

A Pécsi Ítéltábla a dr. Sándor Attila ügyvéd által képviselt **I.rendű felperes neve** (I.rendű felperes címe) I. rendű, **II.rendű felperes neve**(II.rendű felperes címe) II. rendű és **III.rendű felperes neve** (III.rendű felperes címe) III. rendű felpereseknek - a dr. Béldi Judit ügyvéd által képviselt **alperes neve** (alperes címe) alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében - amely perbe az alperes pernyertességének előmozdítása végett beavatkozott a Havasi és Karczub Ügyvédi Iroda által képviselt Alperesi beavatkozó 1 (fél címe 1) és a dr. T.M. beltag által képviselt Alperesi beavatkozó 2 (fél címe 2) -, és amely perhez egyesítésre került az ugyanezen felek között kártérítés megfizetése iránt folyamatban lévő Pf.III.20.143/2012. számú per - a Tolna Megyei Bíróság 2011. december 5. napján kelt 6.P.20.759/2009/42. sorszámú ítélete és a 2012. január 30. napján kelt 6.P.20.759/2009/49. sorszámú kiegészítő ítélete ellen a felperesek részéről 45. és 50. sorszám alatt benyújtott fellebbezés folytán meghozta a következő

Ítéletet:

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét - fellebbezett részében - helybenhagyja.

Kötelezi a felpereseket, hogy 15 napon belül fizessenek meg az alperesnek személyenként 50.000 (ötvenezer) forint másodfokú eljárásban felmerült költséget, valamint az államnak - az állami adóhatóság külön felhívására - személyenként 208.000 (kettőszáznyolcezer) forint le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

Indokolás

Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint a felperesek édesanyja 2008. október 13. napján kereste fel háziorvosát, aki huszonnégy órán belül nőgyógyászati vizsgálatát tartotta indokoltnak. Néhai H.S-né 2008. október 17-én alhasi fájdalommal, lázas állapotban jelent meg az alperesi intézményben nőgyógyászati szakorvosi vizsgálaton. Az alperessel szerződéses viszonyban álló, a perben beavatkozóként eljáró Alperesi beavatkozó 2 kültagja, dr. T.L. orvos a

felperesek édesanyját fizikálisan megvizsgálta, majd laborvizsgálatot elrendelve otthonába bocsátotta. Az összefoglaló szakorvosi lelet szerint a betegnek alhasi fájdalma van, láza 38,5 fok, a kismedencében a láz okát magyarázó elváltozás nincsen, a diagnózis menopausalis és női climacterialis állapotok, az alhas egyéb részére lokalizált fájdalom. Az összefoglaló szakorvosi lelet 2008. október 17-én 11.49 és 14.29 órai dátummal rögzíti a laboreredményeket, amelyekre tekintettel az intézet onkológiai gondozója 2008. október 20-ai feladással elsőbbségi küldeményként levelet küldött a betegnek, sürgős megjelenését kérve.

2008. október 19. napján a felperesek édesanyját erősödő fájdalmai miatt mentővel beszállították az alperesi intézetbe. Az elvégzett műtéti beavatkozás során gennyes hashártyagyulladást találtak, gyulladt, perforált méhét eltávolították. Gépi lélegeztetés mellett állapota az alkalmazott kezelések ellenére romlott, majd 2008. október 20. napján meghalt. A kórboncolás során a korábbi gennyel telt, perforált méh következményének tekinthető diffúz gennyes hashártyagyulladást rögzítettek.

A III. rendű felperes panaszbejelentése alapján az alperes belső vizsgálatot rendelt el néhai Hárfai Sándorné egészségügyi ellátásával kapcsolatban. A kórház a vizsgálat eredményeként 2008. december 4. napján kelt levelében arról tájékoztatta a bejelentőt, hogy dr. T.L. diagnosztikai tévedést követett el, mert nem ismerte fel a kismedencei gyulladásos folyamatot. A kórlefolyásban a beteg krónikus betegségei miatti állapota jelentős szerepet játszott, mert a szervezet védekezőképessége valószínűsíthetően nem volt megfelelő, és a betegség tünetei jelentősen maszkírozottak voltak. A diagnosztikai tévedés hiányában a műtét egy-két nappal korábban elvégezhető lett volna, de az csak a már kialakult szeptikus kórfolyamat végkimenetelének kockázatát csökkentette volna. A diagnosztikai tévedés miatt dr. T.L. főorvost írásbeli figyelmeztetésben részesítették.

