

A Kúria a dr. Lóczi Gabriella ügyvéd által I.r., II.r., III.r., IV.r., V.r. felpereseknek a dr. Cserich Zsolt ügyvéd által képviselt alperes ellen vagyoni és nem vagyoni kártérítés megfizetése iránt a Debreceni Közigazgatási és Munkaügyi Bíróságnál 3.M.143/2012. szám alatt megindított és másodfokon a Debreceni Törvényszék 2.Mf.20.985/2014/4. számú közbenső ítéletével jogerősen elbírált perében az említett másodfokú határozat ellen az alperes által benyújtott felülvizsgálati kérelem folytán - tárgyaláson kívül - meghozta a következő

k ö z b e n s ő í t é l e t e t :

A Kúria a Debreceni Törvényszék 2.Mf.20.985/2014/4. számú közbenső ítéletét hatályában fenntartja.

Kötelezi az alperest, hogy fizessen meg a felpereseknek - fejenként - 10.000 (tízezer) forint felülvizsgálati eljárási költséget.

Kötelezi az alperest, hogy fizessen meg az államnak - külön felhívásra - 70.000 (hetvenezer) forint felülvizsgálati eljárási illetéket.

I n d o k o l á s

Az I.r. felperes férje, a II., III., IV., és V.r. felperesek édesapja, néhai K.I. 1964. szeptember 17-étől 1993. szeptember 1-jéig - nyugdíjba vonulásáig - állt az alperes, illetőleg jogelődje alkalmazásában hálózatépítő majd raktáros, utóbb nyugdíjba vonulásáig hálózatépítő segédmunkás munkakörben.

2009. áprilisában hereműtétet végeztek el nála. A szövettani vizsgálat hererákot, mezotheliomát igazolt. Ennek diagnosztizálását követően a K.GY. Kórházban rendszeres orvosi kezelés alatt állt, több ízben megoperálták, sugárkezelésben részesült. A T. Klinikán 2009. augusztus 3-ától ápolás alatt állt. A kórtörténeti zárójelentés a légcsőnél egy 7 mm-es, főér melletti 12 mm-es, jobb tüdőkapuban 34 mm-es nyirokcsomót mutatott ki. Bronchoszkópiás vizsgálata történt, a nyirokcsomó rossz elhelyezkedése miatt azonban mintavételre nem került sor.

Az ellenőrző vizsgálatok során 2010-ben a jobb oldali lágyékahajlatban patológiás jellegű nyirokcsomót észleltek. Ebből a korábbi kórszövettani vizsgálattal igazolt azonos típusú, a megelőzően eltávolított daganat áttételének megfelelő szövetszaporulatot mutattak ki.

A néhai általános állapota folyamatosan romlott, majd 2011. május 9-én elhalálozott. Boncolására nem került sor.

2009-ben a mezothelioma észlelését követően a kezelőorvosa azbeszt expozíciót valószínűsített, ám azt foglalkozási megbetegedésként nem jelezte, L.M. háziorvos élt bejelentéssel foglalkozási megbetegedés gyanúja miatt.

2011. március 28-án az O.M.F.I. (OMFI) értesítette a H.B.M. Kormányhivatal Munkavédelmi és Munkaügyi Szakigazgatási Szervének Munkaügyi Felügyelőségét, hogy néhai K.I. foglalkozási megbetegedés gyanúja bejelentését azbesztpor belégzés által okozott tüdőrák

diagnózissal A93 kód alatt elfogadta, és azt nyilvántartásba vette. Ezt követően a H.B.M. Kormányhivatal Munkavédelmi és Munkaügyi Szakigazgatási Szerve értesítette a H.B.M. Kormányhivatal Egészségbiztosítási Pénztár Szakigazgatási Szervét a 27/1996. (VIII.28.) NM rendelet 6. számú melléklete szerint, hogy néhai K.I. bejelentett és kivizsgált foglalkozási betegsége elfogadást nyert 2011. április 27. napján.

