

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN !

A Győri Ítéltábla a dr. Varga János ügyvéd által képviselt **felperesnek** a dr. Pászli Imre ügyvéd által képviselt **alperes** ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében a Győr-Moson-Sopron Megyei Bíróság által 2007. november 7.napján meghozott P.21.087/2004/58. számú ítélet ellen az alperes részéről 60. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

í t é l e t e t:

Az ítéltábla a megyei bíróság ítéletének megfellebbezett rendelkezését részben megváltoztatja és az alperes által a felperesnek 15 nap alatt fizetendő nem vagyoni kártérítés összegét 1.600.000 (egymillió-hatszázezer) Ft-ra és ezen összeg után az elsőfokú ítélet szerinti késedelmi kamataira, valamint az alperes által a felperesnek 15 nap alatt fizetendő elsőfokú perköltség összegét 70.000 (hetvenezer) Ft-ra leszállítja.

Az alperes által az állam részére a megyei bíróság gazdasági hivatala felhívására fizetendő állam által előlegezett költség összegét 200.000 (kettőszázezer) Ft-ra leszállítja, míg az állam terhén maradó előlegezett költség összegét 368.230 (háromszázhatvannyolcezer-kettőszázharminc) Ft-ra felemeli.

Ezt meghaladóan az ítéltábla a megyei bíróság ítéletének megfellebbezett rendelkezését helybenhagyja.

Köteles az alperes 15 nap alatt megfizetni a felperes részére 30.000 (harmincezer) Ft másodfokú perköltséget.

A feljegyzett fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

I n d o k o l á s:

A megyei bíróság fellebbezéssel támadott ítéletében kötelezte az alperest, hogy 15 nap alatt fizessen meg a felperesnek 2.600.000 Ft nem vagyoni kártérítést, és ezen összegnek 2004. január 13. napjától a kifizetés napjáig járó törvény mértékű késedelmi kamatát, valamint 100.000 Ft perköltséget. Kötelezte az alperest, hogy a bírósági gazdasági hivatala felhívásában írt módon és időben fizessen meg az állam részére 300.000 Ft előlegezett költséget. Megállapította, hogy a fennmaradó 268.236 Ft költséget, valamint a feljegyzett kereseti illetéket az állam viseli. Ezt meghaladóan a felperes keresetét elutasította.

Ítéletének indokolása szerint a felperes az alperesi büntetés-végrehajtási intézetben szabadságvesztés büntetését töltötte. 2003. december 30. napján orvosi ellátásra jelentkezett alhasi és ágyékhajlati fájdalmakra hivatkozással. Ekkor a főorvos a telefonon történő konzultálást követően köves megbetegedésre gyanakodott, fájdalomcsillapítót, görcsoldót írt elő, az injekciót a személyzet beadta. Ezt követően a felperes 2004. január 2. napjáig minden nap jelezte, hogy fájdalmai nem csillapodtak, a betegellátási okiratban rögzítésre került, hogy „heréje duzzadt, bal heréje kb. kétszeresére dagadt”. 2004. január 2. napján a szakorvos megvizsgálta, és megállapította, hogy a beteg bal heréje duzzadt, a baloldalon alhasa görcsöl. Világossá vált számára, hogy nem köves megbetegedésről, hanem gyulladásos elváltozásról van szó. Ekkor az ennek megfelelő ellátása megtörtént. 2004. január 4-étől január 10. napjáig a felperes fekvőbeteg ellátásban részesült. 2004. január 11. napján rögzítésre került, hogy a beteg bal heréje égetően, viszketően fájdalmas, további jegelés mellett azonban visszakerült a körletre. 2004. január 12-én a felperes panaszai fellángoltak, a...Kórház Urológia Osztályára szállítják. Megállapításra került, hogy a feltárás szükséges. A műtét elvégzése céljából 2004. január 12. napján **"Helység"1-re** szállítják, ahol január 13. napján a műtétet elvégezték, tályogosodás miatt a bal herét, mellékherét eltávolították.

