

Szegedi Ítéltábla

Az ügy száma:

Pf.I.20.300/2019/15.

A felperes:

felperes neve (címe)

A felperes meghatalmazott jogi képviselője:

Dr. Asztalos Gábor ügyvéd

Az alperes:

alperes neve (címe)

Az alperes meghatalmazott jogi képviselője:

Dr. Varga István ügyvéd

Alperesi beavatkozó:

Alperesi beavatkozó neve (címe)

Alperesi beavatkozó meghatalmazott jogi képviselője:

Dr. Jakab Tamás ügyvéd

A per tárgya:

Sérelemdíj megfizetése és egyéb követelés

Az elsőfokú bíróság neve és megfellebbezett határozatának a száma:

Gyulai Törvényszék 5.P.20.150/2018/21.

A fellebbező fél és a fellebbezés sorszáma:

Alperes 5.P.20.150/2018/24.

Í T É L E T

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletének nem fellebbezett részét nem érinti, megfellebbezett rendelkezéseit részben megváltoztatja és az alperes által fizetendő marasztalás összegét 12 000 000 (tizenkettőmillió) Ft-ra és annak az elsőfokú bíróság ítélete szerint megállapított tartamú és mértékű kamatára leszállítja.

Egyebekben az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a felperesnek 63 500 (hatvanháromezer-öttszáz) Ft másodfokú perköltséget.

A feljegyzett 1 200 000 (egymillió-kétszázezer) Ft másodfokú illetékből a felperes köteles megfizetni az állami adóhatóság felhívására a Magyar Államnak 120 000 (egyszázhuszezer) Ft-ot, míg a fennmaradó 1 080 000 (egymillió-nyolcvanezer) Ft fellebbezési eljárási illeték az állam terhén marad.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

Indokolás

A tényállás

- [1] Az 1950-ben született felperes lábfájdalom és járásnehezítettség miatt 2014. november 6-án az alperesi kórházban jelentkezett, ahol panaszait gerinc eredetűnek véleményezték, ennek további vizsgálatát írták elő.
- [2] Ezt követően 2015. június 10-én angiográfiai vizsgálatot végeztek nála, amely alapján a radiológus megállapította, hogy bal comb-térdhajlati érelzáródása van, amelynek sebészi megoldása javasolt, emellett a jobb lábán a mély combverőér elzáródott, a felületes combverőér-eredésben pedig 70-80 %-os szűkület, térdmagasságban elzáródás, egyes részekben visszatelődés, illetve telődés tapasztalható. Úgy ítélték meg, hogy a jobb oldali elváltozás endovasculalis úton ellátható.
- [3] Ugyanezen év szeptember 14-én előjegyezték műtetre a jobb oldali érelzáródás miatt, az ambuláns kezelőlapon azonban a panaszt, a fizikális és doppler státuszt, valamint a gyógyszeres javaslatot nem rögzítették.
- [4] 2015. szeptember 21-én a felperesen saját vénával bypass műtétet hajtottak végre úgy, hogy a lágyéki szakaszon meglévő 80 %-os szűkület alá áthidalást varrtak fel. Szeptember 24-én thrombectomiát végeztek nála, mivel a beültetett véna és a felszínes combverőér elzáródott, majd október 3-án bocsátották haza gyógyszerelési javaslattal.
- [5] Kórházból való távozása után a felperes jobb alsó végtagi diszpláziás panaszai fokozódtak, ezért 2015. október 11-én ismét felvették az alperes érsebészeti osztályára, de nem rögzítették sem a doppler státuszát, sem az érgyógyászati gyógyszeres kezelési javaslatot. Másnap, majd 13-án, 17-én és 18-án ismétlődő érelzáródások miatt újabb műtéti beavatkozásokat végeztek a felperesen, ennek ellenére a keringése olyan rossz állapotba került, hogy október 20-án a jobb lábát amputálni kellett. Otthonába 28-án bocsátották gyógyszerelési javaslattal.
- [6] A felperes 2006. óta rokkantnyugdíjas magas vérnyomása és depressziója miatt. Jelenleg családtagjaival ötödmagával lakik egy harmadik emeleti 49 m²-es lakásban. 2016 májusa óta protézist használ, a lakásban járókerettel közlekedik, ingatlanát csak betegszállító segítségével tudja elhagyni. Ahhoz, hogy a lépcsőn lemenjen, két ember segítsége szükséges, korlátozott a lakásban való mozgása is, a fürdéshez férje vagy lánya segítségét kell kérnie. Az amputációt követően életvitele jelentős mértékben, negatív irányban megváltozott, társadalmi kapcsolatai beszűkültek, az unokájával való foglalkozásban nem tud olyan mértékig részt venni, ahogy nagymamaként szeretne. Mozgáskorlátozottsága, a lakásba való bezártsága különösen megviseli, emiatt gyakran sír, szorongására gyógyszert szed.

