

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN!

A Fővárosi Ítéltábla, a Dessewffy, Dávid és Társai Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Dessewffy Alice ügyvéd) által képviselt **dr. felperes neve** felperesnek a Pénzügy-minisztérium Jogi és Igazgatási Főosztály (1051 Budapest, József nádor tér 2-4., ügyintéző: dr. Kontra Judit jogtanácsos) által képviselt **I.rendű alperes neve** I.r. és a Dr. Bacsek György Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Bacsek György ügyvéd) által képviselt **Egészségügyi Minisztérium** (1051 Budapest, Arany János u. 6-8.) II.r. alperes ellen **kártérítés** iránt indított perében a Fővárosi Bíróság 2007. május 30. napján kelt 6. P. 23.132/2002/65. számú végzésével kijavított 2007. április 17. napján kelt 6. P. 23.132/2002/63. számú ítélete ellen a felperes 2007. május 8. napján 64. sorszámon előterjesztett és 2007. július 16. napján Pf. 5. sorszámon kiegészített fellebbezése folytán - tárgyaláson - meghozta a következő

Ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a felperest, hogy fizessen meg az I. és II. rendű alpereseknek 15 (tizenöt) napon belül személyenként 12.500 (tizenkettőezer-ötszáz) - 12.500 (tizenkettőezer-ötszáz) forint másodfokú perköltséget.

A fellebbezési eljárási illeték az államot terheli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

Indokolás:

A felperes eredetileg 2002. április 10. napján terjesztette elő keresetét, melyet többszöri módosítást követően akként tartott fenn, hogy az alpereseket 20.000.000 Ft egyösszegű általános kártérítés és élete végéig havonta 800 eurónak megfelelő forintösszegű járadék megtérítésére kérte kötelezni (2006. február 9. napján előterjesztett 37. sorszámu irat). Követelését arra alapította, hogy 1958-ban elszenvedett járványos gyermekbénulással összefüggésben 1973. és 1995. között

közel 25 évig nem részesült megfelelő rehabilitációs kezelésben, melynek következtében állt elő nála a postpolio syndromaként leírt tünetegyüttes. A megfelelő rehabilitációs kezelés mellett állapotromlásának üteme lassítható, esetleg időszakosan megállítható lett volna. Károsodását tehát abban az állapotromlásban határozta meg, ami a megfelelő rehabilitációs kezelések elmaradása miatt következett be.

Mindkét alperes a kereset elutasítását kérte, az I.r. alperes elévülési kifogást is közölt.

A Fővárosi Bíróság 2004. június 3. napján kelt 6. P. 23.132/2002/23. számú közbenső ítéletével megállapította, hogy az I. és II.r. alpereseknek egyetemleges kártérítési felelőssége áll fenn a felperes egészségi állapotának romlásával kapcsolatban keletkezett károkért. A Fővárosi Ítéltábla 2004. december 9. napján meghozott 9. Pf. 21.154/2004/5. számú végzésével a közbenső ítéletet hatályon kívül helyezte és az elsőfokú bíróságot a per újabb tárgyalására és új határozat hozatalára utasította. Az I.r. alperes fellebbezési költségét 25.000 Ft-ban állapította meg azzal, hogy annak viseléséről a megismételt eljárás során az elsőfokú bíróság köteles határozni.

A megismételt eljárást követően a Fővárosi Bíróság 2007. április 17. napján meghozott 6. P. 23.132/2002/63. számú ítéletével a felperes keresetét elutasította. Kötelezte a felperest, hogy fizessen meg 15 napon belül az I.r. alperesnek 25.000 Ft perköltséget. Megállapította, hogy a felperes költségmentessége folytán a le nem rótt kereseti illetéket az állam viseli.

Az ítélet indokolásában rögzítette, hogy a felperes kártérítési igényt érvényesített, és az I.r. alperes elévülési kifogása miatt vizsgálni kellett, hogy az igényérvényesítés elévült-e. A Ptk. 360. § (1), 324. § (1) és 326. § (2) bekezdésének felhívását követően rögzítette, hogy a felperes az egészségkárosodását, a keresetlevél benyújtása idejében kialakult egészségromlását jelölte meg kárként és hivatkozott arra, miszerint azt a körülményt, hogy nála ún. postpolio syndroma alakult ki, csak 2001-ben tudta felismerni egy erről szóló előadáson elhangzottak alapján. A felperes igazolta, hogy a MEOSZ Heine-Medin szekciójának hírlevelében 2001. őszén tették közzé azt a 2000. november 20-i szakmai konferencián elhangzott előadást, ami a postpolio syndromáról szólt, és ebből szerzett tudomást arról, hogy állapotának romlása nem az idő múlásával, hanem a rendszeres rehabilitáció hiányával áll összefüggésben. A tudomásszerzésnek annyiban van jelentősége, hogy ilyen esetben a károsult menthető okból követelését nem tudja érvényesíteni, azaz az igényérvényesítés nem elévült követelésre vonatkozik. A felperes a tudomásra jutástól számított egy éven belül keresetét benyújtotta.

A felperes a károsodását arra vezette vissza, hogy rendszeres rehabilitációs kezelése hiányában egészségromlása következett be. Az alperesek mulasztása pedig abban állt, hogy 2000. január 1-ig nem volt olyan intézmény, ahol betegségére, állapotára figyelemmel speciális kezelést biztosítottak volna a

számára, és ez idézte elő a súlyos egészségromlását. Az elsőfokú bíróság a kártérítési igényt a Ptk. 339. § (1) és 349. § (1) bekezdéseinek keretei között vizsgálta. Az utóbbival összefüggésben rögzítette, hogy államigazgatási jogkörrel kapcsolatban keletkezett kárnál vizsgálni kell, mi az a konkrét tevékenység, az államigazgatási szerv alkalmazottjának vagy tagjának ténykedése, mulasztása, ami folytán keletkezett, mert csak az államigazgatási jellegű, közhatalom gyakorlása során kifejtett szervező-intézkedő tevékenységgel illetve ennek elmulasztásával okozott kárt lehet ilyennek tekinteni. A speciális feltételek fennállása esetén vizsgálni kell a kártérítési felelősség általános feltételeinek fennállását, vagyis a felperesnél jelentkező kárt és ennek okozati összefüggését az alperesi jogellenes magatartással.

