

**Az alapvető jogok biztosának  
Jelentése  
az AJB-437/2017. számú ügyben**

Előadó: dr. Kozicz Ágnes

### **1. Az eljárás megindítása, előzmények**

A Társaság a Szabadságjogokért (a továbbiakban: TASZ) a betegszállítást végző szolgáltatókkal kapcsolatos beadványával fordult hozzám, jelezve, hogy a betegszállítók nem szállítják el a mozgásában korlátozott beteggel együtt az elektromos kerekesszéket.

Tekintettel arra, hogy a feladat- és hatáskörömet szabályozó 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 1. § (3) bekezdése értelmében az alapvető jogok biztosa tevékenysége során – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordít a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a fogyatékkal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtásának segítésére, védelmére és ellenőrzésére, a panaszbeadvány nyomán az Ajbt. 20. § (1) bekezdése alapján vizsgálatot indítottam. A vizsgálat eredményes befejezése érdekében az Ajbt. 21. § (1) bekezdése alapján tájékoztatást kértem az egészségügyért felelős államtitkártól, a szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkártól, valamint a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ) elnökétől.

### **2. Érintett alkotmányos jogok és alapelvek**

- *A jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye és a tisztességes eljárásból való jog* [Alaptörvény B) cikk (1) „Magyarország független, demokratikus jogállam.”];
- *A nemzetközi jogi kötelezettségek és a belső jog összhangja* [Alaptörvény Q) cikk (2)-(3) bekezdés „Magyarország nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítja a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját. Magyarország elfogadja a nemzetközi jog általánosan elismert szabályait. A nemzetközi jog más forrásai jogszabályban történő kihirdetésükkel válnak a magyar jogrendszer részévé.”];
- *Az emberi méltósághoz való jog* [Alaptörvény II. cikk „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.”];
- *Az egyenlő bánásmód követelménye és az esélyegyenlőség előmozdításának elve* [Alaptörvény XV. cikk (1)-(2)-(5) bekezdés „A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes. Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja. Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.”
- *A fogyatékosokkal élők kiemelt védelme* [Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdés „Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.”]
- *A testi és lelki egészséghez való jog* [Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés „Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.”]
- *A szabad mozgás és tartózkodás joga* [Alaptörvény XXVII. cikk (1) bekezdés „Mindenkinek, aki törvényesen tartózkodik Magyarország területén, joga van a szabad mozgáshoz és tartózkodási helye szabad megválasztásához.”]

### **3. Alkalmazott jogszabályok**

- A fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény (Magyarországon kihirdette a 2007. évi XCII. törvény, a továbbiakban: Egyezmény)
- A szerződések jogáról szóló Bécsi szerződés (Kihirdetve az 1987. évi 12. tvr-rel)
- A személyszállítási szolgáltatásokról szóló 2012. évi XLI. törvény (Szt.)

- A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.)
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.)
- A súlyos fogyatékoság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékosági támogatás folyósításának szabályairól szóló 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet
- Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) KSzCsM rendelet
- A betegszállításról szóló 19/1998. (VI.3.) NM rendelet (a továbbiakban: NM rendelet)

#### 4. A megállapított tényállás

##### 4.1. Panaszbeadvány

A beadvány szerint a TASZ-hoz számos telefonos panasz érkezett különböző betegszállítást végző szolgáltatók eljárásával kapcsolatban, miszerint a betegszállítók nem szállítják el az elektromos kerekesszéket a beteggel együtt. Ennek következtében azonban a kórházba/orvoshoz szállításkor nem áll rendelkezésre a betegek részére a kerekesszék, amely nélkül az érintettek nem tudnak helyet változtatni, ezért előfordul, hogy órákig egy helyben kell ülniük az egészségügyi intézmény folyosóján és kerekesszékük híján a várakozás ideje alatt még szükségleteiket sem tudják elvégezni – nem tudnak például a mosdóra elmenni, étel, italt beszerezni. Kitértek arra is, hogy az érintett személyek többnyire előjegyzett időpontra érkeznek az intézményekbe, de számos alkalommal előfordul, hogy csak hosszas várakozás után látják el őket. A beadványozó sérelmezi, hogy a jogszabály alapján a betegszállítást végző szolgáltatók elszállítási kötelezettsége a beteggel együtt csak a könnyű szerkezetű, összecukható kerekesszékre terjed ki, az elektromos kerekesszékre nem.

##### 4.2. A MEOSZ elnökének megkeresésemre adott válasza

A MEOSZ elnökétől a következő kérdésekre vártam választ:

1. *A Szövetséghez érkezett-e hasonló tárgyú jelzés, panasz?*
2. *A Szövetség munkatársai milyen intézkedéseket tettek a hasonló tárgyú panasz, jelzés alapján?*
3. *A Szövetség az ügyben élt-e jelzéssel bármely szerv, szervezet, vagy az illetékes tárca felé?*

A MEOSZ elnöke válaszában ismertette az ügyben releváns nemzetközi és hazai jogszabályi hátteret, kiemelve az emberi méltóság sérthetlenségét, az egyenlő bánásmód követelményét, a mozgásszabadsághoz való jogot, amelyeket a betegszállítás, mint egészségügyi szolgáltatás során is tiszteletben kell tartani, hiszen a betegszállítás célja az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés biztosítása. A MEOSZ tagszervezeteihez nem érkezett a betegszállítással kapcsolatos konkrét panasz, azonban egy tagjuk megosztotta a vizsgálat tárgyával – közvetetten – kapcsolatos tapasztalatait.<sup>1</sup> *Az érintett személy és felesége mozgásában korlátozott személyek; felesége otthonukban háromkerekű rollátort használ. 2015-ben elesett, amelynek következtében kificamodott a bal vállcsontja. A kitérő mentők arra hivatkozással nem vitték magukkal a sérült hölgy kerekesszékét, hogy a kórház rendelkezik kerekesszékkel, majd azt használhatja. A kórház várójában a betegnek egy hordágyon kellett tartózkodnia, ami számára rendkívül kényelmetlen volt. Mivel a kórház – szemben a mentősök információjával – nem rendelkezett kerekesszékkel, a beteg férje vitte be azt a sérült hölgynek.*

A tájékoztatás kitért arra is, hogy a hazai egészségügyi rehabilitációnak a mozgáskorlátozott személyek számára nyújtott egyik legfontosabb támogatása a gyógyászati segédeszköz-ellátó rendszer működtetése és az orvosi háttér a segédeszközök rendeltetésszerű használatának biztosítására. Míg az érintettek a kerekesszéket megkapják, egy hosszabb, hetekig tartó eljáráson mennek keresztül. A megfelelő kerekesszéket az egyén mozgásképességéhez, koordinációjához, az egyén testi adottságaihoz (magasság, fizikai erő), életmódjához képest választják ki és állítják be; mindez az egészségügyi személyzet kompetenciája.

<sup>1</sup> A vizsgálat a betegszállító gépkocsik egyenlő esélyű hozzáférhetőségére terjedt ki, míg a jelzésben a sürgősségi vagy baleseti mentő gépkocsi volt érintett.

Elektromos kerekesszéket mindezek következtében csak indokolt esetben választ az orvos, legtöbbször felső végtag sérülése okán. Ilyen esetekben *az elektromos kerekesszék nem kényelmi megoldás a többi segédeszközökhöz képest, hanem az egyetlen eszköz, amellyel az érintett személy önrendelkező módon tud közlekedni.* A hazai joggyakorlat szerint a mechanikus és az elektromos kerekesszék együttes felírása nem megengedett, csak külön, nagyon ritka esetben egyedi méltányosság alapján engedélyezik, hogy a meglévő kerekesszék mellé valaki egy másik típusú kerekesszéket kapjon.

A segédeszközök technológiájának fejlődésével jelentős mértékben javulhat a fogyatékos emberek önrendelkezésen alapuló, önálló életvitele. A fogyatékos ember esetében önállóságról abban az esetben beszélhetünk azonban, ha valamit segédeszköz segítségével tudnak elvégezni és ahhoz a környezet is alkalmazkodik, vagyis elfogadják a fogyatékos emberek segédeszközeit (adott esetben a nagyobb súlyú és méretű elektromos kerekesszéket), tehát ahhoz emberi segítség nem szükséges, ellenkező esetben a fogyatékos ember önállósága már nem akkora fokú.

