

A **F. Ítéltábla** a Miskolci 2.sz. Ügyvédi Iroda (fél címe 2, ügyintéző: Dr. Lakatos Csilla ügyvéd) által képviselt felperes neve (felperes címe.) felperesnek, Dr. Kecskés Tünde jogtanácsos által képviselt I.rendű alperes neve (I.rendű alperes címe) I. rendű, Madej Ügyvédi Iroda (fél címe 3, ügyintéző: dr. Madej Ferenc ügyvéd) és Dr. Szalka Renáta Éva jogtanácsos által képviselt II.rendű alperes neve (II.rendű alperes címe) II. rendű, Dr. Monostory Péter jogtanácsos által képviselt III.rendű alperes neve (III.rendű alperes címe) III. rendű, Dr. Szakács Szabolcs jogtanácsos által képviselt IV.rendű alperes neve (IV.rendű alperes címe) IV. rendű alperesek ellen közigazgatási jogkörben okozott kár megtérítése iránt indított perében a **F. Törvényszék** 2013. november 12. napján meghozott 2.P.25.549/2010/71. számú ítélete ellen a felperes részéről 73. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A **F. Ítéltábla** az elsőfokú bíróság ítéletének nem fellebbezett részét nem érinti, fellebbezett rendelkezéseit helybenhagyja.

A felperes személyes költségmentessége folytán le nem rótt 640.000 (Hatszáznegyvenezer) forint fellebbezési illetéket az Állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

I n d o k o l á s

A felperes 2004. január 9-én a **F. Büntetés-végrehajtás Intézet**ben kezdte meg szabadságvesztés büntetésének letöltését. Orvosi befogadása január 12-én történt meg. Hét hónappal később, július 5-én a II. rendű alpereshez került, az orvosi befogadására július 6-án került sor. A felperes a II. rendű alperesnél 2006. március 27-től - április 26-ig, valamint július 10-től - kisebb megszakításokkal - 2008. november 24-ig volt fogva tartva. A felperest a IV. rendű alperes 2008. november 24-én fogadta be, ahol szabadulásáig, 2010. február 22-ig töltötte büntetését.

A felperes valamennyi orvosi befogadásakor panaszmentes volt, rendszerint aranyér panaszaival, náthával, szemészeti problémával fordult az egészségügyi szolgálathoz. Testsúlya 2004. július 6. napján történt befogadásakor 56 kg volt, amely ezt követően sem változott számottevően. A III. rendű alperesnél két alkalommal, 2008. július 30-án és október 14-én volt ambuláns kezelésen aranyér problémája miatt.

A felperes 2009. június 21-én este, a IV. rendű alperes által foglalkoztatott ápolónak jelezte, hogy megszédült, összeesett, torkában szorítást érez, bal keze zsibbad. Félelemérzete és hányingere volt. A felperesnek a gyógyszeres kezelés után panasza nem volt. A 2009. június 22-én tartott orvosi vizsgálat alapján alkalmazott gyógyszeres terápiába belegyezett, az orvos kontrollt, esetlegesen az IMEI-ben való kivizsgálását javasolta. A felperes szédülése miatt 2009. augusztus 10-én orvosi

vizsgálatot kért. A IV. rendű alperes orvosa javasolta az IMEI-ben való kivizsgálását a szédülés hátterének tisztázására, ehhez azonban a felperes az augusztus 10-i nyilatkozata szerint hozzájárulását nem adta.

A felperes 2010. január 15-16. napján ápolói betegellátásban részesült. Az egészségügyi dokumentáció rögzíti, hogy a naponta többszöri ájulását nem jelezte. A IV. rendű alperes szakszemélyzete javasolta a felperes orvosi rendelésre jelentkezését, és előjegyezték pszichiátriai szakrendelésre. A felperes a január 21-i pszichiátriai vizsgálaton alvási nehézségekre panaszkodott, a január 22-i orvosi vizsgálaton panaszmentesnek mondta magát.

