

A Győri Ítéltábla a dr. Vasi Gizella Szilvia ügyvéd által képviselt **felperesnek** a Jaczkovics Ügyvédi Iroda által képviselt **I.r.** és a Dr. Király Edit Ügyvédi Iroda által képviselt **II.r. alperes** ellen személyiségi jog megsértése iránt indított perében a Tatabányai Törvényszék 2017. február 2. napján kelt 9.P.21.376/2014/81. számú végzésével kijavított 2016. december 30. napján kelt 9.P.21.376/2014/79. számú ítélete ellen a felperes által 82. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán - megtartott tárgyalás alapján - meghozta a következő

í t é l e t e t :

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a per fő tárgya tekintetében helybenhagyja.

A felperes által az I.r. és II.r. alpereseknek személyenként fizetendő elsőfokú perköltség összegét 60.000 - 60.000 (Hatvanezer-hatvanezer) forintra leszállítja.

Köteles a felperes megfizetni az I.r. és II.r. alpereseknek 15 napon belül személyenként 30.000 - 30.000 (Harmincezer-harmincezer) forint másodfokú perköltséget.

A felperes pártfogó ügyvédi díját mindkét fokú eljárásban a felperes viseli.

A feljegyzett fellebbezési illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I n d o k o l á s

A Tatabányai Törvényszék a fellebbezéssel támadott ítéletével a felperes kereseti kérelmét elutasította. Kötelezte a felperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az I.r. és II.r. alperesnek személyenként 116.586 forint perköltséget.

Megállapította, hogy a feljegyzett eljárási költség a felperes személyes költségmentessége folytán a Magyar Állam terhére marad.

Az irányadó tényállás szerint a felperes 2013. augusztus hó elején jelentkezett látáspanaszai miatt a II.r. alperes Szemészeti Osztályán. A 2013. augusztus elején elvégzett vizsgálatok alapján a felperest a II.r. alperes Neurológiai Osztályára vették fel, ahol a CT-vizsgálat 67 mm maximális átmérőjű falxmeningeomát igazolt. A felperes 2013. augusztus 9. napjáig a II.r. alperes Ideggyógyászati és Stroke Osztályán feküdt, ahol szteroid kezelést kapott.

2013. augusztus 9 - augusztus 16. napjáig az I.r. alpereshez helyezték át, ahol műtéttel a jobb oldali homloklebenyben elhelyezkedő jóindulatú daganatot eltávolították. A zárójelentésben rögzítettek szerint a műtét második felében magas dózisz szteroid löket terápiára volt szükség a látásfunkció veszélyeztetése miatt.

2013. augusztus 16-tól 22-ig rehabilitációs céllal visszahelyezték a II.r. alperes Ideggyógyászati és Stroke Osztályára. A műtétet követően a felperes bal szemre csőlátásszerűen látott, jobb szemmel csak kb. 3 nap elteltével volt képes felismerni az arcokat. 2013. augusztus 17. napjától kezdődően ismét szteroid terápiát kapott.

2013. augusztus 30-i kontrollvizsgálat és kontroll koponya CT operáció utáni vérzést igazolt a műtét helyén, erre figyelemmel az I.r. alperes intézménybe történő felvétele vált szükségessé. Itt 2013. augusztus 31- től szeptember 4. napjáig kezelték.

A zárójelentés szerint a felperes látása 3 napja olyan mértékben megromlott, hogy a tárgyakat sem látta, aminek okaként a krónikus pangást jelölték meg azzal, hogy idegsebészeti teendő nincs, még néhány hétig szájon át szedett szteroid terápia folytatása javasolt.

2013. szeptember 10-től szeptember 21. napjáig a felperes ismét a II.r. alperes Szemészeti Osztályán feküdt, ahol megállapították, hogy a felperes jobb oldali szemén csak fénysejtés, míg a bal oldali szemmel kézmozgás látás szintjén lát. 2014 februárjában diagnosztizálták, hogy felperes mindkét szemére vak.

A felperes kórelőzményében váltörés, esztétikai jellegű orrműtét, illetve 2012. évtől magas vérnyomás betegség állt fenn, amelyek őt életvitelében lényegileg nem akadályozták.

