

A Fővárosi Ítéletábrla a Budapesti 384. számú Ügyvédi Iroda (fél címe, ügyintéző: dr. Simon Tamás ügyvéd) által képviselt I.rendű felperes neve (I. rendű felperes címe) I. rendű és II.rendű felperes neve (uo.) II. rendű felpereseknek - dr. Molnár Ágnes Flóra ügyvéd (fél címe) által képviselt **alperes neve** (alperes címe) alperes ellen kártérítés iránt indított perében - amely perbe a Csuka és Társa Ügyvédi Iroda (fél címe, ügyintéző: dr. Csuka Péter ügyvéd) által képviselt **alperesi beavatkozó neve** (alperesi beavatkozó címe) az alperes pernyertessége érdekében beavatkozott - a Fővárosi Törvényszék 2017. december 14. napján kelt 39.P.26.097/2012/117. számú ítélete ellen a felperes részéről 118. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéletábrla az elsőfokú bíróság ítéletének nem fellebbezett részét nem érinti, fellebbezett rendelkezéseit a per főtárgya tekintetében helybenhagyja, míg a perköltség viselésére vonatkozó rendelkezést részben megváltoztatja, és az I. rendű felperes kereseti illetékfizetési kötelezettségét 603.500 (Hatszázháromezer-ötszáz) forintra, a II. rendű felperes kereseti illetékfizetési kötelezettségét 220.100 (Kettőszázhúszezer-száz) forintra leszállítja.

Együttesen kötelezi az I-II. rendű felpereseket, hogy fizessenek meg az alperesnek 20.000 (Húszezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárásí költségét.

Az I. rendű felperes 201.100 (Kettőszázegyezer-száz) forint, a II. rendű felperes 73.300 (Hetvenháromezer-háromszáz) forint fellebbezési eljárásí illetéket köteles megfizetni - felhívásra - az állam javára.

Ez ellen az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

Az I. rendű felperes 2010. július 9-én, meleg időjárásban kerti munkát végzett, amelynek befejezése után az autójánál a szerszámok pakolása közben összeesett, a földről nem tudott felállni, ezért családtagja mentőt hívott. Az ... az I. rendű felperest az alperes traumatológiai ambulanciájára szállította. Az esetlapon 17 óra 21 perckor rögzítésre került, hogy az I. rendű felperes elmondása szerint az autója mellett megsédült, a fejét megütötte, eszméletvesztése pár másodpercig volt, homlokán vérző seb, a jobb karján hámsérülés keletkezett és a nyakát fájlalja. Az alperesnél az I. rendű felperes felvételi stáuszában 19 óra 03 perckor rögzítették, hogy eszméletvesztése, amnéziája nincs, nem hányt, nem szédül, negatív lelet, a jobb szemöldök laterális részén kb. 1,5 cm-es zúzott seb. Diagnózisként az ambuláns lapon agyrázkódás került feltüntetésre, továbbá rögzítették, hogy az I. rendű felperes a felajánlott kórházi felvételbe a részletes orvosi felvilágosítás ellenére nem egyezett bele, saját felelősségére távozott. Az I. rendű felperest a traumatológiai osztályon vizsgálták meg, a koponyáról és a nyaki gerincről röntgen és CT felvétel készült, amelyeken traumás eltérést nem találtak. Diagnózisként megállapították az arc zúzott sérülését, ájulást,

agyrázkódást. A CT eredményt követően az I. rendű felperest az orvos úgy tájékoztatta, hogy a kórházi felvételnek különösebb probléma hiányában nem látja értelmét, az I. rendű felperes az orvosi dokumentációt aláírta, majd hazament. Az I. rendű felperes másnap egész nap feküdt, nagyon gyengének érezte magát, családtagjai 2010. július 11-én ismét mentőt hívtak, mert az I. rendű felperes továbbra sem érezte jól magát. A mentő a ... szállította, ahol az I. rendű felperes elmondta, hogy alig bírt felkelni, fájt a mellkasa, nehezen kapott levegőt. Ekkor EKG és laborvizsgálat történt. A kardiológiai ambulancián rögzítették: „zajló 12 óra körüli inferior infarktus, pozitív troponin teszt, pitvarfibrilláció miatt az ügyeletes kardiovaszkuláris centrumba utaljuk”. Az I. rendű felperesnél a ... utcában katéteres szívizvizsgálat történt, amely infarktust igazolt, ugyanakkor az I. rendű felperes a 48 órás időablakon túl volt, ezért szívétágítást nem végeztek. Az I. rendű felperesnél a kialakult szívizomelhalás pitvarfibrillációval szövődött, ezért pacemaker-beültetésre került sor. Az I. rendű felperesnél szívizomelhalás jött létre, a bekövetkezett jelentős koszorú- és verőérszűkület miatt állapota végleges, abban javulás nem várható.

