

A Pécsi Ítéltábla a Liszkai Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Liszkai Péter ügyvéd, ügyvéd címe) által képviselt **felperes neve** (felperes címe) felperesnek - a Kolonics Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Kolonics Bálint ügyvéd, ügyvéd címe) által képviselt **alperes neve** (alperes címe) alperes ellen kártérítés megfizetése iránt a Zalaegerszegi Törvényszéken indított perében - amely perbe az alperes pernyertességének előmozdítása végett a dr. Cseresnyés Zsolt ügyvéd (ügyvéd címe) által képviselt alperesi beavatkozó (alperesi beavatkozó címe) beavatkozott - a 2013. március 4. napján kelt 6.P.20.922/2010/73. számú ítélet ellen a felperes részéről 74. sorszám, az alperes részéről 75. sorszám alatt benyújtott fellebbezés folytán meghozta a következő

Ítéletet:

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét - fellebbezett részében - részben megváltoztatja, és az alperest terhelő marasztalás összegét 2.441.000 (kétmillió-négyszáznegyvenegyezer) forintra, és ebből 2.000.000 (kettőmillió) forintnak 2013. március 5. napjától, míg 441.000 (négy száznegyvenegyezer) forintnak az elsőfokú ítéletben írt kezdőidőponttól számított késedelmi kamatára felemeli.

A keresetet ezt meghaladóan tekinti elutasítottnak.

A felperes által fizetendő elsőfokú perköltség összegét az alperes tekintetében 290.000 (kétszázkilencvenezer) forintra, míg a beavatkozó esetében 250.000 (kétszázötvenezer) forintra leszállítja.

Az alperes által fizetendő állam által előlegezett költség összegét 54.000 (ötvennégyezer) forintra felemeli.

Egyéb fellebbezett részében az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a felperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az alperesnek 195.000 (százkilencvenötezer) forint másodfokú eljárásban felmerült költséget.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

Indokolás

Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint a felperest nőgyógyászati vérzészavar műtéti megoldása céljából 2007. február 27. napján vették fel az alperes szülészeti-nőgyógyászati osztályára, ahol 2007. február 28. napján a méhet, a jobb oldali méhfüggeléket és a petefészket eltávolították. A beavatkozást megelőzően a felperes aláírt egy általános tájékoztatót és nyilatkozatot, egy műtéti beleegyezés és egy belegyező nyilatkozat közös beavatkozásba megnevezésű nyomtatványt, szóbeli tájékoztatást azonban nem kapott. A felperest a műtétet követően jelentkezett vizelési zavarok miatt - vizelete vizelési inger érzése, illetve stressz szituáció nélkül elfolyt - 2007. április 19. napjától 2007. április 24. napjáig, majd 2007. május 30. napjától 2007. június 1. napjáig kezelték az alperesi kórházban. A 2007. május 22. napján elvégzett CT vizsgálat a húgyhólyag sérülését, illetve fisztulát véleményezett, az alperesi kórházban azonban sem a hólyag, sem a hüvely felől a fisztula nyílást biztonsággal azonosítani nem tudták. Az eset bonyolultságára tekintettel a felperest további ellátás céljából a S. Megyei Jogú Város E. Kórházának Urológiai Osztályára utalták, ahol 2007. június 15. napján a húgyhólyag és a hüvely között kialakult sipolyjárat műtéti kiirtásán esett át. A műtéti beavatkozást követően, 2007. július 5. napja és 2007. október 10. napja között nyolc alkalommal jelent meg S. Megyei Jogú Város E. Kórházában. Panaszai változatlan fennállása miatt a sipolyjárat kiújulását igazoló újabb részletes ambuláns vizsgálatot követően a felperest 2007. november 20. napján felvették a kaposvári K. M. O. Kórház Urológiai Osztályára, ahol 2007. november 21. napján együttes hasi és hüvelyi műtéti feltárásból ismételt műtétet végeztek. A továbbra is fennálló készletlen jellegű vizelet inkontinencia miatt 2008. április 2. napjától 2008. április 4. napjáig ismételten K.-on kezelték, ahol elektrostimulációs terápiát végeztek, és az ambuláns kezelés folytatását, gátizom torna rendszeres gyakorlását írták elő.

