KERESKEDELMI FORGALOMBA NEM HOZHATÓ
INGYENES PÉLDÁNY
FREE COPY / NOT FOR SALE

EPP Group

A fogyatékos személyeket támogató-szabályozó rendszer helyzetéről Európában és Magyarországon, és az ezzel kapcsolatos, az országos érdekvédelmi szervezetek által készített javaslatokról

2014

Összefoglaló tanulmány

A fogyatékos személyeket támogató-szabályozó rendszer helyzetéről Európában és Magyarországon, és az ezzel kapcsolatos, az országos érdekvédelmi szervezetek által készített javaslatokról

Lovászy László *Sziklai István*

(szerk).

Kiadja: Kósa Ádám európai parlamenti képviselő, 2014.

Kósa Ádám előszava

2009-ben a Fidesz-KDNP pártszövetség az Európai Parlamentbe jelölt, ezzel megadva az esélyt Magyarország egyik legnagyobb hátrányos helyzetű társadalmi csoportjának, a fogyatékossággal élők számára saját érdekeik közvetlen megjelenítésére. A „Semmit rólunk, nélkülünk!" elvet azóta is csak a Fidesz-KDNP pártszövetség jeleníti meg Magyarországon és az Európai Unióban egyaránt.

A magyar választópolgárok jóvoltából az esélyt megkaptam, jelöltből európai parlamenti képviselővé válhattam. Érdekvédőből lett politikusként 2009 és 2014 között legfontosabb feladatomnak azt tekintettem, hogy meg tudjam jeleníteni a fogyatékossággal élő emberek igényeit, ennek érdekében mintegy 35 rendezvényt, konferenciát és kiállítást szerveztem, jogalkotóként pedig számos jogszabályban olyam módosító indítványokat tegyek, amelyek hatékonyan és ésszerűen jobbítják a fogyatékossággal élő személyekkel kapcsolatos rendelkezéseket. Az Európai Parlament első siket képviselőjeként a fogyatékossággal élők ügyeivel foglalkozó frakcióközi munkacsoport, a Disability Integroup elnöke lehettem – megjegyzem, először fordult elő, hogy érintett vezethette a róluk szóló munkacsoportot.

2011-ben sikerült elérnem, hogy az Európai Parlament külön jelentésben foglalkozzon a fogyatékossággal élőkkel. Az elkészült jelentés talán a legnagyobb többséget kapta meg az Európai Parlamentben, nem véletlenül. A jelentés azóta is az Európai Parlament fogyatékossággal élőkkel kapcsolatos jogalkotói munkájának, hozzáállásának egyik útmutatójaként szolgál és annak elemei már számos más jogszabályba beépítésre kerültek. A jelentés elfogadását igen hosszú, mintegy másfél éves előkészítői munka előzte meg, melynek során a hazai nagy érdekképviseleti szervek minden észrevételét beépítettem vagy továbbdolgoztam. Ekkor már elkezdtem azon gondolkozni, hogy ezeknek a szervezeteknek a magyarországi és európai uniós fogyatékosságügy-politikával kapcsolatos álláspontját, hatalmas tapasztalatuk és érintettségük okán igenis építeni kell rájuk a jövőben.

2013 tavaszán ezért felkértem azokat a reprezentatív fogyatékossággal élőket képviselő szervezeteket, az Austisták Országos Szövetségét, az Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetségét, a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetségét, a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetségét, a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetségét és a Siketvakok Országos Egyesületét, hogy átfogó tanulmányt készítsenek saját szakterületükről. Munkájukat egységes szempont- és elvárás szerint készítették el, ezeket két, a szociális jogban illetve fogyatékossággal élőkkel kapcsolatos jogalkotásban jártas szakember, Sziklai István és Lovászy László felügyelték. Külön öröm számomra, hogy utóbbi személy egyben a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény bizottságának magyar tagja is, ez külön garancia arra, hogy valóban érdemi munka és együttműködés alakuljon ki a politika, a szakemberek és az érdekvédelem között.

A tanulmányok egységes szerkezetben történő megjelentetésével az a legfőbb célom, hogy mind a Magyar Kormány, mind pedig Magyarország európai uniós képviseletét ellátó személyek munkáját segítse a jövőben. Hiszem és vallom, hogy a fogyatékossággal élők hangjának közvetítése, több tíz éves tapasztalataik és tanácsaik felhasználása nélkül hatékonyan nem fogjuk tudni elősegíteni a Magyarországon élő mintegy hatszázezer, az európai unióban pedig mintegy nyolcvan millió fogyatékossággal élő személy helyzetének további javítását.

Ennek reményében ajánlom szíves figyelmébe ezt az igen figyelemre méltó kiadványt, az abban felhalmozott tudást és tapasztalatot. Váljék ez mindannyiunk előnyére!

Budapest, 2014. áprilisa

dr. Kósa Ádám
Európai parlamenti képviselő

Az összefoglaló tanulmány előszava

Jelen kiadvány azon munka rövid összefoglalóját adja, amelyet Kósa Ádám európai parlamenti képviselő kezdeményezett, s amelynek célja, hogy a Magyarországon működő, a fogyatékos emberek ügyét képviselő legnagyobb érdekképviseleti szervezetek áttekintsék a hazai és az európai uniós jogszabályi környezetet, s minél konkrétabb, illetve – amennyiben ez lehetséges – költségvetési szempontból is értelmezhető javaslatot dolgozzanak ki a szabályozás megváltoztatására, ideértve az európai uniós jogalkotásra vonatkozó elemeket is. Ennek oka az, hogy az európai uniós tagság és a Lisszaboni Szerződés alapján a tagállami joganyagot - különösen az alapszerződésekben meghatározott kompetenciák révén - ma már egyre nagyobb mértékben befolyásolja az Európai Parlament és tagállamok kormányfőiből álló Európai Tanács együttes közös jogalkotása (együttdöntési eljárás). Ez különösen igaz a hátrányos megkülönböztetés elleni küzdelem vonatkozásában, míg a szociális és foglalkoztatási területre kevésbé igaz. Ennek ellenére az utóbbi években új időszámítás kezdődött az európai politikában, hiszen nemcsak a gazdasági kormányzás és az európai szemeszter[1] keretében az EU foglalkoztatási területe[2] erősödött meg a gyakorlatban, hanem a fogyatékossággal élő személyekre vonatkozó ENSZ-egyezmény ratifikálása is megtörtént, mégpedig nemcsak tagállami szinten, hanem az Európai Unió - mint regionális szervezet - szintén ratifikálta az egyezményt 2010 végén[3].

Ezért került sor Dr. Sziklai István[4] és Dr. Lovászy László[5] felkérésére, hogy a megszületett tanulmányokat foglalják össze, illetve készítsenek egy rövid áttekintést a kikristályosodott érdekvédelmi álláspontokról.

A jelen összefoglalót elkészítő szakemberek felkérésének alapjául szolgáló, korábban (2013 őszén) elkészített tanulmányok változtatási javaslatainak célja az volt, hogy a fogyatékos emberek helyzetének javítására irányuló ENSZ egyezménnyel és az Európai Bizottság 2010-ben kiadott fogyatékosságügyi stratégiájával[6] minél jobban harmonizálja a már meglévő, korántsem tökéletes magyar jogi környezetet és mindennapi gyakorlatot. Ennek érdekében az Autisták Országos Szövetsége (AOSZ), az Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége (ÉFOÉSZ), a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ), a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége (MVGYOSZ), a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége (SINOSZ), valamint a Siketvakok Országos Egyesülete (SVOE) szakemberei áttekintették a hatályos magyar és EU-s szabályozást, továbbá értékelték a mindennapi tapasztalatokat. Ezen szervezetek kulcsszakértői 7 nagy tematikus területen gyűjtötték össze s írták le módosítási javaslataikat. Ezen területek a következők voltak: 1.) Hozzáférhetőség, akadálymentesítés; 2.) Részvétel, társadalmi befogadás; 3.) Esélyegyenlőség; 4.) Foglalkoztatás; 5.) Oktatás és képzés; 6.) Szociális védelem; 7.) Egészség, amely felosztás híven tükrözi az Európai Fogyatékosságügyi Stratégia szerkezetét.

Természetesen a megfogalmazott javaslatok eltérőek az adott szervezet irányultsága, célcsoport-specifikumai mentén. Mindazonáltal nagyon sok közös, mindannyiu(n)k számára azonos problémára mutatnak rá, illetve javasolnak egybehangzóan változtatásokat hol konkrétabban, hol egzakt módon kevésbé (vagy egyáltalán nem) alátámasztott módon. A felkért és jelen összefoglalót elkészítő szakemberek feladata nem az volt, hogy az érdekvédelmi szervezetek szakemberei által készített tanulmányokat szubjektív szempontok alapján értékeljék vagy rangsorolják (ezt ők maguk sem vállalták), hiszen tiszteletben kívánták tartani valamennyi szervezet autonómiáját és a jogalkotási-konzultációs szerepkörükben már eddig is kialakult szerepét és függetlenségét.

A változtatási javaslatok egy része olyan, amely jelentős forrásigényt, több évre szóló fejlesztési, átalakítási menetrendet kínál, míg másrészük rövidebb, lényegesen kisebb költségkiadással jár (vagy akár egyetlen forint pluszforrás nélkül megvalósítható), sokkalta inkább odafigyelésről, konzekvens és koherens hozzáállásról szól. Ugyanakkor néhány esetben kifejezetten problematikus megközelítéssel is találkoztak az összefoglaló elkészítői.

[1] A megerősített kormányzás új szinkronizált munkamodellt tartalmaz – az európai szemesztert – a gazdasági és költségvetési prioritások megvitatása érdekében; valamint a stabilitási és növekedési paktum részeként a fiskális politikák EU általi szigorúbb ellenőrzését; a makrogazdasági egyensúlytalanságok kiigazítását szolgáló új eszközöket és a pénzügyi nehézségekkel küzdő tagállamokkal foglalkozó eszközöket. Az európai szemeszter minden évben olyan hat hónapos időszakot jelent, amelynek során megvalósul a tagállamok költségvetési, makrogazdasági és strukturális politikáinak koordinációja, hogy lehetővé tegyék a tagállamok számára az EU szempontjainak figyelembe vételét saját nemzeti költségvetési eljárásuk korai szakaszában, valamint a gazdaságpolitikájuk kialakításának egyéb aspektusai során (http://www.europarl.europa.eu/aboutparliament/hu/displayFtu.html?ftuId=FTU_4.1.4.html

[2] A tavaszi Európai Tanács stratégiai iránymutatást ad a szemeszter ciklus során követendő prioritásokról. Kifejezetten felkéri az EU tagállamokat, hogy stabilitási és konvergencia-programjaik, valamint nemzeti reformprogramjaik elkészítésekor – a nemzeti foglalkoztatási terveket is beleértve – vegyék figyelembe ezen prioritásokat. http://www.europarl.europa.eu/aboutparliament/hu/displayFtu.html?ftuId=FTU_4.1.4.html

[3] http://www.un.org/disabilities/countries.asp?id=166

[4] Dr. Sziklai István a budapesti Eötvös Loránd Tudományegyetem Társadalomtudományi Kara Szociálpolitika Tanszékének egyetemi adjunktusa. Fő kutatási területe az Európai Unió szociálpolitikája, valamint a fejlesztéspolitika esélyegyenlőségre vonatkozó hatása. A központi közigazgatási tapasztalatok mellett Uniós társfinanszírozású fejlesztési programok tervezésében, végrehajtásában és értékelésében vesz részt. A szociális területet felügyelő, irányító minisztériumban stratégiai tervezési, programalkotási és végrehajtási jogalkotási területen szerzett többéves tapasztalatot.

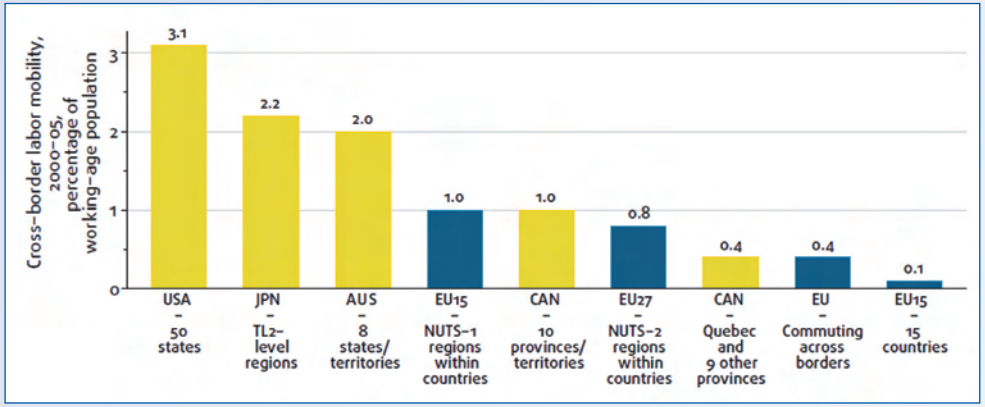
[5] Dr. Lovászy László az ENSZ fogyatékos személyek jogaival foglalkozó ENSZ egyezmény (CRPD) szakértői testületének magyar tagja és a Pécsi Tudományegyetem Polgári Jogi Tanszékének óraadó tanára. Jelenleg az Európai Parlament alkalmazásában Kósa Ádám EP képviselő szakmai tanácsadója. Fő kutatási területe az Európai Unió esélyegyenlőségi politikája és az általános fejlesztéspolitika szociálpolitikai vonatkozásai, különös tekintettel a fogyatékos emberek helyzetére, lehetőségeire. A központi közigazgatási tapasztalatok mellett uniós társfinanszírozású fejlesztési programok tervezésében vett korábban részt, továbbá civilszférabeli és érdekvédelmi munkatapasztalatokkal is rendelkezik.

[6] http://ec.europa.eu/news/justice/101115_hu.htm http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:HU:PDF

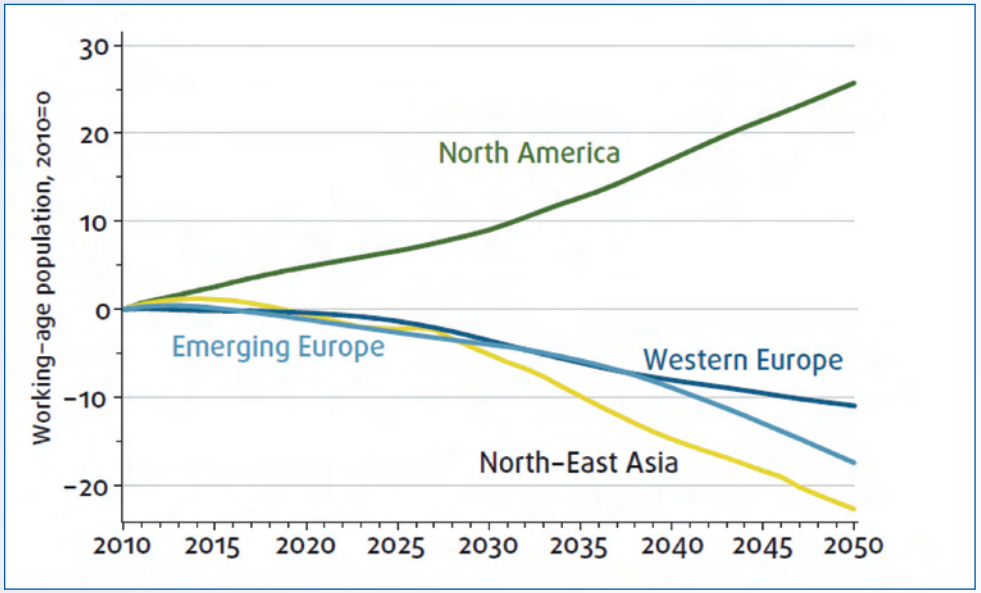
Átfogó nemzetközi és európai kitekintés a fogyatékossággal élő emberek helyzetével kapcsolatosan

(Lovászy László)

Közismert tény, hogy az Európai Unió népessége - közel 500 millió ember - folyamatosan idősödik, habár a népesség csökkenése elsősorban az új tagállamokat érinti jobban, részben amiatt is, hogy ezen országok nem vettek részt a gyarmatosításokban, létrehozva kolóniákat, ahonnan az elmúlt időszakban a nyugati országok népességnövekedése és a népességcsökkenésének stabilizálása származott, illetve a volt kommunista tömb országai nem elsődleges állomásai az Európán kívülről érkező bevándorlásnak sem. Ez azt is jelenti, hogy a meglévő, hazai népesség egészségi állapota és fontossága egyenesen arányos mértékben felértékelődik, hiszen az Európán belüli aktív korú, munkaképes népesség mobilitása - a felerősödött kivándorlásoknak köszönhetően is[7] - még mindig nagyon alacsony, mint ahogy ez a Világbank alábbi adataiból is látszik (kétségtelen, hogy ezen adatokból még nem láthatóak a világgazdasági válság hatásai, azonban a trend jól érzékelhető).



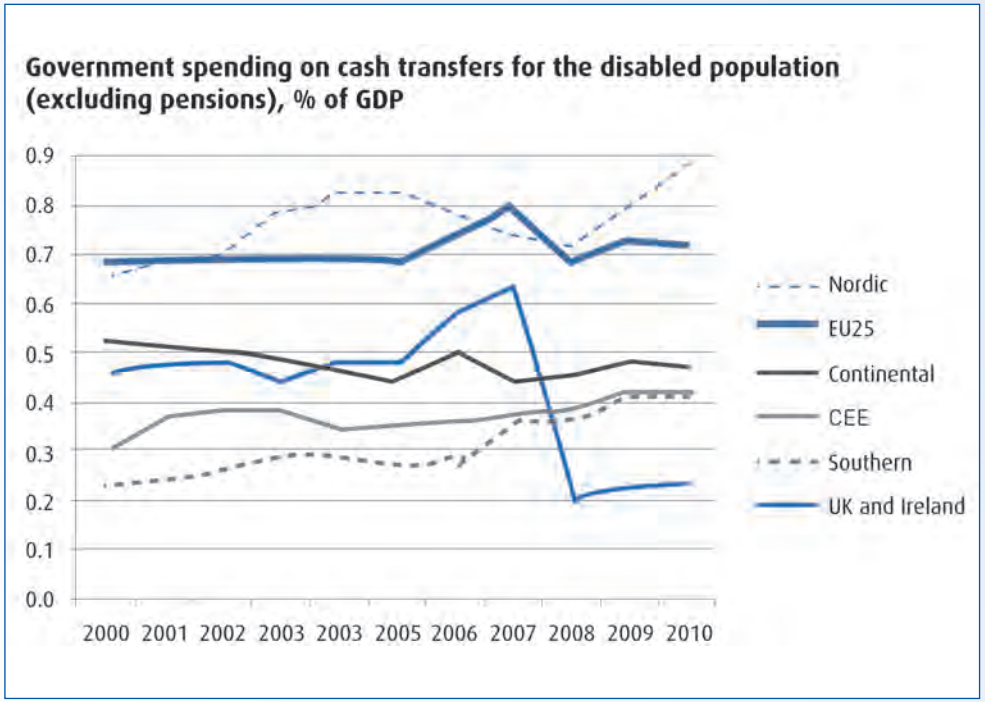
Ráadásul a Világbank nemrégiben készített, hatalmas adatbázisokon alapuló szerteágazó jelentése szerint az amerikai kontinensen a fiatal(abb), aktív korú munkaerő dinamikusabban fog nőni, mint Európában, részben a déli, főleg mexikói határon át tömegesen érkező, fiatalabb bevándorlók, illetve az évtizedek alatt kiépített, Európát különösen hátrányosan érintő agyelszívási jelenség hatására[8]. (A nyelvi akadályok sem léteznek az USA-mexikói határvidéken, hiszen a határ mindkét oldalán a spanyol nyelvet beszélők aránya lassan vagy már ténylegesen meghaladja az angol nyelvet beszélők arányát.)



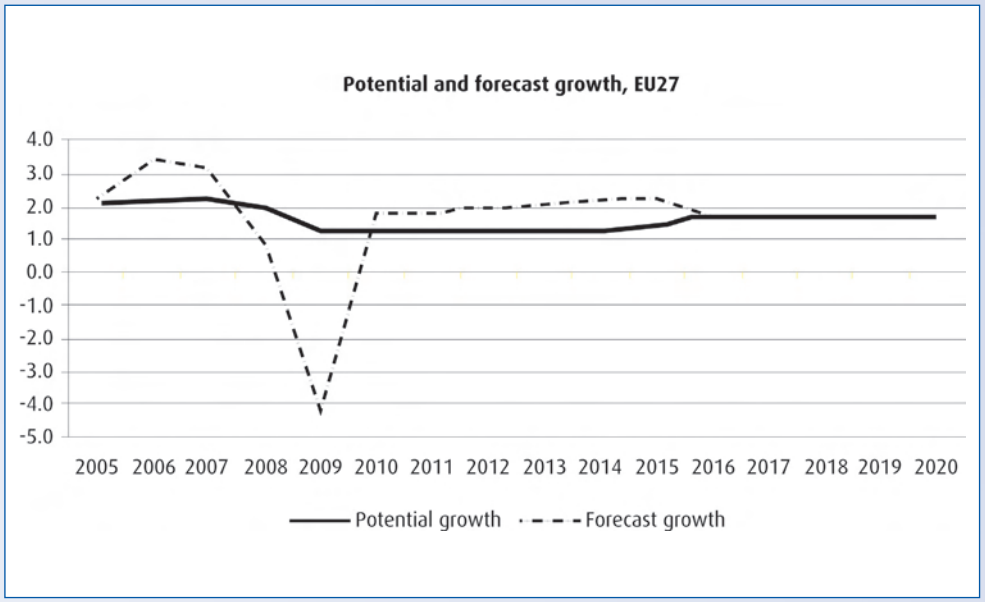
Látható, hogy Európa teljesen más kihívásokkal szembesül. Mint ahogy a világgazdasági válság évében publikált 2009-es ILO tanulmányából kitűnik, az idősödéssel kapcsolatos európai tendenciák aggodalomra adnak okot: ha nem tesznek az európai országok ellene, 2050-re a népesség 6%-áról 15%-ára nő a 65 év felettiek aránya a fejlődő világban, míg a fejlett világban (s ide tartozik Magyarország is) ez a szám már 26% lesz (16%-ról), ami egyenesen 60%-os növekedést jelent[9]. Az ILO kimutatása szerint a egészségügyi kiadások is jelentősen nőni fognak, hiszen a 65 év felettiek veszik igénybe a teljes egészségügyi kiadások közel 40-50%-át, ami 3-szor annyi, mint a 65 év alattiakra költött források mennyisége[10].

[7] A kivándorlás nem egyedien kelet-európai jelenség. például az Egyesült Királyságban 1997 és 2007között 10-szeresére emelkedett a kivándorló britek száma heti 4000 főre, amelynek közelmúltbeli egyik csúcspontja 2007-ben volt, még a világgazdasági válság előtt. http://www.express.co.uk/news/uk/15642/4-000-people-a-week-trying-to-leave-UK
[8] Worldbank, Golden Growth: Restoring the Lustre of the European Economic Model, (Worldbank) 20. o.
[9] ILO: World of Work, No 67., 2009, 9. o.
[10] ibid, 10-11. o.

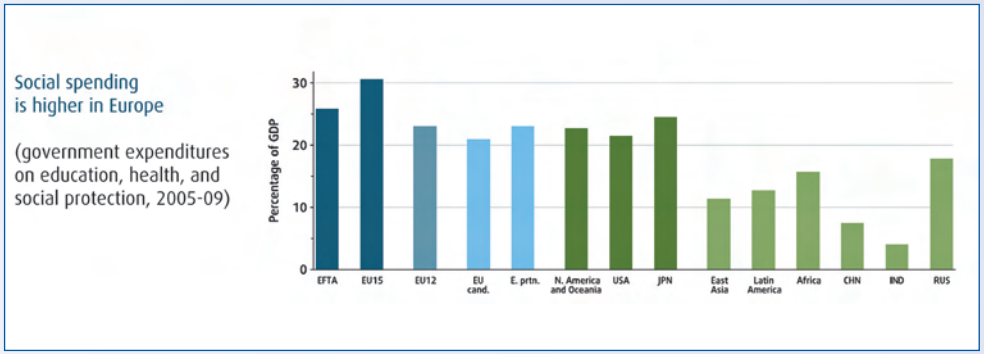
Mindez alatt az Európai Bizottság legfrissebb áttekintéséből jól látható, hogy a fogyatékossággal kapcsolatos kiadásokban a népesség idősödésével párhuzamosan szintén emelkedés tapasztalható, továbbá a világgazdasági válságot megelőzően olyan reformintézkedések születtek Ausztriában, Finnországban, Hollandiában, Lengyelországban vagy az Egyesült Királyságban, amelyek során a fogyatékossággal kapcsolatos ellátásokat igénylők számában jelentős csökkenés mutatkozott 2006-tól. (A skandináv országokban pedig robusztus emelkedés történt, részben azok eltérő gazdasági lehetőségeikre is tekintettel).[11]



Mindezeken túl az előzetes, hosszú távú, kalkulációk alapján a várható gazdasági növekedés alacsony marad az EU-ban, különösen Nyugat-Európában, míg Kelet-közép Európában ennek közel duplája várható[12]. Az alábbi ábra az összeurópai (EU-27) fejlődést mutatja.[13]

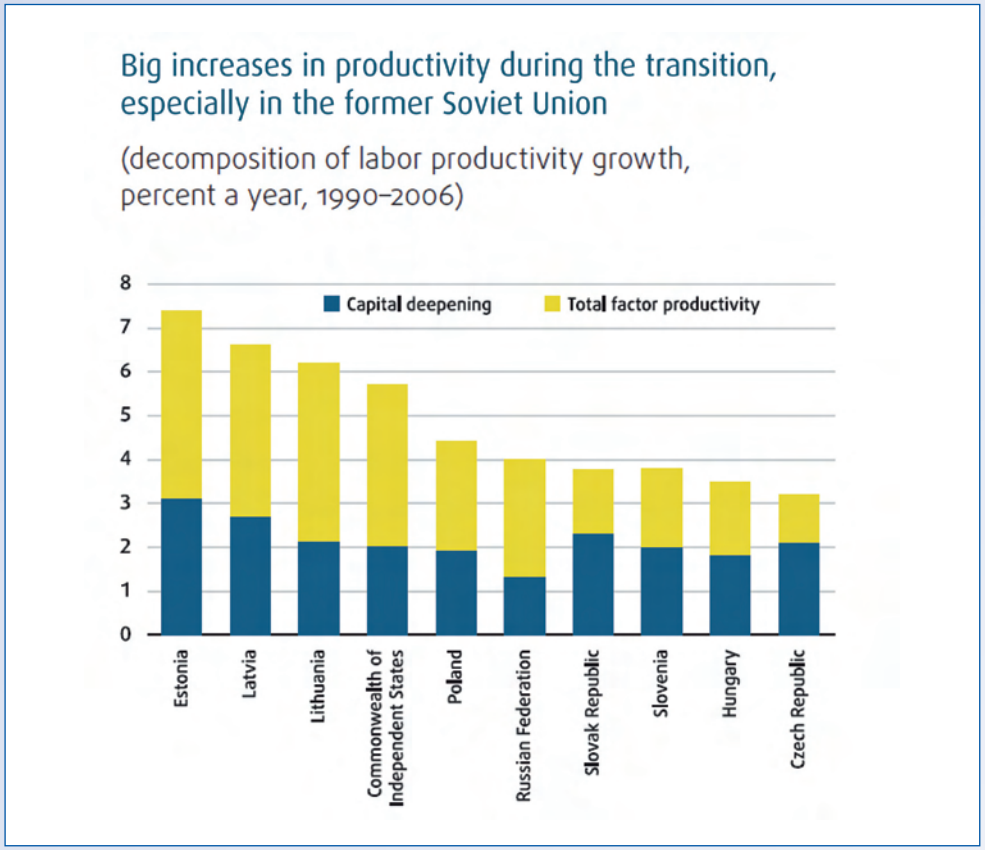


A Világbank korábban idézett és szinte teljes körű elemzése, illetve az alábbi ábra világosan rámutat arra, hogy a szűkös gazdasági lehetőségek és mozgástér egyértelműen megnyilvánul abban is, hogy mennyi forrás áll rendelkezésre különböző (szociális) célokra Európa különböző térségeiben, annak ellenére, hogy az EU (és különösen annak nyugati része) költi el a világ összes szociális jellegű kiadásainak több mint 50%-át (miközben a világ népességének kevesebb, mint 10%-át teszi ki az EU).[14]

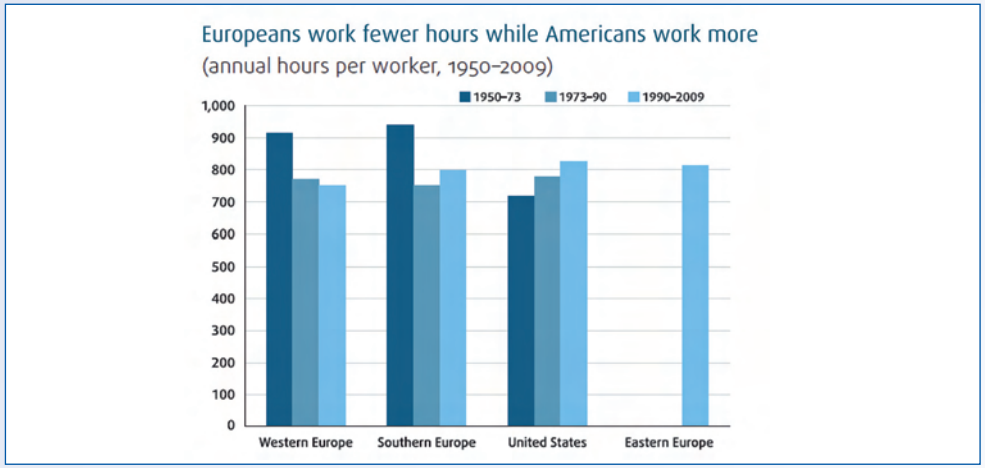


[11] European Commission, Analytical paper: PES approaches for sustainable activation of people with disabilities, 2013, Brüsszel, (European Commission, 2013), 3. o.
[12] Megjegyzendő, hogy ezen utóbbi országok gazdasági mérete jóval kisebb (így a mozgásterük is), mint a nyugatiaké, hiszen egy sokkal alacsonyabb bázisértékről fejlődnek. Igaz, hogy egy picit gyorsabban képesek fejlődni a keleti országok, figyelemmel a már meglévő adottságaikra (pl. államadósság mértéke, dinamikája, a népesség aktivitási rátája, stb.).
[13] European Commission, Ageing report, 2011,, 25. o.
[14] Worldbank, 48. o.

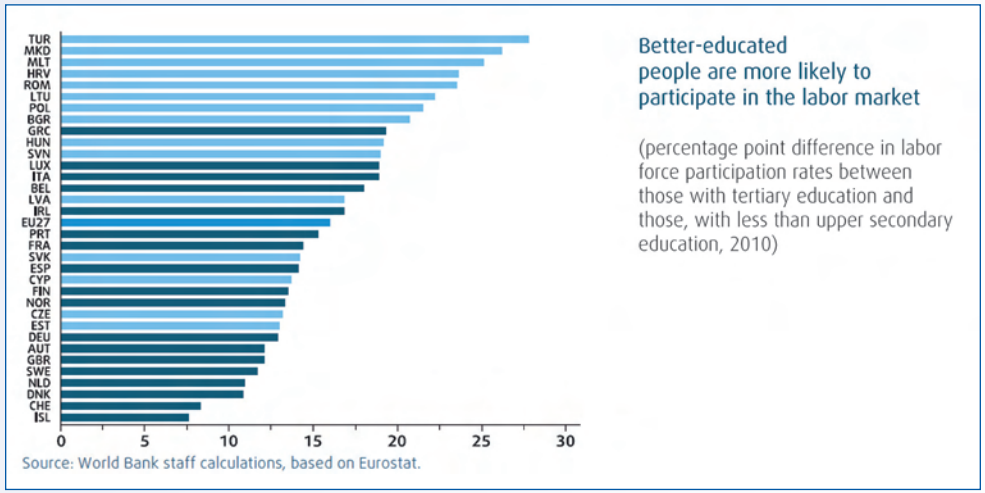
A nemzetek közötti verseny változatlanul erős, mi több: átrendeződik. A termelékenység drámaian romlott a Világbank meglátása szerint, különösen a mediterrán térségben, de érdekes mód még Ausztria pozíciója is sokat esett. Magyarország a rendszerváltás (1990) és 2006 között az utolsó előtti helyre került a régiós versenyben, mint ahogy az alábbi ábrán látható.[15]



A Kelet-közép európai régió nemcsak nagyobb növekedést tud produkálni és az alacsonyabb bérek miatt nagyobb versenyelőnnyel is rendelkezik, de ennek ára van: többet is dolgoznak az emberek, mint bárhol Európa gazdagabb vagy napfényesebb részein, ahogyan ez az alábbi ábrából is jól látható (persze az USA-t még így se lehet megelőzni ebben a kérdésben).[16]



A foglalkoztatáspolitika egyik, ha nem a legfontosabb kihívása az, hogy az emberek könnyen találjanak munkát, ha elvesztik munkájukat. Magyarországon hasonlóan sok más fejlett országhoz – ha valaki magasabb végzettséggel rendelkezik, akkor könnyebben talál állást is. Ez természetesen nem azt jelenti, hogy általában véve könnyű elhelyezkedni ma Magyarországon, sokkalta inkább azt, hogy különösen nehéz azoknak, akik lényegesen rosszabb képzettségűek vagy egyáltalán nem rendelkeznek valamilyen mértékű iskolai végzettséggel és ezen a téren Magyarország kirívóan rossz helyzetben van.[17]

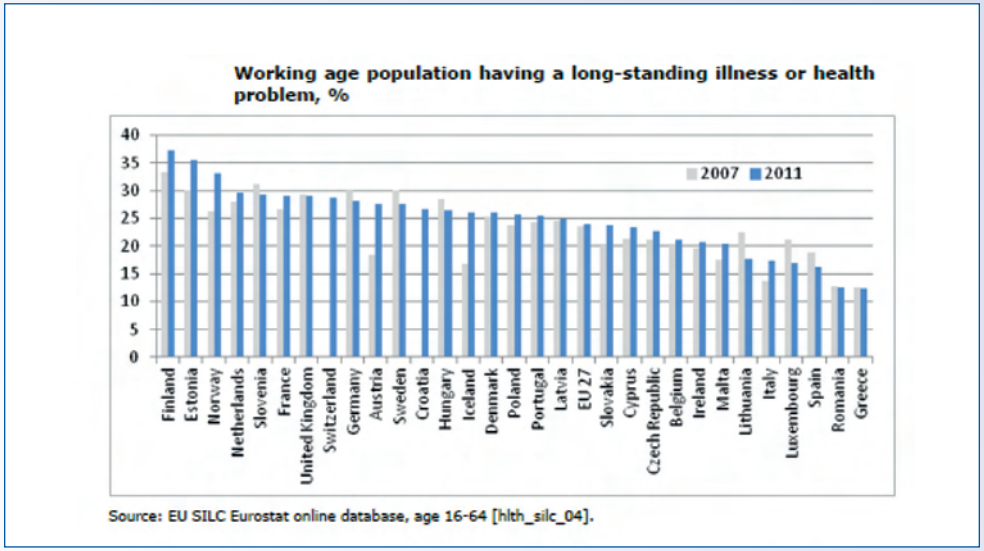


[15] ibid, 77. o.
[16] ibid, 76. o.
[17] ibid, 307. o.