A megyei bíróság a ... Tudományegyetem Igazságügyi Orvostani Intézetétől beszerzett szakvélemény és az ETT ISZT szakvéleménye alapján megállapította, hogy a büntetés-végrehajtási intézetben a felperes ellátása nem a legnagyobb gondossággal történt, a kezelés nem volt az egészségi állapotnak megfelelő. 2004. január 1. napján már here fájdalomra panaszkodott a felperes, észlelték a here duzzanatát, ezután láz is kialakult. Ezen időponttól kezdve széles spektrumú antibiotikum adása lett volna célszerű. A here-, mellékhere gyulladást már 2004. január 4-én kórismérték, ekkor már - ezt megelőzően is - célszerű lett volna urológiai szakvizsgálatra szállítani a felperest, ami nem történt meg. A kezelést nem az orvostudomány mai állapotának megfelelően, nem a legnagyobb elvárható gondosság elve

alapján végezték. Korábbi kezelés esetén a tályogképződés elkerülhető, vagy kisebb mértékű lett volna.

A here, mellékhere eltávolítás maradandó fogyatékossgot jelent, ami a szubjektív panaszokkal együtt is 10 %-os munkaképesség csökkenést okoz. A felperes munkavégző képességét jelentősen nem befolyásolja, legfeljebb a kifejezetten nehéz fizikai munkák elkerülése javasolt. Amennyiben az ellenoldali here ép, a vérben általában a hormonszintek sem változnak, így nem csökken annak tesztoszteron szintje sem. A nemi vágy esetleges zavara kizárólag pszichés okra vezethető vissza.

A felperesnél a műteti terület fájdalmassága, illetve következményes depresszió alakult ki. A here eltávolítása - páros szervről van szó - pszichiátriai értelemben pszichotraumaként értékelhető. Pszichés dekompenzáció, hangulati nyomottság, érzelmi válság, introverzió alakult ki nála, az újabb párkapcsolat felvételének nehezítettsége is megállapítható. A felperes kapcsolatteremtési nehézségekkel, gátlásokkal küzd.

A megyei bíróság a felperes keresetének jogalapját megalapozottnak, az összecszerűséget azonban eltúlozottnak találta. Álláspontja szerint a szabadságvesztés végrehajtása során az elítéltet ért kárért az 1979. évi 11. tvr. 35. § /1/ bekezdése, valamint a Ptk. szerint a büntetés-végrehajtási intézet felelőssége megállapítható.

A ... Tudományegyetem Igazságügyi Orvostani Intézetének a szakvéleményét az ETT ISZT felülvéleményét is figyelembe véve ítélezése alapjául teljes egészében elfogadta. Ezen két szakvélemény alapján megállapította, hogy az alperesnél a felperes ellátása nem a legnagyobb gondossággal történt. A 2003. december 31. napjáig a diagnosztikai tévedés ellenére a kezelés megfelelő gondossággal történt. Ezt követően azonban az elvárható gondosság tanúsítása az ápolói vizsgálaton kívül indokoltá tette volna az orvosi vizsgálatot, esetleg laboratóriumi vizsgálat elvégzését.

A panaszok fennállta miatt 2004. január 2. napján ismételt vizsgálat történt, az alkalmazott Promtcillin antibiotikum használata a baktérium rezisztencia kialakulása miatt beszűkült. A heregyulladás leggyakrabban GRAM negatív baktériumok okoznak, ezekre a penicillin készítmények nem hatékonyak. A széles spektrumú antibiotikumra történő csere csak 2004. január 9. napján történt meg.

Here-, mellékhere gyulladás beolvadása, azaz a tályogképződés a szakmai szabályok maradéktalan betartása mellett is az esetek 10 %-ában előfordul. Szakértői bizonyossággal nem állapítható meg, hogy megfelelő antibiotikum adásával a tályog kialakulása megelőzhető lett volna. Ugyanakkor a szakmai

ténymegállapításból levont következtetések bizonyosságának hiányában is megállapítható az alperes felelőssége, ha a valószínűség megállapított foka releváns mértéke azt alátámasztja.

Álláspontja szerint az alperes kimentő bizonyítása eredménytelen maradt, az alperes megszegte az elvárható gondosság követelményét, így felelőssége fennáll.

