

Védett tulajdonság:

Fogyatékoság

Diszkrimináció területe

Szociális biztonság és egészségügy

Diszkrimináció típusa:

Közvetlen hátrányos megkülönböztetés

Döntés:

Jogsértést megállapító határozat

A Down-szindrómával és értelmi fogyatékosággal élő kérelmezőt mozgásszervi panaszok és ízületi bántalmak miatt reumatológusa javaslatára a háziorvosa beutalta a bepanaszolt kórház által nyújtott komplex rehabilitációs kezelésre. A kórház betegfelvételi bizottsága azonban a felvételét „alapbetegségére” való hivatkozással elutasította. A kérelmező álláspontja szerint a kezelésen való részvétele elutasításának valódi oka Down-szindrómája volt, ezzel kapcsolatban a kérelmében kifejtette, hogy a szóban forgó kezelést mozgásszervi panaszainak enyhítése érdekében kívánta igénybe venni, aminek semmi köze sincs ahhoz, hogy Down-szindrómával, illetve értelmi fogyatékosággal él.

A kórház eljárás során tett nyilatkozata és a rendelkezésre álló adatok alapján megállapítható volt, hogy a felvételi kérelem elutasításáról szóló döntést tartalmazó iratban feltüntetett „alapbetegség” alatt a kérelmező mentális retardációját kellett érteni. Tekintettel tehát arra, hogy megállapítható volt a kérelmező védett tulajdonsága (fogyatékosága) és az őt ért hátrány (felvételi kérelmének elutasítása) közötti ok-okozati összefüggés, a hatóság a továbbiakban azt vizsgálta, hogy a kórház által alkalmazott ezen – a kérelmezőt az e védett tulajdonsággal nem rendelkező, szintén a kórház által nyújtott terápián részt venni kívánó személyekhez képest ért – megkülönböztetés a jogviszony természetével összefüggően észszerűen indokolható volt-e.

A hatóság logikusnak, életszerűnek és elfogadhatónak tartotta a kórház azon érvét, miszerint egy adott személy mentális retardációja, azaz egy bizonyos vagy valamilyen fokú értelmi fogyatékosága a rehabilitáció megkezdését, adott esetben annak sikerét hátráltathatja és bizonyos esetekben magára a betegre is veszélyt jelenthet. A tekintetben tehát a hatóság osztotta a kórház álláspontját, hogy a mentális retardáció egy adott személy terápiából való kizárásának észszerű indokául szolgálhat. A hatóság határozott álláspontja szerint azonban ehhez az szükséges, hogy az érintett személy konkrét és egyedi állapotáról, képességeiről, önállóságáról, együttműködési hajlandóságáról, valamint a rehabilitációnak e konkrét körülmények között fennálló lehetőségéről a kórház meggyőződjön és a felvételi kérelem elfogadásáról vagy elutasításáról szóló döntését ezt követően hozza meg. A kérelmező esetében azonban a kórház ezt – az alábbiak szerint – elmulasztotta.

Az eljárás során maga a kórház hivatkozott több ízben arra, hogy a mentális retardációt vizsgálni szükséges a rehabilitáció megkezdésének a lehetősége szempontjából, illetve arra, hogy a kérelmező rehabilitációs státuszát teljes körűen az általa felajánlott személyes jelenlétet igénylő szakvizsgálaton – amelyen a kérelmező végül nem vett részt – lehetett volna rögzíteni. A kórház azonban nem a kérelmező beutalójának, illetve felvételi kérelmének a hozzá érkezését követően hívta be a kérelmezőt – az általa a felvétel elengedhetetlen részének tartott – személyes szakvizsgálatra. Ennek lehetőségét csupán a felvételi kérelem elutasítását és azt követően ajánlotta fel, hogy a kérelmezőt a hatóság előtti eljárásban képviselő egyesület

megyei tagszervezete a kérelmező elutasításával kapcsolatban tájékoztatást kért tőle és arra az esetre irányozta elő, ha a kérelmező „feltétlenül ragaszkodik” a kezeléshez. A beutaló és a felvételi kérelem beérkezését közvetlenül követően a kórház a kérelmező felvételi kérelmének az „alapbetegsége” (vagyis fogyatékosága) miatti egyértelmű elutasításáról döntött úgy, hogy a rendelkezésére álló járóbeteg vizsgálati összefoglaló alapján a kérelmező mentális retardációjának a jellege, foka és mértéke nem volt megállapítható. A kórház tehát – a saját nyilatkozatában foglaltakból következően is – azt megelőzően utasította el a kérelmező felvételi kérelmét, hogy annak észszerű indokáról meggyőződött, vagyis azt illetően ténylegesen megalapozott döntést hozott, illetve hozhatott volna. Ebből következően nem volt jelentősége annak a kórház által az eljárás során hangsúlyozott ténynek sem, hogy a kérelmező végül nem vett részt a számára utólagosan felajánlott, személyes jelenlétet igénylő szakvizsgálaton.

Az eljárás során a kórház az elutasítás okaként hivatkozott arra is, hogy csupán a kérelmező édesanyja jelent meg azon a reumatológiai szakvizsgálaton, amelyen a szakorvos javaslatot tett a kérelmezőnek a kórház által nyújtott fizioterápián való részvételére. Ez azonban szintén nem volt értékelhető a kérelmező elutasításának okaként, illetve észszerű indokaként. A javaslatot tartalmazó járóbeteg vizsgálati összefoglaló alapján ugyanis megállapítható volt, hogy a kérelmező évek óta rendszeresen jár az összefoglalót kiállító egészségügyi intézmény reumatológiai szakrendelésére, illetve, hogy a legutóbbi reumatológiai szakvizsgálatára három hónappal korábban került sor. Nem beszélhetünk tehát arról, hogy úgy született volna meg a kórház által nyújtott terápián való részvételre vonatkozó szakorvosi javaslat, hogy a javaslattevő szakorvos a kérelmezőt, illetve a kérelmező egészségi, fizikális állapotát, valamint a fogyatékoságát ne ismerte volna, ezekkel ne lett volna tisztában. Nem volt ez megállapítható azért sem, mert a hivatkozott járóbeteg vizsgálati összefoglaló a kérelmező állapotáról pontos leírását tartalmazott, az esetében diagnosztizált kórképek felsorolásával együtt. Mindezek alapján, a hatóság álláspontja szerint semmilyen jelentőséggel nem bírt, hogy a terápiára való javaslatot a kérelmező reumatológus szakorvosa olyan alkalommal tette meg, amikor a szakrendelésen a kérelmező nem, csupán az édesanyja jelent meg személyesen.

Előzőekkel szoros összefüggésben nem volt elfogadható a kórház azon hivatkozása sem, miszerint a kérelmező esetében a szakvizsgálatot compliance, azaz együttműködés hiányában nem lehetett elvégezni. A fent említett járóbeteg vizsgálati összefoglaló által rögzített három hónappal korábbi vizsgálat tapasztalatai ugyanis nem arról szóltak, hogy a kérelmező egészségi állapota együttműködés hiányában vagy bármely más okból ne lett volna felmérhető. A kérelmező akkori státuszát ugyanis a járóbeteg összefoglaló pontosan leírta és diagnosztizálta, az együttműködés hiányát mindösszesen a laterális irányú mozgások nehezebb megítélése tekintetében hozta fel.

A hatóság nem tartotta relevánsnak a kórház azon hivatkozását sem, miszerint a kérelmező lakóhelye nem tartozik az ellátási területéhez. A kórház ugyanis ezt – szintén már a felvételi kérelem egyértelmű elutasítását követően – abban a kontextusban hozta fel, hogy a kérelmezőt csak jelentős várakozási idő elteltével tudná fogadni. Ezzel kapcsolatban tehát szintén azt a megállapítást lehetett tenni, hogy amennyiben a kérelmező lakóhelyével kapcsolatban ez a probléma felmerült, akkor a kórháznak erről kellett volna tájékoztatnia a kérelmezőt, nem pedig egyértelműen elutasítania a felvételi kérelmét.

A hatóság tehát lényegében osztotta a kérelmező azon érvét, miszerint a kórház betegfelvételi bizottsága nem rendelkezett elegendő információval arról, hogy a kérelmező képességei mennyiben csökkentek és ez a kezelését milyen mértékben nehezítette volna meg. Vagyis a

kórház anélkül döntött a kérelmező „alapbetegsége”, azaz fogyatékosága (Down-szindrómájából következő mentális retardációja) miatti elutasításáról, hogy annak észszerű indokát tisztázta volna. Megállapítható volt tehát, hogy a kórház a kérelmezővel szemben fogyatékosága miatt megsértette az egyenlő bánásmód követelményét, amikor a konkrét és egyedi állapotának, képességeinek és helyzetének, valamint ahhoz kapcsolódóan az általa nyújtott fizioterápia megkezdése, illetve lefolytatása szempontjából az esetében létező konkrét és ténylegesen fennálló kockázati tényezőknek a feltárása nélkül, vagyis az elutasítás észszerű indokának a tisztázását megelőzően döntött a felvételi kérelmének elutasításáról. A kórház ezzel a kérelmezővel szemben közvetlen hátrányos megkülönböztetést valósított meg. A hatóság ezért megtiltotta a jogsértő magatartás jövőbeni tanúsítását.

2021. áprilisi döntés