A felperesek keresettel éltek az alperessel szemben, és kártérítés megfizetésére kérték kötelezni. Hivatkozásuk szerint néhai K.I. foglalkozási megbetegedés következtében hunyt el, amelyet nyilvántartásba vettek azbesztpor belégzése által okozott tüdőrák diagnózissal. Az azbeszt expozíciója az alperes által történő munkavégzés során következett be, amely foglalkozási megbetegedéshez vezetett.

A Debreceni Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 3.M.143/2012/44. számú közbenső ítéletével megállapította, hogy az alperes a néhai K.I. munkavállaló foglalkozási megbetegedésből eredő kárért 50 % mértékű kárfelelősséggel tartozik.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletében utalt az 1992. évi XXII. törvény (régi Mt.) 174. §-ában foglaltakra, valamint az MK.29. számú állásfoglalásban rögzítettekre.

Kifejtette, hogy a felpereseket terhelte annak bizonyítása, miszerint a néhai munkavégzésével összefüggésben keletkezett a kár. Megállapította, hogy K.I. nemcsak raktárkezelőként, hanem a munkaviszonyának jelentős részében hálózatépítő segédmunkásként dolgozott az alperesnél, amit tanúként alátámasztott E.I., B.A. és B.P. is.

A bíróság a lefolytatott bizonyítási eljárásból megállapíthatónak találta azon tényt, hogy a néhai azbeszt tartalmú csövekkel dolgozott, amelyeket a hálózatépítés során darabolnia is kellett. Az, hogy az alperesnél erre vonatkozóan irat nem lelhető fel, így munkaköri leírás és egyéb nyilvántartás sem, a néhai terhére nem értékelhető.

A szakértői vélemények, és a perben meghallgatott tanúk alátámasztották, hogy az azbeszt expozíciót követő 30 év múlva is jelentkezhet a rákos megbetegedés, annak kialakulását pontosan időben meghatározni nem lehet, így azon munkáltatói hivatkozás, amely szerint nem nála, hanem más munkáltatónál történt az expozíció, nem alapos.

A bíróságnak vizsgálnia kellett, hogy az azbeszt expozíció és a néhai here mezothelioma megbetegedése közötti okozati összefüggés fennáll-e, és ez foglalkozási megbetegedésnek minősül-e.

A bíróság e körben utalt a foglalkozási megbetegedések és fokozott expozíciós esetek bejelentéséről és kivizsgálásáról szóló 27/1996. (VIII.28.) NM rendelet (NMr.) 5. § (1), (2), (9), valamint a (10) bekezdésében foglaltakra.

Az OMFI által a bejelentés során az került rögzítésre, hogy a gyanú alapján azt nyilvántartásba vették, és a becsatolt iratok szerint ezt követően azt el is fogadták. Ezt támasztja alá az

Egészségbiztosítási Pénztár határozata is. A bíróság álláspontja szerint ezen okirat közokirat, ezzel szemben az alperesnek kellett volna igazolnia, hogy az abban foglaltak a valóságnak nem feleltek meg.

Az E.T.T.I.SZ.T. szakvéleményében rögzítette, hogy epidemiológiai adatok egyértelműen igazolják, miszerint az azbeszt expozíció és a mezothelioma előfordulása között okozati összefüggés fennáll. Nincs tudományos módszer arra, hogy boncolás és kórszövettani vizsgálat nélkül utólag megállapítható legyen az azbeszt expozíció mértéke a mezothelioma kialakulásában.

A szakvélemény rögzítette, hogy a természetes kórokú megbetegedések a rosszindulatú daganat kialakulásában nem játszottak szerepet, valamint hajlamosító tényezőként sem értékelhető, hogy néhai édesanyja is tumoros megbetegedésben hunyt el.

