

A Fővárosi Ítéltábla a Dr. Varga Tamás Ügyvédi Iroda (.....) által képviselt felperesnek a Darida és Társa Ügyvédi Iroda (.....) által képviselt..... alperes ellen kártérítés iránt indított perében a Fővárosi Törvényszék 2015. március 24-én kelt 22.G.41.615/2011/131. számú ítélete ellen az alperes részéről benyújtott fellebbezés folytán - nyilvános tárgyaláson - meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletének nem fellebbezett részét nem érinti, fellebbezett rendelkezéseit megváltoztatja, a felperes marasztalásának tőke összegét 680.282.782 (hatszáznyolcvanmillió-kettőszáznyolcvankettőezer-hétszáznyolcvankettő) forintra és ezen összegnek 2000. június 2-től a kifizetésig járó kamataira, a perköltség összegét 6.000.000 (hatmillió) forintra leszállítja, ezt meghaladóan az ítéletet helybenhagyja.

A felek a másodfokú perköltségeiket maguk viselik.

A le nem rótt fellebbezési illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint1998. április 29-én kelt határozatával ideiglenes működési engedélyt adott a korábban II. rendű felperesként perben állt Kft. (a továbbiakban: Kft.) részére orvosi mikrobiológiai (....módszer) tevékenységre. A határozatban hivatkozott „1. sz. melléklet a 45.049/98. sz. ideiglenes működési engedélyhez” címmel jelölt okirat szerint az engedély telephelyre, „orvosi mikrobiológia Eü. ágazati azonosító szám: II. 330063051” szakterületre vonatkozott. Az Intézet a.....Kft. kérelmére 45008/2001. sz. határozatával a tevékenység változatlan megjelölésével ideiglenes működési engedélyt adott azzal, hogy a korábbi engedély érvényét veszítette, rögzítette továbbá a tevékenység ágazati azonosító számaként a 330065071-et. Az ÁNTSZ a laboratóriumműködésének engedélyezését megelőzően 1998. április 9-én helyszíni szemlét tartott, amelynek során megállapította, hogy a felperes új épületének megjelölt részlegébe, „telepítették a mikrobiológiai laboratórium PCR ABI 7700 típusú készülékét. Ez egy laborautomata, mely mikrobiológiai humángenetikai gyors-diagnózist állít fel DNS azonosítás alapján”.

A, mint bérbeadó és a Kft., mint bérlő 1998. november 9-én bérleti szerződést kötöttek. A szerződésben a felek többek között rögzítették, hogy aKft. - az által ideiglenes engedéllyel befogadott mikrobiológiai laboratóriumot üzemeltet, amelynek tevékenysége a felperes és az között létrejött szerződésben rögzítettek szerint finanszírozott. A szerződés céljaként azt jelölték meg, hogy a Kft. a bérleti díj ellenében rendelkezésére bocsátott területen felperes „mikrobiológiai laboratóriuma szabad kapacitása terhére saját költségén PCR laboratóriumot és annak kiszolgáló és adminisztrációs helyiségeit szereli fel és a laboratóriumot saját alkalmazottaival, saját költségén működteti. A laboratórium szolgáltatásai címszó alatt a felek rögzítették, hogy a

Kft., mint egyedüli fluorogén PCR központ, a felperestől, illetve a kívülről megrendelt vizsgálatokat elvégzi. A vizsgálatok a „járóbeteg” térítési kategóriába tartoznak, és a felperes részéről „az és más egészségügyi intézetek felé elszámolásra kerülnek”.

A szerződés szerint a vizsgálatokért kifizetett összeg a Kft.-t illeti, azzal, hogy minden elvégzett vizsgálat után a felperes 100 forintot visszatart az átutalt összegből, adminisztratív szolgáltatásai ellenértékéért.

A szerződésben a felek rögzítették, hogy a módszer (a továbbiakban: PCR) egy molekulárbiológiai mérési módszer, amely lehetővé teszi a genetikai anyag meghatározását, leghatékonyabb diagnosztikai alkalmazása elsősorban a különböző vírusos, bakteriális és gombás fertőzések, tumormarkerek és egyéb genetikai elváltozások kimutatásában lehetséges.

A bérleti szerződés alapján a szolgáltatás 1999. június 1. napjáig a felperes Mikrobiológia I. laboratóriuma kódján került jelentésre és finanszírozásra.

A felek a szerződést 3 éves határozott időre kötötték, azt 2001. január 31-én módosították, rögzítették, hogy a szerződésben vállalt kötelezettségeket teljesítették, amelyre tekintettel a szerződés hatályát 2004. január 31. napjáig meghosszabbították.

A felperes, mint szolgáltató és az alperes jogelődje - a-, mint finanszírozó 1999. június 1. napján az egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira vonatkozó Alapszerződést és annak mellékszerződéseit írták alá. A szerződés alapjául a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.), az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.), illetve az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 03.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) jelölték meg.

Az „Adatszolgáltatás” címszó alatt az Alapszerződés 6.1. pontjában a felek megállapodtak arról, hogy „a Szolgáltató a mellékszerződés(ek)ben és azok mellékleteiben rögzített formában és határidőre jelenti a szolgáltatásokat”, amelynek alapján az alperes a jogszabályi előírásoknak, illetve a mellékszerződésekben rögzítetteknek megfelelően finanszírozza a teljesítéseket.

A 6.2. pontban rögzítették, hogy az alperes köteles a részére jelentett, de el nem számolható hibás vagy hiányos tárgyhavi teljesítményadatokról tételes listát készíteni, és azt megküldeni a felperesnek.

A 6.3. pont szerint a felperes vállalta, hogy a szerződésben foglalt adatszolgáltatásokon kívül az egészségügyi ellátással összefüggő, a jogszabályok által lehetővé tett körben - egyébként kötelezően gyűjtött és nyilvántartott - adatokat esetenként az alperes kérésére megküldi.

„Ellenőrzés” címszó alatt a szerződés 7.1. pontja tartalmazta, hogy az alperes a hatályos jogszabályok alapján jogosult és egyben köteles ellenőrizni a szerződésben foglalt egészségügyi szolgáltatások szerződés szerinti teljesítését, különösen a finanszírozott szolgáltatások teljesítésének valódiságát és indokoltságát, illetve a szolgáltató nyilvántartási és adatszolgáltatási tevékenységének jogszabályszerű és szerződésben szabályozott teljesítését, illetve bármely olyan körülményt, tény vagy adatot, amely az bevételeit és kiadásait érinti. A szerződés rendelkezett a felek együttműködési kötelezettségéről.

A 7.5 pont szerint „amennyiben a Szolgáltató a hatályos jogszabályokban foglalt, a teljesítmények elszámolására, az egészségügyi szolgáltatások, a gyógyszer, a gyógyászati segédeszközök rendelkezésére, a finanszírozott feladatkört érintő változás bejelentésére vonatkozó szabályokat megszegi, megtéríti az ebből eredő finanszírozási többletet, illetve az okozott kárt, valamint a jogszabály szerint megfizeti a finanszírozási többlet után számított mindenkor jegybanki alapkamat kétszeresét”.

A Szerződés módosítása címszó alatt a 8.3. pont szerint a felperes köteles a szerződés módosítását kezdeményezni a finanszírozott feladatkör, illetve a működési feltételek változása esetén. Ebben az

esetben a körülmények megváltoztatását követő 30 napon belül a szerződés tartalmát az új feltételekhez kell igazítani.

A 11.1. pont rendelkezik arról, hogy amennyiben a felperes a szerződésben foglalt szolgáltatások nyújtása során igénybe veszi más szolgáltató közreműködését, úgy a közöttük létrejött szerződésben garantálnia kell az alperes számára mindazokat a jogokat, amelyek a szerződés alapján a felperessel szemben őt megilleti.

E rendelkezés nem jelenti a szerződésben foglalt egészségügyi szolgáltatási kötelezettségek átadását, a finanszírozóval szemben a felperes a harmadik fél tevékenységéért köteles helytállni.

Az Alapszerződés 3. pontjának rendelkezése szerint a felek több mellékszerződést kötöttek, köztük a XIV. sz. alatt a „járóbeteg-szakellátás keretében teljesítmény pontérték alapján elszámolható szolgáltatások nyújtására és finanszírozására” elnevezésű mellékszerződést. A 2. pont szerint a felperes a XIV/1. sz. mellékletben rögzített szervezeti egységekkel, rendelési időkkal, személyi és tárgyi feltételekkel biztosítja a szolgáltatást.

A XIV./1. sz. melléklet 77. sorszám alatt 25091 szervezeti egységkód megjelölésével Mikrobiológia II. - a továbbiakban: Laboratórium - szervezeti egységet tüntet fel heti 10 szakorvosi óraszám és összesen 7 egészségügyi és nem egészségügyi dolgozó alkalmazása mellett.

A Mellékszerződés 5. pontja szerint a felperes köteles gondoskodni arról, hogy az 1. sz. mellékletben rögzített szervezeti egységek az ellátott személyekről és a részükre nyújtott ellátásokról a jogszabályoknak megfelelő napi betegforgalmi nyilvántartást vezessék.

A 6. pont szerint a felperes a betegforgalmi nyilvántartás alapján a jogszabályban előírt adattartalmú és a XIV./4. sz. melléklet szerinti rekordképnek megfelelő teljesítmény-jelentést köteles küldeni az alperesnek, a tárgyhónap 10. napjáig számítógépes adathordozón, a kísérőjegyzék kinyomtatott és aláírt példányában együtt.

A 7. pont értelmében az alperes a jelentés alapján a járóbeteg-szakellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról szóló, az Egészségügyi Minisztérium által közzétett Szabálykönyv - a továbbiakban: Szabálykönyv - és a vonatkozó jogszabályok szerint állapítja meg a finanszírozandó pontszámot, melyről értesíti a felperest.

Az 1999. december 31-ig terjedő hatállyal megkötött szerződést a felek több alkalommal módosították, a 2001. január 12-én aláírt szerződésmódosítás 2. pontja alapján az 1. sz. mellékletben 81. sorszám alatt tüntették fel a Mikrobiológia II. laboratóriumot.

A Főosztálya 37-398/99. számú kísérőlevéllel 1999. június 01-én megküldte „valamennyi intézményvezető részére” a „Járóbeteg-szakellátás és a gondozók teljesítmény-elszámolásának ügyviteléhez” c. Útmutatót, közölve, hogy a teljesítmény-elszámolás rendjét a Korm. rendelet, az Útmutató és a 1998-ban kiadott Szabálykönyv előírásai határozzák meg kötelező érvénnyel.

Az Útmutató preambuluma szerint az abban foglaltak az illetve a megyei egészségbiztosítási pénztárral szerződéses jogviszonyban álló valamennyi járóbeteg szakellátást végző szolgáltatóra kötelező érvényűek.

A „Teljesítmény dokumentálása” címszó alatt az Útmutató tartalmazza, hogy a teljesítmények rögzítése a rendelési helyeken a napi betegforgalmi nyilvántartás (Ambuláns napló) kitöltésével történik, amelynek alapja a Korm. rendelet előírása szerinti adattartalmú Ambuláns adatlap. Az Ambuláns napló napi lezárását a következők szerint szabályozza: „A rendelés befejeztével a rendelőt végző orvos az utolsó sort aláhúzza, a következő sorban az aznapi utolsó naplószámot betűvel kiírja, majd aláírásával és személyi bélyegzőjével hitelesíti. Belső utasításban kell rögzíteni, hogy több, együtt rendelő orvos közül ki hitelesíti az Ambuláns naplót, továbbá folyamatos rendelés esetében mikor kell lezárni a napi teljesítményt. Ha az adatfeldolgozás számítógépen történik, az adatok hitelesítése végett a Napi betegforgalmi jelentést (Gyógyinfók programban betegforgalmi napló), a rendelés befejeztével ki kell nyomtatni, aláírni és bélyegezni.

Az Útmutató „Naplósorszám - 8 karakter - címszó” alatt a többek között a következőket tartalmazza: „Az év elejével kezdett, szakorvosi rendelésenként önálló, folyamatos sorszám.”

Az 1999. szeptember 08-án ellenőrzést tartott a Laboratóriumban, rögzítve, hogy a Kft. az ország egész területéről kórházak és rendelőintézetek kérése alapján PCR-vizsgálatokat végez, az 1999. év első 7 hónapjában 15.095 vizsgálat elvégzésére került sor. Rögzítették, hogy „megemlítésre érdemes azonban, hogy a 15.095 vizsgálat pontértéke minimálisan 75.475.000”. „Ez az összeg 7 hónap alatt csaknem kétszerese annak, mint amit a teljes laboratóriumi hálózat, beleértve azKözpont laboratóriumait is kap az....-tól a diagnosztikai munkáért.”

A jegyzőkönyvben, illetve további vizsgálatokban rögzítettek a Kft. 2000. július 31-én kelt levelében reflektált. Vitatta, hogy a laboratórium végezne vizsgálatokat a beteg kérésére és finanszírozása mellett mikrobiológiai, illetve a genetika területén.

Az ÁNTSZ 2001. március 27-én újabb helyszíni ellenőrzést tartott a felperes „szakmai egységeként (Laboratóriumi diagnosztika) az osztályvezető főorvos felelősségi körébe utalt Mikrobiológia II.” laboratóriumban. 2001. április 02-án megküldte a felperes főigazgatójának a módosított működési engedélyt, közölve, hogy az ellenőrzés eredményeként megállapította, hogy a Mikrobiológia II. laboratórium egy, a kórháztól „független szervezetet takar, emiatt a tevékenységet a működési engedélyből törölni kell”.

Az Intézet egyidejűleg megküldte a módosított működési engedélyt az alperes finanszírozási főosztályvezetője részére is.

Az főigazgató-helyettese 2001. április 19-én tájékoztatta az alperest, hogy a felperes hatósági engedélyét az ... módosította, a 2001. március 27-én felvett helyszíni ellenőrzési jegyzőkönyvre hivatkozással megszüntette a Mikrobiológia II. elnevezésű szervezeti egységet. Kérte, hogy az-engedély, illetve a jegyzőkönyv alapján a finanszírozási szerződést 2001. április 01-i hatállyal az alperes módosítsa.

Az eljárás során előterjesztett fellebbezésében a felperes hivatkozott arra, hogy „az elsőfokú hatóság tud a Kft. közreműködéséről, mivel ezt a tényt tartalmazzák” az általa 1998. április 9-én és 21-én hatósági ellenőrzéséről felvett jegyzőkönyvek. Felhívta a hatóság „figyelmét arra, hogy orvosszakmai szempontból a mikrobiológiai tevékenységen belül a molekulárbiológiai tevékenység speciális alágazatnak minősül. Az ügyfél a Kft. közreműködésével végezte a molekulárbiológiai tevékenységet (PCR-tevékenységet), amelyet orvosszakmai szempontok miatt fizikailag el kell különíteni minden más mikrobiológiai tevékenységtől”.

Az alperes 2001. április 28-án hivatkozva az fenti levelére, valamint a felek közötti alapszerződés 8.3. pontjában foglaltak kötelezettség megszegésére, 2001. április 01-től a finanszírozási szerződés XIV. sz. mellékszerződését az működési engedélyének módosított melléklete alapján „a szervezeti egység kódjának törlésével” módosította.

Az alperes 2001. május 08-án kelt levelével megküldte a felperesnek a finanszírozási szerződés 2001. április 01-től módosított meghatározott mellékleteit, többek között a XIV./I. sz. mellékletet azzal, hogy az aláírt okiratok visszaküldését kéri.

A felperes főigazgatója 2001. május 15-én a XIV./I. sz. melléklet módosítását aláírta, amely nem tartalmazza a Mikrobiológia II. laboratóriumra vonatkozó adatokat (81. sorszám alatt a Röntgen I. szervezeti egység kerül feltüntetésre).

Az alperes 2001. április 01-étől kezdődő időponttal megszüntette a Kft. által nyújtott egészségügyi szolgáltatások felperes útján történő finanszírozását.

Az 2002. szeptemberben elrendelte a Laboratórium 1999. június - 2001. március közötti időtartamra vonatkozó teljesítményjelentéseinek ellenőrzését. Az ellenőrzés nem terjedt ki annak vizsgálatára, hogy a Kft. a lekötött kapacitásnak megfelelő mennyiségű ellátás finanszírozását igényelte-e. A felek képviselői által felvett jegyzőkönyv szerint „a beutalók átadását a Kft. 2002. szeptember 09-én megkezdte és az átadás folyamatosan történik. A leletek átadása számítógépes adathordozón és egy nyomtatott formában történik”.

A vizsgálat első két hibalistáját az alperes a Kft. részére 2003. június 25-én és július 09-én adta át. Az ezt követően tartott augusztus 01-i realizációs értekezlet jegyzőkönyvét a....Kft. nem írta alá, augusztus 21-én közösen aláírt jegyzőkönyv készült. Ebben rögzítésre került, hogy a „szűrőpróbaszerűen kiválasztott 20 db beutaló hiányosnak jelzett tételnél a képviselői igazolták, hogy a hiányolt beutalók az általuk előző hónap teljesítménye mellett leadott beutalók között megtalálhatók.”

A vizsgálat hiányosságainak kiküszöbölése érdekében az elrendelte az ellenőrzés megismétlését megfelelő informatikai támogatással bíró értékelési módszer mellett, amelyet az Elemzési és Szakmai Ellenőrzési Főosztály kapott feladatul.

A betegforgalmi napló átadására a 2002. szeptembere és 2003. augusztusa között folyamatban volt vizsgálat ideje alatt nem került sor, az újabb revízió rendelkezésére a Kft. 2003. szeptember 11-én adta át a perbeli időszakra vonatkozó betegforgalmi naplót CD-lemezen, illetve az átadást közvetlenül megelőzően előállított papír alapú formában is.

A ... Kft. a leletlistát elektronikus adathordozón adta át ellenőrzésre, az átadott CD-lemez tartalma: 2002. október 07-én rögzített 8 db DBF-file volt.