A felperes kereseti kérelmében I.r., II.r. alperesek egyetemleges kötelezését kérte 2013. szeptember 24. napjától havi 20.000 forint ápolási-gondozási díj, havi 15.000 forint háztartási kisegítői költség, valamint 2013. szeptember 24. napjától december 31. napjáig havi 114.000 forint jövedelempótló járadék, 2013. december 31. napjától pedig véghatáridő nélkül havi 118.000 forint elmaradt jövedelem megfizetésére kártérítés jogcímén azzal, hogy a már lejárt összegek vonatkozásában késedelmi kamatra is igényt tartott. Perköltségigénye volt.

Kereseti kérelmének jogalapjaként arra hivatkozott, hogy I.r.-II.r. alperesek a jobb oldali homloklebenyben lévő jóindulatú daganat eltávolítását követően a szemészeti, illetve neurológiai ellátása során nem az egészségügyi törvényben számukra előírt, illetve nem az elvárható gondosság szerint jártak el, ezért a felperes testi épséghez, egészséghez fűződő személyiségi joga sérült, amelyek következtében a felperest a kereseti kérelemben írt vagyoni károsodás érte.

A II.r. alperes jogellenes magatartásaként arra hivatkozott, hogy 2013. augusztus 16. és augusztus 22. napja között nem az orvosszakmai előírások szerint és nem a kellő gondossággal járt el, mivel szteroid terápiát csak 2013. augusztus 17-től kezdődően alkalmazták nála, akkor is a szükségesnél kisebb dózisban.

2013. augusztus 30-i CT-vizsgálat az operáció utáni vérzést igazolta a műtét helyén, azonban az I.r. alperesi intézménybe történő ismételt felvételre csak a következő napon 2013. augusztus 31-én került sor. az I.r. alperes alkalmazásában álló orvosok sem tanúsítottak megfelelő gondosságot a felperes 2013. augusztus 31. napján történt visszahelyezése alkalmával. A felperes sürgős ellátást igénylő állapota ellenére 2013. szeptember 30-ig semmilyen vizsgálatot nem végeztek, az első szemészeti vizsgálatára is csak ezen a napon került sor. Az erről történt zárójelentés kórelőzményi része rögzíti, hogy a látása 3 napja már annyira megromlott, hogy tárgyakat sem lát.

Sérrelmezte a felperes, hogy csak a 2013.szeptember 10-től szeptember 21-ig történő II.r. alperes intézményben történő tartózkodása alatt kapta meg a felperes azt a nagy dózisú szteroid terápiát, amelyet korábban is meg kellett volna kapnia, ennek hatására látásfunkciói kismértékben javultak.

Amennyiben a szteroid terápiát megfelelő ideig és megfelelő adagolásban kapja, illetve I.r. alperes orvosai hamarabb felfedezik az okokat és elvégzik a szükséges vizsgálatokat, akkor felperes vakságának kialakulása megelőzhető lett volna.

A látásfunkcióinak elvesztése miatt a mindennapi életben állandó segítségre szorul, munkát vállalni nem képes, amely körülmények a kereseti kérelemben írt kártérítési igényét megalapozzák.

A felperes arra hivatkozott, hogy a betegségét megelőző 5 évben szobafestő-mázolóként folyamatosan dolgozott, ezen végzettségével legalább a garantált bérminimum összegét keresné meg. Előadta, hogy havi 19.500 forint fogyatékosági támogatásban, és 30.780 forint rendszeres szociális segélyben részesül. Elmaradt jövedelmét 2013. szeptember 24-től december 31-ig összesen 364.000 forintban, 2014. január 1. és 2014. november 30. között 1.298.000 forintban jelölte meg. Megtérült jövedelemként ugyanerre az időszakra 519.240 forintot számolt.

I.r.-II.r. alperesek a kereseti kérelem elutasítását kérték, azt jogalapjában és összecszerűségében is vitatták. Perköltségre igényt tartottak.

Az I.r. alperes arra hivatkozott, hogy szakmai mulasztást nem követett el, az egészségügyi törvény rendelkezéseinek és a szakmai, etikai szabályoknak, az elvárható gondosság mércéjének megfelelő ellátást nyújtott. Rögzítette, hogy a felperes koponyájában a lassú növekedésű jóindulatú daganat térfoglalást okozott, amely a koponyában a nyomást növelte, és amely a szemfenékre is áttérjedve annak előreboltosulását, pangását okozta. Ez vezetett a szemfenék (látóidegfő) ereinek repedésére és a vérrellátás romlására. A felperes I.r. alperes intézménybe történő felvételére már hetekkel a folyamat megkezdődése után került sor.