A bíróság álláspontja szerint a lefolytatott bizonyítási eljárásból a perben meghallgatott dr. K.K., dr. L.M., dr. A.ZS. tanúk vallomása, valamint a perben becsatolt és beszerzett Nemzeti Munkaügyi Hivatal Munkavédelmi és Munkaügyi Igazgatóságának Mentálhigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Főosztálya, valamint a H.B.M. Kormányhivatal Egészségügyi Szakigazgatási Szerv iratai alapján az állapítható meg, hogy az azbeszt expozíció részoki tényezőként a néhainál a here mezothelioma kialakulásában szerepet játszott, illetőleg ezen megbetegedése folytán bekövetkezett halálában is. A közvetett összefüggés megléte esetén is megállapítható a munkáltató kárfelelőssége.

Tekintettel arra, hogy a perben beszerzett szakértői vélemények is a mezothelioma kialakulásának 67 %-ában valószínűsítene azbeszt expozíciót, így az részoki tényezőként mindenképpen szerepet játszott. Nem vitásan a néhai több éven át tartó erős dohányzása is hatványozó tényező lehetett a betegség kialakulásában, ezért a bíróság az összes körülmény értékelése alapján 50 %-os kárfelelősséget állapított meg az alperes terhére.

A bíróság utalt a kialakult bírói gyakorlatra, miszerint az a körülmény, hogy az orvosszakértői szinten nem volt pontosan megállapítható az állapotrosszabbító hatás mértéke, a kárfelelősséget nem zárja ki, a közrehatás részoki összefüggését bizonyítékok mérlegelésével lehet megállapítani (EBH2008.1803.).

A bizonyítási tehernek megfelelően az alperest terhelte annak igazolása, hogy a károsodás oka nem függött össze a működési körével, az részéről elháríthatatlan volt, tehát hogy a foglalkozási megbetegedésnek minősülő betegség nem függött össze a működési körével, illetőleg a foglalkozási megbetegedésnek minősülő betegségből eredő halállal. A bíróság álláspontja szerint az alperes igazolni ezt nem tudta tekintettel arra, hogy a halál bekövetkeztének pontos oka nem állapítható meg, részoki tényezőként a mezothelioma azonban mindenképpen rögzíthető, továbbá ezen betegség kialakulása az azbeszt expozícióval valószínűsíthető, így a bíróság minderre tekintettel állapította meg a kárfelelősséget.

A felperesek és az alperes fellebbezése folytán eljáró Debreceni

Törvényszék 2.Mf.20.985/2014/4. számú közbenső ítéletével az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét részben megváltoztatta, és az alperes kárfelelősségét 100 %-ban határozta meg.

A másodfokú bíróság a tanúvallomásokból, valamint a szakértői véleményből és a szakértői nyilatkozatokból megállapíthatónak találta, hogy a megbetegedést, amely később a halálhoz vezetett, az azbeszt belégzés által kialakult rákos megbetegedés okozta. Az eljárás adataiból az a következtetés is levonható, hogy az azbeszttel való munkavégzés, az azbesztpor belégzése rákos megbetegedést okozhat, amelynek kialakulására 30 év elteltével is sor kerülhet. Jelen esetben a betegség kimondottan az azbeszt károsító hatásával állt összefüggésben.

A rendelkezésre álló adatok alapján nem állapítható meg, hogy a néhai munkavégzése során a munkaviszonyára vonatkozó előírást, utasítást megsértett volna. Arra az alperes sem hivatkozott, hogy az azbeszt csövekkel való munkavégzéshez biztosított védőeszközt a felperes nem használta, és ez okozta volna a por belégzését követően a betegség kialakulását.

