

Pfv.IV.21.211/2012/4. szám

A Kúria a dr. Petrássy Miklós ügyvéd által képviselt felperesnek a dr. Polecsák Mária ügyvéd által képviselt I. rendű és a dr. Unger Zsolt ügyvéd által képviselt II. rendű alperesek ellen személyhez fűződő jog megsértése miatt a Fejér Megyei Bíróság előtt 27.P.21.569/2009. számon megindított perében, melybe az alperesek pernyertességének előmozdítása érdekében a Gaálné dr. Kassay Zsuzsanna ügyvéd által képviselt beavatkozott, a Fővárosi Ítéltábla 2.Pf.21.529/2011/7. számú jogerős ítélete ellen a felperes által 49. sorszám alatt előterjesztett felülvizsgálati kérelem folytán - tárgyaláson kívül - meghozta a következő

i t é l e t e t:

A Kúria a jogerős ítéletet hatályában fenntartja.

Kötelezi a felperest, hogy 15 napon fizessen meg a II. rendű alperesnek 90.000 (kilencvenezer) forint perköltséget.

A le nem rótt 638.300 (hatszázharmincnyolcezer-háromszáz) forint felülvizsgálati eljárási illetéket a felperes köteles az államnak megfizetni.

Ez ellen az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

I n d o k o l á s

A jogerős ítélet az elsőfokú ítéletet helybenhagyva, a felperes keresetét teljes egészében elutasította és a felperest perköltség viselésére kötelezte.

A jogerős ítélet által megállapított tényállás szerint a II. rendű alperes, aki az I. rendű alperesi gazdasági társaság keretében folytatja orvosi tevékenységét, 2009. április 17-én orvosi ügyeletet látott el. Ezen a napon a II. rendű alperest hasi fájdalmak miatt hívták ki, a felperes édesanyjához. 2000. óta állt rendszeres orvosi kezelés alatt magas vérnyomás megbetegedéssel..... .. utoljára 2009. március 30-án

járt a házi orvosánál, aki fizikális vizsgálatot is végzett, és a betegnél semmilyen eltérést nem tapasztalt. Felírta a szokásos gyógyszereket, valamint beutalót adott labor- és EKG-vizsgálatra. A felperes édesanyja más gyógyszereket nem szedett, gyomorpanaszai korábban nem voltak.

A II. rendű alperes annak lakásában panaszairól kikérdezte, őt megvizsgálta, a vizsgálat során megtekintette a nyelvét, megmérte a vérnyomását, pulzusszámát, meghallgatta a szívét, tüdejét és megtapogatta, nyomkodta a hasát. A vizsgálat során a beteg a kérdésekre odaillő, adekvát válaszokat adott, TAJ kártyáját személyesen vette elő és adta oda a II. rendű alperesnek. nem volt lázas, elesett állapotban, érzékelhetően nem voltak extrém erősségű fájdalmai. A II. rendű alperes heveny gyomorrontás diagnózist állapított meg, amelyre Algopyrin és Nospa injekciót alkalmazott. Összesen mintegy 20-25 percig tartózkodott lakásán, majd azzal a tájékoztatással távozott, hogy amennyiben továbbra is panasza lenne , este 6 óráig a rendelőben elérni őt, utána pedig az orvosi ügyeletet kell hívni. A vizsgálat során jelen volt két ismerőse is, ezek közül továbbra is a beteggel maradt, majd amikor jobban érezte magát, hazament. Megbeszélte vele azt, hogy amennyiben problémája lenne, akkor telefonon hívja őt fel. kikísérte és utána bezárta az ajtót. másnap, 2009. április 18-án otthonában holtan találták. A halálát idült gyomorfekély kilyukadása miatt kialakult gennyes hashártyagyulladás okozta.

A felperes az Egyesült Államokban tartózkodott, amikor telefonon értesítették édesanyja haláláról. A felperes a váratlan eseménybe belenyugodni nem tudott, úgy vélte, hogy a II. rendű alperesnek az idős, 69 éves beteget mindenképpen kórházba kellett volna utalnia, vagy biztosítani azt, hogy valaki mellette legyen, és ezáltal felelőssé tehető a bekövetkezett halálesetért.