A 2003. augusztus 01-i realizáció alkalmával az megállapította, hogy a CD-lemezen szereplő rekordképek naplósorszám hiányában nem alkalmasak a teljesítményjelentések adataival való összefuttatására, a Kft. képviselői az adatok pótlására tettek ígéretet, elfogadva azt a kikötést, hogy a pótlólagosan benyújtandó adatállomány úgy rekordszámban, mint adattartalmában megegyezik a 2002. október 07-én rögzített állománnyal és azt kizárólag a naplósorszámokkal egészíti ki. Az ellenőrzés számára átadott újabb korrigált adatokat tartalmazó CD-lemez azonban sem adattartalmában, sem a vonatkozó időszakot tekintve nem egyezett a kiegészítésre kijelölt állománnyal. „A pótlólag benyújtott betegnapló” névvel ellátott CD tartalma: 2003.09.03-án rögzített 22 db xls.file, valamint 2003.08.19-én rögzített 22 db txt.file.

A Főosztály által 2003. szeptember és december hónapok közötti időtartam alatt elvégzett vizsgálat eredményeként a Főosztály javasolta a teljes jelentési rekordban szereplő Nemzetközi Osztályozása - a továbbiakban: - pontértékek részleges , illetve teljes visszavonását a visszakövetelés alapjául szolgáló tényeként csoportosítva azokat.

Az összefoglaló a vizsgált időszakban a visszavonásra javasolt tételek pontszámát és a visszavonandó finanszírozási összeget havonkénti bontásban tartalmazza, visszavonandóként 1.603.796.520 pont, és 1.325.734.000 forint került meghatározásra.

Külön táblázatban kerültek feltüntetésre a visszavonásra javasolt tételek főbb csoportjainak pont- és forintértékei.

A Kft. az összefoglaló jelentésre, illetve az annak alapjául szolgáló 22 kötetben rögzített hibalistára vonatkozó 2004. január 23-án megküldött észrevételeiben utalt arra, hogy a Főosztály ellenőrzését megelőzően elvégzett ellenőrzés, illetve azt lezáró 2003. augusztus 21-i realizációs értekezleten elrendelt kötelezettségének eleget tett, 2003. szeptember 11-én átadta az ellenőrzést

végző a Főosztály részére elektronikus és nyomtatott formában a Korm. rendelet 4. § (1) bekezdése, illetve 30. § (1) bekezdésében foglaltaknak megfelelően általa vezetett betegforgalmi naplót, illetve labornyilvántartást. A laboratóriumban készült vizsgálatok hiteles listája a sorszámozott betegnapló, amely alapján készültek a jelentések, és kiadásra kerültek a vizsgálatkérők irányába a ma is reprodukálható leletek. Ezt bizonyítja a mellékelt, 1 hónapra vonatkozóan kinyomtatott leletlista is. A beutalóhiányként megjelölt hibatípus tekintetében a Kft. utalt a 2003. augusztus 21-i értekezletre, amikor is a meghatározott időre vonatkozó 20 hiányzónak ítélt beutaló mindegyikét megtalálták az átadott állományban. Rögzítette, hogy ha a vizsgálat a sorszámozott betegnaplóban szerepel, ahhoz beutaló is tartozik.

Az érvénytelen beutaló hibatípusként megjelöltekkel kapcsolatban többek között hivatkozott arra, hogy amennyiben az orvos aláírása, vagy az orvos pecsétszáma hiányzik, ez vele szemben a finanszírozás visszavonására nem nyújt alapot, amennyiben megállapítható, hogy az orvos nem megfelelő eljárása az Alapnak kárt okozott, akkor az orvos kötelezhető visszatérítésre.

A fekvőbetegtől származó mintaként jelzett hibákkal kapcsolatban egyrészt utalt arra, hogy gondosan és jóhiszeműen járt el, a beküldők részére átadott „vizsgálatkérő adatlap” minta világosan tartalmazta, hogy a beküldőnek meg kell jelölnie, hogy járóbeteg vagy fekvőbeteg mintájának vizsgálatát kéri, amennyiben egyébként ilyen hiba előfordult, úgy annak tényét az alperes köteles bizonyítani. Eseti ellenőrzést és alperesi bizonyítást igénylőnek minősítette azt a tény is, hogy a beteg a vizsgálat ellenértékét kifizette.

A Kft. által elvégzett genetikai vizsgálatok finanszírozásának visszatérítésére vonatkozó alperesi igényt azért minősítette alaptalannak, mert az ideiglenes működése alapján, amely PCR-vizsgálatok elvégzésére - azaz egy labortechnikai eljárásra - szól, jogszerűen végezhetett, mind molekulárbiológiai, mind pedig genetikai vizsgálatokat. Utalt arra, hogy a korábbi ellenőrzések ezen vizsgálatok végzését nem kifogásolták.

A szerológiai, illetve a tenyésztési vizsgálattal kapcsolatban hivatkozott arra, hogy engedélyben az orvosi mikrobiológia van feltüntetve, ezen vizsgálatok pedig e szakmába tartozó technikákat jelölnek. Az 1998. szeptember 08-án tett látogatásakor kötelezte a Laboratóriumot a fenti vizsgálati technikák alkalmazására és 1999. február 19-én nyugtázta a javaslatok végrehajtásának megtörténtét.

A többszörözés címszó alatt megjelölt hibalistával kapcsolatban „Szabálykönyv” rendelkezéseinek felhívásával rögzítette azt az álláspontját, hogy a szabályozás diagnóziscentrikus, szabályozottságának részletessége az adott esetben nem alkalmazkodik kellően a PCR-technológiához, így szakszerűtlenül, illetve nem egyértelműen határozza meg a tevékenység elszámolási rendjét. Ezt felismerve a 2002. évi szabályozás pontos és alkalmazkodik a perbeli technológiához. Összefoglalóan úgy nyilatkozott, hogy amennyiben a Laboratórium egymással össze nem függő vizsgálatokat végez egy mintával, mely vizsgálatoknak egyenként része a 29950 számú kód által leírt tevékenység, úgy a résztvékenységeket minden elvégzett vizsgálatnál, amelyről önálló diagnózis felállításával önálló lelet kerül kiadásra, vizsgálatonként jelteni kell a tényleges munkavégzés egyenértékűsége miatt. A hibalistában kódátfedésként jelölt esetekben (HPV, HSV vírusmeghatározások esetén, illetve Mycobactérium vizsgálata esetén) szakmailag indokoltnak minősítette az általa megjelölt kódokon történő teljesítmény-jelentést.

A felperesek (felperes mint I. r. felperes és a Kft. mint II. r. felperes) a 2001. szeptember 17-én előterjesztett, utóbb leszállított keresetükben a 2001. május 1. és 2001. május 15-e között elvégzett 10.973 ... (..... nemzeti köznevelési törvény) pontértékű vizsgálat 1.097.300 forint ellenértéke megfizetésére kérték az alperest kötelezni.

Az alperes a kereset elutasítását kérte.

Hivatkozott arra, hogy az egészségügyi szolgáltató csak a szerződésben szereplő és lekötött kapacitásnak megfelelő mennyiségű ellátás után jogosult finanszírozásra, vagyis a laboratórium teljesítménye heti 10 szakorvosi órában 1 szakorvos foglalkoztatása mellett volt finanszírozható, illetve az Ebtv. 37. § (1) bekezdése értelmében a lekötött kapacitást meghaladó ellátás után kifizetett finanszírozási összeget az egészségügyi szolgáltató köteles visszatéríteni.

Az alperes a 2004. január 27-én előterjesztett, az Egészségügyi Tudományos Tanács Egészségügyi Területen Működő Igazságügy Szakértői Testület (ETT ISZT) általa elfogadott szakértői véleményére figyelemmel 2009. április 27-én leszállított vizontkeresetében - a kereset és a vizontkereset tekintetében aKft.-vel szemben történt permegszüntetést követően perben állt - felperest kérte 1.221.371.606 forint tőke és a beadványban rögzítettek szerint az 1999. augusztus 2. és 2001. május 2. közötti időpontban havonként kiegyenlített finanszírozási összeg után a folyósítástól kezdődő időszakra járó, a jogszabályban meghatározott, a mindenkori jegybanki alapkamat kétszeresének megfelelő mértékű késedelmi kamat megfizetésére.

A leszállított vizontkeresetében a visszavonandó tételek forint összegét annak figyelembevételével határozta meg, hogy az ETT ISZT véleménye szerint a TBC meghatározás után a Kft. jogosan igényelt finanszírozást. Figyelembe vette továbbá a szakvélemény azon megállapítását is, hogy érvénytelen beutalóra hivatkozással a visszavonás nem megalapozott.

Az Ebtv. 37. § (1) bekezdés a) pontja alapján - mint finanszírozási szerződésben nem szereplő ellátást - kérte megtéríteni a genetikai és szerológiai vizsgálatok és tenyésztés miatt együttesen kifolyósított 109.744.706 forintot, az Ebtv. 37. § (1) bekezdés c) pontja alapján - egy ellátást több, vagy magasabb összegű finanszírozásra jogosító jogcímen elszámolt finanszírozási díjként - kérte megtéríteni a kódátfedésként és többszörözésként nevesített 571.787.547 forintot. Az Ebtv. 37. § (1) bekezdés d) pontja alapján - más forrásból megtérülő ellátásként - kérte megtéríteni a fekvőbetegek és fizető betegek laborvizsgálata után jogalap nélkül finanszírozási díjként kifolyósított 9.721.171 forintot, utalva arra, hogy a fizető beteg esetén az ellátás díját a beteg megfizette, fekvőbeteg esetében pedig a vizsgálatok díja a 43/1999. (III.3.) Korm. rendelet 30. § (3) bekezdés a) pontja értelmében külön nem számolható el.

Az Ebtv. 37. § (1) bekezdés e) pontja alapján - el nem végzett ellátásként - kérte a felperes megtérítésre kötelezését a lelettel nem igazolt 480.168.213 forint összegű finanszírozási díjra.

A Korm. rendelet 26. § a) pontja alapján - utalva arra, hogy a szolgáltató beutalóval nem tudta igazolni a vizsgálatok kérését - kérte további 49.949.969 forint megfizetésére kötelezni a felperest. E körben utalt arra, hogy a hivatkozott jogszabály szerint a szolgáltató az E-alapból akkor jogosult térítésre, ha az Ebtv. rendelkezése szerint nyújt térítésmentes, vagy részlegesen térítendő ellátást. Az Ebtv. 13. § a) pontja értelmében a biztosított akkor jogosult járóbeteg- szakellátás keretében vizsgálatra, ha az beutalás alapján történt.

2010. július 13- án becsatolta - a vizsgált 22 hónapnak megfelelően, havi bontásban 22 kötetben - azt a részletes hibalistát, amelyre követelését alapította. Előadta, hogy a havi hibalisták - a jogszabály megjelölésével - egyedi bontásban tartalmazzák, hogy mely TAJ számra, mely időpontban elvégzett vizsgálatként jelentett egészségügyi szolgáltatás után, milyen összegű finanszírozási díj visszafizetésére kéri kötelezni a felperest.

Hivatkozott arra, hogy a 113/1996. (VII. 23.) Korm. rend. 3. §-a alapján egészségügyi szolgáltatás csak működési engedély birtokában végezhető. A felperes működési engedélye alapján a Kft. humángenetika vizsgálatok végzésére nem rendelkezett működési engedéllyel, illetve működési engedélye kizárólag PCR technikával végzett mikrobiológia vizsgálatokra vonatkozott, ezért szerológiai vizsgálatot nem végezhetett.

Kérte felperes kötelezését „a vizsgálat elvégzését igazoló leletek átadására”. Előadta, hogy a felperes a közreműködőjének azon felróható magatartásából, hogy nem készült a jogszabályi előírásoknak megfelelő betegforgalmi napló, a Pp. 164.§-ára hivatkozással a maga számára kívánt előnyt szerezni. A felperes a vizsgálatok elvégzésének tényét az általa folytatott ellenőrzés során lett

volna köteles igazolni „hiteles betegforgalmi napló hiányában elfogadta, hogy az ellenőrzés az általa készített leletlista alapján történjen, így a vizsgálat elvégzésének igazolására az ellenőrzés által elfogadott leletlista esetleges hiányosságainak következményeit viselni tartozik.”

Felperes a viszontkereset, módosított viszontkereset elutasítását kérte. A módosított viszontkereset tekintetében az érdemi ellenkérelmét és annak alapjául szolgáló álláspontját fenntartotta. Hivatkozott arra, hogy a beutalóhiány, érvénytelen beutaló és lelethiány, illetve a többszörözés, kódátfedés alatt megjelölt tételek a több jogcímen történő megjelölés okán további könyvszakértői vizsgálatot igényelnek, mert ennek hiányában egzakt számszaki meghatározás nem lehetséges, tekintettel arra, hogy az ETT ISZT csak és kizárólag az egyes jogcímek (azaz a jogalap) vonatkozásában tudott szakvéleményt kialakítani, egyeseket alaposnak, míg másokat alaptalannak ítélve. Ugyanez vonatkozik a genetikai, szerológiai, illetve tenyésztési vizsgálatokra.

Hivatkozott az EBH 2005.1231. szám alatt közzétett eseti döntésére, illetve eseti döntések becsatolásával e körben kialakult bírói gyakorlatra.

Érdemi ellenkérelmében arra hivatkozott, hogy az Ebtv. 37. § (1) bekezdése nem önmagában a szerződésszegést, hanem a szerződésszegés folytán történt károkozást szankcionálja, az alperesnek kára felmerültét is bizonyítania kell.

Az Ebtv. 3. § b.) pontja az egészségügyi dokumentáció formájára nézve nem tartalmaz kötelező előírásokat, azt tartalmi szempontból határozza meg. Ebből az következik, hogy az alperesnek az általa végzett ellenőrzés során bármilyen dokumentációt el kellett volna fogadni a vizsgálat lefolytatásához, illetve a betegforgalmi napló az egészségügyi dokumentációnak része „különleges erőfölénnyel nem rendelkezik.” Hangsúlyozta, hogy a bizonyítási kötelezettség a Pp. 164. § (1) bekezdése alapján teljes egészében az alperest terheli. Az alperes a visszavonás alapjául az általa lefolytatott vizsgálat alapján készült jelentést terjesztette elő, az abban foglaltakat a perben kirendelt három szakértői team közül kettő megalapozatlannak ítélte, ezért az alperes az őt terhelő bizonyítási kötelezettségnek nem tett eleget.

A Kft. ETT ISZT által készített szakértői véleményre vonatkozó észrevételeivel egyetértett. A betegforgalmi naplónak az „Útmutató” szerinti vezetésével, illetve kiállításával kapcsolatban úgy nyilatkozott, hogy az nem szerepel a jogszabályok alkotmányos rendjében, kizárólag akkor lenne kötelező érvényű a szolgáltató számára, ha részévé vált volna a finanszírozási szerződésnek. A ... Kft. az-tól, az illetékes pénztártól, és tőle nem jutott az útmutatóhoz, az a Magyar Közlönyben nem jelent meg.

Az elsőfokú bíróság a lefolytatott tanú- és szakértői bizonyítást követően meghozott 2015. március 24-én kelt 22.G.41.615/2011/131. számú ítéletével kötelezte a felperest az alperesnek 1.220.122.135 forint és 43.948.316 forint után 1999. augusztus 2. napjától, 31.870.639 forint után 1999. szeptember 1. napjától, 21.313.097 forint után 1999. október 1. napjától, 24.205.201 forint után 1999. november 1. napjától, 30.036.519 forint után 1999. december 1. napjától, 122.592.702 forint után 2000. január 3. napjától, 66.182.798 forint után 2000. február 1. napjától, 36.776.148 forint után 2000. március 1. napjától, 63.524.215 forint után 2000. április 3. napjától, 67.029.671 forint után 2000. május 2. napjától, 41.244.618 forint után 2000. június 1. napjától, 99.380.554 forint után 2000. július 3. napjától, 40.416.482 forint után 2000. augusztus 1. napjától, 30.765.489 forint után 2000. szeptember 1. napjától, 60.538.206 forint után 2000. október 2. napjától, 35.988.748 forint után 2000. november 1. napjától, 47.628.271 forint után 2000. december 1. napjától, 57.528.261 forint után 2001. január 1. napjától, 48.676.281 forint után 2001. február 1. napjától, 63.064.652 forint után 2001. március 1. napjától, 128.230.097 forint után 2001. április 2. napjától, és 59.181.170 forint után 2001. május 2. napjától a kifizetésig terjedő időre járó, a mindenkorli jegybanki alapkamat kétszeresének megfelelő mértékű kamat, valamint 29.647.354 forint perköltség megfizetésére. Az alperes ezt meghaladó viszontkeresetét elutasította. Rendelkezett az 525.000

forint kereseti és a 900.00 forint viszontkereseti illeték állam általi viseléséről. Az ítélet indokolásában a tényállás megállapítását, a kereseti, viszontkereseti előadások, ellenkérelmek ismertetését követően rögzítette, hogy az alperes indítványára szakértőként a Budapesti Igazságügyi Műszaki Könyv- és Árszakértői Intézetet (a továbbiakban: BIMKÁI) rendelte ki és hozzájárult társszakértők bevonásához. A szakértő feladatául a következőket határozta meg: 1.) Az alperes által 2003. decemberében befejezett ellenőrzési folyamat - az ellenőrzés módszere, folyamata, stb. figyelembevételével - alkalmas volt-e az alperes és az I. r. felperes (felperes) között létrejött finanszírozási szerződésre tekintettel a Kft. által 1999. júniusa és 2001. márciusa közötti időben folytatott egészségügyi szolgáltatási tevékenységének, illetve a Mikrobiológia II. laboratórium teljesítmény-jelentéseinek az Ebtv. 36. § (1) pontja szerinti ellenőrzésére. 2.) Az ellenőrzés eredményeként jogszerűen és megalapozottan állítható-e, hogy a finanszírozási szerződésben nem szereplő ellátást, el nem végzett ellátást számoltak el a felperesek, illetve az elszámolási rendet megsértették, vagy az elszámolások valóságos megkérdőjelezhető. 3.) Az ellenőrzés eredményként készített jelentésben visszavonásra javasolt tételek, pontszámok és forintellenértékek finanszírozásának visszavonása a jelentésben megjelöltek alapján indokolt volt-e.