Az összecszerűség körében a felperes terhére értékelte, elvárható lett volna tőle, hogy depresszív panaszai felismerésekor szakorvosi segítséget kérjen. A további kezelés elmaradása a felperes terhére esik. Ugyanakkor további pszichológusi kezelés elmaradás ellenére is megállapítható a perben, hogy a szakértői vélemények beszerzése miatt hosszabb bizonyítási eljárás alatt a felperes pszichés állapotában javulás állt be. A záró tárgyaláson a felperes előadta, hogy sokkal felszabadultabbá vált, az önbizalma megnőtt. A felperes társaságba, zenés szórakozó helyre már elmegy, bátrabban mer beszélgetést kezdeményezni, azonban még párkapcsolatot nem tudott kialakítani.

A megyei bíróság megítélése szerint a felperes személyiségéből adódóan az őt ért sérelem, a csonkolással járó műtét, a férfiasság részét képező here részleges elvesztése lelkiileg megviselte, depresszív jellegű zavar lépett fel, emiatt hosszadalmasabb lelki vezetés, pszichés támogatás, pszichológiai vagy szükség szerint pszichiátriai gondozása javasolt. A nemi vágy esetleges zavara sem az egyik here hiányára, hanem kizárólag pszichés okra vezethető vissza. Mindezen körülményeket értékelve a felperest ért nem vagyoni kár összegét 2.600.000 Ft-ban állapította meg a kár bekövetkeztekori értékviszonyokat figyelembe véve. E körben figyelemmel volt arra is, hogy a felperesnél kis műtéttel a protézis behelyezhető.

Az ítélet ellen az alperes fellebbezést nyújtott be, melyben kérte annak teljes megváltoztatását és a felperes keresetének az elutasítását, a felmerült perköltség megfizetésére is igényt tartott. Vitatta a jogalapot és az összecszerűséget is.

Fellebbezésének indoklásául előadta, hogy a megyei bíróság a tényállást nem tisztázta kellően, emiatt döntése sem megalapozott. Előadta, hogy a felperes szakszerű ellátása 2004. január 2. napján megkezdődött, panaszai nagymértékben enyhültek. A későbbiek során pedig saját felelősségére távozott az alperes intézet egészségügyi részlegéből. A felperest kezelő szakorvosok felhívták a felperes figyelmét, hogy betegsége nem gyógyult, ő azonban nem működött közre, visszautasította az ellátást.

Mivel a felperes az alperesi intézet egészségügyi részlegét saját felelősségére elhagyta, az ebből származó károkért maga felelős. Álláspontja szerint így a felperes a keresetének jogalapját nem bizonyította, az alperes felelősségét megállapítani nem lehet.

Hivatkozott arra, hogy a megyei bíróság a Pp. 3. § /3/ bekezdésében előírt kioktatási kötelezettségét sem teljesítette az alperessel szemben.

Hangsúlyozta, a felperes az őt ért nem vagyoni érdeksérelmet, illetve annak összecszerűségét sem bizonyította.

E körben helytelenül járt el a megyei bíróság a bizonyítékok mérlegelése során, amikor a felperes zárvatársainak rokonainak tanúvallomása alapján állapította meg a felperest ért nem vagyoni sérelmeket. Ezen személyektől nyilvánvalóan elfogulatlan tanúvallomás a perben nem volt várható.

Kiemelte, hogy az elsőfokú bíróság a szakvéleményeket is helytelenül értékelte. A bíróság az alperes felelősségének jogalapját a kirendelt újabb szakértői szakvéleményre alapítva állapította meg. Ez a szakvélemény azonban nem lehet perdöntő a felelősség megállapításánál, hiszen rögzíti azt, hogy orvosi mulasztás nem történt a felperes kezelésénél. Ugyanakkor megállapítja, hogy a felperes betegségének kialakulása minden lehetőség alkalmazása mellett sem kerülhető el 100 %-os biztonsággal. E körben a megyei bíróság nem tisztázta kellő alapossággal a szakvéleményt, márpedig ennek hiányában az alperes felelősségét nem lehetett volna megállapítani.

A felperes fellebbezési ellenkérelmében a megyei bíróság ítéletének helybenhagyását, és az alperes perköltségben való marasztalását kérte. Álláspontja szerint az elsőfokú ítélet helyes ténymegállapításon alapul, az érdemi döntés is helytálló mind a jogalap, mind pedig az összecszerűség tekintetében.