A felperesnél a sipolyjárat az alperesi kórház szülészeti-nőgyógyászati osztályán 2007. február 28. napján végzett műtéttel okozati összefüggésben, annak kockázati körébe vonható szövődményként idült, krónikus folyamat eredményeként alakult ki.

A felperesnek nőgyógyászati szempontból semmiféle testi maradványtünete, egészségkárosodása nincsen. Vizeletürítési zavarai jelenleg is fennállnak, azok azonban nem a műtétek maradványaként jelentkeznek, nem anatómiai eredetűek, hanem esetében úgynevezett stressz inkontinencia áll fenn. A felperes pszichés panaszaival már 2007. január 10. napján pszichiáterhez fordult. Kezelése a nőgyógyászati műtétek után is folytatódott, depressziója súlyosbodott, zárkózottabb lett és társas kapcsolatai beszűkültek.

A Gy. Ítéltábla a 2010. április 8. napján kelt Pf.I.20.252/2009/6. számú közbenső ítéletével - megváltoztatva a Z. Törvényszék 2009. április 29. napján kelt 6.P.21.599/2007/49. számú ítéletét - megállapította, hogy az alperes a felperest a 2007. február 28. napján elvégzett műtét következtében ért kárért kártérítési felelősséggel tartozik. A jogerős közbenső ítélet rögzíti, hogy a sipolyjárat

kialakulása a műtéti kockázat körébe vonható szövődménynek minősül, az nem vezethető vissza az alperes orvosainak mulasztására. Az alperest diagnosztikai tévedés, késedelem a sipolyjárat felismerésében nem terhelte. A másodfokú bíróság megítélése szerint azonban az alperes nem tudta bizonyítani, hogy orvosai a szükséges és teljes körű tájékoztatást a felperes részére megadták. A felperest a kórelőzményekben szereplő korábbi hasi műtétek folytán kialakult hasúri összenövések miatti nagyobb kockázatra tekintettel tájékoztatni kellett volna a sipolyjárat kialakulásának lehetőségéről.

A jogerős közbenső ítélet meghozatalát követően az elsőfokú bíróság a követelés összegére nézve folytatta az eljárást, és ítéletével kötelezte az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek 1.317.773 forintot, és ennek 2007. szeptember 19. napjától járó késedelmi kamatát. Ezt meghaladóan a keresetet elutasította, és rendelkezett az elsőfokú perköltség viseléséről. Határozatának indokolása szerint a tájékoztatási kötelezettség megsértése miatt a felperes önrendelkezési jogát gyakorolni nem tudta, és a megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezés hiányában végzett műtéttel az alperes egészségét és testi épségét megsértette. Mindennek a felperesre hátrányos következménye is volt, szövődményként ugyanis sipolyjárat alakult ki, amely további beavatkozásokat indokolt. A műtéti szövődménynek tekinthető inkontinencia megszűnt, kialakult viszont egy úgynevezett stressz inkontinencia. Megállapította ugyanakkor az elsőfokú bíróság, hogy a felperes pszichés betegségei már a 2007. február 28. napján elvégzett műtéti beavatkozás előtt fennálltak, gyógykezelése már ezt megelőzően megkezdődött. A perbeli nőgyógyászati műtét és az azt követő urológiai műtétek tovább súlyosbították pszichés zavarát, azok hatására állapotában átmeneti romlás felléphetett. A felperes személyiségének azonban ebben meghatározó szerepe volt, így ezek az orvosi beavatkozások oki tényezőnek nem tekinthetők. A hozzátartozók tanúvallomása szerint viszont a felperes életvitele negatív irányban változott a műtét óta, zárkózottabb lett, a társas érintkezéseket kerüli, a történetek a házasesetére is negatív hatással voltak. Mindezekre figyelemmel az elsőfokú bíróság a felperest ért nem vagyoni hátrányok kiegyenlítésére - a károkozaskori ár- és értékviszonyok mellett - 1.000.000 forintot talált alkalmasnak. A vagyoni károk tekintetében előre bocsátotta, hogy a 2007. február 28. napján végzett műtét szövődményeként kialakult sipolyjárat végleges zárása 2007. december 3. napján történt, ezért csak az ezen időszakban felmerült kiadások megtérítését igényelhetette a felperes. A 2007. áprilisát követő nagykanizsai gyógykezeléssel, a soproni, illetőleg a kaposvári gyógykezeléssel kapcsolatosan 82.360 forint útiköltséget, a rokonok kórházi látogatására tekintettel 86.205 forint útiköltséget, míg negyvenöt kórházi látogatást alapul véve az úgynevezett szívességi csomag ellenértékét 45.000 forintban állapította meg. Vizitdíjként 6.000 forintban, gyógyszerköltség címén 98.208 forint kártérítésben marasztalta az alperest. Ez utóbbi igény kapcsán kifejtette, hogy a felperes pszichiátriai betegségeit már a műtétet megelőzően diagnosztizálták, a pszichiátriai szerek alkalmazása közvetlen összefüggésben a per tárgyát képező beavatkozással nem áll, így azok megtérítésére igényt nem tarthat. Miután vizelési panaszai lelki állapotából eredőek és nem nőgyógyászati, urológiai jellegűek, ezért a Tena betét költsége címén érvényesített kártérítési követelést 2007. november 21.