A BIMKÁI 2005. március 16-án előterjesztett igazságügyi mérnökszakértői véleménye a következőket tartalmazta. Az 1. sz. kérdés tekintetében rögzítette, hogy az alperes által elvégzett ellenőrzés adatgyűjtése a Laboratórium munkájának, a munkára vonatkozó szabályozások megismerése, az ellenőrzött Laboratórium munkatársaival való kapcsolattartás és a vizsgálati adatok szakmai értékelése hiányos és hibás volt, mindezek miatt a vizsgálat nem volt alkalmas arra, hogy a Laboratórium teljesítmény-jelentéseit az Ebtv. 36. § (1) bekezdése szerint szakszerűen ellenőrizze.

A tételes szakértői vizsgálat alapján megállapította, hogy a követelés minden hibafajta tekintetében szakmailag indokolatlan. Az az adatbázis, amelyet az alperes hiteles szolgáltatói adatbázisnak tekintett, alkalmatlan volt a szakszerű ellenőrzés elvégzésére, mert az ellenőrzéshez általa kért, átvett és elfogadott leletlista adathiányos és szoftverhibás volt.

Az ellenőrzési adatbázisában az alperes nem tudta megfeleltetni a leleteket a vonatkozó betegforgalmi napló sorszámmal, így gyakran nem találta az ambuláns lapokat, és ezért érdemi ellenőrzési munkája az eredetileg átadott leletlista sorainak és a finanszírozott jelentés rekordjainak összehasonlítására épült, ezt a hiányos adatbázist a tényszerű, munkavégzésre irányuló ellenőrzésre használni nem lehet. Az alperes az ellenőrzésből kizárta a nála már meglévő korrigált adatbázist, amelynél a leletekhez betegforgalmi naplósámozatot csatolt aKft.. Az adatbázis eltérő rekordképét a hitelesség hiányának tekintette az alperes, nem végezte el azt a szakmai egyeztetést a Kft. szakembereivel, vagy önállóan, amely során meggyőződhetett volna a kiegészített adatbázis adattartalmáról, bővüléséről és szakszerűségéről.

A 2. sz. kérdés tekintetében az ellenőrzés eredményeként megalapozottan nem állítható, hogy az I. r. felperes a finanszírozási szerződésben nem szereplő ellátást, el nem végzett ellátás számolt volna fel, illetve az, hogy az elszámolási rendet megsértették volna és így az elszámolások valóságos megkérdőjelezhető lenne. Az ellenőrzésről készített jelentésben az megtevésztően jellemzi a vizsgált laboratórium tevékenységének jelentős részét. Többszörösen elszámolt eseteknek minősíti a laboratórium technológiája által indokoltan és szakszerűen elvégzett vizsgálatokat akkor, amikor érvényes (elszámolási) szabályokba a munkavégzés nem ütközik. Kódátfedés miatt visszaköveteli a több ezer vizsgálat térítésének egy részét anélkül, hogy a vizsgálatok teljességének indokoltságát, a leletek ismeretében orvosi szempontok szerint egyedileg értékelte volna. Az általa korábbról ismert, szabályszerű engedélyek és szakszerű működési feltételek megléte dacára utólag visszakövetel olyan vizsgálati tevékenységre kifizetett térítéseket - genetikai, szerológia, tenyésztéses vizsgálatok - melyeket a felperes ténylegesen engedélyezett tevékenységi köre szerint elvégzett. A 3. kérdésre válaszolva a vélemény rögzíti, hogy az ellenőrzés eredményeként készített jelentésben visszavonásra javasolt tételek, pontszámok és forintellenértékek finanszírozásának visszavonása a szakszerűtlen vizsgálat és jelentés alapján egyik hibafajta esetében sem indokolt.

A szakértő az alperesi észrevételre a további megállapításokat tette: A jogszabály nem kötelezi a szolgáltatót leletlista készítésére és annak az részére való átadására. A felperes által használt számítógépes nyilvántartás és az azt kiegészítő felperesi adatbázisra épülve olyan módon került rögzítésre, mely az utólagos korrigálást csak felfedezhető módon teszi lehetővé. így az adatbázis „hitelessége” kétséget kizáróan megállapítható. A betegforgalmi napló egyik példánya (a finanszírozás alapjául szolgáló lejelentett betegforgalmi adatok) az alperes, illetve az birtokában vannak és voltak a vizsgálatok finanszírozásának kérése, azaz a jelentések dátuma óta, így hitelességükhöz kétség nem fér. Tehát a másodszorra átadott adatbázisnak, azaz a betegforgalmi napló adatainak a finanszírozás időszakában leadott jelentés adatainak kell megfelelnie. Az első adatbázissal - leletlista - szakszerű ellenőrzés nem végezhető, míg a második adatbázis maradéktalanul alkalmas a szakszerű ellenőrzésre.

Az elsőfokú bíróság rögzítette, hogy azt követően, hogy az alperes hivatkozott a BIMKÁI kompetencia hiányára, egyik közreműködő szakértő elfoglaltságára, a tényszerűen helyes megállapítások rögzítése mellett az azokból levont alaptalan következtetésre, a 2006. április 7-én kelt végzésével az Egészségügyi Tudományos Tanács Egészségügyi Területen Működő Igazságügyi Szakértői Testület (a továbbiakban: ETT ISZT) véleményét kérte annak kikötésével, hogy 1.) A szakvéleménynek elsősorban a genetikai vizsgálatok, többszörözés, kódátfedés, szerológiai vizsgálatok, illetve tenyésztés miatt visszavonásra javasolt tételekre kell vonatkoznia. 2.) A beutalóhiány, illetve érvénytelen beutaló és lelethiány miatt visszavonásra javasolt tételek tekintetében a szakvélemény kizárólag arra tartalmazzon véleményt, hogy a felperesek által az elszámolás dokumentumaiként átadott nyilvántartások - elsősorban a kizárólag informatikai eszközön rendelkezésre bocsátott betegforgalmi napló - a Korm. rendelet előírásainak maradéktalanul megfelelt-e. 3.) A Testület válaszoljon a korábban eljáró szakértők részére feltett kérdésekre is.

A 2007. május 4-én elkészült szakértői vélemény szerint az Eütv. 108. § (1) bekezdése alapján egészségügyi szolgáltatás kizárólag az egészségügyi hatóság által kiadott működési engedély birtokában az abban meghatározottak szerint kezdhető meg, illetve folytatható. Az Ebtv. 30. § (1) bekezdése alapján az és szervei a finanszírozási szerződést az adott szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedéllyel és felelősségbiztosítással rendelkező egészségügyi szolgáltatóval kötheti meg. A Kft. részére 1998-ban, illetve 2001-ben kiadott ideiglenes működési engedély szerint jogosult orvosi mikrobiológiai (PCR-módszer) tevékenységet végezni, így a felperes engedélye a PCR-technika mikrobiológiai területen történő használatára szolt. Az engedélyezési eljárás során az egészségügyi hatóság által tartott helyszíni szemlén az 1998. április 21-én felvett jegyzőkönyvben rögzítésre került az a megállapítás, hogy aKft. PCR- technikát kíván kizárólag alkalmazni a működése során.

A humánagenetikai vizsgálatok körében a vélemény rögzíti, hogy a Kft. 2000. augusztus 17-én kelt részletes tájékoztató anyaga szerint genetikai eltérések, mutációk vizsgálatai kérhetők. A Kft. rendelkezett megfelelő infrastruktúrával és volt genetikus szakképesítésű munkatársa is, így a vizsgálatok végzésére mind a személyi, mind a tárgyi feltételek megvoltak, azonban erre a szakterületre a Kft.-nek működési engedélye a periratok alapján nem volt, ezért a vizsgálatok végzésére és azok alapján a feltételezett diagnózis felállítására és közlésére nem volt jogosult.

A szerológiai vizsgálatokkal kapcsolatban tett megállapítás szerint bár a szerológia a mikrobiológia szakterületei közé tartozik, és a korábbi II. r. felperes alkalmazásában álló személyek szakképesítésük alapján annak végzésére jogosultak voltak, a Laboratórium működésére vonatkozó engedély kizárólag a PCR-technikával végzett vizsgálatokra vonatkozik, és ezért a szerológiai vizsgálatok végzésére, illetve annak alapján finanszírozásra a felperesek nem voltak jogosultak, így e vizsgálatok alapján elszámolt pontérték visszavonása jogosultság hiányában indokolt volt.

A tenyésztéses vizsgálat körében a vélemény rögzítette, hogy azellenőrzés azon vizsgálatokat sorolta ebbe a kategóriába, amelyek esetén a beutalón szereplő kérés „tenyésztés” volt, de aKft. a vizsgálat során PCR-technikát alkalmazott. A szolgáltatók a tevékenységet a vizsgálatkérő adatlap alapján végzik, nem térhetnek el az abban szereplő kérdéstől. A Szabálykönyv szerint ha a laboratórium orvosa az elkészült eredmények alapján további vizsgálatokat tart szükségesnek, akkor ezt a kezelőorvossal konzultálva végezheti el, de ilyenkor a kezelőorvos egyetértését, kérését, akár utólag is dokumentálni kell. Ettől a fentiek szerint Kft. nem volt jogosult eltérni, különös tekintettel arra, hogy a PCR-technikával végzett vizsgálatok nem ugyanazon információkat szolgáltatják, mint a tenyésztéses vizsgálatok. Ebből következően az e címen elszámolt finanszírozás visszavonása szakmailag indokolt volt.

A kódátfedés, illetve többszörözés hibaként megjelölt visszavonás jogszerűségének, szabályszerűségének vizsgálata körében a szakvélemény rögzítette a Korm. rendelet, a Szabálykönyv, illetve a finanszírozási szerződés alkalmazandó szabályait. Rögzítette az erre vonatkozó felperesi hivatkozásokat (BIMKÁI szakvélemény 11. sz. melléklete), valamint a szakértői véleményben közreműködő szerológus-genetikus szakértő véleményében foglaltakat. Véleményként rögzítette a TBC meghatározás jelentése esetén nem az indokolás szerint járt el az Főosztálya az ellenőrzés során.

A kódátfedés címen történt visszavonásra vonatkozóan azt állapította meg, hogy a klinikai gyakorlat szempontjából a HPV, a FISV és a Mycobacterium tuberculosis esetében az egyes genotípusok egymás mellett történő párhuzamos meghatározása szakmailag indokolatlan, ezért megalapozott volt a többszörösen történő jelentés esetén a teljesítmény visszavonása.

A többszörözés címen történt visszavonás esetén vélelmezte, hogy függetlenül az alkalmazott módszertől, egy mintából DNS-kivonás csak egy alkalommal történik meg, így az csak egyszer számolható el, az által alkalmazott visszavonás ezért szakmailag indokolt volt.

A felperesek által az elszámolás dokumentumaiként átadott nyilvántartások, a Korm. rendelet előírásának történő megfelelése tekintetében feltett kérdés megválaszolása érdekében az ETT ISZT informatikai vizsgálat elrendelésére tett javaslatot, mert megítélése szerint a BIMKÁI szakvélemény keretében folytatott informatikai vizsgálat nem terjedt ki a hitelesség teljes körű vizsgálatára, annak a lényegi kérdésnek a megválaszolására, hogy a Korm. rendelet 30. § (1) bekezdésében foglaltak szerint az elszámoláshoz megküldött teljesítményjelentés valóban a napi betegforgalmi nyilvántartás alapján történt-e. A bíróság e körben feltett kérdésére a nyilvántartási rendszer megfelelőségét az informatikai szakértő a nyilvántartási, adatkezelési, a tartalmi és logikai egyezőségi követelményrendszer alapján vizsgálta.

Az informatikai szakértői vizsgálat elvégzése érdekében a szakértői testület felhívtaKft-t az adatbázisokra és a nyilvántartó rendszerre vonatkozóan az adott alkalmazás futtatható példányának a vizsgált időszakra vonatkozó adatbázissal történő átadására. Kérte a vitatott jelentési állományok (első és második), az időszaki betegforgalmi napló (ha van), üzemeltetői leírás, fejlesztői dokumentáció a szoftverről, forráskód (ha van), belső szabályozás, ami leírja az adatrögzítés és mentések-visszatöltések ügymenetét, beleértve a hibásan felvitt, téves vagy kimaradt tételek kezelését (ha van) átadását. A Kft. ezek átadására ígéretet tett, majd kifogásolva, hogy a kért adatok és információk alapján az állapítható meg, hogy a szakértői testület a kirendelésben foglaltakon túlterjeszkedik, rögzítette, hogy a finanszírozási elszámolás alapja a napi betegforgalmi nyilvántartás, azt elektronikus és nyomtatott változatban 2003. szeptember 11-én az alperes részére átadta, az eljárása a Korm. rendeletnek megfelelő volt. Közölte továbbá, hogy „a vizsgálandó tevékenységét jogutód társaságának a Kft.-nek átadta, illetve eladta 2003-ban a tevékenységhez szükséges valamennyi felszereléssel, eszközzel, szoftverrel, számítógépes nyilvántartással együtt.” Hivatkozott arra, hogy e Kft. jelenleg is finanszírozási jogviszonyban áll az alperessel, elszámolásait

a megvásárolt hardverek és szoftverek segítségével végzi. Utalt továbbá arra, hogy a számítástechnikai eszközök eladása hiányában sem lenne köteles a finanszírozással kapcsolatos nyilvántartások megőrzésére az 5 éves határidő elteltére tekintettel.

A fentiek figyelembevételével készült informatikai szakértői vizsgálati jelentés elsőfokú bíróság által rögzített tartalma szerint a jelentés megállapította, hogy a rendelkezésre bocsátott állományok magának az adatokat vélelmezetten nyilvántartó és exportáló rendszernek a milyenségére nézve semmiféle megállapításra nem alkalmasak. Az állományok készülhettek különböző nyilvántartásból utólag összevágva, vagy valamilyen eljárással generálva, illetve egy létező nyilvántartási rendszerből rosszul végrehajtott export, vagy helytelen az exporton végzett manipuláció eredményeként. Ennek alapján leszögezhetőnek ítélte, hogy a rendelkezésre bocsátott betegforgalmi napló állományból a jelentésállomány előállításában abban a formában és adattartalommal, amiben rendelkezésre állt, nem lehetséges. Utalt arra, hogy a napló egy napon belül hol növekvő, hol csökkenő naplószámkat tartalmaz. Nem lehet sem bizonyítani, sem egyértelműen kizárni, hogy a napló és Kft. által elektronikus adathordozón rendelkezésre bocsátott leletállományok között valamilyen közvetlen informatikai kapcsolat fennállt volna. Rögzítette a jelentés, hogy az informatikai szakértői vizsgálat - szemben a BIMKÁI szakértői véleményével - nem mintavételes, hanem tételes és minden karakterre kiterjedő összehasonlítással történt. A vizsgálati jelentés szerint a betegforgalmi napló állományból a beküldött teljesítmény jelentés adatok teljes körűen a lehető legmegengedőbb egyezési feltételek teljesítése esetén sem állíthatók elő. Szigorú egyezőségi követelmények mellett ez az arány alig haladja meg az 50 %-ot. A Kft. által szolgáltatott leletállományok a betegforgalmi napló állományok adataival, a lehető legmegengedőbb egyezési feltételek teljesítése esetén sem kapcsolhatók össze, szigorú egyezőségi követelmények mellett ez az arány alig haladja meg a 60 %-ot. Kétséget kizáróan nem bizonyítható az állományok közös eredete, vélelmezhető, hogy azok vagy nem közös forrásból származnak, vagy nagyon súlyos szakmai tévedéseket követek el exportálásuk során. Az állományok nem tartalmazzák minden jelentéshez leletet, ezért nem alkalmasak annak érdemi vizsgálatára, hogy a teljesítményjelentésben felsorolt vizsgálatokhoz milyen leletek tartoznak egyértelműen. AKft. által használt számítógépes nyilvántartás vizsgálat céljára történő átadásának hiányában nem kerülhetett vizsgálatra, hogy az eredeti adatbázis valójában milyen adatokat tartalmazhat, milyen szerkezetben és az zártak, vagy manipulálhatatlannak tekinthető-e. Ennek a vizsgálatnak az elmaradása érdemben nem érinti a ténylegesen szolgáltatott adatok helytelen minőségének és tartalmának tényét. A vélemény kitért az ETT ISZT a BIMKÁI által adott szakértői véleményről való eltérés okaira.

Az ETT ISZT az informatikai vizsgálati jelentés figyelembevételével megállapította, hogy a felperesek által az ellenőrzéshez átadott elektronikus állományok bár szerkezetileg, formailag megfelelnek, de tartalmilag és egyezőségi követelmények nem teljesítése alapján jelentősen eltérnek a felperesekre vonatkozó jogszabályoktól és a finanszírozási megállapodásból fakadó nyilvántartási és jelentési kötelezettségeiknek megfelelőitől.

Az összefoglaló vélemény rögzítette, hogy az indokoltság és az igazoltság (valódiság, azaz valóban elvégzett tevékenység) vizsgálatára az ... a finanszírozási szerződés szerint eljárva a rendelkezésére álló bizonylatként szolgáló dokumentumok és adatállományok alapján dolgozta ki ellenőrzési módszerét. Az ellenőrzés folyamán a megfeleltetés érdekében alkalmazott informatikai lépések biztosították a lehető legnagyobb találati arány, elérését. A beutalók hiányát így az ellenőrzés megalapozottan állapította meg. Rögzítette továbbá, hogy az ellenőrzése nem irányult annak bizonyítására, hogy a ... Kft. el nem végzett ellátást számolt el, az közvetetten, a vizsgálati eredmény hiányára alapozta a lelethiány jogcímen megállapított visszavonást. Mivel a hitelesség vizsgálatára az ETT ISZT-nek nem volt lehetősége, így a leletek meglétének vagy hiányának alátámasztására nem volt mód.