Az Egészségbiztosítási Felügyelet a felperesek bejelentése alapján 2360/2009. számon folytatott eljárást. Az eljárás során a Sz. Intézete részéről dr. V.T. készített szakértői véleményt. A hatósági eljárásban az alperes felelősségét nem állapították meg.

A felperesek keresetükben az alperest felperesenként 5.000.000 forint nem vagyoni kártérítés, és ennek 2008. október 20. napjától járó késedelmi kamata megfizetésére kérték kötelezni. Álláspontjuk szerint a diagnózis felállításakor az alperes orvosa nem az elvárható gondossággal járt el. Elmulasztotta a beteg valamennyi panaszára kiterjedő vizsgálatot, elmaradt a fizikális vizsgálat és a laborvizsgálat eredményeinek együttes orvos szakmai értékelése, és édesanyjukat a diagnózis felállítása előtt otthonába bocsátották. A helyes diagnózis, és az annak alapján megkezdett adekvát kezelés viszont esélyt teremtett volna édesanyjuk halálának megelőzésére. Édesanyjuk halálával sérült a teljes családban éléshez fűződő személyiségi joguk, indokolatlan, előzmények nélküli elvesztése miatt életük megnehezedett, halálának feldolgozása jelentős terhet ró rájuk. Hivatkoztak arra is, hogy a bírói gyakorlat szerint a közeli hozzátartozó elvesztése önmagában megalapozza a kártérítési igényt.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Elismerte, hogy diagnosztikai tévedés történt, amikor a vizsgálatot végző orvos a beteg alhasi panaszainak hátterében a fizikális vizsgálat után a kismencedei szerveket érintő gyulladásos folyamatra nem gondolt. Hivatkozott azonban arra, hogy a felperesek édesanyja autoimmun betegsége miatt szteroid kezelésben részesült, amely immunitását negatív irányban befolyásolta, és az esetlegesen jelentkező gyulladásos tüneteket elfedte. Az orvos a kórelőzményeket teljes körűen nem ismerte, mert a felperesek édesanyja nem írásos beutalóval érkezett a vizsgálatra, kezelésére csak az általa elmondott tünetek alapján került sor. A manuális vizsgálat eredményeképpen csak a laborvizsgálat tűnt indokoltnak, a laboreredmény ismeretében pedig sürgősségi levelet küldtek, a felperesek édesanyjának megjelenését kérve. A beteg együttműködési kötelezettségét is megszegte, amikor a vizsgálat másnapján előzetes tájékoztatás ellenére nem jelentkezett a laboreredményekért, amely késedelem szintén döntő szerepet játszott a végső eredmény kialakulásában. Állította azt is, hogy az elismert diagnosztikai tévedés és az elhalálozás között okozati összefüggés nem áll fenn.

Az elsőfokú bíróság ítéletével kötelezte az alperest, hogy fizessen meg a felpereseknek személyenként 400.000 forint kártérítést, míg ezt meghaladóan a keresetet elutasította. A felpereseket kötelezte az alperes és az Alperesi beavatkozó 1 javára perköltség megfizetésére, marasztalta eljárási illetékben és az állam által előlegezett költségben. Határozatának indokolása szerint az alperes részéről felróható diagnosztikai tévedés történt, amikor a felperesek édesanyjánál zajló gyulladásos folyamatot nem ismerte fel. Ennek következtében a beteg gyógyulási esélye csökkent, ami a felperesek károsodásához vezetett. A káros eredmény bekövetkezésében azonban a felperesek édesanyja is közrehatott, ugyanis a 2008. október 13-ai háziorvosi vizsgálatot követően csak négy nap elteltével jelentkezett az alperesnél nőgyógyászati szakrendelésen, amely késedelem a gyulladás esélyét rontotta. Közreható tényezőnek tartotta a felperesek édesanyjának általános egészségi állapotát, amely nehezítette a kórisme felismerését. Megállapította, hogy a 2008. október 17-ei orvosi dokumentáció nem volt teljes körű, abból ugyanis nem tűnik ki, hogy milyen lényeges korábbi megbetegedésekben szenvedett a felperesek édesanyja. Hangsúlyozta, hogy a dokumentáció hiányossága az alperes terhére esik, azonban az a körülmény, hogy a felperesek a kezelőorvos, illetve a közreműködő személyzet részére az orvosi titoktartás alóli felmentést nem adták meg, nehezítette a tényállás tisztázását. Ugyancsak a felperesek édesanyjának közreható magatartásaként értékelte, hogy a laborvizsgálat eredményéről nem érdeklődött. Ebben a körben is hangsúlyozta, hogy az orvosi titoktartás alóli felmentés hiányában nem lehetett egyértelműen megállapítani, hogy a laborvizsgálat eredményének megismerésével kapcsolatosan a felperesek édesanyja milyen tájékoztatást kapott. A nem vagyoni kártérítés összegének meghatározásánál figyelembe vette, hogy a felperesek mindhárman önálló, felnőtt gyermekként édesanyjuktól külön háztartásban éltek, valamennyien saját családot alapítottak. Rendszeres telefonos kapcsolattartás mellett néhány hetente mindhárman meglátogatták édesanyjukat, de alkalmanként édesanyjuk is elutazott hozzájuk. Valamennyi szempontot, köztük a felperesek édesanyjának közreható magatartását is értékelve az elsőfokú bíróság úgy foglalt állást, hogy felperesenként