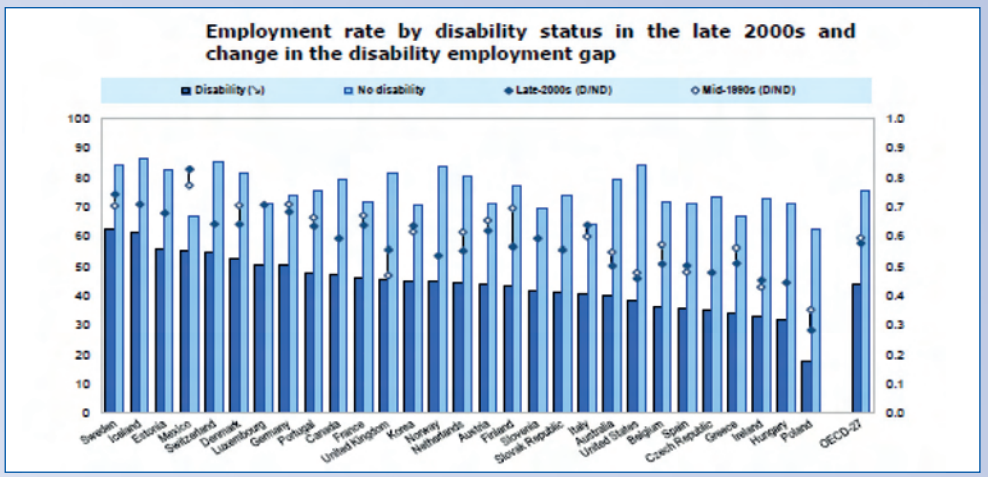
Ezt egyébként megerősíti a TÁRKI 2013-as *"Egyenlőtlenség és polarizálódás a magyar társadalomban"* című jelentése is, miszerint a szegénységi kockázat elsősorban az érettségivel (sem) rendelkezők körében jóval magasabb, így a fogyatékkal élő emberek - akik általában jóval kedvezőtlenebb végzettségi mutatókkal rendelkeznek - hátrányosabb helyzetben vannak a munkaerő-piac tekintetében – mint ahogy ez igaz bárhol máshol Európában is.[18]

Az általános gazdasági és foglalkoztatási helyzet áttekintését követően most térjünk rá kifejezetten a fogyatékos emberek munkaerő-piaci helyzetére Európában, amely elemzés alapjául az Európai Bizottság legfrissebb, 2013-as tanulmánya szolgál sorvezetőként. [19]

Az Európai Bizottság korábban említett, legfrissebb tanulmányában rámutatott arra, hogy Magyarország középmezőnyben van az aktív korú, de tartós betegséggel rendelkező emberek aránya tekintetében (a magas, ledolgozott munkaórák ellenére is). Ugyanakkor az EU keleti és nyugati részein élő fogyatékossággal rendelkező munkaerő vonatkozásában akár 40-60%-os eltérés is lehet Európa gazdagabbik fele javára a 2007-2011-es adatok alapján. [20]



Az Európai Bizottság azt is megvizsgálta, hogy a (kelet-európai) rendszerváltások idejétől (1990) hogyan alakult a fogyatékos emberek foglalkoztatása egészen a 2000-es évek végéig. Elemzésükből az derült ki, hogy gyakorlatilag közel 30 fejlett ország közül (ideértve az Észak-Amerikai kontinens országait is) mindössze háromban (Svédországban, Spanyolországban és az Egyesült Királyságban) nőtt a foglalkoztatott fogyatékkal élő emberek aránya.[21]



Ezt annak tulajdonítják az Európai Bizottság elemzői, hogy az 1970-es években látványosan megemelkedett a fogyatékosságra költött szociális célzatú kiadások aránya[22], amely - értékelésük szerint - jelentős mértékben tartotta távol az aktív korú fogyatékossággal élő személyeket attól, hogy munkát keressenek/vállaljanak. Részben ennek is köszönhetően a legtöbb EU tagállamban átlagosan közel a 10-szeresét költötték a pénzbeli ellátásokra, mint a rehabilitációs szolgáltatásokra. A korábban bevezetett reformok a legtöbb európai országban eddig még nem jártak átütő sikerrel, és nem következett be szignifikáns javulás a fogyatékkal élő emberek munkaerő-piaci helyzetében.[23] Sőt néhány ország kivételével (mint amilyen Finnország, Franciaország, Németország, Hollandia és Svédország) sehol nem sikerült olyan rehabilitációs rendszert kiépíteni, amely hatékonyan és valóban az egyedi igényekre reagálva tud működni. Továbbmenve, egyetlen olyan ország sem létezik az EU-ban, ahol ténylegesen hatékonyan és megfelelően működik a rehabilitációs intézményrendszer az Európai Bizottság értékelése szerint.[24]

[18] TÁRKI, 42. o.
[19] European Commission, 2013
[20] ibid, 4. o.
[21] ibid, 5. o.
[22] ibid, 6. o.
[23] ibid, 7. o.
[24] ibid, 9. o.
[24] ibid, 9. o.

Az Európai Bizottság megvizsgálta azt is, hogy a jogalkotásban alkalmazott megközelítések milyen hatásfokkal működtek. Az elemzők szerint a meglévő és kiterjedt empirikus kutatások szerint nincs arra bizonyíték, hogy az un. antidiszkriminációs jogalkotásnak lenne a foglalkoztatásra gyakorolt lényegi pozitív hatása, sőt, néhol kifejezetten kontraproduktív volt az adott tagállamban végrehajtott alkalmazás alapján, annak eredményét tekintve.[25] Még az egyik legelőremutatóbb megoldás, a kvóta-rendszer sem nem mindenhol produkált érdemi és egyértelmű eredményt. A legfontosabb eszköznek a bizottsági szakemberek az aktív munkaerő-piaci eszközöket tekintik, amelyek személyre szabottak és megfelelő szabadságot is biztosítanak[26], mint például a támogatott foglalkoztatás.

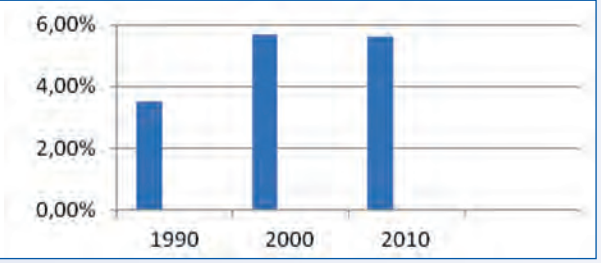
A fogyatékkal élő emberek helyzete Magyarországon

(Sziklai István)

Európa legtöbb országában a fogyatékos és rokkant emberek esélyegyenlőségének intézményi, jogszabályi alapjait az I. és II. világháborút követően a hadirokkantak tömeges megjelenése és a számukra támogatást nyújtó állami gondoskodás teremtette meg. Ezzel összefüggésben jöttek létre a rehabilitáció orvosi, szociális és foglalkoztatási intézményei. A sérült emberek társadalmi elfogadását a katonák iránti társadalmi együttérzés, a segítésük iránt megnyilvánuló társadalmi konszenzus is segítette.

A fogyatékos emberekkel kapcsolatos adatgyűjtés már a legrégebbi magyar népszámlásban is szerepelt (1870). A jelenkori népszámlálások azokat tekintették fogyatékos személynek, akiknek olyan végleges, az egész további életre kiható testi vagy értelmi, illetve érzékszervi fogyatékossága van, amely gátolja őt a normális, a megszokott, elvárható életvitel gyakorlásában. A népszámlálásnál a válaszadás e kérdésekre nem volt kötelező, illetve a válaszadás önbevallás alapján történt.

A fogyatékos személyek aránya a magyar lakosság arányában



Forrás: KSH. 2011.

A legutóbbi, 2011. évi népszámlálás a fogyatékosságra vonatkozó adatgyűjtést az egészségi állapotra vonatkozó adatkérés témakörén belül kezelte. Ezen adatok szerint a Magyarországon a **fogyatékossággal élő emberek száma** mintegy **457 000 fő** volt, mely a lakosság 4,6%-át teszi ki. Különleges, hogy míg 1991-ről 2001-re a fogyatékossággal élő emberek aránya a népességen belül 368 000 főről, 577 000 főre nőtt, a népességen belül arányuk pedig 5,3 %-ról 5,7%-ra; a legújabb népszámlálási adatok alapján csökkent a fogyatékossággal élő emberek aránya! Ennek oka valószínűleg abban keresendő, hogy a teljes népesség száma is jelentős csökkenést mutatott ugyanebben az időszakban.

A fogyatékossággal élők a fogyatékosság típusa szerint, 2011

A fogyatékosság típusa	Férfi	Nő	Összesen	
			Fő	A népesség százalékában
Mozgássérült	105 577	126 629	232 206	2,34
Gyengén, alig látó	28 691	44 739	73 430	0,74
Vak	4 264	4 790	9 054	0,09
Nagyothalló	28 613	34 401	63 014	0,63
Siket	4 201	4 370	8 571	0,09
Súlyos belszervi fogyatékos	22 880	23 768	46 648	0,47
Mentálisan sérült (pszichés sérült)	20 733	25 532	46 265	0,47
Értelmi fogyatékos	23 857	18 922	42 779	0,43
Beszédhibás	9 249	5 279	14 528	0,15
Beszédfogyatékos	6 516	4 397	10 913	0,11
Autsita	3 992	1 128	5 120	0,05
Siketvak (látás-és hallássérült)	1 514	1 748	3 262	0,03
Egyéb	1 148	1 129	2 277	0,02
Ismeretlen	1 594	1 586	3 180	0,03
Fogyatékossággal élők	214 765	241 873	456 638	4,60

Forrás: KSH, 2011. évi népszámlálás, 3. kötet - Országos adatok, Budapest 2013

[25] ibid, 13. o.
[26] ibid, 13. o.

A fogyatékos emberek között a nemi arányok megoszlása tekintetében a következők figyelhetők meg: míg 1990-ben a férfiak aránya volt a magasabb a fogyatékosok között, addig 2011-re ez az arány a nők javára fordult meg. Ennek oka arra vezethető vissza, hogy a nők aránya a teljes népességben is magasabb az idős emberek között. A férfiak aránya 47%, míg a nők aránya 53% a fogyatékkal élő emberek között. (2001-ben a fogyatékossággal élő emberek körében a nők aránya 51%-volt, 2011-ben pedig 53%).

A fogyatékossággal élők több mint 70%-a 50 évesnél idősebb, megegyezően a 2001-es népszámlálási eredményekkel. Általános tendencia, hogy a fogyatékkal élők aránya az életkor előrehaladtával nő: a 40 év alatti népesség esetén az arányuk mintegy 2%, míg 40 év felett az életkori kohorszokban előre haladva folyamatosan nő az arányuk az adott korcsoporton belül.

A fogyatékossággal élő emberek iskolai végzettsége, hasonlóan a 2001-es adatokhoz, jóval alacsonyabb, mint a teljes népességben. A 2011-es adatok szerint a fogyatékossággal élő emberek több mint fele (56%-a!) legfeljebb az általános iskolát végezte el. Talán kevéssé meglepő módon az általános iskolát be sem fejezők aránya a fogyatékos emberek között legmagasabb az értelmi fogyatékossággal élő, továbbá a beszédfogyatékos és autista személyek között.

Ugyanakkor tény az is, hogy iskolai végzettség 1990 óta a fogyatékos emberek körében is emelkedett, ugyanakkor az iskolázottsági szintjük mindezzel együtt lényegesen elmarad a nem fogyatékkal élőkétől. Míg a felnőtt lakosság 19%-a felsőfokú végzettséggel rendelkezik, addig a fogyatékkal élők között ez az arány ennek csak mintegy fele (8,4%). Az iskolai végzettségbeli és a képzettségbeli szint elmaradása a teljes népességben mérthez képest egyértelműen előrevetíti azt, hogy a fogyatékossággal élő népesség foglalkoztatottsága alacsony. Az adatok visszaigazolják ezt, rámutatva e társadalmi réteg jelentősen rosszabb munkavállalási esélyeire.
A településtípus szerinti a jelenlegi (2011-es) és a korábbi adatok alapján is azt mutatják, hogy a fogyatékos emberek magasabb arányban élnek a községekben a teljes népességhez képest, s kevésbé Budapesten, valamint a városokban. A fogyatékkal élők közel 70%-a községben vagy kisebb városban él. A településtípus és a fogyatékossággal élők ilyen irányú összefüggése az jelenti, hogy ezen emberek nehézségeit, esélyegyenlőtlenségüket a település-nagyság szerinti egyenlőtlenségből következő (gazdasági, foglalkoztatási, közszolgáltatásokkal való ellátatlansági) nehézségeket tovább súlyosbítják. A fogyatékkal élők kb. 80%-a községben él, és alapfokú iskolai végzettséggel rendelkezik, ami nagyon markánssá teszi ezen társadalmi réteg egy különösen hátrányos helyzetben élő csoportját.

Nem meglepő módon a fogyatékosság típusa elemezve az embereket, a legnagyobb arányban a mozgássérültek vannak. Arányuk a fogyatékossággal élő személyeken belül 41,3% (a 2011-es adatok alapján). Őket követik 14,6%-kal a látáskárosodottak, majd 12,7%-kal a hallássérültek. 8-8%-kos aránnyal a belszervi és a pszichés károsodottak is jelentős részt tesznek ki a fogyatékosok arányában. Az értelmileg akadályozottak aránya 7,6%.

Egészségi problémával, illetve egyéb korlátozottsággal élők

A fogalmak rendkívüli jelentőségét jól mutatja az, hogy a népszámlálásban kimutatott létszámnál lényegesen nagyobb azok aránya, akik valamilyen egészségkárosodáson alapuló ellátásban részesülnek, és még többen vannak azok, akik önmagukat egészségi állapotuk miatt akadályozottnak, korlátozottnak minősítik. A 2011-es felmérés adatai szerint mindezek a felnőtt lakosság kb. 30%-át érintik. Ez esetben is érvényes az, hogy a valamilyen típusú, az egészségi állapotra visszavezetett korlátozottság előfordulása az életkorral párhuzamosan nő. A legutóbbi népszámlálás kérdésére, miszerint „Van e olyan egészségkárosodása a válaszadónak, amely a vizsgált időszakot megelőző félévben fennállt, vagy legalább ilyen hosszan még fenn fog állni, azaz tartósnak tekinthető?" az aktív korú (15-64 éves) válaszadók mintegy 21%-a válaszolt igennel, ami közel másfélmillió embert jelent! Ez mintegy 669 ezer férfit és 770 ezer nőt jelentett. Azonban a betegségek bizonyos köre esetében erős társadalmi nemek közti különbség mutatkozik (pl. a krónikus szorongás és depresszió, a rákos és daganatos megbetegedések, illetve egyéb progresszív betegségek előfordulása a nők körében gyakoribb).

Az életkor előrehaladása e tekintetben is meghatározó: az egészségi problémák megjelenése és súlyossága egyenes arányban nő az életkorral. A tartós betegséggel élők, több mint 75%-a 45 éves, vagy idősebb, a 2011-es adatok alapján.
Az ország területi lefedettségét tekintve a közép-magyarországi régióban élők vallották magukat a legkevésbé korlátozottnak (17,3%). Az ország keleti felében és Dél-Dunántúlon (29,9%), a foglalkoztatás szempontjából hátrányos régiókban ez az arány azonban ennél jóval magasabb.

Mintegy 731 ezer fő jelezte, hogy a hétköznapjaiban a mozgással kapcsolatos tevékenységében tapasztal korlátozó tényezőket. Ugyanakkor figyelemre érdemes, hogy ezen emberek aránya az elmúlt idő-

szakban az idősebb korosztályról áttolódott a fiatal korosztályra is. Ennek hátterében feltehetően a mozgás-szegény életmód, illetve az irodai munkakörnyezet áll, utóbbi természetszerűleg leginkább az aktív korúakat érinti.

Az értelmi képesség valamiféle zavarát a korlátozottságot jelölők 10,9%-a ítélte fő problémájának, miközben olyan komolyabb látásproblémát 6,4%-uk, hallásproblémát pedig 2,3%-uk érzékel, amely segédeszközzel már nem korrigálható. A mindennapokban végzett tevékenységek közül elsősorban a mozgással járó funkciók okoznak nehézséget, mint amilyen az emelés, cipelés. Közel 500 ezer főnek okoz problémát napi szinten e tevékenység, ezt követően a járás és a lépcsőzés, 320 ezer fő esetében.

A magyarországi gazdasági átalakulás (1988 – 1994 között) közel 1,5 millió munkahely elvesztésével járt, miközben a foglalkoztatási szerkezet is jelentősen átalakult. A tervgazdaságból a piacgazdaság felé való elmozdulás együtt járt azzal, hogy a képzetlen, kevéssé terhelhető, a fogyatékosságuk vagy megváltozott munkaképességük miatt akadályozott emberek az elsők között, és tartósan kiszorultak a munkaerőpiacról. Elterjedt „megoldásként" a rokkantsági nyugdíj és a megváltozott munkaképességűek szociális ellátásai kerültek előtérbe. A szakértők körében konszenzus van atekintetben, hogy az állami (társadalombizosítási) szabályozás alapvetően támogatta, engedte ezt. Mindezeknek köszönhetően az 1990-es évek elejétől folyamatosan nőtt az egészségkárosodáson alapuló ellátásokat igénybevevők száma, egészen az évtized végéig. Az Országos Nyugdíjfolyósító Főigazgatóság (ONYF) adatai szerint 2011 szeptemberében összesen 706 ezer ember kapott rokkantsági nyugdíjat Magyarországon. Közülük 393 ezren már betöltötték a rájuk irányadó nyugdíjkorhatárt (tehát „korbetöltött öregségi nyugdíjat" kaptak), 313 ezren pedig korhatár alatti rokkantnyugdíjban részesülnek. Ez nemzetközi viszonylatban egy önmagában kiugróan magas szám. Az ONYF egy 2012-ben készített nemzetközi elemzéséből az derül ki, hogy 24 európai ország közül csak Litvánia, Lengyelország, Észtország, Finnország és Svédország előzi meg Magyarországot a rokkantnyugdíjasok számának a teljes népességhez viszonyított arányában. A legjobb helyen a dél-európai államok és Németország állnak. Magyarországon arányaiban négyszer annyi korhatár alatti rokkantnyugdíjas élt, mint például Cipruson vagy Görögországban.

A fogyatékos, illetve valamilyen tartós egészségkárosodással, akadályozottsággal élő emberek foglalkoztatása Európa demográfiailag elöregedő országaiban egyre hangsúlyosabbá válik. Maga a demográfiai változás is (főként egészségügyi és szociális) szolgáltatási keresletet támaszt, bővíti ezen szolgáltatások és termékek piacát. Mindez az aktív korú népesség számának és arányának csökkenésével együtt egy alapjaiban (meg)változó munkaerőpiacot vetít előre. A munkaerő kínálat bővítésének szükségessége a jelenleg inaktív csoportok munkaerő-piaci megjelenésének esélyeit, illetve – mint azt az utóbbi évek változásai tükrözik is – kényszerét teremti meg.

A gazdasági – munkaerő-piaci előrejelzések alapján a munkaerő-kereslet növekedése a szolgáltató szektorban és a magas hozzáadott értéket előállító ágazatokban van. Az atipikus munkavégzés elterjedése prognosztizálható, amely egyaránt új kihívásokat, alkalmazkodást támaszt mind a munkaadók mind a munkavállalók felé, illetve a különféle állami támogatásokkal, szolgáltatásokkal, szabályozókkal szemben.

Magyarország a rokkantsági nyugdíjasok népességen belüli aránya alapján 2010-ben a közép mezőnyben foglalt helyet az EU tagállamai között, a rokkantsági nyugdíjakra fordított kiadások GDP-hez viszonyított 1,2%-os aránya ennek ellenére meghaladta az EU-27 1,0%-os átlagát. 2012-től a nyugdíjrendszer jelentősen átalakult, ennek egyik fontos eleme a rokkantsági nyugdíjjal kapcsolatos jogszabályi változások bekövetkezte volt.

Az országos érdekképviseleti szervezetek javaslatainak összegzése

Az Autisták Országos Szövetsége (AOSZ), az Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége (ÉFOÉSZ), a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ), a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége (MVGYOSZ), a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége (SINOSZ), valamint a Siketvakok Országos Egyesülete (SVOE) szakértői az alábbi javaslatok esetében a számukra bármilyen ok miatt kulcsfontosságú területekre koncentráltak, s javaslataikat a 2013. őszén hatályos jogszabályok alapján elsősorban a szabályozás megváltoztatása érdekében, konkrét javaslatok formájában tették meg. Követelmény volt egy konkrét intézkedéshez köthető és a végrehajtást érintő költségvetési-kiadási becslés is, amelyet számos esetben nem sikerült kielégítő módon teljesíteni.

A tématerületek lényegében felölelték a társadalom működésének, a fogyatékos emberek mindennapjaival kapcsolatos legfontosabb támogatási rendszereknek a körét, összhangban már meglévő Európai Fogyatékosságügyi Stratégia témáival. Ezen tématerületek: 1.) Hozzáférhetőség, akadálymentesítés; 2.) Részvétel, tár-

sadalmi befogadás; 3.) Esélyegyenlőség; 4.) Foglalkoztatás; 5.) Oktatás és képzés; 6.) Szociális védelem; 7.) Egészség. Természetesen ezek mellett megfogalmazódtak konkrét, adott jogszabályok szövegszerű módosítását tartalmazó javaslatok is, csakúgy mint az általánosabb a teljes támogatási keretrendszert alapjaiban reformáló (rész)elképzelések is.

Az alábbiakban közölt javaslatok, csak a nagyobb léptékű, egy adott rendszert jelentősen változtatni szándékozó módosításokat tartalmazzák. Ezek mellett rengeteg olyan észrevétel, javaslat is született, amely rendkívül hasznos, előremutató, azonban nem rendszerszintű módosítást kezdeményez. Az valamennyi tanulmány esetében elmondható, hogy számos változtatandó, újraszabályozandó terület és javasolt fejlesztés, intézkedés került beazonosítása.

1.) Hozzáférhetőség, akadálymentesítés (pl. közlekedés, épített környezet)

A szervezetek szinte kivétel nélkül az elsők közt, s a legfontosabbként említették az ún. ésszerű alkalmazkodás[27] elvének gyakorlati és alkalmazási problémáit. A szervezetek zöme kiemelte, hogy szükséges lenne mind EU-s mind pedig hazai szinten egy útmutatóra az ésszerű alkalmazkodás értelmezésére és végrehajtására.[28] Ezt természetesen a fogyatékos emberek szervezeteinek bevonásával lenne célszerű kimunkálni. Az ésszerű alkalmazkodás megteremtésére vonatkozó kötelezettség, valamint annak megvalósításának módja és lehetséges formái ezután megismertetésére kellene, hogy kerüljenek minden érintett (s különösen a munkáltatók) számára. Ezzel együtt az ésszerű alkalmazkodáshoz szükséges fejlesztések, beruházások támogatását is javasolják a szervezetek, leszögezve, hogy az ilyen célú és jellegű támogatások folyamatos, rendszeres és kiszámítható működtetése feltétlen szükséges. Legerőteljesebben a foglalkoztatással kapcsolatban merült fel az ésszerű alkalmazkodás elvének fontossága. Ennek érdekében az egyenlő bánásmódról szóló (2003. évi CXXV.) törvényt kellene mindenek előtt módosítani a szervezetek szerint.

Az ésszerű alkalmazkodás elve sokrétű támogatást jelenthetne, különösen a munka világához kapcsolódva (akár a rehabilitáció, akár a munkahelyi berendezés átalakítása során). Általában az akadálymentesítés kapcsán fogalmazódott meg különösen az egyik szervezetnél az, hogy szükség lenne egy olyan önálló szervezet (hatóság) létrehozására, mely kifejezetten az épületek esélyegyenlőségi szempontú akadálymentesítésre, az érintett fogyatékos személyek bevonásával történő országos programja kidolgozására, ellenőrzésére és az egyes középületek akadálymentességének ellenőrzésére, illetve a mulasztások szankcionálására önállóan hatáskörrel rendelkezik. A jelenlegi állapot ugyanis, mely az előírásokat és a feladatokat is szétszórva és nem kötelező erővel adja meg a jogrendszerben, egyértelműen ahhoz vezet, hogy az akadálymentesítés, az egyenlő esélyű hozzáférés elmaradása hiányos, nem megfelelő.

A jelnyelv használatával kapcsolatban az érintettek több észrevételt tettek: elsődleges lenne, hogy a jelnyelv legyen anyanyelvként elismerve, továbbá az, hogy a jelenlegi, területi felosztáson alapuló rendszeren túl kell lépni, legalábbis az infokommunikációs akadálymentesítés érdekében. Ez azt segítené elő, hogy azon típusú tolmácsolás, amely nem feltétlen igényel személyes, helyszíni jelenlétet, hanem költséghatékonyan megoldható az infokommunikációs technológia segítségével, szintén fenntarthatóak, finanszírozhatóak legyenek. E téren megfogalmazódtak olyan javaslatok is, amelyek a jelenlegi szabályozás átgondolását, és egy új, minden kommunikációs igényt lefedő új kommunikációs törvény megalkotását, (az ENSZ egyezmény 2. cikkelyére utalva) irányoznak elő, amely magában foglalna minden kommunikációs csatornát.[29] Ez lehetőséget biztosíthatna arra a későbbiekben, hogy a siketvak, a súlyos fokban mozgássérült, az autista, az értelmi sérült személyek e célú megsegítése is lehetővé válna, kiszélesedne.

Az információkhoz való hozzáférést kivétel nélkül szinte mindegyik szervezet alapvetőnek tekinti. Ebben elsősorban kevéssé a forma, mint inkább a tartalmi problémák jelentik a nehézséget. Noha a magyar jogszabályi alapvetően támogatja az információkhoz való egyenlő esélyű hozzáférést, azonban a megvalósítási szintje igen alacsony. (Jó példaként került említésre pl. a korábbi Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete elnökének ajánlása, amely fontosnak tartja, hogy az akadálymentesség ne csak a fizikai megközelítést, hanem a fiókon, ügyfélszolgálaton belüli mozgást és tájékozódást is szolgálja, azaz a pénzügyi szervezetek az építészeti megoldásokon túl fordítsanak figyelmet az infokommunikációs akadálymentesítésre, ide sorolva a személyes segítségnyújtás felajánlását is).

[27] angolul: reasonable accommodation

[28] Erre egyébként az ENSZ egyezmény (CRPD) vonatkozásában is nagy szükség lenne, egy un. General Comment kiadása formájában, már csak azért is, mert a részes államokkal (azon országok, akik ratifikálták az egyezményt) történő konstruktív párbeszédek során ennek hiánya egyre nagyobb mértékben akadályozza az ENSZ egyezmény egységes és minden részes állam számára követendő értelmezését és így annak kiegyensúlyozottabb és határozottabb számon kérhetőségét is.

[29] Megjegyzendő, hogy 2014. márciusában európai uniós forrásokból egy innovatív és új IT-alapú szolgáltatás indult el Magyarországon Kontakt tolmácsszolgáltatás néven, amely Európában is példaértékű minőségben és hozzáférhetőségben fog rendelkezésre állni a siket- és nagyothalló felhasználók számára. http://www.sinosz.hu/?q=cimkek/kontakt-videotolmacs-szolgaltatas Hasonló jellegű és típusú szolgáltatás indult meg áprilisban az EU-s intézmények számára is az Európai Parlament kezdeményezésére, amely szintén próbaidőszak alatt áll. http://www.eud.eu/videos.php?action=view&news_id=308

Megfogalmazódott egy új, ún. „jegyzetelő szolgáltatás" bevezetése szükségessége, elsősorban a felsőoktatásban tanuló fogyatékossággal élők számára (de valójában az élethosszig tartó tanulás különféle szakaszaiban, képzéseiben is kulcsszerepe lehetne).

Az akadálymentesítési támogatás igénybevételének lehetőségének kiterjesztése az autizmussal élők esetében merült fel javaslatként.

A mozgássérült emberekkel kapcsolatban merült fel a legerőteljesebben, de mutatis mutandis a többi fogyatékossággal élő esetében is lényeges szerep lenne a közlekedés javításának. Akadálymentességi szempontból ez azt jelenti, hogy egy homogén, konzisztens és kiszámítható szabályozási környezetet biztosítson a személyszállítási szolgáltatásokban érintett minden szereplő számára.[30]

2.) Részvétel, társadalmi befogadás (pl. közbeszerzés, EU-s források, érdekegyeztetés)

Különösen az értelmileg sérült emberek esetében van jelentősége a cselekvőképesség korlátozásának, illetve a támogatott döntéshozatal erősítésének. A magyar szabályozás a hagyományos magánjogi felfogás mentén rendezi a nagykorú személyek cselekvőképességének kérdését, azaz a cselekvőképesség korlátozottsága vagy hiánya megállapítása érdekében alapvetően orvosi tényeket vesz alapul, így aki nem rendelkezik az ügyei viteléhez szükséges belátási (értelmi) képességgel annak a cselekvőképessége is hiányzik. Ugyanakkor a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény lényege éppen a fogyatékosságról való gondolkodás paradigmaváltását állítja középpontba: ez alapján egyrészt nem egyszerűen orvosi esetként, betegként tekint a fogyatékossággal élő emberre, hanem a XX. század második felében megindúló alapjogi gondolkodás tengelyébe illeszkedve, a fogyatékossággal élő embert másokkal azonos jogokkal rendelkező, egyenrangú egyénként jeleníti meg. Éppen ezért határozott problémaként került nevesítésre az, hogy az új Polgári Törvénykönyv módosításai során az, hogy Magyarország továbbra is fenntartotta a helyettes döntéshozatal lehetőségét, s nem használta fel a jogszabály módosítását arra, hogy részletes és megvalósítható keretrendszert biztosítson a támogatott döntéshozatal és a cselekvőképesség gyakorlására vonatkozóan. A támogatott döntéshozatalról rendelkező jogszabály (2013. évi CLV tv.) pedig – az érdekvédelmi szervezetek szerint - túlzottan röviden rendezi a támogatott döntéshozatal kérdését, rendelkezései alapvetően a gondnokság logikáját követik, merev, adminisztratív kereteket adva egy egyébként rugalmasságot és progresszivitást követelő rendszernek. Ezen elköteleződés kapcsán több hazai és nemzetközi civil jogvédő szervezet is aggályát fejezte ki, s messzemenőkig kiáll egy a jelenleginél eltérőbb megközelítés mellett. Kétségtelen az is, hogy a visszaélésekre vonatkozó garanciális és az értelmi sérült embereket magukat is védő jogi elemek eddig még kevéssé voltak ismertek vagy kellően alátámasztottak ahhoz, hogy a jogalkotó meggyőzésévé váljon a támogatott döntéshozatalnak az egyes, különösen angolszász országokban is ismert, szélesen értelmezett változata (ahol egyébként nem a kontinentális jogrendszer elemei dominálnak). Összegző álláspontként jelenik meg a szervezetek részéről, hogy az új Polgári Törvénykönyvben szereplő cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság intézménye, valamint az ahhoz kapcsolódó rendelkezések lényegében ellentétesek az ENSZ Egyezménnyel.[31] Túl ezen további problémát jelenít meg ez a tekintetben is, hogy ezen szemlélet marad/rögzül a magyar társadalomban, újabb hosszú évekre konzerválva a (főként értelmi) sérült emberekkel kapcsolatos előítéleteket.

A támogatott döntéshozatal megerősítése érdekében több javaslat is megfogalmazásra került. Ezen javaslatok közül reális forgatókönyvet kínál az, amely a támogató kirendelése kapcsán a támogatott döntéshozatal bázisát, háttérintézményét a támogató szolgálatokra alapozza. Ez jelenthetné azt, hogy a támogató és a támogatott személy meghallgatását, a támogatott személlyel kapcsolatos környezettanulmány elkészítését, a támogatás nyújtására legjobban felkészült támogató személyek megfelelő kiválasztását, vagyis mindazon lépéseket, amelyek a támogató kiválasztását megelőző eljárás lefolytatására vonatkoznak. Ez részben jár plusz forrásigénnyel, azonban ezen módszer biztosítja talán a legköltséghatékonyabb megoldást hosszabb távon. E tekintetben az is ezen megoldás mellett szól, hogy már jelenleg is működnek személyi segítők ezen támogató szolágatokban, ráadásul szakmai elköteleződésük a szociális szakma (szociális munka) talaján áll, ami fontos, hiszen a támogatónak nem feladata döntést hozni a támogatott személy helyett, a döntést mindig a támogatott személy hozza meg, viszont a támogatónak úgy kell eljárnia, hogy eljárásával a döntés megszületését, annak kifelé való megfelelő kommunikálását elősegítse, mindezt úgy, hogy a támogatott személy az adott helyzetből tanulhasson, döntési kompetenciái fejlődhessenek, döntéseit a sajátjának érezhesse, azonban ennek jogi garanciáit ugyanúgy meg kell alkotni és azoknak kellően kidolgozottnak kell lenniük, ellenkező esetben megnövekszik annak a kockázata, hogy a szociális ellátórendszer terhei túlzott mértékben súlyosbodnak, s ennek következményeit épp a legkiszolgáltatottabb emberek szenvednék el.

[30] A tanulmányok elkészültét követően a Nemzeti Fejlesztési Minisztérium 2014. márciusában kiadta "A közforgalmú személyszállítás és építményeinek tervezése és megvalósítása során alkalmazandó akadálymentesítési szabályok"-ról szóló útmutatóját.
http://www.kormany.hu/hu/nemzeti-fejlesztesi-miniszterium/infrastrukturaert-elelos-allamtitkarsag/hirek/utmutato-a-kozforgalmu-szemelyszallitas-akadalymentesitesenek-szabalyairol

[31] A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (CRPD) szakértői bizottságának 2014. áprilisi ülésén elfogadta az ENSZ Egyezmény 12. cikkelyére vonatkozó General Comment-et, amely a törvény előtti egyenlőséggel (ideértve a támogatott döntéshozatallal) kapcsolatos értelmezési kérdéseket taglalja. http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx

3.) Esélyegyenlőség (pl. közszolgáltatások)

Az esélyegyenlőség kapcsán általában az alapelv vitathatatlan fontosságát emelik ki a dokumentumok. Az ENSZ Egyezmény és a magyar hatályos jogrend fogyatékosság fogalma közötti eltérésre mindegyik szervezet felhívta a figyelmet. Természetesen az ENSZ dokumentum meghatározását tartják kívánatosnak, a hazai jogrendben is vezérfonálként végigvezetendőnek. Több szervezet esetében az ide vonatkozó javaslatok már leírásra, említésre kerülnek más részekben, s itt inkább csak az összefoglalásukról van szó.