A szakértői vélemény, annak kiegészítése, és a meghallgatott tanúk (orvosok, szakértők) is hangsúlyozták, hogy a dohányzás részoki tényezőként figyelembe vehető, valamint az Egészségügyi Tudományos Tanács kiegészítő igazságügyi orvosszakértői véleményének oldalán leírásra került, hogy „a dohányzó személyeknél az azbeszt expozíció fennállta mellett a mezothelioma kialakulásának lehetősége többszörösére nő, de ez pontos százalékos mértékben nem véleményezhető”. A dohányzás kizárólagosan nem okozta a felperesek jogelődjének ilyen típusú rákos megbetegedését. Munkaviszonyának fennállása alatt nem lehetett tisztában azzal, hogy az azbesztpor belégzése és a dohányzás kölcsönös egymásrahatása évtizedek elteltével betegséget okozhat, mivel ez a körülmény akkor még a tudomány számára sem volt ismert.

A szakértői vélemény, valamint a meghallgatott orvos tanúk is csak valószínűsítették, hogy a dohányzás elősegítette a betegség kialakulását azbeszt expozíció mellett, de azt nem emelték ki, hogy dohányzás hiányában ez a betegség nem alakult volna ki a perbeli munkavégzési körülmények ellenére sem.

A törvényszék e körben rámutatott dr. A.ZS. tanú által előadottakra, amely szerint „a dohányzás, mint elsődleges oki forrás, nem a mezotheliomának a kialakulásához vezet” (jegyzőkönyv, 3. oldal).

Nem áll rendelkezésre olyan szakértői vélemény, amely azt rögzítené, hogy a betegség dohányzás nélkül a felperesnél nem alakult volna ki. Összefoglalóan tehát az állapítható meg, hogy a felperes a dohányzásával munkaviszonyra vonatkozó szabályt nem sértett, olyan vétkes magatartást, amely betegsége kialakulásában közrehatott, nem tanúsított, ilyen nem volt feltárható.

Az alperes a felülvizsgálati kérelmében elsődlegesen a jogerős közbenső ítélet „megváltoztatását” és a felperesek keresetének elutasítását, másodlagosan az elsőfokú bíróság új eljárásra és új

határozat hozatalára utasítását kérte.

A felülvizsgálati érvelés szerint az eljáró bíróságok orvosi szakkérdésben foglaltak állást úgy, hogy gyakorlatilag felülbírálták az igazságügyi szakértői testület véleményét, illetőleg a kiegészítő szakvéleményét.

A perben kirendelt szakértői testület, az Egészségügyi Tudományos Tanács kiadott szakvéleménye egyértelműen azt rögzíti, hogy nem állapítható meg, miszerint K.I. halálához milyen megbetegedés vezetett. Bár egyértelműen nem bizonyított, de lehetségesnek kell tartani, hogy a rosszindulatú daganatos megbetegedést, a mezotheliomát azbeszttel való huzamos érintkezés okozta. Az elvégzett kórszövettani vizsgálatok az azbeszt jelenlétét a preparátumokban nem igazolták. Jelen esetben a CT vizsgálattal észlelt alsó lebenyekben elhelyezkedő kötegezetség utalhat egy esetleges azbesztbelégzés után kialakuló szöveti reakcióra, hasonló morfológiai kép azonban egyéb okból is létrejöhet, így az azbeszt expozíciót ez nem bizonyítja. Nem dönthető el, hogy melyik rosszindulatú megbetegedés tekinthető elsődlegesnek. A szakvélemény arra is kitért, hogy K.I. több mint 45 éven keresztül folyamatosan dohányzott, és ez közrejátszhatott a rosszindulatú daganatos megbetegedés kialakulásában.

A kiegészítő orvosszakértői vélemény szerint boncolás nélkül nem adható vélemény arról, hogy a természetes okú tüdő- és szívbetegség, vagy a daganatos megbetegedés volt-e a halál fő oka.