A kereseti kérelem és az alperes védekezése

- [7] A felperes keresetében kérte annak megállapítását, az alperes megsértette testi épségét és egészségét azzal, hogy jogszerűtlen mulasztásai és szakszerűtlen intézkedései eredményeként amputálni kellett a végtagját. A jogsértés jogkövetkezményeként 1 335 115 Ft kártérítés, 25 000 000 Ft sérelemdíj és 2015. október hónaptól kezdődően havi 100 000 Ft járadék megfizetésére kérte kötelezni az alperest.
- [8] Állította, az alperes orvosai a kezelése során szakmai hibákat vétettek: az első műtétnél nem vették figyelembe a felszínes combtőér 70-80 %-os szűkületét, nem törődtek a mély combtőérrel, amely az eredésénél elzárt volt, az első műtétet követően csak a 3. napon operálták meg ismét, a második műtétnél nem állították helyre a beáramlási pályát, a mély combtőér szájadékát nem tették szabaddá és nem végeztek érfestést. Véleménye szerint az első műtétet követően minden

beavatkozás a korábbi hibák következményeinek megszüntetésére vagy enyhítésére irányult. Hangsúlyozta, végtagja elvesztésével életminősége hátrányosan változott, maradandó fogyatékosága alakult ki, ami számára feldolgozhatatlan trauma. Előadta, segédeszközök nélkül nem tud mozogni, egyedül nem képes lemenni az utcára sem, holott korábban aktív társasági életet élt. Kiemelte, folyamatosan ellátásra szorul, ezért házastársa kénytelen volt a munkahelyén felmondani, így összességében 70 000 Ft-tal csökkent 12 hónapon keresztül a család bevétele. Ezen túl az amputáció következtében rendszeresen gyógyszert kell szednie, kötözőszereket kell beszereznie, ezzel havi kiadásai megemelkedtek. Utalt továbbá arra, hogy járulékos költségei (benzin, útiköltség kórházba stb.) szintén magasabbak lettek.

[9] Az alperes ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Vitatta annak jogalapját és összepszerúségét is. Álláspontja szerint a felperes kezelése során nem történt olyan hiba vagy mulasztás, amely a felelősségét megalapozná. Előadta, a felszínes combtőér 80 %-os szűkületét áthidalták, míg a mély combtőér esetében az áthidálást a szűkület és elzáródás alatti részről indították. Érvélese szerint az első műtétet követően újabb azonnali műtetre nem volt szükség. Kiemelte, a felperes kapott véralvadásgátló injekciót, a thrombusok eltávolításra kerültek, az újabb érfestés pedig nem befolyásolta volna a műtési stratégiát. Hangsúlyozta, az alsó végtagi obliteratív verőérbetegség nem ritkán vezet amputációhoz.

[10] Az alperesi beavatkozó ugyancsak a kereset elutasítását kérte. Álláspontja az volt, a felperes által érvényesített igények és az állított alperesi mulasztások között nincs okozati összefüggés, a felperes állapotának negatív változása természetes eredetű betegségeivel hozható releváns oksági kapcsolatba. Vitatta a vagyoni károk alperesi magatartással való összefüggését, felmerültének tényét és mértékét. A sérelemdíj és járadék iránti igényt eltúlzottnak tartotta azzal, hogy utóbbi esetében a jogalap is hiányzik és az összeg sem bizonyított.