A siketvakság esetében határozott állításként került leírásra, hogy az legyen egy új, önálló jogi kategória, kerüljön ki a túlzottan heterogén „halmozottan hátrányos fogyatékos" kategóriából. Ennek következetes végigvezetése a jogszabályokon és a szolgáltató-rendszereken azzal az előnnyel járna, hogy egy speciálisabb, ezért hatékonyabb támogató – szolgáltató rendszer jöhetne létre.

A siketek és nagyothallók esetében fogalmazódott meg javaslatként, hogy a jogosítványszerzés szabályait gyökeresen újra kellene gondolni, mert a jelenlegi indokolatlanul kizár, korlátoz. Ennek átalakítása számottevő többletköltséggel nem jár, viszont az esélyegyenlőséget ezen emberek esetében nagymértékben növelheti.

A közszolgáltatások esetében (elsősorban a kulturális terület vonatkozásában) fogalmazódott meg az ún. „Egységes Fogyatékos Kártya" bevezetésének ötlete, amely a chip-kártyák előnyös tulajdonságát kihasználva a kedvezmények átláthatóbb, pontosabb kezelését tenné lehetővé.

A vak- és gyengénlátó emberek érdekképviselete pl. az esélyegyenlőség kapcsán hozza fel azon hiányosságokat, amelyek az akadálymentesítés kapcsán kerültek leírásra más szervezeteknél. Az elektronikus ügyintézés kapcsán pl. az adózással kapcsolatban világítottak rá komoly problémára: az adóhatóság Általános Nyomtatvány Kitöltő Programja és a hozzá készített elektronikus űrlapok a vakok számára nem használhatóak. Továbbá maga a kormányzati ügyfélkapu sem teljes mértékben akadálymentes. Ezek miatt a szervezetek szerint a vakok ki vannak zárva az elektronikus ügyintézésből. Másik ilyen akadályozó tényezőként azonosították be a pénzügyi autonómia csorbulását: az akadálymentes internetes és személyes bankolással, a beszélő bankautomaták elterjesztésével, a terminálok beszélővé tételével stb. elősegíthető lenne a biztonságosabb bankolás, a kontrollált pénzügyi műveletek elterjesztése a vak és gyengénlátók számára, amelyre egyébként az ENSZ CRPD bizottsága kötelezte Magyarországot és így közvetve valamennyi EU-s tagállamot.[32]

4.) Foglalkoztatás (pl. kvóták, munkahelyek átalakítása)

A foglalkoztatás területével kapcsolatban „természetesen" az átalakított rehabilitáció rendszere kapcsán fogalmazódott meg több negatívum. Ezek között említődik az, hogy a rehabilitációs ellátás összege túlzottan alacsony, a konkrét időtávhoz való kötés kapcsán is többen csak a probléma (a „rehabilitációs bomba") elodázását említik.

Ugyanakkor nagyon pozitív és hatékony intézkedésként jelenik meg a fogyatékkal élők munkaerő-piaci (re)integrációja kapcsán a rehabilitációs hozzájárulás jelentős mértékű megemelése, illetve ehhez kapcsolódóan az újonnan bevezetett rehabilitációs kártya.

Szorgalmazza az érintettek érdekképviseleti szervezeteinek egy része, hogy az atipikus foglalkoztatás kerüljön elterjesztésre, különösen a fogyatékos emberek számára. Ehhez azonban szükséges lenne a jelenleginél komplexebb és jelentősebb mértékű támogatási rendszer a munkáltatók számára; a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásával járó többlet beruházások, átalakítások, eszközök támogatása. A hozzáférhetőség kapcsán már kifejtett ésszerű alkalmazkodás elve leggyakrabban ezen célkitűzés esetében köszön vissza. Több esetben a szervezetek eleve ezen foglalkoztatási cél elérésének egyik lényegi eszközeként tekintenek az ésszerű alkalmazkodás pontosabb meghatározására, s e mentén való erőteljesebb támogatására, mint ahogy erről korábban már volt róla szó.

Megfogalmazódik az adó- és járulékkedvezmények célzott, célcsoport-orientált alkalmazása is, a fogyatékkal élő emberek munkavállalása támogatására, különösen a munkaerőpiactól nagyon távol lévők esetében. A javaslatok e tekintetben kitérnek akár a munkaadónak nyújtott kedvezményekre, de leggyakrabban a munkavállalónak személyhez kötődően nyújtott kedvezmények kerülnek leírásra. Mindennek költségvonzata kapcsán nem bocsátkoznak a szervezetek becslésekbe. A korábbi, illetve jelenlegi tapasztalatok alapján a forrásszükséglet akár több tízmilliárdos nagyságrendű. Ugyanakkor az is elmondható, hogy célcsoport szempontjából pontosan meghatározott, jól megtervezett támogatássokkal nagy jelentős eredmények érhetők el.

[32] A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (CRPD) szakértői bizottságának 2014. áprilisi ülésén elfogadta az ENSZ Egyezmény 9. cikkelyére vonatkozó General Comment-et, amely a hozzáférhetőséggel kapcsolatos értelmezési kérdéseket taglalja. http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx

A szervezetek többsége a foglalkoztatás vágyott céljának elérése kapcsán, attól elválaszthatatlanul kezeli a különféle megelőző és követő humánszolgáltatások sokszínűségének, elérhetőségének, adekvátságának szükségességét. Ezen (re)integráló, támogató humánszolgáltatások többnyire az szociális területhez köthetőek, azonban megjelenik természetesen az egészségügy, illetve az oktatás-képzés rendszere is.

A foglalkoztatási támogatások mellett, az aktív munkaerő-piaci eszközök közül nagy hangsúlyt kap a javaslatok közt a képzési rendszer fejlesztése. Kiemelendő, hogy az élethosszig tartó tanulás elvének figyelembevételével a szervezetek egy része szükségesnek látja a nemzetközi jó gyakorlatok adaptációját és bevezetését. Mindehhez elengedhetetlennek vélik a területen dolgozók képzési, továbbképzési rendszerének kidolgozását is. A javaslatok közt szerepel egy kifejezetten a fogyatékos emberek élethosszig tartó tanulásával kapcsolatos stratégia (és cselekvési terv) kidolgozása is.

Konkrét álláshoz jutással kapcsolatban felvetődött a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálattal (NFSZ) való szorosabb együttműködés kiépítése, amely magában foglalná azt, hogy az NFSZ (heti) rendszerességgel értesíti az érintett érdekképviseleti szervezeteket a betöltetlen álláshelyekről, illetve az aktív munkaerő-piaci programoktól, támogatási lehetőségekről.

5.) Oktatás és képzés

Az oktatás tekintetében gyakran kerül leírásra az, hogy a köznevelési rendszer korántsem képes az inkluzív oktatás biztosítására. A gyakorlatban az integráció az óvodai színtéren sokkal nagyobb mértékben terjedt el, melynek okai – az szervezetek egy része szerint legalábbis – az iskolai teljesítményközpontúságban és a módszertani rugalmatlanságban keresendő. Emellett az is megfigyelhető, hogy jó néhány szakmailag felkészült elhivatott és befogadó szemlélettel rendelkező iskola is működik, alkalmasint már több mint egy évtizedes tapasztalattal. Sommás a megállapítás, de nagyon messzire vezető szálai, s megoldási irányai vannak: noha jogszabály alapján az integrált oktatásban és képzésben való részvétel lehetősége mindenki számára nyitva áll, egyértelműen megállapítható, hogy annak személyi és tárgyi feltételei nem állnak rendelkezésre, így mindez a legtöbb esetben csak elvi lehetőség marad. Ennek megváltoztatása kapcsán ráadásul rendre elsősorban nem, vagy nem csak anyagi, költségtöbblettel járó fejlesztési szükségletek fogalmazódnak meg – legalább ennyire problémás, megváltoztatandó mind a szakemberek mind a szülők hozzáállása.

A megfogalmazott javaslatok lényegében egy új célcsoport-specifikus intézményi/szolgáltatási rendszer kiépítését szorgalmazzák, ahol csak lehet, annak jelenlegi bázisain. Úgy véli a szervezetek közül pl. az autistákkal foglalkozó, hogy: „minél súlyosabb fokban fogyatékos egy gyermek, annál specifikusabb és komplexebb tudás szükséges ahhoz, hogy a fejlesztő tevékenység valóban hatékony legyen. A fentebb megfogalmazott javaslataink, melyekben a specifikus korai fejlesztő központok, vizsgáló bizottságok és pedagógiai szakszolgálatokra tettünk javaslatot, ennek a munkának a biztos alapját készítenék elő. A rendszeres felülvizsgálatok alkalmat teremtenének a megfelelő intézményrendszer kiválasztására és relevanciájának ellenőrzésére, valamint a terápiás szükségletek meghatározására és szükségességének is." E javaslat egy teljesen új struktúra felépítését irányozza elő. Hasonló javaslat fogalmazódik meg a siketvakok esetében is.

A fogyatékos gyermekekkel is foglalkozó Szakértői Bizottság kapcsán megfogalmazásra került, hogy a jelenlegi gyakorlaton túllépve nevezze is meg az iskolát, ahová az érintett tanulót kötelező felvenni, mert egyébként az iskolák nem szívesen veszik a „problémás" gyerekeket, s a szülő sokszor esélytelen.

Az autizmus-sprektrum zavar esetében az adott érdekképviseleti szervezet javaslata arra is kiterjed, hogy ez a zavar legyen önállóként elismerve a köznevelésben. Ahogyan azt korábban, más (pl. siketvak) emberek esetében olvashattuk, a jelenlegi rendszer nem tudja a kellő figyelmet, specializáltságot biztosítani, megjeleníteni, ezért tartják fontosnak az önálló típusként való felsorolását a köznevelés rendszerében.

Elsősorban a felsőoktatás kapcsán, azonban a felnőttoktatásban is bevezetni érdemesnek tartott javaslat a megfelelő ismeretekkel és kompetenciákkal rendelkező fogyatékosságügyi esélyegyenlőségi mentor szakemberek kötelező alkalmazása. A mentorok képesek lennének a fogyatékos hallgatók tanulmányai, vizsgái során megfelelő és hatékony segítséget nyújtani, a kulturális-, szabadidős- és sporttevékenységekben való részvételt elősegíteni, a fogyatékos hallgatókkal, a felsőoktatási, felnőttképzési intézmény hallgatóival és a felsőoktatási, felnőttképzési intézmény oktatóival hatékonyan kapcsolatot tartani és együttműködni, az esélyegyenlőségi konfliktusokat megfelelően kezelni és azokra hatékony megoldásokat keresni.

Az élethosszig tartó tanulás problémáira már a foglalkoztatással kapcsolatos részben kitértünk. Ehelyütt a képzési-oktatási rendszer teljes spektrumára vonatkozóan azt az elvárást fogalmazták meg a szervezetek, hogy a szakemberképzésnek min-

denképpen igazodnia kell az oktatási feladatokhoz és a fogyatékos személyekhez is, figyelembe véve, hogy nagyon heterogén a célcsoport, ami mind különféle megsegítési módot tehet indokolttá.

6.) Szociális védelem (pl. fogyatékossági támogatás, rokkantsági ellátások)

A szociális védelem vonatkozásában a javaslatok elsősorban a szociális szolgáltatási rendszer átalakítására vonatkoztak. Ezen szolgáltatásokkal kapcsolatosan az átalakítás szükségességében kivétel nélkül egyet értettek a szervezetek. Az átalakítás irányaként egy személyre szabott, otthon közeli, rugalmasabb, elérhetőbb rendszert vizionálnak.

Markáns javaslatok, kritika a kitagolással kapcsolatos szabályozásra vonatkozott. Miközben üdvözlendőnek tartják, hogy a Magyar Kormány 2011-ben elkötelezte magát a nagy létszámú bentlakásos intézmények átalakítása mellett, ugyanakkor az átalakításra hagyott 30 éves időszakot túlzottan megengedőnek, a kis létszámú otthonok férőhelyszámát 50 főben maximáló feltételt pedig visszásnak, elfogadhatatlannak tartják, bár az Európai Bizottság tavaly novemberben jó példaként azonosította már azt a tényt, hogy Magyarországnak van stratégiája.[33]

A szociális szolgáltatások esetében a személyre szabott, rugalmas, új típusú, közösségi alapú ellátást részesítenék előnyben. Kifejezetten az átmeneti elhelyezést nyújtó szolgáltatások kapacitásbővítését többen említették, s néhány szervezet esetében megfogalmazódtak célcsoport-specifikus igények is (mint pl. külön speciális lakóotthonok létrehozása a halmozottan sérültek, illetve az autisták számára).

A látássérültek elemi rehabilitációjának rendszere működik ugyan, azonban a megfelelő szintű jogszabályban (1993. évi III. törvény) mégsem került nevesítésre. Ennek pótlása indokoltnak tűnik.

A szolgáltatások mellett a szociális terület másik nagy része a pénzbeli ellátásokra vonatkozik. Az ad hoc változtatásokat, illetve az ellátások összegének indexálását többen említették problémaként. Éppen ezért került javasolásra az, hogy legalább a legfontosabb pénzbeli ellátások esetében (mint amilyen pl. a rokkantsági járadék) legyen rendszeres, inflációkövető emelés.

A fogyatékos emberek hátrányos helyzetéből kiindulva nem meglepő, hogy a szervezetek gyakran említik akár a fogyatékossági támogatás kiszélesítésének (az igénybe vevők körének bővítése), akár az ápolási díj átalakításának igényét.[34] Az utóbbi esetében pl. egy differenciáltabb, az ápolási szükséglet alapján sávosan növekvő összeg lenne kívánatos. A rokkantsági ellátás esetében a javaslatok a kereset esetére vonatkozó korlát túlzott szigorúságát emelik ki, s az eltörlésére, megemelésére tesznek javaslatot.

Némely szervezet esetében a családi adókedvezmény növelése is felvetődött, mint szükséges, illetve lehetséges támogatási forma.
Az akadálymentesítési támogatás esetében (elsősorban a vak- és gyengénlátók felvetésére) kifogásolták azt, hogy az a fogyatékos emberek csoportjai közt diszkriminatív, mert csak a mozgássérült személyekre vonatkozik. A kiterjesztése indokolt. Költségvetési vonzata a becslés szerint mintegy évi 100 millió Ft.

7.) Egészség (pl. TB-támogatások)

Az egészségügyi rendszerrel kapcsolatban a sarokpontokat a túlzottan eszközalapú ellátórendszer, valamint a komplex rehabilitációs minősítési rendszer jelöli ki. Az eszközalapú ellátórendszerrel kapcsolatban az fogalmazódott meg, hogy a taxatív lista helyett egyénre szabott társadalombiztosítási ellátást lenne szükséges létrehozni, mely egy adott időre meghatározott, segédeszközökre, (az önálló) életvitelt segítő egyéb eszközökre szabadon felhasználható anyagi keretet biztosít. Ez mint vásárlókat erősítené meg a fogyatékos embereket, ezzel is segítve egy hatékonyabb, a társadalmi integráltság tekintetében is haladóbb ellátórendszer-működést. A gyógyászati segédeszköz ellátás átalakítása szükséges tehát oly módon, hogy abban a rehabilitáció kerüljön előtérbe. A javaslatok közt szerepelt ide vonatkozóan az is, hogy egy olyan segédeszköz elbíráló szervezetet kellene létrehozni, mely megfelelő képesítésű szakemberekkel rendelkezik ahhoz, hogy a segédeszközök minőségi vizsgálatát érdemben, hivatalból elvégezze.

A komplex rehabilitációs minősítési rendszer további fejlesztését, átalakítását elsősorban azért említik a szervezetek, mert szükségesnek tartják, hogy az egészségügyi meghatározottság mellet a szociális és foglalkoztatási szempont a jelenleginél jobban érvényesüljön (bár már most sem kizárólagos az egészségügyi-orvosi szemlélet). Némely szervezet megfogalmazta abbéli elvárását, hogy a komplex

[33] http://kosaadam.hu/hir/otthonra_vagyik_egymillio_europai_gyermek
[34] A tanulmányok elkészültét követően 2014. január 1-jével több mint nettó ötezer forinttal, közel nettó 40 ezer forintra emelkedett az emelt összegű ápolási díj, és a kormány bevezette a kiemelt ápolási díjat, melynek összege közel nettó 48 ezer forint lesz. A díjemelés és az új díjkategória bevezetése 18 ezer családot, illetve háztartást érint, és több mint 1,7 milliárd forintot jelent a jövő évi költségvetésben.

szükségletfelmérés évente legyen kötelező (a hajléktalan emberek számára nyújtott támogatott lakhatás során alkalmazott eljárásrend alapján).
A halmozottan sérültek minősítésével kapcsolatban fogalmazódott meg egy külön Szakértői Bizottság iránti igény, amely az érintett számára rövidebb, szakszerűbb, egyértelmű(bb) minősítést tenne lehetővé.

Elsősorban az autisták szervezete vetette fel azt, hogy célszerű lenne az egészségügyi ellátórendszerben egy olyan „mátrix-ellátás" létrehozása, amely azt jelenti, hogy az autizmus spektrum zavarral élő betegek részére 15 ágyas fektetővel rendelkező ápolási mátrixot hoznánk létre, egy többszakmás kórház területén. A betegek szakorvosi ellátását szerződött orvosok látnák el, amelynek szervezését, a betegek berendelését, a szakmai teamek és az aneszteziológia egységes ütemezését, szakmailag jól képzett, és gyakorlott koordinátorok látnák el. Tehát az orvosok mennének a beteghez, s nem fordítva. Ugyanők fogalmazzák meg a súlyosan violens pszichiátriai betegek tartós intézeti elhelyezésének megoldatlanságát, jelezve, hogy szükséges lenne a megfelelő jogszabályi keretek kidolgozása, valamint ezen speciális ellátást biztosító intézmények létrehozása.

Az értelmi fogyatékossággal élő emberek számára bizonyos egészségügyi, legfőképpen a fogászati és nőgyógyászati, valamint az általános szűrővizsgálatok nem hozzáférhetőek. Ezen szűrések biztosítása még a bentlakásos szociális intézményekben sem megoldott az érdekvédelmi szervezetek szerint.

Az egészségügyi szolgáltatásokat végző vezetők és alkalmazottak számára biztosítani kell a fogyatékosságról szóló képzést, mert jelen tudásuk nem elegendő az érdekvédelmi szervezetek tapasztalatai szerint. E tekintetben külön kiemelésre került a fogyatékossággal élő nők helyzete is, amit egyébként az ENSZ egyezmény normaszövege is alátámaszt.

Összegzés

Szükséges a fogyatékosság és a kapcsolódó fogalmak egységes, minden jogszabályban azonos használata, aminek alapját az ENSZ egyezmény definíciója adja. Ilyen magának a fogyatékosságnak a fogalma, de az ésszerű alkalmazkodás és a támogatott döntéshozatal elve is.
Legyenek rugalmas, minél inkább egyénre (és családjára) szabott szolgáltatások – különösen a szociális szolgáltatásokban, de az egészségügyben és az oktatásügyben is.

A szolgáltatások (és persze a rehabilitáció is) legyen komplex, egymásra épülő rendszerne egymástól foglaljanak el forrásokat, pozíciókat, hanem egymást kiegészítve funkcionáljanak.

Egyszerre van szükség egy nyitásra, „mainstreaming"-re, ami a többség számára is pozitív lenne (pl. a másságra felkészült oktatás, egészségügy, médiajelenlét – vagyis tolerancia) és szükségletek precízebb, pontosabb meghatározására és lehatárolására, s azok adekvát, számon kérhető (fel)vállalt támogatási eszközeinek.

Cél a fogyatékos ember (és családja) állampolgárként való társadalmi részvételének megerősítése, ennek érdekében felruházása választási joggal (pl. a segédeszközök és az önálló életvitelt lehetővé tevő egyéb eszközök esetében a vásárlói jog gyakorlásával), a (köz)szolgáltatások esetében a fogyatékos ember szükségleteinek középpontba állításával (amely jelentené azt, hogy a szolgáltatások és az intézmények vannak az emberért, s nem fordítva, tehát elérhetőek, rugalmasak, átláthatóak, megfelelő minőségűek), valamint azt, hogy a társadalom és (köz)intézményei általános működése olyan, amely mindenki számára egyértelműbb, az akadálymentesség, a hátrányos helyzetűekre való figyelem mesze nem csak a fogyatékos emberek ügye, hanem az egész társadalomé.

Irodalomjegyzék

1.) Európai Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának, Európai fogyatékosságügyi stratégia 2010–2020: megújított elkötelezettség az akadálymentes Európa megvalósítása iránt, Brüsszel, 2010.11.15., COM(2010) 636 végleges

2.) The European Commission (Mutual Learning Programme for Public Employment Services, DG Employment, Social Affairs and Inclusion): PES approaches for sustainable acti-vation of people with disabilities - Analytical Paper (August 2013), Brüsszel
http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=10932&langId=en

3.) The European Commission (DG Economic and Financial Affairs):
The 2012 Ageing Report: Underlying Assumptions and Projection Methodologies, European Economy 4|2011, Ageing report 2011, Brüsszel
http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2011/pdf/ee-2011-4_en.pdf

4.) ILO (Nemzetközi Munkaügyi Szervezet): World of Work, No. 67, 2009 December, Geneva http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcm_041914.pdf

5.) Kálmán Zsófia, Könczei György: Taigetosztól az esélyegyenlőségig,
Osiris Kiadó Kft, 2002.

6.) Központi Statisztikai Hivatal (2012): Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011, Budapest
Forrás: http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/megvaltmunkakep.pdf

7.) Központi Statisztikai Hivatal (2013): 2011. évi népszámlálás, 3. Országos adatok, Budapest

8.) Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (2013): Beszámoló Jelentés a Hivatal 2012. évi szakmai munkájáról I. és II. kötet, NRSZH, Budapest

9.) TÁRKI (2013): "Egyenlőtlenség és polarizálódás a magyar társadalomban", TÁRKI, Budapest

10.) Worldbank (Világbank): Golden Growth: Restoring the Lustre of the European Economic Model, 2012, Washington
http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2012/04/20/000386194_20120420032146/Rendered/PDF/681680PUB0EPI0040190201 20Box367902B.pdf

AOSZ

Autisták
Országos
Szövetsége

Tanulmány

dr. Kálózy Mirjam
AOSZ jogsegélyszolgálat

Őszi Tamásné Patrícia
Gyógypedagógus az Autizmus Alapítvány Egységes Módszertani Gyógypedagógiai Intézményének igazgatója

dr. Bíró Endre
ügyvéd,
címzetes egyetemi docens (ELTE BGGYK)
a Jogismeret Alapítvány szakmai vezetője

Vezető összefoglaló

Jelen tanulmány célja, hogy bemutassa az autizmus spektrum zavarral érintett személyek és családjaik által a hozzáférhetőség és akadálymentesítés, a társadalmi részvétel és befogadás, az esélyegyenlőség, a foglalkoztatás és oktatás, a szociális védelem, lakhatás és családtámogatások valamint az egészségügy területén tapasztalt legjelentősebb nehézségeket. A felsorolt területeknek a tanulmányban egy-egy fejezetet szentelünk a fenti sorrendben, és jogalkalmazási, jogszabály módosítási illetve jogalkotási javaslatokkal megoldást kínálva a felmerülő problémákra.

A tanulmány készítése során abból indultunk ki, hogy a jogalkotó és az Autisták Országos Szövetségének közös célja, hogy a jogszabályi környezet az autizmus spektrum zavarral küzdő társaink számára olyan életminőséget tudjon biztosítani, melyben képes a legönállóbb és legteljesebb, emberhez méltó életvitelre. Célunk volt továbbá, hogy olyan komplex szemlélettel közelítsük meg a tanulmány elkészítését, mely az autizmus spektrum zavarral küzdő személyek és a mindenkori kormányzat számára rendszerszemléletű és hatékony javaslat tud lenni.

A tanulmány a köznevelés témáját helyezi a középpontba. Az autizmus spektrum zavarral élő személyek mindennapjaiban, fejlődésében, életük egészében alapvetés, hogy megkapják a pedagógiai alapokon nyugvó autizmus specifikus segítséget. Ennek hiánya erősen befolyásolja az érintettek életminőségét és kilátásait, a környezetük mindennapjait is. Elengedhetetlen feltétel a társadalmi beilleszkedés, az önálló életvitel, az emberi méltóság tekintetében, s egyben alapvető joguk is az autizmus specifikus segítséghez való hozzáférés. Nélkülözhetetlen és alapvető jog, hogy a közoktatásban minden autizmussal küzdő kisgyermek egyenlő esélyekkel és hozzáféréssel elsajátíthassa azokat a kompetenciákat, amelyek pótolják számára a kommunikációs sérüléséből adódó hátrányokat és segítik számára a tájékozódást a világban. Ez az alapja a sikeres társadalmi részvételnek, ennek segítségével tud aktív, produktív, önálló tagja lenni egy autizmussal élő személy a társadalomnak.

Az autizmus spektrum zavar tekintetében a pedagógiai színtér kulcsfontosságú szerepet tölt be. Ezen módszerek és eszközök nyújtotta lehetőségek akkor tudnak hasznosulni, ha a szolgáltatások minden területén megjelennek (pl. egészségügy, szociális ellátás, közlekedés, közszolgáltatások), azok ismerete és használata evidencia alapú, melynek megvalósítása csak az oktatásból tud kiindulni. Ha ezt közös célul tudjuk kitűzni, akkor az érintett személyek és családjaik számára az aktív társadalmi részvétel lehetségessé válik, azaz a befektetés megtérül.

Ez a fogyatékossági terület elég intenzív fejlődést mutat, mely támogató döntéshozói attitűd, befektetés nélkül nem lehetséges. Az ellátások minden területen (oktatás, szociális, egészségügyi) több és autizmus spektrum zavarok pedagógiájában képzett szakembert igényelnek. Ezért a köznevelést követően, a képzésnek és az infokommunikációs akadálymentesítésnek van kiemelt szerepe.

Mindaddig, amíg ez a rendszerszemlélet működőképessé nem válik, addig a szociális ellátórendszernek is kiemelt szerepe van. Egy részről a családok támogatása elengedhetetlen, különösen arra való tekintettel, hogy fokozott pszichés megterhelésnek vannak kitéve, a pénzbeli ellátások mellett a társadalmi segítségnyújtás, értő és segítő attitűd is jelentős szerepet kap. Másrészt az elérhető sérülés-specifikus szociális szolgáltatás hazánkban leginkább civil kezdeményezés útján van jelen és súlyos fenntartási problémákkal küzd. Ezen ellátások forráshiánya bizonytalanná teszi a létezésüket. Megszűnésük esetén csak pszichiátriai ellátások, nagy létszámú intézmények maradnak elérhetőek a súlyosabban érintett családok, érintettek számára. A fogyatékosságügyi törekvések ezzel a szemlélettel kívánnak szakítani, és a most jelenlévő ellátások irányába kívánnak elmozdulni. Indokolt lenne ennek a területnek is kiemelt figyelmet szentelni.

Bevezetés

Az autizmus spektrum zavar fogalma[1]

Az autizmus a szociális, kommunikációs és kognitív készségek minőségi fejlődési zavara, amely az egész életen át tartó fogyatékos állapotot eredményezhet. A hagyományos felfogással szemben az autizmust nem betegségnek, nem elmebetegségnek (pszichózis) tartjuk, hanem a fejlődés olyan zavarának, amely minőségében és mennyiségében is eltér a tipikus fejlődéstől, és az esetek többségében fogyatékos állapothoz, típusosan igen súlyos fogyatékossághoz vezet. Ennek megfelelően orvosi értelemben nem gyógyítható. A várható élettartamot az autizmus nem befolyásolja. Az esetleg jelentős mértékű fejlődés mellett az alapvető probléma az egész életen át fennáll, és döntő hatással van a szociális beilleszkedésre és életminőségre, a képességeknek megfelelő színvonalú életvezetés elérésére. Ez utóbbi az önellátás, pl. a szobatisztaság kialakításától a megszerzett egyetemi diploma ritkán sikeres gyakorlati felhasználásáig terjedhet.

Az autizmussal élő személyek csoportjába soroljuk mindazokat az autisztikus spektrumba (autism spectrum disorder, ASD) tartozó gyermekeket, felnőtteket (a gyakorlatban különböző, orvosi szempontból az ún. pervazív fejlődési zavarok [pervasive developmental disorder, PDD] közé sorolt diagnózisuk van, mint például gyermekkori autizmus, atípusos autizmus vagy Asperger-szindróma).
Az autizmus spektrum zavarokban érintett személyekről közös szükségleteik alapján az ellátás szempontjából egységesen kell gondolkoznunk, mert általános értelmi képességeiktől függetlenül azonos jellegű, speciális szükségleteiket kielégítő, sajátos megközelítésre van szükségük.

Az autizmus spektruma az igen súlyos, járulékos fogyatékosságokkal halmozott sérüléstől a kompenzált (ritkán jól kompenzált) állapotig terjed. A súlyosan érintettek egész életen át teljes ellátásra, a jó képességűek egyénileg változó támogatásra szorulnak. Különböző formáit egységes kórképként, ‚autizmus spektrum zavarként', illetve ‚pervazív fejlődési zavarok' csoportjaként definiálja a modern szakirodalom.
Genetikusan erősen meghatározott, a családokban halmozódik.
Gyakoriságát (amelyet kezdetben 2-4 tízezreléknek gondoltak) jelenleg 1%-ra becsüljük a teljes populációban, de a gyakoriság látszólag (egyes szerzők szerint valóban) növekszik. A családtagokkal együtt ez a lakosság kb. 2-3%-os közvetlen és közvetett érintettségét jelenti.

A gyermekek a legsúlyosabb tüneteket 2-5 éves koruk között mutatják. Közvetlen környezetükhöz való kapcsolatuk, alkalmazkodásuk ezután lényegesen javulhat, de az alapprobléma nem változik. Minden 100 típusos, szűk értelemben vett („gyermekkori autizmus") autizmussal élő gyermekből kb. 5 válik önálló felnőtté, 25-30 jelentős fejlődést mutat, de támaszt, ellenőrzést igényel, a többiek súlyosan fogyatékosak és ellátásra szorulnak.

Külföldi adatok alapján számolva minimum 100.000 ezer autisztikus személy él Magyarországon. A diagnosztizált személyek száma ismereteink, diagnosztikus módszereink javulásával növekszik.

A minőségi károsodás és általános elmaradás három területen a legjellemzőbb:
a) a reciprok (kölcsönösséget igénylő) szociális interakciókban (a metakommunikáció, pl. szemkontaktus használata a szociális kapcsolatok szabályozásában, a kölcsönösség, a kortárskapcsolatok, a vigasz, az öröm, élmények kölcsönös megosztás stb.);
b) a kommunikációban (beszéd kialakulása, a kialakult beszéd funkcionális használat, pl. társalgás fenntartására, illetve nem beszélő gyermeknél kompenzációra való törekvés más eszközökkel, a beszéd metakommunikatív oldala, mint ritmus, hangsúly, intonáció stb.)
c) a rugalmas viselkedés-szervezés területén: pl. a játékban (változatos és spontán szerep-, illetve imitatív játék sérülése), sztereotip, repetitív, (azonosan vagy azonos jelleggel ismétlődő), illetve azonossághoz való ragaszkodást tükröző tünetek.

Az ellátórendszer jellemzői Magyarországon

Az állapot leírása viszonylag késői volt, emiatt az ellátás megszervezése elmarad a többi fogyatékos területekétől, bár óriási fejlődésen ment át az utóbbi két évtizedben. Megfelelő speciális módszerekkel igen jó eredmények érhetők el (az egyén szintjén) a nehézségek kompenzálásában és a szociális beilleszkedésben és az eredmény jobb a korábban elkezdett kezeléseknél. Az autizmussal kapcsolatos kutatások óriási tempóban folynak az utóbbi tíz évben, de a szolgáltatások sehol sem kielégítőek. Magyarországon az állam ellátási kötelezettségei különböző precizitással, de törvényileg is egyre jobban megfogalmazottak. Ezek megvalósítása a feltételek (például szakemberképzés) híján lehetetlen.

[1] Forrás: http://www.autizmus.hu/AAspektrum.shtml

Szükségletek

Ezek a szükségletek tág értelemben veendők nemcsak magára az autizmussal élő személyre vonatkoznak, hanem annak családtagjaira is, akik a hátteret és szükséges segítséget biztosítják számára. E tárgyban az Autism Europe ajánlásait idézzük, melyek az autizmussal élő emberek számára legfontosabb területeken foglalják össze a legszükségesebb intézkedéseket, melyek a következők.

1.) Egészségügyi területen:

Az Autism Europe különösen az alábbi intézkedések meghozatalát javasolja:

- **Minőségi gondozó szolgáltatások** kialakítása az autizmussal élő, és más támogatásra szoruló személyek részére
- A speciális egészségügyi szolgáltatások létező mutatóinak javítása annak érdekében, hogy felmérhető legyen azoknak az autizmussal, vagy egyéb sokrétű függőséget okozó fogyatékossággal élő gyerekeknek az aránya, akik megfelelő reedukációs programokban részesülnek:
- **A nemzetközileg elfogadott diagnosztikus rendszerek és bizonyítékokon alapuló ellátások oktatásának megerősítése az egészségügyi szakemberek alap- és továbbképzésében,**
- Az autizmussal, vagy egyéb sokrétű függőséget okozó fogyatékossággal élő személyek **specifikus viselkedéses és kommunikációs tulajdonságainak és szükségleteinek integrálása az általános oktatási rendszerekbe** az egészségügyi szakemberek minden szinten, és nem csupán speciális képzések keretében történő folyamatos képzése által,
- Az általános egészségügyi szolgáltatások megerősítése és adaptálása az autizmussal, vagy egyéb sokrétű függőséget okozó fogyatékossággal élő személyek szükségleteihez, speciális támogatás és lehetőségek biztosításával,
- A szülőszövetségekkel együttműködésben nemzetközi konszenzuson alapuló dokumentumok tervezése és készítése **autizmus-specifikus orvosi ellátási útmutatóhoz,** mely tartalmazza a diagnosztikus folyamatra és a gyógyszerezésre vonatkozó protokollokat, valamint a rehabilitációs beavatkozás útmutatóit,
- A családok rendszerezett informálása gyermekük egészségi állapotával kapcsolatban, illetve a vonatkozó jogszabályokról és támogatásokról, melyek lehetővé teszik számukra, hogy gyermeküknek a legjobb ellátást biztosítsák,
- Az autizmust és egyéb sokrétű függőséget okozó fogyatékosságokat érintő legfrissebb orvosi standardokkal kapcsolatos megbízható információ rendszerezett terjesztése.