Az I.r. alperesi intézményben 11 órával a felperes felvételét követően megtörtént a beavatkozás, amely szakmai szempontból szövődménymentesen zajlott.

A felperes második alkalommal azért került az I.r. alperes intézményébe, mivel a műtétet követően nem térfoglaló vérömleny alakult ki, amelynek azonban klinikai jelentősége nem volt, a látást nem befolyásolta, annak spontán felszívódása volt várható, idegsebészeti beavatkozást nem igényelt.

A szteroid alkalmazásával kapcsolatosan rámutatott, hogy szemfenéki pangással járó koponyaűri nyomásfokozódás okozta látászavar eseteiben a nagydózisú szteroid tartós alkalmazása káros a betegre nézve. Ezért az I.r. alperesi intézmény rövid ideig, 1-2 napig alkalmaz szteroidos kezelést és tartós beállítás helyett alacsony dózis alkalmazásával. A műtét második fázisában adott magas dózisú szteroid löketet az indokolta, hogy a látásfunkciók veszélyeztetése miatt egyéb lehetőség nem adódott.

A felperes látásromlásának oka a saját sorsú betegsége következtében kialakult krónikus pangás volt, amely nem áll összefüggésben a később kialakult vérömlennyel. A térfoglaló daganat okozta nyomás néhány hét, illetve hónap alatt akkor is súlyos látásromlást, vagy vakságot eredményez, ha közben az azt kiváltó fenntartó daganatot eltávolították, ezt a folyamatot a szteroid terápia sem tudja megállítani.

A II.r. alperes azzal érvelt, hogy a felperes visszahelyezését követően nem volt indokolt a nagydózisú szteroid terápia, ezért alacsonyabb dózisú kezelést alkalmaztak. Ennek eredménytelenségére figyelemmel vált indokolttá a magasabb dózis, ez megfelelt az I.r. alperes által kiadott zárójelentésben feltüntetett magasabb progresszivitású javaslatnak. A felperes egészségi állapota nem az alperesek esetleges mulasztásával, hanem saját sorsú megbetegedésével áll okozati összefüggésben.

Az összecszerűség tekintetében rámutatott, hogy a felperes nem igazolta, hogy a káresemény bekövetkezte előtt mekkora összegű rendszeres jövedelemmel rendelkezett.

A törvényszék a kereseti kérelmet a korábban hatályos 1959. évi IV. törvény (r.Ptk.) 76. §. 339. § /1/ bekezdés, 344. § /1/ bekezdés, 348. § /1/ bekezdés, 350. § /1/ bekezdés és 360. § /1/ bekezdései, valamint az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 7. § /1/ bekezdés, 9. § /1/ bekezdés, 77. § /3/ bekezdés, 119. § /3/ bekezdés, 129. § /1/, /3/ bekezdései alapján bírálta el.

Az elsőfokú bíróság az általa felhívott jogszabályok értelmében annak eldöntéséhez, hogy az alperesek eljárása az egészségügyi szakmai szabályoknak megfelelt-e, illetve a tőlük elvárható gondossággal jártak-e el, szakértői bizonyítást rendelt el. Dr. ... igazságügyi orvosszakértő, dr. ... igazságügyi pszichiáter szakértővel közösen - dr. ... szemész szakorvos és dr. ... neurológus szakorvos bevonásával - terjesztett elő szakértői véleményt, amelynek - a felperesek indítványára tekintettel - kiegészítésére is sor került.

A szakvélemény értelmében a koponyaűri daganat eltávolítása a felperes állapotának megfelelő beavatkozás volt, és sem a műtét, sem annak az utókezelésével összefüggésben szakmai mulasztás nem történt. A felperes egészségügyi állapota korábbi betegségével, magas vérnyomásával okozati összefüggésben áll, azonban nem áll okozati összefüggésben az alperes egészségügyi intézmények által nyújtott ellátással, amely a beteg állapotának megfelelő volt.