Az alperes fellebbezésében hivatkozott az egészségügyi törvénynek a betegjogokra vonatkozó rendelkezéseire, és az itt írtak elmulasztását kérte a felperes terhére figyelembe venni. Az a felperes álláspontja, hogy még a fellebbezésben meghivatkozott felperesi magatartást esetén is az alperest terhelte az 5/1998. /III.6./ IM. számú rendelet 5. §-ának előírása, miszerint az itt írt egészségi állapot esetén az intézetnek joga van és köteles is lépéseket tenni az alperes által meghivatkozott úgynevezett betegjog korlátozására. Ezért ez az alperesi érvelés súlytalan.

Előadta a megyei bíróság részére ellentmondó szakértői vélemények álltak rendelkezésre, ezért a Pp. előírásai alapján jogszerűen kísérelte meg az eljáró bíróság az ellentmondás feloldását, ezen „más” azaz a legutóbbi szakértői vélemény beszerzésével. Egyértelműen megállapítható az ítéletben is meghivatkozott szakértői véleményekből, hogy az alperes a felperes egészségügyi ellátása terén nem a megfelelő gondosságot tanúsította.

Hangsúlyozta, hogy az összegyszerűség körében is megalapozott a megyei bíróság döntése, mivel a nem vagyoni kártalanítás mértékét a bíróság mérlegeléssel állapíthatja meg. A mérlegelés körében nemcsak az alperes által érdekeltnek minősített tanúvallomásokot vonta be a megyei bíróság, hanem értékelte a szakértői vélemények megállapításait is. Így döntése mindenben jogszerű és megalapozott.

Az alperes fellebbezése - az összegyszerűség tekintetében - részben, az alábbiak szerint alapos.

Az ítéltábla az alperes fellebbezésében felhozott érvekre figyelemmel elsődlegesen azt vizsgálta, hogy a megyei bíróság a Pp. 3. § /3/ bekezdésén alapuló tájékoztatási kötelezettségének eleget tett-e a peres eljárás során.

E körben nem osztotta az alperes azon fellebbezési érvelését, hogy ez elmaradt, mivel a 4. sorszámú jegyzőkönyv 5. oldal 5. és 6. bekezdésében a megyei bíróság teljeskörűen tájékoztatta mind a felperest, mind pedig az alperest a bizonyításra szoruló tényekről, a bizonyítási teherről és a bizonyítás sikertelenségének a jogi következményeiről. Így eljárási szabálysértés az elsőfokú eljárás során nem történt.

Az ítéltábla nem osztotta az alperes azon fellebbezési érvelését, hogy a felperes keresetének a jogalapja hiányzik, az alperes kártérítési felelőssége nem állapítható meg.

Az ítéltábla szerint a megyei bíróság a rendelkezésre álló eljárási adatok alapján megalapozott tényállást állapított meg, az ebből levont jogi következtetése is - a nem vagyoni kár összegét kivéve - a jogalap körében mindenben helytálló.

Az ítéltábla álláspontja szerint a megyei bíróság a Pp. 182. § /3/ bekezdése alapján a jogszabályi előírásoknak megfelelően járt el akkor, amikor a ... Egyetem Általános Orvostudományi Kar Igazságügyi Orvostani Intézetének hiányos, ellentmondásos szakértői szakvéleményét nem fogadta el, és a Pp. 182. § /3/ bekezdése alapján más szakértőt a ... Tudományegyetem

Igazságügyi Orvostani Intézetét rendelte ki. A két ellentétes szakértői szakvélemény birtokában pedig a Pp. 183. § /2/ bekezdése alapján helyesen és jogszerűen szerezte be az ETT ISZT „felülvéleményét”.

A ... Tudományegyetem Igazságügyi Orvostani Intézetének, illetve az ETT ISZT felülvéleménye alapján pedig megalapozottan állapította meg, hogy a felperes kezelése az alperesnél nem az orvostudomány mai állapotának megfelelően, nem a legnagyobb, az elvárható gondosság alapján végezték. Korábbi kezelés esetén a tályogképződés elkerülhető, vagy kisebb mértékű lett volna.

Ezen szakértői szakvélemények alapján megállapítható, hogy a felperesnél 2004. január 2. napjáig az alkalmazott Promtcillin antibiotikum használata a baktérium rezisztencia kialakulása miatt beszűkült. A here- mellékhere gyulladást a GRAM negatív baktériumok okoznak, ezekre a penicillin készítmény nem hatékony. Az intézeti orvos nem a legnagyobb gondossággal járt el, a panaszokat észlelve nem egészítette ki a terápiát, szakorvosi vizsgálatot nem kezdeményezett.