2.) Oktatás területén:

Az Autism Europe a következő ajánlásokat teszi az óvodák, általános-és középiskolák számára:

- segítsék elő **a tanterv fejlesztés rugalmasabb megközelítését** és az iskolai környezet változatosabbá tételét a pedagógiai kultúra terén
- törekedjenek **szorosabb együttműködésre az iskola, egészségügy és a családok között**
- biztosítsanak **az autizmus területén képzett tanárokat,** hogy segítsék az általános képzettséggel - rendelkező pedagógusokat, és megkönnyítsék a többi gyermekkel való kapcsolatteremtést
- biztosítsanak olyan **felkészült többségi iskolai és gyógypedagógiai tanárokat,** akik az autizmus-specifikus oktatási stratégiákat nem csak a többi tananyag megtanítása céljából használják, hanem a mindennapi életben való önállósághoz szükséges alapkészségek és önellátási készségek folyamatos fejlesztésére is
- az autizmussal élő gyermekek fejlesztése **egyéni fejlesztési programok** alapján történjen, mely standard tesztekkel történt felméréseken, a gyermek képességein, lehetőségein, vágyain, érdeklődésén és a család által kijelölt prioritásokon alapul.

Annak érdekében, hogy az autizmussal élő felnőttek a lehető legönállóbb életet élhessék a közösségben, ahová tartoznak, az Autism Europe a következő ajánlásokat teszi az élethosszig tartó oktatás területén:

- **közösségi centrumok és a bentlakásos elhelyezés struktúráinak és erőforrásainak biztosítása**
- **közösségi integrációs programok biztosítása,** melyek hatékonyan támogatják és segítik a szociális és személyes képességek fejlesztését a szakképzés során,
- az **önellátó- és önkiszolgáló készségek fejlesztését,** a szabadidő eltöltésének és a házimunkával kapcsolatos feladatok elvégzésének szervezését,
- a saját érdekek képviseletéhez szükséges képességek fejlesztését, (**self-advocacy**)
- az **személyes érdeklődésének és hajlamának fejlesztését**

3.) A foglalkoztatás területén:

- Az Autism Europe az alábbi intézkedések megtételét javasolja:
- Autizmussal és egyéb sokrétű függőséget okozó fogyatékossággal élők **élethosszig tartó képzésének támogatását, különös tekintettel a szakmai képzésekre**
- Autizmussal és egyéb sokrétű függőséget okozó fogyatékossággal élők számára személyes, s**zemélyre szabott támogatás nyújtása a munkahelyen**

- **Minőségi gondozási szolgáltatások létrehozása** minden személy részére, akik mástól függenek (gyermekek, idősek, fogyatékkal élők)
- A gyermekellátás létező mutatóinak javítása annak érdekében, hogy a fogyatékos gyermekek részesedése ezekből a szolgáltatásokból mérhető legyen.
- **Rugalmas munkaidő kialakítása, a családok szociális jogainak fenntartása mellett** (szülői szabadság, fizetés nélküli szabadság)
- A **családok folyamatos tájékoztatása aktuális jogszabályokról és szolgáltatásokról,** melyek lehetővé teszik a családi élet és szakmai élet közti egyensúly fenntartását.

Minden területen általános alapelv a társadalmi integráció legmagasabb szintű megteremtése. A többségbe való integrációnak a képessé tételen kell alapulnia, nem a kiváltságos helyzeten, és tükröznie kell az egyének érdekeit és szükségleteit. (egyéni bánásmód megvalósítása) „Ésszerű módosítások elvárhatóak az oktatásban és más területeken, hogy biztosíthassuk az intézményekhez való jobb hozzáférést, a sikeres részvételt, és az integrációból származó hasznot. Az integráció elvei nem használhatók arra, hogy bizonyos szolgáltatásokat megtagadjuk az egyénektől, vagy arra, hogy a szimbolikus vagy jelképes szolgáltatásokat biztosítsunk, amely a gondoskodás illúzióját adja, miközben a valóságban megtagadjuk a lehetőségeket. Az integráció gyakorlatának feltétlenül biztosítania kell a személyre szabott tanulást vagy más pozitív tapasztalatokat. Nem csak egyszerűen arról van szó, hogy hol tudjuk az oktatást, a szolgáltatásokat, a támogatást megvalósítani, hanem ezek minőségéről és megfelelőségéről."[2]

1. Autizmussal élőket és családtagjaikat érintő legfontosabb nemzetközi és EU jogi dokumentumok bemutatása

1.) Nemzetközi joganyagok

A tanulmányban kiindulópontunk a **Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény.** Az egyezmény átfogó és koherens módon gyűjti egybe a fogyatékos embereket érintő alapvető jogokat.

Az **EURÓPA 2020 – Az intelligens, fenntartható és inkluzív növekedés stratégiája** szintén releváns. Elsődleges célja a fenntartható növekedés biztosítása a gazdasági és pénzügyi válságot követő időszakban. Az Európai Bizottság álláspontja szerint a válságot követően új, fenntartható szociális piacgazdaságra kell áttérnie az Uniónak, ahol a jólét forrása az innováció és az erőforrások hatékonyabb és környezetbarát felhasználása. Ezen folyamatok legfontosabb inputja pedig a tudás.

Az EURÓPA 2020 stratégiához kapcsolódóan alkotta meg **az Európai Bizottság az Európai Fogyatékosügyi Stratégiát.**
A stratégia a fogyatékos emberek társadalmi befogadásának elősegítése érdekében egyebek mellett a következő területeken irányoz elő feladatokat a tagállamok számára:
- egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása a különféle javakhoz és szolgáltatásokhoz;
- magas minőségű közösségi szolgáltatások biztosítása;
- az inkluzív oktatás és az egész életen át tartó tanulás vívmányaihoz való hozzáférés biztosítása a fogyatékos tanulók és hallgatók számára;
- harc a szegénység és a társadalmi kirekesztés ellen megfelelő életszínvonal biztosításával;
- a többségi társadalom tagjainak megismertetése a fogyatékos emberek jogaival, valamint a fogyatékos emberek önérvényesítésének támogatása;
- jelentősen magasabb számú fogyatékos munkavállaló nyílt munkaerőpiacon történő elhelyezkedésének segítése.

A stratégia a nyílt munkaerő-piaci integráció támogatását a fogyatékos emberek társadalmi integrációja tekintetében kulcs tényezőként definiálja. A megfelelő színvonalú munkahelyek és munkakörök a dokumentum szerint növelik a célcsoport gazdasági függetlenségét, így a legjobb védelmet jelentik az elszegényedés ellen.
Az Európai Bizottság a Stratégiában elsődlegesnek tartja a munkahelyek akadálymentesítését, a munkavállalást elősegítő fejlesztő tréningek támogatását, valamint a védett foglalkoztatásban dolgozó fogyatékos munkavállalók minél nagyobb arányú tranzitját a nyílt piac felé. Mivel a fogyatékos munkavállalók és álláskeresők jelentős hányada támogatást igényel az elhelyezkedéshez a munkaerő-piaci szolgáltató szervezetek (állami és civil egyaránt) szerepét a tagállamoknak erősíteni kell. Ugyanezt a célt erősíti meg az **Oktatás és Képzés 2020 Stratégia** is.

Az előbbi két szakpolitikai dokumentumhoz kapcsolódóan a European Disability Forum, a fogyatékos emberek európai szintű érdekképviseleti szervezete által megalkotott a **2011-2021 időszakra vonatkozó Európai Fogyatékosügyi Paktuma** is a képzés és a nyílt munkaerő-piaci

[2] Forrás: http://www.autizmus.hu/spec_jogok.shtml

elhelyezkedés és a munka megtartásának fontosságát erősíti meg. Kiemelik emellett a korrekt bérezés és karrierpolitika szerepét is a fogyatékos emberek társadalmi integrációjának sikere tekintetében.

2.) Autizmus témájú nemzetközi ajánlások

A Miniszterek Tanácsa 2007. december 12-én fogadott el ajánlásokat az autizmussal élő gyermekek és fiatalok oktatása és szociális inklúziója területén. Ezen ajánlások lábjegyzetben olvashatóak.[3]

Az **Autism Europe** 2007-ben kiadott tanulmánya szerint az autizmus spektrumzavarral élő személyek szakszerű és hatékony támogatása, a számukra magas színvonalú szolgáltatások biztosítása abból az okból fontos a teljes társadalomnak, hogy így a személyek és családjaik professzionális megsegítése mellett hozzájárulhatunk az Európai Unió tagállamainak gazdasági és társadalmi jólétéhez is.

Az elmúlt 10 évben számos európai országban került elfogadásra az ellátórendszerek felkészültségét célzó nemzeti autizmus stratégia (pl. National Autism Plan for Children UK, 2003), valamint több ágon elindult az egységes európai ajánlások és stratégia kidolgozása is. (pl. az Európa Tanács programja keretében: Committee of Experts on the Education and Integration of Children with Autism 2006; vagy az European Autism Action 2020 program, mindkettőben Magyarország is részt vállalt képviselői által.) Utóbbi célja egy 10 éves európai stratégiai terv kidolgozása (European Autism Action 2020). A stratégia kidolgozása érdekében konzultációs folyamat kezdődött meg a kelet-európai (2010. szeptember 13-14, Budapest) és nyugat-európai országok (2010. szeptember 24-25, Mallorca) képviselőinek szélesköru bevonásával. A stratégiai terv prezentálására 2010. november végén kerül sor Dublinban az európai országok kiemelt döntéshozói számára, melyet követően egy 10 éves fejlesztési folyamat kezdődhet meg Európában az autizmussal élők és családjaik ellátásának fejlesztése érdekében (European Autism Public Health Alliance, EAPHA).

---

[30] (ResAP(2007)4 határozat az autisztikus spektrumzavarral élő gyermekek és fiatalok oktatásáról és társadalmi integrációjáról; elfogadta a Miniszteri Bizottság 2007. december 12-én,a miniszteri megbízottak 1014. ülésén
Ennek legfontosabb rendelkezései a következők:
1. A tagországoknak olyan jogszabályi hátteret kell létrehozniuk, mely biztosítja az autizmus spektrum zavarral élő gyermekek jogait arra, hogy szükségleteiknek megfelelő oktatásban részesüljenek, továbbá mely nem diszkriminatív és a szociális integrációt szolgálja. Szükség van megfelelő erőforrások biztosítására a jogszabályok teljes körű bevezetésére.
2. Az inklúzió annak felismerésén alapul, hogy az autizmus spektrum zavarok egyedülálló, különleges szükségletek meglétéhez vezetnek, melyek minőségükben eltérnek más sajátos nevelési szükségletektől és specifikus megértést és megközelítést kívánnak meg.
3. Az autizmus spektrum zavarok multidiszciplináris megközelítést kívánnak meg a diagnózis, felmérés és oktatás terén, a hivataloknak pedig együtt kell működniük annak érdekében, hogy koordinált szolgáltatást nyújtsanak a gyermekeknek és családjuknak.
4. Az államilag finanszírozott szolgáltatásoknak elérhetőnek kell lenniük már az ASD gyanújának felmerülésétől. Ezzel megelőzhető a járulékos problémák kialakulása és kielégíthetővé válnak a gyermek és a család szükségletei a diagnózis meghozataláig.
5. A diagnosztikai rendszernek lépcsőzetes szolgáltatásokat kell biztosítania. A diagnózisnak a nemzetközileg elfogadott kritériumok alapján, az esetek többségében helyben, a lehető legrövidebb idő alatt kell megszületnie (de legkésőbb fél éven belül a gyanú felmerülésétől számítva).
6. A diagnózist követően az autizmussal élő gyermekek (ASD) oktatásának a szükségletek részletes egyéni felmérésén kell alapulnia (legalább annyira az erősségek, mint a gyengeségek figyelembe vételével).
7. A családokat teljes körűen tájékoztatni kell és be kell vonni a felismerés, diagnózis, felmérés és oktatás minden szintjén, valamint támogatni kell abban, hogy gyermeküket képesek legyenek megtartani a családban.
8. A szülőknek lehetőséget kell kapniuk, hogy olyan képzésekben vehessenek részt, melyekkel elősegíthetik gyermekük fejlődését és megelőzhetik vagy kezelhetik a viselkedésproblémákat. A szülők számára hozzáférhetővé kell tenni a szakemberek folyamatos támogatását és lehetőséget kell nyújtani arra, hogy más szülőkkel kapcsolatot alakítsanak ki.
9. Szükség van képzési programokra minden olyan szakembernél, aki részt vehet autizmussal élő gyermekek oktatásában, különböző szinteken, az alapképzésben és a továbbképzésben. Az első szint az autizmussal kapcsolatos alapvető tudás megszerzése. A további szinteken mélyebb, kiterjedtebb képzés szükséges az autizmus területén dolgozó szakemberek számára, akik a speciális ellátó helyeken dolgoznak és /vagy támogatást és képzést nyújtanak kollégáiknak.
10. Az egyéni szükségletek alapján Egyéni Terv készül, melyet rendszeresen felülvizsgálnak és kiterjed az oktatásra, a speciális támogatásra és a szabadidőre. Az Egyéni Terv koordinált megközelítést kíván meg, és az átmenetet kell szolgálnia az oktatásból a felnőttkor és a foglalkoztatás felé.
11. Specifikus tanítást és oktatási lehetőségeket kell biztosítani az autizmussal élő gyermekek és fiatalok részére, hogy szert tegyenek szociális készségekre és megértésre, mely lehetővé teszi, hogy részt vegyenek szociálisan inkluzív helyzetekben.
12. A beiskolázási lehetőségek egész sorára van szükség, melyek megfelelnek az autizmussal élő gyermekek és fiatalok eltérő szükségleteinek. A támogatás mértéke és a szociális integráció lehetősége, formája a meglévő szükségleteikhez igazodjon.
13. Pontos, elérhető adatbázisra van szükség az autizmus spektrum zavarban érintett gyermekek számáról (mely a nemzetközileg elfogadott diagnosztikus kritériumokon alapul), annak érdekében, hogy a döntéshozók megfelelően tervezhessék a szükséges szolgáltatásokat.
14. Külső és belső értékelési folyamatokra van szükség az oktatás és integráció elérhetőségének és minőségének vizsgálatához. Biztosítani kell a tanácsadást és szakmai támogatást a központi tervezésben és a helyi szolgáltatások szintjén.
15. Bár egyes autizmussal élő gyermekek viselkedésproblémákat mutatnak, ez nem az állapot jellemző sajátossága. A viselkedésproblémákat komplex, a gyermek és a környezet kölcsönhatásából fakadó problémaként kell azonosítani, a családokat és az oktatási intézményeket pedig segíteni kell a megelőzési és kezelési stratégiák kifejlesztésében. A viselkedésproblémák megoldására kidolgozott módszereket adaptálni kell az egyes autizmussal élő személyekre.
16. A komorbid állapotok, társuló diagnózisok és járulékos problémák gyakoriak ASD esetében. A diagnosztikus folyamatban ezeket is azonosítani kell, fel kell mérni és egyénre szabottan meg kell határozni az ezekből fakadó oktatási szükségleteket.
17. Az autizmussal élő gyermekek és fiatalok esetében speciális oktatásra és támogatásra van szükség az olyan másodlagos zavarok kialakulásának megelőzésére, mint a szorongásos kórképek és depresszió. Ezeknél, és egyéb, esetleg kialakuló mentális zavaroknál az általában alkalmazott orvosi és pszichológiai kezelésekre van szükség, de azokat adaptálni kell autizmusukra.

3.) Hazai stratégiák, melyek érintik az autizmussal élők helyzetét

A Nemzeti Erőforrás Minisztérium jogelődjének megbízására az Autisták Országos Szövetsége 2008-ban elkészítette az **Országos Autizmus Stratégiát**/Autizmus Intézményfejlesztési Koncepciót (továbbiakban: Stratégia). E dokumentum elkészítéséről az új **Országos Fogyatékosügyi Program** végrehajtásának 2007-2010. évekre vonatkozó középtávú intézkedési tervéről szóló 1062/2007. (VIII. 7.) Kormányhatározat IV/3. pontja, majd az ezt módosító 1038/2010. (II.18.) számú Kormányhatározat rendelkezik. A Stratégia tehát a kormányhatározatoknak megfelelően egy középtávra tervezett intézményfejlesztési koncepció, amely fejlesztési és intézkedési tervet tartalmaz az autizmussal élő emberek ellátásának minden területére vonatkozóan (szűrés, diagnosztika, szakemberképzés, oktatás, fejlesztés, foglalkoztatás, felnőttképzés, családtámogatás, ismeretterjesztés).

A 2011 márciusában létrejött **intézményi férőhely kiváltási stratégia** szerint a fogyatékossággal élő személyeknek a bentlakásos intézményi ellátások helyett alternatív lakhatási megoldásokat kell kialakítani hazánkban. A stratégia célja, hogy kijelölje a hosszú távú irányokat az intézmények és a fogyatékos személyek számára nyújtott szolgáltatási rendszer teljes átalakítására. A Fot. felhatalmazás alapján ellátotti oldalról a stratégia közvetlen célcsoportjába azok a fogyatékos személyek tartoznak, akik jelenleg nagy létszámú intézmény által nyújtott ellátásban részesülnek. A célcsoport alanyai azon fogyatékos személyek is, akik szenvedélybetegséggel, pszichiátriai zavarral küzdenek. A jelen stratégia nem terjed ki a kizárólag pszichiátriai beteg ellátottak intézményi férőhely kiváltására.
2011. július 21-én lépett életbe a Kormány 1257/2011. számú határozata, mely a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásának stratégiájáról és a végrehajtásával kapcsolatos kormányzati feladatokról szól. A stratégia megvalósítását a határozat alapján létrejött Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Testület irányítja és felügyeli.

II. Autizmussal élőket és családtagjaikat érintő magyar jogszabályok

1.) Hozzáférhetőség, akadálymentesítés

A jogszabályi elemzéseket megelőzően fontos leszögezni, hogy egy autizmussal élő ember számára mit is jelent az akadálymentesítés és az egyenlő esélyű hozzáférés. Az autizmusban érintett emberek tipikusan szociális készségeik tekintetében, illetve kommunikációjukban küzdenek nehézségekkel, valamint számos esetben járul ezen állapotukhoz értelmi fogyatékosság is. Számukra tehát elsősorban a mentális akadálymentesítés jelenthet nagy segítséget, az információ könnyen érthető formában való megjelenítése, az alternatív kommunikációs formák lehetővé tétele, adott esetben egy segítő személy jelenlétének biztosítása. Az autizmussal küzdő ember számára sokszor teher a többi ember társasága, vagy a környezeti ingerek (hangok, szagok, fényhatások) túlzott intenzitása, az azokra való túlérzékenység, melyekre akár dühkitöréssel, mások számára furcsa viselkedéssel reagálhat. Éppen ezért elengedhetetlen fontosságú, hogy az autizmussal küzdő emberek olykor magukban lehessenek, kizárva a külvilágot, sőt sokan közülük más emberekkel nem is képesek huzamosabb ideig együtt lenni. Ezért aztán a legtöbbjük számára a tömegközlekedés, a hivatali ügyintézés és általában véve az olyan helyzetek, amelyekben más emberekkel kell együttműködni komoly nehézséget vagy elháríthatatlan akadályt jelentenek. Az akadálymentesítés tehát az ő esetükben csupán kisebb mértékben kívánja meg a fizikai környezet átalakítását, sokkal inkább a fenti feltételek megteremtése útján segíthetünk nekik.

1.1. A Fot. és az Ebktv.

Jelen tanulmány megírásának időpontjában módosítás alatt áll a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.), mely meghatározza az akadálymentesség és az egyenlő esélyű hozzáférés fogalmait.

4.§ g) akadálymentesség: az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény 2. §-ának 1. pontjában meghatározott feltételeknek megfelelő épített környezet;
h) egyenlő esélyű hozzáférés:
ha) a szolgáltatás egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha igénybevétele - az igénybe vevő állapotának megfelelő önállósággal - mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára akadálymentes, kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető,
hb) az épület egyenlő eséllyel hozzáférhető, ha mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára megközelíthető, a nyilvánosság számára nyitva álló része bejárható, vészhelyzetben biztonsággal elhagyható, valamint az épületben a tárgyak, berendezések mindenki számára rendeltetésszerűen használhatók,
hc) az információ egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha az mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető, az ahhoz való hozzájutás pedig az igénybe vevő számára akadálymentes.

A törvény 7/A-7/C. §-ai pedig ezen közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés, illetve akadálymentesítés megteremtéséhez kapcsolódó határidőket foglalják magukba. Ezek a határidők nagyrészt már rég lejártak, ugyanakkor az egyenlő esélyű hozzáférés a mai napig nem valósult meg. A Magyar Államot tehát az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása tekintetében mulasztás terheli, ám a törvény tervezett módosítása e határidők kiemelését és esetleg más jogi eszközökkel történő szabályozását javasolja.

Ez azért elfogadhatatlan, mert így az érintettek számára a számonkérés és az egyenlő esélyű hozzáférés megteremtéséhez szükséges intézkedések kikényszerítése lehetetlenné válik, hiszen megszűnik az a konkrét jogszabályi hivatkozási alap, mely ezt lehetővé tenné. Olyan értelmezés is lehetséges, hogy a határidők jogszabályból való eltűnését úgy tekintjük, hogy az akadálymentesítés már megvalósult, ezért ha ennek hiányát észleljük bármely területen, akkor pusztán a hiányra hivatkozással kérjük a megvalósítást. Az azonban, hogy a jogalkotó szándéka valóban ez volna, nem tudhatjuk biztosan, mint ahogy azt sem, hogy esetlegesen egy e tárgyban indított bírósági eljárás folyamán a bíróság is elfogadja-e ezt az érvelést, értelmezést.

Álláspontunk szerint tehát sokkal világosabb helyzetet teremtene az, ha az akadálymentesítési határidők továbbra is benne maradnának a törvényben, és hivatkozási alapot képezhetnének a mulasztás szankcionálása érdekében. A legideálisabb helyzet azonban kétségtelenül akkor állna elő, ha a törvény által előírt egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása maradéktalanul megvalósulna, hiszen a jelenleg fennálló helyzet sérti Magyarország nemzetközi kötelezettségvállalásait. (Lásd.: A Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény) Mindezek alapján a fenti módosítással, tehát az akadálymentesítési határidők Fot.-ból való kikerülésével nem tudunk egyet érteni!

További probléma, hogy az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény sem rendelkezik kifejezetten arról, hogy a**z egyenlő esélyű hozzáférés és az akadálymentesítés megsértése az egyenlő bánásmód követelményének megsértését jelentené.** Ám az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testületének több állásfoglalása (309/1/2011(II.11) .TT. sz. állásfoglalása, 1/2008 (I.23.) TT állásfoglalása, valamint 10.007/3/2006 TT. állásfoglalása) is foglalkozott a témával és **a jogalkalmazás útján teremtette meg ezt a logikai kapcsolatot, amelyet azonban szükséges volna a törvények módosításának útján egyértelműen szabályozni. Ezáltal az akadálymentesítés és az egyenlő esélyű hozzáférés biztosításának elmulasztása expressis verbis az egyenlő bánásmód követelményének megsértését jelentenék.** [4]

1.2. A közlekedéshez való egyenlő esélyű hozzáférés

Sok autizmussal élő személy számára a közlekedés igen komoly gondot okoz. Vannak, akiknek a tájékozódás megy nehezen, és csak megszokott útvonalakon képesek közlekedni, és vannak olyanok, akik a tömegközlekedésben egyáltalán nem képesek részt venni, „furcsa" viselkedésük miatt, vagy az emberek közelsége okán. Tipikus eset az is, hogy az autizmus spektrum zavarban érintett gyermekeket, tanulókat nem tudják a lakóhelyükhöz legközelebbi iskolában fogadni, vagy nem tudják a lakóhelyükhöz közel biztosítani fejlesztésüket, terápiájukat, így a szomszédos településre, városba vagy még messzebb kell őket napi szinten szállítani. (Igaz lehet ez a megfelelő egészségügyi ellátás és a munkahelyre való eljutás eseteiben is.) Ez a fajta ingázás megterhelő lehet az autizmus spektrum zavarban érintett gyermek, tanuló vagy felnőtt illetve családja számára, nem beszélve ennek anyagi vonzatairól is.

1.2.1. Fogyatékossággal élők közlekedési kedvezményei

Jelenleg a 85/2007. (IV. 25.) Korm. rendelet a közforgalmú személyszállítási utazási kedvezményekről tartalmazza azokat a jogcímeket, amelyek alapján az autizmus diagnózissal élő személyek is, mint fogyatékos személyek részt vehetnek a helyi és helyközi közlekedésben. A kedvezmény 1 fő kísérő számára is jár abban az eseten, ha a fogyatékkal élő személlyel együtt utazik. Ha az együtt utazás olyan céllal, vagy olyan helyre történik, hogy a kísérő az oda, vagy a vissza utat nem a gyermekkel teszi meg, akkor a kísérő számára olyan, mintha nem kapott volna kedvezményt. A visszás helyzet egy példán keresztül szemléltetve: Adott egy iskolás korú autizmusban érintett kisgyermek, akit minden nap a szülője kísér az iskolába. Ha a szülő nem kívánja megvárni a tanítás végét, mondjuk, mert dolgozik nap közben, akkor reggel hazafelé már nem veheti igénybe a kedvezményt, valamint délután odafelé szintén nem kaphat kedvezményt, mivel autizmussal élő gyermeke éppen nem utazik vele. Ebben a helyzetben a szülőnek valószínűleg bérletet kell vásárolnia, mert a buszjegy megvásárlása nem gazdaságos. A példában ismertetett probléma azonban felnőtt autista személy esetében is érvényes.

[4] A problémára a Down Alapítvány kiadásában 2009-ben megjelent „Mentális akadálymentesítés" című kiadványban Gazsi Adrienn is rámutatott (31-34. oldal)

Gyakorlatban tehát a kormányrendelet vonatkozó rendelkezései, az autista személyek esetében nem töltik be rendeltetésüket, bár céljuk kétségtelenül az volna, hogy mind a fogyatékos személyt, mind pedig kísérőjét utazási kedvezményben részesítsék. Mivel a kísérők tipikusan családtagok szoktak lenni, ezért a szabályozás megreformálásával a családot is segíthetnénk.

Javasoljuk tehát, hogy az utazási kedvezményre jogosult súlyosan fogyatékos - autista - személy kapjon egy olyan kártyát, amelyet az őt kísérő személynek átadhat és így a kísérő a kártya birtokában, annak felmutatásával akkor is igénybe veheti a kedvezményt, ha az autista személy nincs vele. Ez véleményünk szerint csekély anyagi ráfordítással kivitelezhető és jogszabály módosítást csupán a fenti rendelet vonatkozásában igényel.

A javasolt megoldás egyébként azért is lehet jó, mert ha nem ugyanazon személy kíséri mindig az autista személyt, akkor a kártya egy másik családtagnak vagy kísérőnek is átadható, aki arra az időre, amíg a kártya nála van jogosult az utazási kedvezményre. Persze e megoldás kapcsán felmerül a kérdés, hogy mi a garancia arra, hogy valóban okkal, az autista érdekében használja valaki a kísérőnek járó kártyát? Erre a válasz, hogy tulajdonképpen ennek kivédésére nem tudunk garanciát adni, viszont azzal, hogy egy autista személy részére csak egy kísérő kártya jár, és az nyilvánvalóan egyszerre csak egy személynél lehet, ezért ez arra ösztönöz, hogy mindig ugyanaz a személy kísérje a súlyosan fogyatékos személyt, hiszen így használható ki leginkább a kedvezmény. Ha például általában anyuka szokta kísérni autista gyermekét, akkor életszerű, hogy ő tartsa magánál általában a kísérőnek járó kártyát. Ha azonban adott esetben megkéri a testvért, - aki egyébként is általában tömegközlekedéssel jár és rendelkezik bérlettel - hogy kísérje haza az iskolából autista testvérét, akkor nagy valószínűséggel a kísérő kártya átadására nem is kerül sor, hiszen a testvér utazása egyébként is megoldott. Megjegyzendő, hogy az autista személyek a megszokott emberekhez, környezethez ragaszkodnak, így vélhetően „ad hoc" kísérőre esetükben csak elvétve lehet majd példát találni. Minderre tekintettel nem tartjuk életszerűnek az ezzel való tömeges visszaéléseket.

1.2.2. A parkolási kártyával és kiadásával kapcsolatos jogi problémák

Nagy segítséget jelent a szülőknek a mozgásában korlátozott személy parkolási igazolványáról szóló 218/2003. (XII. 11.) Korm. rendelet szerint adandó ún. „parkolási kártya". Sajnálatos módon azonban sokszor komoly gondot okoz és jogértelmezési problémákat vet fel az arra való jogosultság megállapítása.

A vonatkozó rendelet a következőket mondja:

2. § E rendelet alapján igazolványra az a személy jogosult,
a) aki a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló 102/2011. (VI. 29.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) 2. § a) pont ac) alpontja értelmében közlekedőképességében súlyosan akadályozott,
b) aki a súlyos fogyatékosság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékossági támogatás folyósításának szabályairól szóló 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet 1. §-ának (1) bekezdésének értelmében látási fogyatékosnak; (3) bekezdésének értelmében értelmi fogyatékosnak; **(4) bekezdésének értelmében autistának;** illetve (5) bekezdésének értelmében mozgásszervi fogyatékosnak minősül,
c) akit a vakok személyi járadékának bevezetéséről szóló 1032/1971. (VII. 14.) Korm. határozat végrehajtásáról szóló 6/1971. (XI. 30.) EüM rendelet alapján 2001. július 1-jét megelőzően vaknak minősítettek, vagy
d) aki a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékosságokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESzCsM rendelet 1. számú melléklete szerint vaknak vagy gyengénlátónak (K.1.), mozgásszervi fogyatékosnak (L.1-5.), értelmi fogyatékosnak (M.1-2.) vagy autistának (N.1.) minősül **és ezt az 1. számú mellékletben meghatározott szakvélemények vagy szakhatósági állásfoglalások valamelyikével igazolja.**

Az autizmussal élő személy tehát kétféleképpen jogosult parkolási kártyára, ha a 141/2000. Korm. rend. alapján autistának minősül, valamint ha magasabb összegű családi pótlék jár utána az 5/2003. ESZCSM rendelet alapján. Mindkét esetben a fennálló állapotot a 218/2003. Korm. rend. 1. számú mellékletében felsorolt szakvéleményekkel vagy szakhatósági állásfoglalásokkal lehet és kell igazolni. Ezek pedig az alábbiak:

1. számú melléklet a 218/2003. (XII. 11.) Korm. rendelethez
A mozgásában korlátozott személy parkolási igazolványának igényléséhez elfogadható szakvélemények és szakhatósági állásfoglalások

1. A súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló 102/2011. (VI. 29.) Korm. rendelet 7. § (3) bekezdés a) pont ac) alpontja szerinti szakvélemény.
2. A súlyos fogyatékosság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékossági támogatás folyósításának szabályairól szóló 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet szerinti, a súlyos fogyatékosságra vonatkozó szakvélemény vagy szakhatósági állásfoglalás.
3. A vakok személyi járadékának bevezetéséről szóló 1032/1971. (VII. 14.) Korm. határozat végrehajtásáról szóló 6/1971. (XI. 30.) EüM rendelet 4. számú mellékletében meghatározott nyilvántartási lap.
4. A magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékosságokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESzCsM rendelet 3. számú mellékletében meghatározott igazolás.

Gyakorlatban a 4. pont szerinti igazolás nagyon konkrétan meghatározott, így ha valaki az 5/2003 ESzCsM rendelet 3. számú mellékletét képező igazolással támasztja alá jogosultságát, akkor az általában nem szokott problémát okozni.
Nem igaz ez a 2. pont szerinti igazolásra, amelyről a vonatkozó a hivatkozott 141/2000. Korm. rendelet az alábbiakat tartalmazza:

A súlyos fogyatékosság minősítése

…

(4) A Fot. 23. § (1) bekezdése d) pontja alkalmazása során autistának azt a személyt kell tekinteni, akinek az 1. számú melléklet 4. pontjában meghatározott fogyatékossága fennáll."

Tehát:

Fot. 1. sz. Melléklet 4. pontja: „IQ értékétől függetlenül autistának kell tekinteni azt a személyt, aki a fejlődés átható (pervazív) zavarában szenved, és az autonómia-tesztek alapján állapota súlyos vagy középsúlyos (BNO szerinti besorolása: F 84.0-F 84.9).

Ezt a gyakorlatban úgy értelmezik, hogy aki fogyatékossági támogatásra jogosult és a fogyatékossági támogatás megszerzéséhez szükséges a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal által ilyen jogcímen kiállított szakvéleménnyel rendelkezik, csak annak adják ki a parkolási kártyát. Ez azokra az autista személyekre nézve hátrányos, akik nem kérvényezték a fogyatékossági támogatást, hanem felnőttként is – jogszerűen - magasabb összegű családi pótlékban részesülnek, így már nem rendelkeznek az 5/2003 ESzCsM rendelet szerint kiállított „Igazolás tartósan beteg, illetőleg súlyosan fogyatékos gyermekről" elnevezésű igazolással, (már csak azért sem, mert amikor az emelt összegű családi pótlékot megkapták még nem eszerint az igazolás szerint kellett kérvényezni a támogatást, és jelenleg azt csak gyermekek számára állítják ki, tehát pótolni sem lehet) viszont más juttatás igénybevétele kapcsán – például rokkantsági járadék igénylése miatt – rendelkeznek az NRSZH (vagy jogelődje az ORSZI) által kiállított érvényes és hatályos szakvéleménnyel, mely autizmusban való érintettségüket igazolja. Az ilyen felnőtt autizmus diagnózissal élő személyeket, akik fogyatékossági támogatást nem kapnak, gyakran küldik el ezért közlekedőképesség vizsgálatra, feleslegesen, újabb „tortúrának" kitéve az egész családot, noha pusztán a helyes jogértelmezéssel megoldható volna a bonyodalom. Ugyanis a fent hivatkozott jogszabály kimondja, hogy az autizmus spektrum zavarral élő személynek jár a parkolási kártya – így a közlekedőképesség vizsgálatára sincs szükség – ám az említett helyen pontatlan kissé a másik jogszabályhelyre való utalás, ami megnehezíti a jogalkalmazást. Álláspontunk szerint a 218/2003 Korm. rend. 1. sz. Mellékletének 2. pontja általánosságban utal a 141/2000. Korm. rendeletre, és úgy értelmezendő, hogy minden olyan szakvéleményt illetve szakhatósági állásfoglalást el kell fogadni a parkolási kártyára való jogosultság igazolására, amely az NRSZH-tól vagy jogelődjétől származik és tartalmazza BNO kód szerint az autizmus diagnózist. Az, hogy milyen jogcímen kérték az NRSZH vagy jogelődje ilyen véleményét, nem releváns, a lényeg, hogy az autizmus diagnózist ilyen módon igazolni tudja a kérelmező.