napjáig találta alaposnak. A kialakult bírói gyakorlatra figyelemmel nem látott lehetőséget az orvosoknak adott hálapénz alperesre történő áthárítására, míg az elmaradt jövedelemmel kapcsolatos kárigényt azért találta alaptalannak, mert a felperes házastársának és gyermekének tanúvallomása szerint a perbeli időszakban a K. és T. Bt. foglalkozott a felperes által igényelt jövedelem kiesésben jelentkező kárigény alapját képező fakitermeléssel, így az elmaradt jövedelem kapcsán keresetösségi joga is csak a nevezett társaságnak lehet. Nem találta bizonyítottnak azt sem, hogy a káresemény hiányában a felperes keresetében megjelölt vagyoni előny tényleges realizálása megtörtént volna. A 2007-től veszteséges, és jelenleg is felszámolás alatt álló társaság adóbevallásain kívül egyéb, az elmaradt haszon megállapításának alapjául szolgáló okiratot a felperes a perben nem bocsátott rendelkezésre.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen mind a felperes, mind az alperes fellebbezéssel élt.

A felperes kérte az elsőfokú ítélet részbeni megváltoztatását, a nem vagyoni kártérítés összegének 10.000.000 forintra, míg a vagyoni kártérítés összegének 3.344.730 forintra történő felemelését, az alperes marasztalását első- és másodfokú perköltségben. A fellebbezésben foglaltak szerint a perben beszerzett igazságügyi orvosszakértői vélemény szerint vizelettartási problémája nincsen összefüggésben a műtéttel, az pszichés állapotának következménye. Még abban az esetben is, ha korábban lettek volna pszichés panaszai, a sikertelen műtét eredményeként kialakult helyzet azon jelentős mértékben rontott volna. Miután azonban a szakvélemény nem tér ki arra, hogy a sikertelen műtét mennyiben befolyásolta az állapotát, ezért azt az ítékezés alapjául elfogadni nem lehet. Az úgynevezett figyelmességi csomag esetén 5.000 forintot kért csomagonként figyelembe venni, a gyógyszerköltség vonatkozásában további 540.957 forint megtérítését kérte, mert álláspontja szerint pszichés állapota számottevően rosszabbodott a sikertelen műtét után. Az elmaradt jövedelem címén érvényesített kártérítési igény elutasításánál megítélése szerint nem megfelelő indok az, hogy a jövedelem a betéti társaságnál keletkezett volna. A betéti társaság ugyanis jogi személyiség nélküli gazdasági társaság, gazdálkodásának haszna a tagoknál jelenik meg. Az elsőfokú eljárásban meghallgatott tanúk nyilatkoztak az elmaradt megrendelésekről, a szükséges számlákat csatolták, az általuk kirendelni kért szakértő pedig a betéti társaság gazdálkodásának eredményeként a tagokat megillető jövedelmet meg tudná állapítani.