E körben nem osztotta az ítéltábla az alperes azon fellebbezési érvelését, amely szerint a "A"-féle szakvéleményből megállapítható, hogy a felperes betegségének kialakulása minden lehetőség alkalmazása mellett sem volt elkerülhető 100 %-os biztonsággal.

Az ezzel kapcsolatban kialakult bírói gyakorlat szerint, itt nem a természet tudományos bizonyosság a lényeges, hanem elegendő bizonyítás a felperes részéről az, ha annak a valószínűsége kimondható, hogy a csonkolásos műtét elmaradására több lett volna az esély, ha az alperes megfelelő terápiát alkalmaz.

A késedelem a felróhatóság szempontjából értékelendő, tehát ha a késedelemben az alperes nem hibáztatható /nincs mulasztása/, akkor eleve sikeres a kimentése, ha pedig a tőle elvárható gondosság (Eü. törvény 77. § /3/ bekezdése) követelménye sérül, és a késedelem emiatt következett be, abból kell kiindulni, hogy ez akkor nem felróható, ha e nélkül sem lett volna esély a csonkolásos műtét elmaradására /Legfelsőbb Bíróság Pf.III.25.962/2001/3./.

A fentiek alapján a megyei bíróság helyesen, megalapozottan jutott arra a következtetésre, hogy az alperes a felelősség alól kimenteni magát nem tudta, megszegte az egészségügyi törvény 77. § /3/ bekezdésében rögzített elvárható legnagyobb gondosság elvét.

Az ítélet tábla a nem vagyoni kár összegszerűsége vonatkozásában részben osztotta az alperes fellebbezésében foglaltakat.

Töretlen az e körben kialakult bírói gyakorlat abban, hogy a nem vagyoni kárpótlás jogszabályból következő kompenzáló funkciójára figyelemmel a pénzben nyújtott kárpótlásnak alkalmasnak kell lennie arra, hogy a nem vagyoni hátrányt bizonyos mértékben enyhítse, a hátrányos következmények elviselését megkönnyítse, miután a károsultnak olyan kárpótlás jár, amely az őt ért vagyoni hátrány csökkentéséhez, vagy kiküszöböléséhez szükséges.

A nem vagyoni kárpótlásnak az a rendeltetése, hogy segítse a károsultat életviszonyainak, általában életvitelének a körülményekhez igazoldó alakításában és egyidejűleg biztosítsa a nem vagyoni hátrányból eredő nehézségek leküzdését, illetőleg más lehetőség megteremtésével enyhítse azokat a hátrányokat, amelyek a károkozás folytán a károsultat érték.

A 30/I. sorszámú **"B"** igazságügyi orvosszakértő által készített szakvéleményből /11. oldal utolsó bekezdés/ egyértelműen megállapítható, hogy a felperes személyiségéből adódóan az őt ért sérelem, a csonkolással járó műtét, a férfiasság részét képező here részleges elvesztése lelkiileg megviselte, depresszív jellegű zavar lépett fel, emiatt hosszadalmasabb lelki vezetés, pszichés támogatás, pszichológiai vagy szükség szerinti pszichiátriai gondozás javasolt, hereprotézis beültetésétől pszichés állapotának javulása várható. Ugyanakkor megállapította azt is, hogy a bal here- mellékhere eltávolítás, mint szerv elvesztése maradandó fogyatékossgot jelent, ehhez azonban számottevő munkaképesség csökkentés nem csatlakozik. Annak mértéke felperes szubjektív panaszait elfogadva legfeljebb 10 %-ra tehető. Súlyos egészségromlást az egyik oldali here elvesztése nem okoz.

A 30. sorszám alatt beszerzett pszichológiai szakvélemény értelmében a felperes még mindig nem tudta feldolgozni azt a problémáját, hogy 2004. januárjában végzett műtét során egyik heréjét eltávolították. Tisztában van azzal, hogy nemzőképessége megmaradt, azonban úgy érzi, hogy lehetséges partnerekben visszatetszést kelt a műtét következtében keletkezett látvány, és visszariadnak tőle. Pusztán ennek a gondolatnak a felmerülése a közösülés folytatását gátolja. Hangulata depressziós, keserű, indulatain ezzel a problémával kapcsolatban nehezen képes csak uralkodni. Szükséges pszichoterápiás kezelése annak céljából, hogy segítséget kapjon súlyos frusztrációjának feldolgozásához és depressziós hangulatának megszüntetéséhez.