Az I-II. rendű felperesek keresetükben vagyoni és nem vagyoni káraik megtérítésére kérték az alperes kötelezését. Állításuk szerint az alperes 2010. július 9-én nem a szakma szabályai szerinti gondossággal járt el, ugyanis EKG és laborvizsgálatok elvégzése is indokolt lett volna, illetőleg amennyiben ekkor a kórházi felvételére sor kerül, nagyobb eséllyel észrevették volna az I. rendű felperes szívinfarktuszát. A távozásakor aláíratott nyilatkozat kapcsán arra hivatkoztak, hogy nem tájékoztatták arról: távozásának milyen következményei lehetnek, és arról sem, hogy milyen súlyos az állapota, miért lenne indokolt az osztályos felvétele. Amennyiben az I. rendű felperes szorosabb felügyelet alá kerül, akkor kórházi körülmények között alakult volna ki a szívizomelhalása, amely azt eredményezte volna, hogy július 10-én 14 óra környékén már észlelésre kerül az infarktusa, így előbb kezdődhetett volna meg a kezelése, amely növelte volna az esélyét annak, hogy maradandó károsodása ne következzen be. Hivatkozásuk szerint az alperes annak a lehetőségét vette el az I. rendű felperestől, hogy esetleg maradandó károsodás nélkül gyógyuljon, ugyanis a bizonytalan eredetű eszméletvesztése esetén nem rendelte el a folyamatos felügyeletét, és a kardiológiai vizsgálatot is magában foglaló 24-48 órás felvételt. Hivatkozásuk szerint nem zárható ki, hogy az I. rendű felperes július 9-ei ájulását keringésmegingás okozta, ezért is indokolt lett volna a megfigyelése, a szívinfarktushoz vezető folyamat jobban észlelhető ugyanis a kórházi felvétel esetén még akkor is, ha július 9-én az EKG és a laborvizsgálat a szívinfarktusra vonatkozó eltérést még nem mutatta volna ki. Nem vitatták, hogy a rövid ideig tartó eszméletvesztés kardiális kivizsgálása ambulánsan is történhet, de állításuk szerint elvárható lett volna az alperestől az I. rendű felperes tájékoztatása, amely szerint lehetőség van a vizsgálatok fekvőbeteg ellátás keretében történő tisztázására. Az I. rendű felperes nyilván a megfelelő tájékoztatást követően a kórházi felvételt választotta volna a bizonytalan ideig tartó eszméletvesztése eredetének tisztázása végett.

Az alperes érdemi ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Előadta, hogy az I. rendű felperes radiológiai vizsgálatai megtörténtek, azok sem törést, sem agyállományi vérzést nem igazoltak, a klinikai vizsgálatok agyrázkódást sem igazoltak, ezért további traumatológiai teendő nem volt. A sérülés körülményeire tekintettel a kórházi megfigyelést indokoltnak tartotta, amiről tájékoztatták az I. rendű felperest, felajánlották a felvételt, amelyet az I. rendű felperes visszautasított. Kiemelte, az I. rendű felperesnél semmilyen mellkasi eseményre utaló klinikai tünet nem volt észlelhető. Kizárható, hogy ekkor az infarktus már kialakult volna, a troponin kinetika ugyanis megdönthetetlen, az I. rendű felperesnél az infarktus csak a fejsérülés után 2 nappal, dél körül alakulhatott ki. Utalt arra is, hogy az I. rendű felperes a melegben folyadékpótlás nélkül végzett fizikai munka közben szédült meg, és ájult el, amely álláspontja szerint típusos szinkópa és nem típusos szívinfarktus, az I. rendű felperesnek mellkasi fájdalma akkor nem volt, és ezután még 48 óráig sem fájt a mellkasa. Állítása szerint az I. rendű felperesnek nem volt szívinfarktusa az

intézetükben történő ellátás idején, annak megelőző tünetei sem álltak fenn, és a később bekövetkezett szívinfarktus nem áll okozati összefüggésben azzal, hogy az I. rendű felperes július 9-én elájult és az alperesnél traumatológiai ellátására került sor. Utalt arra, hogy az agyrázkódás diagnózisának feltétele az amnézia, amely az I. rendű felperes esetében nem állt fenn.