Az elsőfokú bíróság a bizonyítás anyagának értékelésekor rámutatott, hogy a perben kirendelt szakértő szakvéleményének kiegészítésében megállapította: a járványos gyermekbénulás utáni állapotban lévő felperes vonatkozásában a jelenlegi egészségi állapot végleges kialakulásának ideje nem állapítható meg, tekintettel arra, hogy az ún. postpolio syndroma lényege éppen a folyamat, amelynek lehetősége már a heveny szakasz kialakulásával megteremtődik, és a későbbiekben részben ennek az életkor előrehaladtával természetesen is együtt járó rosszabbodásából, részben a sorsszerűen jelentkező egészséget károsító hatások, kórfolyamatok összegeződéséből adódik. A felperes károsodását 1958. júniusában bekövetkezett gyermekbénulás alapozta és határozta meg jelentős részben, amelyhez azonban a rehabilitációs kezelések 1973-tól 1995-ig tartó kimaradása rosszabbító tényezőként járult. Ahhoz, hogy a felperes esetében a gyermekbénulás későbbi szövődményeinek következményei minél később éreztessék hatásukat és/vagy ezek a szövődmények minél enyhébb formában jelentkezzenek, szükség lett volna arra, hogy a felperest alkalmas helyen, képzett, a problematikában alaposan tájékozott szakemberek rendszeres időközönként (legalább évente 1-2 alkalommal minimálisan 2-3 heti időtartamban) speciális gyógykezelésben részesítsék. A felperes esetében egyénre szabott, fajlagos és összetett mozgásgyógykezelési terv összeállítására és megvalósítására lett volna szükség, ami figyelembe veszi a felperes egész szervezetét, általános állapotát, egyéb betegségeit. 2000. január 1-ig azonban nem volt olyan intézmény, amely a felperes számára ezt a fajlagos kezelést biztosíthatta volna. Amennyiben a nélkülözhetetlen rehabilitáció a gyermekbénulás lezajlását követő legalább 20-25 évig biztosítva lett volna, akkor annak késői szövődményei a felperes esetében részben megelőzhetőek lettek volna, részben pedig enyhíthetőek, állapotának romlási üteme lassítható lett volna, bár ennek mértéke pontosan nem mérhető fel. A felperes 2000. januárig ellátatlan volt, és egészségkárosodása valamint az ellátatlanság között az okozati összefüggés megállapítható, vagyis a szakértői vélemény megerősítette a felperesnél jelentkező egészségromlást, mint kárt és megállapítható volt, hogy ennek oka a rendszeres rehabilitáció hiánya. Az elsőfokú bíróság vizsgálta, hogy az alperesek részéről megállapítható-e az a jogellenes magatartás, ami a felperes kárával okozati összefüggésben áll. Az Alkotmány 70/D. §-a rögzíti, hogy a Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez, melyet a Magyar Köztársaság a

munkavédelem, az egészségügyi intézmény és az orvosi ellátás megszervezésével, a rendszeres testedzés biztosításával, valamint az épített és a természetes környezet védelmével valósít meg.

Az állami feladatokat az I.r. alperes az állam központi és helyi szerveinek rendszere révén valósítja meg. A II.r. alperes feladata az egészségügyi ágazat irányítása, mégpedig az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eü. tv.) 150. § (1) bekezdése alapján a miniszter útján. A keresetlevél beadásakor hatályos előbbiekben hivatkozott számú Eü. tv. 87. § (1), (2) és (3) bekezdéseinek, 75., 76. §-ainak, 88. § (1), 100. § (1) és (2) bekezdéseinek felhívását követően az elsőfokú ítélet indokolása tartalmazta, hogy a felperes a rehabilitáció hiányában jelölte meg az alperesek mulasztó magatartását, vagyis az alperesek nem szervezték meg a rendszeres, intézményesített rehabilitáció lehetőségét. A lefolytatott bizonyítási eljárás során az elsőfokú bíróság szerint tényként volt megállapítható, hogy hosszú időn keresztül az országban nem működött olyan intézmény, ami a korábbi Heine-Medin utókezelők tevékenységét folytatta volna, azaz a gondozásra szoruló, mozgásképtelen egészségi állapotban lévő felperes számára akár rendelőintézeti, akár kórházi szinten a rendszeres rehabilitáció igénybevételét biztosította volna. Az elsőfokú bíróság szerint nem volt beazonosítható, hogy pontosan mikor, milyen körülmények között történt meg az utókezelők megszüntetése. Ennek hiányában pedig az sem volt megállapítható, hogy ezzel kapcsolatban az alperesek milyen magatartást tanúsítottak.

Az a körülmény, hogy a speciális rehabilitáció igénybevételével kapcsolatban nincs jogszabályi rendelkezés, azért nem jelent mulasztást az alperesek részéről, mert az nem vitatható, hogy az egészségügyi ellátás az ellátórendszer keretén belül az állampolgárok, így a felperes számára is biztosítva volt az utókezelőből való kikerülést követően. A felperes számára speciális rehabilitáció szükséges, amely speciális ellátásra a felperes 1995. évtől kezdődően intézkedéseket is tett, és ez időtől számítva legalább évi egy-két alkalommal a szolgáltatásokat igénybe vette. A felperes egészségi állapotának romlása a keresetlevél beadása idején volt vizsgálható. Az Eü. tv. 77. § (3) bekezdése szerint minden beteget - az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet nélkül - az ellátásban résztvevőktől elvárható legnagyobb gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni. A rendszeres rehabilitációs szolgáltatásokkal kapcsolatos tevékenység vagy mulasztás vizsgálata alapján az elsőfokú bíróság azt a megállapítást vonta le, hogy a felperesnek lehetősége volt az egészségügyi ellátórendszer igénybevételére, és a konkrét postpolio syndroma kialakulásával kapcsolatban a mindenkori orvostudomány ismerete szerint a felperest orvosi ellátásban részesítő szervek felelőssége vizsgálható és nem az alperesek magatartása, hiszen az alperesek és a felperes között polgári jogviszony nem jött létre konkretizálható magatartás hiányában. És mert az elsőfokú bíróság szerint nem volt olyan alperesek által kifejtett államigazgatási tevékenység, ami a felperes egészségtromlásával okozati összefüggésben állna, az alperesek kártérítési felelősségét nem állapította meg. Ezen alapult a kereset elutasítása.