400.000 forint az az összeg, amely az őket sérelem hozzávetőleges kiegyensúlyozásához szükséges.

Az elsőfokú ítélet részbeni megváltoztatása, és a nem vagyoni kártérítés összegének személyenként 3.000.000 forintra, és késedelmi kamataira történő felemelése, valamint a perköltségben történt marasztalás mellőzése érdekében a felperesek fellebbeztek. Megismételték azt az elsőfokú eljárásban részletesen kifejtett álláspontjukat, amely szerint az alperes részéről a megfelelő intézkedés az lett volna, ha diagnózis hiányában a beteget arra hívja fel, hogy a sürgősséggel indított laborvizsgálat eredményét várja meg, majd annak értékelése alapján hozza meg a döntést a további gyógykezelés meghatározásáról. Hivatkoztak arra, hogy a 2008. október 17-ei vizsgálatról kiállított lelet hiányos, mert nem tartalmaz korrekt anamnézist, nem tünteti fel, hogy édesanyjuknál milyen korábbi gyógykezelésekre került sor, milyen gyógyszerek szedését írták elő. Álláspontjuk szerint az alperes mulasztása miatt nincs jelentősége annak, hogy édesanyjuk a háziorvosi vizsgálatot követően késedelmesen jelent meg az alperesi intézményben. Ez a hivatkozás kizárólag akkor vezethetne az alperes mentesüléséhez, ha a vizsgálatot megfelelően folytatja le, és ennek ellenére nem sikerül édesanyjuk életét megmenteni. Kiemelték, hogy édesanyjukkal rendkívül szoros, a felnőtt gyermek és szülő közti kapcsolatot jelentősen meghaladó kötődés állt fenn, amely kapcsolatnak az alperesnek felróható okból történő megszűnése csak az elsőfokú ítéletben megállapítottnál magasabb összegű nem vagyoni kártérítéssel kompenzálható.

Az alperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú ítélet helybenhagyását kérte.

A fellebbezés nem alapos.

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság által megállapított tényállást a periratok tartalma alapján az alábbiakkal egészíti:

A káresemény bekövetkezésének időpontjában az alperes és a Alperesi beavatkozó 2 között állandó jellegű megbízási viszony állt fenn. Az alperes orvosa 2008. október 17-én sürgősségi laborvizsgálatot rendelt el, amely a beteg szervezetében zajló súlyos, heveny gyulladást mutatott, emelkedett CRP érték mellett. A felperesek édesanyjánál az orvosi vizsgálatot megelőzően minimum 4-6 napja megkezdődött gyulladásos folyamat 2008. október 16-án, illetve 17-én szepszisbe fordult.

A felperesek néhai H.S-né felnőtt gyermekei, valamennyien családot alapítottak, édesanyjuk lakóhelyéről elköltöztek. A rendszeres, telefonon történt kapcsolattartás mellett édesanyjukat látogatták, aki korábban az unokák ellátásában jelentős segítséget nyújtott számukra.