A beavatkozás után magas vérnyomás betegsége továbbra is fennáll, koponya műtét utáni állapottal együtt. Szemészeti vonatkozásban rögzíthető, hogy a felperes esetében elmosódott szélű, pupillák színüket veszítve állapíthatók meg fényérzékeléssel mindkét szemén, jobb szem némi fénylátással, bal oldalon fényárnyék érzékelés jelentős csökkenésével.

A felperes pszichiátriai vizsgálata tartós depressziót igazolt, amely kapcsolatban áll a műtéttel eltávolított daganatával.

A szakvélemény I. számú kiegészítése (OSZ.SN/2613/2015.) során a szakértők a korábbi szakvéleményüket fenntartották. Rögzítették, hogy a következményes szemfenéki látóidegfő ödémásodás bizonyos idő elteltével visszafordíthatatlan, szöveti károsodások történnek a látóideg sejtjeiben, amely a látás élesség csökkenéséhez, illetve elvesztéséhez vezet. A látóidegek sérülésének bekövetkezte több tényezőtől, köztük egyéni jellemzőktől is függ, orvostanilag ennek időtartama nem meghatározható.

Dr. ... szemész szakorvos közreműködésével készült II. számú szakvélemény (SN/1583/2016.) kiegészítés megerősítette a korábbiakat. A II.r. alperest sem a szteroid kúra módosításában, sem a hazabocsátás kérdésében nem terheli mulasztás, ugyanis a műtét utáni rehabilitációs időszakot nem szükséges kórházban tölteni. Rögzítették, hogy előrelátható szövődmény volt a látásromlás, amelynek súlyosságára csak a műtét utáni rehabilitáció során lehetett információt szerezni.

A fentiek alapján tehát a jogalap körében az alperesek a beszerzett orvosszakértői véleményekkel bizonyították, hogy a felperes ellátása során a vonatkozó szakmai és etikai szabályok, az egészségügyi törvény, illetve az irányelvek betartásával az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal jártak el, ezért a felperes egészségi állapotának romlása az alpereseknek nem felróható.

A jogalap hiányában a kereseti kérelem összecszerúségét az elsőfokú bíróság nem vizsgálta.

Az újabb szakértő kirendelésére irányuló bizonyítási indítványt az elsőfokú bíróság elutasította arra hivatkozással, hogy a felperes nem jelölt meg olyan tényt vagy körülményt, amelyik a már benyújtott és kiegészített szakértői vélemények alapossága vonatkozásában kételyt támasztott volna.

A felperes a fellebbezésében elsődlegesen az ítélet hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróság új eljárás lefolytatására, új határozat hozatalára utasítását indítványozta. Másodlagos kérelme arra

irányult, hogy a bíróság az ítéletet tekintse közbenső ítéletnek, azt változtassa meg és a felperes keresetének a jogalap vonatkozásában adjon helyt.

Kérte az ügyvédi munkadíj összegének mérséklését, és jelezte, hogy az elsőfokú bíróság elmulasztott rendelkezni a pártfogó ügyvédi munkadíj viseléséről is.

Az álláspontja szerint a szakértői vélemény tévesen rögzíti, hogy a műtėti beavatkozás előtt sem és utána sem látott a felperes. Önmagában ezen hibás ténybeli kiindulási alap aggályossá teszi a szakvéleményt.

Sérelmezte a felperes, hogy a szakértői véleményt nem igazságügyi szemész szakorvos készítette, a szemész bevonására csupán konzultánsként került sor.

A felperes anyagi lehetőségei híján a kiegészített szakvéleményeket megdöntő illetve azok ellentmondásait megvilágító magánszakvéleményt nem tudott beszerezni.

A felperes az elsőfokú eljárásban előadottakat megismételve kiemelte, hogy az I.r. alperes zárójelentésében szerepelt a műtétet követően, hogy az I.r. alperes a nyári szabadságolás miatt szemészeti kontrollvizsgálatot nem tud végezni. Erre a kontrollvizsgálatra 2013. augusztus 21-én került sor a II.r. alperes szemészeti osztályán, ahol megállapították, hogy a látásfunkciók továbbra sem javulnak, ezért indokolt a szteroid terápia. Előírták az 500 mg-os szteroid szedését 3 napon át, majd az adagot kétnaponta felezve folytatni. Ezzel szemben 2013. augusztus 16-22-ig a szteroid terápia csak 2x16 mg-os Medrol tablettában merült ki.