Az elsőfokú ítélet

[11] Az elsőfokú bíróság a megismételt eljárásban hozott ítéletében megállapította, az alperes azzal, hogy a felperes kezeléséhez nem a megfelelő eljárást választotta és emiatt a lábát amputálni kellett, megsértette a felperes testi épségét és egészségét. Kötelezte az alperest 15 000 000 Ft sérelemdíj és járadékai, 2016. december 1-től havi 85 000 Ft járadék megfizetésére azzal, hogy a 2019. május 20. napjáig lejárt járadék összegét 2 550 000 Ft-ban állapította meg. Ezt meghaladóan a keresetet elutasította, az ítélet járadékra vonatkozó rendelkezését pedig előzetesen végrehajthatónak nyilvánította.

[12] Határozatának indokolása szerint a megismételt eljárás során a Szegedi Ítéltábla hatályon kívül helyező végzésében foglalt iránymutatás alapján kiegészítettett orvosszakértői véleményt az ítélezése alapjául elfogadta. A szakvélemény alapján megállapította, a felperes gyógykezelésére alkalmazott megoldás, nevezetesen az első műtét vitatható, emellett az alperes már a diagnosztikai eszközöket sem alkalmazta teljes körűen, hiányos a panasz leírása, elmaradt a Doppler vizsgálatok elvégzése, a felperes állapotának pontos felmérése, nem volt megfelelő a terápiás terv, nem mérlegelték a műtéten kívüli egyéb lehetséges terápiás eszközök alkalmazását. Rámutatott, a felperes a 2015. júniusában elvégzett érfestés után a szeptember 21-i műtétiig semmilyen kezelést nem kapott, holott tünetei alapján megkísérélhető lett volna a konzervatív kezelés, azaz gyógyszeres infúzió, és csak a második lépésben lett volna indokolt a műtét. Kiemelte, az alperes nem tudta bizonyítani, hogy az alternatív kezelési módok bármelyikét felajánlotta volna a felperesnek, illetve hogy az egyes eljárások előnyeit illetve kockázatait mérlegelte és a felperes tudomására hozta volna. Hangsúlyozta, a műtét kivitelezése olyan módon történt (az áthidálást a szűkület alá felvarrva), ami abszolút értelemben nem téves ugyan, de olyan kompromisszumos megoldást jelentett, amit a felperes állapota nem indokolt, és ami okszerűen vezetett a graft elzáródásához, a felperes lábában a keringés további romlásához, és végső soron az amputációhoz. Mindebből azt a következtetést vont le, hogy az alperes a felperes kezelését nem az elvárható gondossággal végezte, és ez vezetett

oda, hogy a felperes gyógyulási esélyei oly mértékig csökkentek, hogy élete védelmében sor kellett kerülnön az amputációra.

- [13] Mindezek alapján az elsőfokú bíróság megállapította, hogy az alperes megsértette a felperes testi épségéhez, egészséghez való személyiségi jogát, amelynek jogkövetkezményeként a felperes sérelemdíj és kártérítés iránti igényét is megalapozottnak ítélte. A sérelemdíj összegének meghatározása során mérlegelési körébe vonta, hogy a felperes a műtétet megelőzően korához képest aktív, életvidám ember volt, élénk szociális kapcsolatokat ápolt, életmódját sokoldalú, változatos tevékenységek jellemezték, végtagjának elvesztése következtében azonban a legszemélyesebb teendőiben és önmaga ellátásában is állandó segítségre szorul. Kiemelte, a felperes állapota miatt nem dolgozhat, ezért elesett a kiegészítő jövedelemszerzés lehetőségétől, mozgáskorlátozottsága miatt fizikailag is a lakása falai közé szorult, nem tud gondoskodást nyújtani családtagjainak, szociális kapcsolatai beszűkültek. A felperes által hivatkozott egyedi ügyekben hozott döntéseket az összecszerűség tekintetében nem találta mérvadónak, mivel azok részben eltérő tényállás mellett születtek. Részletesen indokolta a kártérítési tételekkel kapcsolatos álláspontját is.