Az így kiegészített tényállásra figyelemmel a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróságtól részben eltérő jogi következtetéseket vont le, és ítéletének jogi indokolását is módosítja az alábbiak szerint:

Az alperes az intézetben elrendelt belső vizsgálat során is elismerte, és a perben sem vitatta, hogy a vizsgálatot végző orvos a felperesek édesanyjánál zajló kismencedei gyulladásos folyamatot nem ismerte fel, ezért annak ellátása sem történt meg. E diagnosztikai tévedés csak akkor alapozza meg az alperes kártérítési felelősségét, ha a felismerés - bár arra lehetőség volt - azért maradt el, mert az alperes orvosa elmulasztotta a tőle elvárható gondosságot, és ez vezetett a felperesek édesanyjának halálához. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eü.tv.) 129.§-ának (1) bekezdése szerint az orvos a gyógyító, megelőző tevékenységében a tudományosan elfogadott vizsgálati eljárásokat, gyógymódokat és gyógyító eszközöket - a fennálló jogszabályok keretei között - maga választja meg, felelős azonban a beteg vizsgálata és gyógykezelése, egészségének védelme érdekében tett intézkedéseiért, illetőleg a szükséges intézkedések elmulasztásáért. Ennek alapján a felperesek édesanyját kezelő orvos tevékenységét arra kiterjedően is értékelni kellett, hogy a beteg vizsgálati eredményeinek megfelelően történt-e a diagnózis felállítása, e körben, illetőleg a választott kezelések tekintetében megállapítható-e mulasztás.

A perben tényként rögzíthető volt, hogy a felperesek édesanyja 2008. október 17. napján a reggeli órákban alhasi fájdalmakkal, 38,5 fokos lázzal kereste fel az alperesi intézetet. Fizikális vizsgálattal a kismencedében a láz okát magyarázó elváltozást az orvos nem talált, diagnózisként climacterialis és menopausalis állapotot, az alhas egyéb részeire lokalizált fájdalmat rögzített. Ugyancsak megállapítható volt, hogy sürgősséggel laborvizsgálatot rendelt el, az eredmények ismertté válásakor azonban a felperesek édesanyja már nem tartózkodott az alperesi intézetben. Vitatott volt ugyanakkor, hogy a vizsgálatot végző orvos a felperesek édesanyjának előzményi betegségeivel tisztában volt-e, illetve a laborvizsgálat eredményének bevárásával kapcsolatosan milyen utasításokat adott a beteg számára. Mindezeknek az orvosszakértői vélemény azon megállapítására figyelemmel volt jelentősége, amely szerint az ismert előzményekkel rendelkező (autoimmun megbetegedése miatt szteroid kezelésben részesült) lázas beteg alhasi panaszai, illetve a negatív fizikális vizsgálat mellett elrendelt sürgős, soron kívüli laboratóriumi vizsgálat esetén indokolt lett volna a beteget legalább a laboratóriumi vizsgálat eredményének megismeréséig az ellátó intézményben tartani. A felperesek édesanyjának betegségei, elsősorban a szteroid kezelés mellett gondolnia kellett volna az orvosnak a gyógyszeres kezelés tüneteket elfedő jellegére, így mindenképpen szorosabb megfigyelés lett volna indokolt. Azt is hangsúlyozta, hogy a tünetek alapján - negatív vizsgálati lelet mellett - a laboratóriumi vizsgálat volt az elsődleges diagnosztikai lépés.

Mind a perszakértő, mind a hatósági eljárás során eljáró szakértő egyetértettek abban, hogy az összefoglaló szakorvosi lelet anamnézis része hiányos, az a kórelőzményt és kórtörténetet nem tartalmazza {Eü.tv. 136.§-a (2) bekezdésének c) pontja}. A perszakértő hangsúlyozta, hogy minden esetben az orvos kötelessége ezeknek az adatoknak a rögzítése, különös figyelemmel az éppen zajló megbetegedésekre, az alkalmazott gyógyszerekre. A dokumentáció hiányosságai

miatt tehát az alperes a perben nem tudta bizonyítani azt, hogy a kezelőorvos a felperesek édesanyját előzményi megbetegedéseiről kikérdezte, aki ennek ellenére azokról, illetve az általa használt gyógyszerekről a megfelelő tájékoztatást nem adta meg. A szakértők álláspontja szerint önmagában az a körülmény, hogy negatív vizsgálati lelet mellett sürgősségi laborvizsgálatot rendelt a kezelőorvos mindenképpen arra enged következtetni, hogy a felperesek édesanyjának kórelőzményével tisztában volt. Erre utal egyébként az alperes belső vizsgálatának anyaga is, amely a felperesek édesanyját kezelő orvos diagnosztikus tévedését arra figyelemmel állapította meg, hogy a beteg kórelőzményének ismeretében nem ismerte fel a kismedencei gyulladásos folyamatot.