A felperes a szabadulását követő három hónap elteltével 2010 májusában fulladás érzés, erős szívdobogás, kámforos, mentolos íz érzete, illetőleg szédülés, hányinger miatt ideggyógyászati vizsgálaton vett részt. Ennek eredményeként megállapították, hogy 5 cm átmérőjű rosszindulatú agydaganata van a jobb oldali halántéklebenyben, amelyet 2010. június 7-én műtéti úton eltávolítottak. A daganat miatt a felperes bal oldala gyengébb lett, részben lebénult, önmaga ellátására csak korlátozottan képes.

A felperes keresetében az Alaptörvény II. cikke, III. cikk (1) bekezdése, VI. cikk (1) bekezdése, XX. cikk (1) bekezdése és a Ptk. 76. §-ában foglaltak alapján alpereseket egyetemlegesen 8.000.000 forint nem vagyoni kártérítés és annak a keresetlevél benyújtásától számított, a Ptk. 301. § (1) bekezdése szerinti kamata megfizetésére kértre kötelezni.

Arra hivatkozott, hogy sérültek az egészséges élethez, a sporthoz, a családi élethez és a munkához való alapjogai. Előadta, hogy az agydaganat műtét következtében maradandó fogyatékoságot szenvedett, mozgása, beszédközpontja nem működik tökéletesen. Betegsége miatt megváltozott az életformája, nem tud dolgozni, valamint feleségéről és kiskorú gyermekéről gondoskodni. Az Országos Orvosszakértői Intézet véleménye alapján 82%-os rokkantsága mértéke, így könnyű fizikai munka elvégzésére is alkalmatlan. 2004-ben nem jelentkeztek nála az agydaganatra utaló tünetek, 2010-ben viszont előrehaladott állapotban levő agydaganata volt. A köztes időszakot BV intézetben töltötte, ezért az alperesek felelőssége megkerülhetetlen. Az alperesek jogellenes magatartását arra alapította, hogy a betegség felismerése, a megfelelő orvosi ellátás és gyógyítás érdekében nem tették meg azt, ami az adott helyzetben és az intézetben elvárható lett volna, és embertelen, megalázó bánásmódban részesült. Fogva tartása alatt jobb esélyei lettek volna arra, hogy chemoterápiás vagy gyógyszeres kezeléssel visszaszorítsák a daganatot.

Betegsége 2007. évben jelentkező tüneteit - erős lüktető fejfájás, hányinger, szédülés, hirtelen gyengeség és fáradékonyság - jelezte a II. rendű alperesnél. A tüneteket a kezelő orvos azzal magyarázta, hogy rosszulléteit pszichésen bebeszéli magának. 2008-ban rosszul lett, azonban a felügyelő ütet mért a fejére, amitől összeesett.

A IV. rendű alperesi intézeti befogadásakor is jelezte, hogy egyre súlyosabb panaszai vannak, gyógyszeres kezelést kért, amit nem kapott meg, pánikbetegségére hivatkozva az orvos nem vette komolyan. Hetente jelezte, hogy összeesik, erős nyomást érez feje jobb oldalán, nem bír felkelni, szédül, hányingere, valamint emlékezet kiesése van. A szabadulása előtt 2-3 hónappal kétszemélyes zárkába került, ahol folyamatosan fennálltak a panaszai, de nem kapta meg a kivizsgálás lehetőségét, kinevelték, bolondnak tartották.

A II. és a IV. rendű intézetben folyamatosan rájött a rosszullét, de szimulálásra hivatkozással ellátásban nem részesült, nem ajánlották fel az IMEI-ben való kivizsgálást, orvosi jelentkezéseit nem vették figyelembe.

Az alperesek a kereset elutasítását kérték.

Az I. rendű alperes arra hivatkozott, hogy a felperes egészségi állapotával összefüggő tevékenységet nem végez. Az II. rendű alperes azzal érvelt, hogy a felperes az orvosi vizsgálatokon az állított panaszokat nem jelezte. A III. rendű alperes védekezése szerint a felperes kezelésére

vonatkozó ambuláns lapok igazolják, hogy megjelenése más betegség miatt történt. A IV. rendű alperes pedig azzal érvelt, hogy a felperes befogadásakor, orvosi vizsgálatokor az általa előadott panaszokból a perbeli betegségekre utaló jel nem volt megállapítható. A 2010. május 12-i zárójelentése szerint a felperesnek csak néhány hónapja voltak rosszullétei.

