



**A Kúria
mint felülvizsgálati bíróság
végzése**

Az ügy száma: Kfv.VII.45.216/2022/5.

A tanács tagjai: Dr. Magyarfalvi Katalin a tanács elnöke

Dr. Cséffán József előadó bíró

Dr. Varga Zs. András bíró

Dr. Remes Gábor bíró

Dr. Varga Eszter bíró

A felperes: felperes neve
(felperes címe)

Felperes képviselője: Dr. Bélik Mihály ügyvéd
(felperesi képviselő címe)

Az alperes: Komárom-Esztergom Vármegyei Kormányhivatal
(alperes címe)

Alperesi képviselő: Dr. Bera Krisztina kamarai jogtanácsos

A per tárgya: megváltozott munkaképességű személyek ellátása

A felülvizsgálati kérelmet benyújtó fél: alperes

Az elsőfokú határozat száma:

Győri Törvényszék 11.K.701.218/2021/14.

Rendelkező rész

A Kúria a Győri Törvényszék 11.K.701.218/2021/14. számú ítéletét hatályon kívül helyezi és az elsőfokú bíróságot új eljárás lefolytatására és új határozat hozatalára utasítja.

A felperes felülvizsgálati eljárásban felmerült költségét 20.000 (húszezer) forintban állapítja meg.

A végzés ellen további perorvoslatnak nincs helye.

Indokolás

A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás

[1] A felperes 2018. szeptember 26-tól – 58 %-os egészségi állapota és B2 minősítési kategóriába sorolása alapján – rokkantsági ellátásban részesül. A felperes „Állapotváltozás bejelentése megváltozott munkaképességűek ellátásában részesülők számára” megnevezésű nyomtatványon az alperesnél kérelmet terjesztett elő, amelyben arra hivatkozott, hogy egészségi állapotában az utolsó felülvizsgálatát követően változás következett be és kérte komplex minősítést és az annak eredményétől függő intézkedés megtételét.

[2] Az alperes a 2021. október 6. napján kelt KE/U001/03737-8/2021. számú határozatában a rehabilitációs ellátás további folyósításáról rendelkezett. A komplex minősítést végző szakértői bizottság összefoglaló véleménye alapján – amely szerint a felperes mozgásszervi megbetegedése 37%-os, neurológiai megbetegedése 10%-os, össz-szervezeti egészségkárosodása 43% – megállapította, hogy a felperes egészségi állapotában változás nem következett be, egészségi állapota 57%-os, a B2 minősítési kategóriába tartozik, foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, azonban foglalkozási rehabilitációja nem javasolt.

A kereset és védírat

[3] A felperes keresetében vitatta egészségi állapotának mértékét, minősítési kategóriába sorolását. Előadta, hogy az egészségi állapota az 50 %-os mértéket sem éri el, az állapotrosszabbodási eljárást azért kezdeményezte, mert a nyaki gerince 2020 novemberében megroppant, nem bírja a fizikai terhelést, állandó fájdalmak miatt ülni nem tud, támbottal közlekedik. Sérelmezte, hogy a határozat nem tartalmazza, hogy a benyújtott orvosi dokumentációt miként értékelték és miért nem állapítható meg az állapota rosszabbodása, állította, hogy a határozat a foglalkoztatási rehabilitálhatóság tekintetében ellentmondó. Keresete alátámasztására csatolta a ... által kibocsátott, 2021. július 28. napján kelt leletet, továbbá orvosszakértő kirendelését indítványozta.

[4] Az alperes védíratában a kereset elutasítását kérte a határozatában foglaltakra hivatkozással, a törvényi feltételek hiánya miatt. Előadta, hogy az orvosszakértői bizottság 2021. szeptember 22-én lekérdezte az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térből (a továbbiakban: EESZT) a felperes 2018. január 11-től 2021. július 28-ig terjedő időszakban keletkezett egészségügyi dokumentációját, amelyek között értékelték a felperes keresetlevelében hivatkozott leletet is. A felperes egészségi állapotában változás nem következett be, ezért részére a korábbi ellátást kell folyósítani.

Az elsőfokú bíróság ítélete

[5] Az elsőfokú bíróság az alperes határozatát megsemmisítette és az alperest új eljárásra kötelezte.

[6] Döntését a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény (a továbbiakban: Mmtv.) 2. § (1) bekezdésében, 14. § (2) bekezdésében, a komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet (a továbbiakban: NEFMI rendelet) 1. és 3. §-ában, a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaival kapcsolatos eljárási szabályokról szóló 327/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) 13/B. § (1) bekezdésében, a közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. évi I. törvény (a továbbiakban: Kp.) 78. § (1) és (4) bekezdésében, 85. § (1) és (2) bekezdésében, 89. § (1) bekezdés b) pontjában, az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (a továbbiakban: Ákr.) 62. §-ában és a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (a továbbiakban: Pp.) 300. § (1) bekezdésében foglalt rendelkezésekre alapította.