Az ETT ISZT megállapította, hogy az erre utaló szabályozás hiányában megalapozatlan az orvosi aláírás és orvosi pecsét hiányára alapozott visszavonás.

A Kft. II. r. felperesként az ETT ISZT szakértői véleményben foglaltakat vitatta - álláspontja alátámasztására 2007. július 31- én megbízást adott igazságügyi szakértő részére. A felkért szakértő rögzítette, hogy szakértői szemle keretében megtekintette a Kft. „irodájában a nyilvántartási rendszert”. Megállapította, hogy az ETT ISZT a szakértői véleménye nem ad választ a bíróságnak arra a kérdésére, hogy a felperesek által az elszámolás dokumentumaként átadott nyilvántartások a Korm. rendelet előírásainak maradéktalanul megfelelnek-e, ugyanis a vizsgálni kért, visszavonásra javasolt tételek egyáltalán nem szerepeltek a vizsgálatban, a bíróság a tízezres nagyságrendű visszavonásra javasolt tételek vizsgálatát kérte, helyette a százezres nagyságrendű tételek vizsgálatát kapta. A technológiai rend szerint az által minden hónap 10-ig megkapott jelentésállományok ellenőrzésre kerültek, a hibalistát ezt követő hónapban visszajuttatták a szolgáltatónak, aki elvégezte a saját adatbázisában a javításokat. Ennek eredményeként a ... Kft. adatbázisa folyamatosan pontosodott, ugyanennek következtében az adatbázisban tárolt rekordok egyes mezőinek tartalma szükségszerűen eltért a korábbiaktól. A szakvéleménynek azon megállapításával szemben, hogy „a jelentésállomány nem állítható elő a napló állományból, a leletállomány nem feleltethető meg a napló állománynak”, hivatkozott arra, hogy a két állomány között időbeli inkonzisztencia van. A jelentésállományok havonta készültek 1999. júniusa és 2001. márciusa közötti időszakban „az ellenőrzés során átadott napló-állomány mentése pedig 2003. szeptemberében” történt . Annak ellenére, hogy mindkettő ugyanabból az SQL adatbázisból származik, pl. a havonta kapott hibalisták miatt végrehajtott javítások miatt a forrás SQL adatbázis folyamatosan pontosodott. Ennek eredményeként a 2003. szeptemberében lekért naplóállomány már nem tartalmazta a működés 22 hónapja alatt átvezetett összes pontosítást. Rögzítette továbbá, hogy a Kft.-nek nem volt jogszabályi kötelezettsége a leletállomány előállítására, ennek megfelelően programrendszere sincs felkészítve, a leletállomány egy egyszerű munkaállomány, amit utólag ad hoc kértek a Kft.-től, aki „jó szándékú segítségképpen” előállított egy olyan állományt, amit tudott, amelynek előállítása során a leletekhez a naplósorszámot nem tudták hozzátenni. Ez teljesen logikus, figyelemmel arra, hogy egy vizsgált személyhez több lelet is tartozhat, tehát több leletrekordba kellett volna beírni ugyanazt a naplósorszámot.

A kirendelt informatikai szakértő a felkért szakértő véleményében foglaltakra adott kiegészítő jelentésben észrevételezte, hogy „nem világos, hogy a szakértő úr milyen nyilvántartási rendszert vizsgált”, ugyanis a Kft. törvényes és jogi képviselője úgy nyilatkozott, hogy a gép és a rendszer már nincs a birtokában, így azt a perben kirendelt szakértő felkérésére nem tudták átadni.

Az adatfeldolgozás folyamata címszó alatt leírtakkal kapcsolatban hivatkozott a Kft. a 2005. november 29-én a perben előterjesztett előkészítő iratában rögzítettekre, amely szerint „a jogszabály napi betegforgalmi nyilvántartás kitöltését várja el a szolgáltatótól. Ennek része a naplósorszám. A sorszámok arra szolgálnak, hogy a vizsgálatot és azok eredményei azonosíthatóak és visszakereshetőek legyenek.” E levél tartalmazza azt is, hogy miután a vizsgálat valamennyi szakaszában a vizsgált anyag további sorszámot kap, a számok nagyfokú komplexitást alkotnak, egymással összefüggnek, több felől is visszakereshetők, így a sorszámok rendszere nagy nehézséggel hamisítható. A Kft. által hivatkozottakkal szemben annak illusztrálására, hogy a napló sorszámozása nem a Kft. nyilatkozatának megfelelően történt, bemutatta a 2000. január hónap naplósorszámának adatait, rögzítve, hogy a táblázat azt mutatja, hogy egy adott hónapon belül az időbeni sorrendiség látszatát kelteni kívánó text és excell formában rendezett betegforgalmi naplóként átadott állományon belül nincs egyetlen olyan nap sem, amikor a kezdő naplósorszáma meghaladná az előző nap lezárt betegforgalmi naplójának legnagyobb sorszámát. Részletesen nyilatkozott a kiegészítő jelentés a kirendelt szakértőnek az időbeli inkonzisztencia körében tett

megállapításaira, illetve többek között rögzítette, hogy a jogszabályi és szerződésbeli előírások szerint az elszámolás alapja a betegforgalmi napló, amelyet kinyomtatva, hitelesen kell megőrizni. A teljesítmény-jelentésnek tehát a naplóval való egyezősége eleve szükséges, illetve nyilvánvaló tévedés, hogy a leletállomány lényegtelen, miután a jogszabály előírja, hogy csak teljesített szolgáltatást lehet elszámolni. A szolgáltatási igényt és körülményeit a betegforgalmi napló tartalmazza, a teljesítést pedig a további betegdokumentáció, ami laboratórium esetén az elkészült lelet. Ha tehát a Kft. olyan rendszert üzemeltet - amelyre a felkért szakértő utal - ami a tényleges teljesítést nem támasztja alá, akkor önmagában ez megsérti a finanszírozási alapelveket.

Az elsőfokú bíróság kitért a Kft.-nek az ETT ISZT által előterjesztett szakértői véleménnyel kapcsolatban tett észrevételeire is. A Kft. előadta, hogy a humángenetikai és szerológiai vizsgálatok, valamint tenyésztésre irányuló kérdések tekintetében becsatolta a szakvéleményben hivatkozott valamennyi engedélyt és jelentést, utalva arra, hogy azok eltérő megfogalmazásokat tartalmaznak, még egy engedélyen belül is, a szakértők által mellőzött részek azt az álláspontját támasztják alá, hogy a működési engedélye alapján jogosult volt ezen vizsgálatok elvégzésére. A Mikrobiológia II. laboratórium a felperes részlegeként működött, miután pedig a felperesnek a teljes laborszakmára, valamennyi laboratóriumi vizsgálat elvégzésére működési engedélye van, így a felperes szakmai felügyelete alatt az általa végzett tevékenység jogszerű volt, a finanszírozás visszavonása ezek miatt indokolatlan. A szerológiai vizsgálatok témakörében arra hivatkozott, hogy a felperes a laboratóriumra vonatkozóan rendelkezett finanszírozási szerződéssel, a szerződés nem tartalmaz szűkítést a PCR-vizsgálatokra. Az 1998. április 09-én kelt jegyzőkönyv szűkítés nélküli mikrobiológiai laboratóriumról beszél, rögzíti, hogy egy évig a felperes teljes mikrobiológiai tevékenysége egy kódszám alatt a perbeli laboratórium a kórház egyetlen mikrobiológiai részlegeként működött. Az 1998-ban, illetve 2001-ben kiadott engedélyek szövege a tevékenység szűkítésére vonatkozó rendelkezést nem tartalmaz. A tenyésztési vizsgálatok témakörében rögzítve, hogy a tenyésztés is a mikrobiológia szakterületéhez tartozó vizsgálat, melynek végzésére jogosult volt, kizárólag mycoplasma és ureaplasma tenyésztést végzett, TBC-tenyésztést nem végzett, illetve vitatta, hogy tenyésztéskérés esetén anélkül végzett volna PCR-vizsgálatot, hogy a kezelőorvossal konzultált. A kódátfedések témakörben hivatkozott arra, hogy a vélemény összemosza az orvosszakmai szempontból amúgy helyesen értelmezett, a klinikai döntések meghozatalához szükséges diagnosztikai eredményt, az ehhez, az eredményhez szükséges műszaki-technológiai lépésekkel. A többszörözés körében arra hivatkozott, hogy a szakértői vélemény figyelmen kívül hagyta az 1998-as Szabálykönyv hatálybalépését követő jogszabályi változásokat, így a Korm. rendelet 30. § (5) és (6) bekezdésében foglaltakat, amely megengedi az egy személy részére végzett több ellátás külön-külön történő elszámolását.

Az ETT ISZT a felek észrevételei alapján a szakvéleményt kiegészítette. Fenntartotta, hogy aKft. csak a PCR-technikával végzett orvosi mikrobiológiai tevékenységre volt jogosult, ezt erősítette meg az Országos Tisztifőorvosi Hivatal 2005. május 26-i keltezéssel kiadott - a szakértői véleményben hivatkozott - állásfoglalása is. Az I. r. felperes (felperes) működési engedélye a Kft.-t, mint közreműködőt, semmilyen tevékenységre nem jogosítja fel.

A kódátfedések témakörben fenntartotta azt a véleményt, hogy a HPV és a HSV vírusok esetén az előbbinél 19 geno-típus meghatározás, az utóbbinál a két típus elkülönítése a beteg kezelése szempontjából nem jelent különbséget. A perbeli időszakban a laboratóriumban végzett HPV-típus kimutatási módszer nem a nemzetközileg elfogadott módszer volt, a rutin diagnosztikában és a szűrésben sem volt alkalmazható a szakma szabályai szerint. A többszörözés témakörében kifejtette, hogy a technikai lépések első szakaszában, amikor is a DNS izolálása történik (29950 kód) különböző kórokozók kimutatása esetén is egymással összefüggő ellátásról van szó, azaz az izolálás

egyszeri technikai lépés. Ugyanez vonatkozik a PCR-technikára is. Az azt követő specifikus kórokozó kimutatások tekinthetők ugyanazon minta esetében külön elszámolható tevékenységnek. A beutaló és lelethiány miatti finanszírozás visszavonása témakörében ismételten rögzítette, hogy az eredeti adatbázis alapján tervezték ellenőrizni azt, hogy a lejelentett vizsgálatok háttérében bizonylatként kezelhető eredeti dokumentáció milyen mértékben támasztja alá az ...ellenőrzés során feltárt hiányosságokat. Ez azvizsgálat visszaellenőrzését jelentené. A felperes által felajánlott, utólag létrehozott leletlista nem tekinthető bírósági eljárás esetén pénzügyi tevékenységet igazoló dokumentációnak, amíg az adatok informatikai hitelessége nem bizonyítható, az adatok módosításának, javításának dátum szerinti nyomon követése nem bemutatható.

Az elsőfokú bíróság a Fővárosi Ítéltábla viszontkereset jogalapját megállapító közbenső ítéletet hatályon kívül helyező 2010. március 25-én kelt 9.Pf.21.844/2009/4. számú végzésének megfelelően megkísérelte a szakvélemények közötti ellentmondások feloldását, rögzítve, hogy a vélemények ütköztetése nem hozott eredményt. Részletesen idézte az ETT ISZT szakértői megállapításait (23-24. oldal a-j) pontok), így egyebek mellett azt, hogy a beutalók adatai alapján történt hibamegállapítások megfelelőek voltak, kivéve az orvosi aláírás és az orvosi pecsét hiány; a naplósorszámmal kiegészített leletlista helyett a Kft. a leleteket nem tartalmazó betegfogalmi napló adatállományt adta át az ellenőrzés céljára; az elszámolás valóságának megállapítására az alperesnek a Kft.-től kapott nem megfelelő informatikai adatállomány miatt nem volt lehetősége; az elvégzett informatikai vizsgálattal nem volt kétségen kívül megállapítható, hogy az átadott betegfogalmi napló állomány alapján készült a teljesítményjelentés.

Az elsőfokú bíróság kitért arra is, hogy a felek indítványára könyvszakértő egészségügyi finanszírozási és informatikai szakértő bevonását tartotta szükségesnek. Az előterjesztett szakértői vélemény rögzítette az annak kialakításában irányadó jogi normaként jogszabályokat, illetve ilyenként jelölte meg a Szabálykönyvet és az Útmutatót, továbbá azt is, hogy az Ebtv. 36. § és (1) és (3) bekezdése az ellenőrzések rendszerességére vonatkozó előírást nem tartalmaz, de amennyiben a vizsgált időszak alatt az alperes helyszíni ellenőrzést tartott, „úgy a jelen eljárás során megállapított visszavonásokra vonatkozó nem megfelelőségeknek aktuális megállapításra kellett volna kerülniük, így „alapvetően nem fogadható el a vizsgálat időszaka alatt megtörtént, finanszírozó által végzett helyszíni szemle utáni hónapokra vonatkozó, az ellenőrzés során fel nem tárt, nem megfelelőségek finanszírozásának visszavonása”.

A szakvélemény tartalmaz egy kimutatást a Kft. által végzett szolgáltatásokra folyósított összegek és az adott hónapokra vonatkozóan az alperesi viszontkereset szerinti tökekövetelésről. Rögzíti, hogy a táblázatban található szélső értékek 26,65 - 94,55 %, rámutatnak arra, hogy az ellenőrzés során nem lett kellően alátámasztva minden körülmény, tény, hogy addig nem lehet egy vizsgálatot lezárni, amíg az adatok szélső értékei nagy intervallumban szóródnak. A szakvélemény szerint duplikáció miatt indokolt a visszavonás összegének 152,171.- Ft-tal történő csökkentése. A vélemény a Kft. működési engedélye tekintetében a BIMKÁI véleményében foglaltakkal azonos megállapítást tett, továbbá arra a következtetésre jutott, hogy az alperes alaptalanul rendelt el visszatérítést a Kft. által végzett genetikai, szerológiai és tenyésztési vizsgálatok alapján történő finanszírozásra. Megállapításra került az is, hogy az átadott anyag nem a leszűrt teljesítményjelentését, hanem szüretlenül az egész kórház és összes telephelye minden járóbeteg ellátást végző egységének felé megküldött és visszaigazolással kapcsolatos adatállományát tartalmazta.

A szakvélemény a kódátfedés tekintetében a Szabálykönyv alapján azt állapítja meg, hogy az alperes „által vizsgált kódok egyikénél sem szabályozza az együtt jelenthetőség kizárását”. Ezért az alperes kódátfedésre alapított követelése nem elfogadható. E körben is rögzíti az alperes

megfelelő ellenőrzésének hiányát és annak következményeit, illetve hét hónapra vonatkozóan a hiányos adatokat.

A lelethiányra vonatkozóan a szakvélemény tartalmazza, hogy az alperes által „helyszíni ellenőrzése során felderített lelet nélküli ellátások finanszírozásának visszavonása a gyakorlati szempontok alapján elfogadható azon esetekben, ahol a vizsgálati eredmény elektronikusan sem érhető el. Ugyanakkor rögzíti, hogy az alperes által informatikai módon egyoldalúan „Nincs lelet” bejegyzéssel rögzített tételek összegyűjtése nem fogadható el a visszatérítendő finanszírozási díj bizonylati alátámasztására, tekintettel arra, hogy az azt előállító személynek nem volt lehetősége észrevételt tennie.

A beutaló hiányra alapított alperesi igény tekintetében azt állapítja meg, hogy a „helyszíni ellenőrzése során felderített beutaló nélküli ellátások finanszírozásának visszavonása elfogadható, a beutaló hiánya esetén és nem elfogadható a formai megfeleléség szerint érvénytelen, de elérhető beutalók eseteiben.

Megállapította továbbá, hogy az összecszerűség vonatkozásában, a finanszírozói kimutatásban szereplő adatok megfelelnek az érvényben lévő finanszírozási paramétereknek.

Az elsőfokú bíróság értékelése szerint az ETT ISZT és a könyvszakértő által vezetett szakértői csoport által előterjesztett szakértői vélemények ütköztetése részben eredményre vezetett. Megállapította, hogy a könyvszakértői véleményben a Kft.-re vonatkozó működési engedély tekintetében elfoglalt álláspont és ez alapján nyilvánított vélemény kizárólag az határozatok 1. számú mellékletének adatait értékelte. A két határozat melléklete valóban nem tartalmazza a PCR módszerrel való működésre vonatkozó korlátozást, így - az ETT ISZT szakvéleményével egyezően - döntése alapjául arra az álláspontra helyezkedett, hogy a működési engedély tartalmát a határozat és annak melléklete együttesen jelenti, másrészt a felperes önálló szervezeti egységként Mikrobiológia I. számú laboratóriumot működtetett saját jogán és azt az alperes önálló egységként finanszírozta. A felperesek közötti szerződés is egyértelműen rögzíti, hogy a Kft. által működtetett Laboratórium az orvosi mikrobiológia szakterületen PCR módszer alkalmazásával folytatta a tevékenységét. A kódátfedés címen visszaigényelt finanszírozás tekintetében a szakértők meghallgatásának eredményeként azt rögzítette, hogy a könyvszakértői vélemény készítői abból indultak ki, hogy a teljesítmény jelentés tekintetében a vizsgált időszakra irányadó szabályozás a Szabálykönyv volt, ez pedig nem tartalmazta a vizsgált kódok egyikénél sem azt, hogy ezeket nem lehetne együtt lejelenteni. Ezzel szemben az ETT ISZT a szakértői véleményt a Szabálykönyv mellett az annak alapjául szolgáló Korm. rendelet 30. § (4) bek.-ében foglaltakra alapította, amely szerint a nyújtott ellátáshoz tartozó önálló elszámolási tételként azt a legmagasabb pontértékű tételt lehet kiválasztani, amely tételhez tartozó szakmai követelményrendszernek az ellátás megfelelt. Az elsőfokú bíróság rámutatott, hogy e körben - saját jogszabály értelmezésére is tekintettel - az ETT ISZT véleményét fogadta el.

