

Pfv.IV.20.888/2012/6.szám

A Kúria a dr. Bálint Máté Mór ügyvéd által képviselt felperesnek a dr. Kecskés Tünde jogtanácsos által képviselt I. rendű, a dr. Komoróczy Bernadett jogtanácsos által képviselt II. rendű és a dr. Monostori Péter jogtanácsos által képviselt III. rendű alperesek ellen közigazgatási jogkörben okozott kár megtérítése iránt a Fővárosi Bíróság előtt 2.P.23.103/2006. szám alatt indult és a Fővárosi Ítéltábla 9.Pf.21.725/2011/14. számú jogerős ítéletével befejezett perében a felperes által 122. sorszám alatt előterjesztett felülvizsgálati kérelem folytán - tárgyaláson kívül - meghozta a következő

*í t é l e t e t :*

A Kúria a jogerős ítéletet hatályában fenntartja.

A le nem rótt 3.500.000 (hárommillió-ötszázezer) forint felülvizsgálati eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

*I n d o k o l á s*

A jogerős ítélet az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyva, a felperes keresetét elutasította. A jogerős ítélet egyetlen alperes vonatkozásában sem találta megalapozottnak a felperes keresetének jogalapját.

A jogerős ítéletben megállapított tényállás szerint a felperest 1998. februárjában, vastagbél kilyukadás után kialakult tályog, valamint hashártya gyulladás miatt operálták meg. Késői posztoperatív szakban fistula alakult ki. Ennek műtéti ellátása miatt 1998. szeptember 22-én vették fel a nagykanizsai kórház általános sebészeti osztályára, ahol 1998. szeptember 25-én un. resectiót végeztek. Ezt követően a felperes rendszeres orvosi kezelésre szorult. 1999. januárjában rekonstrukciós műtétre előjegyezték a fenti kórházban. Erre a műtétre ténylegesen nem

került sor. A kórház sebészeti szakambulanciája 1999. márciusában igazolta, hogy bár az év elején rekonstrukciós műtétet terveztek, azt azonban a korábbi műtéti hegben kialakult gennyesedés miatt nem tudták elvégezni. A felperes ezt követően is rendszeres járóbeteg ellátásban részesült. A felperest több bűncselekmény miatt - 1997. és 2001. közötti cselekményei következtében - többször jogerősen elítélték. A felperes jogerős elítéléseit a Pécsi Városi Bíróság 2004. április 24-én foglalta összbüntetésbe, 5.Bk.7/2004/8. számon. Ebben az ítéletben az összbüntetés tartamát hat év két hónap fegyházban állapították meg azzal, hogy a felperes feltételes szabadságra nem bocsátható. Ezt megelőzően a Nagykanizsai Városi Bíróság által kiszabott és 2000. szeptember 29-én jogerős ítélet szerint egy év börtönbüntetés letöltésére a felperes halasztást kapott, három hónapi időtartamra. A felperes ezt követően is halasztás engedélyezését kérte, egészségügyi állapotára való hivatkozással. A felperes 2002. július 17-én, 2002. december 11-én, 2003. május 9-én, 2004. október 13-án és 2005. július 24-én kérte ismételten a büntetés félbeszakítását. Ezeket a kérelmeket az igazságügyi miniszter egyaránt elutasította, a kérelmek teljesítését az I.r. alperes részéről nem támogatták. A felperest 2002. március 4-én a Zala Megyei Büntetés-végrehajtási Intézet fogadta be, majd Baracskára és Sopronkőhidára került, a jogerős összbüntetés végrehajtására a II.r. alperes fogadta be a felperest 2004. április 19-én. A II.r. alperes a felperes egészségügyi állapotára tekintettel öt hónapon át betegszobában helyezte el, majd pedig fizioterápiás körletben, ezt követően pedig egyszemélyes elhelyezésére került sor.