[7] Az elsőfokú bíróság az orvosszakértői bizonyítás eredményeként megállapította, hogy a felperes mozgásszervi egészségkárosodása 40%, neurológiai károsodása 10%, emésztőszervi károsodása 5%, nőgyógyászati károsodása 5%. Mindezek alapján – az alperes orvosi bizottsága vizsgálatának, illetve az alperes határozata meghozatalának időpontjában – össz-szervezeti egészségkárosodása 52%, az egészségi állapota 48% volt. Megváltozott munkaképességűnek minősül, C2 minősítési csoportba tartozik, foglalkozási rehabilitáció nem javasolt.

[8] A bíróság, figyelemmel arra, hogy az igazságügyi szakértő az alperes orvosi bizottságának végkövetkeztetéseivel nem értett egyet, a következőket rögzítette. Az igazságügyi szakértő a mozgásszervi károsodás kapcsán az alperes által részletezett és véleményezett értékekkel egyetértett ugyan, azonban a nyaki gerinc károsodást is értékelte, ezért az alperes által megállapított 37 %-hoz további 5%-ot véleményezett (40% mozgásszervi károsodást állapított meg), a neurológiai károsodás kapcsán nem talált orvosszakmai ellentmondást. Az igazságügyi orvosszakértő a szakvéleményét – az alperesnek a nyaki gerinckárosodással, az emésztőszervi és a nőgyógyászati károsodással kapcsolatos kifogásaira tekintettel – kiegészítette, az alapszakértői véleményben foglaltakat fenntartotta. A szakértő a gerinckárosodással összefüggésben utalt arra, hogy az általa figyelembe vett radiológiai vélemény nem azt tartalmazza, hogy nincs semmilyen fokú gerinccsatorna szűkület, hanem azt, hogy nincs érdemi. Még ha nem is jelentős mértékben, de a felperes esetében a gerinccsatorna szűkület fennáll, amelyet a NEFMI rendelet alapján értékelt. A felperes a szakértői vizsgálaton nem tudta bemutatni az epehólyag eltávolítást igazoló orvosi dokumentumot, azonban azt utólag pótolta (csatolta a ...1 sebészeti osztálya által 2010. április 28. napján kiállított zárójelentést), illetve a szakértői vizsgálatot követően mutatta be az igazságügyi szakértőnek a myoma elváltozásra és a vizelettartási zavarokra vonatkozó, műtétet igazoló orvosi dokumentumot (a ...2 2010. április 8. napján kiállított leletét). Az igazságügyi szakértő ezért az emésztőrendszeri károsodásra 5%, a nőgyógyászati károsodásra 5% egészségkárosodást vett figyelembe.

[9] Az elsőfokú bíróság az alperesnek a gerinccsatorna szűkülettel kapcsolatos egészségkárosodás mértékének meghatározására vonatkozó észrevételeit mellőzte, figyelemmel arra, hogy az egyes betegségek részkárosító hatásának a perbeli szakértő általi, a

NEFMI rendelet keretei között elvégzett mérlegeléssel történő eltérő mértékű meghatározása a szakvélemény aggályossága megállapítására nem ad alapot (Kfv.VII.37.596/2020/4.).

[10] A bíróság megállapította, hogy az alperes az EESZT rendszerből kérte le a felperes orvosi iratait és azok alapján végezte el a vizsgálatot, azonban nincs olyan rendelkezés, amely szerint az EESZT rendszerben lévő dokumentumok teljeskörűen tartalmazzák a felperes állapotát igazoló orvosi dokumentációt. A tényállás tisztázási kötelezettség az Ákr. 62. §-ában foglaltak alapján az alperest terheli, ennek alapján a felperesnek a határozat meghozatalakor fennálló egészségi állapotát kellett vizsgálni. Az egészségi állapot szakkérdés, független attól, hogy a felperes milyen iratokat csatol, a vizsgálatot elvégző orvos felelőssége dönteni arról, hogy az érintett személy egészségi állapota a rendelkezésre álló orvosi dokumentáció alapján megítélhető, vagy személyes vizsgálatot kell végezni. Az alperes szakértői szerve kizárólag orvosi iratok alapján döntött, ezzel szemben az igazságügyi orvosszakértő személyes vizsgálatot rendelt el és a felperes által becsatolt további iratokat is figyelembe vette. A felperes terhére nem értékelhető, hogy az EESZT rendszerben nem voltak fellelhetőek a 2010. évben keletkezett iratok, e tekintetben a Kp. 78. § (4) bekezdése a perben nem alkalmazható.

[11] A fentiek alapján az elsőfokú bíróság megállapította, hogy az igazságügyi szakértői bizottság komplex szakvéleménye aggálytalan, abban hiányosság, ellentmondás nem tapasztalható, megállapításait adatokkal kellő mértékben alátámasztotta, annak megalapozottságát illetően a bíróságnak nem merült fel kételye. A szakértő egyértelműen nyilatkozott, hogy az általa véleményezett egészségi állapot a határozat meghozatalakor fennállt, ezért szükségtelen volt a szakvélemény további kiegészítése. Az alperes a tényállást – az eltéréssel érintett körben – tévesen állapította meg, a felperes egészségi állapota alapján nem B2, hanem C2 minősítési kategóriába tartozik.

