

A Fővárosi Ítéltábla a dr. Kiss Gábor H. ügyvéd által képviselt felperes neve (felperes címe) felperesnek, a dr. Sáska Erzsébet jogtanácsos által képviselt alperes neve (alperes címe) alperes ellen közigazgatási jogkörben okozott kártérítés megfizetése iránt indított perében a Székesfehérvári Törvényszék 2014. július 7. napján meghozott 10.P.21.171/2013/23. számú ítélete ellen a felperes részéről 24. sorszám alatt előterjesztett és 25. sorszám alatt indokolt fellebbezés folytán meghozta a következő

i t é l e t e t:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a felperest, hogy fizessen meg az alperesnek 15 napon belül 50.000 (Ötvenezer) forint másodfokú perköltséget. A le nem rótt 240.000 (Kétszáznegyvenezer) forint fellebbezési illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

I n d o k o l á s

Felperes 2010. szeptember 16. napjától 2012 júniusáig, majd 2012. november 18-tól 2013. március 18. napjáig töltötte a büntetésének végrehajtását az alperesi intézményben, melynek során jobb, illetve bal kisujja összesen három alkalommal sérült. 2012. május 17. napján jobb kéz V. ujja feszítő izma sérülése következett be, a felperes a felajánlott műtéti kezelésbe nem egyezett bele. 2012. május 29-én a felperes bal kéz kisujja feszítő izma, ina sérült a csukló kéz szintjében, az deformált, de funkcióképes maradt.

2013. február 10. napján felperes jobb kéz V. ujja újra megsérült, a II. épület, II. emelet 12. számú zárkában a WC ajtó kilincse és az ajtófélfá közé szorult. Felperest a **kórház** sürgősségi ügyeletén látták el, ahol röntgenvizsgálat alapján megállapítást nyert, hogy törés nincsen. A felperes a felajánlott műtéti beavatkozáshoz, amely tűződrótos rögzítést jelentett, nem járult hozzá. Ennek okán a felperes jobb kéz V. ujját alusínnel rögzítették, majd az alperesi intézménybe viasz szállították. 2013. február 11. napján a felperes részére a vizsgáló orvos Diclac tablettát írt fel. 2013. február 12. és 2013. február 15. napján felperes részére alperes fájdalomcsillapító hatású készítményt adott. 2013. február 19. napján kötést cseréltek, február 25-én a felperes panaszára jobb kéz V. ujjon lévő alusínt eltávolították, majd megállapították, hogy az első ujjpercnél a seb gyulladásban van. hyperolos lemosást és betadinos fedést követően, kötéscsere történt. 2013. február 27. napján a felperes immáron semicillines kezelésben részesült, részére a naponkénti kötés cseréjét írta elő az alperesi orvos. Felperes jobb kéz V. ujja deformálódott. Felperes kártérítés iránti kérelmét az alperesi büntetés-végrehajtási intézet **ügyszámú** határozatával elutasította.

Felperes keresetében az alperest 3.000.000 forint nem vagyoni kár és járuléкаи megfizetésére kérte kötelezni. Keresete ténybeli alapjaként azt adta elő, hogy 2013. február 10-én történt kézsérülését követően, a **Kórház** Rendelőintézetének Sürgősségi Osztályán a traumatológus szakorvos a jobb kéz 5. ujjának tűződrótos megerősítését szolgáló műtétet azért nem végezte el, mert nem lett volna lehetőség arra, hogy a műtét után pár napig a kórházban maradjon és a szakszerű kezelést igénybe vegye. A kíséő őrtől olyan tájékoztatást kapott, hogy az őrzését a kórházban nem lehet biztosítani. Nem vitatta, hogy kapott fájdalomcsillapító gyógyszereket, de gyulladáscsökkentőt többszöri kérése ellenére sem adtak, csupán a kontroll előtti utolsó napokban. Ekkorra azonban az ujja teljesen elfeketedett és begyulladt. Alperes 2013. február 15. és 25. napja között nem a szakma szabályainak megfelelően látta el sérülését, emiatt fájdmakát élt át, amit alperes nem csillapított. A kisujja azóta sem mozog, zsibbad és érzéketlen, mely a munkavállalásban akadályozza. A 2013. február 25. napját követő ellátás jog- és szakszerűségét nem vonta kétségbe. A fogva tartását megelőzően villanyszerelő mellett segédmunkát végzett, erre a munkára azonban a szabadulást követően már nem lesz képes, mert az ujja helyrehozhatatlanul megsérült. Emellett az a fájdalom, amelyet az alperes nem megfelelő eljárása következtében el kellett szenvednie, a nem vagyoni kártérítés iránti igényét megalapozza. Hivatkozott arra is, hogy az az ajtó, amely a sérülését okozta, a balesetet megelőzően is sérült volt, ennek ellenére az alperes nem javíttatta meg, illetve az alperes hibájából nem vehette igénybe a kórházi ellátást.