Az elsőfokú bíróság ítéletével a keresetet elutasította, és a felperest kötelezte az I. rendű alperesnek 80.000 forint, a II. rendű alperesnek 101.600 forint, a III. rendű alperesnek 80.000 forint perköltség megfizetésére. További rendelkezése szerint a 480.000 forint eljárási illetéket és a 117.094 forint szakértői díjat a Magyar Állam viseli.

Az alperesek kártérítő felelősségét a Ptk. 75. § (1) bekezdése, 76. §-a, valamint 339. § (1) bekezdése és 349. § (1) bekezdése, a büntetések és intézkedések végrehajtásáról szóló 1979. évi XI. tvr. (továbbiakban: tvr.) 36. § (1) bekezdés a) pontja, a 21. § (1) bekezdése és a 25. § (1) bekezdés b) pontja alapján vizsgálta. Kiemelte, hogy a Pp. 164. § (1) bekezdése értelmében felperest terhelte annak bizonyítása, hogy az alperesek jogszabályi kötelezettségüket megszegték, felróható mulasztást követtek el, megsértették felperes személyiségi jogait, mellyel okozati összefüggésben nem vagyoni kára keletkezett.

Az I. rendű alperessel szemben előterjesztett kereset amiatt alaptalan, hogy az I. rendű alperes a büntetés-végrehajtásban nem vett részt, a kárigény az önálló jogi személyiséggel rendelkező további alperesekkel szemben közvetlenül érvényesíthető.

A II. rendű alperes vonatkozásában megállapította, hogy felperes kétséget kizáróan nem bizonyította; az agydaganatra utaló panaszai a II. rendű alperesi fogva tartása idején már fennálltak és ezek jelzése is megtörtént. A felperes állított testsúly csökkenése pedig ellentétben áll a rendelkezésre álló okirati bizonyítékokkal. A felajánlott tanúbizonyítás teljesítésétől a szakvéleménytől eltérő eredmény nem várható.

A III. rendű alperessel szemben a keresetet arra tekintettel utasította el, hogy felperes 2008. július 30-án és október 11-én ambuláns megjelenésekor aranyér panaszain túl egyéb panaszt nem jelzett, emellett a III. rendű alperest nem terheli olyan kötelezettség, hogy bármiféle ok nélkül teljes kivizsgálásnak vesse alá felperest.

Az elsőfokú bíróság a perben beszerzett igazságügyi orvosszakértői véleményt elfogadva megállapította, hogy az alperesek nem sértettek orvosszakmai szabályt. A 2009. június 21-i tünetcsoport háttérének kellő tisztázása a felperes visszautasító magatartása miatt maradt el. A szakértő egyértelmű és határozott megállapítása szerint a felperes jelenlegi állapota, egészségkárosodása nincs okozati összefüggésben alperesek magatartásával, alpereseknek a kivizsgálások alkalmával nem kellett agydaganatra következtetni. Az agydaganat kialakulásának időpontja, növekedésének időbelisége természettudományos módszerekkel nem volt meghatározható. **S.I.** tanúvallomásával igazolt felperesi panaszok nem tekinthetők az agydaganat tipikus tüneteinek. Ezért a IV. rendű alperesnél sem állapítható meg olyan jogellenes felróható magatartás vagy mulasztás, amely okozati összefüggésben állna a felperes károsodásával.

Az elsőfokú bíróság a felperes terhére értékelte, hogy az embertelen, megalázó bánásmódra konkrét, tényyszerű előadást nem tett, bizonyítási indítványt nem terjesztett elő.