Az ítélet jogi indokolásában a felperes 1.097.300 forint kereseti követelését megalapozottnak találta. A viszontkereset tekintetében mindenek előtt rögzítette, hogy a felperes a szerződés szerinti szolgáltatást közreműködője, a Kft. útján nyújtotta, az Alapszerződés 11.1. pontja értelmében a felperes a Kft. tevékenységéért köteles helytállni. Az Ebtv. 36. § (1) a), b) pontja, (2) bekezdése, 37. § (1) bekezdés a)-f) pontja, (8) bekezdése, a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 4. § (1) bekezdése, (4) bekezdése, 26. §-a, 30. § (1)-(2) bekezdése, a 113/1996. (VII. 23.) Korm. rendelet 3. §-a idézését követően úgy foglalt állást, hogy ezen jogszabályok, a finanszírozási szerződés és abban kötelezően alkalmazandóként előírt Útmutató és Szabálykönyv együttes jogi értelmezése alapján a 45049/98. számú és 45008/2001. számú ideiglenes működési engedély a Kft.-t orvosi mikrobiológiai (PCR-módszer) tevékenység végzésére jogosította fel, ezért az Ebtv. 37. § (1) bekezdés a) pontja alapján, mint finanszírozási szerződésben nem szereplő ellátásra folyósított finanszírozás megtérítésére vonatkozó alperesi viszontkereset megalapozottságát megállapította. Megállapította továbbá, hogy a

felperes - a közreműködőjeként egészségügyi szolgáltatást nyújtó Kft. - nem tett eleget a Korm. rendelet 30. § (1) bekezdésében, illetve az alperessel a finanszírozásra vonatkozóan kötött alap- és XIV. sz. mellékszerződésben, továbbá az ennek alapján alkalmazandó Útmutatóban foglalt, a betegdokumentáció vezetésére vonatkozó kötelezettségének. A teljesítmények rögzítésére szolgáló napi betegforgalmi nyilvántartás vezetése aKft.-nél nem szabályszerűen történt. A felperesek alaptalanul hivatkoztak arra, hogy a Kft. által a betegforgalmi napló nemcsak elektronikus formában került átadásra az Főosztálya által végzett ellenőrzéshez, maguk sem vitatták, hogy az Útmutató szerinti, az ambuláns napló napi lezárására vonatkozó kötelezettségének a Kft. nem tett eleget. A betegforgalmi napló 2003. szeptember 11-i elektronikus adathordozón történő átadása mellett a közvetlenül ezen időpontot megelőzően kinyomtatott, aláírt és lebélyegzett betegforgalmi napló nem pótolta az Útmutató szerinti, a napi zárást követően kinyomtatott dokumentumot.

Az ETT ISZT szakvélemény alapjául szolgáló informatikai jelentés bizonyította annak kizártságát, hogy a finanszírozáshoz benyújtott teljesítmény-jelentést - az ellenőrzés és a szakértő rendelkezésére bocsátott - „betegforgalmi naplóból” állították elő.

Megállapította, hogy a felperes - illetve közreműködőjeként a Kft. - a betegdokumentáció részeként köteles volt megőrizni a vizsgálatok eredményét tartalmazó leleteket. Az informatikai szakértői jelentést annak értékelésével fogadta el, hogy a Kft. a 2002. szeptemberben indított ellenőrzésre olyan leletlistát adott át, amelyet több, mint egy év után az ellenőrzés elvégzését követően ő maga szoftverhibásnak minősített és vállalta annak javítását. A javítás a betegforgalmi napló adataival történő egybevetést célozta volna, de az átadott újabb, korrigált adatokat tartalmazó CD lemez adattartalmában nem egyezett a kiegészítésre kijelölt állománnyal. Az informatikai jelentés szerint kizárt, hogy a „betegforgalmi naplóból” a leletek kérése és az elkészült leletek összekapcsolása megvalósulhatott. E körben értékelte azt a tényt, hogy a Kft. az informatikai szakértő részére kifejezett megkeresés ellenére nem bocsátotta rendelkezésre a perbeli időszakban használt informatikai rendszert, valamint a felkért szakértő nyilatkozatát, amely szerint a 2003. szeptember 11-én „betegforgalmi naplóként” átadott adatbázis hitelessége megkérdőjelezhető, illetve az zártnak és manipulálhatatlannak nem tekinthető.

Alaptalanul hivatkozott a felperes arra, hogy az Útmutató a jogszabályi hierarchiának nem része, a Kft. részére az alperes, illetve jogelődje azt nem küldte meg. A.....Kft. a felperes közreműködőjeként nyújtott egészségügyi szolgáltatást, amelynek finanszírozása a felperes által kötött finanszírozási szerződés alapján történt. Ebből következően a felperes volt köteles biztosítani, hogy a Kft. az Útmutató, illetve a Szabálykönyv szerint járjon el a finanszírozás felperesen keresztül történő igénybevétele érdekében.

A kódátfedésként és többszörözésként nevesített, az Ebtv. 37. § (1) bekezdés c) pontja alapján visszaigényelt többletfinanszírozás tekintetében a jogalap fennállását az ETT ISZT meggyőző szakvéleménye, az összecszerűséget a könyvszakértő egyértelmű véleménye alapján állapította meg, mivel az alperesi viszontkereset ténybeli alapjául előterjesztett finanszírozói kimutatásban szereplő adatok megfelelnek az érvényben lévő finanszírozási paramétereknek.

Rámutatott, hogy a felperes a teljesítmény egy részét lelettel és beutalóval nem igazolta, ezért az alperes az Ebtv. 37. § e) pontja, illetve a Korm. rendelet 26. § a) pontja alapján követelheti vissza a kifolyósított finanszírozási díjat.

A továbbiakban rögzítette, hogy az alperes az Ebtv. 37. § (1) bekezdése szerinti térítési igény tekintetében a felperes által is hivatkozott bizonyítási kötelezettségének eleget tett. Az Ebtv. 37. § (1) bekezdése szerint a finanszírozási többlet megtérítésére a szolgáltató akkor köteles, ha a felsorolt ellátások elszámolásával, mind jogellenes magatartással „azAlapoknak kárt okozott”. A kár bekövetkezését az alperes által lefolytatott vizsgálat és annak alapján készült jelentés bizonyította, a perbeli bizonyítási eljárás a jelentés megalapozottságát igazolta.

Az Ebtv. 36. és 37. §-a alapján tényként fogadta el azon alperesi nyilatkozatot, hogy a vizsgált időszakban rendelkezésre álló informatikai infrastruktúrára figyelemmel az alperesnek nem volt

lehetősége arra, hogy a finanszírozási díj kiutalását megelőzően vizsgálja, hogy az elszámolásra jelentett egészségügyi szolgáltatás teljesítése megtörtént-e, a vizsgálatra mindig utólag került sor és a teljesítés megtörténte csak hiteles dokumentumokkal volt igazolható.

A viszontkeresetnek - a könyvszakértő által kimutatott duplikáció miatti korrekció figyelembevételével és a felperesnek megítélt 1.097.300 forint összeg beszámításával - 1.220.122.135 forint erejéig adott helyt, az Ebtv. 37. § (8) bekezdése szerinti mértékű késedelmi kamatok megfizetésére a viszontkeresetben megjelölt részösszegek esedékességétől kötelezte a felperest.

Az elsőfokú bíróság kifejtette, hogy az ETT ISZT szakértői véleményét fogadta el döntése alapjául. A BIMKÁI és általa bevont szakértőkből álló testület által előterjesztett szakvélemény a finanszírozási szerződésben is megjelölt jogszabályi rendelkezések téves értelmezése alapján azt rögzítette, hogy az alperes által végzett ellenőrzés adatgyűjtése, a vizsgált laboratórium munkájának megismerése, a vizsgálati adatok szakmai értékelése hibás és hiányos volt. A felek által is a jogviszonyukra alkalmazandóként megjelölt jogszabályok alapvető rendeltetése, hogy az egészségügyi szolgáltatást végzők, a jogszabályok és egyéb szakmai szabályok figyelembevételével megfelelő betegdokumentációt vezessenek. Amennyiben pedig a finanszírozó jogszabályból eredő ellenőrzési jogának, illetve kötelezettségének eleget kíván tenni, úgy a szolgáltatók kötelesek a teljesítményt maradéktalanul igazoló dokumentációt az ellenőrzés rendelkezésére bocsátani. Az orvosi dokumentáció teljességére vonatkozó felperesi kötelezettség megszegése mellett nem vonható le a BIMKÁI szerinti következtetés abból a körülményből, hogy pl. az egy év után szoftverhibásnak minősített leletlista új változatát az alperes az ellenőrzés alapjául nem fogadta el. Az alperes az egészségügyi szolgáltatók, így a felperes részére nyújtott finanszírozás során közpénz felhasználásával, a kógens jogszabályi keretek között jár el. Erre figyelemmel alapvetően téves a BIMKÁI azon álláspontja, hogy a Kft. által végzett szakmailag helyes és indokolt tevékenység ellenértékét az alperes köteles kiegyenlíteni. Téves a könyvszakértő vezetésével kirendelt szakértői team azon álláspontja is, hogy amennyiben az alperes a havi jelentési és finanszírozási eljárás során a felperesek jelentéssel, illetve nyilvántartással kapcsolatos helytelen gyakorlatát korábban megállapította volna, úgy az a többletfinanszírozás elkerülhető lett volna, ezért az utólagos visszavonás nem megalapozott.

A bizonyítékok értékelése körében megállapította továbbá, hogy a felperes a Kft. perbeli nyilatkozatát elfogadva nem kifogásolta, hogy olyan leletlistát bocsátott az alperes rendelkezésére, melyet ő maga szoftverhibásnak minősített és vállalta annak javítását, az átadott újabb korrigált adatokat tartalmazó CD-lemez adattartalmában nem egyezett a kiegészítésre kijelölt állománnyal. Nem kifogásolta, hogy aKft. nem bocsátotta az ETT ISZT rendelkezésére a vizsgálati időszakban használt informatikai rendszert arra hivatkozással, hogy azt jogutódja részére átadta, nem áll rendelkezésére, ugyanakkor a Kft. által felkért szakértő a véleményét a megvizsgált informatikai rendszer alapján terjesztette elő. A felperesi indítványra történt, 9 beteg tekintetében a vizsgálatkérő lapon szereplő intézmények megkeresése esetében nem került sor olyan okirat, nyilatkozat becsatolására, amely az alperesi visszavonás megalapozatlanságára utalt volna. tanúvallomása részben ellentétben állt a viszontkereset alapjául szolgáló vizsgálat során keletkezett, a Kft. képviselői által aláírt okiratban foglaltakkal, illetve a per elbírálása szempontjából nem lényeges körülményre vonatkozott, míg az alperes képviselőjében az ellenőrzést végző csoport vezetőjének,tanúnak a vallomása az okiratokban foglaltakkal egyező volt, ezért a tanúvallomások lényeges bizonyító erővel nem bírtak. Az elsőfokú bíróság rámutatott, hogy a Pp. 182.§ (3) bek. alapján helye volt új szakértőként az ETT ISZT kirendelésének. Az alperes a BIMKÁI kiegészített szakértői véleményében foglaltakat nem fogadta el, részletes nyilatkozatot tett annak megalapozatlanságára. Az alperes nyilatkozatából és a saját álláspontjából arra következtetett, hogy a szakértői team az egészségügyi finanszírozásra vonatkozó alapvető, jogszabályi

rendelkezések téves értelmezése mellett alakította ki a véleményét. A Pp. 183. § (2) bekezdésében foglaltak mellett, a speciális szakkérdésekre tekintettel indokolt volt az ETT ISZT kirendelése.

A felperes által hivatkozott BH. (EBH 2005.1231), illetve annak alapján a bizonyítási teher tekintetében elfoglalt álláspontjával kapcsolatban megállapította, hogy a felperes, mint szolgáltató a betegdokumentáció maradéktalan átadására volt köteles, a felperes, illetve közreműködője a beutalók és a leletek átadására vonatkozó kötelezettségét csak részben teljesítette. A finanszírozás alapjául szolgáló dokumentációt nem pótolja a vizsgálattal érintett 100.000-t meghaladó számú beteg, vagy akár egy részük tanúkénti meghallgatása, ezért az erre irányuló indítványnak nem adott helyt.

Az ítélet felperest marasztaló rendelkezéseivel szemben a felperes fellebbezett, az ítélet megváltoztatását, a viszontkereset teljes elutasítását, az alperes első- és másodfokú perköltségei megtérítésére kötelezését kérte. Az Ebtv. 37.§ (1) bekezdés a) pontjára alapított, a genetikai és szerológiai vizsgálatok és tenyésztés miatt kifolyósított együttesen 109.744.706 forint viszontkereseti követelés tekintetében sérelmezte, hogy az elsőfokú bíróság e körben kizárólag az alperessel közvetlen jogviszonyban nem állóKft. működési engedélyeit, illetve az abban foglaltakat vizsgálta, nem az alperessel megkötött finanszírozási szerződés tartalmára volt figyelemmel, annak ellenére, hogy a finanszírozási szerződés tartalma az irányadó. Amennyiben az elsőfokú bíróság helyesen járt volna el, úgy azt állapíthatta volna meg, hogy finanszírozási szerződésben szereplő ellátást számolt el, illetve hogy a finanszírozási szerződés érvényes létrejöttét megalapozó működési engedéllyel is bírt e körben. Az általa csatolt ÁNTSZ 25/85/1999. számú határozatnak melléklete a működési engedélye, amelyben szerepel a laboratóriumi diagnosztika. Az elsőfokú bíróság ezen viszontkereseti igényre vonatkozóan beszerzett szakvéleményekkel kapcsolatos, az ítélet 27. és 34. oldalán tett megállapításait akként értékelte, hogy az elsőfokú bíróság téves értelmezés alapján állapította meg, hogy működési engedélyében foglaltak nem bírnak relevanciával. Téves ezért az a bírói megállapítás, amely szemben két másik szakvélemény erre vonatkozó deklarációjával, az ETT ISZT által e körben kifejtetteket fogadta el alaposnak. Az elsőfokú bíróság nem mutatta be, hogy az „útmutató” ajánlásait milyen alapon fogadta el, holott az eljárás során az alperesnek nem sikerült bizonyítania, hogy az útmutató egyáltalán megküldésre került részére. Az Ebtv. 37.§ (1) bekezdés c) pontjára alapított kódátfedésként és többszörözésként nevesített 571.787.547 forint viszontkereseti követelés tekintetében sérelmezte a BIMKÁI 2005. március 16. napján előterjesztett igazságügyi mérnökszakértői véleményének azon megállapítása figyelmen kívül hagyását, miszerint „az ellenőrzés eredményeként készített jelentésben visszavonásra javasolt tételek, pontszámok és forint ellenértékek finanszírozásának visszavonása a szakszerűtlen vizsgálat és jelentés alapján egyik hibafajta esetében sem indokolt”. Az ETT ISZT teljesen más véleményét az elsőfokú bíróság egyéb bizonyítási eszköz nélkül csupán a saját meggyőződése alapján fogadta el. Az elsőfokú bíróság nem rendelkezik különleges szakértelemmel annak megítéléséhez, hogy a második szakvélemény értelmezi helyesen a jogszabályi előírásokat. A 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm.) 30.§ (4) és (5) bekezdései egy nyilvánvalóan, a perben eljáró szakértők által is ismert, figyelembe vett elszámolási rendet írnak elő kötelező erővel. Feltételezhető, hogy egy igazságügyi orvosszakértői minősítéssel rendelkező szakember képtelen lenne helytelenül értelmezni a fentieket. Az elsőfokú bíróság adós maradt annak bemutatásával, hogy a szakvéleményekben feszülő teljes és konzekvens ellentétre is tekintettel a mérlegelési körben meghozott döntése miért járt azzal az eredménnyel, hogy a második szakvéleményben foglaltakat fogadta el ítélezése alapjául. Állította, hogy a BIMKÁI (a ... szakvéleménnyel részben „megtámogatott”) szakvéleménye tartalmazza a helyes értelmezést és megállapítást. A BIMKÁI szakvélemény a „kódátfedés többszörözés” témakörével alapszakvéleménye 31-35. oldalán, illetve a 11. számú mellékletben hat oldalon keresztül foglalkozik. Az Ebtv. 37.§ (1) bekezdés d) pontja alapján más forrásból megtérülő ellátásként kért, a