Az I.r. alperes javára a Pp. 78. §-a alapján állapított meg az elsőfokú bíróság perköltséget. Rögzítette, hogy a II.r. alperes nem tartott igényt perköltségre. Kimondta, hogy a felperes költségmentességére figyelemmel a le nem rótt kereseti illeték viseléséről a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 14. §-a alapján kellett rendelkezni.

A felperes fellebbezésében az elsőfokú ítélet megváltoztatását, a módosított kereseti kérelmének, az annak alapjául szolgáló indokoknak megfelelően az alperesek kártérítési felelősségének megállapítását kérte az alperesek perköltségben történő marasztalása mellett (2007. szeptember 13. napján felvett Pf.7. sorszámú tárgyalási jegyzőkönyv 2. oldal első bekezdés). Kifejtette, hogy a megismételt eljárás során bizonyítást nyert a perben konkretizált betegségben szenvedők szervezett egészségügyi ellátásának megszűnése, a Heine-Medin utókezelők bezárása egyet jelentett a fajlagos egészségügyi ellátás megszűnésével, és a felperes számára az egyénileg történő igénybevétel lehetősége sem volt biztosított. Ezt alátámasztotta "dr. K. K.", "Zs. G. M. és dr. K. L." tanúk vallomása. A megismételt eljárás során bizonyítást nyert, hogy a felperes által érvényesített kár bekövetkezési üteme az 1972. és 2000. között hatályos jogszabályok szerint a felperesnek járó rendszeres egészségügyi ellátás biztosítása mellett nem eredményezett volna a bekövetkezett mértékű állapotromlást, illetve ennek üteme lassítható lett volna. Jogszabályi háttérként az Alkotmány 70/D. §-át, az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvény 23., 24. §-át, a 26. § (1)., 41. § (1) és (2)., 43. § (1) és (2) bekezdéseit, 68. §-át, 85. § (1) bekezdését, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 7. § (1) és (2) bekezdéseit, 75. §-át, a 17/1988. (III. 29.) MT rendelet 2. § d), f), o) és p) pontjait, 5. § (1) bekezdését, a 49/1990. (IX. 15.) Korm. rendelet 1. § a) pontját, 2. § a) pontjának 2. és 8., c) pontjának 3. bekezdéseit, 3. §-át, végül 5. § a) pontjának 6. és 7. bekezdéseit hívta fel. A felperes "dr. V. B. O."igazságügyi szakértő 2005. november 5-i szakvéleményére, "dr. L. I."családorvos 2005. március 30-i ún. családorvosi szakvéleményére, "dr. K. P. és dr. K. L." tanúvallomására utalva kifejtette, miszerint bizonyított, hogy az egészségkárosodása (egyre romló fizikai állapota) és az ellátatlansága között megállapítható az ok-okozati összefüggés. A hiányolt egészségügyi ellátás biztosítása egyértelműen alkalmas lett volna a gyermekbénulás későbbi szövődménye, az ún. postpolio syndroma megelőzésére, illetve a szövődmény következményeinek enyhítésére. Az is bizonyítást nyert, hogy mit tartalmazott az a szervezett utókezelés, amiben a felperes az 1970-es évek közepéig részesült. "Dr. V. B. O." igazságügyi szakértő szakvéleményében rögzítette, hogy ahhoz, hogy a felperes munkaképessége minél tovább megmaradjon, szükség lett volna arra, hogy az elmúlt 20-25-30 évben alkalmas helyen, képzett, a problematikában alaposan tájékozott szakemberek rendszeres időközönként speciális gyógykezelésben részesítsék, és a gondos kórelőzmény felvétel után alapos klinikai vizsgálat alapján egyénre szabott, fajlagos és összetett mozgásgyógykezelési tervet állítsanak össze és valósítsanak meg, ami a felperes egész szervezetét, általános állapotát, egyéb betegségeit figyelembe veszi. Nem tartotta megalapozottnak azt az elsőfokú bírósági következtetést, miszerint nem volt beazonosítható, pontosan mikor, milyen körülmények között történt az utókezelők megszüntetése, és ennek