Alperes a kereset elutasítását kérte. Hivatkozott egyrészt arra, hogy 2013. február 10-ét megelőzően a biztonsági ellenőrzésről készült jegyzőkönyvek a II. épület, II. emelet 12. számú zárkájában a WC ajtó zárjának a hibáját nem rögzítették, erre legkorábban 2012. február 16. napján került sor. Ennek ellenére nem vitatta, hogy a felperes jobb kéz 5. ujjának sérülése, a 12. számú zárkában úgy és akkor következett be, ahogy azt felperes előadta. Érdemi ellenkérelme szerint a felperes nem tudta bizonyítani, hogy a szállító ór a felperesnek téves tájékoztatást adott a műtét igénybevételének lehetőségéről, illetve a betegszoba igénybevételével kapcsolatosan. Hivatkozott arra, hogy a felperest a befogadási eljárás során a szükséges tájékoztatással, közöttük a betegszoba igénybevételének lehetőségéről is tájékoztatta. Álláspontja szerint felperest az alperesi intézményben orvosi szempontból szakszerűen ellátták, ezt igazolja a felperes részére biztosított fájdalomcsillapító, másrészt pedig a gyulladás jelentkezésekor annak megfelelő kezelése. Álláspontja szerint a felperes maradandó egészségkárosodása nem alperes kötelességszegő magatartása miatt következett be, hanem azért, mert felperes tájékoztatás ellenére sem egyezett bele abba, hogy sérülését műtétel orvosolják. Álláspontja szerint orvosszakértő perbe vonása szükségtelen, mert a rendelkezésre álló iratokból az ellátás szakszerűsége megállapítható.

Az elsőfokú bíróság a felperes keresetét elutasította. Kötelezte a felperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az alperesnek 100.000 forint perköltséget, míg a le nem rótt illetékről akként rendelkezett, hogy azt az állam viseli.

Rámutatott arra, hogy a felperes keresetét a Ptk. 75. §, 76. § és 84. § (1) bekezdése e) pontja alapján, a testi épség, egészséghez való jogának sérelme alapján kellett elbírálni. Annak tényét alperesi elismerésre tekintettel bizonyítottnak fogadta el, hogy a felperes sérülése a II. épület, II. emelet 12. számú zárkában következett be. Azt azonban álláspontja szerint nem lehetett megállapítani, hogy a WC ajtó már a balesetet megelőzően is hibás volt, ezt a biztonsági ellenőrzésről készült jegyzőkönyvek nem tanúsítják. Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint a rendelkezésre álló peradatok azt sem támasztották alá, hogy a műtéthez felperes alperesi téves tájékoztatás miatt nem járult hozzá. Amennyiben ugyanis felperes a műtéthez hozzájárul, a műtétet követően az alperes őrzési kötelezettsége fennállt volna. A felperest ellátó

szakorvos feladata annak eldöntése, hogy milyen vizsgálatra, milyen beavatkozásra van szükség, majd a felperes joga annak eldöntése, hogy ehhez hozzájárul-e. Ezt követően az alperesnek kötelessége az őrzés megoldása. Amennyiben a felperes a műtéti beavatkozáshoz hozzájárul, őrzését biztosította volna, mivel azonban a felperes a műtéthez nem járult hozzá, ennek elmaradásával kapcsolatos kárát alperesre nem terhelheti. Értékelte azt is, hogy 2012. május 17. napján felperes jobb kéz 5. ujjá szintén megsérült a zárkaajtó rácsapódása miatt, ennek során a kezelőorvos műtéti kezelést javasolt, amelybe a felperes szintén nem egyezett bele. Mindebből arra következtetett, hogy a felperes az alperesnél szolgálatot teljesítő szállítós őr tájékoztatásától függetlenül határozott akként, hogy a műtéti kezelést nem vállalja.

Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint nem volt bizonyított a jogellenesség alperes ellátása során sem. Az orvosi dokumentációból azt a következtetést vontak le, hogy a kontroll vizsgálat időpontjában a felperes ujjának az állapota a sérülés jellege és az eltelt idő alatti átlagos gyógyulásnak megfelelő volt, az enyhe hattyúnyak deformitás a javasolt műtét elmaradása miatt alakult ki, amelynek elmaradása a felperesi hozzájárulás hiányából fakadt. A felperes ellátása folyamatos volt. A sérülés jellegéből adódóan nem kizárható, hogy a felperes fájdalmat érzett, a fájdalomcsillapítására azonban gyógyszeres kezelést kapott. A fájdalomcsillapításon kívül a szakorvos nem írt elő egyéb ellátást. A gyulladásos folyamat beindulását követően, az alperes a felperest ellátta, az pedig köztudomású tény, hogy a fájdalomcsillapítás esetén is egyéni érzékenységtől függően a fájdalom teljesen nem küszöbölhető ki.

A felperes tanúbizonyításra vonatkozó indítványát elutasította. Kifejtette, hogy a zárvatársak meghallgatására irányuló indítvány a sérülés bekövetkezésének körülményeire irányult. Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint, azonban ez szükségtelen volt, mert az alperes a baleset bekövetkezésének tényét, valamint azt, hogy a baleset alperesi objektum II. épület, II. emelet 12. számú zárkájában következett be, elismerte, így a tanúk meghallgatása e körülményre szükségtelen volt. Ugyanígy szükségtelen volt a felperes által átélt fájdalmak tanúkkal történő igazolása, miután a fájdalomérzet a sérülésből eredően szükségszerűen felmerült, ennek tényét a bíróság elfogadta.

Utalt arra, hogy a perben szükségesnek mutatkozott orvosszakértői bizonyítás lefolytatása, amelyről a felperest tájékoztatta. Felperes azonban bizonyítási indítványt erre vonatkozóan nem terjesztett elő. Megjegyezte, hogy a rendelkezésre álló orvosi dokumentáció alapján igazságügyi orvosszakértő perbevonása nélkül is, kétségmentesen megállapítható volt, hogy a felperesnek rendszeres kezelésre a szakrendelőben való ellátást követően nem volt szüksége, alperesnek csupán a szükség szerinti fájdalomcsillapítást kellett biztosítania, amely az orvosi iratok alapján megtörtént.

Felperes arra irányuló bizonyítási indítványát, hogy a szállító őr, illetőleg az alperesi intézmény közötti rádió kapcsolat anyagát szerezzé be, elkésettnek minősítette, ezért a Pp. 3. § (4) bekezdése, valamint 141. § (6) bekezdése alapján elutasította.

Az ítélet ellen a felperes fellebbezett. Ebben azt kérte, hogy a Fővárosi Ítéletábrla az elsőfokú bíróság ítéletét változtassa meg és a felperesi keresetnek adjon helyt. Álláspontja szerint, az elsőfokú bíróság által meghozott ítéleti rendelkezés azért téves, mert figyelmen kívül hagyta felperes tényelődásait és a perben rendelkezésre bocsátott bizonyítékait, továbbá alaptalanul utasította el a felperes tanúbizonyítási indítványát is. A felperes által meghallgatni kért tanúk a felperes azon állítását igazolták volna, hogy balesetének bekövetkezését megelőzően a WC ajtó már korábban meghibásodott, noha azt a biztonsági ellenőrzésről készült jegyzőkönyvek nem rögzítették. Amennyiben az elsőfokú bíróság a tanúbizonyítást lefolytatja, a zár meghibásodásának tényét igazolta volna. Hangsúlyozta, hogy a felperest korábban foglalkoztató **P.K.** Kft.-nek továbbiakban nem áll módjában munkát biztosítani a felperes részére az ujj sérülése miatt.

A fellebbezés alaptalan.

Az elsőfokú bíróság a tényállás megállapításához szükséges bizonyítást lefolytatta, az ítélet hatályon kívül helyezésére ezért a fellebbezés alapot nem szolgáltatott. Ezt meghaladóan helytálló az elsőfokú bíróság tényállásból levont jogi következtetése, ekként érdemi döntése is. A fellebbezésre tekintettel a Fővárosi Ítéletábrá az alábbiakra mutat rá.