Az elsőfokú bíróság ítéletével a keresetet elutasította. Kötelezte az I-II. rendű felpereseket, hogy egyetemlegesen fizessenek meg az alperesnek 112.869 forint szakértői költséget, valamint 200.000 forint plusz áfa összegű ügyvédi munkadíjat, továbbá a beavatkozónak 20.000 forint plusz áfa összegű ügyvédi munkadíjat. Rendelkezése szerint a le nem rótt 100.000 forint kereseti illetéket az I-II. rendű felperesek egyetemlegesen kötelesek az államnak megfizetni.

Az elsőfokú bíróság ítélezése alapjaként az ... által többször kiegészített szakvéleményt aggálytalanként fogadta el. Egyetértett az I-II. rendű felperesekkel abban, miszerint a rendelkezésre álló adatok alapján azt lehetett megállapítani, hogy az I. rendű felperes a fejét beütötte, amelynek következtében agyrázkódást is szenvedhetett, tekintetbe véve azt is, hogy a mentőszolgálat esetlapja is rögzítette: az I. rendű felperes megütötte a fejét és megszedült, az alperesi kórházban pedig a diagnózisok között is megjelentették az agyrázkódás kórismét. Kifejtette: az nem vitatható, hogy a koponya traumás sérülését az elvégzett vizsgálatok kizárták, az eszméletvesztés hátterének vizsgálata azonban nem történt meg. A szakma szabályai szerint a rövid ideig tartó eszméletvesztés kardiális hátterének tisztázása érdekében ugyanis az alperesnek EKG és laborvizsgálatot is kellett volna végeznie. A szakértői vélemény alapján ugyanakkor rámutatott: amennyiben július 9-én az EKG-s labordiagnosztikai vizsgálatra sor került volna, az a későbbi szívinfarktus nem mutatta volna ki. Az elsőfokú bíróság ezért úgy foglalt állást, hogy nincs okozati összefüggés az alperes szakmai szabályszegése és az I. rendű felperesnél később bekövetkezett szívinfarktus között. Kiemelte továbbá, hogy a szakértői vélemény egyértelműen állást foglalt abban a kérdésben, hogy a rövid ideig tartó eszméletvesztések kardiológiai kivizsgálásához nem szükséges az osztályos obszerváció, a vizsgálatok ambulanter is elvégezhetők. A tájékoztatási kötelezettség megsértése kapcsán rámutatott arra, hogy azt a tájékoztatás időpontjában fennállott aktuális állapot alapján kell vizsgálni, retrospektív visszakövetkeztetésnek nincs helye, így olyan betegségekre és annak következményeire vonatkozó tájékoztatás sem volt elvárható az alperestől, amelyre az I. rendű felperes aktuális állapota, tünetei, panaszai alapján nem kellett a szakma szabályai szerint az ellátás idején gondolnia.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen az I-II. rendű felperesek terjesztettek elő fellebbezést, elsődlegesen annak megváltoztatásával az alperest az I. rendű felperes részére 1.250.000 forint és kamatai, a II. rendű felperes részére 750.000 forint és kamatai nem vagyoni kártérítés, az I. rendű felperes javára vagyoni kártérítésként - jövedelemkiesés címén - 3.331.050 forint, a jövőre nézve ezen a címen 2012. december 16. napjától havi 91.456 forint járadék megfizetésére kérték kötelezni. Ezen túlmenően az I-II. rendű felperesek vagyoni kártérítés címén együttesen 3.160.760 forint lejárt járadék és kamatai, míg a jövőre nézve havi 27.722 forint járadék megfizetésére kérték az alperes kötelezését. Másodlagosan közbenső ítélettel kérték az alperes kártérítő felelősségének megállapítását. Kifogásolták, hogy az elsőfokú bíróság a szakértői intézet azon megállapítását, amely szerint a bizonytalan eredetű eszméletvesztés 24-48 órás megfigyelést, kórházi felvételt indokolt volna, nem vette figyelembe, és arra sem volt tekintettel, hogy a szakértő nem csak kardiális, hanem neurológia okból is indokoltnak tartotta a megfigyelést. Utaltak ezen túlmenően arra is, hogy az elsőfokú bíróság megállapításával szemben a szakértői vélemény szerint nem csak EKG és laborvizsgálat lett volna az alperestől elvárható, hanem többek között szívultrahang, Holter EKG és ABPM vizsgálat is, ezek ugyancsak hozzátartoztak volna a bizonytalan eredetű eszméletvesztés kardiális hátterének kivizsgálásához. Állításuk szerint ezek közül néhány vizsgálat