A fenti szakvélemények adataiból egyértelműen megállapítható, hogy a felperest csak pszichés károsodás érte a szakvélemények szerint a bal here-mellékhere eltávolításával, munkaképessége és nemzőképessége fennmaradt.

Az ítéltábla álláspontja szerint a megyei bíróság a felperes vonatkozásában az intim kérdésekkel kapcsolatban helyesen fogadta el a felperes közeli hozzátartozóinak a tanúvallomását, hiszen nyilvánvalóan ilyen kérdésekről csak közeli hozzátartozók bírnak tudomással.

A nem vagyoni kártérítés körében minden perben egyedileg kell elbírálni a nem vagyoni kártérítés törvényi feltételének fennállását, és a károsultat ért vagyoni hátrány súlyát, valamint azt, hogy a pénzben nyújtott kárpótlás alkalmas-e a nem vagyoni hátrány enyhítésére, és a hátrányos következmények kiküszöbölésére.

A beszerzett igazságügyi orvosszakértői és pszichológia szakvélemények, valamint a felperes hozzátartozóinak a tanúvallomása alapján a megyei bíróság helyesen állapította meg a felperest ért lelki sérülés súlyát, az összegszerűséget azonban a kár bekövetkeztekori értékviszonyokat figyelembe véve az ítéltábla álláspontja szerint eltúlzott összegben határozta meg.

E körben az ítéltábla álláspontja szerint kiemelten figyelemmel kell lenni arra a tényre, hogy a felperest csak pszichés károsodás érte a munkaképessége és nemzőképessége teljeskörűen fennmaradt. Ugyanakkor a szakvéleményből és az eljárás adataiból az is tényként állapítható meg, hogy a felperes időben nem kérte pszichológus szakértő segítségét, amellyel az őt ért lelki hátrány mértékét, nagyságát enyhíteni lehetett volna. Az idő előre haladtával az is megállapítható, hogy ezen lelki sérülése lényegesen javult, valamint protézis beültetésével - ami kis műtétnek tekinthető - a felperes lelki sérelme orvosolható lenne.

Mindezen körülményeket mérlegelve az ítéltábla a felperest ért nem vagyoni hátrány összegét - kárkori értékviszonyokat figyelembe véve - 1.600.000 Ft-ban állapította meg. Álláspontja szerint ez az összeg a törvényes mértékű késedelmi kamatokkal együtt alkalmas arra, hogy a felperest ért nem vagyoni hátrányt enyhítse, és segítse a hátrányos következmények kiküszöbölésében.

Mindezen indokok alapján az ítéltábla a megyei bíróság ítéletét az összegszerűség tekintetében részben a Pp. 253. § /2/ bekezdése alapján megváltoztatta.

Az elsőfokú ítélet megváltoztatása kihatással volt az alperes által fizetendő elsőfokú perköltség és az állam által előlegezett költség viselésére is. Ennek összegét az ítélet tábla a Pp. 81. § /1/ bekezdése alapján - a pernyertesség, illetve perveszteség arányára figyelemmel - leszállította. A fennmaradó költséget a felperes személyes költségmentessége következtében a 6/1986. /VI.26./ IM. számú rendelet 13. § /1/ bekezdése és 14. §-a értelmében az állam viseli.

Az ítélet tábla a Pp. 81. § /1/ bekezdése szerint kötelezte az alperest a felperes felmerült másodfokú perköltségének a megfizetésére, amelynek összegét a 32/2003. /VIII.22./ IM. számú rendelet 3. § /5/ bekezdése alapján állapította meg.

Az alperes személyes illetékmentessége folytán le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket az Itv. 4. § /1/ bekezdése alapján az állam viseli.

Győr, 2008. évi szeptember hó 25. napján

Dr. Ábrahám Éva sk.
a tanács elnöke

Dr. Vass Mária sk.
előadó bíró

Dr. Lezsák József sk.
bíró