

EBH/137/2016

Év

2016

Védett tulajdonság:

Egészségi állapot

Diszkrimináció területe

Szociális biztonság

Befejezőmód

Kérelmet elutasító döntés

A hatóság eljárását kezdeményező AIDS-el élő kérelmező panaszában előadta, hogy korábban több alkalommal is fogászati kezelésben részesült a bepanaszolt egészségügyi intézményben, ahol minden kezelést megelőzően jelezte HIV-fertőzöttségét, illetve AIDS-betegségét és probléma nélkül megkapta az ellátást. A kérelem által megjelölt napon azonban az ügyeletes orvos a kérelmezőt akkor, amikor a rendelésen megjelent, nem látta el, hanem visszahívta a rendelés végére, vagyis csak a rendelési idő végén látta volna el. Ezen túlmenően pedig a kérelmezőnek a rendelés végére történő visszahívás okával kapcsolatos kérdésére az ott jelen lévők által jól hallhatóan közölte az orvos, hogy annak, hogy csak a rendelési idő végén látja el a kérelmezőt, AIDS-betegsége az oka. A kérelem szerint tudományos tény, hogy a HIV-fertőzés terjedése a minden esetben elvégzendő higiénés eljárásokkal kivédhető. Tehát a HIV/AIDS-el élők esetében nem szükséges különleges sterilizálási eljárást végezni, csak a minden páciens után és esetében alkalmazottakat kell betartani. Különleges sterilizálási eljárás elvégzése - a kérelmező álláspontja szerint - azért sem szükséges és az alapvető higiénés szabályok betartása azért elégséges, mert lehetnek olyan páciensek, akik nem közlik betegségüket, vagy nincsenek tudatában fertőzöttségüknek, s ha nem tartanák be minden esetben az alapvető higiénés szabályokat, akkor az jelentene valódi fertőzésveszélyt. Emiatt pedig a kérelmező vagy más hasonló fertőző betegségben szenvedő személy különleges elbánásban való részesítése, rendelési idő végén történő ellátása, nem indokolt.

Fentiek alapján, a kérelmező álláspontja szerint, az egészségügyi intézmény azzal, hogy csak a rendelési idő végén részesítette volna fogászati ellátásban, egészségi állapota (AIDS-betegsége) miatt vele szemben közvetlen hátrányos megkülönböztetést alkalmazott. A kérelmező álláspontja szerint továbbá, a bepanaszolt egészségügyi intézmény azzal, hogy az ügyeletes orvos mások előtt jól hallhatóan tájékoztatta a kérelmezőt arról, hogy AIDS-betegsége miatt kell a rendelési idő végén visszajönnie, egészségi állapota (AIDS-betegsége) miatt vele szemben megvalósította a zaklatás tényállását.

A közvetlen hátrányos megkülönböztetés vizsgálata során a hatóság határozatában rámutatott arra, hogy a kérelmező fogászati kezelését az eljárás alá vont egészségügyi intézmény nem tagadta meg, a fogászati ellátásból őt nem zárta ki. A rendelési idő végére történő visszahívás ugyanis a hatóság álláspontja szerint semmiképpen sem tekinthető az egészségügyi ellátás vagy szolgáltatás megtagadásának, vagy az abból való kizárásnak. Mindazonáltal az, hogy a kérelmező fogászati ellátásra való érkezését követően, amelynél nem volt szükség előzetes időpontkérésre, olyan tájékoztatást kapott, hogy nem az érkezés sorrendjében, hanem a rendelési idő, azaz a délelőtti műszak végén látják csak el, és ténylegesen is csak akkor látták volna el, a kérelmező számára hátrányt okozott. E hátrány pedig a kérelmező AIDS-betegségével, azaz egészségi állapotával állt összefüggésben. Ezért a továbbiakban a hatóságnak az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebkvtv.) 7. § (2) bekezdésének b) pontját kellett alkalmaznia és azt kellett vizsgálnia, hogy a kérelmezővel szemben alkalmazott megkülönböztetésnek kimutatható-e az adott jogviszonnal közvetlenül összefüggő tárgyilagos mérlegelés szerinti észszerű indoka.

Az észszerű indok vizsgálata körében a hatóságnak először azt kellett megvizsgálnia, hogy mi, azaz milyen szabályzat vagy protokoll alapján járt el az eljárás alá vont egészségügyi intézmény akkor, amikor a kérelmezőt fertőző betegsége miatt a rendelési idő végére hívta vissza. Ezzel kapcsolatban a hatóság azt állapította meg, hogy az egészségügyi intézmény saját maga által kidolgozott infekciókontroll-protokollal nem rendelkezik, hanem az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) Ajánlásában, illetve módszertani leveleiben foglaltakat alkalmazza a fogászati ellátásokkal kapcsolatos fertőzések megelőzése érdekében. A hivatkozott dokumentumokkal összefüggésben a hatóság megállapította, hogy az ismert kórokozó-hordozó páciensek fogászati kezelésével kapcsolatos azon előírás, miszerint invazív, vérzéssel járó beavatkozás esetén a kórokozó-hordozó páciens kezelése a rendelési idő végén, esetleg külön kezelőben történjen, a 2003-ban kiadott módszertani levélben, az Ajánlásban, valamint a 2016-ban kiadott módszertani levélben is megtalálható. Mindezzel összefüggésben a hatóság határozatában hivatkozott a *20/2009 (VI. 18.) EüM rendelet* rendelkezéseire, melyek értelmében az egészségügyi szolgáltatónak az infekciókontroll-tevékenységet az OEK által az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésével kapcsolatban kidolgozott módszertani levelei alapján kell folytatnia, aminek alapján megállapítható volt, hogy az eljárás alá vont egészségügyi intézménynek jogszabályon alapuló kötelezettsége az OEK által kiadott módszertani levelekben, illetve az Ajánlásban foglaltak betartása.

Az eljárás alá vont által alkalmazott intézkedés észszerű indokának vizsgálata körében a hatóság az eljárás alá vont egészségügyi intézmény igazgatója, az eljárás során tanúként meghallgatott szakorvos-epidemiológus, valamint a szintén tanúként meghallgatott megbízott osztályvezető főorvos (aki a kérelmezővel közölte, hogy csak a rendelési idő végén látják el) által tett nyilatkozat, illetve az OEK Ajánlásában foglaltak alapján arra a következtetésre jutott, hogy a fertőzések fogászati ellátás - melynek alkalmával az esetek túlnyomó többségében invazív beavatkozást végeznek, illetve vérzés léphet fel - során történő megelőzése komplex probléma. Ugyanis a fogászati kezelés során és azt követően egyrészt a rizikópáciens kezelő orvost, az ellátásban részt vevő más személyeket, az ellátást követően a fertőtlenítésben részt vevő személyeket, valamint a többi beteget is védeni kell az esetleges fertőzésektől. Ugyanakkor - és különösen igaz ez az AIDS-el élő, HIV-fertőzött páciensekre - a kezelés alatt álló beteget is védeni kell az ellátása során az esetleges fertőzésveszélytől. Az Ajánlás is előírja és a tanúk vallomása is alátámasztotta, hogy a fogászati ellátás során azt az általános szabályt kell követni, hogy a fogászati kezelést igénybe vevő valamennyi páciens potenciálisan fertőzőnek kell tekinteni. Az átlagpopuláció esetében azonban statisztikailag jóval kisebb az esélye annak, hogy az ellátandó beteg valamilyen súlyos fertőző betegségben szenved, különös tekintettel arra az *egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 26. § (2) b) pontjában* foglalt rendelkezésre is, miszerint a beteg kötelezettsége, hogy tájékoztassa az egészségügyi dolgozót arról, hogy valamilyen fertőző betegségben szenved. Az ismert kórokozó-hordozó páciens esetében ugyanakkor száz százalékos bizonyossággal tudható, hogy a fertőzésveszély kockázata magas, ezért további garanciákat építettek a rendszerbe e betegek rendelési idő végén történő ellátásának előírásával. Ismert kórokozó-hordozó páciens esetében a rendelési idő végén végzik el az invazív, vérzéssel járó kezelést egyrészt azért, hogy a hosszabb időt igénybe vevő záró fertőtlenítés ezt követően történjen, másrészt pedig azért, hogy amennyiben például csak kétszékes kezelő áll az ellátó személyzet rendelkezésére - ahogyan ez a kérelmező esetében is történt - a páciens kezelését úgy lehessen elvégezni, hogy a kezelés során csak ő tartózkodjon a kezelőben, ezáltal csökkentve a fertőzés kockázatát mind a rizikópáciens, mind pedig az ugyanabban a kezelőben esetlegesen ellátott más beteg esetében. Ismert kórokozó-hordozó páciensek esetén kiemelt intézkedések alkalmazását indokolja az is - ahogyan azt a tanúként meghallgatott szakorvos-epidemiológus is elmondta -, hogy a fertőzések átvitelének kockázata csupán minimalizálható, azt ugyanis teljes bizonyossággal nullára csökkenteni nem lehet. Fentiekre figyelemmel a hatóság azt állapította meg, hogy az eljárás alá vont kérelmezővel szemben alkalmazott intézkedésének, vagyis annak, hogy a kérelmező fogászati kezelését csak a rendelési idő végén végezték volna el, orvosszakmai alapja kimutatható, ez az intézkedés tehát tárgyilagos mérlegelés szerint észszerűen indokolható.

A zaklatás vizsgálata során a hatóság a kérelmező nyilatkozata és a tanúként meghallgatott ügyeletes orvos vallomása alapján megállapította, hogy a kérelmező betegségére való utalás orvosi tájékoztatás keretében hangzott el, egy olyan tartalmú közlés részeként, melynek a kérelmező betegségére való utalást szükségképpen tartalmaznia kellett, hiszen az orvos azt magyarázta el a kérelmezőnek, hogy miért a rendelési idő végén látják majd el. Fentiekben túlmenően a hatóság még a kérelmező nyilatkozata alapján sem tartotta megállapíthatónak, hogy az ügyeletes orvos tájékoztatásának negatív előjelű vagy pejoratív jellege, illetve tartalma lett volna.

Annak vizsgálata során, hogy a zaklatás Ebktv. 10. § (1) bekezdése szerinti tényállási elemei megvalósultak-e a hatóság különös figyelemmel volt arra is, hogy a kérelmező és az orvos közötti beszélgetésre nem a váróban, jelentős számú, kezelésre váró beteg jelenlétében, hanem az ambuláns kezelőben került sor. A kérelmező nyilatkozata, illetve az orvos tanúvallomása az ott tartózkodók száma és kiléte tekintetében nem mutatott teljes egyezést, az azonban megállapítható volt, hogy az ambuláns kezelőben tartózkodók nagy részét biztosan a kórház egészségügyi ellátó személyzetének tagjai tették ki. A tényállás feltárása során továbbá megállapítást nyert, hogy kétszékes kezelőről volt szó. Előzőek alapján a hatóság álláspontja szerint a szóban forgó ambuláns kezelő olyan közegnek tekinthető, amelyben szükségképpen elhangzanak a betegek egészségi állapotával kapcsolatos közlések és mivel a kezelő kétszékes, a közlések elhangzása során – az ott jelen lévő egészségügyi ellátó személyzeten kívül – más betegek is jelen lehetnek, így a kérelemben szereplő időpontban is jelen lehettek.

Fentiek alapján a hatóság arra az álláspontra helyezkedett, hogy az orvos azon közlése, miszerint a kérelmezőt betegsége miatt a rendelési idő végén látja majd el, orvosszakmai érvekkel alátámasztott tényszerű kijelentésnek tekinthető, aminek semmiképpen sem volt célja az, hogy a kérelmező körül megszégyenítő, megalázó környezet alakuljon ki. Az orvos által a kérelmezőnek adott tájékoztatás hatásával kapcsolatban a hatóság a kérelmező és a kérelmezőnek az eljárás során tanúként meghallgatott partnere által elmondottakra volt figyelemmel. A kérelmező partnere úgy nyilatkozott, hogy miközben ő a kérelmezőre várakozott, az ambuláns kezelőből kijött egy női páciens az őt kísérő férfival és az ott várakozó jelentős számú beteg által hallhatóan azt mondta, hogy „éppen most vitatkozik a főorvos úr egy AIDS-es buzival, akit nem óhajt a főorvos úr ellátni”. Ez utóbbival összefüggésben a hatóság határozatában utalt arra, hogy az eljárás során azt kellett vizsgálnia, hogy a kérelmező körül kialakult-e megszégyenítő vagy megalázó környezet, a kérelmező partnere ugyanis jelen eljárásnak nem volt kérelmezője, ezért a hatóság az őt ért sérelmeket nem vizsgálta. Személyes meghallgatása során azonban sem a kérelmező, sem pedig tanúként meghallgatott élettársa nem számolt be arról, hogy az ambuláns kezelő elhagyását követően az ott várakozók megjegyezést tettek volna vagy bármilyen konkrét, őket hátrányosan érintő cselekedet a részükről megvalósult volna. A hatóság rámutatott arra is, hogy eljárása során a zaklatással kapcsolatban is végső soron az eljárás alá vont egészségügyi intézmény felelősségét kellett vizsgálnia. A hatóság álláspontja szerint pedig a váróban tartózkodó betegek egymás között elhangzó közlésének tartalmáért az eljárás alá vont egészségügyi intézmény nem tehető felelőssé. Előzőek alapján nem volt megállapítható, hogy az ügyeletes orvos ambuláns kezelőben elhangzott tájékoztatásának célja vagy hatása a kérelmező körül megszégyenítő, megalázó, vagy támadó környezet kialakítása lett volna, vagyis nem valósultak meg a zaklatás Ebktv. 10. § (1) bekezdése szerinti tényállási elemei, amellyel összefüggésben az eljárás alá vont egészségügyi intézmény felelőssége vizsgálható, illetve megállapítható lett volna.

Fentiek alapján a hatóság az eljárást lezáró határozatában arra a következtetésre jutott, hogy az eljárás alá vont egészségügyi intézmény a kérelmezővel szemben nem sértette meg az egyenlő bánásmód követelményét azzal, hogy egy számára kötelező és a hatóság szerint a jogviszony természetével összefüggésben észszerűen indokolható szakmai szabályt alkalmazott, valamint a zaklatás tényállási elemeinek megvalósulása és az eljárás alá vont egészségügyi intézmény ezzel kapcsolatos felelőssége sem volt megállapítható, ezért a hatóság a kérelmet a közvetlen hátrányos megkülönböztetés és a zaklatás tekintetében is elutasította.

(2016. májusi döntés)

A határozat jogerős