Az alperes a kereset elutasítását, és a felperes perköltségben való marasztalását kérte. Álláspontja szerint téves az az ítéleti megállapítás, amely szerint a felperes a műtét előtt annak szövődményeiről tájékoztatást nem kapott, ugyanis az általa nem vitásan aláírt dokumentumok tartalmával tisztában kellett lennie. A közbenső ítélet egyébként is megállapítja, hogy a sipolyjárat kialakulása a műtéti kockázat körébe tartozó szövődmény, az nem vezethető vissza az alperes orvosainak jogellenes magatartására, felismerésében az alperest diagnosztikai tévedés, késedelem ugyancsak nem terheli. Hangsúlyozottan kérte figyelembe venni, hogy a felperesnél jelenleg fennálló stressz inkontinencia nem urológiai-nőgyógyászati szövődmény,

hanem a kóros lelkiállapot következménye, így a felperes károsodása nem az alperesi magatartás következménye.

Az alperes fellebbezése alaptalan, a felperes fellebbezése részben alapos.

Az elsőfokú bíróság által egyébként helyesen megállapított tényállást a másodfokú bíróság a felperes személyes előadása, illetve az elsőfokú eljárásban beszerzett orvosszakértői vélemények alapján azzal egészíti ki, hogy a k.- K. M. O. Kórházban végzett műtét, és az ezt követően alkalmazott konzervatív kezelések hatására a felperes panaszai mérséklődtek. Vizelet tartása azonban jelenleg sem tökéletes, tüsszentés, köhögés hatására vizelete megindulhat.

A tényállás fenti kiegészítése ellenére is nagyobb részében helyesnek találta a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság által levont jogi következtetéseket.

A Győri Ítéltábla a 2010. április 8. napján kelt Pf.I.20.252/2009/6. számú közbenső ítéletével megállapította, hogy az alperes a felperest a 2007. február 28. napján elvégzett műtét következtében ért kárért kártérítési felelősséggel tartozik.

A Pp.213.§-ának (2) bekezdése szerinti közbenső ítéletben a bíróság dönt a kár bekövetkezéséről, a beállott kárnak az alperes magatartásával, illetőleg az alperes felelősségét megalapozó egyéb ténnyel való okozati összefüggéséről, és amennyiben a kártérítési felelősség vétkességen alapul, a vétkesség megállapításáról is. A közbenső ítélethez anyagi jogerő fűződik, ezért az eljárás jelen szakaszában már nem lehet vitássá tenni az alperes kártérítési felelősségének fennállását, és a felperes ezzel okozati összefüggésben bekövetkezett károsodásának tényét. A közbenső ítélet jogerőre emelkedését követően az eljárás tárgyát kizárólag a követelés összegének megállapítása képezhetette, ezért az alperes fellebbezésében felhozott, a kárfelelősség közbenső ítélettel már elbírált feltételeit érintő felvetéseket a fellebbezési eljárásban sem lehetett érdemben vizsgálni.

A felperes nem vagyoni kártérítési igényét dominánsan a jelenleg is fennálló vizeletürítési problémáira alapította. Ezzel kapcsolatosan ki kell emelni, hogy személyes előadása szerint is (P.21.599/2007/24. számú előkészítő irat) a 2007 év végén elvégzett műtét következtében korábbi panaszai mérséklődtek, az akarattalan vizeletcsorgás megszűnt, köhögés vagy tüsszentés azonban megindíthatja vizeletét. Állapotának jelentős pozitív változására utal, hogy dr. Sz. L. igazságügyi szakértő előtt (P.21.599/2007/21. számú szakvélemény) nem is számolt be lényeges panaszról, elmondása szerint betétet csak a biztonság kedvéért használ. A perben beszerzett két szakértői vélemény és azok kiegészítése alapján rögzíthető, hogy a felperes jelenleg fennálló kismencedei panaszai, és vizeletürítési zavara - amelyre az orvosi iratok is tartalmazznak utalást - nem az alperesi kórházban elvégzett műtét következménye, ahhoz nem anatómiai elváltozás vezetett, hanem esetében idegi eredetű vizelettartási zavar alakult ki.