A szakvélemény egyértelmű megállapítása szerint a kórelőzmények ismeretében az Eü.tv. 77.§-ának (3) bekezdésében megkívánt elvárható gondosságnak megfelelő eljárás az lett volna, ha a laborvizsgálati eredmények megismerése előtt a felperesek édesanyját az intézményből nem bocsátják el. A peres eljárás során az alperes ilyen tartalmú tájékoztatás nyújtására, és annak megszegésére nem hivatkozott. A III. rendű felperes első tárgyaláson tett, az alperesi képviselő által kétségbe nem vont személyes előadása szerint az alperes intézményben azt a tájékoztatást kapták, hogy a vizsgálati leleteket postán juttatják el, azért személyesen jelentkezniük nem kell. A szakvélemény beszerzése, illetve a perszakértő, valamint a hatósági eljárás során eljáró szakértő tárgyaláson történt meghallgatását követően hivatkozott az alperes arra, hogy a felperesek édesanyja az orvos utasítása ellenére másnap a laborvizsgálat eredményéért nem jelentkezett. Az orvosi iratok azonban - amelyeknek az ellátás egész folyamatát megfelelően tükrözniük kell - nem tartalmazzak utalást arra, hogy a leletért mikor kell jelentkezni. Mindennek egyébként meghatározó jelentősége azért nem volt, mert a korábban kifejtettek szerint az elvárható gondosságnak megfelelő eljárás az lett volna, ha a beteget a vizsgálat eredményének megérkezéséig nem bocsátják otthonába, amelynek az alperes nem tett eleget. A felperesek édesanyja részéről tehát az Eü.tv. 26.§-ában rögzített együttműködési kötelezettség megszegése nem állapítható meg, és nem lehetett a felperesek terhére értékelni azt sem, hogy az alperes által indítványozott tanúk kihallgatásához az orvosi titoktartás alóli felmentést nem adták meg.

Megjegyzzi a másodfokú bíróság, hogy az alperes a perbeli esetben azt a gyakorlatot sem követte, amelyet a perben kihallgatott tanúk vallomása szerint ilyen esetekre kialakított. A tanúvallomások szerint, ha a laboreredmények bármilyen extrimitásra utaltak - amely a perbeli esetben a szakértők szerint egyértelműen megállapítható volt -, akkor azonnal értesítették a kezelőorvost a további intézkedések megtétele érdekében. A perbeli esetben viszont a laborvizsgálat eredményének elkészülte után még egy napot vártak, majd ezt követően intézkedtek a felperesek édesanyjának elsőbbségi levélben történő értesítéséről, nyilván annak ismeretében is, hogy a közbeeső vasárnapi napon annak kézbesítése nem történhet meg.

Az alperes tehát megsértette az elvárható gondosság követelményét, amikor a diagnózis felállításához szükséges vizsgálat eredményének ismerete nélkül a

felperesek édesanyját otthonában bocsátotta. Az orvosszakértői vélemény szerint a vizsgálati lelet súlyos gyulladásos folyamatra utalt, amely további vizsgálatokat tett volna szükségessé. Ezek elvégzése, és az ezek alapján szükséges megfelelő kezelés megkezdése megteremtette volna az esélyt arra, hogy a felperesek édesanyjának élete megmenthető legyen.

Az alperes a felelősség mértékének csökkentése érdekében az elhunyt károsult közreható magatartásaként nem hivatkozhat a vizsgálaton való késedelmes megjelenésre sem. A késedelemnek akkor lenne jelentősége, ha a vizsgálaton a megfelelő diagnózis felállítása és a kezelés megkezdése megtörtént volna, ennek ellenére bekövetkezik a károsító esemény. Ugyancsak nem lehet értékelni, és különösen nem a károsult terhére, hogy előzményi sorsszerű megbetegedésekben is szenvedett. Ezek a szakvélemény szerint is nem vitásan megnehezítették a megfelelő diagnózis felállítását, de azt nem zárták ki.