A III.r. alperesnél 1999. május 12-én, a felperes korábbi büntetései letöltése során megállapították, hogy az 1998. februári, majd az azt követő beavatkozásokkal összefüggésben, tüszúrásnyi sipolyon keresztül minimális váladékozás tapasztalható, az un. vendégnyílás környezete békés, a vendégnyílás visszahelyezése az orvosi vélemény szerint nem sürgős, amennyiben az operáló intézetben megszervezhető, elsősorban ott kell azt elvégezni. A felperest 1999. május 19-től június 2-áig a III.r. alperes belgyógyászatán kezelték, pajzsmirigy túlműködés tüneteivel. A felperes az ezt meghaladó kórházi elhelyezést, gyógyszeres beállítást, illetve műtét lehetőségét elvetette és a hasi ügyeinek a kórház sebészetén történő ellátását is megtagadta. Ugyancsak a III.r. alperesnél rögzítették 1999. júliusában, hogy nagyfokú hasfali szétválás, emberfejnyi sérv, posztoperatív sérv tapasztalható. Rögzítették, hogy az intézet egészségügyi részlegén tartható a felperes, a napi tisztálkodási lehetőség biztosított az egészségügyi részlegben. Megállapították, hogy a hasi státusz miatt nincsenek meg a műtét objektív feltételei. Megállapították azt is, hogy az alapbetegség, amely miatt a műtéti beavatkozás történt, majd az azt követő műtétek nagy kiterjedtsége miatt a további szövődmények lehetősége bármikor fennállhat. Rögzítették a III.r.

alperesnél, hogy 1999. szeptemberében terveznek egy olyan endoszkópos vizsgálatot, amely alapján eldönthető, hogy zárható-e egyáltalán a vendégnyílás. Tekintettel a számos műtetre, ez után lehet arról nyilatkozatot tenni, hogy indokolt-e a büntetés félbeszakítása, mert célszerű lenne a további műtétet az első ellátó intézetben elvégezni. 1999. augusztus 18. és szeptember 10. között a felperest ismételten a III.r. alperesnél kezelték, azt a megállapítást tették, hogy akkor lehetséges a művi végbélnyílás sebészi megoldása, ha a felperes hormonháztartása megfelelő lesz. 2000. márciusában a nagykanizsai kórházban kezelték a felperest, aki két napi konzervatív kezelés mellett tünetmentessé vált és a rekonstrukciós műtétet elutasította.

2003. januárjában a III.r. alperesnél azt rögzítették, hogy a kiterjedt bélösszenövésekre és egyéb belgyógyászati betegségekre tekintettel a felperesnél a hasfali sérv megoldása kockázatos, ezért a sérv műtéti megoldása nem javasolt. 2004. május 3-án a II.r. alperes konzíliumot kért a SOTE I. számú Sebészeti Klinikájától, ezt a felperes is elfogadta. Azt véleményezték, hogy a hasfal rekonstrukciós műtét elvégezhető a III.r. alperesnél, de szükség esetén készséggel ismételten konzultálnak. 2005. májusában a II.r. alperes ismételten a Budapesti I. számú Sebészeti Klinikára utalta be a felperest, ahol a hasi státuszt tekintve „valószínűleg műthetőnek” ítélték. A vizsgálat alapján megállapították, hogy a hasfal rekonstrukciója technikailag nagyobb nehézségek nélkül megoldható, de két ellenjavallat fennáll: az egyik közöttük az, hogy a páciens az utókezelést is a klinikán szeretné, amire nincs lehetőség.