A Ptk. 76. § szerint a személyhez fűződő jogok sérelmét jelenti különösen az egyenlő bánásmód követelményének megsértése, a lelkiismereti szabadság sérelme és a személyes szabadság jogellenes korlátozása, a testi épség, egészség, valamint a becsület és az emberi méltóság megsértése.

A Ptk. 84. § (1) bekezdés e) pontja alapján, akit személyhez fűződő jogában megsértenek, az eset körülményeihez képest kártérítést követelhet a polgári jogi felelősség szabályai szerint.

A Ptk. 339. § (1) bekezdés szerint, aki másnak jogellenesen kárt okoz, köteles azt megtéríteni. Mentessül a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az adott helyzetben általában elvárható.

Felperes testi épségének sérelmével járó személyhez fűződő joga megsértését és ennek kapcsán kártérítési keresetét egyrészt arra alapította, hogy alperes a biztonságos elhelyezést nem biztosította, mert a baleset WC ajtó meghibásodása, a kilincs rendellenes működése miatt következett be. A sérülés körülményeinek alátámasztására tanúbizonyítást ajánlott fel.

A Pp. 163. § (2) bekezdése alapján a bíróság az ellenfél beismerése, a mindkét fél egyező vagy az egyik félnek az ellenfél által bírói felhívás ellenére kétségbe nem vont előadása folytán valóban fogadhat el tényeket, ha azok tekintetében kételye nem merült fel. Alperes 23. sorszámú jegyzőkönyvbe foglalt nyilatkozatában nem vitatta, hogy a felperes balesete úgy következett be, „ahogy azt ő előadta”. Az elsőfokú bíróság ezért megalapozottan mellőzte erre a tényre vonatkozóan tanúbizonyítás lefolytatását, **P.L.** és **Sz.D.** tanúk kihallgatását, mert ez a tényállás megállapítása szempontjából szükségtelen volt. Ezért a jogvita elbírálásánál abból a tényállásból kellett kiindulni, hogy a felperes kisujjának sérülése 2013. február 10. napján a zárkában lévő WC ajtó kilincsenek rendeltetésszerű működése miatt következett be.

Az sem volt vitatott, hogy a felperes sérült ujjja deformitással gyógyult. Kártérítésre felperes azonban csak akkor tarthat igényt a Ptk. 339. § (1) bekezdése alapján, ha ezzel összefüggésben alperest jogellenes mulasztás terheli. Alperes kimentése pedig abban áll, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az adott helyzetben általában elvárható, magatartása tehát nem felróható. Felperes alperesi jogellenességet abban jelölte meg, hogy alperes a WC ajtó sérülését nem javította ki, holott a meghibásodás a káreseményt megelőzően két héttel bekövetkezett.

A büntetések és intézkedések végrehajtásáról szóló 1979. évi 11. tvr. 25. § (1) bekezdése szerint a szabadságvesztés végrehajtása során biztosítani kell az elítélt őrzését, felügyeletét, elhelyezését, ételmezését, ruházatát, és egészségügyi ellátását, neveléséhez és oktatásához szükséges feltételeket, munkáltatását, a büntetés céljával nem ellentétes jogainak gyakorlását.

A szabadságvesztés és az előzetes letartóztatás végrehajtásának szabályairól szóló 6/1996. (VII.12.) IM rendelet 32. § értelmében az intézetben a fogva tartás törvényes végrehajtásához szükséges rendet kell fenntartani. A rend kialakítása a bv. szervezet feladata, ennek érdekében a fogvatartottak jogainak és kötelességeinek teljesítése rendjét a rendelet 34. § (1) bekezdése szerint házirendben kell szabályozni. A rendelet 36. § (1) bekezdése értelmében a fogva tartás biztonsága olyan állapot fenntartását jelenti, amelynél az intézetben, illetve büntetés-végrehajtási feladat teljesítése miatt az intézet területén kívül tartózkodó személyek élete, testi épsége, szabadsága a büntetés-