2013. augusztus 30-i koponya CT-vizsgálat után 500 mg-os Medrolt intravénásan adtak a felperesnek, ez ellentétben áll az orvosszakértői vélemény azon megállapításával, hogy a nagy dózisú szteroidkezelés azért nem javasol, mert bevérzést okoz.

Sérelmezte, hogy 2013. augusztus 31-től szeptember 4-ig ismét az I.r. alperesi intézménybe helyezték vissza, ahol csak az ott tartózkodás negyedik napján részesítették szemészeti vizsgálatban.

Az I.r. alperes az ellenkérelmében az elsőfokú ítélet helybenhagyását és a felperes perköltségben marasztalását kérte. Kiemelte, hogy dr. ... igazságügyi szakértő kirendelése és eljárása, továbbá dr. ... szemész szakorvos bevonása a vonatkozó jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően, szabályszerűen történt. Dr. ... nemcsak az igazságügyi patológia, hanem az igazságügyi orvostan területén is a szakértői névjegyzékben szereplő szakértőként, megfelelő szakmai kompetenciával rendelkezik.

A II.r. alperes a fellebbezési ellenkérelmében a törvényszék ítéletét annak helyes indokainál fogva kérte helybenhagyni.

A szemész igazságügyi orvosszakértő bevonásának hiányával kapcsolatosan rámutatott, hogy a szakvélemény kiegészítése során szemész szakorvos bevonására került sor. Perköltségre igényt tartott.

A felperes fellebbezése kis részben megalapozott.

Az ítélet tábla megállapította, hogy az elsőfokú bíróság megalapozott tényállásból, helytálló jogi következtetést levonva utasította el a felperes kártérítés megfizetésére irányuló kereseti kérelmét. Az alperesek javára megítélt elsőfokú perköltség összege azonban - figyelemmel a per egyszerű jogi megítélésére - túlzott.

Az ítélet tábla az érdemi döntés indokaival is egyetért, a fellebbezésben foglaltakra tekintettel az alábbiakat emeli ki.

A felperes a kereseti kérelmét lényegében arra alapította, hogy koponyaúri jóindulatú daganata eltávolítását követően az I.r., II.r. alperesek elégtelen szteroidkezelést alkalmaztak, amelynek betudhatóan látását elvesztette.

Ennek megítélése olyan orvosi szakkérdés, amelynek eldöntésére a törvényszék a Pp. 177. § alapján orvosszakértői bizonyítást rendelt, és az arra kompetenciával rendelkező dr. ... igazságügyi orvosszakértőt rendelte ki, felhatalmazva őt arra, hogy a komplex, több orvosi szakterület is érintő kérdés megválaszolásához szakkonzultánst vonjon be (22 irat).

Erre mind a Pp., mind az igazságügyi szakértői tevékenységről szóló 2005. évi XLVII. törvény 30. § /1/-/2/ bekezdése, mind pedig a 2016. június 15. napjától hatályos 2016. évi XXXIX. törvény 59. § /1/-/2/ bekezdései lehetőséget biztosítanak.

A perben eljáró négy szakértő, mind az alap, mind a kiegészítő szakvéleményekben egyértelműen foglaltak állást akként, hogy a felperesnek nyújtott egészségügyi szolgáltatás az ellátásban részt vevőktől elvárható gondosságnak és a szakmai előírásoknak is megfelelt. Az OSZ:SN:2613/2015. számú alapszakvéleményben dr. ... szemész szakorvos szakkonzultáns egyértelműen úgy foglalt állást, hogy az első szemészeti vizsgálat már jelentős látótér defektust írt le, a látóideg károsodása már ekkor előrehaladott stádiumban lehetett, ennek visszafordítása a nagy dóziszú szteroid adása mellett sem valószínűsíthető. Dr. ... neurológus szakorvos és dr. ... igazságügyi orvosszakértő által jegyzett I. számú szakvélemény kiegészítés (OSZ/SN:2613/2015.) fenntartotta az alapszakvéleményben foglaltakat.