A felperes feljelentést tett ismeretlen tettes ellen halált okozó, foglalkozás körében elkövetett gondatlan veszélyeztetés vétsége miatt. Ebben az eljárásban a rendőrség a II.r. alperest tanúként hallgatta ki. A kihallgatás során a felperes magatartásának jellemzésére és korábbi ismeretségükre vonatkozóan a II.r. alperes a következő előadást tette: „2008. Karácsony és Szilveszter közötti időben megjelent, aki azt állította, hogy azonnali kivizsgálást kér, mert őt megmérgezték. Kérdeztem, hogy milyen tünetei vannak. Vonogatta a vállát. Próbáltam rákérdezéssel tisztázni. Kérdeztem, hogy hányingere van-e?. Azt mondta, hogy nincs. Kérdeztem, hogy az ételnek, amit megevett, annak szaga volt-e? Azt mondta, hogy igen. Kértem tőle TAJ-kártyát. Mondta, hogy nincs. Mondtam, hogy TAJ-kártya nélkül nem tudok vizsgálatot kérni. Mondta, hogy az betege és benne van a rendszerben.

Aztán abban egyeztünk meg, hogy hazamegy a kártyájáért. Mondtam aztán neki, hogy menjen át a saját orvosához. Másodszor már átment dr., de ő is azt mondta neki, hogy nem kell toxikológus vizsgálat, menjen hétfői napon háziorvosához." A nyomozó hatóság az ügyben orvosszakértői véleményt szerzett be, amely azt rögzítette, hogy a II.r. alperes részéről diagnosztikus tévedés történt, ugyanakkor büntetőjogi felelősséget megalapozó szakmai szabályszegés nem állapítható meg. Mindezek után a rendőrség a büntetőeljárást megszüntette.

A felperes módosított keresetében azt kérte: a bíróság állapítsa meg, hogy az I.r. alperes megsértette a teljes családban éléshez, valamint az egészséghez való személyiségi jogát azzal, hogy 2009. április 17-én nem az elvárható gondossággal látta el édesanyját, amellyel megfosztotta őt gyógyulási esélyétől. Annak megállapítását is kérte, hogy a II.r. alperes megsértette a felperesnek a különleges személyes adatok védelméhez fűződő személyiségi jogát akkor, amikor 2010. április 26-ai rendőrségi kihallgatása során a felperesre vonatkozó, az orvosi titoktartás körébe tartozó egészségügyi adatokat tárt rendőrség elé. Jogkövetkezményként kérte, hogy a bíróság kötelezze az I.r. alperest 6.000.000 forint nem vagyoni, valamint 383.185 forint vagyoni kártérítés és kamatainak megfizetésére. A kárösszeg tekintetében kérte, hogy a bíróság arra az esetre, amennyiben az I.r. alperessel szemben a végrehajtás nem vezetne eredményre, a kár megfizetésére a II.r. alperest kötelezze. A felperes keresetének indoklásaként előadta: a II.r. alperes 2009. április 17-én, a felperes édesanyjának vizsgálata során nem a szakma szabályai és nem a számára előírt gondosság szem előtt tartásával járt el. Nem végezte el a szükséges és elengedhetetlen vizsgálatokat, így a láz megmérését, a hasi hallgatást, a has kopogtatását, valamint a rectális digitális vizsgálatot. Álláspontja az volt, hogy amennyiben a II.r. alperes ezeket a vizsgálatokat elvégzi, lehetősége lett volna olyan információ birtokába jutni, amelyek felvetették volna a bélrendszeri átfúródás lehetőségét és ezen ismeret birtokában további vizsgálatok elvégzése és ellátása érdekében a beteget kórházba kellett volna utalnia. Álláspontja szerint nem kellő gondossággal járt el a II.r. alperes akkor sem, amikor nem zárta ki a beteg esetében a fekély betegség lehetőségét, amelynek hasi fájdalom jelentkezésekor mindenképpen fel kellett volna merülnie. Az idős kora, valamint neve alapján a beteget fekélybetegségre veszélyeztetettnek kellett tekinteni és ez a tény fokozott gondosságot igényelt volna, figyelemmel arra is, hogy idős korban a tünetek általában hiányoznak, illetve bizonytalanok. Előadta: miután a II.r. alperes nem kellő gondossággal, illetve a szakmai szabályok megsértésével járt el, téves diagnózist állapított meg (heveny gyomorrontás), és ennek megfelelő terápiát alkalmazott, a beteget otthonában látta el és nem utalta kórházba. A nem vagyoni kárigény indokaként előadta, hogy édesanyjának halála