A felperes kérésére a vizsgálatokat elvégezték, a roboráló diétát is meghosszabbították. A felperes vitatta, hogy a kivizsgálást elutasította volna, de állítása tartalmi valóságának alátámasztására bizonyítást nem ajánlott fel. Élettársa tanúkénti kihallgatására irányuló bizonyítási indítvány teljesítését az elsőfokú bíróság mellőzte. A felperes élettársa a felperes fogva tartása alatti állapotáról közvetlen tapasztalás útján tudomást nem szerezhetett, és a szakértői véleményre

figyelemmel a vallomástól eredmény sem volt várható.

Az ítélet ellen felperes terjesztett elő fellebbezést, melyben kérte annak részbeni megváltoztatásával a II. és IV. rendű alperesek kereset szerinti marasztalását, a perköltség fizetésére kötelezésének mellőzését és a II. és a IV. rendű alperesek kötelezését kérte a perrel felmerülő költségei megfizetésére.

Fellebbezési érvelése szerint a kártérítési felelősség elemeit bizonyította személyes nyilatkozatával, felperes neve **G.É.** házastársa, **S.I.** tanúvallomásával és az orvosszakértői véleménnyel. A perbeli orvosszakértői vélemény szerint a tünetek nem jellegzetesek az agydaganatra, de azok háttérében ez is állhatott. Már a 2009. június 21. napján kelt bejegyzés is indokolta volna ideggyógyászati kivizsgálását, melynek keretében a képalkotó vizsgálattal egyértelműen felismerhető lett volna a daganat. A szakértői vélemény ellentmondásos, és a szakértői kompetenciába nem tartozó megállapítás, hogy nincs okozati összefüggés az alperesi magatartás és a felperes károsodása között, ezért indokolt új szakértői vélemény beszerzése.

A panaszait tanúvallomás igazolta, és ha azok nem is az agydaganat tipikus tünetei, a kivizsgálási kötelezettség alól a BV Intézetet nem mentesítik. Kifogásolta **K.R.** tanú kihallgatásának mellőzését arra is tekintettel, hogy **S.I.** tanú kihallgatására ugyanazon indokok alapján korábban sor került.

Az IMEI-ben történő kivizsgálást azért nem vállalta, mert nem pszichiátriai problémája volt. Álláspontja szerint belgyógyászati, neurológiai kivizsgálása, CT és röntgen felvétel készítése lett volna indokolt.

Az alperesi intézetek dokumentációjára ráhatása nem lehetett, ezekről másolatot sem kapott, a dokumentáció nem minden esetben tartalmazza az általa jelzett panaszokat. Az alperesek érdekében áll az adatok olyan módon való dokumentálása, amely védi egészségügyi személyzetét.

Az elsőfokú ítélet kihirdetését követően életmenő műtétje volt, a beavatkozást végző orvos álláspontja szerint egyértelműen orvosi műhiba történt. A markáns, jellegzetes tünetek miatt a daganatot észlelni kellett volna, az időben megkezdett kezelések (sugárkezelés, chemoterápia) akár a daganat visszafejlődését is eredményezhették volna. Az újabb leletek alapján kérte más igazságügyi orvosszakértő kirendelését.

A II., a III., és a IV. rendű alperesek fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú ítélet helybenhagyására irányult.

A II. rendű alperes kiemelte, hogy az elsőfokú eljárásban a felperes a szakvéleményt elfogadta, a műtét óta bekövetkező felperesi állapotromlás a perben nem releváns. A felperes nem bizonyította, hogy daganata a II. rendű alperesi intézetben alakult ki, olyan jellegű problémával nem került az Egészségügyi Osztály elé, ami ennek a gyanúját vetette volna fel. A kiegészítő szakértői vélemény egyértelműen rögzíti, hogy orvosszakmai szabályt az alperesek nem sértettek, a felperes jelenlegi egészségi állapota nem áll ok-okozati összefüggésben az alperesi magatartással, vagy mulasztással.