A meghallgatott orvos tanúk sem tudták teljes bizonyossággal kijelenteni, hogy mi volt a halál oka, de még az egyéb nyilvánvalóan fennálló és ismert betegségek hatását sem tudták megítélni. A szakértői vélemény alapján egyértelműen csak az szögezhető le, hogy a halál tényleges oka a boncolás és kórszövettani vizsgálat nélkül nem állapítható meg. Mindkét eljáró bíróság ennek ellenére találta bizonyítotttnak, hogy a halál oka az alperesnél történő foglalkoztatás alatt belélegzett azbesztpor általi megbetegedés volt. Az alperes álláspontja szerint az igazságügyi orvosszakértői véleményben foglaltakkal ellentétes, és azt felülbíráló bírói megállapítás súlyosan megalapozatlan és bizonyítatlan.

Az alperes érvelése szerint az sem került bizonyításra, hogy amennyiben a felperest érte is azbeszt expozíció, akkor arra minden kétséget kizáróan az alperesnél végzett tevékenységgel összefüggésben került sor. A munkáltatónál található dokumentumokból megállapítható, hogy azbeszt ártalomra utaló előzményeknek a vállalatnál nincs nyoma.

Hangsúlyozandó, hogy a felperesek jogelődje útépítő munkásként máshol is dolgozott, azbeszttartalmú anyagokkal itt is találkozhatott. Az sem került tisztázásra, hogy a néhai családi házának udvarán lévő palatető épület ugyancsak tartalmazhat azbesztet, és ez összefüggésben lehet-e a betegség kialakulásával.

A felperesek által nem került bemutatásra olyan bizonyíték, amely egyértelműen azt igazolná, hogy az elhunyt megbetegedéséért

egyértelműen és kizárólagosan az alperes, illetve jogelődje lenne a felelős, és a megbetegedés egyéb okokra, más munkáltatónál végzett munkára, vagy például a saját ingatlanon történt építkezés során fellépő expozícióra nem vezethető vissza.

A felpereseket terhelte volna annak igazolása, hogy K.I. megbetegedését azbeszt expozíció okozta, amely az alperesnél történt munkavégzés körében érte, ez azonban nem került bizonyításra.

Az elsőfokú bíróság helyesen értékelte a néhai erős, extrém mennyiségű, évtizedekig tartó dohányzását olyan felróható, vétkes magatartásnak, amely közrehatott a halál bekövetkeztében. A felperesek jogelődje 1993. óta nyugdíjas volt, így az alperes látóköréből kikerült.

Nem igazolt maga a megbetegedés oka és az sem, hogy mikor következett be az esetleges azbeszt expozíció. Nem került igazolásra, hogy az alperesnél történt munkavégzésre lenne az visszavezethető. A felperesek nem bizonyították a halál tényleges okát, a halál bekövetkezte és az alperes tevékenysége közötti okozati összefüggést, ezért ennek hiányában a közbenső ítélet sérti a Pp. 3. § (3) bekezdését, és a Pp. 164. § (1) bekezdésében foglaltakat.

A Legfelsőbb Bíróság Mfv.I.10.204/2005. szám alatti ítéletében kimondta, hogy a munkavállaló legalább valószínűsíteni köteles a károsodásnak a munkaviszonnyal való összefüggését. A bíróságoknak a bizonyítottság hiányát a felperesek terhére kellett volna értékelniük, és keresetüket el kellett volna utasítaniuk.

A felülvizsgálati hivatkozás szerint az eljáró bíróságok ítélete sérti a Pp. 206. §-ának (1) bekezdésében foglaltakat, a rendelkezésre álló bizonyítékokat kirívóan, okszerűtlenül, és a logika szabályaival ellentétesen mérlegelték.

A felperesek felülvizsgálati ellenkérelme a jogerős közbenső ítélet hatályában való fenntartására és az alperes perköltség fizetésre kötelezésére irányult.

A felperesek álláspontja szerint kétséget kizáróan igazolást nyert a néhai munkakönyve alapján, hogy sosem dolgozott építőipari vállalatnál, és más olyan munkahelyen sem, ahol azbeszt expozíciónak lett volna kitéve.

Az alperesi nyilatkozattal ellentétben a másodfokú bíróság helyesen jutott arra a következtetésre, hogy a néhai megbetegedését, mely a halálához vezetett, az azbeszt belégzése által kialakult rákos megbetegedés okozta.