A fellebbezés, a csatlakozó fellebbezés és a fellebbezési ellenkérelem

- [14] Az ítélettel szemben az alperes fellebbezést, a felperes csatlakozó fellebbezést terjesztett elő. A felperes jogorvoslati kérelmét a Szegedi Ítéltábla Pf.I.20.300/2019/4. számú végzésével elutasította.
- [15] Az alperes fellebbezésében elsődlegesen az ítélet megváltoztatását és a kereset elutasítását, másodlagosan a felperes részére megállapított 15 000 000 Ft összegű sérelemdíj leszállítását kérte 7 000 000 Ft-ra. Kiemelte, a felperesnél az angiográfia nagyon rossz érrendszert, szegényes kiáramlási pályát igazolt, ezért végtagjának elvesztése elsősorban súlyos verőérbetegségének a következménye. Vitatta a szakértő azon megállapítását, hogy az alperes nem a megfelelő beavatkozást választotta. Véleménye szerint, ha a bypass elzáródik, az eredeti állapot nem áll vissza, rosszabbodás csak nagyon meszes, rossz érrendszer esetén következhet be, ami szintén azt támasztja alá, hogy a végtag amputációját a felperes sorsszerű megbetegedése indokolta. Álláspontja szerint a problémát az okozta, hogy nem volt jó a kiáramlási pálya, ezért záródott el mindannyiszor néhány nap alatt az érintett vénaszakasz. Kiemelte, ekkor már a szakértő által kifogásolt 80 %-os - véleménye szerint csak 60 %-os - szűkület is át volt hidalva, mégis elzáródott a vénás graft, ami pedig ilyen esetekben a legjobb választás. Hangsúlyozta, az általa végzett kezelés és a végtag amputációja között nincs ok-okozati összefüggés, a kezelőorvos a szakma szabályainak betartása mellett minden körülményt figyelembe véve döntött a választott kezelési mód mellett.
- [16] Kifogásolta továbbá a megítélt sérelemdíj nagyságát is. Véleménye szerint annak összege - a felperes által elszenvedett hátrányokhoz és a hasonló ügyekben megállapított összegekhez képest - rendkívül eltúlzott, arra is figyelemmel, hogy egyrészt a felperes depresszió miatt már jóval az amputációt megelőzően kezelés alatt állt, másrészt ha meg is állapítható a felelőssége, a felróhatósága csekély fokú.
- [17] A felperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú bíróság ítéletének az alperes fellebbezésével érintett részében történő helybenhagyását kérte annak helyes indokaira figyelemmel.

Az ítéltábla döntésének indokai

- [18] Az elsődleges fellebbezési kérelem alaptalan, a másodlagos kisebb részben alapos.
- [19] Ahogyan arra az elsőfokú bíróság is helyesen utalt, a peres felek között egészségügyi szolgáltatás nyújtására irányuló atipikus, ún. kezelési szerződés jött létre. Ez alapján az alperes vállalta a felperes jobb lábában kialakult érszűkület kezelését, a szükséges vizsgálatok, beavatkozások elvégzését, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) szerződés részévé vált rendelkezéseinek, köztük a 77. § (3) bekezdésének megfelelően. Ez alapján az a kötelezettség terhelte, hogy a felperes

ellátása során az ellátásban résztvevőktől általában elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járjon el.