hiányában az sem állapítható meg, hogy az alperesek ezzel kapcsolatban milyen magatartást tanúsítottak. Ez ellentmond a szakértői véleménynek, a tanúk nyilatkozatának, mely szerint az egészségügyi ellátás az egészségügyi ellátórendszer keretén belül az állampolgárok számára biztosítva volt, hiszen maga az ítélet is elfogadta, hogy „nem vitatható az a tény, hogy a felperes számára speciális rehabilitáció szükséges”. Az elsőfokú bíróság nem vette kellő súllyal figyelembe az Alkotmány 70/D. §-ában foglaltakat. A megismételt eljárás során az is bizonyítást nyert, hogy megalapozatlan a II.r. alperes védekezése, miszerint a Heine-Medin utókezelők alapításáról és megszüntetéséről jogszabályi rendelkezések nem találhatók, a gyógykezelés a mindenkori igényeket elégítette ki, és az intézmények szervezése, alapítása személyekhez kötődik. Az alperesek egyértelmű mulasztásaként ítélandó meg az utókezelő intézmények társadalmi igények ellenére történő megszüntetése mindennemű azonos szintű helyettesítés biztosítása nélkül. Tévesnek minősítette egyebek mellett azt az ítéleti megállapítást, hogy 1972-től 1984-ig Budapesten szociális intézetben volt a felperes, ahol rendszeresen gyógytornászok kezelték, illetve hogy a lefolytatott eljárás során nem volt beazonosítható pontosan mikor és milyen körülmények között történt az utókezelők megszüntetése. Az a körülmény, hogy a Heine-Medin utókezelők bezárását elrendelő államigazgatási határozat bírósági felülvizsgálatára ma már nincs lehetőség, önmagában nem zárja ki az államigazgatási jogkörben okozott kár megtérítése iránti igény érvényesítését. Az 1972. és 2000. közötti jogszabályok nagyfokú mérlegelést engedtek az alperesek számára az egészségügyi ellátórendszer megszervezésében, de ilyen esetben is érvényesíthet a fél kártérítési igényt, ha megállapítható, hogy az államigazgatási határozat felróható módon, kirívóan okszerűtlen mérlegelés eredménye. Tévesnek minősítette azt az ítéleti megállapítást, hogy az ellátórendszeren belül az egészségügyi ellátás a felperes számára az utókezelőből való kikerülését követően is biztosítva volt.

Fellebbezés kiegészítésében a felperes hivatkozott arra, hogy a Magyar Köztársaság 2004. május 1. napjától az Európai Unió tagja lett, és ezt követően nem alkalmazhat olyan szabályt, ami megakadályozhatná a közösségi jog által a jogalanyok számára biztosított jogok érvényesülését. Az állam felelős azért, hogy jóvátegye az egyéneknek a jogalkotási kötelezettsége elmulasztásával okozott kárt. A konkrét ügyben bizonyítást nyert, hogy az I.r. alperes elmulasztotta a jogalkotási kötelezettségét, ebből hátrány következett be, kimutatható részéről a felróhatóság, a károkozó magatartása jogellenes volt, és végül a kár rendes jogorvoslattal nem volt elhárítható. Az elsőfokú bíróságnak az I.r. alperes jogalkotási kötelezettsége elmulasztásával történő jogsértése tényét, mértékét vizsgálat tárgyává kellett volna tennie figyelemmel arra, hogy a II.r. alperes 2003. januárjában úgy nyilatkozott „a Heine-Medin utókezelők alapításáról és megszüntetéséről jogszabályi rendelkezések nem találhatók, a gyógykezelés a mindenkori igényeket elégítette ki, és az intézmények szervezése, alapítása személyekhez kötődik”, továbbá figyelemmel arra, hogy az első fokon eljáró bíróság megelégedett azzal a megállapítással miszerint „a lefolytatott bizonyítási eljárás során nem volt beazonosítható, hogy pontosan mikor, milyen körülmények között történt az utókezelők megszüntetése, ennek hiányában pedig nem állapítható meg az sem,

hogy ezzel kapcsolatban az alperesek milyen magatartást tanúsítottak”. Az elsőfokú bíróságnak értékelnie kellett volna a jogalkotót megillető széleskörű mérlegelési lehetőséget és azt, hogy a speciális utókezelők megszűnésével az I.r. alperes jogi lehetőségeinek határait nyilvánvalóan és jelentősen átlépte. Kizártnak minősítette a felperes, hogy az I.r. alperes és/vagy az illetékes szaktárca és/vagy a helyi önkormányzatok (tanácsok) illetékes intézményei intézkedései nélkül valósult volna meg a Heine-Medin járvány idején az Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet (ORFI) bővítése, ott a későbbiekben a mintegy 200 heine-medines gyermek utókezelése négy rehabilitációs osztályon, és hogy ezen osztályok 1977. után területi feladatokat ellátó reumatológiai osztályokká alakultak. A felperes kellő körültekintés mellett sem számíthatott arra, hogy egy adott helyzet jogi szabályozása - a speciális Heine-Medin utókezelők megléte - minden átmeneti intézkedés nélkül hirtelen előnytelenül megváltozik. 2004. május 1-től azonban nincs jelentősége annak, hogy a károkozás eszköze egy konkrét aktus vagy normatív jogszabály, azaz a jogalkotó, az I.r. alperes ugyanolyan károkozónak számít, mint bárki más. A felperes károsodása állapotromlásával összefüggésben írható le, így egyfelől a felperes leromlott fizikai, egészségi állapotában, elnehezült életviszonyaiban, kilátástalan élethelyzetében nyilvánul meg, illetve hogy az indokoltnál hamarabb és nagyobb mértékben jelentkező fizikai gyengeség, fáradtság, növekvő izomfájdalmak, különböző súlyosságú és kiterjedésű izombénulások, neurológiai károsodások a felperes életminőségének csökkenését eredményezték. A felperes károsodása a jövőben még nagyobb lesz. Az okozati összefüggés tárgyában kifejtette, hogy azt nem zárja ki, ha a kárt közvetlenül nem a jogellenes cselekmény, hanem pl. egy-egy végrehajtási aktus idézte elő, a felperes szerint pedig bizonyítást nyert, hogy az alpereseket e téren mulasztás terheli, és a mentesülés törvényi feltételei fennálltát nem bizonyították. Az államigazgatási jogkör fogalmából nem következik, hogy az csak a végrehajtó hatalom szerveire értelmezhető, mivel mind az Országgyűlés, mind a helyi önkormányzatok normaalkotó tevékenysége e definíció alá vonható. Általánosan érvényesülő jogelv, miszerint minden károkozás jogellenes, amennyiben nem minősül kifejezetten jogszerűnek, érvényes a károkozó jogalanyi minőségétől függetlenül. Az állami károkozásnál nem egy adott ügyintéző magatartása, hanem a jól felkészült államapparátustól az adott helyzetben általában elvárható tevékenység a kiindulópont. E körben hivatkozott a szakértői véleményben szereplő "dr. T. M-től" idézett gondolatokra. Az I.r. alperes jogellenes magatartása megnyilvánult egyrészt a speciális Heine-Medin utókezelők megszüntetésében, másrészt abban, hogy a jogalkotási kötelezettségének nem tett eleget abban a tárgyban, hogy az utókezelők megszűnését követően hogyan valósul meg Magyarországon a szakértő által fajlagosnak meghatározott rehabilitáció. A felperes szerint ma már aggálytalanul megállapítható, hogy 1973. évtől 2000. január 1-ig terjedő időben az I.r. alperes nem tett eleget a mindenkor hatályos, vonatkozó jogszabályi kötelezettségének. Az I.r. alperes jogsértésének tényét, mértékét súlyosbította, hogy a felperes kellő körültekintéssel, ésszerű előrelátással sem számíthatott arra, hogy egy adott helyzet, a speciális utókezelők megléte minden átmeneti intézkedés nélkül a I.rendű alperes neveigazgatás kirívóan okszerűtlen mérlegelésének következtében kellő jogi