következtében elmagányosodott, életvitelére, kapcsolataira ez rányomta a bélyegét. Az érvényesített vagyoni kár a temetés és a hagyatéki eljárás költségeiből tevődik össze. A rendőrségi eljárás során tett II.r. alperesi tanúvallomással kapcsolatban előadta: a II.r. alperes azzal sértette meg személyhez fűződő jogát, hogy ezen alkalommal olyan adatokat közölt a felperesről, amelyek a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősülnek és csak törvényben meghatározott esetekben közölhetők más személlyel.

Az I-II.r. alperesek és a beavatkozó a kereset teljes elutasítását kérték.

Az elsőfokú bíróság a felperes keresetét teljes egészében elutasította. A büntetőeljárásban keletkezett igazságügyi orvosszakértői vélemény, az elsőfokú eljárásban beszerzett igazságügyi orvosszakértői vélemény, a felek meghallgatása, illetve a vizsgálatnál jelen volt tanú kihallgatása után arra a következtetésre jutott, hogy a II.r. alperes vizsgálata során a rá vonatkozó rendelkezések szerint járt el, az alapvető vizsgálatokat elvégezte, a további vizsgálódásnak a panaszok jellegéhez kell igazodnia. Az első fokú ítélet tartalmazta azt, hogy a has betapintása megtörtént, az ún. „akut has” hasi kórkép tünetei nem mutatkoztak, ehhez képest a helyszínen a ellátó II.r. alperesnek nem kellett gondolnia gyomorátfúródásra. A beteg nem volt elesett állapotban, keringési adatai, valamint egész általános magatartása sem utalt heveny hasi katasztrófára. Az első fokú ítélet a felperes által előterjesztett szakvéleményt nem fogadta el a tényállás alapjául, azt magánszakvéleménynek tekintette. Az abban hiányolt vizsgálatok (hallgatódzás, kopogtatás, hőmérséklet mérése, rectális, digitális vizsgálat) tekintetében pedig arra a megállapításra jutott, hogy azok az akut hasi kórképek differenciált diagnosztikáját tartalmazó szakmai protokoll részét képezik, de a kifejtett álláspont szerint az akut hasi kórkép alapvető tünetei nem álltak fenn. Megállapította azt is, hogy a felperes által hivatkozott MSD orvosi kézikönyv nem protokoll erejű, a II.r. alperesnek a gyógykezelés során a Magyarországon érvényes és hatályban lévő szakmai előírások és gyakorlat szerint kellett eljárnia, így a kézikönyvben foglaltak relevanciával a perben nem bírnak. Összességében az elsőfokú bíróság arra a megállapításra jutott, hogy diagnosztikus tévedés történt, ez azonban a II.r. alperesnek nem felróható, ezért a keresetet ebben a vonatkozásban elutasította.

Az orvosi adatok jogosulatlan kiadása tekintetében előterjesztett felperesi kérelem vizsgálata kapcsán az elsőfokú bíróság arra a megállapításra jutott, hogy a felperes által kifogásolt nyilatkozat nem tartalmazott az egészségügyi adat fogalmi körébe tartozó adatot. Az általa előadottakban nincs semmilyen, általa észlelt, vizsgált, mért, leképzett vagy származtatott adat, amely a felperes

testi, értelmi, lelki állapotára vagy megbetegedésére utalna, a vizsgálatra ténylegesen nem került sor. Az elsőfokú bíróság erre figyelemmel ezt a kereseti kérelmet is elutasította és a teljes egészében pervesztes felperest perköltség megfizetésére kötelezte.