végrehajtási javak sértetlensége, valamint a büntetés-végrehajtási feladatok zavartalan ellátása a jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően biztosított. A 45. § (1) bekezdés e) pontja értelmében a fogva tartás rendjét és biztonságát sértő vagy veszélyeztető cselekmények megelőzésére, illetve megszüntetésére az elítélttel szemben biztonsági ellenőrzés, biztonsági vizsgálat és biztonsági szemle alkalmazható. Az 50. § (1) bekezdése értelmében a zárkák, lakóhelyiségek, munkaterületek, az egészségügyi helyiségek és az elítéltek tartózkodására szolgáló egyéb helyiségek biztonsági ellenőrzését naponta kell végrehajtani, ez kiterjed a nyílászáró szerkezetek biztonságára, a falak, mennyezet padozat és rácsok épségére is. Az ellenőrzésénél az elítélt nem lehet jelen.

Az alperesi házirend 9. számú melléklete szerint az intézetbe befogadott fogvatartott köteles a zárka felszerelési tárgyainak épségét megőrizni, rendeltetésének megfelelően használni, balesetveszélyt jelentő rendellenességet tőle telhető módon megszüntetni, vagy a felügyelettől a megszüntetés érdekében intézkedést kérni.

A fentiekből az következik, hogy a biztonsági szemle, ellenőrzés célja részben a büntetés-végrehajtási feladatok zavartalan ellátása, a fogva tartás rendjét, illetve biztonságát sértő vagy veszélyeztető cselekmények megelőzése, megszüntetése, de a fogvatartottak testi épsége sértetlenségének megőrzése is, a javítási munkálatok elvégzésének sürgőssége is ezen szempontok mentén szükséges. A zárkában fellelhető WC nyílászáró meghibásodását a biztonsági ellenőrzés jegyzőkönyve nem tartalmazza, ezzel kapcsolatos javításra a jogszabály haladéktalan javítási kötelezettséget nem ír elő, így ezzel kapcsolatosan alperest jogellenes mulasztás nem terheli.

Az egészségügyi ellátással összefüggésben a felperes a keresetét arra alapította, hogy a műtéti beavatkozás visszautasításához alperes alkalmazottjának téves tájékoztatása vezetett.

A 6/1996. (VII. 12.) IM rendelet 47. § (2) bekezdés értelmében az elítélt egészségének védelme és egészségügyi ellátására az egészségügyi jogszabályok az irányadóak, a gyógyszerellátás térítés nélkül illeti meg. Az 59. § szerint az elítéltek egészségügyi ellátására külön jogszabály vonatkozik.

Az 5/1998. (III. 6.) IM rendelet 1. § (4) bekezdése értelmében a büntetések és intézkedések végrehajtása során a fogvatartott egészségi állapotának megfelelő gyógyító megelőző ellátását elsősorban a fogvatartott bv. intézet, illetve a Büntetés-végrehajtás Központi Kórháza, annak a Szegedi Fegyház és Börtönben működő Krónikus Utókezelő Részlege, valamint az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet biztosítja, és a fogvatartott ezt az ellátást köteles igénybe venni. A (6) bekezdés szerint amennyiben a fogvatartott megfelelő egészségügyi ellátása a büntetés-végrehajtási szervezet keretein belül nem lehetséges, a bv. intézet orvosa vagy a büntetés-végrehajtási szervezet kezelésében lévő egészségügyi intézete gondoskodik arról, hogy a fogvatartott nem a büntetés-végrehajtási szervezet kezelésében lévő egészségügyi intézményben részesüljön a megfelelő egészségügyi ellátásban. A 4. § (3) bekezdése értelmében a fogvatartott egészségügyi ellátása visszautasításával kapcsolatos önrendelkezési joga a saját és közösség védelme érdekében az a)-d) pontban meghatározott okokból korlátozható, azonban a (4) bekezdés szerint a műtetre és a műtétnek minősülő vizsgálati invazív eljárásra az egészségügyi jogszabályok rendelkezései az irányadóak. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 20. § (1) bekezdése értelmében a cselekvőképes beteget megilleti az ellátás visszautasításának joga, mely a beteg önrendelkezési jogából fakadó jogosultság.