fekvőbetegek és fizető betegek laborvizsgálata után jogalap nélkül kifolyósított 9.721.171 forint finanszírozási díj tekintetében, utalva arra, hogy az ítélet „jogi indokolás” része (29. oldaltól 36. oldalig) e vonatkozásban konkrét indokolást nem tartalmaz, feltételezi, hogy e körben a bíróság az ETT ISZT és a szakvélemény e körben kifejtett álláspontjára támaszkodva találta ezen igényt alaposnak, mégpedig az alperest terhelő bizonyítási kötelezettség teljesítése hiányában. Sérelmezte, hogy az elsőfokú bíróság figyelmen kívül hagyta a fekvőbetegtől származó mintaként jelzett hibákkal kapcsolatban tett utalását egyrészt arra, hogy gondosan és jóhiszeműen járt el, mivel a beküldők részére átadott „vizsgálatkérő adatlap” minta világosan tartalmazta, hogy a beküldőnek meg kell jelölnie, hogy a járóbeteg vagy fekvőbeteg mintájának vizsgálatát kéri, amennyiben egyébként ilyen hiba előfordult, úgy annak tényét az alperes köteles bizonyítani. Eseti ellenőrzést és alperesi bizonyítást igénylőnek minősítette azt a tény is, hogy a beteg a vizsgálat ellenértékét kifizette. Nem került sem a szakértő, sem a bíróság részéről egyedi vizsgálat lefolytatására a vonatkozásban, hogy az érintett esetben a beküldő által a Kft. részére megküldött „vizsgálatkérő adatlap” e körben milyen adattartalmat hordozott. Abban az esetben ugyanis amennyiben azon járóbeteg feltűntetés szerepelt, és ez alapján a vizsgálatot elvégezte, érthetetlen, hogy e vonatkozásban miért kell a joghátrányt elszenvednie. Ebben az esetben csak és kizárólag a beküldő egészségügyi szolgáltató tehető felelőssé az esetleges adminisztratív tévedés okán. Továbbá teljes mértékben elmaradt - az alperes erre vonatkozó bizonyítéka vagy bizonyítási indítványa hiányában - a más forrásból való megtérülés, mint visszakövetelési jogcím egyik szükségszerű eleme vizsgálata, bizonyítása. A szakvélemény e körben nem egyértelmű megállapításai alapján arra utalt, hogy az elsőfokú bíróság e körben elfoglalt álláspontja mind anyagi, mind eljárásjogi szempontból hiányos. Az Ebtv. 37.§ (1) bekezdés e) pontjára alapított, lelettal nem igazolt 480.168.213 forint összegű finanszírozási díj és a Korm. rendelet 26.§ a) pontja alapján beutalók hiányára alapított 49.949.969 forint viszontkereseti követelésekre nézve az ítélet 33. oldal 3. és 4. bekezdésében kifejtettékre állította, hogy az elsőfokú bíróság e körben két viszontkereseti igényt bíralt el egyetlen indokolással, amely a betegdokumentáció teljeskörűsége hiányán és az ETT ISZT szakvéleményében foglaltakon alapul, teljes mértékben oszttva az alperes Korm. 30.§ (1) bekezdésére alapított előadását. Hangsúlyozta, hogy több iratában hivatkozott arra, hogy abban az esetben, amennyiben a szolgáltató részéről esetlegesen adminisztratív hiba vagy hiányosság történik a betegforgalmi nyilvántartás vezetése körében, ez nem ad alapot arra, hogy az általa elvégzett egészségügyi szolgáltatásért ne részesülhessen finanszírozásban. Az ellenőrzési eljárásban, de legkésőbb jelen eljárásban lehetőséget kellett volna biztosítani a szolgáltatónak arra, hogy az esetleges hibákat vagy hiányosságokat más bizonyítási eszköz vagy bizonyíték felhasználása útján annulálja, azaz bizonyíthassa, hogy valós szolgáltatásért kért és kapott ellenszolgáltatást. Ettől a lehetőségtől zárta el jogellenesen az majd a perben az alperes, amelyhez az elsőfokú bíróság áldását adta akképpen, hogy az alperesi helytelen logikai következtetést (hogy amennyiben a napi betegforgalmi nyilvántartás kitöltésére vonatkozó szolgáltatói kötelezettség nem vagy nem megfelelően történik, úgy a kötelezően ezen adatokon alapuló teljesítményjelentés nem vehető hiteles okiratként figyelembe, és ha a teljesítményjelentés nem hiteles, úgy az egészségügyi szolgáltató ezért nem vehet igénybe finanszírozást, még akkor sem, ha a szolgáltatást ugyan elvégezte) alkalmasnak találta arra, hogy ezen az alapon az alperes a részéről folyósított finanszírozást visszakövetelhesse. Kérdésként vetette fel, miért nem lehetett egyedi, véletlenszerű kiválasztás útján az egészségügyi szolgáltató nyilvántartási adataira támaszkodva meggyőződni arról, hogy a vizsgálatok elvégzése ténylegesen megtörtént-e, a per 14 éve alatt az alperesnek lehetősége lett volna a beküldő intézményeket, orvosokat meghatározni és azokat vagy saját maga vagy a bíróság által a teljes érintett időszak vonatkozásában megnyilatkoztatni. Kiemelte, hogy az ETT ISZT által készített szakvélemény csak és kizárólag az által végzett ellenőrzés „formai” helyességének alátámasztását szolgálja a szolgáltatásnyújtás esetleges megtörténtének megállapíthatóságára kísérletet sem tesz. Sérelmezte az EBH 2005.1231 számú döntésben megjelenő, ilyen típusú

perekben alkalmazandó bizonyítási teherre vonatkozó álláspont figyelmen kívül hagyását. A finanszírozási szerződés, a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 4.§ (3) bekezdésének irányadó voltát hangsúlyozva állította, hogy az alperes kísérletet sem tett a megfogalmazott négy feltétel - a szolgáltatás a finanszírozási szerződésben meghatározott legyen, az ténylegesen elvégzésre kerüljön, a TAJ-szám feltüntetésre kerüljön, a szolgáltatás megtérítésére más ne legyen köteles - valamelyike hiányának bizonyítására, csak a Korm. r. 30.§ (1) bekezdésében foglaltak „sérültére” hivatkozott, így ezen álláspontot magáévá tevő elsőfokú bírósági döntés is alaptalan. Az elsőfokú bíróság elmulasztotta deklarálni, hogy a leletek papír alapon történő megőrzési kötelezettségét mely jogszabályhely írja elő, ennek hiányában pedig nem állapítható meg a részéről semmilyen jogszabálysértés. A laboratóriumi vizsgálat elvégzése esetén a laborlelet megőrzési kötelezettségét - szemben a vizsgálatot kérő egészségügyi szolgáltatóval - semmilyen jogszabály nem írja elő. Az elsőfokú bíróság azon megállapítása, miszerint a leleteket nem bocsátotta rendelkezésre, iratellenes, hisz a peranyag több helyen tartalmaz okirati bizonyítékot, de a bíróság a saját szemével is meggyőződhetett arról a 2009. július 15. napján megtartott és a 185. sorszámu jegyzőkönyvbe foglalt helyszíni szemlén. Hivatkozott arra is, hogy perbeli nyilatkozata alapján az ETT ISZT-nek lehetősége lett volna arra, hogy a perbeli időszakban használt informatikai rendszert a Kft. jóváhagyását követően megvizsgálja, erre azonban a szakértő kísérletet sem tett. Az elsőfokú bíróság a eseti szakértők elleni elfogultsági kifogása elutasítását az ítéletében is elmulasztotta megindokolni. Az ETT ISZT indítványára kirendelt elfogult szakértőkre figyelemmel az elsőfokú bíróságnak nem lett volna lehetősége a szakvéleményt ítélezése alapjául elfogadni.

Az alperes fellebbezési ellenkérelmében az ítélet helybenhagyását, a felperes másodfokú perkoltségbn marasztalását kérte. A finanszírozási szerződésben nem szereplő ellátás körében előadta, hogy az 1999. június 1-jén kelt finanszírozási alapszerződés értelmében a felperes Mikrobiológia II. szervezeti egységében - mikrobiológiai labortevékenység végzésére volt jogosult heti 10 szakorvosi óraszámában, 1 szakorvos és összesen 7 egészségügyi és nem egészségügyi dolgozó alkalmazása mellett. A felperes finanszírozási szerződésének alapját az általa is hivatkozott 25/85/1999. számú működési engedély képezte, amelyben szerepel a laboratóriumi diagnosztika. A felperes működési engedélyének - ezen gyűjtőfogalmon belül - a Mikrobiológia IV. kategóriába sorolt, Mikrobiológia II. szervezeti egységre szóló része tette lehetővé felperes számára mikrobiológiai labortevékenységre finanszírozási szerződés kötését. A Kft. közreműködő ideiglenes működési engedélye azonban nem a „klasszikus” - mikrobiológia IV. kategóriába sorolt - labortevékenységre, hanem „orvosi mikrobiológia (.... módszer) tevékenységre” szolt, ugyanakkor a felperes PCR módszerrel végzett mikrobiológiai tevékenységre nem szerzett működési engedélyt sem az 1999. 06. 01-én történt szerződéskötésig, sem azt követően, és vele az egészségbiztosító ilyen tevékenységre vonatkozóan szerződést nem kötött. A mikrobiológia II. labor teljesítményeként jelentett - de ténylegesen a közreműködő által PCR módszerrel végzett - genetikai, szerológiai vizsgálatok és tenyésztés az, amely nem teljesíthető e szervezeti egységre kötött finanszírozási szerződés alapján. A BIMKÁI és szakértői csoportja - más-más megközelítésben ugyan - de kizárólag a közreműködő működési engedélyét vizsgálva alakította ki álláspontját azzal kapcsolatban, hogy a közreműködő által végzett genetikai, szerológiai és tenyésztéses vizsgálat közfinanszírozásra jelenthető volt-e a felperes finanszírozási szerződése alapján. Kizárólag az ETT ISZT volt az, amely abból kiindulva, hogy milyen vizsgálatot végezhet a „klasszikus” mikrobiológiai laboratórium, határozta meg azt, hogy a PCR módszerre működési engedély alapján a Kft. által - közreműködőként - végzett genetikai, szerológia vizsgálatok és tenyésztés - felperes finanszírozási szerződése alapján - közfinanszírozásra nem voltak jelenthetőek. Az elsőfokú bíróság okszerűen megindokolta az ellentétes szakvéleményekről kialakított álláspontját. A közreműködő működési engedélye elkülönített vizsgálata szükséges és indokolt volt, a felperes alaptalanul állítja, hogy az elsőfokú bíróság nem tulajdonított jelentőséget a felperes működési engedélyében és az

ennek alapján kötött finanszírozási szerződésben foglaltaknak. Az Ebtv. 37.§ (1) bekezdés b) pontja szerinti marasztalás, - egy ellátás több, vagy magasabb összegű finanszírozásra jogosító jogcímen történő elszámolása - kapcsán előadta, hogy a kódátfedés vonatkozásában az ETT ISZT szakvéleménye orvosszakmai szempontból alátámasztotta az ellenőrzés megállapításait arra vonatkozóan, hogy 25561 és a 25053 kódok tartalmazzák az önálló kóddal jelölt résztvevőket. A többszörözés kapcsán az ETT ISZT szakvéleménye orvosszakmai szempontból alátámasztotta az ellenőrzés megállapítását, miszerint ugyanazon mintából különböző kórokozók kimutatásához elegendő DNS-t egyszer kivonni. Az ETT ISZT szakvéleménye csak a kódátfedés vonatkozásában volt ellentétben a BIMKÁI és szakértői csoportja szakvéleményével. Az elsőfokú bíróság mérlegelte a szakértői vélemények szakszerűségét, logikus és meggyőző voltát és okszerűen indokolta az ellentétes szakvéleményekről kialakított álláspontját. (ítélet 27. oldal ötödik bekezdés, 34. oldal utolsó bekezdés, ítélet 35. oldal utolsó bekezdés) A felperes alaptalanul állítja, hogy az elsőfokú bíróság „indokolatlanul” vetette el a BIMKÁI szakvéleményt. Az Ebtv. 37.§ (1) bekezdés d) pontján alapuló viszontkereset kapcsán előadta, hogy a vizsgálatkérő lapon a beküldő orvosnak fel kellett tüntetni, hogy a járó- vagy fekvőbeteg mintájának laborvizsgálatát kéri, illetve azt is, hogy a vizsgálat ellenértékét a beteg fizeti-e. A fekvő- és fizetőbetegek után igényelt finanszírozás kiszűrésére ezért az ellenőrzés során a felperesi közreműködő által átadott vizsgálatkérő lapokon feltüntetettek alapján került sor. Amennyiben a vizsgálatkérő lapon a beutaló orvos a beteget fekvő, vagy fizető betegként jelölte meg, a vizsgálatot eleve nem lehetett volna közfinanszírozott laborvizsgálatként jelenteni és utána finanszírozást igényelni. A fekvő- és fizetőbeteg részére rendelt laborvizsgálatot - a vizsgálatkérő lapokkal, mint okirattal - igazolta. A felperes nem bizonyította, hogy a vizsgálatkérő lapok tartalmától eltérően - ténylegesen a vizsgálatot nem fekvő és nem fizetőbeteg részére kérte a beutaló orvos. Az Ebtv. 37.§ (1) bekezdés e) pontján alapuló marasztalás (el nem végzett vizsgálat) vonatkozásában a finanszírozási szerződés és a 43/1999. (III.3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) 4.§ (3) bekezdése az irányadó. A felperes által idézettekén túl a Korm. rendelet 4.§ (4) bekezdése azt rögzíti, hogy a jelentett adatokat a szolgáltató az adatkezelési előírások szerint tartja nyilván, azokat az ellenőrzés során az ellenőröknek bemutatja, és azok valódiságáért felel. A Korm. rendelet 30.§ (1) bekezdése értelmében a teljesítményeket a napi betegforgalmi nyilvántartásban kell rögzíteni, és e napi betegforgalmi nyilvántartás (a továbbiakban: betegforgalmi napló) alapján kell a teljesítményjelentést megküldeni a finanszírozónak. A betegforgalmi naplónak meg kell felelnie az 1997. évi XLVII. törvény 6.§-ában foglalt adatkezelési szabálynak, azaz, a rögzített adatoknak megváltoztathatatlanoknak kell lennie. A teljesítményjelentés valódiságát - melyért a szolgáltató felel - a járóbeteg szakellátás esetén a szolgáltató a betegforgalmi naplóval igazolhatja. A hiteles (megváltoztathatatlan) betegforgalmi napló vezetésére vonatkozó jogszabályi kötelezettség elmulasztása tehát nem adminisztratív hiba, hanem önmagában kizárja a térítésre való jogosultságot azAlapból.

Figyelemmel - a perbeli időszakban még egyébként is kezdetleges informatikai rendszerekre - a valamennyi szerződött egészségügyi szolgáltató részére megküldött Útmutató rendelkezett arról, hogy az elektronikusan vezetett betegforgalmi naplót is naponta le kell zárni, ki kell nyomtatni és az orvos által alá kell írni és lepecsételni.

Felperes - mint az egyik legnagyobb egészségügyi szolgáltató - az önmaga által nyújtott járóbeteg szakellátások vonatkozásában betartotta az Útmutató előírásait. Az ő feladata volt az abban foglaltakról közreműködőjét is tájékoztatni. A felperes olyan hiteles (megváltoztathatatlan) betegforgalmi naplót, amely a vizsgálatokkal egyidejűleg és a jogszabály által előírt tartalommal készült, sem elektronikusan, sem papíralapon nem tudott az ellenőrök és a perben kirendelt szakértők rendelkezésére bocsátani. Az ETT ISZT informatikai eseti szakértőjének megállapítása szerint kizárt, hogy a jelentés a rendelkezésére bocsátott „betegforgalmi napló” alapján készült volna. Figyelemmel arra, hogy laborvizsgálat esetén a diagnózist a betegforgalmi napló nem

tartalmazza, a vizsgálat tényleges elvégzését a szolgáltató a lelettel igazolhatja. Elfogadott minden olyan jelentett vizsgálatot, amelyhez az alperes által e célból létrehozott adatbázis és feldolgozó program használatával a leletlistából vizsgálati eredmény volt kapcsolható, de ezen szűrést követően is maradtak olyan finanszírozásra jelentett vizsgálatok, amelyhez vizsgálati eredmény nem tartozott. A laborvizsgálat esetén a teljesítés tényét a lelet igazolja, amely a betegdokumentáció része, átadásra egyedüli hiteles okiratként - csak a beutalók (vizsgálatkérő lapok) kerültek. A CD-n tárolt leleteket, valamint azok kinyomtatott változatát a teljesítés igazolásául nem fogadta el a megváltoztathatatlanságra vonatkozó adatkezelési szabályokra figyelemmel. Tényszerűen a bíróság a leletek - papíralapon történő - megőrzését, csak mint alperesi álláspontot rögzíti, de ítéletét az ETT ISZT informatikai szakértői jelentésben foglaltak értékelésével hozta meg, figyelembe véve azt a tényt, hogy felperes (illetve közreműködője) nem bocsátotta az ETT ISZT szakértőjének rendelkezésére a perbeli időszakban használt informatikai rendszert és adatbázist. Felperes alaptalanul állítja, hogy a szakértő kötelessége lett volna az eredeti alkalmazás és adatbázis beszerzése, mivel a teljesítést a szolgáltatónak kell bizonyítani. A bíróság értékelését támasztja alá a felperes által felkért magánszakértő előadása is, amely szerint a perbeli időszakban használt rendszer adatai utóbb módosíthatóak voltak és a módosítás ténye, időpontja nem állapítható meg. Az arra vonatkozó bizonyítékokat, hogy - a viszontkereset alapjául szolgáló ellenőrzés megállapításával ellentétben - a finanszírozásra jelentett vizsgálatok ténylegesen teljesítésre kerültek, felperesnek kellett volna rendelkezésre bocsátani a Pp. 3.§ (3) bekezdésében foglaltak alapján. Ennek hiányában a bizonyítatlanság következményeit - a Pp. 164.§ (1) bekezdés szerint - felperes viseli. Az elsőfokú bíróság tanúbizonyítási indítványnak okszerűen nem adott helyt, de a megkeresett egészségügyi szolgáltatók egyike sem igazolta, nemhogy az alperes által lelethiányosnak minősített vizsgálat elvégzését, hanem még esetenként annak kérését, sőt a beteg megjelenésének tényét se. Változatlanul állította, hogy a hivatkozott 2005.1231 számú eseti döntés a perbeli esetre nem irányadó.

A beutalóhiány tekintetében arra hivatkozott, hogy az ellenőrzés megállapította, hogy egyes finanszírozásra jelentett vizsgálatok kérése vizsgálatkérő lappal nem dokumentált. Az ETT ISZT és szakértői csoportjának szakvéleménye egyező volt abban, hogy közfinanszírozásra csak olyan vizsgálat kerülhet, melyre beutalás alapján került sor. Felperesnek a per folyamán is lehetősége lett volna arra, hogy tényállítását, miszerint a vizsgálatok ténylegesen elvégzésre kerültek, továbbá, hogy azokra beutaló alapján került sor, bizonyítsa. A felperes az elsőfokú eljárás során alperes és a közreműködő elfogultságát az volt főigazgató-helyettesére - vezette vissza, míg „elfogultságát” elfogultságának folyományaként. Az ETT ISZT kirendelésére 2006. április 7-én hozott végzésben került sor.....jogviszonya az2003. év végére megszűnt, mégpedig azt követően, hogy vezetői megbízása visszavonásra került. Okirattal igazolták, hogy az az Kft.-vel kötött megbízási szerződést 2003. június 17-én felmondta. A jogviszonyok megszűnésének módja önmagában igazolja, hogy nevezettek részéről irányába elfogultság nem állapítható meg.