- [20] Az e gondossági mérce megszegésével okozati összefüggésben keletkezett károk és az előállott személyiségi jogsértések esetén követelhető igényekre az Eütv. 244. § (2) bekezdésének utaló szabálya folytán a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) szerződésen kívül okozott kárért való felelősségre, valamint a személyiségi jogok megsértésének szankcióira vonatkozó szabályait kell alkalmazni azzal, hogy nem hagyható figyelmen kívül a Ptk. 6:540. § (1) bekezdése sem, amely a kártérítési felelősség feltételeinek fennállása esetén a helytállási kötelezettséget a munkáltatóra telepíti. A bírói gyakorlat - elsősorban a kezelési szerződés speciális jellegére tekintettel, valamint az egészségügyi szolgáltatási jogviszonyban hátrányt szenvedő betegek, illetve hozzátartozóik igényérvényesítési lehetőségeinek megkönnyítése érdekében - kialakított egy vélelmet, amely szerint a kezelés során ténylegesen bekövetkezett hátrány valamely kezelési hiba következménye. Az ilyen jellegű perekben azért a felperesi pozícióban lévő betegeknek, illetve hozzátartozóiknak azt kell bizonyítaniuk, hogy az egészség romlása a kezelés, a beavatkozás során következett be. Ezzel - mivel megfelelő szakmai ismeretek hiányában ezt meghaladó bizonyítás tőlük mint laikus felektől nem várható el - bizonyítási kötelezettségüknek eleget tesznek, az okozatosságnak azt a minimális mértékét ugyanis igazolják, ami ellenbizonyítás vagy felróhatóság hiányának alperesi bizonyítása nélkül marasztalásra adhat alapot.
- [21] Az, hogy a felperes egészségromlása - jobb lábának amputálása - az alperesi kezelés alatt következett be, nem volt vitás az eljárás során, így a továbbiakban azt kellett a bíróságnak vizsgálnia, történt-e a kezelési szerződés megszegését jelentő orvosi mulasztás, és ha igen, azzal milyen immateriális hátrány, illetve vagyoni kár hozható okozati összefüggésbe.
- [22] A megismételt eljárás során az elsőfokú bíróság eleget tett a hatályon kívül helyező végzés iránymutatásában foglaltaknak, és tisztázta azokat az alapvető kérdéseket, amelyek miatt a korábbi hatályon kívül helyező végzés indokolt volt. Az alapeljárásban beszerzett, és a megismételt eljárásban kiegészített szakvélemény alapján egyértelműen megállapítható volt, hogy az alperes több súlyos orvosszakmai hibát, illetve mulasztást vétett. Ilyen - jogi szempontból - szerződésszegő magatartásnak minősült az, hogy az utolsó angiográfiai vizsgálat (2015. június 10.) és az első műtét időpontja közötti több mint 3 hónapos időtartamban a felperes semmilyen kezelésben nem részesült, holott az orvosilag indokolt lett volna, és az alperes többféle kezelési mód közül választhatott volna. További szakmai hiba volt az áthidalás érszűkület alá történő elhelyezése, ami ugyan általánosságban véve elfogadható eljárás lett volna megfelelő indokok esetén, a perbeli esetben azonban ilyen indok nem állt fenn (kiegészítő szakvélemény 22. pont). Az áthidalás érszűkület alá helyezése gyenge beáramlást eredményezett, és ennek a következményeként alakult ki az újabb, gyors elzáródás (szakvélemény 16. pont).
- [23] További orvosszakmai mulasztás volt a fizikai és Doppler vizsgálatok elmaradása, valamint az, hogy bár az első műtétet követően már szeptember 23-án észlelhetők voltak az elzáródás tünetei (a felperes végtagja hűvössé vált, lábujjai zsibbadni kezdtek), az újabb műtétet csak egy napos késedelemmel, 24-én végezték el (kiegészítő szakvélemény 14. pont). Nem felelt meg az Eütv. 77. § (3) bekezdésében rögzített gondossági mércének az sem, hogy a 3. műtét előtt nem végeztek angiográfus vizsgálatot, ami a műtét eredményét döntően befolyásolta, az újabb érfestés alapján ugyanis bizonyosan pontosabb műtéti terv lett volna készíthető (kiegészítő szakvélemény 17. pont).
- [24] A megismételt eljárás során kiegészített szakvélemény alapján a bizonyossággal határos mértékben valószínűsíthető, hogy a fent részletezett orvosszakmai szabályszegések és mulasztások vezettek a végtag amputációjához. Ezzel szemben az alperes kötelezettsége lett volna annak bizonyítása, hogy az egészségügyben dolgozóktól elvárható gondosságnak megfelelő kezelés esetén is elkerülhetetlen

lett volna a végtag elvesztése, e bizonyítási kötelezettségének azonban nem tudott eleget tenni. Állította ugyan, hogy a radiológus szakvéleményével szemben az érszűkület mértéke nem 70-80 %-os, csak 60 %-os volt, állítását azonban nem tudta igazolni.