*A szükséges gyógyászati segédeszközök elmaradása esetében az érintett személyek nem képesek helyváltoztatásra, nem tudják elintézni ügyeiket* (például röntgen, egyéb vizsgálatok, szakorvosi, nővér konzultáció) *és passzív szemlélőivé válnak a kórházi, szakrendelői eseményeknek, és a legelemibb emberi szükségleteiket sem tudják elvégezni önállóan* (WC-használat, evés, ivás), mindez pedig sérti az érintett személyek emberi méltóságát, a mozgásképtelenség pedig erősíti az érintett személyben a kiszolgáltatottság érzetet valamint a betegségtudatot.

Hangsúlyozta az elnök, hogy *a betegszállítók szolgáltatásai különösen fontosak a súlyosan mozgáskorlátozott emberek esetében, hiszen ők a nem akadálymentes tömegközlekedést, vagy egy személyautót körülményesen vagy egyáltalán nem tudnak igénybe venni.*

A jelenleg hatályos jogi szabályozás alapján a betegszállítók nem kötelesek az elektromos kerekesszékeket elszállítani, míg a szociális szolgáltatásként működő támogató szolgálat gépjárműit átalakították és a járművekbe olyan emelőszerkezeteket és/vagy rögzítő eszközöket szereltek be, amelyek segítségével minden kerekesszék szállítása biztonságos. A Szövetség álláspontja szerint *nem megoldás, hogy a korlátozott kapacitásokkal működő támogató szolgálatok vegyék át azokat a szolgáltatásokat, amelyek akadálymentesítése nem történik meg és emiatt az érintettek kiszorulnak az igénybevételből.* A betegszállítóknál tapasztalt hiány, jelen esetben a kórházaknál, szakrendelőknél jelenthet kiadást, hiszen az érintettek ellátására nagyobb humánerőforrást kell igénybe venni. Véleményük szerint az egészségügyi intézmények nincsenek felkészülve az érintett személyek számára elemi szükségletként megjelenő gyógyászati eszközök rendelkezésre bocsátására, illetve pótlására, ezért is célszerű a gyógyászati eszköz szállítása.

A Szövetség a következő javaslatokat fogalmazta meg:

- a) *tegyék kötelezővé a betegszállítást végző szolgáltatók számára a beteg használatában lévő kerekesszék beteggel együtt, egy időben történő elszállítását, a kerekesszék típusától függetlenül;*
- b) *beteg kerekesszékeit akkor is szállítsák el, ha arról az orvos nem rendelkezik;*
- c) *kötelezzék a betegszállítókat olyan gépjárművek beszerzésére, vagy a meglévők átalakítására, amelyek lehetőséget biztosítanak a kerekesszék beteggel együtt történő biztonságos szállítására;*
- d) *a segédeszköz-ellátás gyakorlatában szüntessék meg a segédeszköz együttes felírásának korlátozását, és helyette az egyéni szükségleten alapuló ellátás irányába tegyenek jogszabályi szintű lépéseket.*

#### **4.3. Az ügyben érintett minisztérium válaszai**

Az szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkártól, valamint az egészségügyért felelős államtitkártól a következő kérdések vonatkozásában kértem tájékoztatást:

1. *Tudomása szerint a betegszállítás területén milyen intézkedések történtek az elmúlt 5 évben az egészségügyi ellátáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés megvalósítása érdekében?*
2. *Véleménye szerint a betegszállításhoz 19/1998. NM rendelet (a továbbiakban: NM rendelet) miatt csupán a könnyűszerkezetű, összerucskozható kerekesszék elszállításáról rendelkezik?*

3. *Az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervéről szóló 1653/2015. (IX. 14.) Korm. határozat 2.2. pontjában rögzített intézkedés megvalósítása kiterjed-e a fentiekben jelzett probléma megoldására?*

4. *Lát-e arra lehetőséget, hogy a betegszállításról szóló NM rendelet vonatkozó rendelkezéseit – a könnyűszerkezetű, összecsucskható kerekesszékek szállítása mellett, figyelemmel a fogyatékos emberek igényeire és a technológiai fejlődés vívmányaira – az elektromos kerekesszékek szállítására is kiterjesszék?*

**4.3.1.** *A szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkár* megkeresésekre arról tájékoztatott, hogy az ilyen jellegű problémákról jellemzően az érintett személyektől, illetve érdekvédelmi szervezetekről vagy akár a médiától szokott értesülni. Azonban e tárgykörben sem panasz, sem jelzés nem érkezett felé mozgáskorlátozott személyek helyi vagy országos érdekvédelmi szervein keresztül; a TASZ és a MEOSZ – az Országos Fogyatékosügyi Tanács tagjaként – sem jelezte a tárcának a problémát.

Az államtitkár leszögezte, hogy a fogyatékos személyek jogainak érvényesülését prioritásként kezeli, ezek közül azt is, hogy az egészségügyi szolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosított legyen; tehát a konkrét ügygel kapcsolatban azt is fontosnak tartja, hogy az elektromos kerekesszéket használó, súlyosan mozgáskorlátozott személyek érdeke és emberi méltósága ne sérüljön a betegszállítás során.

Véleménye szerint az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervéről szóló 1653/2015. (IX. 14.) Korm. határozat 2.2. pontjában rögzített intézkedés elsősorban a fogyatékos személyek egészségügyi szolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférését a szűrésekhez és a diagnosztikai eljárásokhoz való hozzáférés területén hivatott javítani. Ismertette, hogy az intézkedési pont végrehajtása során a betegszervezetek, illetve a fogyatékos személyeket képviselő érdekvédelmi szervezetek bevonásával kellene felmérni a különböző fogyatékossgal élő gyermekek és felnőttek szűrő- és egyéb diagnosztikai vizsgálatokhoz való hozzáférését és a tervezési időszak során programokat kell kidolgozni az elérhetőség javítása érdekében. Tehát az Intézkedési Terv nem eredményez közvetlen javulást a felvetett probléma vonatkozásában, de ez természetesen nem zárja ki azt, hogy az Intézkedési Tervidőszakban közvetlenül nem nevesített célkitűzések is megvalósuljanak.

*Az államtitkár indokoltnak látja a betegszállításra vonatkozó szabályozás felülvizsgálatára irányuló kezdeményezést az egészségügyi és a szociális ágazat együttműködésével.*

**4.3.2.** *Az egészségügyért felelős államtitkár* válaszlevelében megírta, hogy a betegszállító szolgáltatók által működtetett 486 db aktív és 243 db tartalék betegszállító gépjármű-kapacitás a felmerülő szállítási igények kielégítésére elegendő, ez a betegszállítói kapacitás 8 éve viszonylag állandó. Az egyes szolgáltatók ellátási kötelezettségébe tartozó területek összességében az egész ország területét lefedik, Magyarországon nincs egyetlen olyan település sem, amely ne tartozna valamely betegszállító szolgáltató ellátási kötelezettségébe, így az egészségügyi ellátáshoz való egyenlő esélyek realizálódhatnak. A betegszállítás hatékonyságának növelése érdekében 2015-ben már folytattak egyeztetéseket az Országos Mentőszolgálat és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár képviselőivel, amelynek során finanszírozási és jogszabályi módosítások lehetősége is szóba került. A további egyeztetéseket 2016-ban is folytatni kívánták, hiszen elsődleges szempont számukra a betegszállítást igénylők elvárásainak való megfelelés.

A betegszállítás során szállítható kerekesszék fajtájára vonatkozó megállapítást az NM rendelet 6.§ (6) bekezdését az egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 11/2014. (II.24.) EMMI rendelet állapította meg, és a „ *könnyűszerkezetű, összecsucskható kerekesszék*” kitételét a rendelkezésre álló betegszállító gépjárművek műszaki adottságai indokolták. Megjegyezte, hogy a technikai fejlődés hatására *jelentős mértékben nőtt az elektromos kerekesszékek használata, amely felveteti a jogszabály felülvizsgálatának lehetőségét.* Azonban azt is figyelembe kell venni, hogy az esetleges jogszabály módosítás jelentős anyagi kihívás elé állítaná a betegszállító szolgáltatókat, és az esetleges pénzügyi források hiánya, ezáltal számos szolgáltatót lehetetlenítene el, amely a betegszállítás ellátását is veszélyeztetné.

