

FŐVÁROSI ÍTÉLŐTÁBLA
3.Kf.27.070/2009/5. szám

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN !

A Fővárosi Ítéltábla a dr. Salamon Ferenc ügyvéd által képviselt felperesnek a jogtanácsos által képviselt **Egészségbiztosítási Felügyelet** (1132 Budapest, Váci út 30.) alperes ellen felügyeleti ügyben hozott közigazgatási határozat bírósági felülvizsgálata iránt indított perében a Fővárosi Bíróság 2008. október 28. napján kelt 22.K.32.568/2007/10. számú ítélete ellen a felperes 11. sorszám alatt bejelentett és 13. sorszám alatt indokolt fellebbezésére meghozta az alábbi

Í T É L E T E T

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a felperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az alperesnek 40.000 (negyvenezer) forint másodfokú perköltséget.

A fellebbezési illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

I n d o k o l á s

A panaszos több alkalommal állt gyógykezelés alatt az alperesi intézmény klinikáin a herezacskóján lévő bőrelváltozás miatt. Fekvőbetegként 2007. februárjában három napot töltött ugyanezen panaszaival a Amikor 2007. márciusában ismét jelentkezett a szövetelhalásos folyamat, kezelőorvosa műtéti beavatkozást tartott indokoltnak, és 2007. március 7. napjára az Klinikán felvételre előjegyezte. A betegnek a felvételi irodán történt jelentkezésekor a számítógépes program jelzése nyomán észlelték, hogy az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítás finanszírozásáról szóló 9/1993.(IV.2.) NM rendelet 3. számú mellékletében - amely a homogén betegségcsoportokhoz (HBCS 5.0 verzió) rendelt ápolási időt és súlyszámokat tartalmazza - a súlyos bőrbetegségekre előírt 39 felső határnap garanciális idő a beteg legutóbbi bentfekvése óta még nem telt le, ezért a beteget visszaküldték kezelőorvosához a gyógykezelés módjának „újrágondolása” végett.

Ennek eredményeként a beteget járóbetegként látták el, majd a garanciális idő lejártát követően, 2007. március 21-én a klinikára felvették, a sebösszevarrás helyreállító műtétet elvégezték, és két nap múlva otthonába bocsátották.

A panaszbejelentés nyomán eljáró alperes 311-51/HAT/JHF/2007. számú határozatával 500.000 forint bírsággal sújtotta az alperest. Indokai szerint a felperes megsértette az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 7. §-ának (1) bekezdését, az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz való jogot azzal, hogy a nála ellátásra jelentkező betegek között aszerint tett különbséget, hogy a beteg a garanciális időn belül jelentkezett felvételre vagy sem. A beteg fekvőbetegként való felvételének újragondolására nem került volna sor, ha a garanciális időre - és ezzel összefüggésben a felperes számára kedvezőtlen finanszírozási előírásra - nem figyelmeztet a számítógépes rendszer. E szabály hiányában a beteget fekvőbeteg ellátás keretében kezelték volna, így hátrányos megkülönböztetésben részesült azokkal a betegekkel szemben, akiknél a garanciális időn belüli ellátás nem merült fel. Hangsúlyozta, hogy a felülvizsgálatra nem orvos-szakmai okok alapján került sor, ezért szükségtelennek tartotta a felperes orvosszakértői vélemény beszerzésére irányuló bizonyítási indítványának teljesítését.