A Fővárosi Ítélet tábla a 2016. február 18-án kelt 22.Gf.40.267/2015/6. számú ítéletével az elsőfokú bíróság ítéletének fellebbezett rendelkezését megváltoztatta és a viszontkeresetet teljesen elutasította. Mentésítette a felperest 29.647.354 forint perköltség megfizetése alól. Kötelezte az alperest a felperesnek 28.834.325 forint első- és másodfokú együttes perköltség megfizetésére. Az ítélet kereseti és viszontkereseti illeték viselésére vonatkozó rendelkezését helyben hagyta, rendelkezett a felperes személyes illetékmentessége folytán le nem rótt 2.500.000 forint fellebbezési illeték állam általi viseléséről.

Az alperes felülvizsgálati kérelme folytán eljárta Kúria a 2016. június 15-én kelt Pfv.V.20.815/2016/10. számú végzésével a jogerős ítéletet hatályon kívül helyezte és a másodfokú bíróságot új eljárásra és új határozat hozatalára utasította. A felperes és az alperes felülvizsgálati

eljárási költségét 500.000 forintban állapította meg. A végzés indokolása szerint az alperes másodfokú tárgyalásra történt szabályszerű idézésének hiánya olyan lényeges eljárási szabálysértés, amely szükségessé tette a másodfokú eljárás megismétlését.

A megismételt eljárásban a felperes bejelentette, hogy az alperes elnevezése 2017. január 1-jétől változott, a névváltozást az alperes okiratokkal igazolta.

A felperes a fellebbezési ellenkérelemre tett észrevételében a fellebbezésében foglaltakat fenntartva, részben megismételve, a finanszírozási szerződésben nem szereplő ellátás kapcsán hangsúlyozta, hogy a viszontkereseti igény jogcíme az egyetlen, releváns vizsgálandó meghatározás a bizonyítási eljárás során. Nem részesült olyan ellátásban az alperestől, amely a finanszírozási szerződésben nem szerepel. Az alapszerződés XIV/1. számú melléklet 77. sorszáma feltüntette a Mikrobiológia II. szervezeti egységet, az ott elvégzett vizsgálatok ellenértékeként alappal fordult és jutott finanszírozáshoz. Az ÁNTSZ, mint a működési engedélyek kiadására, módosítására, visszavonására jogosult szervezet jogosult lett volna arra, hogy a per korábbi II. r. felperese által kifejtett tevékenységre tekintettel a felperes működési engedélyét módosítsa vagy részben visszavonja. Erre a perrel érintett időszakban nem került sor, így a viszontkereseti igény alaptalan. Az alperes a nem vitásan meglévő működési engedélye tárgyában nem teremthet megalapozottan utólag kifogásokat a közreműködőjének működési engedélye olyan hiányosságai bemutatása útján, amelyeket egyébként az elsőfokú eljárásban beszerzett két szakvélemény nem állapított meg. Vitatta egyebekben a fellebbezési ellenkérelemben e körben előadottak alaposságát és helyességét mind a működési engedélyek tartalmának elemzése, illetve a finanszírozási szerződéssel történő olyan kapcsolatba hozása és ez alapján a kereseti jogcím alaposságának bizonyítása tárgyában, amelyre az alperes kísérletet tesz. Az Ebtv. 37.§ (1) bekezdés c) pontjára alapított követelés tekintetében az elsőfokú bíróság által is elismerten és deklaráltan a bizonyítási kötelezettség az alperest terheli. Az e körben hozott döntés mind eljárásjogi, mind anyagi jogi szempontból megalapozatlan. Továbbra is fenntartotta azon előadását, hogy a BIMKÁI (a..szakvéleménnyel „megtámogatott”) szakvéleménye tartalmazza a helyes értelmezést és megállapítást, amelyet az elsőfokú bíróság indokolatlanul vetett el.

Az Ebtv. 37.§ (1) bekezdés d) pontján alapuló marasztalás tekintetében vitatta, hogy az alperest terhelő bizonyítási kötelezettség - tekintettel az ... vizsgálati eljárásban keletkezett jegyzőkönyvre - átfordult rá. A viszontkereset teljes elutasítását kérte, azaz ezáltal olyan bizonyítás lefolytatására „késztette” az alperest - a szakvélemény megállapításaival egyezően -, amely elmaradt. Amennyiben az elsőfokú bíróság a Pp. 206.§ (1) bekezdésében foglalt mérlegelési jogkörében eljárva helyesen alkalmazta volna a bizonyítás elmaradásának, illetve elégtelen teljesítésének jogkövetkezményét, úgy ezen eljárása e viszontkeresetrész elutasításához kellett volna vezessen. Az elsőfokú bíróság a szakvélemények egymással ellentétes és az eljárás során feloldani nem tudott megállapításait mérlegelve helyezkedett helytelenül arra az álláspontra, hogy - figyelmen kívül hagyva aszakvélemény alperesi ellenőrzési eljárás hiányosságaira történő utalását - az alperes a rá háruló bizonyítási kötelezettségnek eleget tudott tenni.

Az Ebtv. 37.§ (1) bekezdés e) pontján alapuló marasztalásra (el nem végzett vizsgálat) vonatkozóan ismételt az EBH2005.1231. számú eseti döntésben megjelenő és a Legfelsőbb Bíróság által deklarált és az ilyen típusú perekben alkalmazandó bizonyítási teherre vonatkozó álláspontra és arra kívánta felhívni a figyelmet, hogy az elsőfokú bíróság azon megállapításai, miszerint a leleteket nem bocsátotta rendelkezésre, teljes mértékben iratellenes. Kérte a Fővárosi Ítéltábla 22.Gf.40.267/2015/6. számú ítéletében foglalt jogi indokolás figyelembevételét is.

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a fellebbezés és a fellebbezési ellenkérelem korlátai között bírálta felül és a fellebbezést az alábbiakra tekintettel részben találta megalapozottnak.

A Fővárosi Ítéltábla mindenképp rögzíti, hogy fellebbezés hiányában a másodfokú eljárásnak nem képezte tárgyát a felperesi kereset és a viszontkereset elutasított részének elsőfokú bíróság általi megítélése, a késedelmi kamat mértéke.

A felek jogviszonyára még alkalmazandó a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (Ptk.) 277. § (1) bekezdése szerint a szerződéseket a tartalmuknak megfelelően, a megszabott helyen és időben, a megállapított mennyiség, minőség és választék szerint kell teljesíteni.

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.) 30.§ (1) bekezdése értelmében az az egészségügyi szolgáltatások nyújtására finanszírozási szerződést köt az adott szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedéllyel és felelősségbiztosítással rendelkező egészségügyi szolgáltatóval.

A 31.§ (1) bekezdése szerint az egészségügyi szolgáltatóval kötött finanszírozási szerződésben meg kell határozni a lekötött kapacitáson nyújtandó szolgáltatásokat szakterületenkénti bontásban, a területi ellátási kötelezettség és a rendelkezésre állás megjelölésével (a) pont), továbbá a szerződésszegésen alapuló igények érvényesítési rendjét is.

A (2) bekezdés a) pontja szerint a finanszírozási szerződés mellékletét képezi az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedély.

Az egészségügyi ellátási kötelezettségről és a területi finanszírozási normatívákról szóló 1996. évi LXIII. törvény végrehajtása tárgyában kiadott 113/1996. (VII. 23.) Korm. rendelet 3. §-ának (1) bekezdése értelmében egészségügyi szolgáltatás nyújtására csak az e rendelet szerinti működési engedéllyel rendelkező szolgáltató jogosult.

Ezen rendelkezések értelmében csakis olyan egészségügyi szolgáltatás finanszírozása lehetséges, mely szolgáltatásra az egészségügyi szolgáltató az finanszírozási szerződést köt, és amely szolgáltatás nyújtására a szolgáltató működési engedéllyel rendelkezik.

Az Ebtv. 36. § (1) bekezdés a) pontja szerint az ellenőrző hálózatának (fő)orvosai orvosszakmai kérdésekben ellenőrzik az egészségügyi szolgáltatások szerződés szerinti teljesítését, a (2) bekezdés értelmében ennek keretén belül az ellenőrző orvos jogosult a szolgáltatásokhoz szükséges személyi és tárgyi feltételek vizsgálatára. A (3) bekezdés szerint ellenőrző hálózatának szakemberei útján ellenőrzi a finanszírozott egészségügyi szolgáltatások elszámolási rendjét, az elszámolás valódiságát.

A felek közötti alapszerződés 7.1. pontja szerint az alperes jogosult és egyben köteles is ellenőrizni a szerződésben foglalt egészségügyi szolgáltatások szerződés szerinti teljesítését, így különösen a teljesítés valódiságát és indokoltságát, 7.3. pont pedig rögzíti az alperes (fő)orvosai útján való jogosultságát a szerződés tárgyát képező szolgáltatások személyi és tárgyi feltételeinek ellenőrzésére, továbbá úgy rendelkezik, hogy a betegdokumentáció alapján az ellátás szakmai szabályok szerinti minőségét és az ellátás igénybevételének indokoltságát is jogosult ellenőrizni.

Alperes a 109.744.706 forint viszontkereseti követelését az Ebtv. 37. § (1) bekezdés a) pontjára alapította.

E szerint az egészségügyi szolgáltató megtéríti a kifizetett finanszírozási többletet, ha az ellenőrzés során megállapítják, hogy finanszírozási szerződésben nem szereplő ellátást számolt el, és ezzel az ... Alapoknak kárt okozott.

Abból következően, hogy a szolgáltatónak a finanszírozott szolgáltatás nyújtására működési engedéllyel szükséges rendelkeznie, az elsőfokú eljárásban, annak megállapítása során, hogy a humángenetikai, szerológiai vizsgálatok, illetőleg a tenyésztés kérése esetén a PCR módszerrel történt vizsgálatok lejelentése, teljesítése szerződésszerű volt-e, nem volt mellőzhető a működési engedély vizsgálata.

A per tárgyát képező finanszírozási szerződésben a felperes áll szolgáltatóként jogviszonyban az alperessel, ezért annyiban helytálló a felperes hivatkozása, hogy működési engedélyének tartalma vizsgálendő. Az ÁNTSZ 1999. július 7-ével módosította a felperes működési engedélyét akként, hogy annak részévé vált a Mikrobiológia II. laboratórium (Kategória IV.) megjelöléssel. (Ez utóbbi kitétel az egészségügyi szolgáltatást nyújtó egyes intézmények szakmai minimumfeltételeiről szóló 21/1998.(VI.26.) NM rendelet szerint a laboratóriumot országos intézet országos feladatokat ellátó egységei közé sorolta.)

A laboratóriumban azonban a felperes a korábban II. r. felperesként perben álltKft., mint a járóbeteg szakellátásra létrejött XIV. számú mellékszerződés mellékletében rögzített szervezeti egysége útján nyújtott szolgáltatást, így a jelen jogvita tárgyát képező elszámolt egészségügyi szolgáltatásokat a Kft. teljesítette a felperes közreműködőjeként. Ezért annak megítélésénél, hogy áll-e fenn finanszírozási többlet, nem hagyható figyelmen kívül a „Mikrobiológia II.”-ként nevesített szervezeti egységet takaró laboratóriumot működtető.....Kft. működési engedélyének tartalma, terjedelme.

A 113/1996. (VII.23.) Korm. rendelet 4. § (1) bekezdése értelmében az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító engedélyezési eljárás lefolytatása és a működési engedély kiadása az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (ÁNTSZ) feladat- és hatáskörébe tartozik.

A 12.§ (1) bekezdése az egészségügyi szolgáltató működési engedélyében foglaltak szerinti működése ellenőrzését az illetékes megyei intézet feladatává teszi.

A perbeli adatokból megállapíthatóan (22.G.75.953/2001/F/18/1-6. számú melléklet) már a szakhatóság által lefolytatott ellenőrzések során is felmerült, hogy a Kft. nem csupán a működési engedélye körébe tartozó orvosi mikrobiológiai tevékenységet végez, hanem például egyéb molekuláris biológiai vizsgálatokat is, és nem kizárólag PCR technikát alkalmaz. AKft. a 2001. február 21-én kelt az ÁNTSZ Fővárosi XIII. kerületi Intézetének írt levelében maga kérte a „mikrobiológiához szakmailag szorosan nem kapcsolódó”, de az alkalmazott technika szempontjából idetartozó genetikai vizsgálatok végzésének engedélyezését.

A Fővárosi Ítéltábla osztotta az elsőfokú bíróság álláspontját a tekintetben, hogy aKft. ideiglenes működési engedélyeiről rendelkező 1998. április 29-i és 2001. január 29-i ÁNTSZ határozatok és azok melléklete együttesen értelmezendők, a ...Kft. orvosi mikrobiológiai, ezen belül(PCR) módszerrel végzendő tevékenységre volt jogosult. Ebből következően a felperes működési engedélyében szereplő „Mikrobiológia II.” megnevezés alatt is ezen tevékenység értendő.

Annak megítélése, hogy az engedélyezett tevékenység körébe tartozóként elszámolhatóak voltak-e az alperes által hivatkozott egészségügyi szolgáltatások, szakkérdés.

A Fővárosi Ítéltábla megítélése szerint az elsőfokú bíróság, az e körben a BIMKÁI szakértői csoport által előterjesztett szakvéleménnyel kapcsolatban felmerült alperesi aggályokra figyelemmel, - amint erre maga az elsőfokú bíróság is utalt -, helytállóan folytatott további bizonyítást, és helyesen fogadta el ítélezése alapjául az ETT ISZT többször kiegészített szakvéleményét. Prof. az orvostudomány doktora, a Szakmai Kollégium Klinikai és Járványügyi

Mikrobiológiai Tagozatának tagja, az e tárgyban adott szakvéleménye meggyőző, ellentmondásmentes volt, ha merültek is fel vele kapcsolatban aggályok a más szakértői véleménytől eltérés kapcsán, azok személyes meghallgatása során eloszlatásra kerültek. Szakmai hozzáértése, kompetenciája nem volt kétségbe vonható. A Mikrobiológiai Szakmai Kollégium vezetői (2003-2011), továbbá a Szegedi Tudományegyetem Klinikai és Mikrobiológiai Diagnosztikai Laboratóriumának 15 éves vezetői múltja mellett nyilvánvalóan szakmailag alkalmas volt ezen PCR, az orvosepidemiológia területén belül is speciális szakterület tekintetében megalapozott vélemény nyilvánítására.

A kifejtettakra tekintettel a felperes megalapozatlanul hivatkozott a működési engedélye téves szűkítő értelmezésére, hiszen más tevékenység, mint amire a működési engedély kiterjed nem finanszírozható. Az általános „labordiagnosztika” tevékenységre vonatkozó működési engedélye meglétének tehát azért nincs jelentősége, mert jelen esetben a „Mikrobiológia II.” szervezeti egysége útján teljesített szolgáltatás után járó alperesi finanszírozás a vita tárgya. Helytálló ezért az ítélet felperest 109.744.706 forint és járulékaiban marasztaló rendelkezése.

Az alperes az 571.787.547 forint viszontkereseti követelését az Ebtv. 37. § (1) bekezdés c) pontjára alapította, melynek értelmében a szolgáltató akkor köteles a kifizetett finanszírozási többlet megtérítésére, ha az ellenőrzés során egy ellátás több vagy magasabb összegű finanszírozásra jogosító jogcímen került elszámolásra. Ezen jogszabályi rendelkezés alá alperes a kódátfedésként és többszörözésként nevesített eseteket sorolta.

A 43/1999. (III.3.) Korm. rendelet (Korm.r.) 30. § (2) bekezdése szerint teljesítményként az R.2. számú mellékletében önálló elszámolási tételként meghatározott ellátáshoz tartozó pontértéket lehet elszámolni, ha az ellátás megfelel a 4. § (3)-(4) bekezdéseiben, valamint a 26.§ (1) bekezdésében foglalt feltételeknek, továbbá a járóbeteg-szakellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról szóló Szabálykönyvben foglaltaknak.

Az R. 2. számú melléklete, azaz az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV.2.) NM rendelet 2. számú melléklete tartalmazza a járóbeteg-szakellátás tevékenységi kódjait, és a kódokhoz tartozó pontértéket.

A XIV. számú mellékszerződés 7. pontjának egyértelmű rendelkezése szerint a finanszírozó az Egészségügyi Minisztérium által közzétett Szabálykönyv és a vonatkozó jogszabályok szerint állapítja meg a finanszírozandó pontszámot.

Így a finanszírozási pontszám megállapítása során irányadónak kell tekinteni a Korm. rendelet 30. § (4) bekezdésében írtakat is, miszerint a nyújtott ellátáshoz tartozó önálló elszámolási tételként azt a legmagasabb pontértékű tételt lehet kiválasztani, amely tételhez tartozó szakmai követelményrendszernek az ellátás megfelelt.

Annak bizonyítása, hogy a felperes lejelentett-e olyan kódokon szolgáltatást, amelyek alá tartozó egyes részfeladatokra nézve is lejelentett, elszámolt szolgáltatást, illetőleg, hogy orvosszakmai szempontból indokolt-e a többszörös DNS kivonása és elszámolása, ugyancsak orvosszakmai kompetenciába tartozó kérdés. A bizonyítás a Pp. 164. §-a alapján az alperest terhelte.

Nem vitásan a BIMKÁI szakvéleménye egyetlen hibafajta esetében sem találta indokoltnak a visszavonást, ugyanakkor a vizsgálata nem volt teljes körű, az szűrőpróbaszerűen kiválasztott 25-25 betegforgalmi naplósámmal kapcsolódott.