Megerősítette, hogy az agyödéma, a következményes szemfenéki látóidegfő ödémásodás csak egy bizonyos ideig visszafordítható, illetve javítható, ennek letelte után már visszafordíthatatlan szöveti károsodások történnek a látóideg sejtjeiben, és ez vezet a látásélesség csökkenéséhez, netán elvesztéséhez. Ez a károsodás annál valószínűbben alakul ki, minél hosszabb ideig állt fenn a kárt okozó noxa, az adott esetben az ödéma.

Az alapszakvélemény II. számú kiegészítésében (SN:1583/2016.) dr. ..., dr. ... igazságügyi orvosszakértő és dr. ... neurológus szakorvos ismételten akként foglalt állást, hogy „a felperes látása sem egyik pillanatról a másikra vészett el, hanem az agyduzzanás mértékétől és egyéb tényezőktől függően, változóan volt jobb vagy rosszabb, továbbá az eredeti véleményben már kifejtettek szerint a látáskárosodás valójában az ödéma későbbi szövödményeként, a látóideg pusztulásának jeleként teljesül ki.” A felperes életveszélyes állapotát a műtéttel sikerült elhárítani, az eljáró orvosok a kialakuló szövödményeket is igyekeztek kivédeni. Megjósolható szövödmény volt a látásromlás, melynek mértékére, súlyosságára csak a műtét utáni rehabilitáció során lehetett információt szerezni. (4.o.2-3.bek)

Az SN:1583/2016. számú III. számú igazságügyi orvosszakértő vélemény kiegészítésben dr. ... igazságügyi orvosszakértő ismételten egyértelműsítette, hogy dr. ... szemész szakorvos a szemészeti vonatkozású kérdéseket, míg dr. ... az ideggyógyászati kérdéseket válaszolta meg.

A fenti orvosszakértői vélemények egyértelműek, ellentmondásmentesek, ezért újabb orvosszakértői vizsgálat elrendelésére a Pp. 182. §. (2) bekezdésében írt feltételek hiányában nincs lehetőség. A szakvélemények a rendelkezésre álló ambulánslapokból, zárójelentések által alátámasztott adatokra, illetve a felperes vizsgálatára alapulnak.

Az ítéletábra utal arra, hogy iratellenes a felperes fellebbezésben tett azon megállapítása, miszerint „a szakértői vélemény többek között azt is rögzíti, hogy a műtéti beavatkozás előtt sem és utána sem látott a felperes, ami nem fedi a valóságot.”(fell.1.o.6.bek.)

Ezzel szemben a szemész szakkonzultánsi vélemény azt rögzíti, hogy „a látásromlás már a műtét előtt megindult és jelentős méreteket öltött. Csak átmeneti és enyhe javulás mutatkozott a műtét utáni 1-2 napban.”(alapszakvélemény 26.o. 5.bek.)

A fentiekből következően a szakvéleménynek nincs olyan téves kiindulási tényadata, amely az abból levont szakmai megállapítások helyességét megkérdőjelezi.

A fentiekre tekintettel az elsőfokú bíróság az r.Ptk. 339. § /1/ bekezdésében, 348. § /1/ bekezdésében és r.Ptk. 75-76. §-aiban és 84.§. (1) bekezdés e) pontban írtak alapján megalapozottan utasította el a felperes kártérítési igényét.

Figyelemmel arra, hogy a per bonyolult megítélésűnek nem tekinthető, ezért az ítélőtábla indokoltnak látta az alperesek javára megítélt elsőfokú perköltség összegének csökkentését a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3. § /2/, /6/ bekezdései alapján a rendelet szerint megállapítható összeg felére.

Az eredménytelenül fellebbező felperes a Pp. 78. § /1/ bekezdése alapján köteles a hivatkozott rendelet alapján megállapított mértékű ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltség I.r., II.r. alperesek részére történő megfizetésére. A felperes személyes költségmentességére tekintettel a fellebbezési illetéket a Pp. 84. § és a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13-14. §-ai alapján az állam viseli.

Az ítélőtábla a Pp. 87. § alapján rendelkezett a pártfogó ügyvéd díjának viseléséről.

Győr, 2017. november 16.

Dr. Lezsák József sk. a
tanács elnöke

Dr. Sarmon Hedvig sk.
előadó bíró

Dr. Szalay Róbert sk. bíró

A kiadmány hitelül:

Kiadó