A felperes keresettel élt az alperes határozatának felülvizsgálata iránt, a határozat hatályon kívül helyezése és az eljárás megszüntetése érdekében. Perköltséget igényelt. Kereseti érvelése szerint az alperes eljárása során megsértette a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény (a továbbiakban: Ket.) több rendelkezését, a tényállást tévesen és irratellenesen állapította meg, helytelenül alkalmazta a jogszabályokat, ezért jogszabálysértő módon állapította meg az Eütv. 7. § (1) bekezdésének megsértését és indokolatlanul mellőzte a felperes bizonyítási indítványait. Állította, hogy az alperes tévesen értelmezte az egyenlő bánásmód követelményének fogalmát, melynek értelmezését nem az Eütv., hanem az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (a továbbiakban: Egyenlő bánásmód tv.) rendelkezései adják, ez utóbbit az alperes eljárása során figyelmen kívül hagyta. Sérelmezte, hogy nem tulajdonított jelentőséget az egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) 2. § (1) bekezdésének, mely szerint az egészségügyi szolgáltatások csak az egészségi állapot által indokolt mértékben vehetők figyelembe. A beteg jó általános állapota miatt nem szorult fekvőbeteg ellátásra, szakmai indokok alapján részesült járóbetegként ellátásban, ezért nem állapítható meg, hogy a fekvőbeteg ellátásra ténylegesen rászorulókkal szemben hátrányos megkülönböztetésben részesült volna, figyelemmel arra is, hogy az Eütv. 129. § (1) bekezdése értelmében a kezelőorvosnak jogában áll szabadon megválasztani a gyógykezelés módját a rendelkezésre álló tárgyi és személyi feltételek között. Kifogásolta azt az alperesi megállapítást, hogy eljárásának indoka a garanciális szabálynak való megfelelés lett volna, mert ezzel orvos-szakmai kérdést vizsgált felül szakvélemény nélkül.

Az elsőfokú bíróság ítéletével a felperes keresetét elutasította, a felperest az alperes javára perköltség megfizetésére kötelezte. A keresetben megjelölt eljárási szabálysértéseket részben nem találta alaposnak, részben nem ítélte olyan súlyúnak, amelyek a döntés érdemére kihatottak volna, illetve arra utalt, hogy azok közül néhányat az alperes már eljárása során korrigált.

Az alperesi határozat érdemi felülvizsgálata során tanúkat hallgatott meg, a rendelkezésre álló bizonyítékokat egyenként és összességében értékelve arra a következtetésre jutott, hogy a kezelőorvos állást foglalt a fekvőbeteg ellátás szükségességéről, majd az adminisztrációs feladatot ellátó felvételi iroda jelzése tette indokoltá álláspontjának felülvizsgálatát és a beteg járóbeteg ellátásra utalását. Az új döntés szükségességét nem orvos-szakmai ok, hanem adminisztratív szempont - a garanciális időn belül történt ismételt jelentkezés - indokolta. Ez volt az, amely miatt a beteg kedvezőtlenebb bánásmódban részesült, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben lévő személy részesült volna. Eljárásával a felperes megsértette az alperes által felhívott jogszabályi rendelkezéseket. A felperes igazságügyi szakértő kirendelésére vonatkozó bizonyítási indítványát az elsőfokú bíróság azért utasította el, mert az alperes a beteg szakszerű ellátásának tényét nem vitatta.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen a felperes élt fellebbezéssel elsődlegesen az ítélet megváltoztatása, kereseti kérelmének megfelelő döntés meghozatala, másodlagosan az elsőfokú bíróság ítéletének hatályon kívül helyezése és az elsőfokú bíróságnak új eljárás lefolytatására utasítása és perköltségének megállapítása iránt. Keresetlevelében foglalt érvei változatlan fenntartásával azt emelte ki, hogy az Eütv. 7. §-ának (1) bekezdése konjunktív feltételeket tartalmaz, vagyis az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő ellátás megsértése csak akkor állapítható meg, ha a további feltételek, az egészségi állapot által indokolt, megfelelő és folyamatosan hozzáférhető egészségügyi ellátás is, sérülnek. Mivel az egészségi állapot által indokolt egészségügyi ellátás tényét az alperes sem vitatta, nem sérülhetett az egyenlő bánásmód követelménye sem. Kifogásolta, hogy az alperes nem azt vizsgálta, hogy a beteg az Egyenlő bánásmód tv. 1.; 7.; és 9. §-ai értelmében a vele összehasonlítható helyzetben lévő személyekkel szemben részesült-e hátrányos megkülönböztetésben. E kérdés vizsgálata alapvetően orvos-szakmai kérdés, ezért változatlanul indítványozta igazságügyi orvosszakértő kirendelését.

Az alperes fellebbezési ellenkérelmében elsődlegesen a fellebbezés érdemi vizsgálat nélküli elutasítását kérte a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: Pp.) 235. § (1) bekezdése értelmében. Azzal érvelt, hogy a felperesnek tizenöt nap állt rendelkezésére a fellebbezés indokolással együtt történő benyújtására. A 2008. december 12-én érkezett fellebbezés a Pp. 235. § (1) bekezdésében foglalt előírás ellenére nem tartalmazta, hogy a felperes az elsőfokú ítélet megváltoztatását mennyiben és milyen okból kívánja, erre vonatkozó fellebbezési kérelmet csak a határidőt jelentősen túllépve, igazolási kérelem benyújtása nélkül 2009. február 6-án terjesztett elő.

Érdemben az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyását és perköltséget kért. A határozatban kifejtett érvei változatlan fenntartásával azt hangsúlyozta, hogy eljárása során nem azt vizsgálta, hogy a járóbeteg, vagy a fekvőbeteg ellátás volt-e a beteg esetében célszerűbb, hanem azt, hogy mely okból került sor a fekvőbeteg ellátás szükségességének újragondolására, mert azt csak egészségügyi, nem pedig finanszírozási szempontok igazolhatják. Szükségtelennek tartotta ezért szakértő kirendelését olyan kérdés megválaszolására, amelyet a közigazgatási eljárás nem érintett.

A fellebbezés nem alapos.

A felperes határidőben előterjesztett fellebbezése fellebbezési kérelmet tartalmazott, amelyből megállapítható volt, hogy a felperes az elsőfokú ítélet teljes terjedelmű felülvizsgálatát kéri. A fellebbezés részletes indokainak elmaradása a fellebbezés érdemi vizsgálat nélküli elutasítását nem eredményezheti, a fellebbezési kérelem ilyen esetben hiányos tartalma szerint elbírálnak (BH 180. 339.). A másodfokú bíróság a felperes fellebbezésére ezért érdemben járt el, az elsőfokú bíróság ítéletét az időközben előterjesztett részletes fellebbezési indokok figyelembevételével bírálta felül.

A Fővárosi Ítéltábla egyetértett az elsőfokú bíróságnak mind az eljárási mind az anyagi jogi jogszabálysértések kapcsán kifejtett álláspontjával.

Helyesen állapította meg az elsőfokú bíróság, hogy a felperes által állított eljárási szabálysértések egy része nem volt alapos, illetve azokat az alperes részben elismerte, és a közigazgatási eljárásában már korrigálta, vagy nem voltak olyan jelentős súlyúak, amelyek a döntés érdemére is kihatottak volna. Részletes indokait a másodfokú bíróság is osztja, nem ismétli.

Az elsőfokú bíróság érdemben, az anyagi jogi jogsértés megállapításának jogszerűségéről is helytállóan döntött. A közigazgatási eljárásban, valamint az elsőfokú bírósági eljárásban lefolytatott bizonyítás eredményeként rendelkezésre álló bizonyítékokat okszerűen mérlegelte és értékelte, helyesen állapította meg, hogy a betegellátás módjának megváltoztatása a felvételi iroda számítógépes rendszerből adódó adminisztratív jelzésének a következménye volt. A beteg egészségügyi ellátásának módjáról, fekvőbetegként történő ellátásáról a kezelőorvos az irodai jelentkezés előtt már állást foglalt, de a jelzés ismeretében újra döntött. Ez okból sérült az Eütv. 7. § (1) bekezdésében írt, az egyenlő bánásmódnak megfelelő egészségügyi ellátás követelménye. Az elsőfokú bíróság indokaival a másodfokú bíróság maradéktalanul egyetért, a fellebbezés kapcsán az alábbiakat emeli ki:

Az Egyenlő bánásmód. tv. 2. §-a szerint az egyenlő bánásmód követelményére vonatkozó, külön jogszabályokban meghatározott rendelkezéseket e törvény rendelkezéseivel összhangban kell alkalmazni. Az egyenlő bánásmód követelményét a 4. § k) pontja alapján az egészségügyi ellátást nyújtó szolgáltatók

jogviszonyaik létesítése során, jogviszonyaikban, eljárásaik és intézkedéseik során (jogviszony) kötelesek megtartani. A 15. § (1) bekezdés b) pontja úgy rendelkezik, hogy az egyenlő bánásmód követelménye e törvény hatálya alá tartozó megsértését a sérelmet szenvedett fél választása szerint külön törvény alapján hatáskörrel rendelkező más (tehát nem az egyenlő bánásmód) hatóság folytatja le. Nem sértett jogszabályt az alperes azzal, hogy az Eütv. 7. § (1) bekezdése mellett az Egyenlő bánásmód tv. egyes rendelkezéseire nem utalt. A panaszos az alpereshez fordult sérelme orvoslásáért. Az alperes alapvetően külön jogszabály, az Eütv. előírásainak betartását vizsgálva állapította meg a jogsértést ez utóbbi jogszabály alapján. Az általános szabályokat megfogalmazó antidiszkriminációs törvény előírásaival összhangban, az egészségügyi ellátás szabályainak speciális rendelkezésire hivatkozott, a felperes a peres eljárás során az ezzel kapcsolatos konkrét megállapításokat kifogásolta. Az elsőfokú bíróság ítéletében a kereseti kérelem alapján eljárva vizsgálta meg, hogy történt-e az alperes részéről jogsértés. Helytelenül érvelt a felperes azzal, hogy az Eütv. 7. § (1) bekezdésében foglalt feltételek konjunktív, együttes feltételek. E rendelkezés szerint minden betegnek joga van - jogszabályban meghatározott keretek között - az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz. Az indokolt, hozzáférhető és szakmai szempontok szerint megfelelőnek minősített gyógykezelés nem jelent feltétlenül az egyenlő bánásmód követelményét is teljesítő ellátást. A beteg joga sérülhet az esetben is, ha az ellátás egészségi állapota által indokolt, de nem folyamatosan hozzáférhető és akkor is ha indokolt, folyamatos, de nem megfelelő, mint ahogy akkor is ha az első három feltétel teljesül, de sérül az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátás bármely ok miatt. Nem fogadható el az az érvelés, hogy az egyén egészségügyi ellátáshoz való jogának sérelmére csak az esetben hivatkozhatna, ha valamennyi törvényi követelmény sérelme bekövetkezik, mint ahogy a törvény előírásaiból az sem olvasható ki, hogy az egyenlő bánásmód sérelme csak az egészségügyi ellátás másik három (együttes/külön-külön) feltételének hiányában kérhető számon. Az egyenlő bánásmód követelményének nyilvánvalóan az egészségügyi ellátást megalapozó egészségügyi jogviszonyból kell fakadnia, ebből azonban nem következik a törvényi feltételek konjunktivitása.

Az egyenlő bánásmód követelménye azzal sérült, hogy a beteg fekvőbeteg ellátásban részesült volna, ha nincs az az adminisztratív jelzés, amely a garanciális időre hívta fel a figyelmet. Ennek következménye volt a beteg ismételt vizsgálata, amelyre - függetlenül attól, hogy az megismételt vizsgálat eredményeként rendelt járóbeteg ellátás orvos-szakmailag megalapozott volt-e, vagy sem - nem került volna sor a garanciális időről szóló jelzés hiányában. Nem abban a kérdésben kellett állást foglalni, hogy a beteget járóbetegként, vagy fekvőbetegként kellett volna kezelni, melyik ellátás szolgált volna jobban a beteg állapotának megfelelő gyógykezelést, hanem abban, hogy a választott ellátási mód „újragondolásának” mi volt a kiváltó oka.

Osztotta ezért a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság álláspontját abban, hogy annak a megítélése, hogy az egyenlő bánásmód követelménye sérült-e az

egészségügyi ellátás során, a jelen esetben nem igényelt szakértői bizonyítást, mert nem merült fel szakkérdés.

Mindezek kiemelésével a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253. § (2) bekezdése értelmében helybenhagyta.

A sikertelenül fellebbező felperest a Pp. 78. § (1); (2) és 79. § (1) bekezdése értelmében kötelezte az alperes másodfokú perköltségének megfizetésére. A felperes személyes illetékmentessége folytán a feljegyzett fellebbezési illetéket a költségmentesség alkalmazásáról szóló 6/1986.(VI.26.) IM rendelet 14. §-a értelmében az állam viseli.

, 2009. május 27. napján

**Dr. Sára Katalin s.k. a tanács elnöke, Dr. Páldy Zsuzsanna s.k. előadó bíró,
Dr. Szőke Mária s.k. bíró**

A kiadmány hitelül:
tisztviselő