[12] Az elsőfokú bíróság iránymutatása szerint az alperes a megismételt eljárás és a döntéshozatal során a kiegészített igazságügyi szakértői vélemény és a bíróság által megállapított tényállás figyelembevételével köteles eljárni.

A felülvizsgálati kérelem és ellenkérelem

[13] Az alperes felülvizsgálati kérelmet terjesztett elő, amelyben a jogerős ítélet hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára utasítását kérte arra hivatkozva, hogy az ítélet sérti a Kp. 78. § (4) bekezdésében, az Ákr. 62. §-ában és a NEFMI rendelet 1. számú melléklet „Az egészségi állapot meghatározásának módszere” 6. pontjában foglaltakat.

[14] Az alperes – az államigazgatási eljárás általános szabályairól szóló 1957. évi IV. törvény és a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény rendelkezései alapján kialakult, kúriai határozatokkal (Kf.IV.28.794/1998/4., Kfv.V.35.672/2011/11., Kfv.V.35.129/2012/5., Kfv.III.37.949/2015/4., Kfv.II.057/2016/5., Kfv.III.37.362/2016/5., Kfv.VI.37.346/2017/5., stb.) alátámasztott ítélezési gyakorlat ismertetésével – előadta, hogy a kérelemre induló eljárásban a jogszabály által előírt feltételek igazolása, a bizonyítási, tényfeltárási kötelezettség a kérelmezőt terheli; minden bizonyítékot az ügyfélnek kell szolgáltatnia kérelme alátámasztására, ezen túl további bizonyításra, meghallgatásra nincs szükség. A hatóságnak nem feladata a kérelmező által benyújtani nem tudott, rendelkezésre nem álló iratok beszerzése, ennek elmulasztása a kérelem elutasításának következményét vonja maga után, nem kérhető számon a hatóságon a bizonyítás hiánya, a tényállás tisztázatlansága. A tényállás tisztázása a hatóság feladata

ugyan, de a kérelmére indult eljárásban, különösen a rá vonatkozó adatok tekintetében, bizonyítania a kérelmezőnek kell, amelyet a hatóság úgy segít, hogy megjelöli a döntéséhez szükséges bizonyítékokat. Kérelemre indult eljárásban a bizonyítás, a bizonyítékok előterjesztése mindenekelőtt az ügyfél kötelessége. Az ügyfél a tényállás tisztázási kötelezettsége elmulasztására, ezen okból megalapozatlanságra nem hivatkozhat, ha ő nem tett eleget a hiánypótlási kötelezettségének, illetve releváns körülményről nem tájékoztatta a hatóságot.

[15] Az alperes szerint a jogerős ítélet jogsértő, mert további bizonyításra a perbeli esetben nem volt szükség, különös figyelemmel a felperesnek a hatósági eljárás során, az igénybejelentéskor tett nyilatkozatára, amely szerint „[c]satoltan megküldöm egészségi állapotomat igazoló orvosi okmányaimat, az orvosi beutalót, és a nyilatkozatot a komplex minősítéshez”. A felperes érdekkörébe eső körülmény, hogy az állapotromlás iránti kérelméhez további orvosi iratokat nem csatolt. A kérelemre indult eljárásban a felperesnek az a tévedése, hogy az orvosi dokumentációit nem teljeskörűen csatolta, az önhiba hiányának igazolására a Kp. 78. (4) bekezdés helyes értelmezése alapján nem alkalmas (Kfv.II.37.722/2021/7., Kfv.III.38.143/2021/6., Kfv.VII.37.719/2021/6.).

[16] Az alperes álláspontja szerint a perben kizárólag azok az orvosi iratok értékelhetők, amelyeket az ügyfél a közigazgatási hatósági eljárásban becsatolt, és amelyek a hatóság rendelkezésére állnak. A perbeli szakértő kizárólag a hatóság rendelkezésére álló iratok figyelembevételével foglalhatott volna állást abban, hogy a hatóság a felperes egészségi állapotát és össz-szervezeti egészségkárosodásának százalékos mértékét a szakma szabályai szerint helyesen értékelte-e vagy sem. Ha a perben kirendelt szakértő újabb, időközben keletkezett, a hatóság rendelkezésére nem álló leleteket von be az értékelésébe, a hatóság hatáskörét vonja el, ez sérti a Kp. 78. (4) bekezdésében foglaltakat, súlyosan jogsértő szakértői véleményt eredményez.

[17] Mindezekkel összefüggésben az alperes utalt arra a körülményre is, hogy a felperes aláírásával kifejezett hozzájárulását adta a hatósági eljárásban a „személyes vagy iratalapú vizsgálat lefolytatásához”, ahhoz azonban, hogy a lakóhelyétől, illetve tartózkodási helyétől eltérő helyszínen történjen a személyes vizsgálata, nem járult hozzá.