legalább 24 órás időtartamot vett volna igénybe, folyamatosságuk révén áthúzódtak volna július 10-ére, amikor az I. rendű felperesnél az infarktus bekövetkezett, így ezen a napon nagyobb esély lett volna az ahhoz vezető folyamat észlelésére, az oksági összefüggés hiánya legfeljebb az EKG és laborvizsgálatra, az elvárható vizsgálatok egy részére állapítható meg. Az elsőfokú bíróság megállapításával szemben a szakértői vélemény úgy fogalmazott, hogy nem volt feltétlenül szükséges az osztályos obszerváció az I. rendű felperes esetében, amikor azonban a bizonytalan eredetű eszméletvesztésnek a kardiális okai mellett a neurológiai okait is vizsgálni kell, illetőleg amikor olyan kardiális vizsgálatokat is el kell végezni, amelyek között 24 órás vizsgálati forma is van, értelemszerű, hogy nagyobb esélyt biztosít a kórházi felvétel. Ami nagyobb esélyt biztosít, az felel meg az elvárható gondosság követelményének, ezen túlmenően elvárható lett volna az alperestől az arról történő tájékoztatás, hogy lehetőség van kórházi körülmények között kivizsgálni a történetet. Kiemelték: nem lehet kizárni, hogy az előzőekben részletezett el nem végzett vizsgálatok olyan kardiális eltérést - ha nem is szívinfarktust - jeleztek volna, ami kórházi felvételt indokol. Az elsőfokú bíróság megállapításával szemben utaltak arra is, hogy orvosszakértőileg nem zárható ki az sem, hogy az I. rendű felperes ájulását keringésmegingás okozta, még a traumatológiai vizsgálat előtt volt olyan tünet, amely esetleges szívinfarktusra utalt, amit megfelelő kikérdezés esetén az alperesnek a traumatológiai ellátást követően értékelnie kellett volna. Kiemelték: nem azt róják az alperes terhére, hogy nem látta előre, hogy az I. rendű felperesnél a napokban szívinfarktus fog kialakulni, hanem, hogy a bizonytalan eredetű eszméletvesztés kardiális és neurológiai eredete kivizsgálásának elmaradása miatt nem hozta az I. rendű felperest olyan helyzetbe, hogy nála nagyobb eséllyel észleljék a július 10-én kialakult infarktust, ez pedig, még akkor is, ha nem az infarktus megelőzése miatt, de elvárható lett volna. Az elsőfokú bíróság érvelésével szemben az alperest terhelte annak bizonyítása, hogy teljeskörű volt az I. rendű felperes tájékoztatása. Az alperes azonban nem igazolta, hogy mi volt a szóbeli tájékoztatás tartalma. Nem vitás, az I. rendű felperes aláírta, hogy a felvételt nem kívánja igénybe venni, de az alperesi orvos meghallgatását követően igazolódott, hogy az I. rendű felperes sem formailag, sem tartalmilag nem kapott teljeskörű tájékoztatást azzal kapcsolatban, hogy milyen érvei vannak a hazabocsátásának és a további kórházi kezelésének, így ez a nyilatkozata érdemben nem vehető figyelembe. Ha az alperes megfelelően tájékoztatta volna az I. rendű felperest a kórházi felvétel indokoltságáról, annak várható időtartamáról és az annak során történő esetleges vizsgálatokról, az I. rendű felperes nem tett volna olyan nyilatkozatot, miszerint a kórházi felvételt nem kívánja igénybe venni. Tévedett az elsőfokú bíróság, amikor úgy foglalt állást, hogy nem áll fenn az I. rendű felperes károsodása és az alperes felróható magatartása között okozati összefüggés, ugyanis azt megalapozza a I. rendű felperes egészségkárosodása nagyobb esélyű elkerülésének lehetősége.