szabályozás hiányában hirtelen előnytelenül megváltozik. Az államnak arra kell törekednie, hogy minden I.rendű alperes nevelőpolgár a testi és lelki egészség elérhető legmagasabb szintjét élvezze, sőt aki elesett, rokkant, stb. megfelelő segítségnyújtásban kell, hogy részesüljön, és betegsége esetén az e helyzetnek megfelelő ellátást kell kapnia. Az egészségügyi ellátáshoz való jog az Alkotmány alapján is alanyi jogként illet meg minden I.rendű alperes nevelőpolgárt. A felperes károsodása, egy minőségileg új betegség (a postpolio syndroma) egészségi-fizikai állapotába történő bekódolása 1973-ban vette kezdetét, attól az évtől, amikor már nem fogadták sem az ORFI-ban, sem az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézetben (OORI), sem máshol. A perben konkretizált betegségben szenvedők szervezett egészségügyi ellátásának megszűnése egyet jelentett a különleges ismereteket igénylő speciális rehabilitációs kezelések egyénileg történő igénybevételének megszűnésével, és az is megállapítható, hogy a felperes az 1980-90-es években rendszeresen élni kívánt azokkal a társadalombiztosítás által nyújtott ingyenes lehetőségekkel, amelyek elvileg számára is rendelkezésre álltak, de törekvése eredménytelen volt. Következésképpen több évtizeden keresztül ellátás nélkül maradt. Az is megállapítható, hogy ha a felperes az 1972-ben lezajlott rehabilitációs kezelése és az 1995. évi első balfi kezelése közötti időben az akkor hatályos jogszabályok szerint neki járó rendszeres rehabilitációs ellátásban részesülhetett volna, úgy állapotromlásának üteme lassítható lett volna. A felperes állapotromlásával összefüggésben megfogalmazható kár, károsodás a jövőben a felperes fizikai, egészségi állapotának romlása miatt még nagyobb lesz.

Az I.r. alperes fellebbezési ellenkérelmében az általa érdemben helyesnek minősített elsőfokú ítélet helybenhagyását és a felperes perköltség megfizetésére történő kötelezését kérte. Álláspontja szerint a felperes a lefolytatott bizonyítási eljárás anyagának helytelen értékelésével jutott arra a következtetésre, hogy számára a fajlagos egészségügyi ellátás egyénileg történő igénybevételi lehetősége nem volt megoldott. A felperes 1994. óta rendszeresen - évi 2-3 alkalommal - vesz, vett igénybe rehabilitációs kezelést, részben Balfon, Harkányban és Hévízen. Megállapítható, hogy a felperes noha következetesen a speciális gyógykezelés lehetőségének hiányára hivatkozott, 2001. és 2004. között, illetve azóta sem vette igénybe a Hévízen megnyílt Heine-Medin részleg szolgáltatásait. A felperes az I.r. alperes részéről akárcsak mulasztásban megnyilvánuló károkozó magatartást sem tudott bizonyítani. A szakvélemény azon megállapításaira hivatkozott, mely szerint 2000. januárjáig nem volt olyan intézmény, amely a számára szükséges egyénre szabott fajlagos és összetett mozgásgyógykezelési terv alapján ellátást nyújtott volna. A szakvélemény ezen megállapítását - amit egyébként az I.r. alperes nem fogadott el - a meghallgatott tanúk vallomásai sorra cáfolták. A gyógykezelést végző intézmények kezelőorvosai egyöntetűen azt adták elő, hogy a felperest el tudták látni és az állapota által megkövetelt speciális gyógykezelést megkapta. A kezelések hatására a felperes állapota az általa adott visszajelzések szerint is javult. A felperes a perben azt adta elő, hogy sem a speciális, sem az általános terápiás lehetőségek nem voltak számára hozzáférhetőek, azonban azt nem bizonyította, hogy kezelését bármelyik intézet visszautasította volna. Az, hogy a