A témában egyébként megnyilatkoztattuk az NRSZH-t is, aki a leírtakkal lényegében egyező álláspontra helyezkedett, ám mivel az önkormányzatok ügyintézői azok, akik gyakorlatban intézik a parkolási kártyával kapcsolatos kérelmeket, és a fentiekből kitűnően a jogértelmezés sem egyszerű, így **a valódi megoldást az jelentené, ha egyértelművé tenné a jogalkotó, hogy a parkolási kártyára való jogosultságot milyen tartalmú irattal kell igazolni olyan esetben, ha az adott személy súlyos fogyatékosságára hivatkozással nyújt be kérelmet. Álláspontunk szerint tehát a jogszabályban egyértelművé kell tenni, hogy a parkolási kártya autizmus diagnózis esetén jár, amennyiben ezt az állapotot az NRSZH vagy jogelődje által kiállított – érvényes és hatályos - szakvéleménnyel vagy szakhatósági állásfoglalással igazolják, függetlenül attól, hogy milyen okból (jogcímen) került sor a vizsgálatra.**

1.2.3. Gépjármű adó kedvezmény:

Sok, autizmusban érintett család számára szintén nagy segítséget jelentett, illetve jelenthetne ha még mindig elérhető volna a gépjárműadó kedvezmény. A gépjárműadóról lényegében két jogszabály rendelkezik a gépjárműadóról szóló 1991. évi LXXXII. törvény, amely fogalom meghatározás körében visszautal a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló 102/2011. (VI.29.) Korm. rendeletre.

E szabályozás alapján már csak az után a személy után vehető igénybe ez a kedvezmény, aki súlyosan mozgáskorlátozottnak minősül. A vonatkozó jogszabályi rendelkezések egészen pontosan az alábbiak:

Törvény:
5. § Mentes az adó alól:
f) a súlyos mozgáskorlátozott személy, a súlyos mozgáskorlátozott kiskorú, a cselekvőképességet korlátozó (kizáró) gondnokság alatt álló súlyos mozgáskorlátozott nagykorú személyt rendszeresen szállító, vele közös háztartásban élő szülő - ideértve a nevelő-, mostoha- vagy örökbefogadó szülőt is - (a továbbiakban együtt: mentességre jogosult adóalany) egy darab, 100 kW teljesítményt el nem érő, nem személytaxiként üzemelő személygépkocsija után legfeljebb 13 000 forint erejéig. Ha a mentességre jogosult adóalany adóalanyisága és adókötelezettsége az adóévben több személygépkocsi után is fenn áll, akkor a mentesség kizárólag egy, a legkisebb teljesítményű személygépkocsi után jár.

18. § 12. pont
12. súlyos mozgáskorlátozott az a személy, aki a súlyos mozgáskorlátozottak közlekedési kedvezményeinek rendszeréről szóló jogszabályban meghatározott állapota miatt súlyos mozgáskorlátozottnak minősül, és ezt a tényt az ott meghatározott szakvélemény, szakhatósági állásfoglalás, igazolás, hatósági határozat másolatával igazolja,
Kormányrendelet:
2. § E rendelet alkalmazásában
a) súlyos mozgáskorlátozott személy:
aa) az a személy, aki a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.) 23. § (1) bekezdés e) pontja alapján mozgásszervi fogyatékosnak minősül, vagy f) pontja alapján halmozottan fogyatékosnak minősül és halmozott fogyatékosságai közül legalább az egyik mozgásszervi fogyatékosság,
ab) az a személy, aki a 18. életévét nem töltötte be és a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékosságokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESZCSM rendelet (a továbbiakban: Mr.) 1. számú mellékletének L) pontjában meghatározott mozgásszervi fogyatékosságban szenved, vagy P) pontjában meghatározott többszörös és összetett betegségben szenved és többszörös és összetett betegségei közül legalább az egyik mozgásszervi fogyatékosságot okoz,
ac) a 4/A. alcím szerinti minősítési rendszer szerint a közlekedőképességében súlyosan akadályozott személy, amennyiben ez az állapota várhatóan legalább három éven keresztül fennáll;
4/A. A közlekedőképesség minősítése
8/A. § (1) Ha a kérelmező a 7. § (3) bekezdés a) pont aa)-ac) alpontja szerinti iratok egyikét sem csatolta, a hivatal a kérelem beérkezésétől számított nyolc napon belül - a 7. § (3) bekezdés a) pont ad) alpontja szerinti iratok megküldésével - megkeresi a rehabilitációs szakigazgatási szervet a közlekedőképesség minősítése érdekében.
(2) A szakértői szerv közlekedőképességében súlyosan akadályozottnak minősíti azt a személyt, akinek a komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet 1. melléklete szerinti
a) mozgásszervi részkárosodása,
b) idegrendszeri károsodás okozta felső végtagi részkárosodása,
c) idegrendszeri károsodásból eredő járászavara,
d) alsó, illetve felső végtagi perifériás keringési károsodás miatti részkárosodása, vagy
e) az egészségi állapot meghatározásának módszerére vonatkozó szabályok alapján az a)-d) pont szerinti két részkárosodása együttesen eléri vagy meghaladja a 40%-ot, és közlekedési képessége a d4452, d4500, d4501 vagy d4702 FNO kódok szerint legalább súlyosan nehezített.
(3) A szakértői szerv a szakvéleményét 60 napon belül adja ki. A szakvélemény a jogszabályban meghatározottakon túl tartalmazza
a) a közlekedőképesség súlyos akadályozottságának fennállását vagy fenn nem állását,
b) a következő felülvizsgálat időpontját.
(4) A közlekedőképesség vizsgálata a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló törvény szerinti komplex minősítés keretében is kérhető.
(5) Ha a közlekedőképesség vizsgálata nem folyamatban levő hatósági eljárás keretében válik szükségessé, azt a fővárosi és megyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi) hivatalánál lehet kezdeményezni, amely a továbbiakban az (1) bekezdés szerint jár el."

Mindennek értelmében tehát az autizmussal élő személy csak akkor részesülhet ebben a kedvezményben, ha mozgásszervi fogyatékosság is társul az autizmusához. Ha az autizmussal élő személy nem mozgássérült, akkor részt kell vegyen a közlekedőképesség vizsgálaton, ahol szintén a mozgássérültekre vonatkozó szempontrendszer szerint határozzák majd meg, hogy közlekedőképességében súlyosan akadályozott-e, ám mint azt korábban kifejtettük az autizmusban érintett személyek tipikusan nem mozgásszervi problémáikból adódóan szorulnak arra, hogy személygépkocsival közlekedjenek, hanem azért, mert az autizmusból fakadó állapotuk nem teszi őket alkalmassá az egyéb közlekedési lehetőségek igénybevételére.

A korábbi szabályozás alapján az autizmussal élő személyek és családjaik is igénybe vehették ezt a gépjárműadó kedvezményt, de a 2011. júliusától hatályba lépett szabályozás ezt a már taglaltak szerint szinte lehetetlenné tette. Ez az egyébként szociálisan is rászoruló családok helyzetét tovább nehezítette, és sokak számára azt jelentette, hogy a személygépkocsiról a fenntartási költségek növekedése miatt le kellett mondaniuk.

Az Autisták Országos Szövetsége 2012. júliusában a gépjárműszerzési és átalakítási támogatás autista személyekre való kiterjesztése kapcsán javaslatot tett a már hivatkozott 102/2011. Korm. rendelet módosítására is, amelyben azt szorgalmazta, hogy kerüljenek a rendelet hatálya alá a súlyos autizmussal érintett személyek és a közlekedőképesség vizsgálata során alkalmazzanak olyan szempontrendszert, amely figyelembe veszi az autizmus közlekedőképességet befolyásoló hatását. Ezt követően a gépjárműszerzési és átalakítási támogatás igénybe vétele az autizmussal élő személyek számára is megnyílt, azonban a 102/2011. Korm. rendelet az AOSZ javaslata szerint nem került módosításra – konkrétabban a súlyos mozgáskorlátozott személy definíciója -, így a gépjárműadó kedvezmény sem vehető igénybe pusztán az autizmus tényére való hivatkozással.

E körben javaslatunk tehát, hogy a gépjárműadóról szóló törvény és a 102/2011. Korm. rendelet megfelelő módosításával tegyék elérhetővé az autizmussal élő személyek és a róluk közvetlenül gondoskodó, szállításukat végző családtag számára a kedvezményt. Amennyiben a kedvezményre jogosultságot a jogalkotó mégis külön vizsgálathoz kötné, és a közlekedőképesség minősítését a támogatás igényléséhez elengedhetetlenül szükségesnek tartja, úgy mindenképpen javasoljuk autizmus specifikus vizsgálati és minősítési szempontrendszer al-

kalmazását, amely feltehetően a 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet megfelelő módosítását is igényelné.[5]

2.) Részvétel, társadalmi befogadás

Általánosságban elmondható, hogy ma még ezek a jogok sajnálatos módon nem érvényesülnek teljes mértékben Magyarországon. Még mindig többségben van a „paternalista" illetve az „orvosi" nézet, miszerint a fogyatékos embereket – köztük az autizmussal élőket is – „gyógyítani" kell és óvni őket a társadalomtól, illetve a társadalmat tőlük. Ennek eredménye aztán a helyettük való döntéshozatal, a társadalmi elszigetelődés, kirekesztődés, a szorongás és a meg nem értettség érzése. A Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló Egyezmény (2007. évi XCII. törvény) ezzel szemben az emberjogi megközelítés talaján áll, azt az elvárást támasztja, hogy a fogyatékos emberek számára élhető társadalmat kell teremteni, amelyben másokkal egyenlő mértékben el tudnak igazodni és kiteljesíthetik életüket. Autizmus spektrum zavarral élő személyek esetén leginkább azok a képességek sérültek, melyek a társadalmi beilleszkedést számukra megnehezítik. A társadalmi részvétel úgy válik lehetővé számukra, ha a sérülés specifikusan, differenciáltan, egyénre szabottan, de egységesen kapják meg a segítséget. Ezért rendkívül fontos az egész élethosszt, annak minden területet érintő, diszciplináris, folytonosságot feltételező szemlélet, melynek a jogalkotásban is egységesen meg kell jelennie.

2.1. Kitagolás (intézménytelenítés)

Üdvözlendő, hogy – a még uralkodó nézettel szemben - Magyarországon elindultak az ENSZ Egyezmény szellemiségét tükröző a támogatott életvitelt lehetővé tévő programok és a kitagolás, megteremtődtek azok alapvető jogi feltéttelei.

> A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) 17.§-a biztosítja a fogyatékos személy jogát arra, hogy a fogyatékosságának, személyes körülményeinek megfelelő - családi, lakóotthoni, intézményi - lakhatási formák közül választhasson."
> A Fot. - 2010. március 31-től hatályon kívül helyezett - 29.§ (5) bekezdése előírta, „hogy a fogyatékos személyek számára tartós bentlakást nyújtó intézményeket fokozatosan, de legkésőbb 2010. január 1-ig át kell alakítani olyan módon, hogy az önálló életvitelre személyi segítéssel képes fogyatékos személyek ellátása kisközösséget befogadó lakóotthonban történjen, továbbá az arra rászoruló súlyos fogyatékos személyek számára humanizált, modernizált intézményi ellátást kell biztosítani.

A már hivatkozott ENSZ Egyezmény „19. cikke szól az önálló életvitelről és a közösségbe való befogadásról. Leglényegesebb elemei a következők:

- egyenlő jog a közösségben való élethez és a szabad döntéshez;
- teljes közösségi befogadás és részvétel;
- a lakóhely (hol és kivel) megválasztásának joga;
- nem kötelezhetőek bizonyos megszabott körülmények között élni;
- többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálat;
- személyes segítség a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzéséhez;
- a mindenki számára nyújtott közösségi szolgáltatások és létesítmények azonos alapon hozzáférhetőek a fogyatékossággal élő személyek számára is, és igényeikhez igazítottak."[6]

E kritériumoknak kellene tehát megfelelni a folyamat végrehajtása során.

A Fot. 29. § (5) bekezdéséből kikerült 2010.-es határidő a kitagolás végrehajtásáról szóló kormánystratégiába (1257/2011 Korm. határozat)[7] került át oly módon, hogy 30 éves időintervallumot határoztak meg egy olyan feladat végrehajtására, amelyet mind az ENSZ, mind pedig az Európai Unió régóta szorgalmazott. Azzal egyet tudunk érteni, hogy a munkát egyik napról a másikra nem lehet elvégezni, ám a 30 év mégis indokolatlanul hosszú idő. Sajnálatos tény az is, hogy **a 30 évesnek hirdetett stratégia valójában igazából 3 éves,** ugyanis mindössze erre az időszakra szerepelnek a kormányhatározatban olyan részletek, amitől a dokumentum még reális, jogi és pénzügyi tervnek tekinthető.

A koncepció nagy hiányossága, hogy a megvalósításra garanciákat nem tartalmaz, tehát ha az abban meghatározott új határidő csúszik, az szankcióval nem jár, így csupán bízni lehet a következetes végrehajtásban.

További kritika, hogy a kormány határozat **ragaszkodik a max. 50 férőhelyes létszám megtartásához, ami nagy valószínűséggel ugyanúgy a korábbi intézményi szellemiség konzerválását segítik majd elő.**

Fontos megjegyezni azt is, hogy a **kitagolással együtt – annak sikere érdekében - az olyan nagy rendszerekben is alapvető változtatásokat kellett volna és kéne eszközölni, mint a cselekvőképesség hazai – a polgári törvénykönyvben található - szabályozása (helyettes döntéshozatal helyett**

[5] Az említett tanulmány és a módosítási javaslatok, valamint a javasolt vizsgálati szempontrendszer az AOSZ weboldalán http://www.aosz.hu/dmdocuments/%28kozlekedes_javaslat_aosz%29.pdf linken elérhető.
[6] http://www.hozzaferes.hu/docs/Kitagolas.pdf „Emberhez méltó jobb lakó- és életkörülmények nekik is" Értelmileg akadályozott emberek életminősége és a kitagolás kérdése – Dr. Radványi Katalin, Regényi Enikő Mária, Dr. Csorba János; 1.old.
[7] A Kormány határozat szövege itt olvasható: http://fszk.hu/ifkkot/Strategia.pdf

támogatott döntéshozatal), a megváltozott munkaképességű emberek jogi státusza és foglalkoztatási lehetőségeik, illetve a közoktatás fogyatékos embereket érintő része. Ezekről azonban nincs szó a stratégiában, bár megjegyzendő, hogy ez több törvény megfelelő módosítását igényelte volna, illetve igényelné.

2.2. A jelenlegi szociális rendszer által nyújtott szolgáltatások

A szociális igazgatásról és a szociális szolgáltatásokról szóló 1993. évi III. törvény képezi a szociális ellátórendszer alapját. Ennek 57. §-a sorolja fel a szociális alapellátásokat és szakellátásokat, melyek a következők:

Szociális alapszolgáltatások:
- *a)* a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás,
- *b)*-
- *c)* az étkeztetés,
- *d) a házi segítségnyújtás,*
- *e) a családsegítés,*
- *f)* a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- *g) a közösségi ellátások,*
- *h) a támogató szolgáltatás,*
- *i)* az utcai szociális munka,
- *j) a nappali ellátás.*

A személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátás:
- *a)* az ápolást, gondozást nyújtó intézmény, (idősek otthona, a pszichiátriai betegek otthona, a szenvedélybetegek otthona, a fogyatékos személyek otthona, valamint a hajléktalanok otthona)
- *b)* a rehabilitációs intézmény, (a pszichiátriai betegek, a szenvedélybetegek, a fogyatékos személyek, a hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye)
- *c)* a lakóotthon (a továbbiakban *a)-c)* pont együtt: tartós bentlakásos intézmény), (fogyatékos személyek lakóotthona; pszichiátriai betegek lakóotthona; szenvedélybetegek lakóotthona)
- *d)* az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény (a továbbiakban *a)-d)* pont együtt: bentlakásos intézmény),
- *e)* a támogatott lakhatás, (fogyatékos személyek, a pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek, valamint a hajléktalan személyek részére biztosított ellátás)
- *f)* az egyéb speciális szociális intézmény.

A törvény 86-92. §-ai rendelkeznek arról, hogy ezek közül a szolgáltatások közül, a településeknek mely ellátásokat kell biztosítania. Ez a kötelezettség lakosságszámhoz kötött, tehát bizonyos lakosságszámú településeken kell csak megszervezni még az alapszolgáltatások többségét is. A szabályok részletesebb ismertetése nélkül azonban általánosságban elmondható, hogy a gyakorlatban a kisebb településeken, ahol a legnagyobb szükség volna például az autizmussal élő személyek számára igen fontos támogató szolgáltatásokra előfordul, hogy még több település közösen – társulás formájában - sem tudja illetve elmulasztja megoldani ennek biztosítását. Mivel a törvény szankciót nem helyez kilátásba arra az esetre, ha az adott szolgáltatást a település nem nyújtja, ezért az igénybevevőknek valódi jogorvoslati lehetőségük sincsen, nincs eszköz a kezükben, amellyel kikényszeríthetnék a szolgáltatások biztosítását. Gyakori, hogy az önkormányzatok forráshiányra hivatkozással nem biztosítják a szociális ellátásokat.

Alapvetően tehát a törvény szemléletében van a probléma, hiszen **a szociális ellátásokat nem a teljes lakosság számától kéne függővé tenni, hanem az ellátottak, a rászorulók számától. Ez alapján lehetne a központi költségvetésből is forrásokat biztosítani a feladatellátáshoz, igazságosabban elosztva a közpénzeket. Alapvetően fontos volna tehát a helyi igényeket felmérni és azokhoz igazítani a szolgáltatásokat.**

Fontosnak tartanánk, hogy **a szociális törvény a benne szereplő különböző szolgáltatásokat is összehangolja, az egyes szolgáltatások lépcsőzetesen, hézagmentesen épülhessen egymásra, így egyrészt költséghatékonyabb működtetés lenne elérhető, másrészt az egyediesítés, az egyéni szinten felmerülő nehézségek rugalmas megoldására is lehetőség volna.** Kisebb lenne tehát az esélye annak, hogy valaki teljesen ellátás nélkül marad. Jó példa erre a később tárgyalandó „high security" intézmények hiánya okozta ellátatlanság és jogsérelem, mely az agresszív ön- és közveszélyes fogyatékos, illetve pszichiátriai betegek ellátását hivatott volna megoldani, ha létezne.

Általános probléma továbbá, hogy „A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások területén a jogszabályok a fogyatékos emberek – mint ellátottak – körére szűkítik le a szolgáltatások igénybevételének feltételeit, tartalmát, személyi és tárgyi és normatív finanszírozásának mértékét. Ezen túlmenően a fogyatékos emberek egyes csoportjaira nézve (értelmi sérült, autista, siket, vak, mozgássérült illetve halmozottan fogyatékos) nincsen jogszabályi szinten differenciálás. A jelenleg hatályos szabályozás alapján nincs további szűkítés a szolgáltatások tartalmára vonatkozóan.

A jelenlegi szolgáltatási rendszerben szolgáltatás típusonként eltérőek a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybe-

vételének feltételei (alapvizsgálat, életkori határok), azok tartalma, eltérő az egyes szolgáltatások igénybevétele során keletkező ellátotti dokumentáció rendje is. Több szociális ellátás esetén az igénybevétel feltétele a fogyatékosságot igazoló orvosi szakvélemény (kiskorúak esetében a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság szakvéleménye). Bentlakásos intézményi ellátások esetén az orvosi szakvélemények alapján kerül lefolytatásra az alapvizsgálat, illetve a rehabilitációs alkalmassági vizsgálat (későbbiekben gondozási felülvizsgálat). A szociális ellátással párhuzamosan az érintett jelen lehet a közoktatás rendszerében (sőt van ahol a közoktatási feladatot szociális intézmény látja el, lásd külön e célra létrehozott nevelési oktatási intézmények, fejlesztő iskolai oktatás). Az ellátás bizonyos szociális ellátások esetében magában foglalja az ellátott egészségügyi ellátását, továbbá a szociális ellátással párhuzamosan az ellátott munkát is vállalhat (szociális intézményi foglalkoztatás, nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatás keretében). **Különös jelentősége van ezért az érintett életében különböző területeken (egészségügy, oktatás, foglalkoztatás, szociális ellátás) keletkező személyes dokumentumok komplex szemléletének, a dokumentumok egymásra épülésének, és a gondozási szükségletekből kiinduló szolgáltatásoknak.**

Az intézményen belüli foglalkoztatás rendszere a szakértők szerint megérett az újragondolásra különösen az ellátottak foglalkoztathatóságának vizsgálata, a foglalkoztatási támogatás igénybevétele és felhasználása, a segítő személyek létszámarányainak meghatározása, a munka rehabilitációs díjjal és a fejlesztő felkészítő foglalkoztatással kapcsolatos a gyakorlatban felmerülő súlyos problémák terén."

„Fontos a fogyatékos embereket nevelő családok lakóhelyhez közeli szolgáltatásainak fejlesztése. Rugalmas szolgáltatásokkal kell támogatni őket azért, hogy a fogyatékossággal élő gyermekek addig maradhassanak családi környezetben, ameddig ők maguk és családjuk ezt akarja, szeretné. A fogyatékos – különösen az értelmileg akadályozott, az autizmussal élő, a súlyosan-halmozottan fogyatékos – gyermeket, illetve felnőttet ellátó szülők számára az alkalmankénti külső segítség igénybevételének lehetőségét szükséges biztosítani. Meg kell vizsgálni speciális támogatást nyújtó szolgálat létrehozásának, illetve a meglévő szolgáltatások ilyen feladattal történő kibővítésének lehetőségét.

A szolgáltatáshoz kapcsolódó létszám előírásokkal kapcsolatos kifogások szinte minden szolgáltatásnál megjelennek. Alapvető probléma, hogy a fenntartók a létszám minimumokat szakmai ajánlásnak is tekintik," ezért szinte mindenhol általános jelenség a szakember hiány. [8]

2.2.1. Támogató szolgálat[9]

Sajnos igen sokszor fordul elő, hogy egy kisebb településen nincs iskola a sajátos nevelési igényű autizmusban érintett tanulónak, ezért van, hogy a megyeszékhelyen jelölhető csak ki megfelelő intézmény. Az is előfordul, hogy bár iskola van a településen, ám a fejlesztésekre csak távolabbi intézményben kerülhet sor. Ezekben az esetekben a támogató szolgálat keretében nyújtott utaztatás, szállítás jó szolgálatot tehet, nagyban segíti a család mindennapjait. Viszont ha az adott településen ezt az ellátást nem szervezték meg, akkor bizony nehéz helyzetbe kerül a család, hiszen egy családtagnak állandóan kísérnie kell az autizmussal élő személyt, ami azzal jár, hogy a kísérő vagy teljesen kiesik a munkából, vagy pedig csak részmunkaidőben tud dolgozni. Így is úgyis ez anyagilag nehéz helyzetbe hozhatja a családot.

A támogató szolgálattal kapcsolatosan a már hivatkozott Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet Országos Szolgáltatás-módszertani Koordinációs Központja által készített tanulmány az alábbi problémákat tárta fel:

- a szolgáltatások területi egyenlőtlensége, a leghátrányosabb kistérségekben élő fogyatékos gyermeküket nevelő/fogyatékos személyeket ellátó családok nem tudják igénybe venni a szolgáltatást.
- a kapcitáshiány és az alulfinanszírozás, a támogató szolgálatok a kevés (finanszírozott) feladategység miatt nem tudják ellátni a területeket.
- Jelenleg nincsen olyan statisztikai rendszer, adatbázis, amelyből pontosan kimutatható, hogy pontosan mennyi az adott szolgáltatást igénybe vevők száma, a célcsoport szolgáltatás szempontjából fontos jellemzői, illetőleg hogy a finanszírozott feladategységhez képest egy adott régióban mennyire kielégítettek az igények.
- a támogató szolgáltatás szakmai létszámnormája a jelenlegi szabályozás szerint statikus, nem ösztönöz a továbblépésre.
- a normatív finanszírozástól eltérő, jelenleg pályázati alapú finanszírozási rendszerben a szakmai létszámnorma előírások nem kerültek átdolgozásra annak ellenére, hogy az új rendszer a szolgáltatók ellátási területeinek kiterjesztésére és egyben növelésére is lehetőséget adott.
- A munkaidőn kívüli szolgáltatásnyújtás szinte megoldhatatlan, illetve csak megfizethetetlen áron.

[8] A Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet Országos Szolgáltatás-módszertani Koordinációs Központ „Gyermekjóléti alapellátások és szociális szolgáltatások - helyzetértékelés - 2011. március" című kiadványa, 75-78. o.
[9] Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet Országos Szolgáltatás-módszertani Koordinációs Központ „Gyermekjóléti alapellátások és szociális szolgáltatások - helyzetértékelés - 2011. március" című kiadványa nyomán 62-65. o.

• A jelenlegi szolgáltatási rendszer (támogató szolgálat, házi segítségnyújtás is) jelenleg rendszerint napi 8 órás, átlag munkaidőben, (8.00-tól 16.00 óráig munkanapokon) elérhető az igénybevevők számára, annak ellenére, hogy a szükségletek munkaidőn kívül sem szűnnek meg.
• Torzító jellegű finanszírozás: a szolgálatoknak sokkal könnyebb vezetett km-ekkel „letudni" a szükséges feladategységet, mint tényleges személyi segítéssel, márpedig ez utóbbira nagyobb szükség van.

Megoldási javaslatok:
• **A képzések akkreditációja indokolt lenne mind minőségbiztosítási szempontból, mind az alkalmazott dolgozók motiválása szempontjából (kredithez csak az akkreditált képzéseken történő részvétel útján juthatnak).**
• **Javasoljuk a szolgáltatás egyéni szükségletekhez történő igazítását.**
• **A szabályozási rendszer írja elő, a finanszírozási pedig vegye figyelembe, hogy a szállítási és gondozási szükségletek napi 24 órában állnak fenn, ezért szükséges a szolgáltatások folyamatos (beleértve a munkaszüneti napokat is!) nyújtása. Ennek érdekében szükséges a rugalmas munkaszervezési és foglalkoztatási forma bevezetése, lehetővé tétele a fenti szolgáltatásoknál.**
• **Szükséges a finanszírozási arány módosítása a személyi segítés javára annak érdekében, hogy ne kerüljön túlsúlyba a szállítással teljesített feladategység.**
• **A Támogató Szolgálat integrációja esetén az előírt létszám kevés, ezért azt tartanánk célszerűnek, ha ellátottak számához, illetve működési terület nagyságához lenne igazítva az előírt szakmai dolgozók létszáma.**

2.2.2. Fogyatékos személyek nappali intézménye

Az autizmussal élő személyek és családtagjaik által igénybe vett szolgáltatások közül a nappali ellátások is nagy segítséget nyújthatnak, ezért mindenképpen fontosnak tartjuk ezen szolgáltatások fejlesztését, széles körű elérhetővé tételét. Sokszor az autizmussal élő emberek számára csupán csak ez ad módot a közösségi életre, képességeik fejlesztésére, ezért is tartjuk kiemelten fontosnak, ám e téren is mutatkoznak hiányosságok, melyek az alábbiak:
• A nappali ellátást igénybe vevő embereknek is joguk van a munkához, ugyanúgy, mint a bentlakásos intézményekben élőknek. Mégis 6 hónapos jogviszonyhoz kötött a foglalkoztatásuk.
• Az „ambuláns rehabilitációs szolgáltatás" a jelenlegi szociális ellátási rendszer nappali ellátásra vonatkozó fogalmi és ellátási, finanszírozási kategóriái alapján nem értelmezhető, holott a fogyatékos emberek egy részének ilyen típusú ellátásra volna szüksége.
• E körbe tartoznak egyrészt az önálló, vagy részben önálló életet élő azon fogyatékos emberek, akiknek állapotuk javítása, vagy fenntartása miatt van szükségük rehabilitációs szolgáltatások igénybevételére úgy, hogy közben esetleg iskolába járnak, dolgoznak. Probléma, hogy a jelenlegi jogi szabályozás esetleges szigorú értelmezése alapján a nappali intézményi ellátási formából kizáródhatnak azok a mozgássérült vagy más fogyatékos emberek, akik nem szorulnak folyamatos napközbeni felügyeletre, esetleg csak személyi segítésre, ami mellett az önálló életvitel is lehetséges; azonban állapotuk javítására, megőrzésére, fenntartására rehabilitációs szolgáltatások igénybevételére igenis szükségük lenne. Köztudott azonban, hogy ilyen típusú szolgáltatások (pl. mozgásterápia, pszichológiai segítségnyújtás, részképesség-fejlesztés…,) más államilag támogatott módon e célcsoport számára, hacsak nem választja a bentlakásos intézményi elhelyezést, nem igazán vehetők igénybe, vagy azt csak magánúton és igen magas áron tudja megszervezni magának.
• A fogyatékos emberek egy jelentős része nem szorul tartósan intézményi elhelyezésre, készségei és képességei lehetővé teszik azt, hogy a szükségleteinek megfelelő szolgáltatások rendszeres igénybevétele mellett családjában vagy saját otthonában önálló, önrendelkező életet éljen. Ehhez azonban feltétlenül szükséges, hogy lehetősége legyen mind a személyi segítés, mind az állapotának megőrzését célzó rehabilitációs és egyéb szolgáltatások (képzés, foglalkozási rehabilitáció, szociális és pszichológiai támogatás) nappali formában történő rendszeres igénybevételére.

Megoldási javaslatok:
• **Szükséges a nappali ellátás jelenlegi szabályozásának rugalmassá tétele oly módon, hogy abban ne az egész napos napközbeni ellátás, hanem a különböző rehabilitációs szolgáltatások ambuláns formában történő biztosítása váljék hangsúlyossá, de legalábbis a szabályozásban ez a lehetőség is kapjon teret. A rehabilitáció hatékonyságának valószínűségét ugyanis nagyban növeli, ha az érintett embert nem vonjuk ki abból a szociális környezetből, melybe be van ágyazódva, másrészt a helyi szinten megszervezett nappali rehabilitációs szolgáltatások jóval költséghatékonyabbak, mint a központosított bentlakásos nagyintézményi ellátás.(Természetesen csak az alapszolgáltatások biztosítása, ill. támogató családi háttér, vagy megfelelő szintű önellátási képesség esetén.) Az ilyen típusú szolgáltatásnyújtásnak a jelenlegi jogi szabályozás nem adja meg**

a feltételeit, holott ez fogyatékos emberek jogainak érvényesülését nagymértékben szolgálná. Pl.: Országos Fogyatékosügyi Programhoz III. fejezet, 5. pont: A rehabilitációval kapcsolatos célok

- **Szükséges volna azon jogszabályi feltételek megteremtése, melyek lehetővé teszik, hogy a nappali szolgáltatásokat szolgáltatás-centrikus formában és olyan fogyatékos embereknek is nyújtsák, akik alapvetően önállóak és önellátóak, azonban állapotuk javítása, illetve fenntartása érdekében ambuláns rehabilitációs szolgáltatások igénybevételére van szükségük, mely azonban nem terjed ki a folyamatos napközbeni, illetve napközi ellátásra.**
- **A nappali rehabilitációs szolgáltatások jogszabályi feltételrendszerének kialakításakor szükséges figyelembe venni azt is, hogy a minőségi és hatékony rehabilitáció költségigényes ugyan, ám hosszútávon megtérülő folyamat. Természetes, hogy egy nappali rehabilitációs szolgáltatásokat nyújtó intézmény szakmai létszáma magasabb kell legyen, ám a fogyatékos ember ellátása, hatékony rehabilitációja esetén még így is kevesebb költséggel fog járni az állam számára, mint ellenkező esetben több éves, esetleg a nem megfelelő családi háttér esetén több évtizedes bentlakásos intézményi ellátása. Mindemellett gazdasági érdek is, hogy a fogyatékos embert minél gyorsabban és hatékonyabban segítsük rehabilitációs szolgáltatások révén a társadalmi és munkaerő-piaci reintegrációban.**
- **Tehát országszerte, rendkívül nagy szükség volna olyan megfizethető áron nyújtott helyi, nappali rehabilitációs szolgáltatásokra, melyet a fogyatékos emberek akár rehabilitációs céllal, akár rehabilitációjukat követően, életminőségük, állapotuk megőrzése céljából, tartósan és rendszeresen igénybe vehetnek. Ennek biztosítása, leginkább a helyi önkormányzatokon, illetve egészségügyi és szociális szolgáltatókon keresztül volna célszerű, mert bár egyes bentlakásos intézmények klienseik számára nyújtanak hasonló szolgáltatásokat, így az otthonukban élő fogyatékos emberek sem esnének el az ilyen típusú ellátásoktól.**

2.2.3. Átmeneti elhelyezést nyújtó otthonok és krízisellátás

Autizmussal élő személyek esetén is olyan élethelyzetekben lehet rá szükség, amikor

- a fogyatékos személy saját otthonában, önhibáján kívül nem maradhat,
- állapotromlás vagy a gondozási szükségletében bekövetkezett változás miatt, vagy
- otthonában nem biztosítható a szakszerűen ellátása
- amikor a család tagjainak (belső erőforrásai kiapadása miatt), a szülőknek, hozzátartozóknak pihenésre van szükségük,
- amikor krízishelyzet bekövetkezte indokolja az elhelyezést (szülő, gondviselő betegsége, haláleset),
- amikor más intézményi elhelyezésre vár, de ott nincs szabad férőhely.

Sajnos az országban kis számban működnek ilyen intézmények és nagyrészt értelmi fogyatékos személyekre specializálódtak. Véleményünk szerint azonban ezek az intézmények kiindulópontjai lehetnének a hazánkban még nem létező krízisellátásnak, ha bizonyos, az autizmussal élő személyekre specializált plusz szolgáltatásokkal is kiegészülnének.

Sok családban, ahol autizmusban érintett személy van időnként előfordul, hogy az érintett személy állapota rosszabbodik, több éjszakán keresztül nem alszik, vagy olyan fajta zavaró magatartást produkál, amivel a család nem tud mit kezdeni. Az ilyen átmeneti otthonokban lehetne kialakítani számukra és családjuk számára olyan krízisellátást, amelynek keretében megkaphatnák a szükséges szakmai segítséget, orvosi ellátást, valamint arra is volna lehetőségük, hogy 2-3 családtag, akár néhány napig bent is maradjon az intézményben az ellátottal.

Az efajta krízisellátás modellprogramja az Országos Autizmus Stratégia 2008-2013, alapján már elindult és működött, többek között Budapesten és Miskolcon is. Az ott szerzett tapasztalatok hasznosításával kezdetben az átmeneti elhelyezést nyújtó otthonokban lehetne kialakítani ilyen egységeket, vagy akár önálló intézményként is szükséges volna létrehozásuk. Ez természetesen az illetékes minisztériumokkal együttműködésben jogszabályalkotási feladatot jelent, hogy a már meglévő tapasztalatok alapján megteremtsék az ilyen intézmények működési alapjait.

A jelenleg létező átmeneti elhelyezést nyújtó otthonokban az átmenetiség csak abban az esetben értelmezhető, ha:

- valóban egyszerűsített és gyors a bekerülés, vagy az egyes ellátási formák közötti átjárás.
- A flexibilitásra az adminisztráció és a feladatellátás megszervezése tekintetében egyaránt szükség van.
- Valós igényként merül fel a szakápolást igénylő tevékenységek megszervezése, pl. szondatáplálás, katéterezés, infúzió biztosítása, ezekre jelenleg nincs lehetőség szükség esetén.
- Tanköteles korú ellátott esetén külön kérdés az oktatás megszervezése (tárgyi, személyi feltételek) abban az esetben, ha az ellátást csak a krízishelyzet megszűnéséig igényli, és ez rövidebb időtartam.

- Az átmeneti elhelyezést nyújtó otthonokban a család, a társadalmi környezettel való kapcsolattartás, együttműködés kiemelten hangsúlyos. Legyen szó akár a sérült ember saját otthonába történő visszahelyezéséről, akár más intézménybe való elhelyezésről a szociális munka jelentősége felértékelődik, összetettebb feladatokban fogalmazódik meg. Nélkülözhetetlen a szociális munkás jelenléte.
- Az átmeneti otthon, mint a bentlakásos elhelyezés egyik formája, biztosítva egyfajta lépcsőzetességet, az „intézménytelenítési folyamat" egyik állomása is lehet. Emellett átmeneti-kimeneti utat képezhet pl. a nagy bentlakásos rehabilitációs intézményekből azon igénybevevők esetében, akik részben, vagy egészben önálló életvitelre fokozatosan képessé tehetők

Szükséges lenne tehát az átmeneti otthonok számának növelésére minden régióban, mert az ilyen típusú intézmények száma jelenleg nagyon alacsony. Fontos szerepet játszhatnának ezen túlmenően mind az intézménytelenítés végrehajtásában, mind pedig az autizmussal küzdő személyek krízisellátásának megteremtésében.

2.2.4. Támogatott lakhatás

Üdvözlendő, hogy a támogatott lakhatás intézménye a közelmúltban bekerült a szociális törvénybe, így lehetőség nyílik ennek kiépítésén, fejlesztésén keresztül az intézménytelenítés végrehajtásának támogatására. Álláspontunk szerint ez alkalmas lehet olyan közösségi alapú támogató szolgáltatások létrehozására, amelyek nagyban segíthetik a fogyatékos emberek mindennapjait, így a közösségbe való befogadásukat.

2.2.5. Lakóotthonok (és bentlakásos intézmények)

Egyik legnagyobb problémát az jelenti, hogy az intézményekben a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000 (I.7.) SzCsM rendelet szerinti minimálisan meghatározott szakember létszámot sem tartják be. Az állami normatíva csökkentése miatt a fenntarthatóság, mint szempont kerül előtérbe, ezért az említett jogszabályban rögzített létszámokat csak ajánlásnak tekintik, ezen felül nem is próbálják meg növelni a szakember állományt. Természetesen ez az ellátás minőségének rovására megy. Mindemellett a gazdasági válság még súlyosabban érinti a fogyatékos emberek családjait, így egyre többen képtelenek vállalni az intézményi térítési díj megfizetését, ami a szociális intézmények fenntartását is veszélyezteti, így pusztán az állam által biztosított normatívából próbálnak kijönni.

A fogyatékos emberek után járó normatíva viszont nem differenciál a fogyatékosság típusa, súlyossága szerint, illetve aszerint, hogy az ellátott gyermek vagy felnőtt. Bár az egyes állapotú és korú ellátottak gondozási szükséglete nagyban eltér egymástól, mégis a normatíva minden intézményben (ápoló-gondozó vagy rehabilitációs) ugyanolyan mértékűek. A gyermek ellátottak esetén ugyan mód van az oktatási normatíva lehívására is, amennyiben a szociális intézmény végzi ezt a feladatot, de a két normatíva még együttvéve sem elegendő a fogyatékos gyermekek ellátására és iskoláztatására.

További probléma, hogy ezek az intézmények sokszor régi kastélyokban vagy más funkcióra szánt épületekben kerültek kialakításra, viszont a fent vázolt helyzetben az épületek felújítása végképp nem megoldható.

E problémák megoldására a Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet Országos Szolgáltatás-módszertani Koordinációs Központ által kidolgozott „Gyermekjóléti alapellátások és szociális szolgáltatások - *helyzetértékelés* - 2011. március" című kiadvány a következő javaslatokat fogalmazta meg, melyhez mi is csatlakozunk:

- **„a dolgozók létszámát az ott élők szolgáltatási szükségletétől tegyék függővé, s ehhez igazodjék a finanszírozás is, s nem fordítva. Jelenleg a rendelkezésre álló létszámtól függenek a felvett fogyatékos emberek számára nyújtott szolgáltatások – szükségleteiktől gyakran függetlenül, s így a súlyosan halmozottan fogyatékos emberek eleve hátrányból „indulnak".**
- **amennyiben ez a teljes körű differenciálás nem lehetséges, akkor indokolt a *lakóotthoni létszámnormának* legalább a fogyatékosság szerinti differenciálása (hiszen teljesen eltérő szakemberek és tárgyi környezet kell pl. a mozgássérült és az értelmi fogyatékos emberek megfelelő szolgáltatásához). Tehát ne az intézményi forma határozza meg a dolgozók képzettségét, hanem a kliensek szolgáltatási szükségletei.**
- **A bentlakásos intézmények költségvetésében a bér és bérjellegű kiadások éves költségvetésük 80-85%-át teszik ki, ezért is *különösen fontos a szakmai létszámelőírások (javaslatok) összehangolása egyfelől az egyes célcsoportok szükségleteivel, másfelől a normatív támogatással – azaz a normatív támogatások hozzáigazítása a szakmai létszámelőírásokhoz,* és nem fordítva!**
- ***A gyermekkorú fogyatékos személyeket ellátó bentlakásos intézmények esetében szükséges lenne a többlet normatíva biztosítása,* mivel ők jövedelemmel nem rendelkeznek (csak családi pótlékkal). A kiesett normatív bevételt és ennek**

hatására megnövekedett kiadásokat a fenntartók nem tudják hozzájárulásként megfizetni az intézményeknek, működési nehézségek léphetnek föl.

- **Megoldást jelentene a szakmai szolgáltatási, ellátási standardok bevezetése a minimálisan biztosítandó szolgáltatás, ellátás meghatározásával és az ehhez szükséges normatív támogatás összegének differenciált (életkor és fogyatékossági típus és súlyossága szerinti szükséglet) meghatározása."**

2.2.6. Kifejezetten az autizmussal élőket érintő javaslatok

Autizmus szempontból e témakörben kiemelendő, hogy autista ellátás, megfelelő szakemberek a szociális intézményekben nincsenek. Sokszor vannak „összezárva" az autisták más fogyatékos emberekkel úgy, hogy az összeférhetőségüket senki sem vizsgálja a beköltözés előtt. Több esetben a szülők maguk próbálnak az intézmény dolgozóinak információkat szolgáltatni arról, hogyan kell bánni autista gyermekükkel, hogy a másokkal való együttélés viszonylag súrlódásmentes legyen. Mivel az intézményekben dolgozó személyzet egyébként is túlterhelt – szakemberhiány – és sokszor nem megfelelően képzett, a szülők instrukcióit nem veszik figyelembe, nincs kapacitásuk arra, hogy az autistákra több figyelmet fordítsanak, mint a többi bentlakóra, ezért előbb-utóbb óhatatlanul kialakulnak a lakók közti konfliktusok, melyeket a személyzet képtelen megoldani. Ennek folyományaképpen számos esetben a „házirend megsértésére" hivatkozással válnak meg az autista emberektől az intézmények, mely indok legtöbb esetben nem állja meg a helyét, hiszen az ellátási szerződés megkötését követően, az intézménynek kellett volna megfelelő ellátást és a megfelelő szakembereket biztosítani az autista személyek mellé állítani. Ezt követően a szülők nagy nehezen találnak csak újabb megfelelő intézményt gyermekeik számára, ahol a problémák újra kezdődnek.

További nehézséget jelent, hogy nagyon kevés az olyan intézmény, ahol esetleg csak autisták volnának a lakók.

Megállapítható tehát, hogy a jelenlegi jogszabályi környezet nem elégséges ahhoz, hogy az autizmussal élő emberek a szociális ellátórendszer szolgáltatásaihoz szükségleteik szerint hozzáférjenek. A törvényi szabályozás a fogyatékos személyek körére szűkíti le az autizmus ellátását. Nincs a fogyatékos kategórián belül az egyes csoportokra nézve differenciálás a szolgáltatások rendszerét illetően (általános rendelkezések, személyi, tárgyi feltételek, létszámnormák, munkakörök, képzettség-végzettség), emiatt az autizmussal élők számára a specifikus (személyes gondoskodást nyújtó ellátásokhoz) szolgáltatásokhoz való hozzáférés továbbra is korlátozott.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (Sztv.) három helyen említi az autizmust (autista személyeket):

- a 4.§ (1) dc) pontban a közeli hozzátartozó fogalmának definíciójában[10]
- a nappali ellátás körében 65/F.§ (1) bekezdés c) pontjában[11]
- a lakóotthoni ellátás körében a 85/A.§ (1) bekezdésben[12]

Javaslatunk, hogy az *autizmus, autista személyek* kifejezés jelenjen meg az Sztv. minden releváns rendelkezésben a *fogyatékos személyek* fogalom mellett. A garanciális szintet képviselő törvényi nevesítéssel egyrészt koherens lenne a fogalomhasználat a normaszövegben, másrészt a nevesítés kidomborítja az autizmus speciális jellegét, egyben elhatárol a fogyatékosság általánosan vett fogalmától és láthatóvá tesz.

Az 1/2000.(I.7.) számú, a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló SzCsM rendelet (a továbbiakban: Rendelet) egy helyen említi az autizmust: az ápoló, gondozó célú lakóotthonra vonatkozó rendelkezéseknél, a 99/A.§ (1) bekezdésében. [13]

Javaslatunk a törvényre (Sztv.) vonatkozó ajánlással összhangban, hogy az autizmus, autista személy kifejezés a fogyatékos személyek fogalom mellett jelenjen meg a végrehajtó jogszabályban is a releváns jogszabályhelyeken.

[10] *d) közeli hozzátartozó:*
dc) korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban: fogyatékos gyermek),

[11] 65/F. § (1) A nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő,
c) harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak – ide nem értve az idős személyeket – napközbeni étkeztetését.

[12] 85/A. § (1) A lakóotthon olyan nyolc-tizenkettő, a külön jogszabályban meghatározott esetben tizennégy pszichiátriai beteget vagy fogyatékos személyt – ideértve az autista személyeket is –, illetőleg szenvedélybeteget befogadó intézmény, amely az ellátást igénybevevő részére életkorának, egészségi állapotának és önellátása mértékének megfelelő ellátást biztosít.

[13] 99/A. § (1) Az ápoló, gondozó célú lakóotthonban elhelyezhető az a fogyatékos, illetve autista személy is, aki nem felel meg a 89. § (1) bekezdésének a) és c) pontjában foglalt feltételeknek.

Javasoljuk, hogy a Rendelet III. fejezetének 2., az ápolást, gondozás nyújtó intézményekre vonatkozó szabályok elnevezésű címe egészüljön ki egy 66/A.§-al, az alábbi formában:

> **66/A.§**
> **Autista személyek otthonában az autista spektrum zavarban súlyosan, középsúlyosan érintett állandó és folyamatos ápolást igénylő személyek ápolása és gondozása történik.**
>
> **Ennek megfelelően a Rendelet mellékleteiben a fogyatékosok tartós bentlakást nyújtó intézménye kategória esetenként egészüljön ki az autista személyek otthona elnevezésű kategóriával és az alább javasolt többletnormákkal.**

A nevesítés mellett a legfontosabb problémakör természetesen a szociális ellátások területére fordított források nagysága, amely részben tükröződik a Rendelet által meghatározott létszámnormákban, a kötelező és ajánlott munkakörök megoszlásában, tekintve, hogy ez utóbbi kategória hiányzik, illetve az ajánlottá minősítéssel egyidejűleg gyakorlatilag eltűnik a szolgáltatások rendszeréből.

„A mozgásterapeuta és a foglalkoztatás szervező ajánlottá tétele egyenlő ezeknek a munkaköröknek a megszüntetésével. Foglalkoztatás szervező nélkül elláthatatlanná válik a fenti kötelező feladat. Mozgásterapeuta jelenléte a fogyatékossággal élő személyeket ellátó intézményben, és különösen a súlyos fogyatékos csoport esetében nélkülözhetetlen. A „Kötelező munkakör" maradjon, mert a súlyosan halmozottan sérült személynek (gyermek és felnőtt) alapvető fejlesztési formája a mozgásának fejlesztése. Ez a fejlesztés az alapja a további tevékenységeknek. Megkérdőjelezése szakmai szempontból és az ellátottak jogainak érvényesülése szempontjából is aggályos!" [14]

A fentiekre tekintettel javasoljuk, hogy a Rendelet 2 számú melléklete II. fejezetének 2. (Bentlakást nyújtó intézmények elnevezésű) D) alpontjában (Fogyatékosok tartós bentlakást nyújtó intézménye) az alábbi módosításokat:

- **orvos - az autista személyek otthonában kerüljön nevesítésre a szakorvosi végzettség a pszichiáter, neurológus, gyermekorvos vagylagos kategóriáival;**
- **50 férőhelyre vetítve a fejlesztő pedagógus létszámnorma emelkedjen a kétszeresére, a jelenlegi 2 főről 4 főre az autista személyek otthonában;**
- **a foglalkoztatás szervező és a mozgásterapeuta munkakörök a jelenlegi ajánlottból alakuljanak át kötelező munkakörökké;**
- **a szociális ügyintéző kötelező munkaköre az 50 főre vetítve kerüljön meghatározásra**
- **az ápoló gondozó személyzet létszáma emelkedjen meg, hiszen az autizmussal élő gyermekek és fiatalok gondozása esetében nagyon fontos a megfelelő számú személyi feltétel biztosítása. Az autizmussal élő személyek esetében a gondozási szükségleteknek megfelelően szükséges biztosítani a szakdolgozói létszámot.**

Javasoljuk továbbá a Rendelet 2. számú melléklete II. fejezetének H) (lakóotthon) alpontján belüli ápolást, gondozás nyújtó lakóotthon jelenlegi 3 fő szociális segítő 2 főre történő, valamint az 1 fő ápoló, gondozó 3 főre történő módosítását.

Javasoljuk ezen felül, hogy a költségvetési törvényben a személyes gondoskodást nyújtó intézmények esetében a finanszírozott létszám az 1/2000 SzCsM rendeletben szabályozott létszámnak megfelelően történjen. A finanszírozás vegye figyelembe az autizmussal élő személyek fokozott szakember igényét. A korrekciós szám kialakításakor pedig jelenjen meg egy külön kategória, ami nevesíti az autizmust külön fogyatékossági kategóriaként, ezáltal az emeléssel elismerve az autista személyek speciális ellátási szükségletét.

3.) Esélyegyenlőség

Az ésszerű alkalmazkodás követelménye azt jelenti, hogy a fogyatékos emberek társadalmi esélyegyenlőségének megteremtése érdekében minden olyan intézkedést meg kell tenni, ami a társadalom többi tagjára nem ró aránytalanul nagy terhet, viszont a fogyatékos emberek életét, társadalmi részvételét megkönnyíti. Ez a kritérium a CRPD 5. cikkében jelenik meg, és sokszor a foglalkoztatás terén hivatkoznak rá, mint munkaadói kötelezettségre.

Megsértését azonban a magyar jogban semmi sem szankcionálja, így sem a Fot., sem pedig az Ebktv. nem tartalmaz erre vonatkozó általános követelményt, valamint nem mondja ki, hogy nem teljesítése hátrányos megkülönböztetésnek minősülne.

Itt kívánunk hivatkozni az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testület 6/2009. (XI. 23.) TT.sz. határozatára[15] , mely szövegszerű javaslatot tartalmaz ezen hiányosság kiküszöbölésére, amelyre egyébként már az ombudsman is felhívta a fi-

[14] forrás: NCSSZI Országos Szolgáltatás-módszertani Koordinációs Központ „Gyermekjóléti alapellátások és szociális ellátások" elnevezésű helyzetértékelése, 2011. március, 71. oldal
[15] A jogszabály módosítási javaslat és indoklása teljes egészében itt olvasható: http://www.egyenlobanasmod.hu/tt/TTaf_100226jj

gyelmet.[16] A hivatkozott EBTT határozat egy foglalkoztatás szempontú és egy általános jellegű javaslatot tartalmaz, melyből most az általános jellegű javaslatot idézzük (később kerül sor a foglalkoztatással foglalkozó részben a másik javaslat ismertetésére):

> Az Ebktv. 7.§ (1) bekezdése az alábbiak szerint módosul:
>
> 7. § (1) Az egyenlő bánásmód követelményének megsértését jelenti - különösen a III. fejezetben meghatározottak szerint - a közvetlen hátrányos megkülönböztetés, a közvetett hátrányos megkülönböztetés, a zaklatás, a jogellenes elkülönítés, a megtorlás, valamint az ezekre adott utasítás, továbbá az ésszerű alkalmazkodás követelményének elmulasztása.
>
> Az ésszerű alkalmazkodás követelménye
>
> Az Ebktv. az alábbi 10/A §-al egészül ki:
> 10/A. § (1) Az ésszerű alkalmazkodás követelménye azt jelenti, hogy az e törvény által kötelezett személy, vagy szervezet köteles a fogyatékosságból eredő hátrány kompenzálásához szükséges és elégséges minden olyan intézkedést meghozni, amely lehetővé teszi azt, hogy a fogyatékos személy számára való egyenlő esélyű hozzáférés, részvételi, vagy előmeneteli lehetőség, más összehasonlítható helyzetben lévő nem fogyatékos személyekkel, vagy csoportokkal azonos módon biztosított legyen.
> (2) E kötelezettség alól a kötelezett személy vagy szervezet kizárólag akkor mentesülhet, ha az intézkedések megtétele - figyelemmel a kötelezett helyzetére, a szervezet méretére, gazdasági és emberi erőforrásaira, valamint az intézkedéssel elérhető eredményre - a számára bizonyíthatóan aránytalan terhet jelent.
> (3) Nem mentesülhet a kötelezett az ésszerű alkalmazkodás követelményének betartása alól, ha az annak betartásával együtt járó terhet, az állam, állami szervezet, önkormányzat, vagy közösségi támogatás által biztosított támogatási rendszer, vagy egyéb intézkedés elégséges mértékben ellensúlyozza.

Ezen módosítások elvégzését egyébként két körülmény is sürgeti. Az egyik a már hivatkozott 2012-es CRPD vizsgálat záró észrevételei, ahol a vizsgálatot végző bizottság az egyezmény 5. cikkével kapcsolatban felhívta Magyarországot arra, hogy tegyen intézkedéseket arra nézve, hogy a magyar jogszabályokba explicis verbis kerüljön bele, hogy az ésszerű alkalmazkodás követelményének megsértése hátrányos megkülönböztetést eredményez.

A másik sürgető körülmény, hogy az EU-ban már létezik az ésszerű alkalmazkodás követelményét előíró jogi aktus nevezetesen a Tanács 2000/78/EK irányelve a foglalkoztatási és munkahelyi egyenlő bánásmód általános kereteinek a létrehozásáról (Foglalkoztatási Keretirányelv), amely a tervek szerint nem csak a foglalkoztatás területére vonatkozó elv lesz, hanem az élet további területeire is kiterjesztik majd (egészségügy, lakhatás, szolgáltatások, stb.). Ez az EU-tól további jogalkotást kíván. Az EU általi teendők megtétele tekintetében a P**arlament „Az Európai Parlament 2011. október 25-i állásfoglalása a fogyatékossággal élő személyek mobilitásáról és befogadásáról, valamint a 2010–2020 közötti időszakra vonatkozó európai fogyatékosságügyi stratégiáról (2010/2272(INI)) elnevezésű 2013/C 131 E/02 számú állásfoglalása**[18] **ad teljeskörű iránymutatást.**

3.2. A fogyatékosság fogalmának a Fogyatékos személyek jogairól szóló ENSZ Egyezménnyel való összhangjának megteremtése

Itt kívánjuk jelezni, hogy a Fot. jelenleg folyamatban lévő módosítása kapcsán megszületett T/10746 számú törvényjavaslat[19] már megoldja a fogyatékosság fogalmával kapcsolatos problémát, eleget téve ezzel az Egyezményben vállalt kötelezettségnek és a 2012-es záró észrevételekben megfogalmazott Bizottsági aggályoknak.[20] **Itt szeretnénk azonban megjegyezni, hogy a T/10746. számú törvénymódosítási javaslat egyebekben súlyos hiányosságokkal bír, és nem segíti elő a fogyatékos emberek – köztük az autizmussal élők – társadalmi helyzetének javítását. A törvényjavaslat újragondolását javasoljuk!**

4.) Foglalkoztatás

A foglalkoztatás terén az autizmussal élő személyek nagy része ugyanúgy hátrányos helyzetben van, mint a más fogyatékossággal élő személyek. Nekik a szociális kapcsolatok, a kommunikáció terén van leginkább szükségük segítségre a foglalkoztatás területén is. Vannak azonban olyanok is, akik állapotuk súlyossága miatt, vagy esetleg értelmi fogyatékosságuk okán nem képesek munkát végezni, vagy csupán nagyon egyszerű munkafeladatok végzésére alkalmasak, esetleg kevéssé terhelhetők.

Általános jelenség, hogy az autizmussal élő személyek – kivéve a nagyon jó képességűeket – az oktatásban nem jutnak magasabb végzettségig, vagy ha mégis, akkor az valamelyik szülő fáradhatatlan, önfeláldozó gondoskodásának köszönhető, hogy

[16] „Méltóképpen másképp" Fogyatékosügyi projekt 2010/2 http://www.ajbh.hu/documents/10180/124840/fogyatekosugyi.pdf/7749cdf2-c4da-45ca-9de3-acb348b2bbac?version=1.0 158-165. old.
[17] 2012. október 22.-i CRPD jelentés http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/8thSession/CRPD-C-HUN-CO-1_en.doc (Az Egyezmény 5. cikkével kapcsolatos megállapítások)
[18] http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:131:0009:01:HU:HTML
[19] http://www.parlament.hu/irom39/10746/10746.pdf
[20] 2012. október 22.-i CRPD jelentés http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/8thSession/CRPD-C-HUN-CO-1_en.doc (Az Egyezmény 1-4. cikkével kapcsolatos megállapítások)

együtt tanul gyermekével és maga is tanítja őt. Így a legtöbb autizmussal élő társunk nem rendelkezik középfokú vagy felsőfokú végzettséggel, mely nyilvánvaló hátrány a munkaerő piacon. Akik mégis eljutnak egy magasabb végzettségig, azok pedig az iskolából való kikerüléssel szembe találják magukat azzal a problémával, hogy bár végzettségük megfelelő volna, de szociális készségeik hiányosságai nem teszik képessé őket a munkavállalásra, a munkahely megtartására. Szokványos jelenség az is, hogy az adott személy a gyakorlati kérdések, a racionális dolgok terén igen fejlett, azonos korú társaihoz képest kiemelkedő teljesítményre képes, ám ez a képesség kiaknázatlanul marad, mivel a mindennapos, gyakorlati feladatok végzésére (pl. tisztálkodás, öltözködés, közlekedés stb.) csupán csak segítséggel képes.

Fontos volna azonban az autizmusban érintett személyek – ugyanúgy, mint más fogyatékos személyek – foglalkoztatásának elősegítése, a foglalkoztatás és az oktatásügy e körben való szoros együttműködése, hiszen a megfelelő munka, a jó munkahely növeli az önbecsülést, biztosítja a fejlődést és nem utolsó sorban anyagi biztonságot is nyújt, így csökkentve az autizmusban érintett családok környezetének anyagi és egyéb leterheltségét is.

További probléma, hogy a jelenlegi magyarországi jogszabályi környezet és az ennek nyomán felépült közigazgatási rendszer, amely az egészségkárosodást, illetve a munkaképesség csökkenést minősíti, e minősítés során nem veszi megfelelően figyelembe, és nem is tudja megfelelően értékelni (autizmusban jártas szakember hiánya és autizmus specifikus értékelési rendszer hiánya) az autizmus okozta egészségkárosodást, munkaképesség csökkenést. Mivel a jelenlegi rendszer alapvető célja, hogy minél több személyt visszavezessen a nyílt munkaerő piacra - ami elméletileg üdvözlendő – mégis ezt nem megfelelő módon teszi, melynek eredménye az, hogy sok enyhén fogyatékos vagy autizmusban érintett személyt hagy minden ellátás nélkül, akik egyébként támogatásra szorulnának, illetve sok olyan személyt minősítenek rehabilitálhatónak, aki egyébként nyilvánvalóan nem az.

4.1. A fogyatékos munkavállaló és a megváltozott munkaképességű személy fogalma

A már többször hivatkozott Fot. 4. § a) pontja határozza meg a fogyatékos személy fogalmát az alábbiak szerint:

> *fogyatékos személy:* az, aki érzékszervi - így különösen látás-, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során.

A törvény tervezett módosítása pedig az alábbiak szerint határozná meg ugyanezt a fogalmat:

> *a) fogyatékos személy:* az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással – illetve ezek bármilyen halmozódásával – él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja;

Ehhez képest a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény (Flt.) 58.§ (5) bekezdés m) pontja határozza meg a megváltozott munkaképességűek fogalmát az alábbiak szerint:

> *m) megváltozott munkaképességű személy:* aki testi vagy szellemi fogyatékos, vagy akinek az orvosi rehabilitációt követően munkavállalási és munkahely-megtartási esélyei testi vagy szellemi károsodása miatt csökkennek

Amint a fogalom meghatározásokból látható a megváltozott munkaképességű személyek kategóriáján belül található a fogyatékos személyek kategóriája, ami több szempontból sem szerencsés. A megváltozott munkaképességű munkavállaló fogalma ugyanis így túl tág, több olyan csoportot foglal magába, akik más-más igényekkel rendelkeznek. Könnyen belátható, hogy egy munkahelyi baleset miatt egészségkárosodott személy teljesen más igényekkel rendelkezik, mint egy szellemi fogyatékos illető. Például ha valaki munkahelyi balesetből adódóan gerincsérvet kapott és ez olyan szinten befolyásolja az egészségi állapotát, hogy megváltozott munkaképességűnek minősül, ám gyakorlatban csupán ez azt jelenti, hogy fizikai munkára nem alkalmas, az teljesen más eset, mint egy olyan személy, aki enyhén értelmi fogyatékos autizmussal élő személy, aki mellé segítő személy szükséges, vagy más módon a munkahely számára való akadálymentesítését meg kell oldani. Munkavédelmi szempontból is más szabályokat kell alkalmazni a példában szereplő két személyre.

Mindebből az következik, hogy a fogalom differenciálatlansága a gyakorlatban is problémákat szül. Ezen megállapításokat támasztja alá az alapvető jogok biztosának „A munka méltósága” című 2012-ben készült projektje. [21]
Ebben a projektben az ombudsman megállapítja, hogy az egész-

[21] A munka méltósága projekt 2013/4 http://www.ajbh.hu/documents/10180/124834/munka_meltosaga_2013.pdf/c5bba0ef-1e3c-47c6-bcfc-75ac34f64642?version=1.0 53-58. o.

ségkárosodottak és fogyatékos személyek együtt kezelése az alábbi gyakorlatban megjelenő problémák miatt sem szerencsés:

1.) Támogatásuk, rehabilitációjuk sem lehet ezáltal kellően specifikus, személyre szabott.

2.) „A vizsgálat során megkeresett legtöbb foglalkoztató szintén nem használja következetesen a megváltozott munkaképességű, illetve a fogyatékossággal élő személy fogalmát. Ez megerősíti azt a vélekedést, hogy a jelenlegi foglalkoztatási rendszer nem támogatja a fogyatékossággal élők foglalkoztatását. A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény (a továbbiakban Mmtv.) 23. §-a értelmében a munkaadó a megváltozott munkaképességű személyek foglalkozási rehabilitációjának elősegítése érdekében rehabilitációs hozzájárulás fizetésére köteles, ha az általa foglalkoztatottak létszáma a 25 főt meghaladja, és az általa foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyek száma nem éri el a létszám 5 százalékát. A biztos korábbi vizsgálata (AJB-2618/2012. sz. jelentés) során megkeresett szervek valamennyien jelezték, hogy a rehabilitációs hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége azért sem ösztönzi a munkáltatókat fogyatékossággal élő személy foglalkoztatására, mert a megváltozott munkaképességű személy fogalmából kiindulva a munkáltató azt az egészségkárosodott személyt fogja előnyben részesíteni, akinek a foglalkoztatása nem igényel további intézkedéseket (pl. ésszerű alkalmazkodás).”[22] **Célszerű volna tehát olyan rendelkezéseket hozni, jogszabályokat alkotni, amelyek valóban érdekelté teszik a munkaadókat abban, hogy fogyatékos személyeket is foglalkoztassanak! Ez elérhető volna a megváltozott munkaképességű munkavállalók fogalmának módosításával oly módon, hogy az egészségkárosodott személyek és a fogyatékos személyek ne kerülhessenek egymáshoz képest hátrányosabb helyzetbe, a munkaadónak ne legyen érdeke fogyatékos személy helyett csupán egészségkárosodott személyt alkalmazni. Ezt akár a fogyatékos személyek alkalmazása esetén történő további kedvezmények biztosításával is megoldható volna.**

3.) A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény[23] valamint a munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről szóló 3/2002. (II. 8.) SzCsM-EüM együttes rendelet[24] szűkszavúan nyilatkozik arról, hogy milyen előírásoknak kell megfeleljen egy olyan munkahely, ahol megváltozott munkaképességű, ezen belül fogyatékos személyeket foglalkoztatnak, illetve e szabályok leginkább a mozgáskorlátozott személyek igényeit figyelembe véve íródtak. Ezért az ombudsman megállapítja, hogy: „Mindezekre figyelemmel ahhoz, hogy a munkavédelmi rendszer valamennyi fogyatékossággal élő munkavállaló esetében hatékonyan betöltse rendeltetését, az ombudsman célszerűnek tartja a törvényhez kapcsolódó végrehajtási rendeleteknek – a különböző fogyatékossági csoportba tartozó személyek érdekeit képviselő civilszervezetek tapasztalatainak felhasználásával való – módosítását.”[25]

4.2. Az ésszerű alkalmazkodás követelménye a foglalkozatásban

Az ésszerű alkalmazkodás követelménye az ENSZ Fogyatékosügyi egyezmény 2. Cikkében jelenik meg, mely kimondja:

> Az „ésszerű alkalmazkodás” az elengedhetetlen és megfelelő módosításokat és változtatásokat jelenti, amelyek nem jelentenek aránytalan és indokolatlan terhet, és adott esetben szükségesek, hogy biztosítsák a fogyatékossággal élő személy alapvető emberi jogainak és szabadságainak a mindenkit megillető, egyenlő mértékű élvezetét és gyakorlását

Ezen elv érvényesülését az élet minden területén, így természetesen a foglalkozatásban is elő kell segíteni.
Az Európai Unió joganyagába ezen az elv pontosan a foglalkozatás területén biztosítandó feltételek kapcsán került be és megjelenik a 2000/78/EK irányelv 5. cikkében:

> Az egyenlő bánásmód elvének a fogyatékos személyekkel kapcsolatban történő végrehajtása céljából ésszerű intézkedéseket kell bevezetni. Ez azt jelenti, hogy a munkaadóknak meg kell tenniük a megfelelő és az adott esetben szükséges intézkedéseket, hogy a fogyatékos személy számára lehetővé váljon a munkához jutás, a munkában való részvétel, az előmenetel, az át- vagy továbbképzés, kivéve, ha az ilyen intézkedés aránytalanul nagy terhet ró a munkaadóra. Ezt a terhet nem lehet aránytalanul nagynak tekinteni, amennyiben az adott tagállam fogyatékügyi politikájának intézkedései ezt kielégítően ellensúlyozzák.

[22] A munka méltósága projekt 2013/4 http://www.ajbh.hu/documents/10180/124834/munka_meltosaga_2013.pdf/c5bba0ef-1e3c-47c6-bcfc-75ac34f64642?version=1.0 53-54. o.
[23] **19. §** (1) A létesítés során a munkavédelmi követelmények érvényre juttatása a létesítésben közreműködők feladata, amelynek teljesítésében együtt kell működniük.
(2)
(3) A munkahelyek, munkaeszközök kialakítása, telepítése, továbbá a munka megszervezése során az ergonómiai szempontokat is figyelembe kell venni.
(4) Olyan munkahelyek létesítésénél, ahol mozgáskorlátozott vagy egyéb testi fogyatékos munkavállalókat foglalkoztatnak, a fizikai környezetnek illeszkednie kell az emberi test megváltozott tulajdonságaihoz.
[24] **21. §** (1) A megváltozott munkaképességű (fogyatékos) munkavállalók adottságaira a munkahelyek kialakításánál figyelemmel kell lenni.
(2) Azokon a munkahelyeken, ahol megváltozott munkaképességű (fogyatékos) munkavállalókat kívánnak foglalkoztatni, az ajtókat, az átjárókat, a szintbeli különbségeket áthidalókat, a lépcsőket, a zuhanyozókat, a mosdókat és a munkahellyel összefüggő berendezéseket a testi adottságaiknak megfelelően, illetve megváltozott munkaképességükre figyelemmel kell kialakítani vagy szükség esetén átalakítani.
(3) A megváltozott munkaképességű (fogyatékos) munkavállalók részére munkahelyükön biztosítani kell az egészséges és biztonságos munkavégzésükhöz szükséges, általuk felismerhető jelzéseket.
[25] A munka méltósága projekt 2013/4 http://www.ajbh.hu/documents/10180/124834/munka_meltosaga_2013.pdf/c5bba0ef-1e3c-47c6-bcfc-75ac34f64642?version=1.0 53-54. o.

Az irányelv tehát a foglalkoztatás terén igen széleskörűen írja elő az ésszerű alkalmazkodás követelményének alkalmazását, a feltételek megteremtését. Tehát már nem csak a munkavállalók kiválasztásánál, hanem a részvétel, előmenetel, sőt az át- és továbbképzés terén is.

Számos jogeset során is foglalkozott az Európai Bíróság 2000/78/EK irányelvének értelmezésével kapcsolatos kérdésekkel. Ezen jogesetek közül kiemelendők a Sonia Chacón Navas[26] és a HK Danmark[27] egyesített ügyek, melyekben az Európai Bíróság konkrétan az irányelvben szerpelő ésszerű alkalmazkodás követelményének értelmezésével foglalkozott.

