen esetben a perben csatolt iratokból megállapíthatóan az intézetbe való befogadást megelőzően a felperes orvosi vizsgálata megtörtént, az elhelyezésre vonatkozóan az orvos speciális elhelyezést nem írt elő, elhelyezése mind az intézetbe való befogadáskor, mind pedig egy kórszállítást követően történő visszaszállításkor, az orvosi előírások betartásával történt. A perben meghallgatásra került **(orvos 2 neve)** az alperesi bv intézettel szerződéses jogviszonyban álló pszichiáter, aki tanúvallomásában előadta, hogy az intézeti befogadást követően 2011. január 13-án vizsgálta meg felperest, aki akkor panaszmentesnek mondta magát, majd 3 hónappal később, 2011. április 14-i kontroll alkalmával szintén panaszmentes volt és előadta felperes, hogy dolgozni szeretne, ezért pszichiátriai szempontból munkavégzésre alkalmasnak nyilvánította. Mindezek alátámasztják azt, hogy a felperes a részére felírt gyógyszerek mellékhatásáról nem számolt be, nála a gyógyszerek miatt szédülés, mint mellékhatás nem jelentkezett, vagy ha jelentkezett is, azt az alperesek által megbízott orvosokkal nem közölte, így egészségi állapotánál fogva speciális elhelyezése nem volt indokolt.

-7-

Pf.III.20.396/2012/5. szám

Mivel a felperes fellebbezése eredménytelen volt, így az ítéletábra a Pp. 78. § (1)-(2) bekezdése alapján kötelezte az alperes másodfokú eljárási költségének megfizetésére. Az alperesi jogi képviselő munkadíját a 32/2003. (VIII. 22.) IM számú rendelet 3. § (2) bekezdés a) pontja és (5) bekezdése alapján határozta meg, annak mértékét a (6)

bekezdés értelmében az ügyben kifejtett alperesi munka mennyiségét figyelembe véve az ügy egyszerű megítélésére is tekintettel mérsékelte.

Az illetékről szóló 1990. évi XCIII. törvény (Itv.) 74. § (3) bekezdése folytán alkalmazandó 6/1986. (VI. 26.) IM számú rendelet 14. §-a szerint a felperes költségmentessége folytán le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

A bíróság a pártfogó ügyvéddel eljáró felperes jogi képviselőjének díja tekintetében a Pp. 87. § (2) bekezdésében foglaltak szerint határozott.

S z e g e d, 2012. október hó 29. napján

Dr. Kissné dr. Koch Ágnes sk.	Dr. Gaálné dr. Jobbágy Ildikó sk.	Dr. Simonné dr. Gombos Katalin sk.
a tanács elnöke	előadó bíró	táblabíró