felperes 1995. évet megelőzően nem vette igénybe a rendelkezésre álló rehabilitációs lehetőségeket, nem róható az I.r. alperes terhére. A felperes fellebbezésében az általa hivatkozott tanúvallomások - szövegösszefüggésből kiragadott - részleteivel kívánta bizonyítani, hogy egyre romló fizikai állapota és az ellátatlansága között megállapítható az okozati összefüggés. A tanúvallomások megfelelő értelmezésével az I.r. alperes viszont azt a következtetést vonta le, hogy a szolgáltatás (rehabilitáció) igénybevétele a felperesnek állt elsődleges érdekében. Az I.r. alperes fenntartotta azt a hivatkozását, hogy a rendszerváltást megelőzően az állam az Alkotmány rendelkezéseiben foglalt feladatvállalásának oly módon tett eleget, hogy az egészségügyi ellátást az általa létrehozott és fenntartott egészségügyi intézmények biztosították, és az állampolgárok állampolgári jogon, ingyenesen jutottak hozzá az egészségügyi intézmények szolgáltatásaihoz. Az állam az egészségügyi ellátórendszert felállította, működtette, működését finanszírozta, azonban az intézmények profiljának kialakításába nem szolt bele, azt az egyes intézmények a mindenkorai szükségletekhez igazodóan alakították ki, és ezt a szakértői vélemény sem cáfolta. Nem jelenti mindez azt, hogy akár az I.r. alperesnek, akár bármelyik egészségügyi intézménynek feladata lett volna, hogy akár a gyermekbénulásban, akár más betegségben megbetegedett személyeket felkutassa, és gyógykezelésükről szervezeten gondoskodjék. Ez addig volt elvárható, amíg a betegek gyermekkorúak voltak. A rehabilitáció célja a munkaképesség helyreállítása, ami a felperes esetében is megtörtént. Azt követően már az egyén felelőssége, hogy miként gondoskodik munkaképessége megőrzéséről, igénybe veszi-e az állam által működtetett egészségügyi ellátórendszert vagy sem. A felperes maga állította, hogy a szervezett utókezelés, amelyben az 1970-es évek (ténylegesen az 1980-as évek) közepéig részesült, gyógytorna, gyógymasszás és gyógyfürdői ellátásból állt, ugyanakkor ezt az ellátási formát a 90-es évek közepétől általa igénybe vett szolgáltatások esetén már nem tartotta megfelelőnek. Az elsőfokú ítéletben írt speciális rehabilitáció a felperes által 1995-től kezdődően igénybe vett ellátásokkal azonosítható, és a speciális kifejezést a felperes a meghallgatott orvostanúkkal egyezően egyéni adottságaihoz és állapotához mért kezelésként értelmezi. A tanúk egységesen adták elő, hogy a felperesnek ezt megelőzően is lett volna lehetősége a szolgáltatás igénybevételére, ugyanakkor az I.r. alperesnek nincs és nem is volt jogi lehetősége, hogy a felperest az ellátás igénybevételére kötelezze. A felperes a rehabilitációs kezelést az utókezelők bezárása után is igénybe vehette volna, és 1995-től kezdődően igénybe is vette. Itt hangsúlyozta, hogy a felperes a speciálisan kialakított Heine-Medin részleg megnyitását követően sem azonnal, és nem is rendszeresen vette igénybe ennek az intézménynek a szolgáltatásait, hanem az általa nem megfelelőnek tartott másik gyógyintézményben részesült „nem speciális” ellátásban. Ez pedig azt jelenti, hogy a felperes állításával ellentétben megfelelőnek, állapota javítására alkalmasnak tartotta a gyógyfürdői ellátást Harkányban és Balfon. Az egészségügyi rendszer működtetésén belül az I.r. alperesnek nem feladata, hogy valamennyi beteg számára a lakóhelyéhez közeli intézményben biztosítsa az ellátást, ha az távolabb lévő helyen, magasabb színvonalon valósítható meg. A felperest 1984-ig rendszeresen gyógytornászok kezelték. Eddig az időig rehabilitációja megvalósult, ezt követően 10 éven át a felperes az egyébként

rendelkezésre álló rehabilitációs lehetőséggel nem élt, állítása szerint azért, mert többszöri próbálkozás ellenére sehol nem fogadták. E körben azonban értékelhető előadást nem tett, nem nevezte meg az általa megkeresett intézményeket, és nem igazolta, hogy mikor és milyen ellátást akart igénybe venni. Mivel a felperes a jogsértő magatartás megtörténtét nem bizonyította, a Ptk. 349. §-a alapján az állam egyetlen szervének, de magának az államnak a felelőssége sem állapítható meg. Az Alkotmány 70/D. §-a értelmezésére vonatkozó korábbi nyilatkozatait fenntartotta, csakúgy mint az elévülési kifogását. Ez utóbbi tekintetében kifejtette: a felperes javára menthető okként nem vehető figyelembe az, hogy a Heine-Medin betegség következményeként kialakult izomgyengeség, izomfájdalom és fáradékonyság tünetegyüttesének összefoglaló elnevezése 2000-ben postpolio syndromára változott, és erről csak 2001-ben egy előadás anyagából értesült. A hévízi kórház orvosainak tanúvallomásából egyértelműen megállapítható, hogy a felperes már ezt megelőzően is tudott betegsége lényegéről, és hogy a postpolio syndromának nevezett tünetek korábbi betegségének következményei és rendszeres kezelés szükséges a folyamat leállításához.

A II.r. alperes szintén az elsőfokú ítélet helybenhagyását kérte. Csatlakozott az I.r. alperes ellenkérelmében előadott érvekhez. A II.r. alperes is előterjesztett elévülési kifogást. Hangsúlyozta, hogy a bizonyítási teher mindvégig a felperesen volt, és e bizonyítási kötelezettség keretében a jogellenes magatartáson, kár bekövetkeztén, az okozati összefüggésen túl a felperes kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségét is vizsgálni kell. Ez utóbbi tekintetében állította, hogy e kötelezettségének a felperes nem tett eleget. Az esetleges kezelések során meghozott szakmai döntésekért, a kezelések minőségéért a mindenkor ellátó szervezet, a konkrét kórház tartozik felelősséggel és nem a minisztérium vagy az állam.

A felperes fellebbezése folytán az elsőfokú bíróság ítéletének nem volt jogerőre emelkedett rendelkezése, a másodfokú bíróság az elsőfokú ítéletet teljes terjedelmében felülbírált (Pp. 228. § (4) bekezdés).

A felperes fellebbezése a következők szerint nem alapos.