Felperes 2013. február 10. napján a **Kórház** és Rendelőintézetben akként nyilatkozott, hogy a felajánlott műtéti kezelésbe (tűződrótos rögzítés) nem egyezik bele. A 10. sorszámú jegyzőkönyvbe foglalt nyilatkozatában felperes előadta, hogy a kezelőorvos tájékoztatta arról, hogy ebben az esetben a gyulladás esélye 10%. Az elsőfokú bíróság arra helytállóan mutatott rá, ezen

döntésében való alperesi közreműködést, a szállító őr téves tájékoztatását felperes nem bizonyította, a 23. sorszámú jegyzőkönyvbe foglalt nyilatkozata szerint erre felperes bizonyítást sem ajánlott fel. Ekként ezen tényállítási elemre kártérítési igényt alapítani nem lehet, mert az enyhe hattyúnyak deformitás kialakulásának oka a felperes műtétől elzárkózó magatartása.

További kereseti érvelése szerint alperes 2013. február 15. és 25. napja között nem a szakma szabályainak megfelelően látta el a sérülését, fájdalmait ellenére fájdalomcsillapítót, gyulladáscsökkentőt nem kapott, így indokolatlan fájdalmakat gyulladásos folyamatot kellett átélnie.

A fogvatartottak egészségügyi ellátásáról szóló 5/1998. (III. 6.) IM rendelet 7. § (1) bekezdés értelmében az egészségügyi panasszal jelentkező fogvatartottat a legközelebbi orvosi rendelésre elő kell állítani. A 37. § (1) bekezdése szerint a gyógyításhoz szükséges gyógyszer milyenségét és mennyiségét, valamint a gyógykezelés időtartamát a bv. orvos határozza meg. A (2) bekezdés alapján a beteg csak a bv. orvos írásos engedélye alapján tarthat magánál gyógyszert. A (4) bekezdés szerint gyógyszer tartási engedély nem adható azon gyógyszerekre, amelyek visszaélésre adhatnak lehetőséget (altatók, nyugtatók, testépítéshez szolgáló szerek).

Az alperesi házirend 9.h.) pontja értelmében a fogvatartottak egészségügyi panaszokkal napirendben ütemezett orvosi rendelésre jelentkezhetnek. A rendelésre jelentkezni körletfelügyelőnél leadott kérelmi lapon lehet, lehetőség szerint panasz megjelölésével. A j) pont szerint gyógyszert az elítélt az intézet orvosa által elrendelt terápia szerint térítésmentesen kap. Gyógyszert azonban csak a bv. orvos írásos engedélye alapján tarthat a fogvatartott magánál.

2013. február 10. napján a felperest ellátó szakorvos a kontroll időpontját 3 hét elteltével jelölte meg, szükség esetén fájdalomcsillapítást javasolt. Felperes 2013. február 11. napján 75 mg, majd 2013. február 15. napján 4 tabletta Diclac készítményben részesült. 2013. február 19. napján kötéscserére került sor, majd 2013. február 25. napján immáron azzal jelent meg, hogy ujja fájdalmas, ekkor hyperolós lemosás, betadinos ecsetelés vált szükségessé. 2013. február 27. napjától felperes semicillines kezelésben részesült.

Az elsőfokú bíróság a beszerzett orvosi dokumentumokból illetőleg ápolói feljegyzésekből helyesen vonta le azt a következtetést, hogy a felperes ellátása folyamatos volt, az alperes az orvosi ellátást biztosította és a felperes gyógyszeres kezelést is kapott. Felperes 2013. február 15. és 25. napja között kérelmi lappal egészségi panaszára, fájdalmára utalással orvosi rendelőben való megjelenését nem indítványozta, ennek hiányában az átélt fájdalomra hivatkozva kártérítési igényt nem érvényesíthet a Ptk. 340. § (1) bekezdésére tekintettel.

A fentiek alapján a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét - visszautalva annak helyes indokaira - a Pp. 253. § (2) bekezdés alapján helybenhagyta. Felperes az eljárás során személyes költségmentesség kedvezményében részesült így a 6/1986. (VI. 26.) IM számú rendelet 14. § alapján pervesztességére tekintettel a le nem rótt eljárási illetéket az állam viseli. Az alperes jogtanácsosi munkadíját 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés és 4/A. § állapította meg.

Budapest, 2015. március 24.

Fermanné dr. Polák Zita s.k.

a tanács elnöke

Véghné dr. Szabó Zsuzsanna s.k.

előadó bíró

. Hegedűs Mária s.k.

bíró

A kiadmány hitelélül:
Utasi Ferencné írnok