A felperes 2005-ben kérte, hogy a művi végbélnyílás miatt helyezték el őt betegszobára, mert az a zárkaközösségben való együttlétet zavarja. Azt is kérte ebben az évben a felperes, hogy az általa megválasztott kórházban kerüljön sor a kezelésére. A II.r. alperesnél a felperes 2004. április 19-i befogadásától 2004. szeptember 27-ig volt betegszobai ellátásban, 2005. február 21-ig pedig speciális fizioterápiás körletrészen helyezték el, majd pedig egyszemélyes elhelyezést kapott. 2005. októberében a felperes tiltakozott az egyszemélyes elhelyezés ellen, annak ellenére, hogy korábban erre éppen az ő kérelmére került sor. A felperest 2006. január 4. és szeptember 15-e között a III.r. alperes belgyógyászati osztályán kezelték. Rögzítették, hogy ismételten felmerült a stoma-zárás megoldása, ehhez a sebészeti osztállyal történő konzultációt ajánlották fel, de ez elől a beteg elzárkózott. 2006. szeptember 12-én a felperes munkaképesség csökkenését 70 %-ban véleményezte a III.r. alperes. A II.r. alperes a fogvatartás alatt a felperes részére az un. stoma-zsákokat rendszeresen biztosította, mint vényköteles eszközt. A felperes a II.r. alperesi intézetből 2008. szeptember 19-én szabadult.

A felperes többször módosított keresetében az I.r. alperes esetében jogellenes magatartásként azt tüntette fel, hogy az I.r. alperes a büntetés félbeszakítás iránti kérelmeit nem támogatólag terjesztette fel a döntést hozó miniszterhez. Az I. és II.r. alperesekkel szemben arra is hivatkozott, hogy nem az egészségi állapotának megfelelőek voltak a fogvatartás körülményei, egy alkalommal engedély hiányában nem fürödhetett, az un. stoma-zsákokról pedig a II.r. alperes nem gondoskodott megfelelően és rendszeresen és ugyanez volt a helyzet a tisztálkodási eszközökkel is. A III.r. alperessel szemben a felperes a jogellenességet abban látta megállapíthatónak, hogy 2004-ben el kellett volna végezni a rekonstrukciós hasi műtétet, ennek során az un. vendégnyílás bezárását. Előadta, hogy ez a III.r. alperesnél lehetséges lett volna, de erre nem került sor. A felperes egyetemlegesen kérte az alpereseket 50.000.000 forint megfizetésére kötelezni. Előadta, hogy a kára a három alperes együttes magatartásával okozati összefüggésben keletkezett, a kár pedig az, hogy visszafordíthatatlanná vált egészségügyi állapota, a hasi rekonstrukciós műtét elvégzésére a jelenben már nincs lehetőség.

Az I.r. alperes a kereset elutasítását kérte. Előadta: a büntetés félbeszakítása törvényi lehetőség, amely a fogvatartott kérésére nem kötelezően biztosítandó jogintézménynek tekinthető, egyébként pedig a kérelmet a fogva tartó BV intézetben kell előterjeszteni. Nyomattékkal utalt arra, hogy a vonatkozó jogszabály értelmében a büntetés-végrehajtás egészségügyi intézményeiben kell elsődlegesen megoldani a fogvatartottak egészségügyi problémáit. A II.r. alperes ugyancsak a kereset elutasítását kérte. Előadta: a felperes nem merítette ki a rendelkezésére álló, a kár elhárítására alkalmas jogorvoslati lehetőségeket. Előadta azt is, hogy a felperes elhelyezése vonatkozásában a lehetőségekhez mérten a legmegfelelőbb megoldásokat választotta, a felperes elhelyezése tekintetében jogellenes magatartást nem valósított meg. Vitatta, hogy nem biztosította volna a megfelelő gyógyászati segédeszközöket a felperes részére. Előadta: a felperes nem mindig tanúsított együttműködő magatartást a II.r. alperes egészségügyi szolgálatával, továbbá megállapítható módon több esetben orvosi kezeléseket, műtéteket visszautasított és önkényesen elhagyta az egészségügyi intézményeket. Utalt arra is, hogy mindenben a tőle elvárható magatartást tanúsította, konzíliumokat szervezett külső egészségügyi intézményekkel, a felperes viszont több esetben ahhoz kötötte a műtéti beleegyezést, hogy külső kórházban kerüljön sor a műtétekre, ami azonban nem volt indokolt. A büntetés félbeszakítása engedélyezése iránti javaslat meg nem adása tekintetében a II.r. alperes előadta: nem volt indokolt a műtétek külső kórházban való elvégzése, így indokolatlan lett volna a végrehajtás félbeszakítása is.