[18] Az alperes szerint a perben kirendelt igazságügyi orvosszakértő a NEFMI rendelet „Az egészségi állapot meghatározásának módszere” megnevezésű fejezetének 6. pontjában foglaltakra tekintettel nem értékelhette volna a „nem érdemi károsodásként” meghatározott betegséget. A nem érdemi károsodás megnevezést a Korm. rendelet nem ismeri, egy alacsony százaléku károsodás vagy a „csekély mértékű”, vagy a „nincs számottevő egészségkárosodása” kategóriába sorolható, ez utóbbi esetben viszont nem értékelhető. A bíróságnak fel kellett volna hívnia a szakértőt az ellentmondás tisztázására, hiszen az eltérés kategóriaváltást is eredményezhet. A releváns két kategória közötti különbségtétel nem mérlegelési kérdés, egyértelműen állást kellett volna foglalnia a szakértőnek abban, hogy a felperes melyik kategóriába tartozik, és csak a kategórián belül, a százalékos tartomány az, ami mérlegelési kérdés, azonban ezt is indokolni szükséges.

[19] A felperes felülvizsgálati ellenkérelmében kérte a jogerős ítélet hatályában fenntartását, az alperes perköltségben marasztalását. Álláspontja szerint az alperes megalapozatlanul hivatkozik arra, hogy amennyiben a hatósági eljárás során a beteg és jogban járatlan fél nem csatolja az összes orvosi iratot, az a perben az orvosszakértői véleményezés során nem használható fel. Az alperes álláspontja esetén az alperes köteles lenne arra, hogy tételesen tájékoztassa a megváltozott munkaképességű személyeket arról, hogy milyen időtartamtól kezdődően, milyen orvosi iratokat kell csatolniuk, mely orvosi iratoknak mi a relevanciája kérelmük elbírálása során. A hatóságnak írásban tájékoztatnia kellene az ügyfeleket arról is, hogy az EESZT-ben milyen leleteik találhatóak, az érintett személyeknek

ugyanis a jelentős része nem rendelkezik ügyfélkapuval, nem tudják ellenőrizni, hogy milyen leleteket töltöttek fel, ennek ismeretében tudnának további okiratok csatolásáról gondoskodni. A bíróság a jogerős ítélet [21] bekezdésében megindokolta, hogy a személyes vizsgálat miért fontos, mivel az tekintendő fő szabálynak. A tényállás tisztázási kötelezettség az alperest terheli és nem csak az okiratokat kell figyelembe venni (Ákr. 62. §), a határozathozatal időpontjában fennálló egészségi állapotot kell vizsgálni. A felperes részéről önhiba nem állapítható meg, ezért megalapozatlan az alperesnek a Kp. 78. (4) bekezdésére hivatkozása is. Az elsőfokú bíróság jogerős ítéletében megfelelően megindokolta azt, hogy a szakértő a betegségek részkárosító hatását értékelheti és annak mérlegeléssel történő eltérő mértékű meghatározása a szakvélemény aggályosságának megállapítására nem ad alapot.

[20] A felperes szerint megalapozatlan az alperes álláspontja, amely szerint, ha valaki nem kérte a személyes vizsgálatot, akkor azt később, amikor vitatja a közigazgatási határozat megállapításait, már nem kérheti. Végül a felperes hivatkozott a jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény 2. § (1) bekezdésére, amely szerint a jogszabálynak a címzettek számára egyértelműen értelmezhető szabályozási tartalommal kell rendelkeznie, az alperesnek a NEFMI rendelet vitatott rendelkezéseire vonatkozó szűkítő tartalmú értelmezése azonban ezzel ellentétes.

A Kúria döntése és jogi indokolása

[21] A felülvizsgálati kérelem – az alábbiak szerint – alapos.

[22] Az alperes felülvizsgálati kérelmét elsődlegesen az alperes tényállástisztázási kötelezettségének a teljesítésére (Ákr. 62. §) és a megelőző eljárásban nem értékelt tényre hivatkozással kapcsolatos önhibára [Kp. 78. § (4) bekezdés] vonatkozó rendelkezések elsőfokú bíróság által történt téves értelmezésével és alkalmazásával kapcsolatos jogszabálysértésre hivatkozással terjesztette elő.

[23] Az Ákr. 62. § (1) bekezdése szerint, ha a döntéshozatalhoz nem elegendők a rendelkezésre álló adatok, a hatóság bizonyítási eljárást folytat le.

[24] A fenti rendelkezés az Ákr. 3. §-ban foglaltakkal (az általános rendelkezéssel) azonos tartalommal, a hivatalbóliség elemeként szabályozza a hatóság tényállástisztázási kötelezettségét, vagyis azt, hogy a hatóság hivatalból állapítja meg a döntéshez szükséges (releváns) tényállást és határozza meg a bizonyítás módját és terjedelmét. A hatóság tényállástisztázási kötelezettségének terjedelme az adott ügyhöz igazodik, a tényállás tisztázása a konkrét ügy jogilag releváns (az ügy eldöntése szempontjából jelentős) tényeinek, körülményeinek a pontos, megfelelő mélységű megállapítását, feltárását jelenti.

[25] A perbeli esetben a hatósági eljárás – az Mmtv. 19. § (1) bekezdés b) pontjában foglaltakra figyelemmel – a felperes kérelmére indult, az eljárásban a rehabilitációs hatóságnak a korábbi komplex minősítés során megállapított tényekre, körülményekre vonatkozóan felülvizsgálatot (komplex minősítést) kellett végezni, a felülvizsgálat során azt kellett tisztáznia, hogy a felperesnél állapotváltozás bekövetkezett-e, a minősítési kategória eltér-e a felülvizsgálatot megelőzően megállapított minősítési kategóriától [Mmtv. 19. § (2) bekezdés]. A rehabilitációs hatóságnak a felülvizsgálat során az ellátásra való jogosultságot megállapító döntés véglegessé válását követően bekövetkezett állapotváltozást – komplex minősítés keretében – a kérelmező egészségi állapotának százalékos mértékét, a rehabilitálhatóságot kellett vizsgálnia [Mmtv. 15. § (1) bekezdés]. Ennek az eljárásnak nem volt, nem is lehetett tárgya az a kérdés, hogy a felperes egészségi állapotát és minősítési

kategóriába sorolását az ellátása 2018. szeptember 26-tól történt megállapítását megelőzően lefolytatott közigazgatási eljárásban helytállóan, valamennyi akkor fennállt megbetegedése figyelembevételével és értékelésével határozták-e meg.

[26] A peradatok alapján megállapítható, hogy a rehabilitációs hatóság eljárása során az Ákr. 62. §-a szerinti tényállástisztázási kötelezettségének eleget tett, a bizottság a felperes felülvizsgálatát – a 2021. szeptember 24-én kelt Orvosszakértői véleményből és a komplex minősítést végző szakértői bizottság Összefoglaló véleményéből kitűnően – a jogosultságát 2018. szeptember 26-tól megállapító alaphatározat alapjául szolgáló első- és másodfokú szakvéleményekben foglaltak, valamint a felperes által a per alapjául szolgáló hatósági eljárás során becsatolt orvosi iratok, és a felperesnek az EESZT-ből a 2018. január 11-től 2021. július 28-ig terjedő időszakra vonatkozóan letöltött, az alaphatározat véglegessé válásának időpontját követően keletkezett egészségügyi dokumentációja figyelembevételével végezte el.

[27] A peres iratok között nem található olyan adat, továbbá a felperes sem hivatkozott olyan tényre, körülményre, amelynek alapján megállapítható lenne, hogy az alperesnek a felperes egészségi állapota tisztázása érdekében hiánypótlást, vagy további bizonyítási eljárási cselekményt kellett volna elrendelnie. A rendelkezésre álló okiratokból nem következik, hogy az alperesnek az eljárása során a felperes által utóbb, csupán a peres eljárás során becsatolt, 2010-ben keletkezett orvosi iratokat ismernie, azok beszerzése iránt intézkednie kellett volna, figyelemmel arra, hogy az állapotváltozás bejelentéséhez biztosított formanyomtatvány, amelyen a felperes a kérelmét előterjesztette, valamint a komplex vizsgálathoz szükséges nyilatkozat, amelyet a felperes aláírt, világos és egyértelmű tájékoztatást tartalmazott arra vonatkozóan, hogy a teljeskörű orvosi dokumentációt az ügyfélnek kell benyújtani a hatóságnál. A felperes a formanyomtatvány 6. pontjában úgy nyilatkozott, hogy az egészségi állapotát igazoló orvosi okmányait a hatóságnak megküldi, a nyilatkozat záradékában pedig büntetőjogi felelőssége tudatában kijelentette, hogy „a csatolt dokumentumok, igazolások teljeskörűek és a valóságnak megfelelnek”. Figyelembe kell venni azt is, hogy a felperes kérelmében (és a keresetlevelében is) kizárólag a nyaki gerinc károsodására hivatkozott, az emésztőrendszeri, illetve nőgyógyászati megbetegedésére nem utalt. Az alperesnek a felperes részére nyújtott megfelelő mélységű és egyértelmű tartalmú felvilágosítására, a felperes nyilatkozataira, valamint az orvosi dokumentáció EESZT-ből történt letöltésére figyelemmel az orvosi iratok beszerzésére vonatkozóan további intézkedést nem kellett tennie, ebben a körben a hatóság mulasztását megállapítani nem lehet.

[28] A Kp. 78. § (4) bekezdése szerint a megelőző eljárás idején fennálló, de a megelőző eljárásban nem értékelt tényre, körülményre a felperes vagy az érdekelt akkor hivatkozhat, ha azt a megelőző eljárásban a közigazgatási szerv arra való hivatkozása ellenére nem vette figyelembe, azt önhibáján kívül nem ismerte, illetve arra önhibáján kívül nem hivatkozott.

[29] A kúriai gyakorlat (pl. Kfv.III.37.463/2022/4.) szerint a közigazgatási perben a bizonyítás szabályozása különösen jelentős annak érdekében, hogy a bírósági eljárás ne váljon másod- vagy akár harmadfokú közigazgatási eljárássá. A tényállás tisztázásának helyszíne – bizonyos jogszabályi kivételektől eltekintve – mindig a megelőző eljárás, a bírósági eljárás nem válhat parttalan és hosszadalmas jogvitává. A megelőző eljárásban megállapított tényállás tekintetében új bizonyítékokra hivatkozásnak korlátozottan van helye, fő szabályként a megelőző eljárásban nem értékelt tényre nem lehet hivatkozni.