- [25] A fentiekre figyelemmel helyesen állapította meg az elsőfokú bíróság az alperes felelősségét a felperest a végtagja elvesztése folytán ért személyiségi jogsértésért, valamint az ezzel összefüggésben őt ért vagyoni és nem vagyoni hátrányokért, ezért az alperes elsődleges - a kereset elutasítására irányuló - fellebbezési kérelme alaptalannak bizonyult.
- [26] Részben alaposnak találta ugyanakkor az ítéletábla a sérelemdíj legszállítására irányuló másodlagos fellebbezési kérelmet. A Ptk. 2:52. § (3) bekezdése értelmében a sérelemdíj mértékét a bíróság az eset körülményeire - különösen a jogsértés súlyára, ismétlődő jellegére, a felróhatóság mértékére, a jogsértésnek a sértettre és a környezetre gyakorolt hatására - tekintettel egy összegben határozza meg. A perbeli esetben nem vitatottan a felperes életkörülményei nagy mértékben, negatív irányban megváltoztak, társadalmi kapcsolatai beszűkültek, mozgáskorlátozottsága miatt életvitele jelentős mértékben megváltozott. Ekörben helyesen és okszerűen értékelte az elsőfokú bíróság a rendelkezésre álló bizonyítékokat. A bírói gyakorlat azonban a sérelemdíj összegének meghatározása során figyelembe veszi a hasonló ügyekben született ítéleteket is azzal a megjegyzéssel, hogy a részben eltérő tényállások miatt ezt a többi bizonyítékkal együtt kell értékelni. A hasonló ügyekben született ítéleteket figyelembe véve az ítéletábla álláspontja szerint az elsőfokú bíróság által megállapított sérelemdíj mértéke eltűzött. A Kúria egy 2009-es végtag elvesztés miatt indított ügyben meghozott ítéletében 7 000 000 Ft-ot (Kúria Pfv.20.613/2015/8.), a Fővárosi Ítéletábla egy 2008-as kezeléssel összefüggésben 6 500 000 Ft-ot (Fővárosi Ítéletábla Pf.VII.20.598/2015/5.), a Győri Ítéletábla egy 2004-es orvosi kezelés kapcsán 8 000 000 Ft-ot (Pfv.I.20.034/2007/3.) állapított meg. A Kúria a Pfv.III.22.375/2016/. számú döntésében egy 2010-ben elkövetett orvosszakmai hiba miatt a felperesnek 15 000 000 Ft sérelemdíjat állapított meg, ebben az ügyben azonban a harmincas éveiben járó felperes deréktól lefelé teljesen lebénult - bár végtagját nem kellett amputálni - teljes mértékű inkontinenciája miatt állandó segítségre szorul. E bírói döntéseket figyelembe véve az ítéletábla úgy ítélte meg, hogy valamennyi körülményt mérlegelve a felperest ért immateriális hátrány kompenzálására 12 000 000 Ft sérelemdíj tekinthető arányosnak és elégségesnek, ezért az alperes marasztalását erre az összegre szállította le.
- [27] A kifejtettekre tekintettel az ítéletábla az elsőfokú bíróság ítéletének nem fellebbezett részét nem érintette, megfellebbezett rendelkezéseit a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (Pp.) 253. § (2) bekezdése alapján a rendelkező részben foglaltak szerint részben megváltoztatta.
- [28] Az alperes fellebbezése kisebb részben vezetett eredményre, a fellebbezési eljárásban a felek pernyertessége 4:1 arányú a felperesre kedvezőbben. Ennek megfelelően az alperes ilyen mértékben köteles megfizetni a felperes másodfokú eljárásban felmerült - ügyvédi munkadíjból álló - perköltségét a Pp. 81. § (1) bekezdése alapján, amelynek mértékét az ítéletábla a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdése, (5) bekezdése és 4/A. §-a szerint állapította meg.
- [29] Az eljárás tárgya alapján a feleket megillető illetékfeljegyzési jog folytán feljegyzett 1 200 000 Ft másodfokú illetékből - ugyancsak a másodfokú eljárásra számított pernyertességi arányokat figyelembe véve - a Pp. 81. § (1) bekezdésében foglaltak szerint a felperes a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (2) bekezdése alapján köteles az állami adóhatóság felhívására 120 000 Ft fellebbezési illetéket megfizetni figyelemmel a részére engedélyezett 50 %-os költségmentességre is, míg a fennmaradó 1 080 000 Ft fellebbezési illeték a felperes részleges személyes költségmentességére és az alperes illetékmentességére tekintettel a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 14. §-a alapján az állam terhén marad.

Szeged, 2020. január 28.

Dr. Szeghő Katalin s.k.	Bálint Attila s.k.	. Bánfalvi-Bottyán Csilla s.k.
a tanács elnöke	előadó bíró	táblabíró