A III.r. alperes ugyancsak a kereset elutasítását kérte. Előadta: valóban több esetben kezelték a felperest, ugyanakkor 1999.

júliusában a „hasi ügyeinek” a kórház sebészetén történő ellátását megtagadta, illetve egy esetben a kontrollon nem jelent meg. 2006-ban is elzárkózott a stoma-zárás megoldása miatti konzíliumtól. A III.r. alperes részéről is megjegyezték, hogy a felperes ahhoz ragaszkodott, hogy „civil” kórházban műtsék meg. Mindenképpen a büntetés félbeszakításával kívánta a műtétjét civil kórházban végeztetni, ezért megalapozatlan a III.r. alperessel szembeni kártérítési igény.

Az elsőfokú bíróság a felperes keresetét elutasította. Megállapította, hogy a felperes a rendelkezésre álló jogorvoslati lehetőségeket érdemben kimerítette, számos panaszt intézett az alperesekhez, kárigényének alapja visszafordíthatatlan egészségi állapota, így ezen állított kár elhárítására alkalmas jogorvoslati lehetőségről sem lehet érdemben beszélni. Rögzítette: az alperesek jogellenes magatartását, a felperest ért kárt és a kettő közötti okozati összefüggést a felperesnek kellett bizonyítania, az alperesek terhére pedig az esett, hogy igazolják: jogszerűen jártak el, illetve úgy jártak el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. A rendelkezésre álló orvosi dokumentációk alapján megállapította, hogy még a büntetés végrehajtásának megkezdése előtt a felperesnek lehetősége lett volna civil kórházban elvégeztetni a rekonstrukciós műtéteket, később pedig a felperes büntetése végrehajtásának félbeszakításától tette függővé, hogy a rekonstrukciós műtétbe beleegyezik-e és ragaszkodik ahhoz, hogy műtétjére polgári kórházban és nem a III.r. alperesnél kerüljön sor. Miután a felperes többszörös visszaesőnek minősült és a beavatkozás a III.r. alperesnél is elvégezhető volt, az igazságügyi miniszter többször is elutasította a büntetés félbeszakítására irányuló felperesi kérelmeket. Az I.r. alperes tekintetében megállapította, hogy semmilyen jogellenes magatartást nem tanúsított a felperessel szemben, hiszen a rendelkezésre álló orvosi dokumentáció alapján nem volt kizárt, hogy a felperes hasfali rekonstrukciós műtétjére a büntetés-végrehajtás egészségügyi ellátása körében kerüljön sor. Mérlegelnie kellett továbbá azt a tényt is, hogy a felperes többször is visszaesőnek minősült, így nyilvánvalóan nem volt elvárható az I.r. felperestől az, hogy a felperes büntetés félbeszakítása iránti kérelmét támogassa. Az I.r. alperest a fogvatartás körülményeiért felelősség nem terheli, így ebben a körben nem követhetett el jogellenes magatartást. A II.r. alperesnek sem volt jogi kötelezettsége arra, hogy támogassa a felperesnek a büntetés félbeszakítására irányuló kérelmeit. A II.r. alperes ott sem követett el jogsértést, amikor a fogva tartás körülményeit biztosította. A felperes ellátásában ugyanakkor voltak apróbb hiányosságok, de ezeket rendszeresen orvosolták. Több hónapon át betegszobai ellátást kapott, majd fizioterápiás körletben helyezték el, illetve egyszemélyes ellátást biztosítottak részére. Külső intézményektől 2004-ben és 2005-ben konzultációt kértek. Az intézmények megállapították, hogy