Az elsőfokú bíróság ítéletének jogerőre emelkedett rendelkezése nem volt, ezért azt a Fővárosi Ítéltábla teljes terjedelmében felülbírált [a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (régi Pp.) 228. § (4) bekezdés].

Az I-II. rendű alperesek fellebbezése a per főtárgya tekintetében megalapozatlan, a perköltség viselése tekintetében részben megalapozott.

Az elsőfokú bíróság a kártérítési kereset jogalapjának az elbírálásához szükséges tényállást hiánytalanul felderítette, arra alapított érdemi, a keresetet elutasító döntésével, és az ahhoz fűzött jogi indokolásával a Fővárosi Ítéltábla maradéktalanul egyetértett, amit - annak szükségtelen megismétlése nélkül - csupán kiegészít a fellebbezésre tekintettel, mert az elsőfokú bíróság okszerűen következtetett arra, hogy bár az alperes eljárása nem felelt meg a gyógyító orvostól az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) szerint elvárható fokozott gondossági mércének, mulasztása azonban nem áll okozati összefüggésben az I-II. rendű felperesek kárával. Az

elsőfokú bíróság perköltség viselésére vonatkozó döntésével azonban nem teljes mértékben értett egyet, ezért azt a következőkben kifejtett indokokra figyelemmel a perköltségre vonatkozó részében megváltoztatta.

A jogvita érdemét tekintve, az alperes tevékenységét az Eütv. előírásaival összevetve, a rendelkezésre álló bizonyítékokat értékelve, az e tekintetben is kétségmentes, írásban és szóban is kiegészített, kardiológus szakorvos bevonásával készített szakértői vélemény alapján azt lehetett megállapítani, hogy az alperes nem vitatott mulasztása - miszerint 2010. július 9-én ambuláns ellátás keretében nem végzett az I. rendű felperes bizonytalan eredetű és idejű eszméletvesztése kardiológiai háttérének tisztázása céljából EKG-t és laborvizsgálatot - és az I. rendű felperes leghamarabb 2010. július 10-én 14 órakor - 2010. július 12. napjának 02:00 óráját megelőző 36 órán belül - bekövetkezett szívinfarktus között nincs okozati összefüggés. A többször kiegészített szakértői vélemény végkövetkeztetéséből ugyanis az I-II. rendű felperesek fellebbezési érvelésével szemben egyértelműen megállapítható szakmai tény, hogy amennyiben 2010. július 9-én EKG, illetőleg labordiagnosztikai vizsgálatra sor került volna, azok a szívizomelhalás folyamatát, illetőleg a később bekövetkező szívinfarktusra vonatkozó eltérést nem mutatták volna ki. Minderre tekintettel helytállóan foglalt állást úgy az elsőfokú bíróság, hogy az I. rendű felperes kórházi felvétele az EKG, illetőleg a laborvizsgálat elvégzése esetén sem lett volna indokolt, így nem alapozhatja meg az alperes kártérítő felelősségét az a körülmény, hogy amennyiben az I. rendű felperes 2010. július 10-én kórházban tartózkodott volna, nagyobb eséllyel vették volna észre szívinfarktus kialakulását.

Az I-II. rendű felperesek fellebbezésben kifejtett álláspontjával szemben a szakértő nem tett olyan megállapítást, miszerint a szívinfarktus kizárása érdekében az alperesnek 2010. július 9-én Holter EKG, szívultrahang és ABPM vizsgálatot kellett volna végeznie, illetőleg, hogy ezek a vizsgálatok ekkor alkalmasak lettek volna a szívizomelhalás folyamatának észlelésére. Kétségtelen, hogy a szakértő véleménye szerint nem zárható ki, hogy az I. rendű felperes ájulását keringésmegingás okozta, ugyanis a szívinfarktus nem ictus-szerűen, hirtelen alakul ki, azonban ez csak az utóbb bekövetkezett eseményekből visszafelé történő következtetés. Az I. rendű felperes aktuális állapota, tünetei, panaszai alapján azonban az alperesnek az I. rendű felperest 2010. július 9-én infarktus megelőzés céljából nem kellett az intézményben tartania, az alperesi ellátás idején nem igazolható elváltozás későbbi bekövetkezésével az alperesnek nem kellett számolnia, azt nem láthatta előre, nem mulasztott el olyan vizsgálatot, amely a szívizomelhalás folyamatát már ekkor jelezhetette volna. Nem tévedett ezért az elsőfokú bíróság, amikor úgy foglalt állást, hogy az I. rendű felperesnél bekövetkezett szívinfarktus nem áll okozati összefüggésben azzal, hogy 2010. július 9-én elájult és nála traumatológiai ellátásra került sor.