Az alperesi intézetben végzett orvosi beavatkozást megelőzően, 2007. január 10-én a felperes már megjelent a M. Pszichiátriai Szakrendelésen, ahol házasságának súlyos traumáiról számolt be. Elmondta, hogy házastársa agresszív viselkedése miatt húsz éve él folyamatos feszültségben, többször kezdeményezte házasságának felbontását, kettő éve alvászavarai vannak, kizárólag gyógyszerrel tud aludni. Az orvosi iratok közepesen depressziós epizódokat rögzítenek. Nem helytálló tehát az a fellebbezési hivatkozás, hogy az alperesi intézetben történt beavatkozást megelőzően semmilyen pszichés problémája nem volt. Az orvosi iratok, illetőleg a szakvélemények alapján azonban az is megállapítható, hogy az alperesi intézetben elvégzett műtétet követően jelentkezett vizelettartási problémák, az emiatt szükségessé vált újabb, részben sikertelen beavatkozások a felperes pszichés állapotát rontották. Ez következik a M. Pszichiátriai szakrendelésen 2008. január 31-én kiállított ambuláns lapból, amely utal a depresszív tünetek súlyosbodására, de ez állapítható meg a P. 20.922/2010/29. számú kiegészítő szakértői véleményből is. A szakértő rögzíti, hogy a felperes személyiségjegyei, intellektusa, majd legalább húsz évig tartó, nagyon terhelő családon belüli helyzete stressz állapotot, majd közepesnek tartott kedélyromlást alakított ki. Ennek kezelése nem volt maradéktalan, és ebben az állapotban érte a nőgyógyászati és urológia műtétek sora. Mindez lelkiileg terhelő állapot és időszak volt, amely tovább súlyosbította pszichés zavarát. A másodfokú bíróság álláspontja szerint szakértői módszerekkel sem határozható meg pontosan, hogy az állapotromlásban milyen százalékos mértékben hatott közre az alperesi beavatkozás, illetőleg az annak következtében indokoltá vált számos újabb beavatkozás, ezért a szakvélemény kiegészítését szükségtelennek találta. Az viszont a szakértői vélemények alapján rögzíthető, hogy a felperes jelenlegi inkontinens panaszait okozó pszichés állapotrosszabbodásban szerepe volt az alperesi beavatkozásnak is, így a jelenlegi állapot és az alperesi beavatkozás közötti közvetett okozati összefüggés megállapítható. Egyébként a szakértői vélemények is csak a közvetlen okozati kapcsolatot zárták ki. Az élethelehetőségek tanúvallomások által igazolt beszűkülésére, az alperesi beavatkozás után indokolt további műtéti beavatkozásokra, azok időtartamára, és a felperes jelenleg is fennálló, bár személyes előadása szerint is jelentősen mérséklődött panaszaira figyelemmel a másodfokú bíróság úgy ítélte meg, hogy a felperest ért hátrányok hozzávetőleges kiegyenlítéséhez - a jelenlegi ár- és értékviszonyok alapján - 2.000.000 forint nem vagyoni kártérítés szükséges. Ennek megfelelően a felperes késedelmi kamat iránti igényét a másodfokú bíróság nem a károkozás, hanem csak az elbírálás időpontjától találta alaposnak.

A gyógyszer és gyógyászati segédeszközök költsége címén érvényesített kártérítési igényrel kapcsolatosan az elsőfokú bíróság helyesen indult ki abból, hogy a csatolt orvosi dokumentumok szerint a felperesnek már az alperesi beavatkozást megelőzően is voltak pszichés megbetegedései, és azok gyógyszeres kezelést is indokoltak. A 2007. január 24. napján kelt zárójelentés gyógyszerei között sorolja fel a Dormicumot, illetőleg a Frontin tablettát. Az alperesi beavatkozás az orvosi iratokból kitűnően és a szakvélemények által is alátámasztottan a felperes pszichés állapotában átmeneti rosszabbodást idézett elő. A 2008. január 31-ei szakorvosi

vizsgálat során a depresszív tünetek súlyosbodása miatt reggel Citalopram, este Mianserin beállítását javasolják, 2010. július 14-én a Wellbutrin és Sertagen alkalmazását írták elő, így az ezzel kapcsolatos felperesi igényeket a másodfokú bíróság alaposnak találta a szakértői véleményben (P.20.922/2010/65. szám) megállapított 40.658 forint összegben. Miután a jelenlegi inkontinens panaszai közvetetten okozati összefüggésben állnak az alperesi beavatkozással, a Tena betét kapcsán a felperes igényét további 82.575 forintban (az elsőfokú bíróság által figyelmen kívül hagyott időszakban felhasznált betétek fele összegében) találta alaposnak a másodfokú bíróság. Azt is hangsúlyozni kell azonban, hogy az orvosi iratok szerint 2008. január 31-e és 2010. január 5-e között ellenőrzésekre ugyan járt a felperes, de gyógyszereit rendszeresen nem szedte. Az elsőfokú bíróság által megállapított 98.208 forint gyógyszer költséget meghaladóan tehát a másodfokú bíróság ezen a címen további 123.233 forint kártérítésben marasztalta az alperest.

Az úgynevezett szívességi csomag ellenértékét az elsőfokú bíróság helyesen határozta meg, annak magasabb összegben való megállapítására a másodfokú bíróság sem látott lehetőséget.

Ugyancsak helyes indokokkal utasította el az elsőfokú bíróság a felperes elmaradt jövedelemmel kapcsolatos kártérítési igényét. Az elsőfokú bíróság mindenben helyes indokait a másodfokú bíróság mindössze annyiban egészíti ki, hogy az igazságügyi orvosszakértői vélemény szerint a vizeletelfolyás nyilván kellemetlenséget okozott a felperes számára, ez azonban ágyhoz kötöttséget nem jelentett, a műtéteket követő néhány nap kivételével ápolásra nem szorult. A felperes fellebbezésével kapcsolatosan pedig kiemeli, hogy a betéti társaság jogi személyiséggel ugyan nem rendelkezik, azonban a tagjai személyétől elkülönült önálló jogalany, amely cégneve alatt jogokat szerezhethet és kötelezettségeket vállalhat, szerződéseket köthet, perelhet és perelhető {a gazdasági társaságokról szóló 2006. évi IV. törvény 2.§-ának (3) bekezdése}. A perben nem vitatott tényállás szerint a fakitermelési munkák elvégzését a K. és T. Bt. vállalta, a bevétel tehát ezt a társaságot illette volna meg, és a tagok gyűlése határozhatott volna a beszámoló jóváhagyásáról, az adózott eredmény felhasználásáról. A felperesnél és házastársánál tehát bevétel csak a betéti társaság döntését követően, annak függvényében jelentkezett volna, így a felperest keresetösségi jog az e jogcímen érvényesített kártérítési igény tekintetében nem illette meg.

Mindezekre figyelemmel a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét - fellebbezett részében - a Pp.253.§-ának (2) bekezdése alapján a nem vagyoni kártérítés és a gyógyszerköltség címén igényelt vagyoni kártérítés tekintetében részben megváltoztatta, míg egyéb fellebbezett részében az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyta.

A másodfokú bíróság döntése folytán a felperes 15.579.085 forint perértékű keresete 2.441.000 forintban vezetett sikerre (16%), ezért a felperes által az alperesnek, illetőleg a beavatkozónak fizetendő elsőfokú perköltség összegét le

kellett szállítani, míg az alperes által fizetendő állam által előlegezett költség összegét a pervesztesség arányában fel kellett emelni.

Az alperes 1.317.773 forint perértékű fellebbezése teljes egészében sikertelen volt, míg a felperes fellebbezése 1.123.233 forint erejéig sikeres, 10.902.000 forint összeg erejéig sikertelen, ezért a Pp.81.§-ának (1) bekezdése alapján a felperes köteles 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) és b) pontja, (5) bekezdése, valamint 4/A.§-ának (1) bekezdése alapján állapította meg. A felperes személyes költségmentességben részesült, az alperes személyes illetékmentes, ezért a fellebbezési eljárási illetéket az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 4.§-ának (1) bekezdése, valamint a költségmentesség alkalmazásáról szóló 6/1986.(VI.26.) IM rendelet 13.§-ának (1) bekezdése és 14.§-a alapján az állam viseli.

Pécs, 2013. június 13.

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

A kiadmány hitelül: