



**ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA**  
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE

NAIH nyilvántartási szám: 40689

Az alapvető jogok biztosának

## **JELENTÉSE**

az AJB-79/2019. számú ügyben  
(Előzmény szám: AJB-1783/2018.)

Érintett szervek:

- Emberi Erőforrások Minisztériuma
- a vizsgálat során kiválasztott egészségügyi intézmények
- a vizsgálat során kiválasztott oktatási-nevelési intézmények

2019.

**Az alapvető jogok biztosának  
Jelentése  
az AJB-79/2019. számú ügyben  
(Előzmény szám: AJB-1783/2018.)**

Előadók: dr. Bene Beáta  
dr. Stánicz Péter

### Az eljárás megindítása

A Magyar Pedagógiai Társaság panaszbeadványában a tartós gyógykezelt gyermekek oktatáshoz való jogának érvényesülésével kapcsolatos aggályait tárta elém. A panaszbeadvány szerint az egészségügyi intézményekben tartós gyógykezelésben részesülő gyermekek oktatáshoz való joga több okból is sérelmet szenved. Nem tisztázott annak kérdése, hogy mely gyermekek minősülnek tartós gyógykezeltnek, a jelenleg rendelkezésre álló ellátórendszer pedig komoly hiányosságokkal küzd. A beadványozó sérelmezte, hogy kisszámú kórháziskola, vagy tartós gyógykezelt gyermekek oktatását is végző intézmény működik, továbbá az iskolák, valamint a kórházak alkalmazásában álló pedagógusok által nyújtott szolgáltatás sem tekinthető kielégítőnek. A beadványozó beszámolt arról is továbbá, hogy a tartós gyógykezelt gyermekek tanulói jogviszonyára vonatkozó jogszabályi rendelkezések érvényesülése kérdéses: azok nem életszerűek, sőt nem is ismertek.

Tekintettel arra, hogy a panaszbeadványban előadottak alapján felmerült az alapjogi visszasság gyanúja, az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 18. § (2) bekezdése alapján hivatalból vizsgálatot indítottam és az Ajbt. 21. § (1) bekezdés b) pontja alapján tájékoztatást kértem az ország különböző régióiból általam kiválasztott egyes oktatási-nevelési, illetve egészségügyi intézményektől, és az emberi erőforrások miniszterétől.

### Az érintett alapvető jogok és elvek

- a jogállamiság elve és a jogbiztonság követelménye: *„Magyarország független demokratikus jogállam.”*[Alaptörvény B) cikk (1) bekezdés];
- az oktatáshoz való jog *„Minden magyar állampolgárnak joga van a művelődéshez. Magyarország ezt a jogot a közművelődés kiterjesztésével és általánossá tételével, az ingyenes és kötelező alappfokú, az ingyenes és mindenki számára hozzáférhető középfokú, a képességei alapján mindenki számára hozzáférhető felsőfokú oktatással, továbbá az oktatásban részesülők törvényben meghatározottak szerinti anyagi támogatásával biztosítja.”*[Alaptörvény XI. cikk (1) és(2) bekezdés];
- a törvény előtti egyenlőség elve és az egyenlő bánásmód követelménye: *„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 az esélyegyenlőség és a társadalmi felzárkózás megvalósulását külön intézkedésekkel segíti, védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.”* [Alaptörvény XV. cikk (1)-(4) bekezdés];
- a gyermek megfelelő védelemhez és gondoskodáshoz való joga: *„Minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz. A szülők kötelesek kiskorú gyermekükről gondoskodni. E kötelezettség magában foglalja gyermekük taníttatását.”* [Alaptörvény XVI. cikk (1) és (3) bekezdés].

## Az alkalmazott jogszabályok

- a Gyermek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény kihirdetéséről szóló 1991. évi LXIV. törvény (a továbbiakban: Egyezmény);
- a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény (a továbbiakban: Nkt.);
- az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.);
- a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet (a továbbiakban: EMMI rendelet).

## A megállapított tényállás

### 1. A megkeresett oktatási intézmények vezetőinek válaszai

#### *1.1 Az iskolák által a tartós gyógykezelt gyermekek oktatásával foglalkozó pedagógusok száma, megosztása, a tanítás rendje továbbá a lefedett gyermekek köre*

**1.1.1** Az egyetemi fenntartású dél-dunántúli, óvodai, alap- és középfokú képzést nyújtó iskola három pedagógusa foglalkozik a helyi gyermekklinika gyógykezelt gyermekekkel. A munkavégzés helye a gyermekklinika, a kötelező órákat is ott teljesítik. Munkájukkal a beteg gyermekek teljes körét lefedik, a klinika két osztályán rendszeresen, további osztályokon alkalomszerűen vannak jelen. A pedagógusok valamennyi alaptantárggyal kapcsolatban tudnak segíteni a betegeknek.

**1.1.2** Az állami fenntartású észak-magyarországi, alapszintű képzést nyújtó iskola kórházi telephelye 11 pedagógussal végzi a gyógykezelt gyermekek oktatását a város Gyermekkegészségügyi Központja Gyermekrehabilitációs Osztályán. Az iskola oktatási programja a Gyermekkegészségügyi Központ további osztályait nem fedi le. Az oktatás nappali tagozatos formában, délutáni órákkal folyik, tekintettel arra, hogy a gyermekek délelőtti órákban vesznek részt az egészségügyi kezeléseken.

**1.1.3** Az állami fenntartású dél-dunántúli, alapszintű képzést nyújtó iskola, a megyei kórház telephelyén működő Gyermekrehabilitációs Osztályán végzi oktatási tevékenységét. A Gyermekrehabilitációs Egység egyben az iskola telephelye is, ahol a működési feltételeket a kórház biztosítja. Az alsó tagozatos tanulókkal egy, az iskola alkalmazásában álló tanító foglalkozik, aki csak az Osztályon dolgozik. Ezen felül a felső tagozatos tanulók oktatásáért 9 szaktanár és 1 fejlesztő pedagógus felel. A tanórákon felül a gyermekek oktatását, a megtanultak gyakorlását a kórház alkalmazásában álló kórházpedagógus végzi. A telephelyen az oktatás nappali munkarendben, délelőtti órákban történik. Az oktatási tevékenység a kórház telephelyén gyógykezelt gyermekek teljes körét lefedi.

**1.1.4** Az állami fenntartású közép-magyarországi alap- és középfokú képzést nyújtó iskola a székhelye szerinti város valamennyi (összesen 13) egészségügyi intézményének gyermekosztályán végzi a gyógykezelt gyermekek oktatását. Az iskola nevelőtestülete 7 tanítóból és 19 tanárból áll. Az iskola általánosan bevett gyakorlata szerint kórházanként egy tanító, valamint egy-egy humán- és reálszakos tanár végzi a gyermekek oktatását. A nyelvtanítást rendszerint áttanítással végzik.

#### *1.2 A gyermekeknek oktatott tananyag köre, a tanulók oktatásban való részvételének formája, továbbá kapcsolat az anyaiskolával*

**1.2.1** Az egyetemi fenntartású dél-dunántúli, óvodai, alap- és középfokú képzést nyújtó iskola által biztosított oktatás kiterjed mind az általános iskolai, mind a középiskolai tananyagra. A tanítás rendszerint egyéni formában, betegágy mellett történik. Munkájukat szülői beleegyező nyilatkozat birtokában kezdik meg. A pedagógusok munkájuk során rendszeres kapcsolatot tartanak az anyaiskolákkal,

osztályfőnökökkel, a gyermekek gyógyulása esetén a reintegráció elősegítése érdekében rendhagyó osztályfőnöki órákat tartanak. A tanulók tudásának felmérésére rendszeres feleletek, tudáspróbák szolgálnak, melyek alapján a pedagógusok értékelési javaslatokat küldenek az anyaiskolák részére. Eltérően foglalkoznak a tanulókkal aszerint, hogy rövidebb vagy hosszabb idejű kórházi tartózkodásra van szükségük. A rövidebb időszak alatt játék- és alkotó kézműves foglalkozásokat, igény szerint felzárkóztatást tartanak, míg a hosszabb idejű bent tartózkodás esetén művészet- és élményterápiás foglalkozásokkal egészítik ki a tanulást, illetve csoportos vagy egyéni játékos foglalkozásokat tartanak, ahol a szülők is részt vehetnek. A munkájukhoz tartozik a tanításon kívül a jelzőrendszer tagjaként a szükséges jelzések megtétele, az együttműködés a támogató alapítványokkal és rendszeresen részt vesznek az onkológiai osztály „pszichovizitei” során.

**1.2.2** *Az állami fenntartású észak-magyarországi, alapfokú képzést nyújtó iskola kórházi telephelyén a rendelkezésre álló tantermekben, fejlesztőszobában folyik a tanulók oktatása. Az oktatás iskolai keretek között, összevont csoportokban (1-4., 5-6., 7-8. osztályok összevonásával) történik, ebből fakadóan a székhely iskola Pedagógiai programjában megfogalmazott követelmények, valamint kötelezettségek vonatkoznak a telephely tanulóira is. A telephely tanulóinak értékelése a székhely iskola tanulóival megegyező szempontrendszer alapján történik, a gyermekek betegségének, valamint az esetleges további véleményeken alapuló felmentések, mentesítések figyelembevételével. A telephelyen csupán az általános iskolai tananyag oktatása folyik.*

**1.2.3** *Az állami fenntartású dél-dunántúli, alapfokú képzést nyújtó iskola telephelyén a tanítás csoportos formában, a Gyermekrehabilitációs Egység épületén belül rendelkezésre álló tantermekben, 1-4., 5-6., 7-8. osztályok összevonásával folyik, a középiskolások esetén csak szinten tartás jelenik meg, őket a 7-8. osztályosokkal együtt tanítják. Az oktatási tevékenység az iskola pedagógusai által tartott tanórákból, valamint a kórházpedagógus által felügyelt tanulószobai foglalkozásból áll. Az oktatás mind az általános iskolai, mind a középiskolai tananyagra kiterjed. A pedagógusok osztálynaplót vezetnek, továbbá érdemjegyekkel értékelik a gyermekek tudását. A megszerzett érdemjegyekről, valamint az oktatásról az iskola a gyógykezelés megszűnésekor igazolást állít ki.*

**1.2.4** *Az állami fenntartású közép-magyarországi alap- és középfokú képzést nyújtó iskolának az oktatási tevékenysége jogszabályi követelményeken alapul. Az oktatás jellemzően egyéni, betegágy melletti formában történik, amennyiben a betegek állapota megengedi, a pedagógusok csoportos foglalkozásokat is tartanak. A gyógykezelés alatt a pedagógusok kapcsolatot tartanak az anyaiskola igazgatójával, a gyermek tanítójával, továbbá kihelyezett osztályfőnöki órákat is tartanak. A számonkérés rendszerint írásbeli formában történik, a Nemzeti Alaptantervben lefektetett követelményeken, valamint az Nkt. vonatkozó rendelkezésein alapul. A tanuló tanulmányi előmenetelét a pedagógusok érdemjegyekkel értékelik, amelyek alapján javaslatot tesznek az anyaiskolának a tanuló félévi- és év végi osztályzataira. Az oktatás elsősorban az általános iskolás tananyagra terjed ki, a 2018/2019-es tanévtől lehetőség nyílt a gimnáziumi oktatásra is.*

### **1.3 A tartós gyógykezelésben részesülő gyermekek vendégtanulói jogviszonyára vonatkozó jogszabályi rendelkezések érvényesülése**

**1.3.1** *Az egyetemi fenntartású dél-dunántúli, óvodai, alap- és középfokú képzést nyújtó iskola esetében vendégtanulói jogviszony nem létesül, mivel az oktatás a tanulássegítést szolgálja, a pedagógusok érdemjegyeket sem adnak. A vendégtanulói jogviszony létesítése sok esetben nem is megoldható.*

**1.3.2** *Az állami fenntartású észak-magyarországi, alapfokú képzést nyújtó iskola kórházi telephelye esetén az iskola válasza szerint az EMMI rendelet rendelkezései érvényesülnek.*

**1.3.3** *Az állami fenntartású dél-dunántúli, alapfokú képzést nyújtó iskola telephelyén a betegfelvétel után a szülők beíratták a gyermekeiket az iskolába, kitöltik a vendégtanulói státusz iránti kérelmet, melyet*

azonban nem az anyaiskolánál, hanem a fogadóiskolánál nyújtanak be, amely a gyógykezelés befejeztével igazolást ad az oktatás tényéről, az esetlegesen szerzett jegyekről. A visszajelzések szerint elenyésző azon iskoláknak a száma, amelyek az igazolást nem fogadták el.

**1.3.4** Az állami fenntartású közép-magyarországi alap- és középfokú képzést nyújtó iskola esetében a szülő, illetve az anyaiskola kérése esetén kerül sor vendégtanulói jogviszony létesítésére. Ennek hiányában igazolást állít ki az iskola a kórházban töltött időről. Egyben jelezte, hogy a válaszában az időpontjában a vendégtanulói státusz helyett azonban gyakoribb a tartós gyógykezelt gyermekek magántanulói státuszba<sup>1</sup> helyezése.

#### **1.4. Az előző pontokban vizsgáltak megjelenése az iskola szabályzataiban**

**1.4.1** Az egyetemi fenntartású dél-dunántúli, óvodai, alap- és középfokú képzést nyújtó iskola belső szabályzatai nem tartalmaznak a vizsgáltakra vonatkozó rendelkezéseket, a válaszban a belső szabályzataik ez irányú módosításának előkészítését jelezték, amelyek elsősorban a szülőkkel, az anyaiskolákkal és a kórházi osztályokkal való együttműködésre fog vonatkozni. A pedagógusok tevékenységét – erre vonatkozó egységes szabályozás hiányában – a munkaköri leírás tartalmazza.

**1.4.2** Az állami fenntartású észak-magyarországi, alapsfokú képzést nyújtó iskola belső szabályzatai nem tartalmaznak a vizsgáltakra vonatkozó rendelkezéseket, mivel az oktatás során nem tesznek különbséget a színhely intézményben és a telephelyen tanulók között. A szabályzatok módosítása itt is folyamatban van, tervezik a kórházi tagozatra vonatkozó speciális szabályok megalkotását.

**1.4.3** Az állami fenntartású dél-dunántúli, alapsfokú képzést nyújtó iskola esetében a telephelyen folyó oktatási tevékenységre vonatkozó rendelkezések megjelennek az iskola Pedagógiai Programjában, mely részletesen leírja a telephelyen biztosított oktatás alapelveit és céljait. Ezen felül az iskolai SZMSZ-ben külön rendelkezések foglalkoznak a telephely tanulóinak jogviszonyával, továbbá a telephellyel való kapcsolattartással.

**1.4.4** Az állami fenntartású közép-magyarországi alap- és középfokú képzést nyújtó iskola házirendjében feltünteti a beteg gyerekek oktatására, oktatási rendjére vonatkozó szabályokat. A vendégtanulói jogviszony tekintetében az iskola szabályzatai azonban nem tartalmaznak rendelkezéseket.

#### **1.5. Az oktatásban résztvevő gyermekek száma, az oktatásban való részvétel időtartama**

**1.5.1** Az egyetemi fenntartású dél-dunántúli, óvodai, alap- és középfokú képzést nyújtó iskola programjában a 2017/18-as tanévben 571 gyermek vett részt valamilyen formában. Ezen gyermekek közül hozzávetőlegesen 40-50 főnek nyújtottak tanulási segítséget az iskola pedagógusai. Kórházi osztálytól függően a gyermekek 2-4 hétig, a pszichiátriai osztályon 1-2 hónapig, illetve az onkohematológiai osztályon 7-8 hónapig részesülnek gyógykezelésben.

**1.5.2** Az állami fenntartású észak-magyarországi, alapsfokú képzést nyújtó iskola kórházi telephelyén a tanulókat a válasz szerint két csoportra osztják, „állandó” és „vendégtanulókra”. Az állandó tanulók jellemzően több évet töltenek az érintett osztályon, részükre az iskola állítja ki a bizonyítványt. A vendégtanulók ezzel szemben 1-2 héttől 1 évig terjedő időt töltenek az érintett osztályon. Az iskolának a 2017/18-as tanévben 15 állandó és 17 vendégtanulója volt.

**1.5.3** Az állami fenntartású dél-dunántúli, alapsfokú képzést nyújtó iskola telephelyén a 2017/18-as tanévben 42 alsó tagozatos és 40 felső tagozatos tanuló részesült oktatásban. Tanulóik között volt sajátos nevelési igényű gyermek is. A tanulók jellemzően 9 megyéből érkeznek és átlagosan 3 hetet

<sup>1</sup> 2019. szeptember 1-jétől nincs lehetőség magántanulói kérelem benyújtására és annak iskola általi elbírálására

töltöttek a kórházban. A tanulók közül 4 fő 1,5-2 hónapot, 4 fő 100-120 napot, 3 fő pedig egy egész évet töltött a kórházban.

**1.5.4** Az állami fenntartású közép-magyarországi alap- és középfokú képzést nyújtó iskola által nyújtott oktatásban a 2016/17-es tanévben 2450 tanuló vett részt, akik átlagosan 11 napot töltöttek kórházban. Az iskola által oktatott tanulók átlagosan 5%-a tölt 90 napnál több időt az egyes egészségügyi intézményekben.

#### **1.6. Az ellátást végző kórházzal való kapcsolat, a kórház a szülők irányába nyújtott tájékoztatása az oktatási tevékenység tekintetében**

**1.6.1** Az egyetemi fenntartású dél-dunántúli, óvodai, alap- és középfokú képzést nyújtó iskola esetén a pedagógusoknak évekre visszamenő jó kapcsolata van a kórház dolgozóival. Az oktatás igénybevételének lehetőségéről a kezelőorvosok, továbbá a pedagógusok tájékoztatják a szülőket.

**1.6.2** Az állami fenntartású észak-magyarországi, alapsfokú képzést nyújtó iskola kórházi telephelye esetében az iskola válasza szerint jó a kapcsolat a kórház Gyermekrehabilitációs Osztályal. Az oktatás igénybevételének lehetőségéről a kórház tájékoztatja a szülőket.

**1.6.3** Az állami fenntartású dél-dunántúli, alapsfokú képzést nyújtó iskola telephelye tekintetében kiegyensúlyozott munkakapcsolatról számol be. A kórház alkalmazásában álló kórházpedagógus folyamatosan közvetíti a szükséges információkat a két intézmény között. Ezen felül a *rehabilitációs team* (orvosok, nővérek, gyógytornászok, pedagógusok, dietetikus, betegfoglalkoztató) hetente két alkalommal tart megbeszélést az együttműködés elősegítése érdekében. A két intézmény közös rendezvényeket is szervez a tartós gyógykezelt gyermekeknek. Az oktatási szolgáltatás igénybevételének lehetőségéről a betegfelvételt végző orvos tájékoztatja a szülőket, továbbá megtalálható erre vonatkozó tájékoztatás a kórház honlapján is.

**1.6.4** Az állami fenntartású közép-magyarországi alap- és középfokú képzést nyújtó iskola szintén jó munkakapcsolatról számolt be az érintett kórházak dolgozóival. A pedagógusok rendszeres résztvevői az orvosi értekezletnek, ahol számítanak meglátásaikra. A kórházba felvett gyermekeket az egészségügy tájékoztatja az oktatási szolgáltatás igénybevételének lehetőségéről, továbbá számos érintett kórház tekintetében az iskola honlapján is található erre vonatkozó tájékoztatás.

#### **1.7. A megkeresett iskolák által megfogalmazott vélemények:**

**1.7.1** Az egyetemi fenntartású dél-dunántúli, óvodai, alap- és középfokú képzést nyújtó iskola igazgatója válaszában hangsúlyozta, hogy az iskola alkalmazásában álló pedagógusok korábban az iskola és az egészségügyi intézmény közös fenntartója miatt az egészségügyi intézmény alkalmazásában álltak, majd a fenntartó 2015-ben hozta létre a többcélú iskolát, ahová átvették a kórházpedagógusokat. Az egészségügyi intézmény ugyanis a megváltozott jogszabályi környezet miatt már nem tudta biztosítani a pedagógus munkakörben való foglalkoztatásukat.

Az igazgató kiemelte a kórházban tanító pedagógusai tekintetében, hogy a hivatásuk messze túlmutat az oktatáson, ugyanis a tanulás támogatásán kívül alapvető mentális egészségfejlesztést is megvalósítanak, tevékenységüket ezért nagyon nehéz besorolni a jogszabályokban körülhatárolt nevelő-oktató tevékenységekhez. A válasz kórházpedagógiai feladatok ellátásával kapcsolatos javaslatokat is megfogalmazott: célszerű lenne eszerint a kórházpedagógiai tevékenységet a nevével nevezve a köznevelésre vonatkozó jogszabályokban, a kórházpedagógust munkakörként nevesíteni és gondoskodni arról, hogy e pedagógusok a pedagógus előmeneteli rendszerben részt tudjanak venni, e feladatnak legyen a költségvetési finanszírozása. Átgondolást igényel a válaszadó szerint

továbbá a feladat ellátásához és az életszerűséghez jobban illeszthető vendégtanulói jogviszonyra vonatkozó szabályozás, a tartós gyógykezelés fogalmának meghatározása.

**1.7.2** Az állami fenntartású dél-dunántúli, alapfokú képzést nyújtó iskola telephelyének igazgatója válaszában kifejtette, hogy a vendégtanulói jogviszony létesítésére vonatkozó rendelkezések betartása a szülők visszajelzése alapján *nehézséges*, a szülők kifogásolták az anyaiskola igazgatójának előzetesen benyújtandó kérelmet. Hivatkozott arra is, hogy ha a beutaló egy hónappal későbbre szól például, akkor az EMMI rendelet szerinti határidők szerint a kérelem benyújtható, viszont lehet olyan élethelyzet is, amikor állapotromlás miatt szükséges az azonnali kórházi elhelyezés. Az intézményben eddig alkalmazott gyakorlat egyszerűbb volt, a kérelmet a szülő a fogadó kórházi iskolánál nyújtja be, amely a jogviszony kezdetéről és megszűnéséről igazolást ad.

Az igazgató hivatkozott arra, hogy néhány iskola jelezte feléjük, hogy nem tudják, hogyan adminisztrálják a kórházi kezelés miatti hiányzást, hiszen a tanuló ténylegesen hiányzik az iskolából, ugyanakkor tanulói kötelezettségét a gyógykezelés ideje alatt szakszerű irányítás mellett teljesítette. *Az igazolás el nem fogadása, átlagos hiányzásnak tekintése a gyermek szempontjából hátrányos.* Megfogalmazta, hogy nincs egységes ellátó rendszer és kórházpedagógus képzés. Ennek a speciális feladatnak az ellátására vállalkozó pedagógusok a gyakorlatban próbálják megszerezni a szükséges ismereteket. Tudomása szerint néhány európai országban (Németország, Svédország, Norvégia, Finnország) az alapképzés után egyéves *speciális ráképzéssel* szerzik meg a pedagógusok a kórházpedagógus képesítést. A kórház és a megyeszékhelyen működő egyetem között létrejött együttműködési megállapodás keretében, a gyógypedagógiai kar „tanulásban akadályozottak pedagógiája” szakirányon tanuló hallgatói több alkalommal vettek részt intézménylátogatáson a kórházi iskolában, néhányan közülük ott töltötték a kötelező klinikai gyakorlatot is. A kezdeményezés célja érzékenyítés volt, amelyről pozitív visszajelzéseket kaptak. Véleménye szerint hasznos lenne ebbe a szakirányba beépíteni a kórházpedagógus képzést.

**1.7.3** Az állami fenntartású közép-magyarországi alap- és középfokú képzést nyújtó iskola igazgatója válaszában kifejtette miszerint csak egészségügyi intézményekben oktató iskola tanulói létszámának éves szinten csupán nagyjából az 5 százaléka a tartós gyógykezelés alatt álló gyermek. Mindebből azt a következtetést vonta le, hogy a különböző fórumokon esetenként olvasható több ezer oktatási szempontból ellátatlan, tartós gyógykezelés alatt álló gyermeklétszám eltúlzott.

## **2. A megkeresett kórházak vezetőinek válaszai**

### **2.1. A kórházban a gyermekek oktatásával foglalkozó pedagógusok száma, munkáltatója, továbbá az általuk lefedett osztályok köre**

**2.1.1** Az egyetem részeként működő, dél-alföldi gyermekklinika esetében az oktatási feladatokat két pedagógus látja el. A tanító, reálszakos általános iskolai tanár végzettségű pedagógusok a városban működő, állami fenntartású óvoda és általános iskola alkalmazásában állnak, ez az intézmény delegálja őket a klinikára. A pedagógusok a tartós beteg gyermekeket ellátó klinikai részlegen végzik tevékenységüket, szükség esetén átjárnak a gyermekpszichiátriára, ahol folyamatosan szükség lenne a munkájukra.

**2.1.2** Az egyetem részeként működő, észak-alföldi gyermekklinika esetében az oktatási tevékenységet egy, a klinika által alkalmazott pedagógus látja el a klinika egyik osztályán. Ezen felül a gyermekek oktatásával foglalkozik még egy második, alapítványi alkalmazásban álló pedagógus is.

**2.1.3** Az állami fenntartású, nyugat-dunántúli kórház esetében a gyermekek oktatását két, kórházi közalkalmazottként foglalkoztatott pedagógus látja el. A pedagógusok a kórház Gyermekosztálya két részlegén foglalkoznak az ott ellátott gyermekekkel.

2.1.4 Az állami fenntartású, közép-magyarországi gyermekkórház esetében a gyermekek oktatását 9, a városban található, tartós gyógykezelt gyermekek oktatásával foglalkozó iskola alkalmazásában álló pedagógus végzi, a kórház számos, azonban nem minden osztályát lefedve.

2.1.5 Az egyházi fenntartású, közép-magyarországi gyermekkórház esetében 4 tanító, két gyógypedagógus látja el a gyermekek oktatását. A pedagógusok tevékenységük során a kórház valamennyi osztályát lefedik. A gyermekek oktatásában segédkeznek a városban található, tartós gyógykezelt gyermekek oktatásával foglalkozó iskola alkalmazásában álló pedagógusok is, akik közül a tanító a rehabilitációs osztályon teljes munkaidőben dolgozik, a másik két pedagógus heti 3 napot tölt a kórházban és végez oktató-nevelő munkát a rehabilitációs, időszakonként a neurológiai osztályon.

## **2.2. A gyermekeknek oktatott tananyag köre, a tanulók oktatásban való részvételének formája, továbbá kapcsolat az anyaintézménnyel**

2.2.1 Az egyetem részeként működő, dél-alföldi gyermekklinika esetén a pedagógusok mind az általános iskolás, mind a középiskolásokkal foglalkoznak, de szaktanárok hiányában nem tudják valamennyi középiskolás tantárgyat lefedni. Az oktatás jellemzően egyéni formában, ágyban vagy ágy mellett történik. A tanulók értékelése szóban, az anyaiskolák kérésére írásban történik. A pedagógusok érdemjegyet nem adnak, felmérő tesztekkel azonban íratnak. A kapcsolat az anyaiskolával változó.

2.2.2 Az egyetem részeként működő, észak-alföldi gyermekklinika esetén a gyermekek oktatása csak később kezdődik, mert az elsődleges feladat a gyermek gyógyítása. A kórházpedagógus minden esetben felveszi a kapcsolatot a tanuló osztályfőnökével.

2.2.3 Az állami fenntartású, nyugat-dunántúli kórház esetén a pedagógusok játékos, kézműves foglalkozásokat tartanak a gyermekek számára, szükség esetén a tanulásban, a tananyag pótlásában is segítenek a gyermekeknek. A pedagógusok szükség esetén felveszik a kapcsolatot az anyaiskolával. A feladatuk ezen túl a gyermekek műtétek előtti felkészítésben való részvétel, ha szükséges játékerápia segítségével is, valamint ők dekorálják a gyermekrészleget.

2.2.4 Az állami fenntartású, közép-magyarországi gyermekkórház esetében az oktatási tevékenység az EMMI rendeletben és az Nkt. által lefektetett követelményeken alapul. Az oktatás jellemzően egyéni formában történik. A gyógykezelés alatt a pedagógusok kapcsolatot tartanak az anyaiskola igazgatójával, a gyermek tanítójával. A számonkérés rendszerint írásbeli formában történik, a NAT követelményein alapul. A tanuló tanulmányi előmenetelét a pedagógusok érdemjegyekkel értékelik, melyek alapján javaslatot tesznek az anyaiskolának a tanuló félévi, év végi osztályzataira. Az oktatás kiterjed az általános iskolás, rendszerint a középiskolás tananyagra is.

2.2.5 Az egyházi fenntartású, közép-magyarországi gyermekkórház esetében a városi iskola tanárainak oktatási tevékenysége az általános iskolai tananyagra terjed ki, a középiskolásokra nem. Az iskola tanárai a rehabilitációs és neurológiai osztályon fekvőbetegként ellátott 7-14 év közötti többségi iskolába járó tanulók oktatását, nevelését látják el. A rehabilitációs és neurológiai osztályon kevés nem sajátos nevelési igényű gyermeket gyógyítanak, ennek megfelelően ebből a korosztályból megjelenő gyermekeknek csak egy részét tanítják. A kórház külön szociális és gyermekvédelmi osztályt hozott létre az anyaiskolákkal való együttműködésre és kapcsolattartásra, mely a szülőket is segítséggel látja el a magántanulói vagy vendégtanulói státusz létesítésében.

## **2.3. A tartós gyógykezelésben részesülő gyermekek vendégtanulói jogviszonyára vonatkozó jogszabályi rendelkezések érvényesülése**

---

<sup>2</sup> 2019. szeptember 1-jétől a magántanulói jogviszony nem létesíthető.



**2.3.1** Az egyetem részeként működő, dél-alföldi gyermekklinika, az egyetem részeként működő, észak-alföldi gyermekklinika valamint az állami fenntartású, nyugat-dunántúli kórház nem válaszolt érdemben.

**2.3.2** Az egyetem részeként működő, észak-alföldi gyermekklinika esetén a gyermekek ellátása során a hangsúly elsődlegesen a gyógykezelésre irányul, a helyes terápia beállítására. Kórházi körülmények között, fekvőbeteg ellátás keretében az iskolarendszerű nevelés-oktatás megvalósítása nehéz, szinte lehetetlen. A foglalkozást az óvodás és kisiskoláskorúak és szülei igénylik leginkább, mely csoportos formában történik az osztályon erre a célra kialakított terápiás foglalkoztatóban. A 13-18 éves korúak tanulásba való bevonása nehezebb, az ő esetükben egyéni foglalkozás történik, melynek célja a szinten tartás és lehetőleg haladás az iskola által megadott tematika alapján.

**2.3.3** Az állami fenntartású, nyugat-dunántúli kórház e kérdésre nem adott érdemi választ.

**2.3.4** Az állami fenntartású, közép-magyarországi gyermekkórház esetében a szülő, illetve az anyaiskola kérése esetén kerül sor vendégtanulói jogviszony létesítésére. Ennek hiányában a városban található, tartós gyógykezelt gyermekek oktatásával foglalkozó iskola egy igazolást állít ki a kórházban töltött időről. Válaszában a kórház igazgatója megjegyezte, hogy vendégtanulói státusz helyett gyakoribb a tartós gyógykezelt gyermekek magántanulói státuszba<sup>3</sup> helyezése.

**2.3.5** Az egyházi fenntartású, közép-magyarországi gyermekkórház nem végez oktatási-nevelési feladatokat, ezeket a városban található, tartós gyógykezelt gyermekek oktatásával foglalkozó iskola végzi. Válaszában a kórház igazgatója megjegyezte, hogy tudomása szerint az iskola estében az EMMI rendeletben foglaltak nem, vagy csak részben valósulnak meg. Tudomásuk szerint nem kerülnek vendégtanulói státuszba a tanulók, a tantárgyak teljes köre sem lefedett az általuk nyújtott tanítással, ebből adódóan nem biztosíthatóak minden tantárgyból érdemjegyek. A fekvőbeteg gyermekek magas száma miatt sem jut idő minden beteg gyermek oktatására a kórházban, valamint a sajátos nevelési igényű tanulók oktatására nincs lehetősége az iskolának, továbbá az otthoni adaptációs időszakban sem vesz részt az iskola a tanulók oktatásában.

#### **2.4. Az oktatásban résztvevő gyermekek száma, az oktatásban való részvétel időtartama**

**2.4.1** Az egyetem részeként működő, dél-alföldi gyermekklinika esetén a 2017/18-as tanévben 49 gyermek részesült oktatásban, akik átlagosan 3-6 hetet töltöttek az intézményben. Ezen felül ismeretlen számú, 3-4 napig az intézményben kezelt gyermekek is részesültek oktatásban, ha azt kérték.

**2.4.2** Az egyetem részeként működő, észak-alföldi gyermekklinika esetén a tartós gyógykezelt gyermekek átlagosan 2-3 hónapot töltenek az intézményben. Az oktatásban részesülő gyermekek számára vonatkozó kérdésre a klinika nem válaszolt.

**2.4.3** Az állami fenntartású, nyugat-dunántúli kórház nem válaszolt érdemben a kérdésre.

**2.4.4** Az állami fenntartású, közép-magyarországi gyermekkórház esetében a 2017/18-as tanévben 878 tanuló részesült oktatásban, akik átlagosan 7 napot töltöttek az intézményben.

**2.4.5** Az egyházi fenntartású, közép-magyarországi gyermekkórház esetében évente hozzávetőlegesen 180 gyermek részesül oktatásban. A gyermekeknek lehetőségük van továbbá alapítványi segítséget is igénybe venni a tanuláshoz a kórházban.

#### **2.5. A kórház szülők irányába nyújtott tájékoztatása az oktatási tevékenység tekintetében**

<sup>3</sup> 2019. szeptember 1-jétől magántanulói jogviszony nem létesíthető.

**2.5.1** Az egyetem részeként működő, dél-alföldi gyermekklinika esetében a klinikán dolgozó szociális munkás tájékoztatja a szülőket, illetve a gyermekeket az oktatási szolgáltatás igénybevételének lehetőségéről, továbbá az intézményben dolgozó pedagógusokról. Az egészségügyi intézmény honlapján a kórházban nyújtott oktatási szolgáltatásról nem lelhető fel információ.

**2.5.2** Az egyetem részeként működő, észak-alföldi gyermekklinikán az egyes osztályok szakdolgozói és a kórházpedagógus tájékoztatja a szülőket. Az osztály alapítványa a tájékoztatás érdekében honlapot üzemeltet, továbbá a közösségi média adta lehetőségeket is kihasználja. A körülmények feltárása érdekében a kórház által hivatkozott honlapot, és az általa a megjelölt alapítványok honlapját áttekintettem, ott azonban az oktatásra vonatkozó érdemi tájékoztatás nem található.

**2.5.3** Az állami fenntartású, nyugat-dunántúli kórház nem válaszolt érdemben a kérdésre, ugyanakkor megjegyzi, hogy a pedagógusok szükség esetén segítő beszélgetést folytatnak a szülőkkel.

**2.5.4** Az állami fenntartású, közép-magyarországi gyermekkórházban az egészségügyi szakszemélyzet és a városban található, tartós gyógykezelt gyermekek oktatásával foglalkozó iskola pedagógusai nyújtanak tájékoztatást a szülőknek. Ezen felül az oktatásra vonatkozó információ szerepel a kórház honlapján is. A kórház honlapján az iskolai oktatással kapcsolatos információk megtalálhatóak, egy link közvetlenül a kórházban tanítást végző iskola honlapjára mutat.

**2.5.5** Az egyházi fenntartású, közép-magyarországi gyermekkórház esetében a kórház minden esetben tájékoztatja a szülőket az oktatási szolgáltatás igénybevételének lehetőségéről, továbbá összeköti a városban található, tartós gyógykezelt gyermekek oktatásával foglalkozó iskola pedagógusaival. Az iskola és a kórház között nincs írásbeli megállapodás, együttműködési szerződés, ezért az általuk delegált pedagógusok oktatási-nevelési feladatairól nem állnak rendelkezésükre azok a hivatalos dokumentumok, melyek az alábbiakat tartalmazzák: az intézmény működésének pontos leírása, a pedagógusok végzettsége, munkaköri leírása, milyen jogosultságokkal rendelkeznek, milyen dokumentációt használnak, a gyermekek adatait hol, hogyan és meddig kezelik, iktatják, tárolják. Nem tisztázott, hogy a gyermekekről egészségügyi adatokat, információkat tartalmazó írásos feljegyzéseket milyen célból készítik, és mire használják, hol, hogyan kezelik, iktatják, és meddig tárolják. Az is kérdéses, hogy a kórházban meglévő egészségügyi dokumentációba jogukban áll-e betekinteni, a gyermekekről szóló orvosi viziteken, megbeszéléseken jogukban áll-e részt venni, ott feljegyzéseket készíteni. Tisztázatlan, hogy milyen jogon és módon veszik fel a gyermek anyaiskolájával a kapcsolatot, illetve milyen információkat továbbítanak számukra.

## **2.6. A kórházak által felvetett észrevételek és „jó gyakorlatok”**

**2.6.1** Az állami fenntartású, közép-magyarországi gyermekkórház vezetője észrevételként fogalmazta meg a kórházban dolgozó pedagógusok munkájával kapcsolatban, hogy mivel az ő munkáltatójuk az iskola, a klinikán kvázi „vendégmunkásként” dolgoznak. A válaszadás időpontjában a magántanulók általában nyár végén tettek vizsgákat, ilyenkor a pedagógusok szabadságon vannak, így nem tudnak foglalkozni a gyermekekkel, felkészíteni őket a vizsgákra. Nincs elegendő, illetve megfelelő képesítésű szaktanár, aki folyamatosan jelen lenne, korrekt képzést biztosítana. Az óvodás korú gyermekek felkészítése, segítése sem megoldott a klinikán, nincsen óvodapedagógus, holott az ilyen korú gyermekek iskola előkészítésében, fejlesztésében fontos szerepük lenne. A kórházban dolgozó pedagógusok speciális feladatot látnak el, azonban nincsen speciális kórházpedagógiai képzés, továbbképzés, autodidakta módon csöppennek be az egészségügybe és próbálnak így dolgozni. Például nem ismerik a betegségekkel kapcsolatos folyamatokat, idő kell az empátia, valamint a kérdéstechnika kialakításához, mikor mit és hogyan kérdezhet a gyermektől, szülőtől. Az igazgató végül jó gyakorlatként a Gyermek és Serdülő Pszichiátriai Osztályon folyó oktatásról számolt be, ami különösen nagy kihívás az érintett pedagógus számára.

2.6.2 Az egyetem részeként működő, észak-alföldi gyermekklinika igazgatója válaszában megfogalmazta azt is, hogy a fekvőbeteg részlegén gyógykezelés alatt álló tanköteles gyermekek oktatása-nevelése nem hagyományos értelemben vett iskolarendszerben lehetséges, hiszen esetükben az elsődleges cél a betegségük gyógyítása. A kezelések utóhatásainak függvényében történhet bevonásuk bármilyen foglalkozásba, amely egyénileg más-más lehet, ezért gyermekpszichológus is segíti a gyermekeket, a szülőket, és a kórházpedagógus munkáját. Fontosnak tartja emellett, hogy a kórházban töltött idő alatt a tanulás ne kényszerű és kötelező legyen számukra, ugyanakkor a pedagógus figyelme arra is kiterjedjen, hogy ne maradjanak le osztálytársaiktól, mert a megszokott iskolába való visszatérés jó hatással van a további testi-lelki és szellemi fejlődésükre.

2.6.3 Az egyházi fenntartású, közép-magyarországi gyermekkórház főigazgatója válaszában utalt arra, hogy a tartós gyógykezelés nem jelenti feltétlenül a folyamatos kórházi bent fekvést. A gyermekek rehabilitációjának és gyógykezelésének része az otthoni adaptáció, ami az intenzív terápiás szakaszokat követően a kórház által ellenőrzött otthoni időszakokat jelent. Az otthon töltött időszakokban a gyermekek oktatási intézménybe csak ritkán integrálhatók. Abban az esetben, ha a gyermek állapota már nem indokolja a folyamatos kórházi bent tartózkodást, azonban állapota még nem teszi lehetővé az oktatási intézménybe történő mindennapos bejárását, a magántanulói státusz kérvényezése az egyetlen valódi lehetőség a gyermek jogainak biztosítására.

Az Nkt. 27. § (7) bekezdésében<sup>4</sup> foglaltak alapján az anyaiskola köteles a magántanuló számára heti tíz óra oktatást-nevelést biztosítani. Tapasztalataik szerint az anyaiskolák különböző okokból (pl. szakemberhiány, távolság) nem, vagy csak igen ritkán tesznek eleget e jogszabályi kötelezettségüknek. A súlyos sérülésből vagy betegségből felépült gyermekek esetében az integrációs folyamat sok esetben a magántanulóként eltöltött időszak után megszakad a kortárs közösségből való kiszakadás, izolálódás és a tantárgyi tudás hiánya miatt.

Jó gyakorlatként a gyermekek rehabilitációját, integrációját segítő multidiszciplináris teameket említette. A kórház szorosan együttműködik más oktatási intézményekkel, a városban található iskolák diákjaival nagyszámú, színes programokat szerveznek, akadályozva a gyermekek oktatásból való kiszorulását. Észrevételként fogalmazta meg, hogy a kórházpedagógusnak egyetlen specifikus képzésen sem kell részt venniük. Tapasztalataik szerint a kórházpedagógusok olyan helyzetekkel szembesülnek, amelyekkel képtelenek megküzdeni éppen a képzés és a rendszer hiányosságai miatt. A gyermekek szeretik tanítóikat, sokszor elmondják nekik a félelmeiket, az érzéseiket a pedagógusok visszajelzései alapján, ennek kezelésében és feldolgozásában az igazgató véleménye szerint szükségük lenne specifikus tudásra és segítségre.

Fontosnak tartaná a kórházban dolgozó pedagógusok (kórházi pedagógusok) képzésének kialakítását, a helyzetük, működésük, feladataik tisztázását kórházi munkájuk során, valamint hangsúlyozta a szupervízió biztosításának szükségességét a betegágyak mellett dolgozó pedagógusok számára. Kiemelte a sajátos nevelési igényű gyermekek kórházi oktatásának megoldásának szükségességét. A külső intézményekből érkező kórházpedagógusok munkájával kapcsolatban megfogalmazta, hogy feltétlenül szükségesnek tartja olyan protokollok kidolgozását, amely szabályozza és meghatározza az általuk ellátott feladatkört, a rugalmas együttműködést, folyamatos párbeszédet az oktatást biztosító intézmény vezetőjével. Emellett egy jól felépített ellenőrző- és beszámolórendszer kialakítását, amely a kórház számára betekintést enged a külső intézményből érkező pedagógusok munkájába, hiszen a kórházban kezelt gyermekekért a kórház vállalja a felelősséget. Kiemelte továbbá az egyeztetés szükségességét a külső intézményből érkező pedagógusok munkarendjéről. Jelenleg ugyanis délelőttönként vannak jelen a pedagógusok a kórházban, ez időszakban történnek a gyógykezelések, fejlesztések, diagnosztikai beavatkozások, a gyerekeknek délután van szabad idejük, a külsős pedagógusok munkarendje ütközik a gyógyító team munkarendjével. Felvetette a kórházi munkájukhoz kötődő képzéseken való kötelező részvételt, vizsgát, előírta, hogy a kórházpedagógusok csak ezután kezdhessék meg munkát a kórházban, ily módon megelőzhetőek lennének azok a határlépési és kommunikációs vétségek,

<sup>4</sup> Az Nkt. a válaszadás időpontjában hatályos rendelkezései szerint.

melyeknek több esetben tanúja volt a kórház. A gyermekek oktatáshoz való joga csak abban az esetben biztosítható a fekvő- és járóbeteg szakellátó intézményekben, ha egy országos irányelv és protokoll, továbbá országos lefedettséget biztosító intézményi-képzési rendszer jön létre.

3. Az emberi erőforrások miniszterétől elődöm kért tájékoztatást a 2017-ben tartós gyógykezelésben részesülő gyermekek számáról, a tartós gyógykezeltek minősítés követelményeiről, a tartós gyógykezelés fogalmi ismérveiről, továbbá azon iskolák számáról és megnevezéséről, melyek tartós gyógykezeltek gyermekek oktatását gyermekgyógyüdüloben, egészségügyi és rehabilitációs intézményben végzik.

A szakárca közigazgatási államtitkára a megkeresésre adott válaszában kifejtette, hogy a 2016/17-es tanévben, továbbá a 2018/19-es tanév I. félévében összesen 6849 fekvőbeteg-ellátásban vagy rehabilitációs intézményben kezelt gyermek részesült a tankerületi központok által biztosított oktatás-nevelésben, továbbá 82 gyermek részére az egészségügyi intézmény biztosította az ellátást. Jelenleg az országban 6 tankerületi központ kivételével valamennyi tankerületben van olyan intézmény, mely a tartós gyógykezeltek gyermekek oktatásáról gondoskodik. Az államtitkár hozzátette, hogy igény esetén a kérdéses 6 tankerületi központ is meg tudja szervezni az oktatási tevékenység ellátását.

A fekvőbeteg-ellátás keretében gyógykezelést biztosító egészségügyi intézményben vagy rehabilitációs intézményben a tankerületi központok szervezésében biztosított nevelő-oktatómunka két tankerületi központban jelent kiemelt feladatellátást. A Kaposvári Tankerületi Központnál, ahol a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórházzal együttműködésben a nagyberki Szász Endre Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola Mosdósi telephelyén található a „tüdőszanatórium” kórháziskolája, valamint az Észak-Budapesti Tankerületi Központnál a Fővárosi Iskolaszanatórium Általános Iskola és Gimnázium biztosítja a feladat ellátását. Mindkét intézmény ellátási körzete túlmutat a tankerületi központ illetékességi területén.

A válaszhoz csatolt táblázat tartalmazza azon köznevelési intézményeket, amelyek érintettek a fent említett feladatellátással. Az adatokból látható, hogy összesen 507 köznevelési intézmény (548 feladat-ellátási helyen) vesz részt valamilyen formában a tartós beteg gyermekek nevelésében-oktatásában, amelyek közül 123 középfokú nevelési-oktatói intézmény, vagy középfokú nevelési-oktatói intézményegységgel is rendelkező intézmény. Jelezte, hogy vizsgálják emellett a „tartós gyógykezelés” definíciója és ismérvei mely jogszabályi környezetben és hogyan határozhatóak meg, illetve mely jogszabályba illeszthetőek be. A táblázat a tartós gyógykezeltek gyermekek oktatását ellátó iskolákat tankerületekre lebontva tartalmazza: listázza mindazokat az iskolákat, amelyeknek van tartós gyógykezelés alatt álló tanulója, aki magántanulóként vagy fekvő-beteg ellátás miatt a tankerületi központ ellátásában, vagy az egészségügyi intézményben tett eleget tankötelezettségének a megelőző 3 tanév tekintetében. A táblázat adatai szerint tartós gyógykezelés alatt álló gyermekek közül tanulmányait magántanulóként folytatta a 2016/2017-es tanévben 463 fő, a 2017/2018-as tanévben 535 fő és a 2018/2019. tanév 1. félévében 523 fő.

A tartós gyógykezelés alatt álló gyermekek közül tanulmányaikat fekvőbeteg-ellátás keretében gyógykezelést biztosító egészségügyi intézményben vagy rehabilitációs intézményben a tankerületi központ ellátásában folytatta a 2016/2017-es tanévben 2609 fő, a 2017/2018-as tanévben 2891 fő és a 2018/2019. tanév 1. félévében 1349 fő. Ebből a legnagyobb arányú tanulói létszám számára a Fővárosi Iskola Szanatórium biztosított oktatást, valamint kiemelendő a mosdósi telephellyel rendelkező nagyberki iskola, valamint a miskolci Petőfi Sándor Általános Iskola Szentpéteri Kapui telephelye. E két utóbbi iskolában iskolarendszerű oktatás folyik a kórházak által biztosított tantermekben. Ezentúl a fekvőbeteg-ellátás keretében gyógykezeltek tanulók egészségügyi intézmény által biztosított keretek között 2016/2017-es tanévben 20 fő, a 2017/2018-as tanévben 31 fő és a 2018/2019. tanév 1. félévében 31 fő tanult. Ez utóbbi tanulók az ország különböző településein lévő iskolákkal álltak tanulói jogviszonyban, vélelmezhetően az anyaiskolájukkal.

A táblázatban ugyanakkor nem lelhető fel egy olyan iskolára vonatkozó adatsor, amely iskoláról a megkeresésemre adott egészségügyi intézmény válaszából egyértelműen kiderült, hogy náluk egy, a tankerület fenntartású iskola vesz részt a tartós gyógykezeltek gyermekek oktatásában.

(Kozmutza Flóra Általános Iskola és Szakiskola Klúg Péter Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Kollégium és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény).

4. Megkerestem továbbá az *Emberi Erőforrások Minisztériumának Integrált Jogvédelmi Szolgálatát vezető jogvédelmi biztost* és tájékoztatás kértem arról, hogy feladatainak ellátása során találkozott-e a vizsgálat tárgyához kapcsolódó esetekkel, továbbá milyen tájékoztatást nyújt a tartós gyógykezelt gyermekek oktatáshoz való joga tekintetében. A kapott válasz szerint a vizsgálatot érintő konkrét esetekkel nem találkozott, így e tekintetben tájékoztatást sem tudott nyújtani.

5. A *Kórházpedagógusok Egyesülete (a továbbiakban: Egyesület) által megküldött állásfoglalásában* kifejtette, hogy tevékenysége során a hazai kórházi oktatásban még sok helyen elterjedt *korrepetitor módszer* helyett a nyugati és északi államokban bevett *multidiszciplináris team-módszerrel dolgozik*. Az Egyesület problémaként hozta fel az egységes szabályozás, irányelvek hiányát, továbbá a kórházi oktatási tevékenység kereteire vonatkozó jogi szabályozás nem kielégítő módját. Az állásfoglalásához két pedagógus véleményét is csatolták. Az első pedagógus elsősorban a dedikált kórházpedagógus képzés vagy az ehhez szükséges speciális szakmai ismeretek oktatásának hiányát sérelmezte, ezen felül utalt a pályafutása során tapasztalt számtalan szakmaiatlan megoldásra a kórházi oktatás terén. A második pedagógus kifejtette a pedagógusi minősítés során tapasztalt visszasságokat, külön kitérve arra, hogy a kórházpedagógia sajátosságaiból fakadóan *a pedagógusokra vonatkozó minősítési szempontok nem alkalmazhatók analóg módon a kórházpedagógusokra*. Ezen felül jelezte, hogy a *minősítési eljárás* – különös tekintettel a bizottság jelenlétére – *megzavarja*, adott esetben akadályozza a munkát. Beszámolt arról, hogy gyakran a bizottság tagjai nem értenek a kórházpedagógiához, a minősítési eljárás során látnak először kórházi foglalkozást, továbbá álláspontja szerint betegjogi és gyermekjogi aggályokat is fölvet. Éppen ezért javasolja egy, a kórházpedagógusokra szabott minősítési rendszer kidolgozását, a minősítési eljárásba egészségügyi szakember bevonását.

## A vizsgálat megállapításai

### I. A hatáskör tekintetében

A feladat- és hatáskörömet, valamint ennek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságaimat az Ajbt. határozza meg. Az Ajbt. 18. § (4) bekezdése alapján a biztos a hatóságok tevékenysége során felmerült, az alapvető jogokkal kapcsolatos visszasság megszüntetése érdekében *hivatalból eljárást folytathat*. A hivatalból indított eljárás *természetes személyek pontosan meg nem határozható, nagyobb csoportját érintő visszasság kivizsgálására vagy egy alapvető jog érvényesülésének átfogó vizsgálatára irányulhat*. Az Ajbt. 1. § (2) bekezdés a) pontja alapján tevékenységem során – különösen *hivatalból indított eljárások lefolytatásával* – *megkülönböztetett figyelmet fordítok a gyermekek jogainak a védelmére*.

Az Ajbt. 18. § (2) bekezdés a) pontja értelmében közszolgáltatást végző szervnek minősül - függetlenül attól, *hogy milyen szervezeti formában működik - az állami vagy önkormányzati feladatot ellátó, illetve e feladat ellátásában közreműködő szerv*. Az Nkt. 1. § (2) bekezdése rögzíti, hogy a köznevelés közszolgálat, amelynek általános kereteit és garanciáit az állam biztosítja. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (továbbiakban: Eütv.) 142. § (2)-(4) bekezdése állami feladatként határozza meg az egészségügyi szolgáltatások megszervezésével, fenntartásával, biztosításával kapcsolatos tevékenységeket. Az Ajbt. 18. § (2) bekezdés a) pontja értelmében közszolgáltatást végző szerv az állami vagy önkormányzati feladatot ellátó szerv. Így a köznevelés, az egészségügy intézményei közszolgáltatást végeznek, *így tevékenységük vizsgálatára kiterjed a hatásköröm*.

### II. Az érintett alapvető jogok és elvek tekintetében

Az alapjogi 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 ombudsmani intézmény 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 teszteket.

A jelentés megállapításaival összefüggésben ismét hivatkozom arra, hogy az Alaptörvény vonatkozó rendelkezéseinek szövege Alaptörvény Negyedik Módosításának hatályba lépését követően továbbra is nagyrészt megegyezik az Alkotmányban foglaltakkal, az alkotmányos követelmények és alapjogok tekintetében jellemzően nem tartalmaz olyan rendelkezéseket, amely ellentétesek volnának a korábbi alkotmányunk szövegével. 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*”. Az Alkotmánybíróság a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatában 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 elvi élel azt mondta ki azt, hogy „*az Alkotmánybíróság a hatályát veszített 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, XVI. cikk (1) bekezdésében, valamint a XV. cikk (1) bekezdésében foglaltakat a korábbi Alkotmány 2. § (1) bekezdésének, 67. § (1) bekezdésének, 70/A. § (1) bekezdésének és 70/F. § (1)-(2) bekezdésének a szövegével, akkor abból az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező jogállamiság elve, az egyenlő bánásmód követelménye és az esélyegyenlőség elve, az oktatáshoz való jog tekintetében nem hoz olyan változást az Alaptörvény szövege, mely a korábbi alkotmánybírósági gyakorlat elvetését, illetve 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 meghozott határozataiban, azok indoklásában kifejtett megállapításokat, következtetéseket.

1. Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése szerint *Magyarország független, demokratikus jogállam.* Az Alkotmánybíróság több határozatában rámutatott, hogy *a jogállam nélkülözhetetlen eleme a jogbiztonság.* Az Alkotmánybíróság a 30/2012. (VI. 27.) AB határozatában kimondta, hogy az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése és az Alkotmány 2. § (1) bekezdése azonosan deklarálja a jogállami klauzulát, tehát az eddig kialakított alkotmánybírósági gyakorlat továbbra is relevánsnak tekintendő. 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 címzetjei 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.* 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.* Az alapjogok valódi érvényesülését képes kiüresíteni a szabályozás vagy a jogalkalmazás hibáiból, zavarából adódó kiszámíthatatlanság, az eljárásra vonatkozó garanciális szabályok félre tétele, figyelmen kívül hagyása.

2. *A gyermek megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz való jogát az Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdése rögzíti.* A gyermeket főszabályként minden olyan alapvető jog megillet, mint bármely más embert, de ahhoz, hogy a jogok teljességével képes legyen élni, biztosítani kell számára az életkorának megfelelő minden feltételt a felnőtté váláshoz.

Erre tekintettel kifejezetten a gyermekek jogaként rögzíti a törvény a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemre és gondoskodásra való jogot. E védelemre és gondoskodásra a gyermek mindenkivel szemben igényt tarthat. Ennek megfelelően a gyermek szülei, családja, az állam és a társadalom valamennyi tagja is köteles a gyermek jogait tiszteletben tartani, és a társadalom fennmaradásának zálogaként biztosítani számára a megfelelő fejlődéséhez szükséges feltételeket. A gyermekek védelemhez és gondoskodáshoz való joga az állam köteletségét alapozza meg a gyermek személyiségfejlődése intézményes védelmére. A gyermek, mint az alapjogok alanya oldalán az életkorból adódó hátrányokat az állam oldaláról az az intézményvédelmi kötelezettség egyenlíti ki, hogy az államnak aktívan kell cselekednie a gyermekek alapvető jogainak előmozdítása, érvényesülése és védelme érdekében.

Ezt az alaptételt megtaláljuk a Gyermekjogi Egyezmény preambulumban is, amely rögzíti, hogy a gyermeknek, figyelemmel fizikai és szellemi érettségének hiányára, különös védelemre és gondozásra van szüksége, nevezetesen megfelelő jogi védelemre, születése előtt és születése után egyaránt. Az Egyezmény 1991-től a magyar belső jog részévé vált, részes államaként Magyarország kötelezettséget vállalt a gyermekkel foglalkozó és védelmét biztosító intézmények létesítésére, valamint ezen intézményekben a jogszabályoknak megfelelő szakmai létszám, szakértelem, biztonság, az egészséges környezetet biztosítására. Az Egyezmény minden gyermekekkel kapcsolatba kerülő intézményt és hatóságot – így a jogalkotót is – a gyermek legjobb érdekének megfelelő eljárásra, döntésre kötelez.

3. Az Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdése alapján 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. Az egyenlő bánásmód követelménye arra vonatkozik, hogy a jognak mindenkit egyenlőként (egyenlő méltóságú személyként) kell kezelnie, azaz az emberi méltóság alapjogán nem eshet csorba, azonos tisztelettel és körültekintéssel, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell a jogosultságok és a kedvezmények elosztásának szempontjait meghatározni. Az Alaptörvény XV. cikk (4)-(5) bekezdései szerint Magyarország *az esélyegyenlőség megvalósulását előmozdítja*, külön intézkedésekkel védi *a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket*. Az Alkotmánybíróság értelmezése szerint a diszkrimináció tilalma nem jelenti azt, hogy minden, még a végső soron nagyobb társadalmi egyenlőséget célzó megkülönböztetés is tilos. Az esélyegyenlőség elősegítése az állam részére lehetőséget biztosít szociálpolitikai szempontok széleskörű megvalósítására, ugyanakkor bizonyos, valamely tulajdonságuk miatt sajátos, kiszolgáltatott helyzetük miatt objektíve hátrányba kerülő személyek csoportjainál az állami beavatkozás nem fakultatív feladat: az állam objektív intézményvédelmi kötelezettségének teljesítése érdekében köteles hatékony lépéseket tenni az eredendően és súlyosan egyenlőtlen helyzet felszámolására. Az állam szabadságot élvez abban, hogy milyen módon, milyen jogi, normatív és anyagi eszközökkel teljesíti az esélyegyenlőség előmozdítására vonatkozó alkotmányos kötelezettségét, mint államcél: figyelembe kell venni és mérlegelni lehet az eszközök megválasztásában az állam teherbíró képességét. Nem vitatható, hogy az esélyegyenlőség megvalósításának – az Alaptörvény által is nyomatékositva – *a legmészebbmenőkig eleget kell tenni a gyermekek, különösen a beteg gyermekek esetében*.

4. Az Alaptörvény XI. cikk (1)-(2) bekezdése alapján minden magyar állampolgárnak *joga van a művelődéshez*, Magyarország ezt a jogot a közművelődés kiterjesztésével és általánossá tételével, az ingyenes és kötelező alapfokú, az ingyenes és mindenki számára hozzáférhető középfokú, valamint a képességei alapján mindenki számára hozzáférhető felsőfokú oktatással, továbbá az oktatásban részesülők törvényben meghatározottak szerinti anyagi támogatásával biztosítja. Az Alaptörvény a személyiség kibontakoztatásának, a tájékozott és felelős polgárrá válásnak az egyik alapvető feltételeként *valamennyi magyar állampolgár jogát elismeri a műveltség megszerzésére törekvéshez*. E jog érvényesítése szükségszerűen állami cselekvést igényel: az állam az elengedhetetlenül fontos ismeretek megszerzését, a gyermekek megfelelő fejlődését a kötelező – és ezzel összhangban – bárki számára ingyenes *alapfokú és ingyenes és mindenki számára hozzáférhető középfokú* oktatással biztosítja. Az Alkotmánybíróság a 3046/2013. (II. 28.) AB határozatában

kiemelte, hogy az oktatáshoz való jog, valamint az államot terhelő intézményvédelmi kötelezettség tartalmával már több határozatában foglalkozott, az ezekben kifejtett álláspontját pedig az Alaptörvény XI. cikk (2) bekezdésével összefüggésben is fenntartja. Hangsúlyozza, hogy a mindenkori törvényhozó és végrehajtó hatalom alkotmányos joga és egyben kötelezettsége az oktatási rendszer működtetésének folyamatos figyelemmel kísérése, a felmerülő hibák kijavítása, a hiányosságok pótlása, a működési zavarok elhárítása, az ellehetetlenülés megakadályozása.

### III. Nemzetközi kitekintés

1. *Németországban* az oktatás kérdése tartományok által szabályozott tárgykörnek minősül, így a kórházi oktatás kérdésében hasonló, azonban egyes elemeiben mégis különböző megoldásokkal találkozhatunk. A CRPD 2009-es ratifikálása óta Németország az *inkluzív oktatás elvét követi*.

A kórházi oktatás tekintetében a kórházi iskolákban képzett pedagógusok dolgoznak, akik valamennyi szaktárgy oktatásához szükséges tudással rendelkeznek, szociális munkásként is dolgoznak. A kórházi iskolákat az állam tartja fent, azonban léteznek magánfenntartású iskolák is. A kórházi oktatás keretében a gyermekek tartománytól függően 12-30 óra oktatásban részesülnek. *A 16 német tartományból 11-ben működnek kórházi iskolák, mint önálló intézmények.* Rajna-Pfalz tartományban a kórházi oktatás elsősorban nem külön iskolák keretében működik. A tanítást igénybe venni csak hosszabb kórházi tartózkodás esetén kötelező. Azon intézményekben, ahol rendszeresen tartózkodnak hosszabb ideig diákok kötelező iskolákat létrehozni. E rendszer sajátosságaiból adódóan az oktatás célja a szinten tartás. Baden-Württemberg tartományban ezzel szemben a kórházi oktatásra önálló iskolákat hoztak létre, amelynek köszönhetően teljesértékű, a gyermek anyaiskolájának tanrendjét követő oktatás folyik a kórházakban. Az oktatás a gyermekek egészségi állapotától függően kiscsoportos, vagy ágy melletti formában történik.

2. Az *Egyesült Királyságban* a kórházi oktatás kérdése az Alternative Provisions gyűjtőkifejezés alá tartozik. Ezeket a megoldásokat a helyi szervek biztosítják mindazok számára, akik valamely oknál fogva előreláthatólag 15 napnál hosszabb időre ki fognak esni az oktatásból. Ezen intézkedések célja az azonos mennyiségű és minőségű oktatás nyújtása a szülővel, valamint az anyaiskolával szoros együttműködésben. Az Alternative Provisions az oktatási rendszer szerves részét képezi, megvalósításában iskolák, egyes pedagógusok, pedagógushallgatók segídeknek.

3. *Franciaországban* a tartós gyógykezelt gyermekek oktatását az oktatásügyért felelős minisztérium decentralizált szervei szervezik meg, a legtöbb kórház egy vagy több iskolához kapcsolódik. Az oktatás közel 800 szakképzett pedagógus közreműködésével folyik. A tartós gyógykezelt gyermekek oktatása elsősorban az otthoni tanítás támogatására szolgáló rendszeren keresztül történik, mely irányításáért külön koordinátorok felelnek.

### IV. A vizsgált ügy érdeme tekintetében

#### 1. A tartós gyógykezelés fogalmi ismérvei, jogosult kör megállapíthatósága

Az Nkt. 4. § 1. 23 pontja értelmében e törvény alkalmazásában a köznevelési intézmény alapító okiratában, szakmai alapdokumentumában foglalt köznevelési alapfeladat többek között a gyermekgyógyüdülőkből, egészségügyi intézményekben rehabilitációs intézményekben tartós gyógykezelés alatt álló gyermekek tankötelezettségének teljesítéséhez szükséges oktatás. A tartós gyógykezelt tanulók helyzetével kapcsolatos további *szabályokat* az EMMI rendelet tartalmazza. Az EMMI rendelet 49. § (2) bekezdése kimondja, hogy ha a tanuló tartós gyógykezelése az iskolába járást nem teszi lehetővé, a tanuló, kiskorú tanuló esetén a szülő kérelmére az intézmény vezetője engedélyezheti, hogy – tanulói jogviszonyának fenntartása mellett – tanulmányait a *fekvőbeteg-ellátás keretében gyógykezelését biztosító egészségügyi intézményben vagy rehabilitációs intézményben biztosított nevelés-oktatás keretében folytassa*. A tartós gyógykezelt gyermekek oktatásának vizsgálata során első és a legfontosabb kérdés az *alanyi kör*, azaz a tartós gyógykezelésben részesülő gyermekek körének



pontos meghatározása. Sem az EMMI rendeletben, sem más jogszabályban, így az Eütv. vagy az Nkt. szövegében *nem lehet fel további támpont a tartós gyógykezelés fogalmi ismérveinek meghatározására.*

A megkeresett kórházak és iskolák gyakorlatában *a tartós gyógykezelésben részesülő gyermekek körének meghatározása esetszerű, nincs egységes szempontrendszer.* Rendszerint a fekvőbeteg-ellátást valamilyen időtartamban igénybe vevő gyermekeket sorolják ide, de a „tartósság”, mint időtartam szempontként nem jelent meg a válaszukban. Több megkeresett szerv épp a fogalmi pontatlanság problémáját vetette fel válaszában. A tartós gyógykezelés fogalmi ismérveinek meghatározása kapcsán a közigazgatási államtitkár válaszában a szabályozásbeli hiányosságot megerősítette, egyben a fogalom meghatározás *jogszabályi megalkotásával* kapcsolatos intézkedés megtételét ígérte.

A jogbiztonság követelményéből levezethető *normavilágosság* elve megköveteli, hogy a jogszabálynak a jogalkalmazó és a címzettek számára felismerhető, értelmezhető normatartalmat kell hordoznia, aggályos a jogszabály, ha eltérő értelmezésre ad módot, ebből következően hatása kiszámíthatatlan. Álláspontom szerint *a tartós gyógykezelés fogalmi ismérveinek hiánya* miatt a tartós gyógykezelést meghatározás alá eső gyermekek köre jelenleg nem ismert és nem is határozható meg.

*Mindezek alapján megállapítom, hogy sérti a jogbiztonság követelményét, hogy jogszabály nem rögzíti a tartós gyógykezelés fogalmát, annak fogalmi szempontjait, ezzel pedig a fekvőbeteg-ellátás keretében gyógykezelést biztosító egészségügyi vagy rehabilitációs intézményben biztosított nevelés-oktatás igénybevételére jogosultak köre sem meghatározható, ami esetleges, partikuláris jogértelmezésre ad lehetőséget.*

## **2. Az egészségügyi vagy rehabilitációs intézményben gyógykezelte tanulókat oktatásának kötelezettje tekintetében**

Amint arra már az előző pontban hivatkoztam, az EMMI rendelet 49. § (2) bekezdése kimondja, hogy ha a tanuló tartós gyógykezelése az iskolába járást nem teszi lehetővé, akkor a tanuló kérelmére engedélyezhető tanulmányainak a fekvőbeteg-ellátás keretében gyógykezelését biztosító egészségügyi vagy rehabilitációs intézményben biztosított nevelés-oktatás keretében történő folytatása. Az EMMI rendelet 49. § (6) bekezdése pedig úgy rendelkezik, hogy az anyaiskola a vendégtanulói jogviszonnyal kapcsolatos döntéséről a szülőn és a tanulón kívül az egészségügyi vagy a gyógykezelést biztosító intézmény vezetőjét értesíti.

E rendelkezések alapján minden, gyermeket ellátó egészségügyi vagy rehabilitációs intézményben biztosítani kell szülői, tanulói kérelemre a nevelés-oktatást, ha gyermekek fekvőbeteg gyógykezelése nem teszi lehetővé az iskolába járást. *A nevelés-oktatás megszervezésének felelőssége tehát az egészségügyi vagy rehabilitációs intézményre hárul.* Éppen ezért az anyaiskolának a gyermek gyógykezelését biztosító egészségügyi vagy rehabilitációs intézmény vezetőjét kell értesítenie. Az egészségügyi és rehabilitációs intézményre háruló nevelési-oktatási feladat biztosításával kapcsolatosan *a jogszabály további részletes rendelkezéseket nem tartalmaz,* így az intézmény döntésén múlik, hogy az érintett gyermekek számára a nevelés-oktatás feltételeinek megteremtését milyen keretek között biztosítja. Az intézménynek tekintettel kell lennie ugyanakkor arra, hogy *vendégtanulói jogviszony* csak iskolával létesíthető az EMMI rendelet 49. § (1) bekezdése alapján.

Az egészségügyi és rehabilitációs intézmény tekintetében a beteg gyermekek intézményen belüli oktatásának *egy külső szerv közreműködésével való megszervezése számos további kérdés szabályozását is felveti.* Az egészségügyi és rehabilitációs intézményekben a külső szerv, azaz egy iskola által nyújtott oktatás szükségszerűen az egészségügyi-gyógyító vagy rehabilitációs munkába illeszkedik. Ahhoz, hogy a nevelési-oktatási munka az ellátást ne akadályozza, szükséges az egészségügyi intézmény, valamint az egészségügyi intézményben oktatást végző iskola magas szintű együttműködése, a közös munka kereteinek meghatározása. Az egészségügyi intézmény részeként működő oktatás megszervezése szempontjából *garanciális jelentőséggel bír a nevelés-oktatást végző kórházpedagógusok munkakörének, feladatainak, jogainak és kötelezettségeinek pontos, világos meghatározása, a munkarendnek az egészségügyi intézmény munkájához illesztett megállapítása.*

Mindezek nyomán a jogszabály *az egészségügyi és rehabilitációs intézményekre telepíti az oktatás-nevelés megszervezésének kötelezettségét,* de arra nézve további részletszabályokat nem határoz meg,

hogyan az oktatást milyen módon kell biztosítani. Ennek hiánya hozzájárul ahhoz, hogy az egészségügyi intézmények által nyújtott oktatás-nevelés országsszerte eltérő rendszert indukált.

A kapott válaszok alapján megállapítható, hogy az egészségügyi intézményekben beteg gyermekeket oktató kórházpedagógusok jellemzően nem iskolai alkalmazásban állnak. Esetenként maga az egészségügyi, rehabilitációs intézmény foglalkoztatja őket, de előfordul, hogy alapítványi kertek között működnek, vagy – az egyetem részeként működő, észak-alföldi gyermekklinika – az egyetem biztosít számukra státuszt. Az eltérő gyakorlat azért okoz nehézségeket, mert a vendégtanulói jogviszony csak iskolával létesíthető. Ha a kórházban dolgozó pedagógus nem egy iskola pedagógus munkakörében foglalkoztatott, akkor a gyermeknek érdemjegyet nem adhat. Ha a „fogadóiskola” és a tanuló között vendégtanulói státusz nem jön létre, a pedagógus csupán a *gyermek felkészítésében vehet részt*, akinek osztályozóvizsgát kell tennie, ami a rá rótt terheket növeli.

Figyelemmel kell lenni továbbá arra, hogy a gyermek betegségével kapcsolatos adatok az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 3. § 3c. pontja alapján különleges – egészségügyi – adatnak minősülnek, amelyek csak a törvényben meghatározottak feltételei esetén és szempontok szerint kezelhetők.

*Mindezek alapján megállapítom, hogy az általam megkeresett 5 egészségügyi intézmény közül kettőben, így az egyetem részeként működő, észak-alföldi gyermekklinika és az állami fenntartású, nyugat-dunántúli kórház által gyógyított gyermekek esetében a vendégtanulói jogviszony létesítésének feltételei nem állnak fenn, mivel az egészségügyi intézmény nem áll kapcsolatban egyetlen iskolával sem, mindez pedig sérti a jogbiztonság követelményét és az érintett tanulók oktatáshoz való jogával összefüggő visszásságot okoz.*

A megkeresett egészségügyi intézmények külön kérdésemre sem mutattak fel olyan belső szabályzatot, vagy a külső iskola szolgáltatásainak igénybevételére vonatkozó iratot és a külső szervvel való együttműködés kereteit rögzítő dokumentumot, amely az intézményben nyújtott *oktatási szolgáltatás feltételrendszerét meghatározza*. E kérdéssel összefüggésben a hiányosságokra ráadásul éppen a közép-magyarországi egyházi fenntartású egészségügyi intézmény hívta fel a figyelmemet. *Mindezek alapján megállapítom, hogy a szolgáltatás igénybevételére vonatkozó belső szabályozás, hivatalos eljárásrend és dokumentáció hiányossága szintén ellentétes a jogbiztonság követelményével.*

### **3. A vendégtanulói jogviszony vonatkozásában**

Az Nkt. 46. § (6) bekezdés i) pontja a *tanuló jogaként rögzíti*, hogy a jogszabályban meghatározottak szerint *vendégtanulói jogviszonyt létesítsen*. További részletszabályokat az EMMI rendelet 49. § egyes bekezdései rögzítik. Az EMMI rendelet 49. § (5) bekezdése alapján a tanulói jogviszonnyal rendelkező tanuló a vendégtanulói jogviszonya létesítésének engedélyezésére a vele jogviszonyban álló iskola igazgatójának nyújtja be írásbeli kérelmét. Az igazgató a kérelemben foglaltak alapján, a kérelem átvételétől számított *tizenöt napon belül beszerzi a döntéshez a tanulóval vendégtanulói jogviszonyt létesítő egészségügyi intézmény vagy a gyógykezelést biztosító intézmény javaslatát*. Az EMMI rendelet 49. § (6) bekezdése értelmében ezt követően a tanulóval jogviszonyban álló *iskola igazgatója döntéséről értesíti a tanulót, kiskorú tanuló esetén a szülőt, valamint a tanulóval vendégtanulói jogviszonyt létesítő egészségügyi intézmény vagy a gyógykezelést biztosító intézmény vezetőjét*.

A tartós gyógykezelésben részesülő gyermekek és családjaik minden esetben sajátos, nehéz élethelyzetben vannak, ahol elsődleges fontosságú a gyermek mihamarabbi gyógyulása, így minden erőforrást erre koncentrálnak. E speciális helyzet szolgálhat magyarázattal a *vendégtanulói státuszon alapuló rendszer működésének hiányosságaira is*. Az iskolák és a kórházak válaszaikban a *hivatkozott jogszabályban szabályozott eljárási rendtől eltérő gyakorlatról számoltak be*. Mindez véleményük szerint azért alakult ki, mert a vendégtanulói jogviszonyra vonatkozó jogszabályi eljárási rend rugalmatlan, alkalmatlan, az előírt *határidők betartása nehézkes*, különösen akkor, amikor a gyermek gyógykezelésének szükségessége azonnali kérdésként merül fel, hiszen a betegség bekövetkezése nem kiszámítható, nem előre tervezett, ütemezett folyamat. Ezekben az élethelyzetekben a szülők számára különösen megterhelő egy kérelmezési eljárás, amelynél a kérelmet az iskolaigazgatónál és nem annál a kórháznál kell benyújtani, amellyel napi kapcsolatban állnak.

A megkeresett intézmények között található olyan iskola, amely arról számolt be, hogy tanulói esetében létrejön a vendégtanulói jogviszony, azonban itt sem az EMMI rendeletben foglaltak szerint járnak el, hanem az intézmény által kialakított saját eljárásrendnek megfelelően. A megkeresett szervek, kórházak utaltak arra is, hogy vendégtanulói jogviszony létesítésére számos esetben nem kerül sor, ehelyett *a választás időpontjában hatályos szabályok szerint még lehetséges magántanulói státuszt létesítettek a tanulók.* Ennek kapcsán hangsúlyozom, hogy álláspontom szerint a magántanuló jogviszony helyébe lépő egyéni munkarend funkciójánál és engedélyezési rendjénél fogva nem lehet alkalmas a *kórházi tartós gyógykezelt beteg* tanulók oktatására.

A vizsgálat feltárta, hogy a helyzetet tovább nehezíti a vendégtanulói státusz létesítésének módjáról és szükségességéről való megfelelő tájékoztatás hiánya. A tartós beteg gyermek oktatásának megszervezése, biztosítása bonyolult rendszert hoz létre, amely a szereplő teljes együttműködésén alapul. A vendégtanulói jogviszony az egészségügyi, rehabilitációs intézmény, a fogadó-, valamint az anyaiskola, továbbá a szülő együttműködését is feltételezi. Országszerte eltérő gyakorlatok, megoldások alakultak ki, sokszor maguk a szereplők – anyaiskolák, kórházak, fogadó iskolák – sincsenek tisztában a vendégtanulói státusz tekintetében felmerülő teendőikkel.

A *vendégtanulói jogviszony* esetén a tanuló tanulmányi előmenetelét garanciális jellegű rendelkezések biztosítják, a jogszabály egyfelől a fogadóiskola részére tájékoztatási, az anyaiskola részére pedig figyelembevételi kötelezettséget ír elő az osztályzatok – tehát a félévi és év végi értékelés – tekintetében. A vendégtanuló teljesítményének értékelését az EMMI rendelet 49. § (7) bekezdése alapján a fogadó iskola végzi, és írásban értesíti a tanulóval jogviszonyban álló iskolát. A tanuló tanulmányainak végzésével kapcsolatosan további részletszabályt határoz meg az EMMI rendelet 74. § (5) bekezdése, eszerint a tanuló magasabb évfolyamba lépéséről – figyelembe véve a *vendégtanulóként szerzett osztályzatot* – az az iskola dönt, amellyel a tanuló tanulói jogviszonyban áll. A megkeresett intézmények gyakorlata sok esetben *nélkülözi e garanciális elemeket*, például volt olyan vendégiskola, amely utalt arra, hogy a tanuló számára az értékelésen túl bizonyítványt is kiállít, amelyre – ha a tanuló az iskolával vendégtanulói jogviszonyban áll – nem lenne jogosult.

Fontos felhívni a figyelmet, hogy ha a fekvőbeteg ellátásban egészségügyi intézményben tanulóval nem jön létre vendégtanulói jogviszony, *a gyermekek oktatását végző pedagógusok csak a tanuló felkészítésében, a tananyag pótlásában működhetnek közre.* Bár a gyermek iskolából való hiányzása igazolt ilyenkor a betegsége miatt, de a hiányzások mértéke és az egyes tantárgyakból való év közbeni értékelés hiánya adott esetben *akadályozhatja a tanuló magasabb évfolyamba lépését is.*

A mulasztás szabályait az EMMI rendelet 51. § (7) bekezdés a) pontja az alábbiak szerint rögzíti. Ha a tanulónak – *az ideiglenes vendégtanulói jogviszony időtartamának kivételével* – egy tanítási évben az igazolt és igazolatlan mulasztása az alapfokú és középfokú nevelés-oktatás szakaszában *250 tanítási órát, vagy egy adott tantárgyból a tanítási órák 30 százalékát meghaladja, és emiatt a tanuló teljesítménye tanítási év közben nem volt érdemjeggyel értékelhető, a tanítási év végén nem minősíthető, kivéve, ha a nevelőtestület engedélyezi, hogy osztályozóvizsgát tegyen.* Az EMMI rendelet 51. § (8) bekezdése alapján a nevelőtestület az előzőek szerinti osztályozóvizsga letételét akkor tagadhatja meg, ha a tanuló igazolatlan mulasztásainak száma meghaladja a 20 tanórai foglalkozást, és az iskola eleget tett a törvényben meghatározott értesítési kötelezettségének. Ha a tanuló teljesítménye a tanítási év végén nem minősíthető, tanulmányait *évfolyamisméltléssel folytathatja.* Ha a tanuló mulasztásainak száma már az első félév végére meghaladja a meghatározott mértéket, és emiatt teljesítménye érdemjeggyel nem volt minősíthető, félévkor osztályozóvizsgát kell tennie.

*Mindezek alapján megállapítom, hogy a vendégtanulói státusz jelenlegi szabályozásának módja, illetve a gyakorlatban e státusszal kapcsolatos tájékoztatás hiánya, ebből következően az intézmény igénybevételének elmaradása alkalmas arra, hogy az érintett tanulók oktatáshoz való jogával összefüggő visszasságot okozzon.*

#### **4. A tartós gyógykezelt gyermekek számára biztosított oktatás vonatkozásában**

Az EMMI rendelet értelmében a tartós gyógykezelt gyermek részére lehetővé kell tenni, hogy a *gyógykezelése helyszínéül szolgáló, fekvőbeteg-ellátást végző intézményben biztosított nevelés-oktatás keretében*

*folytassa tanulmányait.* Ez a rendelkezés magában foglalja intézményi oldalon azt, hogy a gyermekek számára a nevelés-oktatás feltételeinek rendelkezésre állását *ezen intézményekben* biztosítani kell.

A kapott válaszok szerint az egészségügyi intézmények a gyermekek részére oktatást elsősorban a *gyermek onkológiai, valamint gyermek hematológiai* osztályokon igyekeznek biztosítani, a további osztályok ellátása erőforrásfüggő és esetleges. Ezen felül az egészségügyi intézményekben oktatási tevékenységet végző iskolák *átlagosan 1-3 pedagógussal próbálják ellátni a gyermekek oktatását.* Az oktatás ugyanakkor nem mindig fedi le az általános és középiskolás tananyagot, a középiskolás beteg gyermekek esetében képzettség, valamint szaktanárok hiányában a jelenlévő pedagógusok általában csak *a tanuló tudásának szinten tartásával tudnak foglalkozni.* További problémaként jelentkezik, hogy a tartós gyógykezelt gyermekekkel foglalkozó pedagógusok, *intézményesített kórházpedagógiai képzés hiányában* általában nem rendelkeznek megfelelő előképzettséggel ennek a speciális, kiemelt emberi és szakmai kihívást jelentő feladat ellátására.

Nem hagyható figyelmen kívül az sem, hogy *a pedagógusok minősítési rendszere* nem teszi lehetővé, vagy jelentős mértékben akadályozza a kórházpedagógusok számára a szakmai előmenetelt, mivel a minősítési rendszer szempontjait és kritériumait, az egészséges gyermekekkel foglalkozó, a kórházpedagógusokkal nem összehasonlítható helyzetben lévő oktatókra határozták meg. A minősítési eljárás egyes, egészséges gyermekek oktatását végző iskolákra szabott elemei *nem alkalmazhatók a kórházi oktatás speciális körülményei között.* E tényezők nagyban hozzájárulnak a kórházpedagógusi életpályát választók jelenlegi alacsony létszámához, ami erőteljesen befolyásolja az egészségügyi intézményekben biztosítandó oktatási szolgáltatások színvonalát is.

A beérkezett válaszok alapján gyakori, hogy kevés a rendelkezésre álló pedagógus épp az erőforráshiányból fakadóan. Lehetséges az is, hogy dolgozik ugyan ott pedagógus, azonban nem pedagógus munkakörben, hanem a kórház által foglalkoztatva, szociális munkakörben. Másról pedig alapítványi segítséggel biztosítják a gyermekek tanulásban való felzárkóztatását. Ennek következtében voltaképp nem oktatási tevékenység folyik, hanem *játékos foglalkozások keretében igyekeznek kellemesebbé tenni a gyermekek számára a kórházban töltött időt.* Mindez természetesen szintén pozitív és üdvözlendő cél, ugyanakkor a gyermeknek ahhoz is joga van, hogy állapotától függően érdemi oktatásban is részesüljön. Hangsúlyozom, hogy önmagában az a helyzet nem vet fel aggályokat, hogy a gyermekek számára csak egyes kórházi osztályokon biztosítanak nevelési-oktatási szolgáltatást, mivel nem végeznek valamennyi osztályon tartós gyógykezelést.

*Megállapítom, hogy az egészségügyi intézményben nyújtandó oktatás személyi feltételeinek hiányosságai és emiatt a tanulók teljes köre (középiskola, különösen szakmai tárgyak, sajátos nevelési igényű tanulók, óvodások) lefedettségének hiánya oda vezet, hogy a tartós beteg gyermekek az oktatáshoz nem tudnak hozzáférni. Az oktatáshoz való joggal kapcsolatban ugyancsak visszásságot okoz, és a jogsérelem közvetlen veszélyét eredményezi, hogy nincsen külön sajátos pedagógiai és egészségügyi ismereteket igénylő kórházpedagógusi képzés.*

## **5. Összegzés**

A tanköteles korú gyermekek oktatása kiemelt állami feladat, mert hosszútávon meghatározhatja egy gyermek esélyét, jövőbeli pályáját, éppen ezért különös jelentőséggel bír, hogy abban minden gyermek részesülhessen egészségi állapotától függetlenül. Az EMMI rendelet megteremti a tartós gyógykezelt gyermekek oktatásának kereteit, azáltal, hogy lehetővé teszi számukra, hogy az egészségügyi intézményben vendégtanulóként folytassák tanulmányaikat. A vendégtanulói jogviszonyt az Nkt. is, mint a tankötelezettség teljesítésének lehetséges módját jelöli meg.

A tartós gyógykezelt gyermekek oktatása *számos, alapvető problémával és hiánnyal küzd jelenleg.* Egyfelől jogszabályi definíció hiányában nem határozható meg pontosan azon tanulók köre, akik számára az egészségügyi intézményben nevelési-oktatási szolgáltatást kell biztosítani. Így pedig számos, arra jogosult tanuló nem részesül oktatásban a számára gyógykezelést biztosító egészségügyi intézményben. Másfelől a vendégtanulói státuszra vonatkozó jelenlegi rendeleti szabályok rugalmatlansága, illetve egyes hiányosságai oda vezetnek, hogy az esetek többségében azok létesítésére nem, vagy nem a jogszabályban meghatározott módon kerül sor, ami aggályokat vet fel az érintett gyermekek tanulmányi előmenetelével és tudásának értékelésével kapcsolatban.

*Az Nkt. 45. § (5) bekezdése 2019. szeptember 1-jétől rögzíti, hogy a tankötelezettség iskolába járással teljesíthető. Ha a tanuló egyéni adottsága, sajátos helyzete indokolja, és a tanuló fejlődése, tanulmányainak eredményes folytatása és befejezése szempontjából előnyös, a tankötelezettség teljesítése céljából határozott időre egyéni munkarend kérelmezhető. A szülő, nagykorú tanuló esetén a tanuló a kérelmet a tanévet megelőző június 15-éig nyújthatja be a felmentést engedélyező szervhez. Ezen időpontot követően csak abban az esetben nyújtható be kérelem, ha a tankötelezettség iskolába járással történő teljesítését megakadályozó körülmény merül fel. Jogszabályban meghatározott esetben az egyéni munkarendet biztosítani kell.*

A szintén 2019. szeptember 1-jétől hatályos EMMI rendelet 75. § (3) bekezdése értelmében – az EMMI rendelet 49. § (2), (6) bekezdéseiben foglaltakkal szemben – a tanuló egyéni munkarend keretében teljesíti tankötelezettségét, ha szakorvosi vélemény alapján részesül tartós gyógykezelésben. E szabályozási rend aggályokat vet fel: mivel egyrészt a szakorvosi vélemény alapján a kórházban kezelt beteg gyermekek egyéni munkarendben, másrészt vendégtanulói jogviszonyban is tanulhatnak, illetve nem egyértelmű, hogy az EMMI rendelet 75. § (3) bekezdésének rendelkezése csak a kórházi kezelést követően, vagy az azt nem igénylő beteg gyermekekre vonatkozik. Kérdés továbbá, hogy a szakorvosi vélemény önmagában elegendő-e az egyéni munkarend létrejöttéhez, különös figyelemmel az Nkt. 45. § (5) bekezdésének utolsó mondatára, vagy ez esetben is szükséges az egyéni munkarend hatósági engedélyezése a tanuló számára és amennyiben igen, akkor a hatósági döntés meghozataláig a tanuló számára milyen formában biztosított az oktatáshoz való hozzáférhetőség. Ezen felül további problémát jelenthet az esetlegesen biztosított oktatás *minősége, amely elégtelen számú pedagógus részvételével folyik, nem fedi le a gyermekek tanulmányi előmeneteléhez szükséges tananyag egészét.*

*Mindezek nyomán az egészségi állapotuknál fogva – noha olykor csak, de – kiszolgáltatott helyzetben lévő beteg gyermekek nem juthatnak hozzá az őket megillető megfelelő szintű oktatáshoz, vagy a részükre biztosított oktatás nem elégséges tanulmányi kötelezettségeik teljesítéséhez, amely a korábban kifejtettek szerint a jogbiztonsági aggályokon túl a gyermekek oktatáshoz való jogával összefüggő visszásságot okoznak, illetve nem összeegyeztethetők a gyermek legjobb érdekének megfelelő eljárás elvével sem.*

## **Intézkedéseim**

A jelentésemben feltárt, alapvető joggal összefüggő visszásság jövőbeni bekövetkezése lehetőségének a megelőzése érdekében

- 1) az Ajbt. 37. §-a alapján *felkérem* az emberi erőforrások miniszterét, hogy fontolja meg a gyermekgyógyüdülőkhöz, egészségügyi intézményekben, rehabilitációs intézményekben tartós gyógykezelés alatt álló gyermekek jogosulti köre fogalmának jogszabályi meghatározását; továbbá tegye egyértelművé a szakorvosi vélemény alapján tartós gyógykezelésben részesülő gyermekek egyéni munkarendjének létrehozására vonatkozó eljárásjogi kérdéseket;
- 2) az Ajbt. 32. § (1) bekezdése alapján *kezdeményezem* az emberi erőforrások miniszterénél, hogy
  - a) a tartós gyógykezelt gyermekek fogalmának meghatározását követően mérje fel a gyermekek tartós gyógykezelését ellátó egészségügyi intézményekben, továbbá a tartós gyógykezelt gyermekek egészségügyi intézményben való oktatását ellátó iskolákban a nevelés-oktatási tevékenység végzéséhez rendelkezésre álló személyi, illetve tárgyi feltételrendszert, és ennek az eredménye alapján tegye meg a szükséges intézkedéseket;
  - b) kezdeményezze a kórházpedagógiai tevékenységre vonatkozó külön képzés feltételeinek megteremtését, e speciális tevékenység szakmai minőségbiztosítását és egységes szakmai feladatellátást szolgáló rendelkezések kidolgozását;

- c) tekintse át a tartós gyógykezelésben részesülő tanulók vendégtanulói jogviszonyának létrehozását akadályozó szabályozásbeli és gyakorlati tényezőket, mindezek nyomán pedig tegye meg a szükséges intézkedéseket ezek mielőbbi elhárítására;
- d) kezdeményezze egy olyan tartalmú tájékoztató anyag összeállítását, amely az iskolákban segíti az érintett szülőket, illetve tanulókat a vendégtanulói jogviszony tartalmának, igénybe vételének és feltételeinek jobb és hatékonyabb megismerésében;
- 3) az Ajb. 32. §-a alapján felkérem a vizsgálat során megkeresett kórházak igazgatóit, hogy alkossanak olyan belső szabályzatot, ami meghatározza a külső iskola szolgáltatásainak igénybevételét, az együttműködés, az intézményben nyújtott oktatási szolgáltatás kereteit.

Budapest, 2019. november 27.



*Dr. Kozma Ákos*  
Dr. Kozma Ákos