Az elsőfokú bíróság a kereset elbírálása érdekében a szükséges, felek által felajánlott bizonyítást lefolytatta, a releváns tényeket feltárta. A felperes fellebbezés kiegészítése tárgyában benyújtott irataiban olyan dokumentumokra hivatkozott, melyeket egyidejűleg csatolni elmulasztott. A fellebbezési tárgyaláson kérte annak lehetőségét, hogy határidő biztosítása alatt azokat benyújtsa. A másodfokú bíróság a Pp. 235. § (1) bekezdése alapulvételeivel a bizonyítás kiegészítését nem tartotta indokoltnak, mert a fellebbezés második kiegészítésében szereplő, ezen iratokból vett kiemelések a korábbiakhoz képest többletinformációt nem tartalmaznak (az ORFI és az OORI vezetőinek a intézményük jelenlegi helyzetével kapcsolatban adott tájékoztatása) másrészt indifferensek (Sályi Heine-Medin Utógondozó Általános Iskola és Nevelőotthonnal kapcsolatos iratok 1967. évig terjedő időre tartalmaztak adatokat, a felperes pedig ellátatlanságának kezdetét 1972-73. évre tette).

A másodfokú eljárásra már mindkét alperes által előterjesztett elévülési kifogással kapcsolatos elsőfokú ítéleti okfejtést a másodfokú bíróság elfogadta. Azt kétségtelennek minősítette, hogy a felperesnek saját állapotrosszabbodását folyamatosan érzékelnie kellett és ez 1995. évre ért el egy olyan szintet, amikor rehabilitáció keretében már rendszeres szanatóriumi ellátásban részesült. A károsodása tehát ekkorra bekövetkezettnek tekinthető. Ahhoz azonban, hogy egy követelés érvényesíthető legyen, azt is tudni kell, hogy a követelés kivel szemben állhat fenn. Nem cáfolt felperesi előadás, hogy egy hírlevélben közzétett előadás anyaga alapján szerzett arról tudomást, hogy állapotrosszabbodása minek következtében állt elő, és csak ezután került abba a helyzetbe, hogy megállapítsa: az őt ért kár miatt kivel szemben érvényesíthet igényt. Az elsőfokú bíróság tehát helyesen alkalmazta a Ptk. 326. § (2) bekezdését.

A felperes keresete alapján a bíróságnak azt kellett vizsgálni, hogy a kártérítési felelősség (Ptk. 339. § (1), 349. § (1) bekezdés) általános és különös feltételei fennállnak-e. Ezen túlmenően a másodfokú bíróság szerint a figyelembe veendő jogszabályi környezet az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvény által meghatározott (2. § 3. bekezdés, 23. §, 24. § (3) bekezdés, 26. § (1), (2), (3) bekezdés, 41. § (1) bekezdés, 43. § (1), (2), (3) bekezdés, 68. §), hiszen a felperes a károsodását az 1970-es évek közepétől 1995-ig elmaradt rehabilitációjában jelölte meg, és ebben az időszakban az elsőfokú bíróság ítéletében felhívott 1997. évi CLIV. törvény még nem volt hatályban.

Nem vitásan a felperes oldalán a kár (állapotrosszabbodás) bekövetkezett. A kereset alapvetése szerint ezt az állapotrosszabbodást az idézte elő, mert az alperesek a felperes számára a személyére szabott rehabilitációt nem biztosították. A felperes keresete szerint azzal, hogy a speciális utókezelő intézeteket bezárták, megszűnt a Heine-Medin betegségen átesett emberek szervezett ellátása. A másodfokú bíróság e körben jelentőséget tulajdonít annak, hogy a perben hivatkozott speciális Heine-Medin utókezelők (ORFI-ban létrehozott speciális részleg, a Sályi Heine-Medin Utógondozó Általános Iskola és Nevelőotthon) valójában gyermekek, ilyen értelemben 14., de legfeljebb 18. életévüket be nem töltött személyek számára létesült. Ezek megszűnése vagy megszüntetése értelemszerűen annak a következménye volt, hogy a Heine-Medin betegségben szenvedők nagykorúvá váltak, kötelező iskolai tanulmányaikat befejezték. A speciális gyermek utókezelők megszűnése nem jelenti azt, hogy ezáltal a nagykorúvá vált, önmaguk sorsáról dönteni tudó személyek ne vehették volna igénybe a meglévő rehabilitációs kezeléseket (gyógytorna, gyógymasszás, fizioterápia), csak ennek állami szervezését felváltotta, hogy az érintettek magának kellett eljárnia a kezelésekre történő beutalás érdekében. A felperes hangsúlyosan arra hivatkozott, hogy az általa kifogásolt időszakban az ORFI-ban nem fogadták rehabilitációs kezelésre. Ezt "dr. L. I." írásbeli családorvosi szakvéleményével kívánta alátámasztani, mely szerint a felperes a felmerült igény ellenére speciális, a gyermekbénulás felnőtt áldozatai számára összeállított kezelésben - 1990-es évek közepéig - nem részesült, mert - tudomása szerint -

egyfelől nem volt ilyen speciális intézmény, másfelől a felperes súlyos mozgásképtelensége miatt rendszeres szállítása nem volt megoldható. Emlékezete szerint sem az ORFI-ban, sem az OORI-ben ilyen fokú mozgásképtelen beteget bentlakásos formában nem fogadtak. Az ORFI főigazgatói posztját 1991. és 2000. között betöltő "dr. B. G. P." tanúvallomásában ezzel szemben előadta, hogy e megjelölt időszakban volt arra lehetőség, hogy Heine-Medin betegségben szenvedők beutalás alapján az intézetbe bekerüljenek. Ha volt háziorvosi beutalás, akkor dönthetett az intézet, hogy a beteget felveszi-e vagy sem. Állította, hogy e betegek számára tudtak rehabilitációt biztosítani, ennek keretében orvosi ellátást, fizioterápiát és gyógytornát. A felperes személyére vonatkozó konkrét kérdés alapján úgy nyilatkozott, hogy mozgásképtelen betegeket ugyan nem tudtak ellátni, azonban mozgáskorlátozottakat, kerekesszékekhez kötötteket igen, és a felperest ez utóbbi körbe sorolta. A felperes nem igazolta, hogy Harkányon, Balfon, Hévízen 1995. előtt a rehabilitációs kezelésre vonatkozó beutalója ellenére elutasították volna a kezelését.