A IV. rendű alperes előadta, hogy a szakvélemény szerint a panaszokból nem kellett agydaganatra következtetni. A felperes maga sem érezte jelentősnek a tüneteket, hiszen szabadulását követően hónapokig nem fordult orvoshoz. A felperes hetente -kéthetente orvosi vizsgálaton járt, az IMEI-ben való vizsgálatát is írásban utasította el. Testsúlya 2008-ban és 2009-ben is 51 kg volt, ezért alaptalanul állította, hogy kérése ellenére nem történt meg orvosi vizsgálata, és jelentősen lefogyott fogva tartása alatt.

A fellebbezés nem alapos.

A jogvita eldöntése szempontjából jelentős tények tisztázása érdekében szükséges bizonyítást az elsőfokú bíróság lefolytatta, a tényállást a bizonyítékok helyes értékelésével állapította meg, az

irányadó jogszabályok helyes alkalmazásával, és helytálló indokok mellett döntött a kereset elutasításáról. Az ítélet az érdemi döntés ténybeli és jogi okfejtésével maradéktalanul egyetért, azt megismételni nem kívánja.

A fellebbezési érveléssel szemben kiemeli, hogy a Ptk. 349. § (1) bekezdése alapján a közigazgatási jogkörben okozott kártérítésnek akkor van helye, ha a kártérítés különös (Ptk. 349. § (1) bekezdés) és a szerződésen kívül okozott kárért való általános polgári jogi felelősség (Ptk. 339. § (1) bekezdés) törvényi feltételei együttesen fennállnak. Bármelyik feltétel hiánya a kereset elutasításához vezet. A kártérítés általános feltételei közül a jogellenes magatartás, a kár és a kettő közötti okozati összefüggés bizonyítása a felperes kötelezettsége. Ennek sikere esetén az alperes kizárólag magatartása felróhatóságának hiányában mentesülhet a felelősség alól.

Az adott esetben a felperes egyrészt arra hivatkozott, hogy a II. és a IV. rendű alperesek betegsége felismerése, a megfelelő orvosi ellátása és a gyógyítása érdekében a jogszabályban előírt kötelezettségük ellenére nem tanúsították az adott helyzetben elvárható magatartást. A felperes állítása szerint agydaganata már a II. és a IV. rendű alperesnél való fogva tartása alatt kialakult, a jelzett panaszok alapján szükségessé váló vizsgálatokkal felismerhető, sugárkezeléssel, kemoterápiával kezelhető lett volna. A II. és a IV. rendű alperesek jogellenes mulasztása folytán a daganat megnőtt, és a felperes maradandó egészségkárosodását eredményezte.

Másrészt azt állította, hogy rendszeres tünetei miatt vele szemben embertelen, megalázó bánásmódot alkalmaztak.

A polgári eljárásjogban érvényesülő peranyag szolgáltatási elvből, a bizonyítási kötelezettség és a bizonyítási teher szabályaiból következően jogvita elbírálásához szükséges bizonyítékok rendelkezésre bocsátása a felek kötelezettsége. A bizonyítás indítványozása elmulasztásának, valamint a bizonyítás sikertelenségének következménye e törvény eltérő rendelkezése hiányában a bizonyításra kötelezett felet terheli (Pp. 3. § (3) bekezdése). A bizonyítási kötelezettség általános szabálya (Pp. 164. § (1) bekezdése) alapján a perben az alperesek tagadásával szemben a felperes a reá háruló bizonyítás ellenére nem bizonyította, hogy egészségkárosodását az alperesek mulasztása okozta.

A tényállítás lényegi elemének vizsgálatához szükséges szakértői vélemény beszerzése az elsőfokú eljárásban a Pp. 177. §-a szerint megtörtént. A kirendelt igazságügyi szakértő szakvéleményét a felperes által csatolt és az alperesek által vezetett orvosi dokumentáció ismeretében, a felperes vizsgálata alapján készítette el. A szakértő a felmerült szakkérdéseket szakvéleménye kiegészítésével megfelelően megválaszolta, és álláspontját kellően meg is indokolta. Az így elkészített szakértői vélemény világos, ellentmondásmentes, aggálytalan és egyértelmű. Eszerint nincs olyan szakmai módszer, amivel megállapítható lenne, hogy a felperesnél a II. és a IV. rendű alperesek általi fogva tartása alatt a daganat már kialakult-e. A Pp. 182. § (2) bekezdésében foglalt feltételek hiányában az elsőfokú bíróság a szakértői vélemények megállapításait helyesen értékelve állapította meg, hogy a II., és a IV. rendű alpereseket kártérítési felelősség nem terheli.

A szakvélemények helyességét nyomatékosan erősíti, hogy a felperes a szabadulását követő három hónapon belül nem fordult orvoshoz, a szakvéleményekkel szembeni aggálykeltésre alkalmas tényeket nem állított, ezeket alátámasztó bizonyítékokat nem csatolt. A fellebbezésben hivatkozott új tény, az elsőfokú ítélet meghozatala után végzett életmentő orvosi beavatkozás sem teszi aggályossá a szakvéleményeket, Évekkel a felperes szabadulása után elvégzett műtét nem áll közvetlen okozati összefüggésben a II., és a IV. rendű alperesek kifogásolt magatartásával. A felperes fellebbezésében ezért alaptalanul indítványozta a további szakértői bizonyítás lefolytatását.

Az elsőfokú bíróság helyesen értékelte a felperes terhére annak bizonyítatlanságát, hogy az alperesek megsértették a felperes alapjogait, személyiségi jogait.

A büntetés-végrehajtás keretében felvett egészségügyi iratok egyértelműen bizonyítják, hogy a felperes rendszeresen igénybe vette az orvosi ellátást, szakorvosi vizsgálaton is részt vett, az IMEI-ben való kivizsgálásának megtagadását pedig a perben beismerte.

Kétségtelen, hogy a fogvatartottak egészségügyi ellátásáról szóló 5/1998 (III.6.) IM rendelet 4. § (2) bekezdése szerint a fogva tartás alatt keletkezett egészségügyi adatok megismerését a fogvatartottnak biztosítani kell. A felperes a szabadságvesztés és az előzetes letartóztatás végrehajtásának szabályairól szóló 6/1996 (VII.12.) IM rendelet 6. §-ában szabályozott panaszeljárást azonban fogva tartása alatt nem kezdeményezett az egészségügyi dokumentáció és az orvosi ellátás hiánya miatt.

Meghaladóan a felperes csak általánosságban állította, de nem bizonyította a vele szembeni embertelen, megalázó bánásmódot alkalmazását. A konkrét tényállítások hiányában az elsőfokú bíróság a Pp. 3. § (4) bekezdése alapján helyesen mellőzte az indítványozott tanúbizonyítás teljesítését.

A felperes alaptalanul támadta fellebbezéssel az elsőfokú perköltség viselésére kötelezését. A perköltségviselés általános eljárásjogi szabálya, a Pp. 78. § (1) bekezdése szerint az, hogy a pernyertes fél költségeinek megfizetésére a pereszes fél köteles. A kógens törvényi rendelkezés folytán a felperes a perköltség fizetési kötelezettsége alól méltányolható körülményei ellenére sem mentesíthető. Erre nem ad alapot az sem, hogy perben teljes személyes költségmentességben részesült (Pp. 86. § (3) bekezdés).

A F. Ítélet tábla mindezekre tekintettel az elsőfokú bíróság ítéletét - visszautalva az abban kifejtett helyes indokokra is - a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

Az ítélet tábla a pernyertes alperesek javára a másodfokú perköltség megállapítását a Pp. 239. §-a szerint irányadó Pp. 78. § (2) bekezdésének alkalmazásával mellőzte. A felperes teljes személyes költségmentessége folytán le nem rótt fellebbezési illeték viseléséről a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és a 14. §-a alapján határozott.

Budapest 2015. január 9.

Dr. Baloginé dr. Faiszt Judit s.k.
a tanács elnöke

Dr. Pusztai Anita s.k.
előadó bíró

Nyíróné dr. Kiss Ildikó s.k.
bíró

A kiadmány hitelélül: