

**A Kúria
mint felülvizsgálati bíróság
ítélete**

Az ügy száma: Mfv.III.10.142/2019/3.

A tanács tagjai: . Zanathy János
a tanács elnöke
. Magyarfalvi Katalin
előadó bíró
. Farkas Katalin
bíró

A felperes:

A felperes képviselője: dr. Balog András ügyvéd

Az alperes: ... Megyei Kormányhivatal ... Járási Hivatala

Az alperes képviselője: jogtanácsos

A per tárgya: társadalombiztosítási határozat felülvizsgálata

A felülvizsgálati kérelmet benyújtó fél: felperes

Az elsőfokú bíróság határozatának száma:

Kaposvári Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 3.M.352/2017/20/II.

Rendelkező rész

A Kúria a Kaposvári Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 3.M.352/2017/20/II. számú ítéletét hatályában fenntartja.

A felülvizsgálati eljárás illetékét a magyar állam viseli.

Az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

Indokolás

Tényállás

- [1] Az alperes a felperes által 2017. május 23-án előterjesztett, megváltozott munkaképességű személyek ellátásának megállapítására irányuló kérelmet a 2017. július 3-án kelt határozatával - a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény (Mmtv.) 2. § (1) bekezdés b) pontja alkalmazásával - elutasította, mert a felperes kereső tevékenységet végez, így nem jogosult a kért ellátásra. Az elsőfokú szerv a határozatban rögzítette, hogy a felperes egészségi állapota - a 2017. június 22-én kelt elsőfokú komplex minősítésről készült összefoglaló vélemény szerint - 2017. június 20-tól 55%, állapota alapján B1 minősítési csoportba tartozik, rehabilitálható, foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható.
- [2] A másodfokú társadalombiztosítási szerv az elsőfokú határozatot

helybenhagyta, rögzítve, hogy a felperes a másodfokú komplex minősítési bizottság 2017. augusztus 29-én kelt véleményben az elsőfokú bizottságéval azonosan állapította meg a felperes egészségi állapotát, minősítési csoportját.

A felperes keresete és az alperes ellenkérelme

- [3] A felperes keresetében a társadalombiztosítási határozat megváltoztatását, másodlagosan hatályon kívül helyezését és az alperes új eljárásra való kötelezését kérte arra hivatkozva, hogy az egészségi állapotában a 2013. december 20-án kelt, az össz-szervezeti egészségkárosodását 50%-ban, minősítési csoportját C1-ben megállapító összefoglaló véleményhez képest javulás nem állt be.
- [4] Az alperes a kereset elutasítását kérte határozata ténybeli és jogi indokai fenntartásával.

Az elsőfokú ítélet

- [5] A munkaügyi bíróság a keresetet az okirati bizonyítékok és a perben kirendelt igazságügyi orvosszakértő szakvéleménye alapján elutasította. Az ítélet indokolása szerint a felperes a társadalombiztosítási határozat meghozatalakor egyéni vállalkozóként kereső tevékenységet végzett, ezért részére ellátás nem volt megállapítható. Nem sértettek jogszabályt a társadalombiztosítási szervek a felperes egészségi állapota mértékének 55%-ban történt meghatározásakor sem. Az egészségkárosodás mértékét a komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012. (II.14.) NEFMI rendelet (NEFMIr.) alapján kellett meghatározni, a felperes esetében az egészségkárosodást vérszegénysége, gyomorbetegsége és laktóz intoleranciája, valamint vesekő betegsége egészségkárosító hatása miatt kellett megállapítani (6.1., 7.1., 10.1. táblázatok).
- [6] A bíróság a perben beszerzett szakvélemény alapján rögzítette, hogy - a felperes álláspontjával szemben - a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Reumatológiai és Immunológiai Klinika zárójelentéseiben rögzített, a kórismék között szereplő rheumatoid arthritis kórképet a NEFMIr. 3.1. pont számú táblázatában foglaltak alapján, részkárosodást okozó tünetek és elváltozások hiányában nem lehetett az össz-szervezet egészségkárosodás meghatározásakor figyelembe venni. Az orvosi dokumentumok nem tartalmaztak olyan adatokat, amelyek alapján a 6.1. táblázat szerint részkárosító hatást eredményező vérképző szervi megbetegedés fennállása lenne megállapítható. A felperes egészségi állapotában a 2013-ban fennállt állapotához képest - rendszeres orvosi ellenőrzés és a gyógyszeres kezelés eredményeként - javulás történt; a NEFMIr. a szisztémás lupus erythematosus kórisme „táblázatos” értékelését - az ítéletben részletezett okok miatt - nem engedi. A felperesnél rheumatoid arthritis egészségkárosodást nem okoz, a felperes azon

hivatkozása, miszerint az orvosi bizottság 2013-ban e betegségből adódóan 39%-os egészségkárosodást állapított meg, a 2013-as szakvélemény erre vonatkozó megállapítása hiányában sem fogadható el. A fentiek alapján a társadalombiztosítási szervek jogszabálysértés nélkül határozták meg az egészségi állapot mértékét is.