Az ok- okozati összefüggést az igazságügyi orvosszakértői vélemény, dr. K.K., dr. V.T., és dr. A.ZS. vallomása egyértelműen alátámasztotta.

Függetlenül attól, hogy néhai magatartása munkaviszonyra vonatkozó vagy egyéb szabályt sért, cselekményének felróható, azaz jogellenesnek kell lennie. Helyesen állapította meg a másodfokú bíróság, hogy a dohányzás a munkaviszonnyal összefüggően önmagában nem felróható, és néhai olyan vétkes magatartást, amely a betegség

kialakulásában közrehatott, nem tanúsított. A per adatai nem támasztják alá, hogy dohányzás hiányában a betegség nem alakult volna ki.

A Kúria a felülvizsgálati kérelmet a Pp. 274. §-ának (1) bekezdése alapján tárgyaláson kívül bírálta el.

A felülvizsgálati kérelem nem alapos.

Az Mt. 174. §-ának (1) bekezdése szerint a munkáltató a munkavállalónak munkaviszonyával összefüggésben okozott kárért vétkességre tekintet nélkül teljes mértékben felel. A (2) bekezdés szerint mentesül a munkáltató a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy a kárt működési körén kívül eső elháríthatatlan ok, vagy kizárólag a károsult elháríthatatlan magatartása okozta.

A felek között nem volt vitatott, hogy néhai K.I. 1964. szeptember 17-étől 1993. szeptember 1-jéig, nyugdíjba vonulásáig az alperes, illetve jogelődje alkalmazásban állt. Az is megállapítható volt, hogy a foglalkoztatásának ideje alatt azbeszt tartalmú csövekkel dolgozott, így azbeszt expozíciónak volt kitéve.

Következetes az ítélkezési gyakorlat abban, hogy a foglalkozási megbetegedésből eredő károkért az a munkáltató felel, ahol a munkavállaló a foglalkozási megbetegedésének kitett munkakörben utoljára dolgozott (Mfv.E.10.148/2006.). Ebből következően a felelősség alóli kimentésre nem volt alkalmas azon hivatkozás, hogy az elhunyt korábban más, építőipari cégnél is alkalmazásban állt, ahol szintén érintkezhetett azbeszttel. Az a körülmény pedig, hogy az udvarán álló építmény, amely teteje palával borított, bármilyen módon közrehatott volna a betegség kialakulásában, nem került bizonyításra.

A jogvita eldöntése során nem hagyható figyelmen kívül, hogy az OMFI foglalkozási megbetegedésnek fogadta el néhainál a tüdőrákot azbeszt belégzésére figyelemmel.

Az ETT 2012. december 12-én kelt szakvéleményében pedig az található, hogy „a rosszindulatú daganatok kiváltó oka pontosan jelenleg nem ismert, az epidemiológiai vizsgálatok azt mutatják, hogy az azbeszttel foglalkozók körében a mezothelioma előfordulása lényegesen gyakoribb” (beadvány, 7. oldal). „...A felperes nem kizárható azbeszt expozíciója a mezotheliomás megbetegedés kialakulásában szerepet játszhatott, a halál pontos oka ugyan nem ismeretes, de annak kialakulásában a mezothelioma legalább részoki szereppel bírt” (szakvélemény, 10. oldal 5. bekezdés).

A fentiekből következően a bíróságok helyesen jutottak arra a következtetésre, hogy a felperes megbetegedését legalábbis részben azbeszt belégzése okozta. Kétségtelen tény, hogy az elhunyt boncolására nem került sor, így pontosan nem állapítható meg a halál konkrét tényleges oka. Az azonban ítéleti bizonyossággal rögzíthető, hogy olyan munkahelyen dolgozott, ahol azbeszt expozíciónak volt kitéve, ez pedig a rákos megbetegedéseket okozó tényezők között szerepel.