a BV egészségügyi ellátás körében is megoldható a műtét, a vonatkozó jogszabály pedig kifejezetten arról rendelkezik, hogy elsősorban az egészségügyi ellátást a fogvatartó BV intézetnél, illetve a BV egészségügyi intézményeiben kell megkapnia a fogva tartottnak. Nyomatékkal jegyezte meg az elsőfokú bíróság azt, hogy az adott műtét elvégzéséhez a felperes kifejezett hozzájárulására lett volna szükség, de a felperes elzárkózott attól, hogy a műtét a BV kórházban történjék meg. A körülmény, hogy a felperes ragaszkodott külső intézmény igénybevételéhez, nem róható a II.r. alperes terhére. Az elsőfokú bíróság megállapította azt is, hogy a felperes gyógyászati eszközökkel való ellátása a II.r. alperesnél megfelelt az előírásoknak, a II.r. alperes bizonyítani tudta, hogy a vényköteles stoma-zsákokat a felperes részére folyamatosan biztosította. Összességében megállapította, hogy a II.r. alperes sem tanúsított jogellenes magatartást. A beszerzett orvosi dokumentáció, a szakértői vélemény, illetve a III.r. alperes egyes munkatársainak tanúkénti meghallgatása alapján az elsőfokú bíróság megállapította azt is, hogy a III.r. alperes sem tanúsított jogsértő, jogellenes magatartást. Itt is rögzítette az elsőfokú bíróság azt, hogy a felperes volt az, aki kifejezetten elzárkózott attól, hogy a III.r. alperesi kórházban műtsék meg. Az elsőfokú bíróság ítélete rögzítette, hogy a felperes egészségi állapotának nyilvánvaló romlását okozhatta a rekonstrukciós műtét elmaradása, annak halogatása, viszont az a körülmény, hogy a felperes ragaszkodott a büntetés félbeszakításához, illetve a civil kórházban történő műtét elvégzéséhez, nem róható egyik alperes terhére sem. A bizonyítékok mérlegelésével az elsőfokú bíróság arra a következtetésre jutott, hogy amikor orvosilag műthető volt a felperes, akkor éppen a felperes magatartása miatt nem volt elvégezhető a beavatkozás.

Az első fokú ítélet ellen a felperes terjesztett elő fellebbezést. Kérte az ítélet teljes megváltoztatását és az alperesek kötelezését 50.000.000 forint kártérítés megfizetésére. Fenntartotta azon álláspontját, hogy vele szemben az I.-II.-III.r. alperesek nem voltak tekintettel igen súlyos egészségi állapotára, elsődlegesen rabként tekintettek rá és mindez együttesen okozta a már visszafordíthatatlan egészségromlást. I.-II.r. alperesek az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyását kérték, perköltségre nem tartottak igényt. A III.r. alperes fellebbezési ellenkérelmet nem terjesztett elő.

A jogerős ítélet rögzítette: az elsőfokú bíróság a tényállást helyesen állapította meg és a helyesen megállapított tényállásból jogilag megalapozott következtetéseket vont le arra nézve, hogy a felperes követelése az alperesekkel szemben nem alapos. Tényként volt rögzíthető a felperes egészségi állapota, miként az is, hogy az un. helyreállító műtét elvégzésére nem került sor. Az is tényként volt megállapítható, hogy a felperesnek az eljárás idején

tapasztalt egészségügyi állapota gyakorlatilag már kizárja a szükséges műtét elvégzését, vagyis hasüregi műtét már csak kizárólag életmentő céllal végzendő. Az un. vendégnyílás zárása és a hasfali sérv megszüntetése a magas kockázat miatt nem végezhető el. Vizsgálandó körülményként azt rögzítette, hogy volt-e mód a büntetés végrehajtás időszakában a helyreállító műtét elvégzésére és ennek elmaradása valamely alperes tevőleges magatartásával vagy mulasztásával okozati összefüggésben áll-e. A jogerős ítélet is megállapította, hogy a felperes a helyreállító műtét elvégzéséhez szükséges beleegyezését minden esetben a büntetés félbeszakításához kötötte, olyan indok azonban nem volt, amely a felperes beleegyezése nélkül a műtét elvégzését indikálta volna. Ebből azt a következtetést vonta le, hogy az alperes egészségi állapotának romlásáért az alperesek nem tartoznak felelősséggel, a II.r. alperes pedig minden lehetséges lépést megtett annak érdekében, hogy a felperes elhelyezése nála az állapotának megfelelő legyen.