Mindezek alapján tehát a Ptk.350.§-ának (2) bekezdésére, 348.§-ának (1) bekezdésére, 318.§-ának (1) bekezdésére és a Ptk.339.§-ának (1) bekezdésére figyelemmel az alperes teljes kártérítési felelősségét kellett megállapítani.

Nem értett viszont egyet a másodfokú bíróság a felpereseknek azzal az álláspontjával, amely szerint a közeli hozzátartozó halála a nem vagyoni kártérítést minden esetben megalapozza. A nem vagyoni kártérítés alapvető funkciója a személyi sérelem kompenzálása a vagyoni (pénzbeli) kárpótlás eszközével. Ebből következően a bíróságnak vizsgálnia kell, hogy sérültek-e az Alkotmány (Alaptörvény) egyes rendelkezéseiben, illetőleg a Ptk.75.§-ának (1) bekezdésében védett személyhez fűződő jogok. A család intézménye alkotmányos védelem alatt áll, és ha a károkozás folytán a család integritása megsérül, akkor sérül a felpereseknek az a joguk, hogy a családon belüli szerepüknek megfelelően teljes családban éljenek. A nem vagyoni kártérítést ezért az alapozza meg, hogy a felpereseknek édesanyjuk halálával sérült a teljes családban való éléshez fűződő alapvető személyiségi joguk, amely a Ptk.84.§-a (1) bekezdésének e) pontjából következően a Ptk.355.§-ának (4) bekezdése szerinti nem vagyoni kárpótlás alapja. Ez még akkor is megállapítható, ha a közeli hozzátartozó nem élt egy háztartásban az elhunytal, de közöttük felnőtt korukban is a szülő-gyermek közötti szoros kapcsolat fennáll (Legfelsőbb Bíróság Pfv.III.21.111/2009/4. szám).

A személyiségi jogsértés azonban nem eredményezi szükségképpen a nem vagyoni kártérítés fizetésének következményét, mert ahhoz további feltételként szükség van a jogsértés által kiváltott olyan hátrányok bekövetkezésére, amelyek pénzbeli szolgáltatás nyújtásával ellensúlyozhatók. Ilyen hátrányként értékelhető az egészségkárosodás, a létfenntartás vagy a mindennapi életvitel elnehezülése, a családfenntartásban, gyermeknevelésben keletkező többletterhelés (BDT2012/5/96). A felnőtt, édesanyjuktól távol élő, önálló családot alapított felperesek - a szeretetteljes viszony és a rendszeres kapcsolattartás hangsúlyozása mellett - a nem vagyoni kártérítést megalapozó hátrányokra a perben nem hivatkoztak, ezért a másodfokú bíróság az elsőfokú ítéletben megállapított, és az alperes által fellebbezéssel nem

támadott összegű nem vagyoni kártérítés felemelésére nem látott lehetőséget. Az első fokú bíróság ítéletének fellebbezett részét ezért - az indokok részbeni módosítása mellett - a Pp.253.§-ának (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

A felperesek fellebbezése sikertelen volt, ezért a Pp.78.§-ának (1) bekezdése alapján kötelesek az alperesnek ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltséget fizetni. Ennek összegét a másodfokú bíróság a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003 (VIII.22.) IM rendelet 3.§-a (2) bekezdésének a) pontja, (5) és (6) bekezdése, valamint 4/A.§-ának (1) bekezdése alapján, a fellebbezési eljárásban szükségessé vált ügyvédi tevékenységgel arányban állapította meg. A felperesek az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 74.§-ának (3) bekezdése folytán alkalmazandó, a költségmentességről szóló 6/1986 (VI.26.) IM rendelet 13.§-ának (2) bekezdése alapján kötelesek az illeték-feljegyzési jogra figyelemmel le nem rótt fellebbezési eljárási illeték megfizetésére.

Pécs, 2012. november 9.

dr. Szentpéteriné dr. Bán Erzsébet s.k. a tanács elnöke, dr. Kutasi Tünde s.k. előadó bíró, dr. Hrubai Adrienn s.k. bíró