Ebből pedig az a következtetés vonható le, hogy a beutalásos rendszer alapján az 1970-es évek közepétől is biztosított volt a rehabilitációs kezelések igénybevétele. Ennek alapkritériuma a beutaló kiállítása volt. A beutaló kiállításában sem az I., sem a II.r. alperest mulasztás nem terheli, mert nem képezte feladatukat. A felperes csak azt tudta bizonyítani, hogy számára a saját házi orvosa beutalót nem állított ki. Azt nem tudta bizonyítani, hogy beutaló ellenére a rehabilitációs kezelését valamely gyógyintézet elutasította volna. De ha ilyen mégis előfordult volna, azért a helytállási kötelezettség nem az alpereseket terhelné, hanem annak a gyógyintézetnek a felelősségét vetheti fel, amelyik az elutasításról döntött. Ezt az elsőfokú bíróság helyesen állapította meg ítéletében.

A másodfokú bíróság jelentőséget tulajdonít annak, amit a felperes által fellebbezésében többször hivatkozott "dr. K. L." tanú előadott. Vagyis, hogy a felperessel az 1990-es évek végén találkozott. A tanú ajánlotta fel a felperesnek a hévízi kórházi kezelés lehetőségét, beutalót állított ki. Az adott kórház felvételi bizottsága dönti el, hogy a beteget fel tudja-e venni. A felperes számára komplex rehabilitációs kezelést tartott indokoltnak, és ezt csak a beutalóban megjelölt intézetekben lehetett megoldani. Ha a felperes 1999. évet megelőzően is fordult volna a tanúhoz, mint reumatológushoz, tudott volna beutalót adni a hévízi, balfi, harkányi szanatóriumba (51. sorszámú jkv. 3. oldal). Az igénybevett kezelések fenntartó jellegűek, úgy tapasztalta segítettek a felperes egészségi állapotán. Ez a tanúvallomás is azt az álláspontot erősíti, hogy amikor a felperes kérte, és a szakorvos indokoltnak minősítette, számára a beutalót kiállították.

A megismételt eljárás során beszerzett adatok szerint a felperes 1995. és 2001. közötti időben 13 esetben állt a balfi Állami Szanatórium kezelése alatt, amikor is komplex terápiában részesítették. A Zsigmondy Vilmos Harkányi Gyógyfürdőkórház Kht. 2001. és 2004. között 5 esetben kezelte komplex fizioterápiát alkalmazva. A hévízi Szent András Állami Reumatológiai és Rehabilitációs Kórház 1998. és 2004.

között 4 alkalommal ápolta komplex balneo- és fizioterápiát alkalmazva. Ez 10 év alatt 22 kezelés jelent, vagyis a felperes akkortól, amikor ezt igénybe vette, részesült abban a kezelésben, ami rehabilitációjához szükséges volt. Ha ugyanis a kezeléseket a felperes nem tartotta volna alkalmasnak állapota javítására vagy legalább szinten tartására, úgy nyilvánvalóan ilyen időintervallumban nem vette volna igénybe, hiszen mint arra hivatkozott, ez részéről jelentős anyagi terhek felvállalását is jelentette.

Az igazolt tényekkel ellentétesnek minősíthető az a szakértői megállapítás, miszerint a felperesnek a postpolio syndromához kapcsolódó, szükséges egészségügyi ellátás 2000. január 1. napjáig nem volt biztosítva, és így ő ellátatlan volt. Az egészségügyi ellátás lehetősége ezzel szemben biztosított volt, csak a meghatározott eljárási rend (beutaló) betartása mellett lehetett igénybe venni. És mint azt a másodfokú bíróság a korábbiakban már rögzítette, sem a beutaló ki nem állításáért, sem az érvényes beutalás ellenére a gyógyintézeti felvétel elmaradásáért az alpereseket felelősség nem terhelheti.

A felperesnek azon érvelésére, miszerint a Magyar Köztársaság bíróságai, mint nemzeti bíróságok 2004. május 1. napjától nem alkalmazhatnak olyan szabályt, ami megakadályozná a közösségi jog által a jogalanyok számára biztosított jogok érvényesülését, a másodfokú bíróság annak tulajdonít jelentőséget, hogy minden tényállást azon jogszabályi környezetben kell vizsgálni, ami a tényállás által meghatározott időben hatályos volt, és az uniós csatlakozást megelőző jogharmonizáció nem érintette a felperes keresetének végső alapjául szolgáló Ptk. 339. § (1) bekezdését, mely szerint a kártérítési felelősség megállapításának feltétele a jogellenes magatartás, a kár, a kettő közötti okozati összefüggés. Ha a felperes által megjelölt alperesek terhére nem állapítható meg olyan jogellenes magatartás, ami okozati összefüggésbe hozható a felperes által állított kárral, úgy a kártérítési felelősség nem áll fenn. Mindezen indokok alapján a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

A másodfokú eljárásban pervesztes felperes a Pp. 239. §-a szerint alkalmazandó Pp. 78. § (1) bekezdésére figyelemmel alapján köteles az I.r. alperes képviselőjével felmerült jogtanácsosi, a II.r. alperes képviselőjével felmerült általános forgalmi adóval növelt összegű ügyvédi munkadíjat (Pp. 75. § (2) bekezdés, 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 4/A. § (1) bekezdése) megtéríteni. A felperes számára engedélyezett költségmentesség (Pp. 84. § (1) bekezdés a) pont) folytán a le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a értelmében az állam viseli.

Budapest, 2007. szeptember 13.

Dr. Tölg-Molnár László sk.
a tanács elnöke

Dr. Madarász Anna sk.
előadó bíró

Dr. Hőbl Katalin sk.
bíró

A kiadmány hitelül: