

LIKESTILLINGS- OG DISKRIMINERINGSNEMNDA

Postboks 8049 Dep

0031 Oslo

Tlf. 95 19 68 00/01

e-post: post@diskrimineringsnemnda.no

hjemmeside: www.diskrimineringsnemnda.no

Sak 49/2010

Sakens parter:

A. A

B. Likestillings- og diskrimineringsombudet

Uttalelse av 5. april 2011

Likestillings- og diskrimineringsnemndas sammensetning

Trude Haugli, leder

Britt Elin Strand

Johan Kr. Øydegard

Sissel Markhus

Arve Martin Bjørnvik

Saken gjelder

Klage over Likestillings- og diskrimineringsombudets uttalelse av 26. oktober 2010. Spørsmålet i saken er om forskrift til pasientrettighetsloven og spesialisthelsetjenesteloven, *Forskrift om rett til dekning av pasienters reise for undersøkelse eller behandling (sykehustransportforskriften)*, § 5 femte ledd er i strid med diskriminerings- og tilgjengelighetsloven (dtl) § 4.

Sakens faktiske forhold

A har en kronisk sykdom, og er avhengig av transport til medisinsk behandling flere ganger i uken. A får dekket utgifter til transport til medisinsk behandling i henhold til sykehustransportforskriften. Forskriften gjelder dekning av utgifter ved reise i forbindelse med at pasienter mottar helsetjenester.

A har tilbud om transport mellom hjem og behandlingssted med taxi. Han er i perioder avhengig av kunstig oksygen, noe som har medført at de lokale taxiene ikke har ønsket å transportere ham. Han fikk på denne bakgrunn tilbud om ambulansetransport i forbindelse med behandling. A fant dette krenkende og sykeliggjørende, og har av denne grunn valgt å gjennomføre transport med egen bil.

Satsen for å benytte egen bil er 2,10 kr per km. I tillegg gis et tillegg på kroner 0,35 per km for hver passasjer. A oppfatter at satsen er for lav, mener dette medfører et tap for ham på mer enn kr. 50 000 i året.

A har tidligere henvendt seg til Sivilombudsmannen og ulike departementer. Disse instansene har svart at dette er et politisk spørsmål som håndheves av Stortinget og departementene.

A brakte spørsmålet om dekning av "reiseutgifter til nødvendig behandling etter drosjetakst ved bruk av egen bil med ledsager" inn for Trygderetten i 2000. Tidspunktet for kjennelsen ligger før diskriminerings- og tilgjengelighetslovens ikrafttredelse. Trygderetten kom enstemmig til at anken ikke kunne føre frem.

Behandlingen hos Likestillings- og diskrimineringsombudet og videre saksgang:

Ved brev av 30. september 2009 kontaktet Kompetansesenteret for brukererfaring og tjenesteutvikling Midt-Norge (KBT) på vegne av A Likestillings- og diskrimineringsombudet for en vurdering av om det i saken forelå brudd på diskriminerings- og tilgjengelighetsloven.

Ombudet ga uttalelse i saken den 24. september 2010 og konkluderte med at A ikke ble diskriminert i strid med diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 4.

A påklaget Ombudets uttalelse ved brev av 2. september 2010.

Saken ble sendt til Likestillings- og diskrimineringsnemnda ved brev fra Ombudet av 26. oktober 2010.

Partenes argumenter:

A har i det vesentlige gjort gjeldende:

Det foreligger direkte og indirekte diskriminering i strid med diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 4.

Dagens tilbud om alternativ transport i forbindelse med behandling/sykdom er upraktisk. Han ønsker å benytte egen bil til transport, og det er diskriminerende at han som pasient får lavere takst for bruk av egen bil sammenlignet med hva han kunne fått ved annen kjøring hvor statens ordinære satser legges til grunn.

Legeerklæringen dokumenterer at han har et medisinsk behov for å benytte egen bil i forbindelse med behandlingen

Uttalelsene og kjennelsen fra Trygderetten er avgitt før diskriminerings- og tilgjengelighetsloven trådte i kraft. Forskriften ble først lovstridig da diskriminerings- og tilgjengelighetsloven ble vedtatt.

Han kan ikke se Ombudets påstand om at pasienter som gruppe ikke er beskyttet mot diskriminering. Pasienter som har behov for og rett til behandling i henhold til pasientrettighetsloven og spesialisthelsetjenesteloven, er en kategori som i mange tilfeller ikke bare kan, men må benytte seg av eget kjøretøy. Tilgjengeligheten av taxi, ambulanse og helikopter er svært dårlig og tidvis ikke-eksisterende.

Motivet for satsene for å benytte eget kjøretøy er at staten vil spare penger. Det er ulik dekningsgrad for ulike transportutgifter. Det er lavere takst for bruk av egen bil, enn ved bruk av snøscooter, der statens regulativ gjelder ved bruk av snøscooter. Antall pasienter som vil være avhengig av bruk av egen bil, er større enn antall pasienter som er avhengig av snøscooter.

Dekningen av transport omfatter ikke transport til alternativ bopel. Etter nye retningslinjer som kom etter at helseforetakene har overtatt transportfinansieringen, dekkes taxi til fysikalsk behandling kun dersom dette er begrunnet med at pasienten av medisinske grunner ikke kan kjøre bil. Han har derfor ikke lenger noe alternativ til å bruke egen bil i forbindelse med besøk til sykehuset. Hans deltakelse ved fysikalsk poliklinikk er av avgjørende betydning for at han skal leve. Saken gjelder flere, noe som gjør saken desto alvorligere.

Likestillings- og diskrimineringsombudet har i det vesentlige gjort gjeldende:

Saken reiser ikke spørsmål om direkte eller indirekte diskriminering etter diskriminerings- og tilgjengelighetsloven.

Diskrimineringslovverket beskytter ikke personer mot dårligere behandling på grunn av deres status som pasienter. A har selv valgt å benytte egen bil. Dersom A ikke hadde hatt alternative transportmuligheter ville dette kunne stilt seg annerledes. A stilles derfor ikke dårligere enn andre personer i samme situasjon.

Spørsmålet i saken er i hvilken grad trygdeverket dekker utgifter, der pasienter har muligheten til å velge mellom ulike alternativer. Det er en politisk beslutning å beslutte hvilke dekninger og hvilket dekningsnivå staten gir til personer som behøver transport til og fra nødvendige helsetjenester, som for andre typer støtteordninger og krav til egenandeler i forbindelse med helsebehandling.

Det er et annet spørsmål om trygdeverkets dekning er fornuftig og/eller en korrekt måte å stimulere til å holde kostnadsnivået nede på. Ombudet ser at det fremstår som urimelig for A at han kan få dekket en mer kostnadskrevenende reisemåte, som for eksempel ambulanse eller

drosje, men ikke får dekket det han mener er de faktiske utgiftene når han benytter egen bil. Om dette skal endres, må det imidlertid gjøres gjennom politiske vedtak.

Nemndas vurderinger:

Saken gjelder påstand om at forskrift til pasientrettighetsloven og spesialisthelsetjenesteloven, *Forskrift om rett til dekning av pasienters reise for undersøkelse eller behandling (sykehustransportforskriften)*, § 5 femte ledd er i strid med diskriminerings- og tilgjengelighetsloven (dtl) § 4.

Nemndas kompetanse er begrenset ved at Nemndas vedtak ikke er bindende for Kongen eller departementene, jf. diskrimineringsombudsloven § 9 annet ledd.

Nemnda har likevel plikt til å gi uttalelse om hvorvidt det forhold som er brakt inn for nemnda, er i strid med likestillingsloven eller ikke, jf. § 7 første ledd annet punktum.

Saken vurderes etter dtl. § 4 som har følgende ordlyd:

§ 4. Forbud mot diskriminering

Direkte og indirekte diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne er forbudt.

Med direkte diskriminering menes at en handling eller unnlattelse har som formål eller virkning at personer på grunn av nedsatt funksjonsevne blir behandlet dårligere enn andre blir, er blitt eller ville blitt behandlet i en tilsvarende situasjon.

Med indirekte diskriminering menes enhver tilsynelatende nøytral bestemmelse, betingelse, praksis, handling eller unnlattelse som fører til at personer på grunn av nedsatt funksjonsevne stilles dårligere enn andre.

Forskjellsbehandling som er nødvendig for å oppnå et saklig formål, og som ikke er uforholdsmessig inngripende overfor den eller dem som forskjellsbehandles, anses ikke som diskriminering etter loven her. Forskjellsbehandling i arbeidslivet må i tillegg være nødvendig for utøvelsen av arbeid eller yrke.

Forbudet mot diskriminering i paragrafen her omfatter diskriminering på grunn av funksjonsevne som er nedsatt, antas å være nedsatt, har vært nedsatt eller vil kunne bli nedsatt, samt diskriminering av en person på grunn av dennes forhold til en person med nedsatt funksjonsevne.

Det er forbudt å medvirke til brudd på diskrimineringsforbudet i paragrafen her.

Diskriminering som skyldes mangelfull fysisk tilrettelegging, er uttømmende regulert i §§ 9 og 12.

Nemnda viser til sykehustransportforskriften er nøytralt utformet og gir anvisning på ulike måter for pasienten å innrette seg på når det gjelder transport. Forskriften gjelder for alle pasienter, herunder for pasienter med nedsatt funksjonsevne. Dekningsgraden er ulik i forhold til hvilket fremkomstmiddel (transport) man velger, jf. forskriftens § 5.

Nemnda har vurdert om sykehustransportforskriftens sats for bruk av egen bil virker slik at personer med nedsatt funksjonsevne stilles dårligere enn andre.

Nemnda viser til at selv om dekningsgraden ved bruk av egen bil oppleves som en mindre lønnsom, og som en dyrere løsning for den enkelte pasient enn de andre transportalternativene, finner Nemnda ikke holdepunkter for at satsen for bruk av egen bil fører til at personer på grunn av nedsatt funksjonsevne blir behandlet dårligere enn andre. Nemnda vektlegger at det medisinske behovet hos pasientene, herunder hos pasienter med nedsatt funksjonsevne, er ivaretatt ved at forskriften gir anvisning på flere adekvate transportmuligheter. Nemnda finner at forskriften verken direkte eller indirekte diskriminerer personer med nedsatt funksjonsevne.

Nemndas konklusjon er at *Forskrift om rett til dekning av pasienters reise for undersøkelse eller behandling (sykehustransportforskriften)*, § 5 femte ledd ikke er i strid med diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 4.

Klagen har ikke ført frem.

Uttalelsen er enstemmig.