[30] A Kúria Kfv.II.37.722/2021/7. számú határozatában kimondta, hogy a Kp. 78. § (4) bekezdése csak a megelőző eljárás idején fennálló és a megelőző eljárásban nem értékelt, a felperes részéről önhiba miatt nem hivatkozott tény és körülmény – és nem a bizonyíték, bizonyítási indítvány – bíróság általi figyelembevételét zárja ki.

[31] A peres iratokból kitűnően a felperes csupán a peres eljárásban, az első tárgyalást megelőzően történt szakértői vizsgálaton csatolta az epehólyag eltávolítást igazoló orvosi dokumentumot, illetve a szakértői vizsgálatát követően mutatta be a nőgyógyászati műtétet igazoló orvosi dokumentumot, amelyek alapján az igazságügyi szakértő az emésztőrendszeri, illetve nőgyógyászati megbetegedése egészségkárosító hatását – 5-5 %-os egészségkárosító hatást véleményezve – értékelte az egészségi állapota megállapításánál. Erre figyelemmel a perben a Kp. 78. § (3)-(4) bekezdéseiben foglalt rendelkezések alapján azt kellett vizsgálni, hogy a felperes a megelőző eljárás idején fennálló, de a megelőző eljárásban nem értékelt tényre (az emésztőrendszeri, illetve a nőgyógyászati megbetegedésére) a közigazgatási perben hivatkozhatott-e, a bizonyítási eszközt (az orvosi dokumentumokat) rendelkezésre bocsáthatta-e legkésőbb az első tárgyalásig, vagyis a fő szabály – a megelőző eljárásban nem értékelt tényre hivatkozási tilalom – alóli kivétel fennállt-e.

[32] A Kúriának kiforrott a joggyakorlata a Kp. 78. § (4) bekezdésének az "önhibán kívüli" fordulatának értelmezése tekintetében, az önhiba hiánya kizárólag a fél érdekkörén kívül eső körülményt jelent [Kfv.IV.37.409/2019/5.].

[33] A Kp. 78. § (4) bekezdésében foglalt rendelkezés a feleket együttműködésre készíteti, mert a tényállás tisztázása a rehabilitációs hatóság kötelezettsége ugyan, a kérelemre indult hatósági eljárásban azonban a bizonyítékokat (a perbeli esetben az orvosi dokumentációt) a félnek kell rendelkezésre bocsátania. A perbeli esetben az állapotváltozás bejelentéséhez biztosított formanyomtatvány, valamint a komplex vizsgálathoz szükséges nyilatkozat világos és egyértelmű tájékoztatást tartalmazott arra vonatkozóan, hogy a teljeskörű orvosi dokumentációt a felperesnek kell benyújtani a hatóságnál, és ezzel összhangban a felperes a formanyomtatványon úgy nyilatkozott, hogy az egészségi állapotát igazoló orvosi okmányait a hatóságnak teljeskörűen és a valóságnak megfelelő tartalommal csatolja.

[34] A fentiekén túl megállapítható az is, hogy a felperes által a peres eljárás során becsatolt, a perben kirendelt igazságügyi orvosszakértő által értékelt orvosi dokumentumok 2010-ben keletkeztek, azokat a felperes már az ellátását 2018. szeptember 26-tól megállapító alaphatározat meghozatala előtt ismerte. Az okiratok becsatolhatók voltak, az azokban foglaltakra, az igazságügyi orvosszakértő által értékelt megbetegedéseire a megelőző eljárásban hivatkozhatott volna.

[35] Az elsőfokú bíróság a jogerős ítéletben helytállóan rögzítette, hogy a felperes terhére nem értékelhető, ha az EESZT rendszerben nem fellelhetőek a 2010. évben keletkezett orvosi iratai, azonban a bíróság nem volt figyelemmel arra, hogy a csupán a perben csatolt okiratokkal alátámasztani kívánt nőgyógyászati és emésztőrendszeri megbetegedések a megelőző eljárásban, sőt már az alapügyben meghozott határozatok határozathozatali időpontjában is fennálltak.

[36] Az igazságügyi szakértőkről szóló 2016. évi XXIX. törvény (a továbbiakban: Szakértői tv.) 39. § (1) bekezdése értelmében a szakértő az eljárásban részt vevő személytől a szakvélemény elkészítéséhez szükséges, a kirendelésben közölt adatokon felül további adatok közlését, iratok, vizsgálati tárgyak rendelkezésre bocsátását kérheti, azonban a szakvéleményben jogkérdésben – jogszabály eltérő rendelkezése hiányában – nem foglalhat állást [Szakértői tv. 47. § (6) bekezdés]. Az a kérdés, hogy a felperes iratcsatolása jogszerű volt-e, a csatolt iratok figyelembe vehetőek-e a perben, olyan jogkérdés, amelyben a bíróságnak a Kp. 78. § (4) bekezdésében foglaltak alapján kellett döntenie.