A kód-átfedés, többszörözés tárgyában az orvosszakmai szakvélemény előterjesztője ugyancsak Prof. volt, akinek a többszörözés vonatkozásában előadott álláspontjával egyébiránt szakértői csoportja is egyetértett. A Fővárosi Ítéltábla, utalva a szakértő szakmai hozzáértése, a mikrobiológia szakterületen szerzett jártassága, tapasztalata körében fent kifejtettekre, úgy ítéli meg, hogy az elsőfokú bíróság e körben is Pp. 206. §-ában biztosított mérlegelési jogkörében eljárva, a perbeli bizonyítékokat, adatokat összességében és okszerűen értékelve, helytállóan támaszkodott az ETT ISZT szakvéleményére. Az ETT ISZT szakvéleménye ítélezés alapjául szolgáló voltát erősíti az a felperes által sem vitatott körülmény, hogy a BIMKÁI szakvélemény elkészítésében eseti szakértőként eljáróigazságügyi szerológus-genetikus biológus végzettségű, nem orvosi. Márpedig ezen viszontkereseti kérelem megalapozottságának megítélése túlnyomórészt orvosszakmai kérdés. Figyelemmel a mellékszerződés vonatkozó jogszabály figyelembevételét is előíró rendelkezésére (de valójában előírás hiányában is alkalmazandó jogi szabályozásra) az elsőfokú bíróság akkor tévedett volna, ha a Korm. r. 30. § (4) bekezdésére is alapított ETT ISZT által előterjesztett szakértői véleményt felülmérlegeli.

Az elsőfokú bíróság a fellebbezésben írtakkal ellentétben az ítélet 34-35. oldalán kellő indokát adta az ETT ISZT szakvéleménye elfogadásának.

Fővárosi Ítéltábla álláspontja szerint is az alperes ez utóbbi, az ellenőrzési jegyzőkönyvben foglaltakat alátámasztó szakvéleménnyel bizonyította ezen kereseti követelése jogalapját, igazságügyi adó-, járulék- és könyvszakértő 2014. február 28-án kelt szakvéleményével a követelésösszecszerűségét, amint azt az elsőfokú bíróság is helyesen megállapította.

Helyálló ezért az ítélet felperest 571.787.547 forint és járulékaiban marasztaló rendelkezése is.

Az alperes a 9.721.171 forint követelését az Ebtv. 37. § (1) bekezdés d) pontjára és a Korm.r. 30. § (3) bekezdésére alapította. Az Ebtv. szerint akkor áll fenn a szolgáltató megtérítési kötelezettsége, ha más forrásból megtérülő ellátást számolt el. A Korm. r. 30. § (3) bekezdés a) pontja kizárja a fekvőbetegosztályon kezelés alatt álló beteg részére nyújtott szakellátás járóbeteg-szakellátási teljesítményként elszámolhatóságát.

Az alperes e körben arra hivatkozott, hogy a felperes fizetőbetegek, másrészt fekvő betegek után jelentett le teljesítést elszámolásra. Annak tényét, hogy a Kft. fizető és fekvő beteg tekintetében is végzett vizsgálatot és számolt el szolgáltatást, a betegek ilyen minőségét feltűntető vizsgálatkérő lapokkal kívánta bizonyítani.

A felperes által sem vitatottan a vizsgálatkérő lapon a beutaló orvosnak jelölnie kellett, hogy járóbeteg vagy fekvőbeteg mintájának vizsgálatát kéri-e.

A Pp. 190. § (1) bekezdése értelmében a fél a tényállításait okirattal is bizonyíthatja. A Fővárosi Ítéltábla megítélése szerint a vizsgálatkérő lap egyszerű bizonyító erejű magánokirat a Pp. 196. § (1) bekezdésében írt feltételek hiányában, így az alperes a Pp. 164. §-a szerinti bizonyítási terhe nem fordult át a felperesre, tehát nem a felperesnek volt szükséges bizonyítani, hogy fizető és fekvőbeteg után történt teljesítményszámolás.

A Fővárosi Ítéltábla e körben a felperes álláspontját osztotta a tekintetben, hogy a vizsgálatkérő adatlap önmagában nem elegendő bizonyíték annak alátámasztására, hogy valóban fekvő és fizető betegek mintája került vizsgálatra, a vizsgálat pedig lejelentésre, elszámolásra.

A Pp. 386/J. §-a értelmében a kiemelt jelentőségű perekben a bíróság nem köteles a jogvita eldöntése érdekében a bizonyításra szoruló tényekről, a bizonyítási teherről, illetve a bizonyítás sikertelenségének következményeiről a feleket előzetesen tájékoztatni, ezért a feleknek maguknak szükséges megítélni, hogy a tényállításaik igazolására szolgáló okirataik, vagy egyéb bizonyítási

eszközeik kellő bizonyító erővel rendelkeznek-e, vagy esetlegesen további bizonyíték előterjesztése, bizonyítás indítványozása szükséges.

Az alperes e körben további bizonyítást nem indítványozott, annak ellenére, hogy..... könyvszakértő rámutatott, hogy a finanszírozó követelése elfogadható, ha ténylegesen fekvőbeteg részére végzett vizsgálatot jelentett, illetőleg rögzítette azt is, hogy nem ismert, miként került megállapításra a finanszírozó felé jelentett vizsgálatok beteg által is megtörténő kifizetése, a hivatkozás validitása nem ellenőrizhető.

Az alperes a Pp. 3. § (3) bekezdése értelmében a további bizonyítás indítványozása elmulasztásának jogkövetkezményét, a bizonyítás sikertelenségét viselni tartozik.

Tévedett ezért az elsőfokú bíróság, amikor 9.721.171 forint és járulékai megfizetésében is marasztalta a felperest.

Az alperes a 480.168.213 forint összegű viszontkereseti követelését az Ebtv. 37. § (1) bekezdés e) alapján terjesztette elő, és e körben a felperes megtérítési kötelezettségét arra alapította, hogy a Kft. lelettel nem igazolt esetekben el nem végzett ellátást számolt el. Az Ebtv. 37. § (1) bekezdés e) pontja alapján tehát az alperes akkor jogosult a kifizetett finanszírozási többletre, ha bebizonyosodik a teljesítés hiánya.

Az alapszerződés 7.1. pontja értelmében az alperes kötelezettsége egyértelműen kiterjed a szolgáltatások teljesítésének valódisága ellenőrzésére.

A XIV. számú mellékszerződés szerint a felperesnek volt szükséges gondoskodnia arról, Mikrobiológia II. szervezeti egysége a vonatkozó jogszabályoknak megfelelő napi betegforgalmi nyilvántartást vezesse.

A Korm. rendelet 30. § (1) bekezdése úgy rendelkezett, hogy teljesítmények rögzítése a rendelési helyeken, a gondozást végző részlegeken és a szakambulanciákon a napi betegforgalmi nyilvántartás kitöltésével történik, melynek alapján az egészségügyi szolgáltató megküldi a Pénztárnak az elszámoláshoz a 6/A. számú melléklet (ambuláns adatlap) szerinti teljesítmény jelentést.

A 4. § (2) bekezdése értelmében a szolgáltató az általa nyújtott, a finanszírozás alapjául szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról kísérvjegyzékkel, számítógépes adathordozó e rendelet szerinti adatot szolgáltat (jelentés) a rendelet mellékleteiben előírt rekordképnek megfelelő adatok közlésével.

Lényegében ezzel azonos rendelkezést tartalmazott a XIV. számú mellékszerződés 6. pontja is.

A felek közötti szerződés értelmében tehát a teljesítés lejelentése az ambuláns lap (6/A. számú melléklet rekordkép) adatai felperes általi közlésével valósult meg, a felperesnek a havi jelentéssel egyidejűleg a napi betegforgalmi nyilvántartást nem kellett megküldenie, és teljesítését igazoló dokumentumot, például leletet sem kellett szolgáltatnia.

Erre tekintet nélkül azonban az adatközlés alapját nem képezhette más, mint a napi betegforgalmi nyilvántartás (napló).

AKft. ambuláns forgalmi naplót nem készített, a forgalmat számítógépes adathordozón rögzítette, ez megállapításra került az alperes 2001. február 19-től március 6-ig folytatott vizsgálatról felvett ellenőrzési jegyzőkönyvében is, melynek tényét az erre tett észrevételében a Kft. sem vitatta, a kinyomtatott forma terjedelme miatti komoly tárolási nehézségére hivatkozott. Felperes sem állította ennek ellenkezőjét.

Mivel azonban a teljesítést a fent írtak szerint kellett lejelenteni, az alperest a megküldött rekordképek adataival szemben terhelte annak bizonyítása, hogy a lejelentett teljesítés valódisága nem áll fenn. Alperes a hiteles betegforgalmi napló, nyilvántartás létét ugyan kétségbe vonta, és ezen állítását több szakértői megállapítás is alátámasztotta, de saját előadása szerint is elfogadott

minden olyan jelentett vizsgálatot, amelyhez a leletlistából vizsgálati eredmény volt kapcsolható. Jelen viszontkeresetével kizárólag olyan megtérítési igényt érvényesít, mely alapjául azok a finanszírozásra jelentett vizsgálatok szolgálnak, amelyekhez nem kapcsolható lelet, mégpedig azért nem, mert az általa kért orvos által aláírt és lepecsételt leleteket a teljesítés igazolásául a felperes nem adta át részére. Alperes valójában a leletek hitelességének hiányával kívánta bizonyítani az elszámolt szolgáltatás el nem végzését.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 24. § (2) bekezdése szerint az egészségügyi dokumentációval az egészségügyi szolgáltató, az abban szereplő adattal a beteg rendelkezik.

A 136. § (1) bekezdése szerint a beteg vizsgálatával és gyógykezelésével kapcsolatos adatokat az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. Az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát. A (3) bekezdés a) pontja értelmében az egészségügyi dokumentáció részeként az egyes vizsgálatokról készült leleteket is meg kell őrizni.

A Kommentár az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényhez a dokumentáció megőrzésének kötelezettsége körében kifejezetten azt rögzíti, hogy az egészségügyi adatkezelés alapelve, hogy a dokumentációt - ideértve az egyes vizsgálati leleteket, konzílium iratait, tárolási dokumentációt, szövetmintákat, képző eljárások felvételeit is - fizikailag az érintett egészségügyi szolgáltató köteles és jogosult tárolni főszabályként az Eüak. 30. § (1) bekezdése alapján 30 évig. A felhívott kapcsolódó joggyakorlat (1330-32/ESZOLG/EF/2008.Ebf határozat) szerint is az egészségügyi dokumentáció részeként keletkezett eredeti leleteket - a beteg továbbküldésétől függetlenül - az azt készítő szolgáltatónak kell megőrizni.

A lelet tehát az egészségügyi dokumentáció része, azt a felperesnek (.....Kft.-nek) meg kellett őriznie, nem csupán a beteg dokumentáció megismeréséhez fűződő jogának biztosítása, hanem a teljesítésének igazolása érdekében is. Nem vitásan a Kft. őrzött is leleteket, mely leleteket tartalmazó CD az alperes képviselőjében eljár átadásra is került, ennek hitelességét vonta az alperes kétségbe.

Tekintettel arra, hogy az alperes a viszontkereseti követelését a lelethiányra, a CD-n lévő leletállomány nem hiteles, nem megváltoztathatatlan voltára alapította, ezen tényállításait a Pp. 164. § (1) bekezdése alapján bizonyítani tartozott.

A szakértői vélemények a lelethiány tekintetében konkrét, ítélezés alapjául elfogadható megállapításokat nem tettek, a BIMKAI véletlenszerű kiválasztáson alapuló vizsgálati módszere nem alkalmas a perbeli mennyiségű vizsgálat megtörténtének igazolására,függőben tartani vélte ezt a követelést, míg felperes nem nyújtja be azokat a listákat, amelyekkel részben vagy egészben igazolni tudja a lelethiányos, beutalóhiányos tételek vonatkozásában a tényleges valós értékeket és ezt az alperes nem ellenőrizte le a saját módszerével. Az ETT ISZT pedig azt rögzítette, hogy a Kft. visszautasította az eredeti számítógépes alkalmazás futtatható példányának átadását, így az, hogy az eredeti adatbázis valójában milyen adatokat tartalmazhat, milyen szerkezetben és az zártan, manipuláltnak tekinthető-e vagy sem, nem kerülhetett vizsgálatra. „.....a lelethiány megállapítása esetén aKft. nem megfelelő adatszolgáltatása miatt nem valósulhatott meg az eredményes vizsgálati állapot.”

Az alperes a fellebbezési ellenkérelmében is azt adta elő, hogy e viszontkereset kapcsán a megtérítési igényét arra alapította, hogy hiteles dokumentum hiányában az ellenőrzés során a teljesítést nem igazolták.

A Fővárosi Ítéltábla álláspontja szerint azonban az alperes terhére esik annak bizonyítása, hogy a CD-n átadott leletek nem hitelesek, nem teljesítik az az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó

személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (Eüak.) és a Korm.r. adatkezelési előírásait, teljesítés igazolására nem fogadhatóak el, az alperes viszont ezen bizonyítási kötelezettségének nem tett eleget.

Az elsőfokú bíróság e körben a perbeli adatokat tévesen értékelte, téves ezért az ítéletének alperest 480.168.213 forint és járulékai megfizetésére kötelező rendelkezése is.

Az alperes a 49.949.969 forint viszontkereseti követelését a Korm.r. 26.§ a) pontjára alapította, miszerint a szolgáltató az egészségügyi szakellátási tevékenysége után az Alapból akkor jogosult térítésre, ha az Ebtv. rendelkezése szerint térítésmentes, illetve részleges térítéssel ellátást nyújt, valamint az Ebtv. 13. § a) bekezdésére, melynek értelmében a biztosított betegsége esetén jogosult járóbeteg-szakellátás keretében történő vizsgálatra, a háziorvos, a járóbeteg-szakellátás és a külön jogszabályban meghatározott egyéb orvos beutalása alapján.

E körben az alperes azon lejelentett és elszámolt szolgáltatások (vizsgálatok) tekintetében tartott igényt a többletfinanszírozás megtérítésére, melyekhez kapcsolódóan az ellenőrzési eljárás során nem lelt fel beutalót.

Labordiagnosztikai vizsgálatra beutaló alapján kerülhet sor, ezt felperes sem vitatta, de a szakértői megállapítások (ETT ISZT és..... szakértői csoport) is alátámasztották, hogy az alperes finanszírozási kötelezettsége csakis olyan vizsgálatra terjed ki, amelyre orvosi beutalás alapján történt.

Az alperes ez esetben a beutalók (vizsgálatkérő lapok) hiányát, fel nem lelhetőségét állította, a rendelkezésére állt vizsgálatkérő lapokat az eljárás anyagává tette.

Az alperest terhelte a Pp. 164. § -a alapján annak bizonyítása, hogy a vizsgálatok elvégzésére beutaló hiányában került sor. Ugyanakkor e tárgyban sincsenek olyan ellentmondásmentes, egyértelmű szakértői megállapítások, amelyek alapján ítéleti bizonyossággal megállapítható lenne a beutalók hiánya, és így a felperes megtérítési kötelezettsége. Az ETT ISZT informatikai vizsgálati jelentése az alperes által alkalmazott ellenőrzési módszer tekintetében állapította meg, hogy az ellenőrzés folyamán a megfeleltetés érdekében alkalmazott informatikai lépések biztosították a lehető legnagyobb találati arány elérését, a beutalók hiányát így az ellenőrzés megalapozottan állapította meg. igazságügyi szakértő ugyanakkor a 2014. március 6-án előterjesztett szakvéleményében (31. oldal) ettől eltérő álláspontra helyezkedett.

A bizonyítás sikertelenségét ez esetben is az alperes köteles viselni, tévesen marasztalta ezért az elsőfokú bíróság a felperest a 49.949.969 forint és járulékai összegben is.

A Fővárosi Ítélet tábla rámutat, hogy nem vitásan az elsőfokú bíróság nem adta indokát a felperes és érintő elfogultsági kifogása elutasításának. Az elsőfokú bíróság ezen mulasztása a per érdemi elbírálására ugyanakkor nem hatott ki, mivel a felperes által előadottak nem vetettek fel komoly kétséget a szakértők pártatlansága, függetlensége tekintetében, továbbá a felperes marasztalása egyébként sem kizárólag ezen szakértők által tett megállapításokon alapszik. Megalapozatlanul hivatkozott ezért a felperes az ETT ISZT által előterjesztett szakvélemény elvetésének szükségességére.

A kifejtettkre tekintettel a Fővárosi Ítélet tábla az elsőfokú bíróság ítéletének fellebbezett rendelkezéseit a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján megváltoztatta, a felperes marasztalásának tőkeösszegét 539.839.353 forinttal (9.721.171 + 480.168.213 +49.949.969) leszállította, és a felperest ennek megfelelően 680.282.782 forint és ezen összeg középátlagos időponttól számított a kifizetésig járó kamatai összegére leszállította.

A Fővárosi Ítélet tábla a pernyertesség-pervesztesség megváltozott arányára tekintettel a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján az ítélet perköltségre vonatkozó rendelkezését is megváltoztatta akként, hogy a pernyertesség-pervesztesség közel azonos mértékű arányára, valamint az előlegezett ügyvédi

munkadíj költségek nem számottevő különbségére tekintettel a felek a jogi képvisellel felmerült költségeket a Pp. 81.§ (1) bekezdése alapján maguk viselik, míg a felek által előlegezett szakértői költségek összegének jelentős különbségére figyelemmel, szintén a Pp. 81. § (1) bekezdése alapján a felperes köteles az alperes részére 6.000.000 forint előlegezett szakértői díj megfizetésére, ezért a Fővárosi Ítéltábla a felperes marasztalásának perköltség összegét 6.000.000 forintra leszállította.

A Fővárosi Ítéltábla ezt meghaladóan az ítéletet - az illetékek viselésére vonatkozó részében - a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

A Fővárosi Ítéltábla a pernyertesség-pervesztesség arányára tekintettel a Pp. 81. § (1) bekezdése alapján rendelkezett a felek ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltségeik maguk általi viseléséről.

A felek személyes illetékmentessége alapján a le nem rótt fellebbezési illetéket a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 14. §-a alapján az állam viseli.

Budapest, 2017. február 8. napján

. Gál Judit s. k.

a tanács elnöke

Dr. Rutkai Éva s. k.

előadó bíró

Dr. Molnár József s. k.

bíró

A kiadmány hitelül:

Gesztes Diana

tisztviselő