Az Mt. 174. §-ának (3) bekezdése értelmében nem kell megtéríteni a kárnak azt a részét, amelyet a munkavállaló vétkes magatartása

idézett elő. Ebből következően az eljáró bíróságok helyesen vizsgálták, hogy kármegosztásnak lehet-e helye, és helytálló következtetésre jutottak amikor kifejtették, hogy a betegség kialakulásában a munkavállaló vétkes közrehatása nem volt bizonyított.

A másodfokú bíróság helytállóan fejtette ki, hogy az elhunyt munkavégzése során a munkaviszonyára vonatkozó előírást, utasítást, szabályt nem sértett, a részére biztosított védőfelszerelést pedig az alperes által sem vitatottan használta.

Az ETT kiegészítő szakvéleményében rögzítette, hogy „...a herében észlelt mezothelioma kialakulásában is az esetek nagyobb részében azbeszt expozíció játszik szerepet, bár ilyen jellegű rosszindulatú daganat azbeszt expozíció nélkül is kialakulhat”. „...Dohányzó személyeknél az azbeszt expozíció fennállta mellett a mezothelioma kialakulásának lehetősége többszörösére nő, de ez pontos százalékos mértékben nem véleményezhető” (szakvélemény, 6. oldal 1-2. bekezdés).

A másodfokú bíróság a szakvélemény alapján helytállóan állapította meg, hogy nem a dohányzás okozta kizárólagosan a felperes daganatos megbetegedését, azzal pedig, hogy az azbeszt belégzés és a dohányzás milyen kölcsönhatással jár, az elhunyt nem lehetett tisztában. A kimentéses bizonyításra figyelemmel az alperesnek igazolnia kellett volna a felperes felróható magatartását, vagyis hogy a munkáltató által tiltott cselekményt követett el, amely egészségi állapotára negatív hatással volt. Ilyen bizonyításra azonban nem került sor, a per adataiból nem volt következtetés levonható arra nézve, hogy a dohányzás hiányában a betegség nem alakult volna ki.

A bíróság a bizonyítási eljárás során beszerzett bizonyítékok bizonyító erejét a maguk összességében értékeli, és a per összes releváns körülményére figyelemmel – meggyőződése szerint – bírálja el mérlegelve, hogy az egyes bizonyítékok közötti ellentét miként oldható fel [bizonyítékok szabad mérlegelésének elve, Pp. 206. § (1) bekezdés]. E mérlegelés legfőbb korlátja a bíróság indokolási kötelezettsége, amiből világosan ki kell tűnnie, hogy a bizonyítékok értékelése során melyek voltak azok a körülmények, amelyeket irányadónak kellett tekinteni. A felülvizsgálati eljárásban a bizonyítékok felülmérlegelésére, újabb egybevetésére nincs jogi lehetőség, a Kúria csak azt vizsgálhatja, hogy a mérlegelés körében vont adatok értékelése során a bíróság nyilvánvalóan téves, vagy okszerűtlen következtetésre jutott-e (BH2012.173.). Jelen esetben a másodfokú bíróság a rendelkezésre álló adatokat törvénysértés nélkül vizsgálta, és azokból helytálló következtetésre jutott, így a döntés megváltoztatására nem volt jogszabályi lehetőség.

A kifejtettekre tekintettel a Kúria a jogerős közbenső ítéletet hatályában fenntartotta a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján.

Az alperes perköltség fizetési kötelezettsége a Pp. 78. §-ának (1) bekezdésén alapul, míg illetéket az adott ügyben irányadó 6/1986.

(VI.26.) IM rendelet 13. §-a alapján kell viselnie.

Budapest, 2015. július 2.

**Dr. Tallián Blanka s.k. a tanács elnöke, Dr. Mészárosné dr. Szabó
Zsuzsanna s.k. előadó bíró, Dr. Hajdu Edit s.k. bíró**

A kiadmány hitelével:

Nné

tisztviselő