[37] Az elsőfokú bíróság ítéletében helytállóan hivatkozott arra, hogy a fél egészségi állapotának a megállapítása szakkérdés, azonban tévesen helyezkedett arra az álláspontra, hogy a fél egészségi állapotának a megállapítása független a fél által csatolt orvosi dokumentumoktól, a szakvéleményt ugyanis orvosi dokumentumokkal is alá kell támasztani, ennek hiányában a szakvélemény aggályos. Annak eldöntése, hogy szakvéleményét az

igazságügyi orvosszakértő kizárólag az okiratok, vagy az iratok és a fél személyes vizsgálata alapján készíti el, abban az esetben, ha a bíróság a szakértő kirendelő végzésben ettől eltérően nem rendelkezik, valóban a szakértő kompetenciájába tartozik. Egyik esetben sem vehetők azonban figyelembe olyan tényeket (betegségeket) igazoló, alátámasztó orvosi dokumentumok, amelyek által bizonyított tények vonatkozásában a felperes az önhiba hiányát a Kp. 78. § (4) bekezdése szerint nem igazolta.

[38] Az egészségi állapot meghatározása nem független attól, hogy a felperes a hatósági eljárásban, illetve a perben milyen megbetegedésekre (tényekre) hivatkozik és csatol – azok alátámasztására – bizonyítékokat. A Kp. 78. § (4) bekezdése a megelőző eljárás idején fennálló, de nem értékelt tényre, körülményre való hivatkozást korlátozza a közigazgatási perben, ha azt a közigazgatási szerv az eljárása során arra való hivatkozás ellenére nem vette figyelembe, vagy ha azt a felperes önhibáján kívül nem ismerte, vagy arra önhibáján kívül nem hivatkozott. E rendelkezés alkalmazását a jogerős ítéletben felhozott indokok alapján (szakkérdésben kell dönteni, illetve személyes vizsgálat hiányára tekintettel) nem lehetett mellőzni, a Kp. 78. § (4) bekezdése szerinti önhiba hiánya pedig – a fentiek szerint – nem állapítható meg.

[39] A perbeli esetben a bíróság előzetesen nem döntött a felperes által a közigazgatási peres eljárásban (a szakértőnél) becsatolt orvosi dokumentumok figyelembe vehetőségéről (az önhiba hiányáról), a szakértői vélemény beérkezését követően, utólag állapította meg ítéletében, hogy a felperes az orvosi dokumentumokat becsatolhatta, azonban – a fentiekben kifejtettek figyelemmel – ebben a jogkérdésben tévesen, az ügy érdemére kiható, jogszabálysértő módon foglalt állást. Az igazságügyi szakértő – a megelőző eljárás során fennállt tényekre vonatkozó bizonyítékokat a Kp. 78. § (4) bekezdésben foglalt feltételek hiányában – nem vehette volna figyelembe a szakvéleménye elkészítésénél.

[40] A Kúria utal arra, hogy a perben a vitás kérdés az volt, hogy a felperest a kérelmére lefolytatott felülvizsgálat eredményeként, az egészségi állapotában bekövetkezett tartós változás (állapotrosszabbodás) miatt megilleti-e magasabb összegű ellátás [Mmtv. 17. § (1) bekezdés b) pont, 19. § (1) bekezdés b) pont], amelynek az eldöntése szempontjából nincs jelentősége annak – ezért a perben nem is vizsgálható –, hogy a felperes rokkantsági ellátását a 2018. szeptember 26-i határozatban, az alapul szolgáló bizottsági véleményekben helytállóan, valamennyi akkor fennálló betegsége egészségkárosító hatását figyelembe véve állapították-e meg. Eltérő esetben a bíróság a közigazgatási perben a véglegessé vált, keresettel nem támadott határozat felülvizsgálatát végezné el, amelyre nincs törvényes lehetőség. A megváltozott munkaképességű személyek ellátásának a hatóság tudomására jutott tények, adatok alapján történő megváltoztatására, magasabb összegű megállapítására az Mmtv. 19/A. §-ában foglaltak szerint van lehetőség.

[41] A Kúria több követendő határozatában (Kfv.X.37.883/2019., Kfv.X.37.256/2019/7., Kfv.X.37.356/2019/6., Kfv.VII.37.596/2020/4.) rögzítette, hogy a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaira jogosultság megállapításához szükséges tények megítélése különleges szakértelmet igényel. Ha a felperes a perben orvosszakmai kérdéseket vitat, a bíróságnak – mivel a hatósági eljárásban született komplex minősítés szakmai szempontú megítélésére nem képes, és a bíróság szabad mérlegelési joga szakkérdésben nem érvényesül – igazságügyi orvosszakértőt köteles kirendelni.

[42] Az alperes megalapozatlanul hivatkozott arra felülvizsgálati kérelmében, hogy a szakvélemény a NEFMI rendelet „Az egészségi állapot meghatározásának módszere” megnevezésű fejezetének 6. pontjában foglaltakat sérti. A szakértő a 40%-os mértékű mozgásszervi részkárosodás megállapításának orvosszakmai indokát adta, valamint azt is egyértelműen rögzítette szakvéleményében, hogy a nyaki gerinc károsodása 5%-os (vagyis egészségkárosodása „csekély mértékű”). A NEFMI rendelet rendelkezésének szövegét, a

„csekély mértékű” fordulatot ugyan nem szó szerint használta a szakvéleményben, de szöveghű (a szövegezésnek megfelelő, egyértelmű) tartalommal, okszerűen alkalmazta, ezért az elsőfokú bíróság a Kfv.X.38.277/2019/7. számú határozat figyelembe vételével megalapozott következtetést vont le arra vonatkozóan, hogy a szakvélemény e tekintetben aggálytalan, ebben a körben további szakértői bizonyításra, a szakértő erre vonatkozó meghallgatására nincs szükség.