Véleménye szerint a megoldási lehetőségeket és az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervéről szóló 1653/2015. (IX. 14.) Korm. határozat 2.2. pontjában részletezett feladatokat véleménye szerint egy széles szakmai grémium bevonásával szükséges egyeztetni és elvégezni. Leszögezte, hogy az államtitkárság a jövőben is mindent megtesz annak érdekében, hogy a betegszállítás megfelelően működjön, biztosítva a lakosság számára az egyenlő esélyű hozzáférést.

**4.3.3. Ismételt megkeresésben** arról tájékoztattam az egészségügyért felelős államtitkárt, hogy 2013-ban, a Hivatalomba érkezett hasonló tartalmú beadványokkal kapcsolatban szintén megkerestem a tárca Egészségügyért Felelős Államtitkárságát és részletes tájékoztatást kértem a panaszbeadványban előadottakkal összefüggésben tervezett szakpolitikai intézkedésekről. Az egészségügyért felelős államtitkár megkeresésemre egyebek mellett arról is tájékoztatót, hogy a Nemzeti Közlekedési Hatóság állásfoglalása szerint kerekesszékekben történő gépkocsis utazáshoz csak olyan kerekesszék alkalmazható, amelyet kifejezetten arra a célra fejlesztettek ki, hogy azzal a járműben utast szállítsanak. Az ilyen kerekesszék járműben történő használatához speciális rögzítő elemek is szükségesek, melyek a jármű belső átalakítását is igénylik, amely nyilvánvalóan jelentős forrásbevonást tesz szükségessé. Ezzel kapcsolatban arról tájékoztatót, hogy az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (a továbbiakban: OEP) által finanszírozott betegszállító szervezetek bevonásával már felmérték annak az igényét, hogy az országos lefedettség elérése érdekében a nagy súlyú, elektromos vagy motoros kerekesszékekhez kötött betegek speciális hidraulikus beemelővel és a kerekesszéknek a KRESZ előírásai szerinti rögzíthetőségével is rendelkező betegszállító gépkocsik országosan milyen méretű kapacitást igényelnének. Vizsgálják annak a lehetőségét, hogy a 2014-2020-as EU-s fejlesztési időszak forrásaiból hogyan, milyen feltételekkel szerezhetnék be ilyen speciális gépjárműveket, amelyek egyenkénti beszerzési ára hozzávetőlegesen 15.000.000 forint körül van, és legalább 8 db-ra volna szükség belőlük.

Kértem, hogy válaszában arra is térjen ki, hogy *az OEP által végzett igényfelmérés alapján megvizsgálták-e annak a lehetőségét, hogy a 2014-2020-as EU-s fejlesztési időszak forrásaiból hogyan, milyen feltételekkel szerezhetnék be ilyen speciális gépjárműveket.*

Válaszlevelében az egészségügyért felelős államtitkár arról tájékoztatót, hogy az Eütv. 97. § (1) bekezdése értelmében a betegszállítás célja, hogy az orvos rendelése alapján biztosítsa az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést abban a – mentőápolói felügyeletet nem igénylő – esetben, ha az egészségügyi ellátás elérhetősége másként nem biztosítható. A betegszállítás célja tehát a betegek egészségügyi ellátáshoz való hozzáféréseinek biztosítása azokban az esetekben, amikor az más módon nem biztosítható. Az államtitkár álláspontja szerint a betegek biztonságos szállításához szükséges felszereléssel az érintett szolgáltatóknak az NM rendeletben meghatározottak szerint kell rendelkeznie. Az NM rendelet 1. számú mellékletének II. Tárgyi feltételek fejezete rendelkezik *a betegszállító szolgáltatók gépjárműveire vonatkozó műszaki paramétereikről.*<sup>2</sup> Az OEP-ral kapcsolatban álló valamennyi betegszállító szolgáltató rendelkezik legalább egy fekvőbeteg-szállító gépjárművel, ezért a fenti jogszabály értelmében valamennyi betegszállító szolgáltató el tudja szállítani a mozgásában korlátozott, egyébként kerekesszékekkel közlekedő beteget a betegszállító gépjárműben a rendelkezésre álló eszközök segítségével. *A vonatkozó jogszabályok értelmében viszont a beteg használatában lévő kerekesszék elszállítására csak a könnyűszerkezetes, összecsatolható kerekesszék esetében kötelezhető a betegszállító szervezet.* Az államtitkár kiemelte, hogy mind a fekvőbeteg-, mind a járóbeteg-ellátó egészségügyi intézményeknek biztosítaniuk kell a betegek ellátásához, mozgatásához szükséges eszközöket, beleértve a betegek ülő helyzetben történő transzportjának az eszközeit is.

<sup>2</sup> Az NM rendelet 1. számú melléklet II/B pont 2. pont értelmében a fekvőbeteg-szállító kocsik: gépkocsivezetővel és betegkísérővel kivonuló, hordszékekkel, hordszékrogzítóval, hordágytartóval, hordággal és finanszírozási szerződéssel rendelkező betegszállító szolgáltatók esetén EDR rádióval, a finanszírozási szerződéssel nem rendelkező betegszállító szolgáltatók esetén pedig URH rádióval vagy rádiótelefonnal, továbbá megfelelő fertőtlenítőszerrel, mosható, fertőtleníthető vagy cserélhető ülésráppal ellátott gépkocsi, mely teljesíti az alábbi műszaki paramétereket: a) a hordágy méretei: minimális hosszúsága 1900 mm, minimális szélessége 450 mm.

Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) KSzCsM rendelet 1. számú melléklete, amely az egészségügyi szolgáltatók tevékenységéhez szükséges – engedélyezett egészségügyi szakmától független – általános minimum követelményeket határozza meg, a szolgáltatók szakmáktól független feladatai között *mind a fekvőbeteg-ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató, mind a járóbeteg-ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató számára kötelező elemként írja elő az intézményen belüli betegszállítást.*

Jelezte egyúttal, hogy sajnálatos módon úgy tűnik, *nem ismert széles körben azoknak a segítő szolgáltatóknak az elérhetősége és kompetenciája, akik adott esetben támogató segítséget tudnának nyújtani ritkábban előforduló, speciális esetekben, úgymint pl. egy krónikus vagy rehabilitációs ellátás esetén a beteg számára előnyösebb saját elektromos kerekesszékek szállítása az ellátási helyszínre, vagy ellátás után vissza a beteg otthonába.*

A jelenleg igénybe vehető támogató szolgáltatásokkal kapcsolatosan pontos ismeretekkel, elérhetőségekkel az Emberi Erőforrások Minisztériumának Szociális Ügyekért és Társadalmi Felzárkózásért Felelős Államtitkársága rendelkezik. Fontos megjegyezni azonban, hogy e szolgáltatások adott településeken való elérhetőségét a kerekesszékekkel élő betegek házi orvosainak is ismerniük kell.

A fentiek alapján, különös tekintettel a betegszállítási feladatok mind időbeli, mind logisztikai szempontból is kiemelhető jó tervezhetőségére, *az a megoldási lehetőség tűnik előremutónak, hogy a nehézsúlyú, elektromos vagy motoros kerekesszékhez kötött betegek szállítását – akár a beteg otthonából az egészségügyi intézménybe, akár az egészségügyi intézményből a beteg otthonába történik – összehangolják a támogató szolgáltatást végző szolgáltatókkal annak érdekében, hogy ezen segédeszköz minél hamarabb a beteg rendelkezésére álljon.*

## **5. A vizsgálat megállapításai**

### **5.1. A hatáskör tekintetében**

A feladat- és hatáskörömet, valamint ennek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságaimat az Ajbt. határozza meg. A törvény 18. § (1) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint közigazgatási szerv, hatóság tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár (a továbbiakban együtt: visszásság), feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási határozat bírósági felülvizsgálatát – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva. Az Ajbt. 1. § (3) bekezdése leszögezi továbbá, hogy a biztos tevékenysége során – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordít a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a fogyatékkal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtásának segítésére, védelmére és ellenőrzésére.

### **5.2. Az alapvető jogok tekintetében**

A biztos egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggés-rendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsmanintézmény megalakulása óta az országgyűlési biztos következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjogkorlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott alapjogi tesztek.

Az Alkotmánybíróság a 22/2012. (V. 11.) AB határozatában arra mutatott rá, hogy *„az előző Alkotmány és az Alaptörvény egyes rendelkezései tartalmi egyezősége esetén éppen nem a korábbi alkotmánybírósági döntésben megjelenő jogelvek átvételét, hanem azok figyelmen kívül hagyását kell indokolni”*. Ugyanakkor a testület a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatának indokolása során azt emelte ki, hogy az adott határozatban vizsgált törvényi rendelkezések esetében már az Alaptörvény negyedik módosítása alapján jár el a korábbi alkotmánybírósági határozatokban foglaltak felhasználhatóságát illetően.

A testület ennek kapcsán elvi élel mondta ki azt, hogy „*az Alkotmánybíróság a hatályát vesztett alkotmánybírósági határozat forrásként megjelölésével, a lényegi, az adott ügyben felmerülő alkotmányossági kérdés eldöntéséhez szükséges mértékű és terjedelmű tartalmi vagy szövegszerű megjelenítéssel hivatkozhatja vagy idézheti a korábbi határozataiban kidolgozott érveket, jogelveket. Az indokolásnak és alkotmányjogi forrásainak ugyanis a demokratikus jogállamban mindenki számára megismerhetőnek, ellenőrizhetőnek kell lennie, a jogbiztonság igénye az, hogy a döntési megfontolások átláthatóak, követhetőek legyenek. A nyilvános érvelés a döntés indoklásának létalapja. A korábbi határozatokban kifejtett érvek felhasználhatóságát az Alkotmánybíróság mindig esetről esetre, a konkrét ügy kontextusában vizsgálja.*”

Ha összevetjük az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésében, az Alaptörvény XI. cikk (1)-(2) bekezdésében, valamint az Alaptörvény XV. cikk (1) bekezdésében foglaltakat a Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 2. § (1) bekezdésének, 70/A. § (1) bekezdésének és 70/F. § (1) és (2) bekezdésének szövegével, akkor abból az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező jogállamiság elve, az emberi méltósághoz való jog, az egyenlő bánásmód követelménye, tekintetében nem hoz olyan változást az Alaptörvény szövege, mely a korábbi alkotmánybírósági gyakorlat elvetését, tartalmi átértékelését alátámasztaná. Így elvi megállapításaim megfogalmazása, az alapjogok és az alkotmányos elvek értelmezése során – ellenkező tartalmú alkotmánybírósági döntés megszületéséig – irányadónak tekintem az Alkotmánybíróság által mind az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően, mind az azt követően hozott határozataiban, azok indoklásában kifejtett megállapításokat, következtetéseket. Kiemelendő emellett, hogy az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése külön is tartalmazza, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.

### **5.2.1. A jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye**

Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése szerint a Magyarország *független demokratikus jogállam*. Az Alkotmánybíróság már működése első éveiben elvi élel állapította meg, hogy a jogállam nélkülözhetetlen eleme a *jogbiztonság*. Az Alkotmánybíróság szerint a jogbiztonság az állam kötelességévé teszi annak biztosítását, hogy a jog egésze, egyes részterületei és az egyes jogszabályok is *világosak, egyértelműek*, működésüket tekintve *kiszámíthatóak és előreláthatóak* legyenek a norma címzettjei számára. Az irányadó alkotmánybírósági tézis szerint a jogállamiság elvéből folyó követelmény a közhatalom, a közigazgatás törvény alá rendeltsége: a közhatalommal rendelkező szervek a *jog által megállapított működési rendben*, a polgárok számára megismerhető és kiszámítható módon szabályozott *korlátok között* fejtik ki tevékenységüket.<sup>3</sup> A közigazgatás törvényessége akkor valósul meg, ha jogilag szabályozott eljárási keretek között működik, a jogkorlátozásra adott felhatalmazást pedig törvényi szinten pontosan kell meghatározni. Nem hagyható figyelmen kívül, hogy a *kiszámíthatóság – beleértve az egységes jogalkalmazást – és az eljárási garanciák biztosítása szorosan összekapcsolódik az egyes alanyi alapjogok, szabadságjogok védelmével*, mintegy kölcsönösen feltételezik egymást.

### **5.2.2. Az emberi méltósághoz való jog**

Az Alaptörvény II. cikke alapján az emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz. A korábban irányadó és az Alaptörvény hatályba lépését követően is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybírósági gyakorlat az emberi méltósághoz való joggal kapcsolatosan arra hívja fel a figyelmet, hogy a méltóság az emberi élettel eleve együtt járó minőség, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, s ezért minden emberre nézve egyenlő. Az egyenlő méltósághoz való jog az élethez való joggal egységben azt biztosítja, hogy ne lehessen emberi életek értéke között jogilag különbséget tenni. Emberi méltósága és élete mindenkinek érinthetetlen, aki ember, függetlenül fizikai és szellemi fejlettségétől, illetve állapotától, és attól is, hogy emberi lehetőségéből mennyit valósított meg, és miért annyit.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> 56/1991. (XI. 8.) AB határozat

<sup>4</sup> 64/1991. (XII. 17.) AB határozat

A méltósághoz való jognak részét képezi az is, hogy minden embert másokkal egyenlő méltóságú személyként kell kezelni, vagyis az egyes emberek és embercsoportok között tilos indokolatlan, ésszerűtlen különbséget tenni.<sup>5</sup>

### **5.2.3. A testi és lelki egészséghez való jog**

Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdése értelmében mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez. Az Alkotmánybíróság az egészséghez való jog biztosítását olyan alkotmányos állami feladatként értelmezte, amelyet az állam a központi szervei és a helyi önkormányzati – továbbá egyéb – szervek rendszere révén valósít meg.

Ennek keretében az állam egyebek között egészségügyi intézményhálózat működtetésére és az orvosi ellátás megszervezésére köteles. Az egészségügyi intézményhálózat és az orvosi ellátás körében az Alkotmánybíróság elvontan, általános ismérvekkel csak egészen szélső esetekre korlátozottan határozhatja meg az állami kötelezettség kritikus nagyságát, vagyis azt a szükséges minimumot, amelynek hiánya már alkotmányellenességhez vezet. Ilyennek volna minősíthető például, ha az ország egyes területein az egészségügyi intézményrendszer és az orvosi ellátás teljesen hiányozna. Az ilyen szélső eseteken túl azonban az állami kötelezettségnek nincs alkotmányos mércéje. A lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jog tehát önmagában alanyi jogként értelmezhetetlen. A kötelező társadalombiztosítás körébe tartozó ellátási jogosultság viszont már valóságos alanyi jog, amelynek alkotmányos alapja a tulajdonvédelem. [54/1996. (XI. 30.) AB határozat]

### **5.2.4. A szabad mozgás és tartózkodás joga**

Az Alaptörvény XXVII. cikk (1) bekezdése szerint mindenkinek, aki törvényesen tartózkodik Magyarország területén, joga van a szabad mozgáshoz és tartózkodási helye szabad megválasztásához. Az Alkotmánybíróság 60/1993. (XI. 29.) AB határozata szerint a szabad mozgáshoz való jog a helyváltoztatáshoz való jog szabadságát jelenti.

A magyar Alkotmány a közlekedés szabadságát külön nem nevesíti, de a szabad mozgáshoz való jog magában foglalja a járművön vagy járművel és anélkül való helyváltoztatás, a közlekedés szabadságát is. Hangsúlyozni kell azt is, hogy a tömegközlekedés igénybevételének számos esetben nincs reális alternatívája, így az érintett nem dönthet szabadon, hogy igénybe veszi-e azt vagy sem. A szabad mozgáshoz való jog azonban nem korlátozhatatlan jog, a jogalkotó elsősorban a közúti közlekedés résztvevői életének és biztonságának védelme érdekében meghatározza azokat a szabályokat, amelyek a közúti közlekedésben részt vevő személyekre vonatkoznak. Az Alkotmánybíróság 66/1991. (XII. 21.) AB határozatában kiemelte, hogy a mozgásszabadság alkotmányos alapjogát törvény az Alkotmány megengedő rendelkezése folytán korlátozhatja. Az egyes korlátozható rendelkezések azonban csak akkor fogadhatók el alkotmányszerűnek, ha az általuk elérni kívánt és alkotmányosan elismert célhoz képest a korlátozás szükségszerű és arányos. E követelmény az Alaptörvény IV. cikk (1) bekezdésének és az alapvető jogok lényeges tartalmának korlátozását tiltó I. cikk (3) bekezdésének egymásra vonatkoztatásán alapul. Az Alkotmánybíróság megítélése szerint a személyes szabadsághoz való jog és a mozgásszabadsághoz való jog egymásra vonatkoztatása alapján a személyes szabadsághoz való jog érdemben felhívható valamennyi, a mozgás és a helyváltoztatást is korlátozó jogszabály alkotmányossági megítéléséhez. A mozgásszabadsághoz való jog a személyes szabadsághoz való joggal együttesen is értelmezhető. [46/1994. (X. 21.) AB határozat] Az Alkotmánybíróság a II/00300/2013. ügyszámú határozatában a közlekedés akadálymentesítésével kapcsolatban azt is kimondta, hogy a személyszállítási szolgáltatásokról szóló 2012. évi XLI. törvény (Szt.) 51. § (4) bekezdésben<sup>6</sup> szereplő „fokozatosan” szövegrész nem ütközik az Egyezmény 4. és 9. cikkébe.

<sup>5</sup> Halmai Gábor és Tóth Gábor Attila (szerk.): i. m. 269. o., Sári János: Alapjogok, Alkotmánytan II. Osiris Kiadó, Budapest 2004. 94. o. és Drinóczi Tímea (szerk.): i. m. 58. o.

<sup>6</sup> Sztv. 51. § (4) bekezdés értelmében az egyenlő esélyű hozzáférés feltételeit a közforgalmú menetrend alapján végzett személyszállításban részt vevő járműveken, továbbá a pályaudvarokon, az állomás és a megállóhely

Sajnálatos módon azonban a határozat nem tért ki iránymutató jelleggel az Egyezményhez fűzött Általános megjegyzésnek (II.) a részes államok kötelezettségeire vonatkozó előírásaira. Különös tekintettel arra a pontra, amely rögzíti, hogy a hozzáférhetőség megvalósítását fokozatos végrehajtással is biztosíthatják a részes államok, az akadályok és a korlátok rövid- és középtávú tervek alapján, hatékony módszerrel való lebontásával; *mindezt folyamatosan és rendszeresen, fokozatosan és egyenletes eloszlásban, a megfelelő jogi keretrendszer kialakításával, a minimum követelmények lefektetésével.*

Ez utóbbira utal a határozathoz fűzött különvélemény is, miszerint (...) nemzetközi jogi értelemben „megfelelőnek” az az Alaptörvényben írt „külön intézkedés” tekinthető, amely a fogyatékossgal élő személyek akadálymentes közlekedését minél hatékonyabban és gyorsabban biztosítja. Nyilvánvaló, hogy a konkrét, pontos határnap meghatározása „megfelelő”, – a még részfeladatok előírásával és részhatáridőkkel sem terhelt – „fokozatos” feladat-teljesítési kötelezettség megjelölése pedig nem az. Azaz: az Sztv. 51. § (4) bekezdésének kifogásolt szövegrésze nem egyezmény-konform, mert az Egyezményben vállalt kötelezettség teljesítésének teljes vagy részleges elmaradását eredményezheti. A „fokozatosan” fordulat lebetűvé teszi az akadálymentesítés megvalósításának elodázását pusztán anyagi források hiányára való hivatkozással. (...) az Alkotmánybíróság számos esetben rámutatott arra, hogy a kifogásolt rendelkezéshez hasonló határozatlan jogfogalmak – különösen alapjogok gyakorlása, érvényesülése esetén – alkotmányellenesség megállapításához vezethetnek. Az erre vonatkozó gyakorlatot – többek között – a 109/2008. (IX. 26.) AB határozatában foglalta össze a testület.

#### **5.2.5. A hátrányos megkülönböztetés tilalma, a fogyatékossgal élő személyek védelme**

Az Alaptörvény XV. cikkének (2) bekezdése tartalmazza a diszkrimináció tilalmát, mely szerint Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékossg, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja. Az Alaptörvény XV. cikk (4) bekezdése továbbá előírja, hogy Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti, a XV. cikk (5) bekezdése emellett külön is kiemeli, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.

A két évtizedes, töretlen, az Alaptörvény fenti rendelkezése alapján továbbra is irányadónak tekinthető alkotmánybírósági gyakorlat rögzíti, hogy a *hátrányos megkülönböztetés tilalma* arra vonatkozik, hogy a jognak mindenkit egyenlőként, egyenlő méltóságú személyként kell kezelnie, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell a jogosultságok és kedvezmények elosztásának szempontjait meghatározni. A megkülönböztetés alkotmányossága tekintetében az Alkotmánybíróság két mércét alkalmazott. Az alkotmányos alapjogok tekintetében megvalósuló egyenlőtlen bánásmód esetén annak alkotmányossága az alapvető jogok korlátozására irányadó szükségességi-arányossági teszt alapján ítéltető meg. Bár az Alkotmány – ahogyan az Alaptörvény is – szövegszerűen csak az alapvető jogok tekintetében tiltotta a hátrányos megkülönböztetést, az Alkotmánybíróság szerint e tilalom, ha a megkülönböztetés sérti az emberi méltósághoz való alapvető jogot, kiterjed az egész jogrendszerre.

Az Alaptörvény XV. cikk (4) bekezdése szerint Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti. Az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése rögzíti, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a *fogyatékossgal élőket*. Az Alaptörvény tehát az időseket és a fogyatékossgal élőket gondoskodásra szoruló és külön védelmet igénylő csoportként emeli ki.

---

személyforgalom lebonyolítására és kiszolgálására szolgáló részében fokozatosan meg kell teremteni, ennek érdekében az ezen járműveket és létesítményeket érintő beruházások, fejlesztések, beszerzések során, valamint - ha ez műszaki szempontból lehetséges - az átalakítások során az egyenlő esélyű hozzáférés követelményeit már érvényesíteni kell.

Az Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdésében rögzített a hátrányos megkülönböztetés általános tilalma alóli kivételt jelent az Alaptörvény idézett rendelkezése, amelyek alapján Magyarország az esélyegyenlőtlenségek kiküszöbölését célzó intézkedéseket is tesz. E rendelkezés értelmében az egyenlőség tartalmi megvalósulását szolgáló, az esélyegyenlőtlenség felszámolása érdekében tett pozitív megkülönböztetés megengedett. Az esélyegyenlőség elősegítése az állam részéről egy jogi lehetőséget biztosít, ugyanakkor bizonyos, valamely tulajdonságuk (pl. életkor, betegség, fogyatékoság) okán sajátos, kiszolgáltatottabb helyzetük miatt objektíve hátrányba kerülő személyek csoportjainál az állami beavatkozás *nem fakultatív feladat*: az állam köteles hatékony lépéseket tenni az eredendő, súlyosan egyenlőtlen helyzet felszámolására. Az alkotmánybírói gyakorlat szerint az állam szabadságot élvez abban, hogy milyen módon, milyen jogi, normatív és anyagi eszközökkel teljesíti az esélyegyenlőség előmozdítására vonatkozó alkotmányos kötelezettségét, mint államcél: e körben mérlegelni lehet az eszközök megválasztásában az állam teherbíró képességét.

### **5.2.6. A nemzetközi emberi jogi kötelezettségek érvényesítése**

Az Alaptörvény Q) cikk (2) bekezdése értelmében Magyarországnak a nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítania kell a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját, jelen esetben azt, hogy a magyar jogi szabályozás megfeleljen az Egyezmény által felállított és a Bizottság által jelzett kötelezettségeknek. Ebbe nemcsak az tartozik bele értelemszerűen, hogy a jogrendszerben nem maradhatnak olyan szabályok, amelyek nem egyeztethetőek össze az Egyezmény rendelkezéseivel, hanem az is, hogy ahol szükséges, ott a jogalkotó érdemi és hatékony lépéseket tegyen a hiányzó szabályozás megalkotása érdekében.

Az Egyezmény 4. cikke értelmében általános kötelezettségek körébe tartoznak a következők

1. *A részes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy biztosítják és elősegítik valamennyi alapvető emberi jog és szabadság teljes megvalósulását valamennyi fogyatékossgal élő személy számára, a fogyatékossgal alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Ennek érdekében a részes államok vállalják, hogy:*

- a) *meghoznak minden megfelelő jogalkotási, közigazgatási és egyéb intézkedést a jelen Egyezményben foglalt jogok végrehajtása érdekében;*
- b) *megtesznek minden megfelelő intézkedést, ideértve a jogalkotási lépéseket a fogyatékossgal élő személyek hátrányos megkülönböztetését tartalmazó törvények, rendelkezések, szokások és gyakorlat módosítása vagy eltörlése érdekében;*
- c) *figyelembe veszik a fogyatékossgal élő személyek emberi jogainak védelmét és előmozdítását valamennyi politika és program során;*
- d) *tartózkodnak minden olyan cselekedetben és gyakorlatban való részvételtől, amely nem összeegyeztethető a jelen Egyezménnyel, és biztosítják, hogy a hatóságok és közintézmények a jelen Egyezménnyel összhangban tevékenykedjenek;*
- e) *minden megfelelő intézkedést hoznak bármely személy, intézmény vagy magánvállalkozás által a fogyatékossgal alapján történő hátrányos megkülönböztetés felszámolása érdekében;*
- f) *kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg vagy segítenek elő az egyetemesen tervezett áruk, szolgáltatások, eszközök és létesítmények vonatkozásában, a jelen Egyezmény 2. cikkében meghatározottak szerint, amelyek a lehető legkisebb változtatással és anyagi ráfordítással megfelelnek a fogyatékossgal élő személyek speciális igényeinek, elősegítve felhasználhatóságukat és használatukat, valamint elősegítik az egyetemes tervezést a szabványok és irányelvek kidolgozása során;*
- g) *kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg, vagy segítenek elő a fogyatékossgal élő személyek számára alkalmas új technológiák, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat, a közlekedést/mozgást segítő eszközök, készülékek és segédeszközök elérhetőségének és használatának előmozdítására, elsőbbséget biztosítva az elérhető költséggel járó technológiáknak;*

- h) hozzáférhető információkat biztosítanak a fogyatékossgal élő személyek számára a közlekedést segítő eszközökről, a készülékekről és segédeszközökről, ideértve az új technológiákat, csakúgy, mint a segítségnyújtás, támogató szolgáltatások és szolgálatok más formáiról;*
- i) előmozdítják a jelen Egyezményben foglalt jogok oktatását a fogyatékossgal élő személyekkel foglalkozó szakemberek és alkalmazottak számára az e jogok által biztosított jobb segítség- és szolgáltatásnyújtás érdekében.*
2. *Tekintettel a gazdasági, társadalmi és kulturális jogokra minden részes állam vállalja, hogy a rendelkezésre álló erőforrásai felső határáig, és, szükség esetén, a nemzetközi együttműködés keretében, intézkedéseket tesz e jogok teljes megvalósításának fokozatosan történő elérése érdekében, fenntartás nélkül, a nemzetközi joggal összhangban, a jelen Egyezményben foglalt kötelezettségek haladéktalan alkalmazására.*
3. *A jelen Egyezmény végrehajtására irányuló jogalkotás és politikák kidolgozása és végrehajtása során, továbbá a fogyatékossgal élő személyeket érintő kérdésekkel kapcsolatos más döntéshozatali eljárásokban a részes államok szorosán egyeztetnek, amelybe aktívan bevonják képviselői szervezeteiken keresztül a fogyatékossgal élő személyeket, ideértve a fogyatékossgal élő gyermekeket is.*
4. *A jelen Egyezményben semmi nem értelmezhető úgy, mint ami befolyásolja a részes állam jogának, vagy az adott részes állam vonatkozásában hatályos nemzetközi jognak a fogyatékossgal élő személyek jogainak hatékonyabb szabályozását biztosító rendelkezéseit. A jelen Egyezményben részes államok joga, szerződési, szabályozása vagy szokásai által elismert, vagy tartalmazott emberi jogok és alapvető szabadságok nem korlátozhatók vagy csorbíthatók arra hivatkozással, hogy a jelen Egyezmény az adott jogokat, vagy szabadságokat nem, vagy csak kisebb mértékben ismeri el.*
5. *Jelen Egyezmény rendelkezései mindenféle korlátozás vagy kivétel nélkül a szövetségi államok valamennyi részére vonatkoznak.*

### **5. 3. Az ügy érdeme tekintetében**

A szerződések jogáról szóló Bécsi szerződés<sup>7</sup> 31. cikke értelmében a szerződést jóhiszeműen, kifejezéseinek szövegösszefüggésükben szokásos értelme szerint valamint *tárgya és célja figyelembevételével kell értelmezni.* A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény 1. cikke értelmében *az Egyezmény célja* valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes és egyenlő gyakorlásának előmozdítása, védelme és biztosítása valamennyi fogyatékossgal élő személy számára, *és a velük született méltóság tiszteletben tartásának előmozdítása.* Az Egyezmény alapelvei között elsőként említi továbbá, hogy *a fogyatékossgal élő személyeket is megilleti a veleszületett méltóság, az egyéni autonómia tisztelete, beleértve a saját döntés meghozatalának szabadságát és a személyek függetlenségét.*<sup>8</sup> Ebből következően a jelentés tartalmában az emberi méltóság alapjogi védelmének primátusából vezeti le a fogyatékossgal élő személyeket megillető további és felhívott alapjogok érvényesülésének problémáit.

Az ENSZ Egyezmény 9. cikke értelmében a fogyatékossgal élő személyek *önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében a részes államok megfelelő intézkedéseket tesznek, hogy másokkal azonos alapon biztosítsák a fogyatékossgal élő személyek számára (...) a fizikai környezethez (...) való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken.* Ezek az intézkedések, amelyek magukban foglalják a hozzáférési akadályok és korlátok beazonosítását és felszámolását, többek között az épületekre, beltéri létesítményekre is vonatkoznak. Az Egyezmény által meghatározott „egyetemes tervezés” (universal design) irányelve szerint pedig a termékek, a környezet, a programok és szolgáltatások oly módon történő tervezését értjük, hogy azok minden ember számára a lehető legnagyobb mértékben hozzáférhetőek legyenek: adaptálás, vagy speciális tervezés szükségessége nélkül.

<sup>7</sup> Magyarországon kihirdette a 1987. évi 12. törvényerejű rendelet

<sup>8</sup> ENSZ Egyezmény 3. cikk a) pont

Az egyetemes tervezés nem zárhatja ki a fogyatékossgal élő személyek csoportjai számára szükséges támogató-segítő eszközök és technológiák indokolt esetben történő használatát.

Az ENSZ Fogyatékosügyi Bizottsága 2014 májusában bocsátotta ki az Egyezmény 9. cikkéhez (Hozzáférhetőség) fűzött Általános megjegyzését [General comment no. 2.(2014)]<sup>9</sup>, amely leszögezi, hogy az egyenlő esélyű hozzáférés a fogyatékos személyek számára az önálló életvitel és annak feltétele, hogy a társadalom teljes, valamint egyenértékű tagjai lehessenek. A fizikai környezethez, közlekedéshez, információhoz és kommunikációhoz – beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket –, a nyilvánosság számára nyitva és rendelkezésre álló létesítményekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférhetőség hiányában a fogyatékossgal élő személyek nem egyenlő esélyekkel vehetnek részt a társadalmi életben.<sup>10</sup>

A dokumentum a részes államok kötelezettségei kapcsán rögzíti, hogy<sup>11</sup>

- a hozzáférhetőség megvalósítását fokozatos végrehajtással is biztosíthatják a részes államok, az akadályok és a korlátok rövid- és középtávú tervek alapján, hatékony módszerrel való lebontásával; mindezt folyamatosan és rendszerezetten, fokozatosan és egyenletes eloszlásban;
- a részes államok kötelesek elfogadni, kihirdetni és monitorozni a nemzeti hozzáférhetőségi standardjaikat; első lépésként egy megfelelő jogi keretrendszert kell kialakítaniuk; a részes államoknak vállalniuk kell a jogszabályok átfogó – hozzáférhetőségi szempontú – vizsgálatát a joghézagok azonosítása és monitorozása, valamint a végrehajtás érdekében;
- a részes államok segítségére lehet a hozzáférhetőségi standardok főáramának olyan meghatározása, amelyek több területet is felölelnek;
- szükséges lenne a hozzáférhetőség minimum követelményeit meghatározni a köz és a magán szféra vállalatai által, a különböző fogyatékossgal élő személyeknek nyújtott szolgáltatásaik vonatkozásában;
- a részes államoknak szem előtt kell tartaniuk a fogyatékossgal élő személyek alapján való diszkrimináció tilalmát, és amennyiben szükséges, módosítani a vonatkozó jogszabályokat;
- a részes államoknak meg kell vizsgálniuk a közbeszerzési jogszabályaikat is annak érdekében, hogy azok tartalmazzák-e a hozzáférhetőség követelményeit;
- a részes államok fogadjanak el akció terveket és stratégiákat a hozzáférhetőség akadályainak azonosítására, határidők meghatározásával és a humán valamint az anyagi erőforrások rendelkezésre bocsátásával.

Az államnak, a társadalom szervezeteinek és tagjainak oly módon kell tevékenységüket végezni, hogy az ne okozhasson olyan károsodást, amely fogyatékossgal kialakulásához vezet, illetve *olyan körülményeket kell létrehozni, amelyben a fogyatékos emberek képesek lesznek teljesebb életre és a fogyatékossgal járó terheik csökkenthetőek.*<sup>12</sup> A tervezési, döntési folyamatok során kiemelten kell kezelni a fogyatékos személyek sajátos szükségleteit, és *figyelemmel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek a bárki által igénybe vehető lehetőségekkel csak különleges megoldások alkalmazása esetén élhetnek.* A fogyatékos személyeket érintő döntések során tekintettel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek a társadalom és a helyi közösség egyenrangú tagjai, ezért *meg kell teremteni azokat a feltételeket, amelyek lehetővé teszik számukra a társadalmi életben való részvételt.*<sup>13</sup>

<sup>9</sup> [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/2&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/2&Lang=en) (letöltés 2016.12.05.)

<sup>10</sup> General comment no2 (2014) I.1.

<sup>11</sup> General comment no2 (2014) III.

<sup>12</sup> Fot. 2. § (1) bekezdés

<sup>13</sup> Fot. 2. § (3)-(4) bekezdés

Az állam köteles gondoskodni a fogyatékos személyeket megillető jogok érvényesítéséről, a fogyatékos személyek hátrányait kompenzáló intézményrendszer működtetéséről a nemzetgazdaság mindenkori lehetőségeivel összhangban.<sup>14</sup>

### **5.3.1. Az egészségügyi ellátáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés és a helyváltoztatás joga**

A CRPD 25. cikke értelmében a részes államok elismerik, hogy *a fogyatékossgal élő személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra a fogyatékossgal alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül.* A részes államok minden szükséges intézkedést megtesznek, hogy a fogyatékossgal élő személyek hozzáférjenek a nemhez igazodó egészségügyi szolgáltatásokhoz, beleértve az egészséghez kapcsolódó rehabilitációt. A részes államok különösképpen:

a) *a más személyeknek biztosítottal azonos terjedelmű, minőségű és színvonalú ingyenes vagy megengedhető árú egészségügyi ellátást és egészségügyi programokat biztosítanak a fogyatékossgal élő személyeknek, beleértve a szexuális és reprodukív egészség területét, valamint a lakossági közegészségügyi programokat;*

d) *kötelezik az egészségügyi szakembereket, hogy a fogyatékossgal élő személyek számára ugyanolyan színvonalú ellátást biztosítsanak, mint mások számára, beleértve a szabad és tájékoztatáson alapuló hozzájárulás alapján nyújtott ellátást – többek között – a fogyatékossgal élő személyek emberi jogaira, méltóságára, autonómiájára és szükségleteire vonatkozó tudatosság felkeltésével a képzésen, valamint az állami és magán egészségügyi ellátás etikai normáinak közzétételén keresztül;*

Az Alaptörvény XX. cikke rögzíti, hogy mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.

*A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során – az Eütv. rendelkezéseivel összhangban – figyelemmel kell lenni a fogyatékossgából adódó szükségleteire.* A fogyatékos személy számára biztosítani kell – a fogyatékossgával összefüggésben – az állapota javításához, az állapotromlása megelőzéséhez szükséges rendszeres és hatékony egészségügyi ellátást. A fogyatékos személyeket ellátók speciális képzésének és továbbképzésének lehetőségét biztosítani kell. A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során törekedni kell arra, hogy az ellátás segítse elő a rehabilitációját, társadalmi beilleszkedését, továbbá, hogy ne erősítse a betegségtudatát.<sup>15</sup>

*A betegszállítás célja, hogy biztosítsa az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést abban a – mentőápolói felügyeletet nem igénylő – esetben, ha az egészségügyi ellátás elérhetősége másként nem biztosítható.* Ezen egészségügyi ellátás elérhetősége akkor nem biztosítható másként, ha a beteg

a) *szállításra szorul, de egészségi állapota nem indokolja mentés igénybevételét,*

b) *csak speciális testhelyzetben szállítható,*

c) *mozgásában korlátozott, járóképtelen, vagy egészségi állapota nem teszi lehetővé tömegközlekedési vagy más szokásos közlekedési eszköz használatát,*

d) *fertőzésveszély vagy kóros magatartása miatt közforgalmú járművet nem vehet igénybe,*

e) *ellátásának eredményességét tömegközlekedési vagy más szokásos közlekedési eszköz hiánya vagy annak igénybevételéből eredő késedelem vagy más tényező veszélyeztetné.*<sup>16</sup>

A betegszállítás a fenti esetekben a betegnek

aa) *a beteg otthona szerint illetékes területi,*

ab) *a bentaló szolgáltató telephelye szerint illetékes, vagy*

ac) *a progresszív ellátás során magasabb szintű ellátást végző legközelebbi*

*egészségügyi intézménybe, illetve ezen egészségügyi intézményből a beszállított beteg kezelését, vizsgálatát, valamint sürgősségi ellátását követően otthonába történő szállítása.*<sup>17</sup>

<sup>14</sup> Fot. 2. § (5) bekezdés

<sup>15</sup> Fot. 12. § (1)-(3) bekezdések

<sup>16</sup> Eütv. 97. § (1)-(2) bekezdések

<sup>17</sup> NM rendelet 2. § a) pont

*Mozgásszervi fogyatékosnak* az a személy tekinthető, akinek – a mozgásrendszer károsodása, illetőleg funkciózavara miatt – a *helyváltoztatása a 141/2000. Korm. rendeletben meghatározott segédeszköz állandó és szükségszerű használatát igényli*, vagy a külön jogszabály szerinti mozgásszervi betegsége miatt állapota segédeszközzel eredményesen nem befolyásolható.<sup>18</sup> A mozgásszervi fogyatékos személy által helyváltoztatásához állandóan és szükségszerűen használható nem testen viselt segédeszköz – többek között – a kézi meghajtású, valamint az elektromos kerekesszék (ideértve az olyan helyváltoztatást szolgáló eszközt is, amely valamilyen életfunkciót fenntartó készülékhez kötött).<sup>19</sup>

A kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegszállítást csak az egészségbiztosítási jogszabályok alapján beutalásra jogosult orvos rendelése alapján lehet teljesíteni. A betegszállítást az orvos vagy az általa kijelölt egészségügyi dolgozó rendeli meg. A megrendelő orvos kitölti a jogszabályban meghatározottak szerinti adattartalommal a betegszállítási utalványt, amelyet a beteg vagy hozzátartozója átad a helyszínre érkező, betegszállítási tevékenységet végző személynek.<sup>20</sup> *A beteg használatában lévő, könnyűszerkezetű, összecsatolható kerekesszéket orvos vagy az általa kijelölt egészségügyi dolgozó megrendelése alapján a betegszállító gépjárműben a beteggel együtt, megfelelő rögzítés biztosításával el kell szállítani.*<sup>21</sup> Az egészségügyi ellátáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés és a helyváltoztatáshoz való jog között kapcsolatot az önálló életvitel, az önrendelkezés gyakorlása teremti meg, ezért szükséges jelen ügyben a két alapvető emberi jog és kapcsolata értelmezése az önrendelkezés szabadságának alapvetésével együtt.

A CRPD 19. cikke kimondja, hogy az *Egyezményben részes államok elismerik a fogyatékossgal élő személyek egyenlő jogát a közösségben való élethez és másokkal egyenlő szabad döntéshez való jogát*; minden szükséges és hatékony intézkedést megtesznek annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek teljes mértékben élvezhessék e jogukat és a teljes közösségi befogadást és részvételt; a személyes mobilitásról szóló 20. cikk ehhez kapcsolódóan rögzíti, hogy *a részes államok a fogyatékossgal élő személyek függetlenségének a lehető legnagyobb mértékű biztosítása mellett hatékony intézkedéseket hoznak a személyes mobilitás biztosítására*, beleértve az alábbiakat:

- a) *a fogyatékossgal élő személyek személyes mobilitásának az általuk meghatározott időben és módon, elérhető áron történő lehetővé tétele;*
- b) *a fogyatékossgal élő személyeknek a minőségi mobilitási támogatásokhoz, eszközökhöz, segítő technológiákhoz, valamint a személyes segítségnyújtás különböző formáiboz és a közvetítőkhez való hozzáféréseinek megkönnyítése, beleértve azok elérhető áron történő rendelkezésre bocsátását;*
- c) *képzés biztosítása a mobilitással kapcsolatos ismeretekről a fogyatékossgal élő személyek és a velük foglalkozó szakértők részére;*
- d) *a mobilitási támogatásokat, eszközöket és segítő technológiákat előállító jogalanyok ösztönzése a fogyatékossgal élő személyek mobilitási szempontjainak figyelembevételére.*

*Az Alaptörvény XXVII. cikk (1) bekezdése* rögzíti, hogy mindenkinek, aki törvényesen tartózkodik Magyarország területén, joga van a szabad mozgáshoz és tartózkodási helye szabad megválasztásához. A vizsgálat feltárta, hogy az állam objektív intézményvédelmi kötelezettségét teljesítve a mozgásszervi fogyatékos személyek számára gyógyászati segédeszköz-ellátó rendszert működtet, amelynek keretében az érintettek kézi meghajtású, illetve elektromos kerekesszékhez juthatnak egyedi igényeikhez és szükségleteikhez (egyéni mozgásképesség, koordináció, testi adottságok, fizikai erő, életmód) igazodva, az orvos és az egészségügyi személyzet szakmai javaslata alapján. A kerekesszék egy segédeszköz, amely a fogyatékos személy fizikai vagy érzékszervi képessége részleges vagy teljes hiányának részleges vagy teljes pótlását szolgálja,<sup>22</sup> vagyis e hivatkozás értelmében az önálló, illetve önállóbb életvitelt is hivatott biztosítani a mozgásában korlátozott személy számára.

<sup>18</sup> 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet 1. § (5) bekezdés a) pont

<sup>19</sup> 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet 1. számú melléklet 5. pont cb) alpont

<sup>20</sup> NM rendelet 6. § (1)-(3) bekezdések

<sup>21</sup> NM rendelet 6. § (6) bekezdés

<sup>22</sup> Fot. 4. § c) pont

*A kerekesszékek, mint segédeszköz az érintett személy helyváltoztatásához való joga gyakorlásán keresztül az önrendelkezés szabadságát teszi lehetővé, ami adott esetben abban nyilvánulhat meg például, hogy a kerekesszéket használó személy a kerekesszéket használva egyedül, önállóan el tud menni a mosdóba, orvosi, nővéri konzultációra, vagy az egészségügyi intézményen belül az adott egészségügyi szolgáltatást igénybe tudja venni, csakúgy, amint az a kerekesszéket nem használó személyek számára lehetséges.*

A megfelelő kerekesszéket az egyén mozgásképeségéhez, koordinációjához, az egyén testi adottságaihoz (magasság, fizikai erő), életmódjához képest választják ki és állítják be; mindez az egészségügyi személyzet kompetenciájába tartozik. Elektromos kerekesszéket csak indokolt esetben választ az orvos, legtöbbször felső végtag sérülése okán. Ezen esetekben *az elektromos kerekesszék nem kényelmi megoldás a többi segédeszközhöz képest, hanem az egyetlen eszköz, amellyel az érintett személy önrendelkező módon tud közlekedni.* A hazai joggyakorlat szerint a mechanikus és az elektromos kerekesszék együttes felírása nem megengedett, csak külön, nagyon ritka esetben egyedi méltányosság alapján engedélyezik, hogy a meglévő kerekesszék mellé valaki egy másik típusú kerekesszéket kapjon. Amint azt a szociális ügyekért és a társadalmi felzárkózásért felelős államtitkár hangsúlyozta, prioritásként kezelik, hogy a fogyatékosággal élő személyek számára az egészségügyi szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés biztosított legyen. Ebből következően a konkrét ügyben is fontosnak tartja, hogy az elektromos kerekesszéket használó, súlyosan mozgáskorlátozott személyek érdeke és emberi méltósága ne sérüljön a betegszállítás során. Álláspontja szerint *indokolt a betegszállításra vonatkozó szabályozás felülvizsgálatára irányuló kezdeményezés az egészségügyi és a szociális ágazat együttműködésével.*

Az egészségügyért felelős államtitkár ugyancsak egyet értett azzal, hogy hogy a technikai fejlődés hatására jelentős mértékben nőtt az elektromos kerekesszékek használata, amely *felveteti a jogszabály felülvizsgálatának szükségességét.* Kiemelte ugyanakkor, hogy figyelembe kell venni, hogy az esetleges jogszabály módosítás – miszerint a betegszállítóknak nem csupán a könnyűszerkezetű, összecsucskható kerekesszéket kellene a beteggel együtt elszállítaniuk – jelentős anyagi kihívás elé állítaná a betegszállító szolgáltatókat, és az esetleges pénzügyi források hiánya, ezáltal számos szolgáltatót lehetetlenítene el, amely a betegszállítás ellátását is veszélyeztetné. Véleménye szerint a megoldási lehetőségeket és az Országos Fogyatékoságügyi Programhoz kapcsolódó Intézkedési Terv 2.2. pontjában részletezett feladatokat *széles szakmai grémium bevonásával szükséges egyeztetni és elvégezni.* Utalt egyben arra is, hogy a támogató szolgálatok bevonása, elérhetőségük és kompetenciájuk szélesebb körben való ismertetése és hozzáférhetővé tétele is kellő megoldást jelentene az ügyben. Fontos rögzíteni, hogy a Hivatalomhoz érkező panaszbeadványok, jelzések alapján detektálható tény, hogy ugyan a szociális ellátórendszer a támogató szolgálatokon keresztül, az egészségügyi ellátórendszer pedig a betegszállítók által hivatott támogatni a mozgásában korlátozott személyek közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférését, a támogató szolgálatok, illetve a betegszállítók országos lefedettségi és kapacitáshiánya miatt azonban az érintett személyek meglehetősen kiszolgáltatott helyzetbe kerülnek, és az egyes (egészségügyi, oktatási, rehabilitációs, rehabilitációs) közszolgáltatásokhoz nem jutnak hozzá, vagy csupán erőn felüli nehézségek árán. A CRPD, az Alaptörvény és a Fot. vonatkozó rendelkezései mellett figyelemmel kell lenni az Eütv. 7. § (1) bekezdésére is, amely szerint minden betegnek joga van – jogszabályban meghatározott keretek között – az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz. Az Eütv. 10. §-a pedig rögzíti, hogy az egészségügyi ellátás során a beteg emberi méltóságát tiszteletben kell tartani. Mivel az NM rendelet értelmében csupán a könnyűszerkezetű, összecsucskható kerekesszék szállítható a beteggel együtt, *az érintettek vonatkozásában az egészségügyi ellátáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést megnehezíti, a szabad mozgáshoz való jogot, a helyváltoztatást jogát ellehetetleníti, ezáltal sérti az érintettek önrendelkezési szabadságát. Ez a helyzet és jogalkalmazási gyakorlat a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékosággal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásságot okoz, és nem felel meg a CRPD 4. cikkéből fakadó nemzetközi kötelezettségeknek.*

## 6. Intézkedéseim

A vizsgálatom során feltárt alapjoggal összefüggő visszasság megszüntetése és bekövetkezése lehetőségének jövőbeni megelőzése érdekében felkérem *az emberi erőforrások miniszterét*, hogy az egészségügyért felelős államtitkárság bevonásával

- a) az Ajbt. 37. §-a alapján, a jelentésben foglaltakra figyelemmel fontolja meg, hogy a betegszállításról szóló 19/1998. (VI.3.) NM rendelet módosításával lehetőséget biztosít arra, hogy a könnyű szerkezetű, összecukható kerekesszéken túl – az érintettek által használt – más típusú kerekesszék is szállítható legyen a betegszállító gépjárműben;
- b) az Ajbt. 32. §-a alapján a nemzetgazdasági miniszterrel, az Országos Mentőszolgálat vezetőjével, valamint az Országos Egészségbiztosítási Pénztár által finanszírozott betegszállító szervezetekkel együttműködve mérje fel az ehhez szükséges pénzügyi és infrastrukturális kapacitásokat, és lehetőségeket.

Budapest, 2017. január

Székely László sk