A jogerős ítélet az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyta. A jogerős ítélet megállapította: a felperesi magánszakvéleményt alapvetően azért nem lehetett figyelembe venni, mert készítője elfogulatlanak nem volt tekinthető, hiszen azt maga a felperes jogi képviselője készítette. A jogi képviselő célja és feladata az általa képviselt fél pernyertességének elérése. Ebből a jogerős ítélet azt a következtetést vonta le, hogy nem volt olyan szakvélemény, illetve bizonyíték, amely a perben kirendelt, illetve a büntetőeljárás során készített szakvéleményekkel ellentétes lett volna. Kifejtette: az első fokú ítélet kellő indokát adta annak, hogy miért a kirendelt igazságügyi orvosszakértő véleményét fogadta el a tényállás alapjául. A perbeli szakértői vélemény azzal foglalkozott, hogy a II.r. alperes által a vizsgálat során tapasztaltak alapján mi volt a követendő eljárás, míg a felperes által irányadónak tekintett szakvélemény az akut hasi kórkép fennállása esetén szükségszerűen alkalmazandó eljárásokra vonatkozott. A fennálló tünetek alapján nem lehetett következtetni olyan megbetegedésre, mint amilyet később a boncolás egyértelműsített, így a II.r. alperesnek nem kellett szükségszerűen elvégezni azokat a vizsgálatokat, amelyeket a felperes hiányolt. Hangsúlyozta a jogerős ítélet azt, hogy a bizonyítékok sorában a felperesi magánszakértői véleményt az elsőfokú bíróságnak a bizonyítási eljárás eredményével kapcsolatban úgy kellett értékelnie, hogy az csak a felperes álláspontjaként volt figyelembe vehető. Az elsőfokú bíróság az általa kirendelt szakértő szakvéleménye, a nyomozati szakvélemény megállapításai és a tanúbizonyítás eredményeként helyes és okszerű megállapítást tett, amikor úgy foglalt állást, hogy a II.r. alperes úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható és a diagnosztikus tévedés neki nem róható fel. Ehhez képest pedig a II.r. alperes nem sértette meg a felperesnek a teljes családban éléshez, illetve az egészséghez fűződő személyiségi jogait. Megállapította a jogerős ítélet azt is, hogy helyesen járt el az elsőfokú bíróság akkor, amikor az új szakértő kirendelésére vonatkozó bizonyítási indítványt elutasította, mert a kirendelt szakértő véleménye nem volt ellentmondásos és a perben megismerhető tényeknek is megfelelt. A személyes adatokkal való visszaélés tekintetében a jogerős ítélet kifejtette: a jogszabályok alapján az egészségügyi különleges és személyes adatok nem tekinthetők olyan széleskörűnek, mint amilyen értelmezést a felperes megjelölt; kizárólag az adott személy releváns testi, szellemi állapotának tényei sorolhatók ebbe a körbe. Arra az álláspontra helyezkedett, hogy a II.r. alperes olyan adatokat nem közölt, amelyek a különleges személyes adat körébe tartoztak volna, így a felperesnek ehhez fűződő személyiségi

jogát sem sértette meg, az általa ismertetett körülményekben, egészségügyi szempontból tényyszerűség nem volt megállapítható.

A jogerős ítélet ellen a felperes terjesztett elő felülvizsgálati kérelmet, amelyben kérte a jogerős ítélet hatályon kívül helyezését és az eljárás elsőfokú bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára utasítását. Másodlagosan a keresetnek megfelelő határozat meghozatalát kérte a Kúriától. A felülvizsgálati kérelemben előadta: súlyos anyagi és eljárásjogi jogszabálysértések történtek. Álláspontja szerint az igazságügyi szakértői vélemények nem feleltek meg a jogszabályi kívánalmaknak, formai és anyagi szabályoknak is ellentmondóak. A felülvizsgálati kérelemben a felperes kifogásolta, hogy a jogi képviselője által előterjesztett szakvéleményt a bíróság magánszakvéleménynek minősítette és nem azonos súllyal vette figyelembe a perben készített igazságügyi szakértői véleménnyel. A felperes kifogásolta: nem ismert az eljárás igazságügyi szakértő szakterülete, a szakvélemény nem volt szabályszerűen ellenjegyezve, illetve a szakkonzultációt nem tüntették fel, így a szakértő kompetenciája kétségbe vonható. Ismételten előadta, hogy a bíróságok szakmailag túlterjeszkedtek a kompetenciájukon és az e szakértői vélemények közötti ellentmondásokat nem oldották fel. A felülvizsgálati kérelemben a felperes előadta: a II.r. alperes tanúvallomásában igenis közölt a felperesre vonatkozó orvosi adatokat a nyomozó hatósággal és ezzel megsértette a felperes adatvédelmi jogait.