A jogerős ítélettel szemben a felperes terjesztett elő felülvizsgálati kérelmet, amelyben kérte a jogerős ítélet hatályon kívül helyezését jogszabálysértésre hivatkozással és kérte annak megállapítását, hogy az I.-II.-III.r. alperesek jogellenes magatartása és a felperes jelenlegi visszafordíthatatlan egészségügyi állapota között okozati összefüggés áll fenn. Kérte azt is, hogy a Kúria döntsön a kártérítés nagyságáról is, illetve amennyiben a szükséges tényeket nem találja megállapíthatónak az összecszerűség tekintetében, akkor ebben a körben utasítsa az elsőfokú bíróságot új eljárásra és új határozat hozatalára. A felülvizsgálati kérelemben a felperes előadta, hogy nem kapta meg a szükséges és optimális egészségügyi ellátást, a szükséges műtéteket, bár arra lehetőség lett volna, a III.r. alperesnél nem végezték el. A II.r. alperesnél a tényleges elhelyezése és a szükséges eszközök biztosítása sem felelt meg a felperes egészségi állapotának. Előadta kérelmében azt is, hogy a felperest egészségügyi állapotára figyelemmel a Nagyfai Büntetés-végrehajtási Intézet krónikus betegek részére fenntartott részlegén kellett volna elhelyezni. A felperes hivatkozott arra is, hogy az egészségügyről szóló törvény rendelkezései értelmében a betegnek joga van sürgős szükség esetén életmentő, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást megelőzését biztosító ellátáshoz, valamint fájdalomának csillapításához és szenvedéseinek csökkentéséhez. Előadta: betegként az egészségi állapota által indokolt megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményeinek megfelelő egészségügyi ellátáshoz lett volna joga. Ezen jogait a büntetése végrehajtása során jelentősen megsértették, nem kapott olyan ellátást, ami megelőzhette volna a visszafordíthatatlan állapotot, melyben a jelenben a mindennapjait kénytelen tölteni.

Az I.-II. és III.r. alperesek felülvizsgálati ellenkérelmeikben

egyaránt a jogerős ítélet hatályában való fenntartását indítványozták. Előadták, hogy semmilyen jogellenes magatartást nem tanúsítottak, ezért a kártérítési felelősségük megállapítása kizárt.

A felülvizsgálati kérelem az alábbiak szerint alaptalan.