Mindebből az is következik - amint arra az elsőfokú bíróság is rámutatott -, hogy az Eütv. 13. §-a szerinti tájékoztatási kötelezettség megsértése sem róható az alperes terhére, ugyanis az nem kapcsolódhat olyan betegséghez, amellyel az alperesnek az I. rendű felperes ellátásának idején nem kellett számolnia, illetőleg amelynek kimutatására az alperes által elvégezni elmulasztott vizsgálatok sem lettek volna alkalmasak, és nem indokolták volna az I. rendű felperes kórházi felvételét. Alapvető tétel ugyanis, hogy a beteg tájékoztatáshoz való jogának sérelme a kártérítő felelősséget csak akkor alapozza meg, ha a károsodás az elmaradt tájékoztatás miatt következett be.

Nem tévedett ezért az elsőfokú bíróság, amikor az I-II. rendű felpereseknek a régi Ptk. 339. § (1) bekezdésére alapított keresetét elutasította, ugyanis az I. rendű felperes szívinfarktus és az alperes ellátása között nincs okozati összefüggés, így a kártérítő felelősség ezen konjunktív eleme hiányában az alperes kártérítő felelőssége megállapításának nincs helye.

A Fővárosi Ítéltábla ugyanakkor észlelte, hogy az elsőfokú bíróság helytelenül határozta meg a pertárgy értékét, ehhez mérten az I-II. rendű felpereseket túlzott mértékű kereseti illeték megfizetésére kötelezte. A pertárgy értékének megállapításához a régi Pp. 24. § (1) és (2) bekezdés a) pontjában írt rendelkezések figyelembevételével - amely szerint a hátralék összege akkor sem számítható a perérték alapjába, ha a felperes határozott összegben annak megfizetésére is kéri az alperes kötelezését, és a követelt összeg több az egy évi szolgáltatás értékénél - összegezni kell az I. rendű felperes, illetőleg a II. rendű felperes vagyoni és nem vagyoni kártérítés iránti követeléseit [rég Pp. 25. § (3) bekezdés]. Ehhez mérten az I. rendű felperes keresetének pertárgyértéke 10.057.904 forintban, a II. rendű felperes keresetének pertárgyértéke pedig 3.668.004 forintban állapítható meg. A Fővárosi Ítéltábla ehhez mérten leszállította az I-II. rendű felperesek által fizetendő kereseti illetéket.

Az elsőfokú bíróság tehát megalapozott döntést hozott, a perben szakmai véleményt nyilvánító szakértők megállapításaira figyelemmel a Fővárosi Ítéltábla nem látott lehetőséget az elsőfokú bíróság kereset elutasító ítéletének megváltoztatására, ezért a régi Pp. 253. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság ítéletének fellebbezett rendelkezéseit a per főtárgya tekintetében - a régi Pp. 254. § (3) bekezdése szerint helyes indokaira utalással - helybenhagyta, míg a perköltség viselésére vonatkozó rendelkezéseit a rendelkező részben írtak szerint megváltoztatta.

Az eredménytelenül fellebbező I-II. rendű felperesek a másodfokú eljárásban is irányadó régi Pp. 78. § (1) bekezdése alapján kötelesek megtéríteni az alperes részére a jogi képviselete ellátásával felmerült fellebbezési eljárási költségeit, amelynek összegét a Fővárosi Ítéltábla a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (3), (5) és (6) bekezdései alapján - a 4/A. §-a alapján áfa figyelembevételével - a tényleges ügyvédi tevékenység arányában mérlegeléssel állapította meg. A tárgyi illetékfeljegyzési jog folytán le nem rótt, az Itv. 46. § (1) bekezdése szerint számított fellebbezési eljárási illetéket a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (2) bekezdése, valamint 15. § (1) és (3) bekezdése alapján ugyancsak az I-II. rendű felperesek kötelesek megfizetni az állam javára.

, 2018. május 25.

. Sághy Mária s.k.
a tanács elnöke

Dr. Kincses Attila s.k.
előadó bíró

Dr. Csordás Csilla s.k.
bíró