A II.r. alperes felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős ítélet hatályában fenntartását kérte, annak helyes indokai alapján. A beavatkozó a felülvizsgálati eljárásban nyilatkozatot nem tett.

A felülvizsgálati kérelem az alábbiak szerint alaptalan.

A Pp. 275. § (2) bekezdése értelmében a Kúria a jogerős határozatot csak a felülvizsgálati kérelem és a csatlakozó felülvizsgálati kérelem keretei között vizsgálhatja felül. A jelen esetben tehát azt kellett vizsgálni a felperesnek a teljes családi élethez való jog megsértése miatt előterjesztett kereseti kérelme vonatkozásában, hogy az eljárás bíróságok jogilag helytállóan foglaltak-e állást a lefolytatott bizonyítási eljárás alapján. Ebben a körben azt kellett vizsgálni, hogy a kétségtelenül bekövetkezett diagnosztikai hiba az I-II.r. alpereseknek felróható volt-e vagy sem. A büntetőügyben két igazságügyi orvosszakértő készített közös véleményt ebben a körben. Megállapították, hogy az átfúródással járó gyomorfekély tünetei közé tartoznak a heveny hasi katasztrófa által okozott tünetek: hirtelen kezdődő gyomortáji fájdalom, mely nagyon gyakran vállba, jobb alhasba sugárzik, hányinger, hányás, majd az átfúródás után néhány órán belül láz, deszkakemény, néha betapinthatatlan has, hiányzó bélhangok, fokozott szívműködés és súlyos elesettség. A jelen esetben a beteg

csak erős hasi görcsökről tett említést. A II.r. alperes vizsgálata során a has puha, betapintható volt és diffúz nyomásérzékenységet jelzett. Megállapították azt is, hogy a keringési paraméterek sem utaltak heveny hasi katasztrófára. A szakvélemény rögzítette, hogy a beteg által produkált tünetek nem voltak jellegzetesek, panaszai alapján nem lehetett egyértelműen átfúródott gyomorfekély létrejöttére következtetni. Mindezek alapján arra a következtetésre jutottak, hogy a II.r. alperes részéről diagnosztikus tévedés történt, de szakmai szabályszegés nem állapítható meg. Leírták azt is, hogy Kármán Gáborné betegségéből fakadó tünetei nem voltak egyértelműek, így a feljegyzett tünetek alapján a II.r. alperes nem volt abban a helyzetben, hogy egyértelműen megállapíthassa a nevezett betegségét.

A perben kirendelt Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi, Igazságügyi és Biztosítás-orvostani Intézet szakvéleménye, amelyet igazságügyi szakértő készített, egyértelműen azt tartalmazta, hogy a beteg ellátása során a II.r. alperes a szakmailag indokolt kórelőzmény felvételt, fizikális vizsgálatot elvégezte, az általa alkalmazott tüneti terápia - az újabb panasz, rosszabbodás jelentkezése esetén szükséges teendőre felhívás mellett - az adott helyzetben a beteg aktuális állapotának megfelelt. A szakvélemény egyértelműen tartalmazta: a vizsgálatkor átfúródott gyomorfekélyre, egyéb életet veszélyeztető hasi történésre alarmírozó panaszok, tünetek (különösen késszúrásszerű fájdalom, deszkakemény nem betapintható has, vérnyomáscsökkenés, sokkos, elesett állapot) a leírás szerint nem voltak, így a talált státusz alapján ekkor még a későbbiekben igazolódott heveny átfúródás nem volt valószínűsíthető. Egyértelműen tartalmazta a szakvélemény, hogy a szükséges vizsgálatból, a rendelkezésre álló információkból levont következtetés szerinti terápia az elvárható gondosságnak megfelel. Kifejezett bírói kérdésre a szakvélemény azt is tartalmazta, hogy önmagában a beteg életkora és az, hogy egyedül élt, a kórházba utalást nem tette szükségessé, a feltételezett gyomorhurut különleges kezelést többnyire nem igényel. A bíróság által kirendelt igazságügyi szakértő a szakvéleményét a felperesi jogi képviselő (aki belgyógyász szakorvos is egyben) véleményének ismeretében is fenntartotta. Az igazságügyi szakértőnek a 37-es sorszámú jegyzőkönyvben rögzített személyes előadása is az írásos szakvélemény fenntartását tartalmazta, továbbá ekkor reagált a felperesi képviselő kérdéseire is. Ekkor a szakértő kifejtette, hogy az un. rectális digitális vizsgálat elmaradása a szakma szabályai szerint nem minősül mulasztásnak, ezen vizsgálat meg nem történte nem érintette az elvárható gondosság tanúsítását. A felperesi képviselő kérdésére a tárgyaláson a szakértő megerősítette azt, hogy a II.r. alperes által tapasztalt tünetekből nem merült fel a fekélybetegség lehetősége. A tünetek alapján egy típusos heveny gyomor-nyálkahártya gyulladás volt megállapítható és ennek a státusznak megfelelt az alkalmazott terápia. Összességében