[43] A Kúria a felülvizsgálati kérelemmel összefüggésben hangsúlyozza, hogy az igazságügyi szakértő szakvéleményéből egyértelműen megállapítható, hogy a szakértő a felperes nyaki gerinc károsodását csekély mértékűnek tekintette, ezért a részkárosodás értékelése, a felperes össz-szervezeti egészségkárosodásának kiszámítása és az egészségi állapota meghatározásakor nem sértette meg a NEFMI rendeletnek az egészségi állapot meghatározásának módszerét szabályozó 6. és 9. pontját. Az elsőfokú bíróság megalapozottan hivatkozott a Kúria követendő gyakorlatára, amely tény, hogy a szakértő egyes betegségek részkárosító hatását a közigazgatási eljárásban és a közigazgatási perben a NEFMI rendelet keretei között elvégzett szakértői mérlegeléssel eltérő mértékben határozza meg, a szakvélemény aggályossága megállapítására nem ad alapot (Kfv.X.38.277/2019/7.), ezért jogszabálysértés nélkül döntött a szakvélemény aggálytalanságáról a gerinckárosodás mértéke tekintetében és fogadta el azt ítékezése alapjául.

[44] Az elsőfokú bíróság – a fentiekben kifejtettek szerint – tévesen jutott arra a következtetésre, hogy az alperes megsértette az Ákr. 62. §-át és arra is, hogy a Kp. 78. § (4) bekezdése nem volt alkalmazható az ügyben. A jogerős ítélet az ügy érdemére kiható módon jogszabálysértő, ezért azt a Kúria hatályon kívül helyezte, és az elsőfokú bíróságot új eljárás lefolytatására és új határozat hozatalára utasította a Kp. 121. § (1) bekezdés a) pontja alapján.

[45] Az elsőfokú bíróságnak az új eljárásban további szakértői bizonyítás lefolytatásával, a fentiekben kifejtetteknek megfelelően, a Kp. 78. § (4) bekezdésének korlátait figyelembe véve kell vizsgálnia, hogy a felperes állapotváltozása az Mmtv. 19. § (2) bekezdése szerint megállapítható-e.

[46] A Kúria megállapította, hogy a 2023. január 1-jétől hatályos, a fővárosi és vármegyei kormányhivatalokról, valamint a járási (fővárosi kerületi) hivatalokról szóló 568/2022. (XII. 23.) Korm. rendeletben foglaltakra figyelemmel az alperes elnevezése Komárom-Esztergom Megyei Kormányhivatalról Komárom-Esztergom Vármegyei Kormányhivatalra változott.

A döntés elvi tartalma

[47] *A Kp. 78. § (4) bekezdése értelmében a közigazgatási perben a megelőző eljárás idején fennálló, de a megelőző eljárásban nem értékelt tényre, körülményre vonatkozó bizonyíték nem vehető figyelembe, ha a nem értékelt tényt, körülményt a felperes a megelőző eljárásban ismerte, arra önhibája miatt nem hivatkozott.*

Záró rész

[48] Az alperes a felülvizsgálati eljárásban perköltséget nem kért, csupán csatolta a költségjegyzék nyomtatványt, ezért a Kúria a Kp. 35. § (1) bekezdése alapján alkalmazandó

polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény 82. § (3) bekezdése alapján mellőzte a perköltség megállapítását. A felperes felülvizsgálati eljárásban felmerült perköltségének összegét a Kúria a Kp. 115. § (2) bekezdése folytán alkalmazandó 110. § (3) bekezdése alapján csak megállapította azzal, hogy annak viseléséről az új határozatot hozó bíróság dönt. A Kúria a felperes felülvizsgálati perköltségének összegét a Kp. 35. § (1) bekezdése folytán alkalmazandó Pp. 82. § (3) bekezdésére, valamint a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 2. § (1) bekezdés a) pontjában, (5)-(6) bekezdésében foglaltakra is figyelemmel, a ténylegesen elvégzett ügyvédi tevékenységgel arányos mértékben határozta meg.

[49] Az eljárás az Mmtv. 14. § (2) bekezdése alapján illetékmentes, ezért a Kúriának e tárgyban rendelkeznie nem kellett.

[50] A Kúria a felülvizsgálati kérelmet a Kp. 115. § (2) bekezdése folytán alkalmazandó Kp. 114. § (1) bekezdése alapján tárgyaláson kívül bírálta el.

[51] A végzés ellen a felülvizsgálat lehetőségét a Kp. 116. § d) pontja zárja ki.

Budapest, 2023. március 14.

Dr. Magyarfalvi Katalin s. k. a tanács elnöke, Dr. Cséffán József s. k. előadó bíró, Dr. Varga Zs. András s. k. bíró, Dr. Remes Gábor s. k. bíró, Dr. Varga Eszter s. k. bíró