A felülvizsgálati kérelem és ellenkérelem

- [7] A jogerős ítélet ellen a felperes élt felülvizsgálati kérelemmel, amelyben annak hatályon kívül helyezését és a munkaügyi bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára való utasítását kérte a Pp. 3. § (3) bekezdése és 182. § (3) bekezdése megsértésére hivatkozva.
- [8] A felperes előadta, hogy a 44%-os össz-szervezeti egészségkárosodása 2017. július 20-tól vérszegénység miatti 18%-os, gyomor visszafolyásos betegsége és laktóz intoleranciája miatti 15%-os, valamint vesebetegsége 20%-os részkárosító hatása alapján került megállapításra, amely vélemények ellentétben álltak a 2013. december 20-án kelt elsőfokú bizottsági véleménnyel. Nyilvánvaló ellentmondás abban a tekintetben látszott, hogy mivel a korábbi betegségcsoportok tekintetében az egészségi állapotában nem állt be javulás, továbbá új betegségcsoportok tekintetében diagnosztizáltak megbetegedéseit, miként lehetséges a 2013-ban megállapított 50%-os egészségkárosodás 44%-ra csökkenése.
- [9] A felperes - megismételve perbeli érveit - hivatkozott arra, hogy a NEFMir.-ben megadott képlet alapján, valamint azzal, hogy a 2013. évi orvosi bizottsági véleményben megállapított 44%-os össz-egészségkárosodás a jelen perben kifogásolt szakvéleménnyel egyezően részben 18%-os immunológiai károsodáson alapult, igazolta, hogy a mozgásszervi részkárosodása 2013-ban 39%-ban került megállapításra. Kizárólag ezen számítás esetében „jön ki” ugyanis a korábbi szakvélemény szerinti 50%-os össz-egészségkárosodás. A 39%-os részkárosodás elhagyása csak abban az esetben lett volna lehetséges, ha a szakvélemény a gyógyulást megállapítja, az az átmeneti tünetmentességgel nem indokolható. A 39%-os részkárosodás indokolatlan elhagyása tette lehetővé azt a „logikai képtelenséget”, hogy az össz-szervezeti egészségkárosodása az egészségi állapota egyértelmű romlása mellett csökkent. Ez az ellentmondás a perben kirendelt igazságügyi orvosszakértő szakvéleményének többszöri kiegészítése után is fennmaradt, ezért a bíróságnak, a szakvélemény hibái kiküszöbölése érdekében helyt kellett volna adnia a felperes új szakértő kirendelésére irányuló bizonyítási indítványának. A bíróságnak továbbá tájékoztatást kellett volna adnia arról, hogy a korábbi szakvélemény indokainak objektív módon való kiszámítását nem tudta figyelembe venni, hogy a felperesnek lehetősége legyen indítványt tenni a korábbi szakértői vélemény részletes indokolásának beszerzésére.
- [10] Az alperes felülvizsgálati ellenkérelmet nem terjesztett elő.

A Kúria döntése és jogi indokai

- [11] A felülvizsgálati kérelem nem alapos.
- [12] A Kúria korábbi határozataiban (Mfv.III.10.168/2013/3., Mfv.III.10.758/2013/6., stb.) rámutatott arra, hogy a Pp. 182. § (3) bekezdése abban az esetben teszi lehetővé, egyben a bíróság kötelezettségévé további szakértői bizonyítás elrendelését, ha a szakvélemény aggályos: homályos, hiányos, önmagával vagy más szakértő véleményével, illetve a bizonyított tényekkel ellentétben állónak látszik, vagy helyességéhez egyébként nyomatékos kétség fér.
- [13] A peradatok szerint a felperes össz-egészségkárosodását az elsőfokú orvosi bizottság 40%-os immunológiai és 8%-os látásszervi megbetegedés figyelembevételével állapította meg. A másodfokú orvosi bizottság az előbbi megbetegedés értékelésével egyetértett, az utóbbi mértékét 9%-ban véleményezte, a perben kirendelt igazságügyi orvosszakértő pedig az általa megállapított 44%-os össz-egészségkárosodást a következők szerint részletezte: vérszegénység 18%-os, gyomor visszafolyásos betegség, laktóz intolerancia 15%-os, vesebetegség 20%-os részkárosodás; látószervi részkárosodást a szakértő az időközben bemutatott, korrigált látásélességről készült lelet alapján az első- és másodfokú bizottsági vizsgálatok időpontjában sem tartott megállapíthatónak
- [14] A felperes a perben további szakértői bizonyítás elrendelését - egyebek mellett - azért kezdeményezte, mert a szakvélemény álláspontja szerint ellentétben állt a rehabilitációs szakigazgatási szerv elsőfokú orvosi bizottságának 2013. december 20-án kelt, rheumatológiai és immunológiai károsodása miatt 50%-os egészségkárosodást megállapító véleményével. Kiemelte, hogy az utóbbi véleményben szerepel, hogy az immunológiai károsodása a 6. táblázat, a mozgásszervi a 3.1. táblázat szerint került értékelésre, ami, tekintve, hogy állapotában 2013. óta semmilyen javulás nem történt, alátámasztja, hogy az egészségkárosodása nagyobb mértékű, mint amelyet a 2017-ben eljáró orvosi bizottságok és igazságügyi orvosszakértő megállapítottak.
- [15] A bíróság a felperes fenti - és egyéb - kifogásai alapján a szakvélemény kiegészítését négy ízben, az időközben csatolt orvosi dokumentációk szakértőnek való megküldése mellett elrendelte. A szakértő a 2013. december 20-án kelt lelettel kapcsolatban már az eredeti szakvéleményében is rögzítette, hogy a felperes orvosi bizottsági és általa elvégzett vizsgálata során sem tapasztalták, de az orvosi dokumentációja sem igazolt olyan mozgásszervi panaszokat, amelyek alapján részkárosodás lett volna megállapítható. A szakértő a szakvélemény második kiegészítésében - a PTE Klinikai Központ Reumatológiai és Immunológiai Klinika 2018. februári zárójelentésére is tekintettel - rögzítette, hogy a felperes autoimmun alapbetegségének jelenleg nincsenek ízületi tünetei, a felperes által hivatkozott rheumatoid arthritis betegségre utaló tünetek az alapbetegségből voltak átmenetileg

véleményezhetők. A szakértő egy újabb, 2018. szeptember 8-án kelt klinikai zárójelentés alapján szakvéleményét részben módosította azzal, hogy a rheumatoid arthritis, mint immunológiai eredetű ízületi elfajulás megalapozta a kórkép folyamatos jelenlétét, a szakértő ugyanakkor rögzítette azt is, hogy maga a kórisme, a betegség jelenléte nem teszi indokolttá a szakvéleménye egyéb módosítását. A szakértő rögzítette, hogy a NEFMir. alapján elsősorban a betegségeket, mint kórisméket véleményezik, egészségkárosodást nem a betegségek előfordulása alapján állapítanak meg, hanem az adott betegségek egyes szerveknél, szervrendszereknél megjelenő tüneteit, az ott azonosítható funkció kieséseket véleményezik és állapítanak meg rész-, illetve össz-szervezeti egészségkárosodást, egészségi állapotot. A felperes esetében az orvosi dokumentumokból jól azonosíthatók voltak az egészségkárosodásként értékelhető elváltozások, az alap szakvéleményben megállapított össz-szervezeti egészségkárosodás a rheumatoid arthritis kórisme betegségek közötti felsorolása mellett is helytálló. A szakértő a felperes szakvéleménykiegészítésre tett észrevételére ismételten és részletesen, orvosszakmai indokok felsorolásával mintegy két oldal terjedelemben reagált, amelynek során - a 3.1. táblázatban foglalt értékelés magyarázatával - kitért arra is, hogy a rheumatoid arthritis kórképet milyen okok miatt (tünetek, elváltozások hiánya, stb.) nem lehet önállóan, százalékos mértékben kifejezve egészségkárosodásként értékelni. A szakértő összefoglalóan rögzítette azt is, hogy a felperes egészségi állapotában 2013-hoz képest - a rendszeres orvosi ellenőrzés és a gyógyszerek hatására - javulás történt, a határozatok meghozatalakor fennálló betegségei alapján magasabb egészségkárosodást nem lehet véleményezni.

- [16] A fentiekből kitűnően a felperes a perben megalapozatlanul hivatkozott arra, hogy a szakértő a 2013-ban készült orvosi bizottsági véleményt figyelmen kívül hagyta szakvéleménye kialakítása során és arra is, hogy a szakértő nem adott választ arra, miért nem került sor mozgásszervi megbetegedés miatt részkárosodás megállapítására.
- [17] A Kúria korábbi határozataiban (Mfv.III.10.676/2013/3., Mfv.III.10.758/2013/6., Mfv.III.10.032/2014/12., Mfv.III.10.175/2018/6., stb.) kifejtette, hogy az egészségkárosodás valós és helyes mértékének meghatározása, illetve az egyéb kérdések (pl. kezdő időpont) orvosi szakkérdések, amelyek szakértői megválaszolást igényelnek. A rokkantságon, egészségkárosodáson alapuló ellátások tárgyában hozott társadalombiztosítási határozatok alapjául szolgáló, a rehabilitációs szervek bizottságai által adott szakvélemények/szakhatósági állásfoglalások és a társadalombiztosítási határozat felülvizsgálata iránti perben beszerzett igazságügyi orvosszakértői vélemények orvosszakmai kérdésekben kimutatható ellentmondásait, amennyiben az eltérések a per eldöntésére kihatással bírnak, a bíróságnak további szakértői bizonyítás elrendelésével kell feloldania (EBH 2005.1359.). A Kúria

határozataiban (Mfv.III.10.144/2018/4., Mfv.III.10.197/2018/4.) arra is rámutatott, hogy önmagában az a körülmény, hogy a felperes a szakértők orvosszakmai kérdésekben kialakított álláspontját és értékelését nem fogadja el, további szakértői bizonyítás elrendelésére nem ad alapot.

- [18] A felperes a bíróság által elfogadott szakvélemény megállapításait olyan kérdésben tette vitássá, amihez kellő szakértelemmel maga sem rendelkezik. A perben eljáró szakértő a felperes által rendelkezésre bocsátott valamennyi orvosi dokumentáció és a felperes személyes vizsgálata ismeretében alakította ki álláspontját, többször kiegészített szakvéleményét kellő részletességgel indokolta, abban olyan ellentmondás, vagy hiányosság, ami másik (új) szakértő kirendelését tette volna szükségessé, nem merült fel. A szakértő a bíróság által feltett kérdésekre és a felperes által felvetett, betegségei értékelésének helyességére, vagyis orvosszakmai kérdésekre vonatkozó felvetéseire érdemben válaszolt, az a körülmény, hogy a felperes a szakértő orvosszakmai kérdésekben kialakított álláspontját és értékelését nem fogadta el, további bizonyítás elrendelésére nem adott alapot.
- [19] Annak a kérdésnek az eldöntése szempontjából, hogy a felperes 2017-ben fennálló egészségi állapota helytállóan került-e a társadalombiztosítási szervek és a bíróság által meghatározásra, nem volt perdöntő jelentősége annak, hogy az orvosi bizottság a 2013-ban fennállt egészségi állapota vizsgálatakor milyen mértékű mozgásszervi részkárosodást véleményezett. A bíróságnak ebben a körben - a felperes álláspontjától eltérően - nem állt fenn tájékoztatási kötelezettsége, a per eldöntése szempontjából lényeges tényekre vonatkozó bizonyítást pedig a bíróság - a fent írtak szerint - lefolytatta.
- [20] Mindezek alapján a Kúria megállapította, hogy a munkaügyi bíróság nem sértette meg a Pp. 3. § (3) bekezdését és 182. § (3) bekezdését sem, ezért a jogerős ítéletet - a Pp. 275. § (3) bekezdése alkalmazásával - hatályában fenntartotta.

Záró rész

- [21] Az alperesnek a felülvizsgálati eljárásban költsége nem merült fel, ezért a Kúria e tárgyban a Pp. 78. § (2) bekezdése alapján mellőzte a határozathozatalt.
- [22] A Kúria a felülvizsgálati eljárás illetékéről az Mmtv. 14. §-a alapján határozott.
- [23] A Kúria a felülvizsgálati kérelmet a Pp. 274. § (1) bekezdése alapján tárgyaláson kívül bírálta el.

, 2019. szeptember 9.

. Zanathy János s.k. a tanács elnöke, Dr. Magyarfalvi Katalin s.k. előadó bíró, Dr. Farkas Katalin s.k. bíró

A kiadmány hitelélül:

tisztviselő