megállapítható volt, hogy a büntetőügyben készült szakvéleménnyel is egybehangzó a jelen perben készült szakvélemény a szóbeli kiegészítéssel együtt nem volt ellentmondásos. A szakértő érdemben megválaszolta a felperesi észrevételeket is.

Nem sértette a bizonyítékok mérlegelésének a Pp. 206. § (1) bekezdésében rögzített alapelveit az, hogy a következetes és egyértelmű bírói gyakorlatnak megfelelően a felperes által előterjesztett magánszakvéleményt a bíróság, a bizonyító erő tekintetében, a felperes személyes előadásának tekintette. Jogszabálysértés nélkül jutottak az eljáró bíróságok arra a következtetésre, hogy a beszerzett igazságügyi szakértői vélemény a szóbeli kiegészítéssel együtt a tényállás alapjául szolgálhat. Az elfogadott szakvélemény nem szenvedett a Pp. 182. § (3) bekezdése szerinti hiányosságban, nem volt homályos, hiányos, önmagával vagy más szakértő véleményével, illetve bizonyított tényekkel ellentétben álló, illetve helyességéhez nyomatékös kétség sem fért. A szakértőnek alapvetően arra kellett választ adnia, hogy a tünetek alapján megfelelő gondossággal eljárva észlelnie kellett-e a II.r. alperesnek azokat a megbetegedéseket, amelyek ténylegesen a felperes édesanyjának halálát okozták. Erre a szakvélemény egyértelmű választ adott. Azt is helytállóan vonták mérlegelési körükbe az eljáró bíróságok, hogy a vizsgálat lefolyását illetően, a teljes mértékben érdektelennek tekinthető tanú a II.r. alperes előadásával teljes mértékben egyező előadást tett, arra is kiterjedően, hogy a felperes édesanyja nem volt sokkos, elesett állapotban, ágyából felkelve, maga adta át TAJ-kártyáját a II.r. alperesnek, akinek távozása után felé úgy nyilatkozott, hogy jobban érzi magát és még az ajtóhoz is kikísérte. Mindehhez képest helytállóan állapították meg az eljáró bíróságok, hogy nem vehető figyelembe, milyen vizsgálatokat kellett volna a helyszínen elvégezni a II.r. alperesnek akkor, ha a fekély betegség vagy akut hasi katasztrófa tüneteit észlelte volna, mivel ilyen észlelés nem volt, miközben a II.r. alperes kellő gondossággal járt el. Az előterjesztett igazságügyi szakértői vélemény esetleges alaki hiányosságai (vezetői ellenjegyzés hiánya) a szakértői vélemény érdemi megállapításait nem érintik. Nem volt kétséges, hogy a szakvélemény a szakértői intézettől származik. Mindezek alapján összességében megállapítható volt, hogy a II.r. alperes a szakma szabályai szerint eljárva végezte el vizsgálatát, felróható magatartást nem tanúsított, így az eljáró bíróságok a jogszabálynak megfelelően utasították el a II.r. alperes felróhatóságára alapozott kereseti kérelmet.

A személyes adatokkal való visszaélésre vonatkozó kereseti kérelem kapcsán a Kúria csak részben osztotta az eljáró bíróságok jogi álláspontját. A II.r. alperesnek a büntetőeljárás során tett 2010. október 26-án rögzített tanúvallomása ugyanis ténylegesen

tartalmazott egészségügyi adatokat. Az egészségügyi törvény 25. § (1) bekezdése szerint a beteg jogosult arra, hogy az egészségügyi ellátásában részt vevő személyek az ellátása során tudomásukra jutott egészségügyi és személyes adatait (orvosi titok) csak az arra a jogosulttal közöljék és azokat bizalmasan kezeljék. A személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény (továbbiakban: Avtv.) 2. § 2. pont b) pontja értelmében különleges adat az egészségi állapotra vonatkozó személyes adat. Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 3. § a) pontja értelmében egészségügyi adat az érintett testi, érzelmi és lelki állapotára, kóros szenvedélyére, valamint a megbetegedés, illetve az elhalálozás körülményeire, a halál okára vonatkozó, általa vagy róla más személy által közölt, illetve az egészségügyi ellátó hálózat által észlelt, vizsgált, mért, leképezett vagy származtatott adat; továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adat. A d) pont értelmében orvosi titok a gyógykezelés során az adatkezelő tudomására jutott egészségügyi és személyazonosító adat, továbbá a szükséges vagy folyamatban lévő, illetve befejezett gyógykezelésre vonatkozó, valamint a gyógykezeléssel kapcsolatban megismert egyéb adat. Ezen szabályokhoz képest az a körülmény, hogy a felperes az alperesnél a rendelésen megjelent, ott a hányinger hiányáról nyilatkozott - orvosi titoknak minősülő adat, miként a romlott szagú étel fogyasztására vonatkozó adat is különleges adatnak minősül.

A Ptk. 81. § (1) bekezdése értelmében személyhez fűződő jogokat sért, aki a levéltitkot megsérti, továbbá a magántitok vagy üzleti titok birtokába jut és azt jogosulatlanul nyilvánosságra hozza vagy azzal egyéb módon visszaél. Mindebből megállapíthatóan személyiségi jogi jogsértés adatkezelés kapcsán akkor állapítható meg, ha jogosulatlan nyilvánosságra hozatal vagy visszaélésszerű magatartás állapítható meg. Ez az alapfeltétel a jelen esetben hiányzik. Egyértelműen a büntetőeljárást a felperes kezdeményezte ismeretlen tettes ellen, de alapvetően a II.r. alperes lehetséges felelősségére utaló módon. Ebben a körben a II.r. alperes a felperessel kapcsolatos korábbi észleléseit kizárólag a nyomozó hatóság tudomására hozta azzal, hogy a közölt adatok értékelése a nyomozó hatóságra tartozik. Ilyen körülmények között a jogsértés megállapíthatóságához szükséges visszaélésszerű joggyakorlás nem volt megállapítható, és a személyes adatok ilyen módon való kezelése alapján, a Ptk. 83. § (1) bekezdés szerint sem állapítható meg jogsértés. Ehhez képest érdemben tehát az eljáró bíróságok helytállóan utasították el ezt a kereseti kérelmet is.

A felperes teljes egészében pervesztes lett, ezért a bíróság a Pp. 78. § (1) bekezdése alapján kötelezte a perköltség megfizetésére. Az I.r. alperes, illetve a beavatkozó képviselője a felülvizsgálati

eljárásban tevékenységet nem fejtett ki, külön perköltséget nem igényelt, ezért a Kúria csak a II.r. alperes javára állapított meg perköltséget a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet alapján. A le nem rótt felülvizsgálati eljárási illetéket a felperes köteles az államnak megfizetni, az illeték mértéke az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 50. § (3) bekezdése alapján került megállapításra.

Budapest, 2013. január 9.

Dr. Mészáros Mátyás sk. a tanács elnöke, Dr. Pataki Árpád sk.
előadó bíró, Böszörményiné dr. Kovács Katalin sk. bíró

A kiadmány hitelével:

Vné

tisztviselő