A Ptk. 339. § (1) bekezdése értelmében, aki másnak jogellenesen kárt okoz, köteles azt megtéríteni. Mentésül a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. A 340. § (1) bekezdése értelmében a károsult a kár elhárítása, illetőleg csökkentése érdekében úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Nem kell megtéríteni a kárnak azt a részét, amely abból származott, hogy a károsult e kötelezettségének nem tett eleget. A 349. § (1) bekezdése értelmében államigazgatási jogkörben okozott kárért a felelősséget csak akkor lehet megállapítani, ha a kár rendes jogorvoslattal nem volt megállapítható, illetőleg a károsult a kár elhárítására alkalmas rendes jogorvoslati lehetőségeket igénybe vette. A Ptk. 4. § (1) bekezdése alapelveként rögzíti, hogy a polgári jogok gyakorlása és a kötelezettsége teljesítése során a felek a jóhiszeműség és tisztesség követelményének megfelelően kölcsönösen együttműködve kötelesek eljárni. A (4) bekezdés szerint, ha ez a törvény szigorú követelményt nem támaszt, a polgári jogi viszonyokban úgy kell eljárni, ahogy ez az adott helyzetben általában elvárható. Saját felróható magatartására előnyök szerzése végett senki sem hivatkozhat. Aki maga sem úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható, a másik fél felróható magatartására hivatkozhat.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 6. és 7. §-ában rögzített általános jogosultságok a felperest is megilletik. Nem lehet ugyanakkor eltekinteni attól a körülménytől, hogy a felperes jogerős bírósági ítélet folytán személyes szabadságában korlátozott személy volt, aki jogerős büntetését BV intézetben, 2004. és 2008. között a II.r. alperesnél töltötte. Ilyen körülmények között alapvető jelentőségű az 5/1998. (III.6.) IM rendelet 1. § (4) bekezdése, amely úgy rendelkezik, hogy a fogvatartott az egészségügyi állapotának megfelelő kezelést elsősorban a fogva tartó BV intézet, illetve a BV egészségügyi intézményeiben köteles igénybe venni. A beszerzett igazságügyi orvosszakértői vélemények alapján egyértelműen megállapítható volt, hogy a szükséges műtétek a III.r. alperes intézményi keretei között is elvégezhetőek voltak. Azt is figyelembe kellett venni, hogy olyan műtétekről van szó, amelyek elvégzéséhez szükséges volt a felperes hozzájárulására is. Nem róható egyetlen alperes terhére sem az a körülmény, hogy a felperes a rekonstrukciós műtétek elvégzése kapcsán ahhoz ragaszkodott, hogy arra külső („civil”) intézményekben kerüljön sor. Nem volt egyetlen alperesnek sem olyan jogszabályi

kötelezettsége, hogy ehhez a felperes számára büntetésének félbeszakítását biztosítsa. A műtét elvégzéséhez való hozzájárulás meg nem adásával alapvetően a felperes volt az, aki magát olyan helyzetbe hozta, hogy a műtét idővel már nem volt jelentős kockázat nélkül elvégezhető.

Helytállóan mutattak rá az eljáró bíróságok arra, hogy ezen túlmenően a felperest terhelte annak bizonyítása, hogy a II.r. alperesnél történt elhelyezését követően a fegyintézet körülményei között nem kapta meg a lehetséges és szükséges egészségügyi ellátást, hogy elhelyezése nem lett volna állapotának megfelelő, illetve, hogy a gyógyászati eszközt ténylegesen nem kapta meg vagy rendszeresen nem jutott volna tisztálkodási lehetőséghez. Ezen bizonyítási kötelezettségének a felperes nem tudott eleget tenni. Önmagában az, hogy egy esetben megállapíthatóan nem volt a felperesnek fürdési engedélye, illetve, hogy néhány esetben a betegségének megfelelő eszköz ellátásában bizonyos pontatlanság keletkezett, még nem ad alapot kártérítési felelősség megállapítására, már csak azért sem, mert ezeket a problémákat, illetve hiányosságokat a II.r. alperes saját hatáskörében rendezte. A III.r. alperes pedig a felperes hozzájárulásának hiányában eleve nem végezhetett műtétet, mivel nem életmentő beavatkozásról volt szó. Összességében tehát megállapítható volt, hogy mindhárom alperes esetében hiányzott a magatartás felróhatósága, ami a kártérítési felelősség megállapítását eleve kizárja. A jogerős ítélet ilyen körülmények között megalapozottan utasította el a felperes keresetét.

Mindezek alapján a Kúria a jogerős ítéletet a Pp. 275. § (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta. A pernyertes alperesek perköltséget nem igényeltek, ezért erről rendelkezni nem kellett. A le nem rótt felülvizsgálati eljárási illeték nagyságát az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 50. § (1) bekezdése alapján állapította meg a bíróság. A le nem rótt illetéket a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 14. §-a alapján a felperes költségmentességére figyelemmel az állam viseli.

Budapest, 2012. november 21.

Dr. Baka András sk. a tanács elnöke, Dr. Pataki Árpád sk. előadó bíró, Böszörményiné dr. Kovács Katalin sk. bíró

A kiadmány hitelül:

Vné

tisztviselő