A **Chachón Navas ügyben** a Bíróság kimondta, hogy a betegségben szenvedő munkavállalók védelme érdekében a 2000/78/EK irányelvre nem lehet hivatkozni, viszont arra is utalt, hogyha a betegség olyan hosszú időn keresztül fennáll, hogy az a szakmai életében a munkavállalót tartósan akadályozza, akkor az már tekinthető fogyatékosságnak. A fogyatékos személyek esetében pedig olyan munkahelyi körülményeket kell biztosítani, az ésszerű alkalmazkodás elve alapján, amely a munkában való részvételét lehetővé teszi, illetve megkönnyíti. Ez vonatkozik az elbocsátás és a díjazás kapcsán alkalmazott feltételekre is. Így a fogyatékosságon alapuló hátrányos megkülönböztetés tilalmával ellentétes a fogyatékosságon alapuló olyan munkáltatói felmondás, amelynek indoka az, hogy az érintett nem alkalmas, nem képes vagy nem vehető igénybe munkaköre alapvető feladatainak ellátására. Az ilyen felmondás azért minősül hátrányos megkülönböztetésnek, mert a munkáltatónak kötelessége az ésszerű alkalmazkodás elvének megfelelően a fogyatékos személyeknél jelentkező hátrányok kiküszöbölésére.

Témánk szempontjából a **HK Danmark** egyesített ügyekben az Európai Bíróság témánk szempontjából még fontosabb következtetésekre jutott. Ezen előzetes döntéshozatali eljárásra irányuló ügyekben, két olyan munkavállalóról volt szó, akik tartósan betegek voltak, és ez munkaképesség csökkenést eredményezet náluk. Így először is azt kellett tisztázni, hogy az irányelv hatálya alá tartoznak-e tehát, hogy „fogyatékos" munkavállalóknak minősülnek-e. Erre a Bíróság igennel válaszolt. Ezt követően lehetett állást foglalni abban a kérdésben, hogy a 2000/78 […] irányelv 5. cikke szerinti intézkedések közé tartozik e a munkaidő csökkentése? Tehát, hogy a munkaidő csökkentés az ésszerű alkalmazkodás egy eszköze, megnyilvánulása lehet-e?

Erre a Bíróság az alábbi választ adta:
„Amint azt az említett cikk kimondja, a munkaadóknak meg kell tenniük a megfelelő intézkedéseket, többek között, hogy a fogyatékos személy számára lehetővé váljon a munkához jutás, a munkában való részvétel, vagy az előmenetel. Ebben a tekintetben az említett irányelv (20) preambulumbekezdése tartalmazza ezen intézkedések nem kimerítő felsorolását, amely intézkedések fizikai, szervezési és/vagy képzési jellegűek lehetnek.

Rá kell mutatni, hogy sem a 2000/78 irányelv 5. cikke, sem annak (20) preambulumbekezdése nem tesz említést a munkaidő csökkentéséről. Mindazonáltal szükség van az említett preambulumbekezdésben szereplő „munkaidő beosztás" fogalmának értelmezésére annak meghatározása érdekében, hogy e fogalom alá tartozhat e a munkaidő kialakítása.

Az ENSZ egyezmény 2. cikkének negyedik bekezdése szerint az „ésszerű alkalmazkodás" „az elengedhetetlen és megfelelő módosításokat és változtatásokat jelenti, amelyek nem jelentenek aránytalan és indokolatlan terhet, és adott esetben szükségesek, hogy biztosítsák a fogyatékossággal élő személy alapvető emberi jogainak és szabadságainak a mindenkit megillető, egyenlő mértékű élvezetét és gyakorlását". Ebből következően az említett rendelkezés az „ésszerű alkalmazkodás" fogalmának tág meghatározását szorgalmazza.

Ily módon a 2000/78 irányelvet illetően ezt a fogalmat úgy kell értelmezni, hogy annak azon különféle akadályok megszüntetése a célja, amelyek korlátozzák a fogyatékos személy teljes, hatékony és más munkavállalókkal egyenlő szerepvállalását a szakmai életben.

Amennyiben egyrészt a 2000/78 irányelv (20) preambulumbekezdése és az ENSZ egyezmény 2. cikkének negyedik bekezdése nemcsak tárgyi, hanem szervezési intézkedéseket is magában foglal, másrészt a munkaidő „beosztása" kifejezésen azt a tempót vagy sebességet kell érteni, amellyel a munkát elvégzik, nem lehet kizárni, hogy a munkaidő csökkentése az ezen irányelv 5. cikke szerinti alkalmazkodási intézkedésnek minősülhet.

Egyébiránt rá kell mutatni, hogy a 2000/78 irányelv (20) preambulumbekezdésében található, a munkahelyek fogyatékosok

[26] C 13/05. sz. ügy Sonia Chacón Navas kontra Eurest Colectividades SA 2006. július 11-i ítélet http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:62005CJ0013:HU:HTML
[27] 62011CJ0335 HK Danmark, képviseletében Jette Ring kontra Dansk almennyttigt Boligselskab (C-335/11) és HK Danmark, képviseletében Lone Skouboe Werge kontra Dansk Arbejdsgiverforening képviseletében Pro Display A/S (C-337/11). 2013. április 11-i ítélet
http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:62011CJ0335:HU:HTML

igényeinek megfelelő kialakítására irányuló intézkedések felsorolása nem kimerítő, következésképpen a munkaidő csökkentést – jóllehet az nem tartozik a „munkaidő beosztás" fogalmához – az ezen irányelv 5. cikkében foglalt alkalmazkodási intézkedésnek lehet tekinteni azokban az esetekben, amikor a munkaidő csökkentés a munkavállaló számára lehetővé teszi, hogy az említett cikk célkitűzésével összhangban továbbra is végezhesse a munkáját.

Egyébiránt rá kell mutatni, hogy az említett irányelv 5. cikkének megfelelően a fogyatékos személyek által igényelhető intézkedéseknek ésszerűeknek kell lenniük abban az értelemben, hogy azok a munkáltató számára nem jelenthetnek aránytalan terhet.

Az alapügyekben tehát a nemzeti bíróságnak kell megvizsgálnia, hogy a munkaidő csökkentés mint alkalmazkodási intézkedés aránytalan terhet jelent e a munkáltatók számára.

Amint az a 2000/78 irányelv (21) preambulumbekezdéséből kitűnik, ebben a tekintetben figyelembe kell venni az ilyen intézkedések miatt felmerülő pénzügyi és egyéb költségeket, a vállalkozás nagyságát és pénzügyi erőforrásait, valamint a köztámogatások vagy bármely más támogatás lehetőségét."

Tekintettel arra, hogy ebben az ügyben az elbocsátott munkavállaló helyett ugyanarra a munkakörre részmunkaidős személyt vettek fel, illetve az elbocsátott munkavállaló maga is részmunkaidőben tudott elhelyezkedni hasonló munkakörben, más munkaadónál, továbbá a dán jog alapján az állam a fogyatékos személyek utáni kedvezményt biztosított a vállalkozásoknak, ezért adott esetben nem volt mire hivatkozással megtagadni az ésszerű alkalmazkodás feltételeinek megteremtését, konkrétan a munkaidő kedvezmény biztosítását.

Ez a döntés az autizmusban érintett munkavállalók esetén is jó hivatkozási alap lehet hasonló ügyekben, hiszen nekik pontosan a munkaidő kedvezmény, a kiszámítható, rendszeres szünetek (ezáltal a rövidebb munkavégzés), vagy maga a részmunkaidős foglalkoztatás jelenthetnek valódi segítséget. Mivel az ilyen intézkedés alkalmazása nem okozhat a munkáltató számára aránytalan terhet, így az államnak kell ösztönözni azok meghozatalát. Sajnálatos, hogy – a későbbiekben részletesebben kifejtendők szerint – Magyarországon bár vannak törekvések a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók támogatására, a rendelkezésre álló lehetőségek a munkáltatók számára kevéssé ismertek, továbbá a magyar jogalkotó elmulasztotta megteremteni az ésszerű alkalmazkodás követelmény- és szempontrendszerét, valamint az ahhoz kapcsolódó támogatások és a foglalkoztatást elősegítő támogatási rendszer összhangját. Mindennek eredményeképpen a munkáltató nincs ösztönözve arra, hogy az ésszerű alkalmazkodás elvének megfelelő pozitív intézkedéseket hozzon, hiszen ezért az államtól sem kap megfelelő támogatást, anyagi kompenzációt. Javasoljuk tehát a már meglévő rendszer revízióját!

Megjegyzendő az is, hogy az ésszerű alkalmazkodás elvének megfelelő intézkedés, mely adott esetben munkaidő kedvezményben, munkaidő-csökkentésben nyilvánul meg, nem sértheti az egyenlő munkáért egyenlő bérezés elvét, tehát ha az érintett személy az azonos feltételek mellett dolgozó többi munkavállalónál valójában kevesebbet is dolgozik, ugyanazt a bért kell megkapnia, mint a többiek. Ez megvalósítható is volna, ha az állam az ésszerű alkalmazkodás elvének megfelelő intézkedést alkalmazó munkáltatónak a fentiek szerint átlátható rendszerben nyújtana kompenzációt, amennyiben az intézkedés egyetlen akadálya az, hogy ez „nem érné" meg a munkáltatónak.

Arra is fel kívánjuk hívni a figyelmet, hogy a legtöbb esetben az atipikus foglalkoztatás, az otthoni munkavégzés is óriási segítséget jelenthet az autista munkavállalók számára, így ők akár a távmunka rendszerének, lehetőségeinek fejlesztéséből is sokat profitálhatnának. Mivel az autizmus a szociális készségek terén okoz problémát, ám számos esetben más, racionális gondolkodást igénylő tevékenységeket az érintett személyek átlagon felül képesek végezni, így az ilyen autista emberek képességei azért nem tudnak hasznosulni, mert a munkahelyi körülményekhez nem tudnak alkalmazkodni, vagy adott esetben komoly gondot okoz nekik a munkahelyre való bejárás, a tömegközlekedés, így nem integrálódnak a munka világába. (Ezek a megállapítások egyébként általánosságban is igazak az autizmussal élő emberekre, akkor is, ha nincsenek átlagon felüli képességeik.) Ha ez mégis megoldott, akkor a munkahelyen további segítségre van szüksége az érintett személynek, vagyis mellé egy plusz segítő személy alkalmazása indokolt, amely költségesebb is lehet, mint a munkavégzés otthoni feltételeinek megteremtése. Mivel a távmunkás ugyanolyan munkavállaló, mint az, aki a munkahelyére bejár, így számára is biztosítani kell mindazokat a feltételeket, kedvezményeket, amelyek a többi vagy akár a megváltozott munkaképességű munkavállalóknak járnak. Ugyanúgy kaphatna tehát az ilyen személy rehabilitációs kártyát és szükség esetén igénybe vehetné azokat a rehabilitációs szolgáltatásokat, melyeket állapota és helyzete indokol.

Javasoljuk tehát az atipikus foglalkoztatási formák, főleg a távmunka rendszerének és lehetőségeinek fejlesztését és az autista emberek számára a széles körű hozzáférés megteremtését, valamint a kapcsolódó támogatások, kedvezmények rendszerének átláthatóvá tételét. [28]

Az ésszerű alkalmazkodással kapcsoltba hozható konkrét magyar jogszabályhelyek az alábbiak:

Fot. 15.§-16.§:

> **15. §** (1) A fogyatékos személy lehetőség szerint integrált, ennek hiányában védett foglalkoztatásra jogosult.
> (2) A foglalkoztatást biztosító munkáltató köteles biztosítani a munkavégzéshez szükséges mértékben a munkahelyi környezet, így különösen a munkaeszközök, berendezések megfelelő átalakítását. Az átalakítással kapcsolatos költségek fedezésére a központi költségvetésből támogatás igényelhető.
> (3) A munkáltató a fogyatékos személy munkához jutásának elősegítése érdekében - a felvételi eljárás során - köteles biztosítani az egyenlő eséllyel hozzáférhető környezetet.
> (4) A munkáltatót a (3) bekezdésben foglalt kötelezettség abban az esetben terheli, amennyiben
> *a)* a megüresedett álláshelyet nyilvánosan meghirdette,
> *b)* az álláshelyre a fogyatékos személy oly módon jelentkezett, hogy jelezte a meghallgatáshoz szükséges speciális igényeit, és
> *c)* azok biztosítása a munkáltató számára nem jelent aránytalanul nagy terhet. Aránytalanul nagy tehernek minősül az, ha a kötelezettség teljesítése a munkáltató működését ellehetetleníti.
> **16. §** Ha a fogyatékos személy foglalkoztatása az integrált foglalkoztatás keretében nem megvalósítható, úgy számára speciális munkahelyek működtetésével a munkához való jogát lehetőség szerint biztosítani kell. A védett munkahelyet a központi költségvetés normatív támogatásban részesíti.

E jogszabályhellyel kapcsolatban kívánunk említést tenni az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testületének értelmezése során feltárt hiányosságokról, nevezetesen, hogy „a hatályos jogi szabályozás csak a felvételi eljárás tekintetében írja elő az ésszerű alkalmazkodás kötelezettségét, illetve azokra a munkáltatókra nézve, akik már alkalmaznak megváltozott munkaképességű személyeket.

Hiányzik azonban annak előírása, hogy a munkáltató annak érdekében is köteles legyen az ésszerű alkalmazkodáshoz szükséges lépéseket megtenni, hogy megteremtse a fogyatékos személyek majdani munkavégzésének és ekként felvételének a lehetőségét, azaz úgy legyen köteles a munkahelyi környezetet kialakítani, hogy lehetővé tegye a fogyatékos jelentkező számára, hogy esetleges felvétele esetén a jövőben el tudja látni az adott feladatot.

Szintén hiányzik az ésszerű alkalmazkodás követelményének előírása az előmenetel, valamint az át- vagy továbbképzés tekintetében."[29]

Új Mt. azaz a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény 51.§-a:

> **51. §** (1) A munkáltató köteles a munkavállalót a munkaszerződés és a munkaviszonyra vonatkozó szabályok szerint foglalkoztatni, továbbá - a felek eltérő megállapodása hiányában - a munkavégzéshez szükséges feltételeket biztosítani.
> (2) A munkáltató köteles a munkavállalónak azt a költségét megtéríteni, amely a munkaviszony teljesítésével indokoltan merült fel.
> (3) A munkavállalót csak olyan munkára lehet alkalmazni, amely testi alkatára vagy fejlettségére tekintettel rá hátrányos következményekkel nem járhat.
> (4) A munkáltató biztosítja az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeit. A munkába lépést megelőzően és a munkaviszony fennállása alatt rendszeres időközönként köteles ingyenesen biztosítani a munkavállaló munkaköri alkalmassági vizsgálatát.
> **(5) A fogyatékossággal élő személy foglalkoztatása során gondoskodni kell az ésszerű alkalmazkodás feltételeinek biztosításáról.**
> (6) Felhatalmazást kap a Kormány, hogy rendeletben állapítsa meg a munkavállaló munkaviszonnyal összefüggő költségeinek megtérítésére vonatkozó szabályokat.

Az ombudsman a már többször hivatkozott a Munka méltósága címet viselő projektjében megállapította, hogy bár az ENSZ Fogyatékosügyi Egyezmény által megkívánt „ésszerű alkalmazkodás" elvét tulajdonképpen – álláspontunk szerint még így sem kielégítő, egyértelmű módon – átvette a Fot. és az új Mt., mégis jogalkotási hiányosság, hogy egyik jogszabály sem ad a munkáltatóknak megfelelő támpontot arra nézve, hogy hogyan is tehetnének eleget ennek a követelménynek, vagyis az ombudsman szóhasználatával élve ***„az új Mt. és a Fot. az ésszerű alkalmazkodás fogalmát ugyan átvette, a tartalmi követelmények rendszerének meghatározását azonban a jogalkotó elmulasztotta."*** [30]

[28] E témakörben hasznos és érdekes információkat, autista munkavállalókkal készült interjúkat tartalmaz az Aura Autistákat Támogató Közhasznú Egyesület, az Autisták Országos Szövetsége valamint a Flóra Alapítvány közös 2010-es kiadványa, melynek címe: „Foglalkozzunk vele! Fókuszban az autizmussal élő emberek munkavállalása". A kiadvány elektronikus formában elérhető az alábbi linken: http://mek.oszk.hu/10600/10667/10667.pdf (C-337/11). 2013. április 11-i ítélet http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:62011CJ0335:HU:HTML

[29] Az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testületnek 6/2009. (XI. 23.) TT.sz. határozatának A része http://www.egyenlobanasmod.hu/tt/TTaf_100226jj

[30] A munka méltósága projekt 2013/4 http://www.ajbh.hu/documents/10180/124834/munka_meltosaga_2013.pdf/c5bba0ef-1e3c-47c6-bcfc-75ac34f64642?version=1.0 55. o.

Ezzel kapcsolatban az alapvető jogok biztosa további következtetést von le, miszerint „nehézséget jelent, hogy a munkáltatók számára nem elérhetőek az ésszerű alkalmazkodás feltételeinek megteremtéséhez megfelelő források, illetve támogatási rendszer. Mindezt az ombudsman által megkeresett valamennyi munkáltató jelezte. Problémát jelent az is, hogy fogyatékossággal élő személyek foglalkoztatásához és az ésszerű alkalmazkodás követelményeinek megvalósításához a pályázatok kiírását az illetékes szervek nem hangolják össze. Központi költségvetésből támogatást jelenleg csak az akkreditált munkáltatók igényelhetnek, a nem akkreditált munkáltatókat a rehabilitációs hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége alól való mentesítéssel és a rehabilitációs kártya intézményével kívánja támogatni a jogalkotó."[31]

Mindezen visszásságok megállapítását követően az alapvető jogok biztosa konkrét intézkedéseket is tett és felhívta a nemzetgazdasági minisztert, valamint az emberi erőforrások miniszterét, hogy együttműködjenek azon jogszabály alkotási folyamatban, melynek során kidolgozásra kerül az ésszerű alkalmazkodás feltételrendszere, valamint megtörténik a fogyatékos munkavállalók foglalkoztatását – ezen belül az ésszerű alkalmazkodás feltételeinek megteremtését – elősegítő támogatási rendszer összehangolása. Ezen felhíváshoz, ehelyütt mi is csatlakozni kívánunk, hiszen amennyiben az illetékes minisztériumok e felhívásnak megfelelően eleget tesznek, akkor az autizmussal élő munkavállalók érdekeit, joginak érvényesülését is szolgálná.

E témakört ki kívánjuk még egészíteni azzal a gondolattal, - melyet az egyenlő bánásmódról szóló részben is említettünk már – hogy **az ésszerű alkalmazkodás követelményének megsértése sem általános jelleggel, sem pedig a foglalkoztatásra vonatkozóan nincs szankcionálva a magyar jogban, az elv megsértését sem a Fot., sem az Ebktv. nem nevesíti úgy, mint az egyenlő bánásmód követelményének konkrét esetét.** Ez a hiányosság egyébként azt eredményezi, hogy sem az ENSZ Fogyatékosügyi Egyezmény, sem pedig a 2000/78/EK irányelv rendelkezéseivel nincs teljes összhangban a magyar szabályozás.

Itt kívánjuk tehát beidézni, ezen hiányosságot orvosolandó, az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testületének erre vonatkozó szövegszerű Ebktv.-t érintő módosítási javaslatát:

„Az Ebktv. 7. §-a új (2) bekezdéssel egészül ki, a (2)-(3) bek. (3)-(4) bekezdésre változik.
7. § (1) Az egyenlő bánásmód követelményének megsértését jelenti - különösen a III. fejezetben meghatározottak szerint - a közvetlen hátrányos megkülönböztetés, a közvetett hátrányos megkülönböztetés, a zaklatás, a jogellenes elkülönítés, a megtorlás, valamint az ezekre adott utasítás.

(2) A foglalkoztatás tekintetében az (1) bekezdésben meghatározottakon túl az egyenlõ bánásmód követelményének megsértését jelenti az ésszerû alkalmazkodás követelményének elmulasztása is.

Az Ebktv. 21. §-a kiegészül az alábbi (2) - (4) bekezdéssel:

21. § (2) Az ésszerű alkalmazkodás követelménye alapján a munkáltatónak a foglalkoztatási jogviszony tekintetében meg kell tennie a megfelelő és az adott esetben szükséges intézkedéseket, hogy a fogyatékos személy számára lehetővé váljon a munkához jutás, a munkában való részvétel, az előmenetel, valamint az át- vagy továbbképzés.

(3) E kötelezettség alól a munkáltató kizárólag akkor mentesülhet, ha ezen intézkedések megtétele - figyelemmel a munkáltató helyzetére, a szervezet méretére, gazdasági és emberi erőforrásaira, valamint az intézkedéssel elérhető eredményre - a munkáltató számára bizonyíthatóan aránytalan terhet jelent.

(4) Nem mentesülhet a munkáltató az ésszerű alkalmazkodás követelményének betartása alól, ha az annak betartásával együtt járó terhet, az állam, állami szervezet, önkormányzat, vagy közösségi támogatás által biztosított támogatási rendszer, vagy egyéb intézkedés elégséges mértékben ellensúlyozza."[32]

4.3. Megváltozott munkaképességű munkavállalók és a munkaképesség vizsgálata, a „komplex minősítés"

Mint fentebb már kifejtettük a magyar jog a fogyatékos munkavállalót a megváltozott munkaképességű munkavállaló fogalmi körébe helyezi. Szóltunk arról is, hogy ez az elvi probléma a gyakorlatban milyen visszásságokat, esetleg sérelmeket okoz.

Ahhoz, hogy egy fogyatékos munkavállaló, adott esetben egy autizmussal élő személy megfelelő segítséget, anyagi és egyéb támogatást kapjon ahhoz, hogy munká-

[31] A munka méltósága projekt 2013/4 http://www.ajbh.hu/documents/10180/124834/munka_meltosaga_2013.pdf/c5bba0ef-1e3c-47c6-bcfc-75ac34f64642?version=1.0 55-56. o.
[32] Az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testületnek 6/2009. (XI. 23.) TT.sz. határozatának A része http://www.egyenlobanasmod.hu/tt/TTaf_100226jj

hoz jusson és ott meg is állja helyét megváltozott munkaképességűnek kell minősüljön. A minősítést a rehabilitációs szakigazgatási szerv végzi, mely 2012. január 1. óta működik jelenlegi formájában. A minősítés módja „komplex" vagyis van egy orvosi szempontú vizsgálat, amelyet követ egy szociális és egy foglalkoztatás rehabilitációs szempontú vizsgálat. A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény (Mmtv.) 2. § szerint, megváltozott munkaképességűnek minősül és ezért ellátásra jogosult:

2. § (1) Megváltozott munkaképességű személyek ellátásaira jogosult az, akinek **az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján 60 százalékos vagy kisebb mértékű** (a továbbiakban: megváltozott munkaképességű személy), **és** aki
a) a kérelem benyújtását megelőző 5 éven belül legalább 1095 napon át a Tbj. 5. §-a szerinti biztosított volt,
b) keresőtevékenységet nem végez és
c) rendszeres pénzellátásban nem részesül.
(2) Az (1) bekezdés a) pontjában foglaltaktól eltérően biztosításának tartamára tekintet nélkül jár a megváltozott munkaképességű személyek ellátása annak,
a) aki iskolai tanulmányai megszűnését követő 180 napon belül biztosítottá vált, és a kérelem benyújtását megelőzően 30 napnál hosszabb megszakítás nélkül biztosított volt, vagy
b) aki 2011. december 31-én rokkantsági nyugdíjban, baleseti rokkantsági nyugdíjban, rehabilitációs járadékban vagy az egészségkárosodott személyek szociális járadékaiban részesült.
(3) Az (1) bekezdés a) pontja szerinti 1095 nap biztosítási időbe be kell számítani
a) a biztosítás megszűnését követő táppénz, baleseti táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj, álláskeresési támogatás folyósításának az idejét,
b) a rokkantsági nyugdíj, baleseti rokkantsági nyugdíj, rehabilitációs járadék, egészségkárosodott személyek szociális járadékai és megváltozott munkaképességű személyek ellátása folyósításának idejét,
c) a nyugellátásra jogosító szolgálati idő és nyugdíjalapot képező jövedelem szerzése céljából a Tbj. 34. §-a szerint kötött megállapodás alapján szerzett szolgálati időt, amennyiben a megállapodást 2011. december 31-éig megkötötték.

Ha valaki rehabilitálható, akkor jogosult rehabilitációs ellátásra, mely egyrészt pénzbeli ellátást jelent, másrészt pedig rehabilitációs szolgáltatások igénybe vételét. Mindezt csupán 3 évig kaphatja és amennyiben ez idő alatt nem sikerül tartósan elhelyezkednie a munkaerőpiacon további ellátás őt már nem illeti. A másik ellátási forma a rokkantsági ellátás, melyet csak azok kaphatnak, akiknek rehabilitációja nem javasolt, ezek tipikusan azok, akiknek egészségi állapota 30%-os. A rendszer fő célja a munkaerő piacra még visszavezethető egyének kiszűrése és rehabilitációja, mely alapvetően üdvözlendő, ám sajnálatos módon a gyakorlati megvalósítás során nagyon sok a negatív visszajelzés. Sok olyan személy kerül ki az ellátási rendszerből, vagy eleve be sem kerül oda, akiknek pedig nagy szükségük volna segítségre. Ezek általában az enyhe értelmi fogyatékos és/vagy autizmussal élő személyek. Problémát jelent az is, hogy ha valakinek a rehabilitációja a rendelkezésre álló 3 éven belül nem jár sikerrel, ám egészségi állapota nem romlik, akkor végeredményben ellátatlanul és munka nélkül marad.
Nagy tehát a felelősség annak meghatározása tekintetében, hogy ki az, aki rehabilitálható és ki az, aki nem.
Az AOSZ ez év áprilisában a Salva Vita Alapítvánnyal és más civil szervezetekkel együttműködve készített tényfeltárást és szakmai javaslatot az autista személyeket érintő problémákról és azok megoldási alternatívájáról.
Ebből idézzük most azt a részt, mely a probléma leírását tartalmazza:

„Az értelmi sérült és az autizmussal élő személyek össz-szervezeti egészségkárosodásának megítélésére a 7/2012. (II.14.) NEFMI rendelet keretében speciális szabályok vonatkoznak. Bár a szabályozás az egészségi állapot vizsgálatán túl bevezeti a munkaképesség vizsgálatának foglalkoztatási és szociális szempontjait is, a rendelet az utóbbi szempontokat élesen leválasztja az egészségi állapot vizsgálatáról, így a komplex minősítés során elsősorban az orvosi szemlélet, azaz az egészségi állapot százalékos meghatározása a döntő. ***E speciális szabályok alapján az enyhén értelmi sérült, illetve autizmussal élő személyek a komplex minősítés során tapasztalataink szerint általában a 20-49%-os össz-szervezeti egészségkárosodási sávba kapnak besorolást.*** *Ez a sáv egyaránt magában foglalja a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások igénybevételére jogosult, 40-49%-os össz-egészségkárosodással élő személyeket, valamint az ebből kieső, 20-39%-os sávba esőket. Természetesen ezt a foglalkozási és a szociális rehabilitáció szempontjai még árnyalhatják.*

Mindebből az is következik, hogy ***az enyhén értelmi sérült, illetve autizmussal élő emberek nem feltétlenül minősülnek megváltozott munkaképességűnek[33] ,*** *így a 2011. évi CXCI. törvény 23.§-a[34] szerinti* ***kötelező foglalkoztatási szint sem feltétlenül teljesíthető alkalmazásukkal. A munkáltatók nem motiváltak a***

[33] Mmtv. **22.** § A 23-24. § alkalmazásában megváltozott munkaképességű személynek kell tekinteni azt a személyt,
a) aki a 2. § (1) bekezdése alapján megváltozott munkaképességűnek minősül,
b) aki legalább 40 százalékos egészségkárosodással rendelkezik, az erről szóló szakvélemény, szakhatósági állásfoglalás időbeli hatálya alatt,
c) akinek a munkaképesség-csökkenése 50-100 százalékos mértékű, az erről szóló szakvélemény időbeli hatálya alatt, vagy
d) aki fogyatékossági támogatásban vagy vakok személyi járadékában részesül és a munkaszerződése szerinti napi munkaideje a 4 órát eléri.
[34] Mmtv. **23.** § (1) A munkaadó a megváltozott munkaképességű személyek foglalkozási rehabilitációjának elősegítése érdekében rehabilitációs hozzájárulás fizetésére köteles, ha az általa foglalkoztatottak létszáma a 25 főt meghaladja, és az általa foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyek száma nem éri el a létszám 5 százalékát (a továbbiakban: kötelező foglalkoztatási szint).

kvótából kimaradó enyhén értelmi sérült, illetve autizmussal élő személyek foglalkoztatására, *ami hátráltatja munkaerő-piaci integrációjukat.*

A Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény 27. cikkében elismert, a fogyatékkal elő emberek munkavállaláshoz való joga sérül, mivel az átlag ember ugyanolyan munkavállalónak minősül, mint az autizmussal vagy értelmi akadályozottsággal élő társa. Az esélyegyenlőség elve csorbul, mivel ***vannak olyan értelmi sérült, illetve autizmussal élő emberek, akik végleg kiesnek a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatását elősegítő támogatói rendszerből – miközben kitűnő munkaerő lehetnének, és motiváltak is a munkavállalásra."*** [35]

A probléma tehát akkor keletkezik, amikor az autista személyről megállapítják, hogy egészségkárosodása csupán 20-39%-os vagyis, az egészségi állapota 60% fölött van, esetében azonban mégis szükség volna rehabilitációra, mert az átlag emberhez képest hátrányosabb helyzetből indul, mivel fogyatékossága fenn áll, mondhatni „kicsit problémásabb", de mivel nem minősül megváltozott munkaképességű munkavállalónak, ezért semmilyen támogatást nem kap. Ráadásul a munkaadó sem jogosult beszámítani őt azon munkavállalók közé, akik után mentesül a rehabilitációs hozzájárulás fizetése alól. Így tehát a munkáltató sem érdekelt abban, hogy az ilyen autista személyeket alkalmazza, amikor van bőven „átlagos" jelentkező is.

Az említett szakmai javaslat a probléma megoldására költséghatékony megoldási javaslatot tesz, miszerint:

„Az autizmus, illetve az értelmi sérülés igazolására szakmai javaslatunk szerint az alábbi orvosszakértők illetve szervek által kiállított szakvélemény fogadható el:

1. *Gyermekpszichiáter, pszichiáter szakvéleménye*
2. *Autizmus diagnózis kiadására jogosult szervezet (autizmus diagnosztikus centrumok) szakvéleménye*
3. *Tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok által kiállított szakvélemény*
4. *Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (illetve jogelődjei) által korábban kiállított szakértői vélemény (pl. fogyatékossági támogatáshoz)*

Egyszerűsítené, hatékonyabbá, és nem utolsó sorban költségkímélővé tenné az egész eljárást, ha ezeket a BNO kódokat vagy az azokhoz tartozó megnevezéseket tartalmazó szakvéleményeket egységesen figyelembe vennék a komplex minősítés során.

(…)

…javasoljuk, hogy ***az autizmust / értelmi sérülést igazoló szakvélemény legyen elegendő ahhoz, hogy a személy egészségügyi szempontból automatikusan megváltozott munkaképességűnek minősüljön,*** *azaz kapjon a foglalkozatási kvótába való bekerüléshez szükséges legfeljebb 60% megmaradt egészségi állapot szerinti minősítést. Vagyis* ***a komplex minősítés orvosi vizsgálatát váltsa ki az autizmust / értelmi sérülést igazoló szakvélemény bemutatása.*** *A komplex minősítés végeredményét és a szükséges rehabilitációs szolgáltatásokat természetesen a foglalkozási és a szociális szakértők véleménye is befolyásolja."*

Ez a javaslat megoldaná a fent vázolt problémát és nem jelentene többlet költséget az államnak sem, hiszen csupán az érintett autista – és enyhén értelmi sérült - személyeket juttatnák munkaerő piaci előnyhöz az átlag munkavállalóval szemben.
A megoldás nem okozna problémákat az átláthatóság terén sem, mivel a fenti, diagnózisokat tartalmazó igazolások a komplex minősítés során csak az orvosi szempontú értékelést váltanák ki. Aki ilyen módon válna megváltozott munkaképességűvé, az csupán a fenti kvótába való bekerülésre válna jogosulttá, vagyis a munkáltatónál a szociális hozzájárulási adó alóli mentesüléshez szükséges munkavállalói létszám meghatározásánál figyelembe lehetne őt venni, mint munkavállalót. Ahhoz, hogy az ilyen munkavállaló egyéb rehabilitációs ellátásokra váljon jogosulttá, a komplex minősítés során őt foglalkoztatási és szociális szempontból is minősíteni kell. Tehát az NRSZH által így kiadandó szakértői véleményből egyértelműen kiderülne, hogy az érintett személy állapotából adódóan és a fenti igazolások birtokában automatikusan kapott csupán orvosi szempontú értékelést, mely alapján megváltozott munkaképességűnek minősül, vagy a teljes komplex minősítési eljáráson „végig ment" és így foglalkoztatási valamint szociális szempontú minősítése is megtörtént, mely a megfelelő eredmény esetén rehabilitációs ellátások igénybe vételére is jogosulttá tenné. Fontos hangsúlyozni továbbá azt is, hogy az autizmust nem lehet „kinőni" és nem lehet „meggyógyítani", így az azzal járó tünetek, nehézségek egy egész életen át végigkísérik a személyt. Az állapot persze javítható, de az is csak bizonyos mértékig, így a gyermekkorban kapott diagnózis tulajdonképpen egész életen át érvényes marad.

A komplex vizsgálatokkal kapcsolatban egyébként az eddigi tapasztalatok nagyon roszszak. Rengeteg ügyfél panaszkodik a vizsgálatot végző bizottsági tagok[36] nem megfelelően emberséges hozzáállására, és a szakmai tudásának hiányosságaira. Sajnos e körben

[35] SZAKMAI JAVASLAT AZ ÉRTELMI SÉRÜLT ÉS AUTIZMUSSAL ÉLŐ EMBEREK MUNKAVÁLLALÁSI LEHETŐSÉGEINEK JAVÍTÁSÁHOZ (SALVA VITA ALAPÍTVÁNY, ÉFOÉSZ, AOSZ, ECNL KÖZÖS JAVASLAT)
[36] A jogszabály szerint a négytagú bizottságból két fő orvosszakértő, egy szociális szakember, és egy foglalkoztatási rehabilitációs szakember.

is problémát jelent, hogy az autizmushoz jelenleg nagyon kevés szakember ért. Éppen ezért az autizmus diagnózissal nem nagyon tudnak mit kezdeni, nem tudják mivel jár egy ilyen állapot és mely készségek hiányát okozza, illetve milyen módszerekkel kell felmérni az adott személy állapotát. Ha az autizmushoz egyéb fogyatékosság is társul, pl. értelmi fogyatékosság vagy epilepszia, akkor a „szakértők" általában az az által okozott hátrányokat értékelik, mert azt jobban ismerik, és az autizmust figyelmen kívül hagyják.

A fent hivatkozott szakmai javaslat is kitér arra és mi is hangsúlyozni kívánjuk, hogy nagyon fontos volna a megfelelő szakember képzés, valamint annak előírása, hogy a komplex-minősítés során eljáró bizottság egyik orvosszakértő tagja a vizsgált személy – több fogyatékosság esetén a domináns – fogyatékosságának szakértője legyen, autista személy vizsgálata esetén egy autizmusban jártas szakember. Véleményünk szerint így nagyobb eséllyel elkerülhetőek volnának a félre sikerült minősítések.

4.4. Egyéb, a foglalkozatás területén a fogyatékos embereket érintő problémák

E fejezetben néhány gondolat erejéig visszatérnénk az alapvető jogok biztosa által készített „A munka méltósága projekt" címet viselő tanulmányra, melyben a biztos további, az autista személyeket is érintő hiányosságokat jegyzett meg.

4.4.1. A fogyatékos személyek munkához jutása

Az ombudsman vizsgálatai során úgy tapasztalta, hogy a fogyatékos személyek munkához jutási lehetőségei nem mutatnak javulást, a munkáltató által a fogyatékos személyek után kérelmezhető bértámogatási rendszer működtetése szünetel, bár a munkaügyi központok szolgáltatásai fogyatékos emberek számára is másokkal azonos alapon elérhetőek, azok mégis inkább a civil szervezeteknél keresik a munkalehetőséget és a két szféra együttműködése nem megoldott, továbbá hiányzik a fogyatékos személyek foglalkozatására vonatkozó, releváns adatokat tartalmazó nyilvántartási rendszer, mely segítséget nyújthatna a foglalkozatás javítását szolgáló stratégia kialakításában és az azt támogató pályázati rendszer kialakításában.
Erre tekintettel az ombudsman az alábbi megállapításra jutott:

„…a hatályos jogszabályi környezet nem felel meg teljes mértékben az Európai Unió által kidolgozott Európa 2020 Stratégiában foglaltaknak. Nem felel meg továbbá a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezményben rögzített – és a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett – önálló életvitel és társadalmi részvétel normáinak. A jelenlegi kevésbé átlátható és nem kellő alapossággal kidolgozott foglalkoztatási és támogatási rendszer nem segíti elő a fogyatékossággal élő személyek számára a munka világába való bekapcsolódás és aktív részvétel lehetőségét. Ebből következően sérül a fogyatékossággal élő személyeket megillető emberi méltósághoz és a munka szabad megválasztásához való jog, illetve nem valósul meg az Alaptörvényben deklarált fogyatékossággal élő személyek védelme és az egyenlő bánásmód követelménye sem. Továbbá a feltárt joggyakorlat, a jogalkalmazó szervek munkája során sok esetben felmerülő bizonytalanság a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelményével összefüggő visszásságot okoz az érintettek vonatkozásában." [37]

Mindezek alapján javasoljuk a fogyatékos személyek után kérelmezhető bértámogatási rendszer működtetését, valamint a fogyatékos személyek foglalkoztatására vonatkozó, releváns adatokat tartalmazó nyilvántartási rendszer létrehozását, a foglalkoztatás javítását szolgáló stratégia kidolgozását és az azt támogató pályázati rendszer kialakítását!

4.4.2. A fogyatékos személyekkel kapcsolatos munkavédelmi, és munkaügyi ellenőrzések

Az ombudsman e témakörben is folytatott vizsgálódást, melynek során azt tapasztalta, hogy a fogyatékos személyeket foglalkozató munkavállalók munkaügyi, munkavédelmi ellenőrzése nem valósul meg megfelelően, mivel a munkaügyi felügyelőségek nyilvántartási rendszere nem tartalmaz arra vonatkozó adatokat, hogy az adott felügyelőség területén működő munkáltatók közül melyik alkalmaz fogyatékos személyeket, ezért a célcsoportra vonatkozó ellenőrzésekről sincs információja a hivatalnak, így az ellenőrzések lefolytatásához szükséges egységes stratégia, valamint vizsgálati szempontrendszer sincs kidolgozva. Az ellenőrzési tervet a felügyelőségek saját hatáskörükben dolgozzák ki. A gyakorlatban az akkreditált munkáltatók azok, akiket legsűrűbben ellenőriznek, míg nem akkreditált, ám fogyatékos munkavállalókat foglalkoztató munkaadóknál van, hogy évekig nem történik ellenőrzés. Mindez tehát azt eredményezi, hogy gyakorlatilag nem fellelhető hiteles információ arra vonatkozóan, hogy betartják-e a fogyatékos munkavállalók esetében a munkaügyi, munkavédelmi szabályokat a munkáltatók.

[37] A munka méltósága projekt 2013/4 http://www.ajbh.hu/documents/10180/124834/munka_meltosaga_2013.pdf/c5bba0ef-1e3c-47c6-bcfc-75ac34f64642?version=1.0 51. o..

„Fentiek alapján az ombudsman megállapította, hogy a jelenleg hatályos jogszabályi környezet csak részben felel meg az Európai Unió által kidolgozott Európa 2020 Stratégiában foglaltaknak, de nem felel meg a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezményben rögzített – és a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett – önálló életvitel és társadalmi részvétel normáinak sem. A vizsgálat szerint nincs célzottan a fogyatékossággal élő munkavállalók foglalkoztatásának ellenőrzésére irányuló, központi stratégia, ellenőrzési terv. A jogalkotó pedig elmulasztotta megteremteni az ésszerű alkalmazkodás követelmény- és szempontrendszerét, valamint az ahhoz kapcsolódó támogatások és a foglalkoztatást elősegítő támogatási rendszer összhangját." [38]

4.4.3. A fogyatékos személyek átképzése, továbbképzése

Az ombudsmani vizsgálat megállapította, hogy jelenleg Magyarországon nem létezik olyan központilag kidolgozott stratégia, amely a fogyatékos személyek élethosszig tartó képzését és továbbképzését biztosítaná. E témakörben a különböző minisztériumok hatáskörük hiányára hivatkozással „egymásra mutogatnak", egyik sem vállalja fel a feladatot, illetve nem is működnek együtt a feladat megoldása érdekében. A gyakorlatban tehát az történik, hogy a különböző civilszervezetek pályázat útján nyert forrásokból próbálják meg megoldani a fogyatékos személyek továbbképzését és átképzését, ám mivel ezek nem állandó programok, ezért hosszú távra nem tervezhető szolgáltatásokat tudnak csak nyújtani. Bár a vizsgálatok során a nemzetgazdasági miniszter arról tájékoztatta az ombudsmant, hogy az Új Országos Fogyatékosügyi Program tekinthető olyan stratégiának, mely biztosítja a képzést és továbbképzést a fogyatékos személyek számára, ám a valóságban ez a dokumentum nem foglalkozik a fogyatékos vagy megváltozott munkaképességű munkavállalók oktatásával, képzésével.

A biztos igen fontos megállapítást tett, amikor kimondta ***„álláspontja szerint a fogyatékossággal élők élethosszig tartó tanulását biztosító és a foglalkoztatásukat elősegítő képzési rendszer kiépítése érdekében az illetékes minisztériumoknak célszerű lenne a civilszervezetek által kidolgozott, igazoltan eredményes és hatékony gyakorlati módszereket és programokat (például Munkahelyi Gyakorlat Program, Támogatott Foglalkoztatás, 4M módszer) támogatni, valamint országos szinten való alkalmazásukat ösztönözni."***

Végkövetkeztetésként *„az ombudsman megállapította, hogy hiányzik az egységes szabályozás és az összehangoltan működő, központi irányítás alatt álló intézményrendszer, amely a fogyatékossággal élők foglalkoztatását és képzését hatékonyan és transzparens módon támogathatná. A jelenleg hatályos jogszabályi környezet nem felel meg teljes mértékben az Európai Unió által kidolgozott Európa 2020 Stratégiában foglaltaknak, és nem felel meg a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezményben rögzített – és a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett – önálló életvitel és társadalmi részvétel normáinak sem. A jelenlegi átláthatatlan és hiányosan kidolgozott, ad hoc jelleggel működő támogatási (pályázati) rendszer nem segíti elő a fogyatékossággal élő személyek számára a munka világába való bekapcsolódás és aktív részvétel lehetőségét.*
Ebből következően sérül a fogyatékossággal élő személyeket megillető emberi méltósághoz és a munka szabad megválasztásához való jog, illetve nem érvényesül az Alaptörvényben deklarált fogyatékossággal élő személyek védelme és az egyenlő bánásmód követelménye sem. A feltárt joggyakorlat, valamint a jogalkalmazó szervek munkájában tapasztalt bizonytalanság, az érintettek vonatkozásában, a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelményével összefüggésben idéz elő visszásságot."

Szükséges tehát az illetékes minisztériumok és a civil szervezetek együttműködésével egy országos stratégia kidolgozása, amelynek mentén a fogyatékos emberek foglalkoztatása és képzése megszervezhető, valamint szintén szükséges az egyes civil szervezeteknél már kialakult fent említett programok, jó gyakorlat alkalmazását széles körben elterjeszteni.

Sajnos e tanulmány keretei nem alkalmasak egy ilyen autizmus specifikus foglalkoztatási módszer bemutatására, ám e tárgyban a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány által megjelentetett, Jásper Éva és Kanizsai Nagy Ildikó által készített Autizmus specifikus Támogatott Foglalkoztatás című módszertani kézikönyv részletesen foglakozik a témával.[39]

4.4.4. A cselekvőképtelen munkavállalók helyzete

A foglalkoztatás témájának kapcsán sem tudunk elmenni szó nélkül a cselekvőképességet korlátozó illetve kizáró gondnoksági rendszer mellett. Ebből is látszik mennyire alapvető, az élet minden területére kiható, meghatározó jogintézményről van szó, mely számos probléma forrása lehet.

Ilyen probléma vetődött fel egy esetben, amikor a munkaügyi központ megtagadta a cselekvőképtelen munkavállaló regisztrálását azzal az indoklással, hogy a magyar

[38] A munka méltósága projekt 2013/4 http://www.ajbh.hu/documents/10180/124834/munka_meltosaga_2013.pdf/c5bba0ef-1e3c-47c6-bcfc-75ac34f64642?version=1.0 57. o.
[39] A dokumentum innen elérhető: http://www.fszk.hu/rpi/szakmai_anyagok/Autizmus-specifikus_tamogatott_foglalkoztatas.pdf

jogszabályok nem teszik lehetővé az ilyen személyek munkavállalást. A gondnokolt képviseletében eljáró személy ezen tényállás alapján tett panaszt az alapvető jogok biztosánál. (Megjegyezzük, hogy az ilyen probléma nem egyedi, a munkavállaláskor számos esetben találkozott szervezetünk is cselekvőképtelennek nyilvánított autista személy esetén hasonló nehézségekkel főleg a munkaszerződés aláírását illetően.)

Az Alaptörvény XII. cikk (1) es (2) bekezdései értelmében mindenkinek joga van a munka és a foglalkozás szabad megválasztásához, valamint a vállalkozáshoz.
Képességeinek és lehetőségeinek megfelelő munkavégzéssel mindenki köteles hozzájárulni a közösség gyarapodásához. Magyarország törekszik megteremteni annak feltételeit, hogy minden munkaképes ember, aki dolgozni akar, dolgozhasson.

Az Alaptörvény tehát tulajdonképpen azt mondja ki, hogy egyrészt képességeihez mérten mindenkinek *kötelessége* munkavégzéssel hozzájárulni a társadalmi szintű gyarapodáshoz, másrészt az állam megtesz mindent azért, hogy minden munkaképes embernek, aki dolgozni akar erre meg is legyen a *lehetősége*. Ezért ebbe a körbe a cselekvőképtelen személyek is beleértendők, nekik is ugyanolyan joguk van a munkához és annak szabad megválasztásához, mint a társadalom többi tagjának.

A cselekvőképesség részletes szabályait, mint már kitértünk rá korábban, a Ptk. tartalmazza. A cselekvőképességet kizáró gondnokság bírói ítélet alapján keletkezik, melyet peres eljárás előz meg, ahol orvosszakértő vizsgálja meg az adott személy belátási képességét. Amennyiben valakinek az ügyei viteléhez szükséges belátási képesség hiányzik, úgy indokolt a cselekvőképtelenné nyilvánítás és gondnokság alá helyezés. E vizsgálat során azonban a munkaképességet az orvosszakértő nem minősíti, hiszen az nem is feladata. A cselekvőképtelenséget kizáró gondnokság alatt álló személy jognyilatkozata semmis, helyette gondnoka tesz jognyilatkozatot.

Mindebből az következik, hogy egy cselekvőképtelennek nyilvánított személy is lehet munkaképes és vállalhat is munkát, gondnokán keresztül munkaszerződést is köthet. Ezt biztosítják az új Mt. alábbi szabályai is:

> **21. §** (1) A munkavállaló a jognyilatkozatát személyesen teheti meg. Jognyilatkozatot meghatalmazott képviselője útján is tehet, az erre irányuló meghatalmazást írásba kell foglalni. Ilyen meghatalmazás hiányában is eljárhat a munkavállaló képviseletében hozzátartozója, amennyiben a jognyilatkozat megtételében a munkavállaló akadályozva van. Vita esetén az akadályoztatás tényét igazolnia kell.
> (…)
> (5) A cselekvőképtelen személy nevében törvényes képviselője tesz jognyilatkozatot.
>
> **92. A cselekvőképtelen munkavállaló**
>
> **212. §** (1) A cselekvőképtelen munkavállaló csak olyan munkakörre létesíthet munkaviszonyt, amelyet egészségi állapotánál fogva tartósan és folyamatosan képes ellátni.
> (2) A munkavállaló munkakörét az ahhoz tartozó feladatok részletes leírásával kell meghatározni. A munkavállalóra vonatkozó egészségügyi alkalmassági vizsgálat kiterjed a részletes munkaköri feladatok ellátására.
> (3) A munkavállaló munkavégzését folyamatosan és oly módon kell felügyelni, hogy az az egészséges és biztonságos munkafeltételek megtartását biztosítsa.
> (4) A munkavállaló esetében a XIV. fejezet szabályai nem alkalmazhatók, egyebekben a fiatal munkavállalóra vonatkozó rendelkezések megfelelően irányadók.

Nincs tehát jogi akadálya annak, hogy a cselekvőképtelen személy munkaszerződést kössön és dolgozzon, amennyiben munkaképes, csupán a munkakör leírásánál és az azokra való alkalmasság megítélésénél kell nagyon körültekintően eljárni.

Mindazonáltal megjegyzendő, hogy ez a megoldás nem a legjobb, csupán szükségszerű, hiszen a valódi megoldás a gondnoksági rendszer helyett a támogatott döntéshozatal intézményének bevezetése volna. Sajnos ezt az új - 2014. március 15. napján hatályba lépő - Ptk. sem teszi meg maradéktalanul, mellyel kapcsolatosan az ENSZ Fogyatékosügyi Egyezmény érvényesülését vizsgáló Bizottság 2012. október 22. kelt zárójelentésében aggodalmát fejezte ki, és olyan jogalkotási lépések megtételét sürgette, amelyek a helyettes döntéshozatal (gondnoksági rendszer) helyett bevezetik a támogatott döntéshozatalt. [40]

Az ombudsman is megjegyzi sokszor hivatkozott tanulmányában, hogy:
„Ma Magyarországon 53 830 ember él gondnokság alatt, akik közül mintegy 31 329 személy (58,2%) cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt áll.

[40] "26. The Committee recommends that the State party use effectively the current review process of its Civil Code and related laws to take immediate steps to derogate guardianship in order to move from substitute decision-making to supported decision-making which respects the person's autonomy, will and preferences and is in full conformity with article 12 of the Convention, including with respect to the individual's right, in his/her own capacity, to give and withdraw informed consent for medical treatment, to access justice, to vote, to marry, to work, and to choose a place of residence. The Committee further recommends that the State party provide training, in consultation and cooperation with persons with disabilities and their representative organizations, at the national, regional and local levels for all actors, including civil servants, judges, and social workers, on the recognition of the legal capacity of persons with disabilities and on mechanisms of supported decision-making."

Az adat világviszonylatban is megdöbbentően magas, rávilágít a gondnoksági rendszer diszfunkcionális működésére. **Magyarországon sajnos *nemcsak olyan fogyatékossággal élő emberek kerülnek cselekvőképességet kizáró gondnokság alá, akiknek „hiányzik a belátási képessége”, hanem olyanok is, akiknek ügyei intézéséhez segítségre lenne szüksége, a jogi szabályozás, illetve az ellátórendszer azonban nem tud alternatívát felajánlani számukra.***

A cselekvőképtelenség egy elavult, nehezen definiálható jogi kategória, melyet a fogyatékossággal foglalkozó tudományok már régen meghaladtak.

A jogalkotó a cselekvőképtelenség fogalmával egy olyan heterogén csoportot foglal egy kategóriába, amelybe egyaránt tartozhat súlyosan, halmozottan fogyatékos ember es pszichiátriai betegseggel küzdő egyetemi professzor is, de az időskori demenciával küzdő személyek és a szenvedélybetegek is elméletileg ebbe a körbe tartozhatnak. Komoly hibát jelent egy ilyen csoportot egységesen kezelni és csupán a csoporthoz való tartozás címén egységesen megítélni munkavégző-képességüket.”

A támogatott döntéshozatal bevezetése a magyar jogba sok autista személy gondnoksággal kapcsolatos problémáját is megoldaná, hiszen közülük is sokan vannak, akik „jobb híján” gondnokság alatt vannak, vagy bár nincsenek gondnokság alatt mégis állandó támogatásra szorulnának. Ezek a dilemmák és problémák nem csak a foglalkoztatásba való belépéskor vetődnek fel, hanem már sokkal előbb – ahogyan egy tagunk jelezte is – jó képességű, nagykorú gyermekénél már a felső oktatásban is.

Fontos azonban, hogy ez az új jogintézmény milyen szellemiségben kerül meghonosításra a magyar jogrendszerben. Jelen tanulmány lektorálása idején a támogatott döntéshozatal intézményének alapvető szabályai kerültek csak be a 2014. március 15. napján hatályba lépő Ptk.-ba, míg a jogalkotó úgy vélte, hogy a részletszabályoknak jobb helyük van egy külön törvényben, melynek tervezet szintén társadalmi egyeztetésre került már. A tervezet sajnos elég rossz megközelítést alkalmaz a bevezetendő jogintézmény szabályaival kapcsolatosan. Sajnálatos módon a Gyámhivatali rendszerre óhajtja ráépíteni a törvényjavaslat a támogatott döntéshozatal intézményét, mely azért elfogadhatatlan, mert így félő, hogy az a paternalista, konzervatív és elavult rendszer, amelynek működését eddig is sok kritika érte saját mintájára alakítva fogja meghonosítani a támogatott döntéshozatal intézményét. A támogatott döntéshozatal lényege az volna, hogy az adott személy cselekvőképességének korlátozása nélkül, tehát jogfosztás nélkül, az egyén autonómiáját maximálisan tiszteletben tartva, az egymáshoz közel álló személyek közt létre jött bizalmi viszonyra alapítva segítse az arra rászoruló személyt, a mindennapi életben előforduló döntések meghozatalában, segítse mérlegelni a döntések kockázatait és lehetséges kimenetelüket. A támogató személy mindig egy bizalmi személy, aki soha nem dönt a támogatott helyett, hanem csak „bábáskodik” a döntés megszületése közben, és igyekszik tanítani a támogatott személyt, illetve fejleszteni képességeit, döntési kompetenciáit. Az ilyenfajta mentori attitűd nagyon fontos az önálló életvitel kialakításában és a támogatott személy önmagáért való felelősségérzetének kialakításában.

Mindebből kiindulva a társadalmi egyeztetés során javasoltuk a törvénytervezet újragondolását, hiszen már annak alapvető szellemisége elhibázott. Legfőbb kritikai észrevételeink a törvénytervezettel kapcsolatosan az alábbiak voltak:

- **a támogatott döntéshozatal nem kerülhet ugyanazon szerv (gyámhatóság) felügyelete és irányítása alá, mint amely a gondnoksági rendszert működteti, hiszen az óhatatlanul a gondnokság intézményének megkettőződéséhez vezetne**
- **a támogatott döntéshozatal igénybevétele csak a „belátási képesség kisebb mértékű csökkenése miatt segítségre szoruló nagykorú személy” számára biztosított, holott az ENSZ Egyezmény szellemében a támogatott döntéshozatal igénybevételét, fogyatékossága mértékére tekintet nélkül, bárki számára lehetővé kellene tenni**
- **a támogatott döntéshozatal önkéntes, bizalmi viszonyon alapuló jellegével ellentétes az orvosi szemlélet dominanciája, nevezetesen, hogy a támogató kirendeléséhez a „belátási képesség kisebb mértékű csökkenését igazoló véleményt” szükséges beszerezni**
- **bizalmi viszonyban álló személynek a tervezet csak a Ptk. definíciója szerinti hozzátartozókat tekinti, amely feltételezi, hogy bizalmi viszony csak a jogi definíció szerinti hozzátartozók között állhat fenn, kizárva rokoni, baráti viszonyban álló személyeket a támogató személyek köréből**
- **hiányzik a támogató eljárásának részletes kifejtése**
- **a garanciális elemet biztosító bírósági kinevezés helyett, a támogató kirendelése a gyámhatóság feladata**
- **a hivatásos támogatók által ellátható támogatott személyek nagy száma (30, 35, illetve 45 személy), a gondnoksághoz hasonlóan, ellehetetleníti a rendszeres, személyes kapcsolattartás lehetőségét, ezáltal az egyénre szabott, naprakész segítséget**

5.) Oktatás és képzés

5.1. Fogalmi kérdések, problémák

5.1.1. A „sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló”. köznevelési jogi fogalmában az autizmus spektrumzavarral küzdő gyerekek

A jogi probléma abból adódik, hogy a Kntv. 4. § 25. pontjának fogalom-meghatározása szerint a törvény alkalmazásában „sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos, több fogyatékosság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, ***autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd,”*** A definíciós jogi rendelkezés egyik lehetséges nyelvtani értelmezése szerint az autizmus spektrum zavar az egyéb pszichés fejlődési zavar egyik fajtája, míg a többi a súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavar. A valóságban azonban ez nem így van, az autizmus spektrum zavar éppen úgy egy másik fogyatékossági típus, mint a felsorolásban előtte állóak. Az értelmezési problémát az okozza, hogy a mondat jelenlegi szerkezetében az „egyéb” szó jelzőként szerepel és nem főnévként, ahogyan a gyógypedagógiában bevett „egyéb pszichés fejlődési zavar” fogalom helyes használata ezt indokolná!

A megoldást egy másik joghely szellemes nyelvtani válasza jelentené:
A pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet 7. § (1) bekezdés c) pontja a tárgyi fogyatékossági típusok felsorolását a következők szerint alkalmazza: *„… a mozgásszervi-, az érzékszervi- (látási-, hallási-), az értelmi, a beszédfogyatékosság, több fogyatékosság együttes előfordulása esetén a halmozott fogyatékosság, az autizmus spektrum zavar vagy az egyéb pszichés fejlődési zavar: súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavar - megállapítása vagy kizárása ….”*

Aláhúzással és vastagítással jelöltük azt a határozott névelőt, amely immár nyelvtani értelemben is – a szakmai tartalomnak megfelelően - teljességgel elkülöníti az „autizmus spektrum zavart” az „egyéb pszichés fejlődési zavar” kategória tartalmát jelentő súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavartól. Ezt a határozott névelőt kellene a Kntv.-ben és a kapcsolódó összes többi jogszabályban is végig vezetni a fogyatékossági felsorolásokban annak érdekében, hogy biztonsággal elkerülhető legyen az a téves jogértelmezés, amely az autizmus spektrumzavart az egyéb pszichés fejlődési zavarokkal (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) egy sorban és egyként kezeli. A korábban hatályos közoktatási törvény (1993. évi LXXIX. törvény) is külön fogyatékossági típusként sorolta föl SNI fogalom-meghatározásában az autizmust és vessző írásjellel választotta el felsorolásban - a Kntv. által alkalmazott „vagy egyéb …” mondatszerkezet helyett - a többi fogyatékosságtól. A most kiadott, legújabb SNI-s tanulók iskolai oktatásának irányelve természetszerűen külön fejezetekben tárgyalja a két SNI-típust a 2. sz. Mellékletében: *„8. Az autizmus spektrum zavarral küzdő tanulók iskolai fejlesztésének elvei”; „9. Pszichés fejlődési zavarral küzdő tanulók iskolai fejlesztésének elvei.”* Más jelenségekről, más (gyógy)pedagógiai feladatokról és más módszertanról van szó a két fejezetben. Ebből is pontosan kitűnik, hogy az autizmus spektrumzavar nem az „egyéb pszichés fejlődési zavarok” egy fajtája, ezért az erre utaló vagy így is értelmezhető felsorolásokat javítani kell a Kntv. 4. §-ában, a tankönyvpiac rendjéről szóló 2001. évi XXXVII. törvény 8. § (4) bek. b) pontjában, a 16/2013 EMMI rendelet 5. sz. Mellékletében és érdekes módon még a gyógypedagógiai szempontból „legszakmaibb”, új SNI-irányelvben, a 32/2012 EMMI rendeletben is!

5.1.2. A „kiemelt figyelmet igénylő gyermek, tanuló” és a „különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló” fogalomkörének viszonya

A köznevelési törvény – a b) pont tekintetében csak 2013. szeptember 1. napjától hatályos –

> 4. § 13. pontja szerint a *„kiemelt figyelmet igénylő gyermek, tanuló:*
> *a) különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló:*
> *aa) sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló,*
> *ab) beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló,*
> *ac) kiemelten tehetséges gyermek, tanuló,*
> *b) a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény szerint hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermek, tanuló,*

Tévedésnek tartom, hogy a kiemelten tehetséges gyermek ugyanolyan jellegű, típusú korlátozottsággal, akadályozottsággal, nehézséggel és mindezek miatt specialitásokkal küzd, mint az sni-s vagy btmn.-es tanulók. A tehetséges gyermek nem különleges bánásmódot igényel, hanem külön tehetséggondozási lehetőségeket és esetlegesen más oktatásmódszertant. (Hasonlóképpen a hátrányos helyzetű gyerekhez, akik külön felzárkóztatási lehetőségeket igényelnek és esetlegesen más oktatásmódszertant.)
De nem a nevelés-oktatás egészére kiterjedő különleges bánásmódot.)
Véleményem szerint a sajátos nevelési igényű gyerekek, tanulók „neki megfelelő oktatáshoz” való jogának biztosítása egészen

más típusú intézményeket, szolgáltatásokat és lehetőségeket igényelnek, mint a kiemelten tehetséges gyerekek, akiknek irányában a gyakorlandó kiemelt figyelmet megvalósító köznevelési tevékenységek sokkal közelebb állnak a hátrányos és halmozottan hátrányos gyerekek irányában szükséges kiemelt figyelemhez.

A logikus fogalmi csoportosítás ezért az lenne, hogy a kiemelt figyelmet igénylő gyerekek, tanulók három csoportja:
***a.)* különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló:**
***aa)* sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló,**
***ab)* beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló,**
***b.)* kiemelten tehetséges gyermek, tanuló**
***c.)* hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermek, tanuló**

A „kiemelten tehetséges gyermek, tanuló" fogalmát sem tartom megfelelőnek:

„14. kiemelten tehetséges gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki átlag feletti általános vagy speciális képességek birtokában magas fokú kreativitással rendelkezik, és felkelthető benne a feladat iránti erős motiváció, elkötelezettség,"

Két okból sem megfelelő a definíció: egyrészt mert a kiemelten tehetséges gyermekek nem különleges bánásmódot igényelnek (amely szakmai terminológia a sajátos nevelési igényhez és a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséghez rendeltetett, s amelyek esetében valóban a bánásmód más, s nem a tanítás metodikája, technikája, intenzitása, üteme); másrészt pedig az egy szakmai tévedés, hogy csak a tehetséges gyermekben kelthető fel a *„feladat iránti erős motiváció, elkötelezettség"*, ezért a tehetségesség fogalmi elemévé lehet tenni! Véleményem szerint ez általános pedagógiai cél, feladat, eredmény – nem csupán a tehetséges gyermekek sajátja. Nagyon nagy baj lenne, ha a köznevelés rendszerében csak a tehetséges vagy kiemelten tehetséges gyermekek örömforrása és élménye a tanulási feladatok megoldásában az erős motiváltság, az érdeklődés alapú elkötelezettség!

Ezt azért tartjuk fontosnak jelezni az autizmus spektrumzavarral küzdő gyerekek jogait elemző tanulmányban, mert éppen az autista tanulók azok, akik gyakran egyszerre jogosultak kétféle jogcímen is a köznevelési rendszer kiemelt figyelmére: egyrészt sajátos nevelési igényűként, másrészt pedig kiemelten tehetségesként. Nyilvánvaló, hogy nem ugyanazt az eszköztárat, módszertant kell alkalmaznia és eltérő jellegű szakmai szolgáltatásokat kell biztosítania a pedagógiának és a gyógypedagógiának az autizmus, mint fogyatékosság illetve a tehetség, mint különleges egyéni adottság esetében.

5.1.3. Köznevelési alapfeladat, köznevelési intézmény alapfeladata - SNI-s külön iskolatípusok?

A köznevelési törvény az alapelvi szintű rendelkezések között tartalmazza:

> *„A köznevelés kiemelt feladata az iskolát megelőző kisgyermekkori fejlesztés, továbbá a sajátos nevelési igényű és a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermekek, tanulók speciális igényeinek figyelembevétele, egyéni képességeikhez igazodó, legeredményesebb fejlődésük elősegítése, a minél teljesebb társadalmi beilleszkedés lehetőségeinek megteremtése."* (Kntv. 3. § (6) bek.)

Úgy tűnhetne tehát – a 3. § többi rendelkezésének áttekintéséből -, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekkel, tanulókkal foglalkozás mikéntje éppen olyan általános szintű, funkcionális, minden iskolára kiterjedő kérdés, mint a többi itt tárgyalt követelmény: a hátrányos megkülönböztetés tilalma a jogokban és az egyéni bánásmódra törekvés a pedagógiában, a gyermek illetve tanuló elfogadása a bizalom-szeretet-empátia által vezérelt köznevelési követelmények között, az egészséges életmódra nevelés, a nevelés-oktatás nyelve vagy a vallási-világnézeti ismeretek tárgyilagos, sokoldalú közvetítése, vagy éppen a nevelési-oktatási intézmények szakmai önállóságának és az iskolarendszer átjárhatóságának követelményei. Úgy tűnhetne tehát, hogy ezek a működési elvek nem csak bizonyos intézménytípusokra meghatározott specialitások, nem külön feladatok; hanem minden nevelési-oktatási intézménnyel szemben támasztott általános működési követelmények. A valóságban azonban nem így van, mivel a Kntv. 4. § r) pontjában külön „köznevelési alapfeladatként" került meghatározásra *„a többi gyermekkel, tanulóval együtt nevelhető, oktatható sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók óvodai nevelése és iskolai nevelése-oktatása; az s) pontban írt valóban külön köznevelési alapfeladat mellett: „azoknak a sajátos nevelési igényű gyermekeknek, tanulóknak az óvodai, iskolai, kollégiumi ellátása, akik a többi gyermekkel, tanulóval nem foglalkoztathatók együtt."*

E szabályozást azért tartjuk kis mértékben problémásnak, mert a köznevelési intézmények alapfeladataihoz – amelyeket az alapító okirataikban meg kell jeleníteniük - köznevelési intézménytípusok rendelődnek: óvoda, általános iskola, gimnázium, szakközépiskola, szakiskola, felnőttoktatási intézmény, pedagógiai szakszolgálat – s a témák szempontjából most fontos - gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai nevelési-oktatási intézmény. (Kntv. 7. § (1) bek.)

A köznevelési törvény ezzel a strukturális szabályozással is azt jelzi, hogy a sajátos nevelési igényű tanulóval jogviszonyban álló intézménynek teljes körűen rendel-

keznie kell a gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézmény működésére vonatkozó összes feltétellel. Márpedig ez a követelmény az integrált (inkluzív) oktatáshoz, neveléshez fűződő emberi jognak, fogyatékos személyek jogának, gyermeki jognak és tanulói jognak alapvetően ellentmond. A gyakorlatban ugyanis a csak néhány sni-s tanulót nevelő intézmény alapító okiratába is „köznevelési alapfeladatként" kell kerüljön egy olyan tevékenység és szakmai követelményrendszer, amelyet a jogszabály a külön nevelést megvalósító gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményre állít fel! A fogyatékos gyerekek társadalmi integrációjának folyamata így kap egyfajta gellert a köznevelési intézményrendszer törvényi fogalmi szabályozásában.

Hangsúlyozni szeretnénk, hogy nem azt tartjuk a fentiekben jelzett probléma megoldásának, ha a Kntv. 7. § (1) bekezdése kiegészül a Kntv. 47. § (3) bekezdésében egyébként helyesen definiált *„gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézmény"* intézménytípussal; hanem a**zt tartanánk előremutató módosításnak, ha a Kntv. 4. § r) pontja törlésre kerülne, hiszen a „a többi gyermekkel, tanulóval együtt nevelhető, oktatható sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók óvodai nevelése és iskolai nevelése-oktatása" nem köznevelési alapfeladat, hanem minden óvoda, minden iskola és minden kollégium alapvető kötelezettsége a gyermek, tanuló negatív diszkriminációtól mentes köznevelési jogainak tiszteletben tartására! S persze a Kntv. 3. § (6) bekezdésébe foglalt alapelvi szintű szabály érvényesítésére.**

5.1.4. Gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézmény differenciálatlan fogalmi köre

A Kntv. a 47. § (3) bekezdése – miközben egymással azonos értékű alternatívaként tünteti fel az sni-s tanulók többi gyerektől elkülönített vagy együtt történő nevelését, oktatását - olyan fogalmi meghatározást is tartalmaz, amelynek eredményeként az egyértelműen nagyobb halmazra (az integrált nevelésben-oktatásban részt vevő gyerekekre, tanulókra és intézményeikre) ugyanazokat a jogszabályi előírásokat rendeli teljes körűen alkalmazni, amelyek a csak külön nevelhető-oktatható gyermekekre, tanulókra és intézményeikre vonatkoznak.

A **Kntv. 15. §** (1) bekezdése meghatározza a „gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézmény" fogalmát: „A gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézmény, konduktív pedagógiai intézmény a kizárólag sajátos nevelési igényű gyermekeket, tanulókat ellátó nevelési-oktatási intézmény, amely a szakértői bizottság véleménye alapján vehető igénybe."

Ehhez képest szükségtelen fogalmi általánosításnak, összecsúszásnak, nagyon különböző működési követelmények összemosódását eredményező s ezért kártékony leegyszerűsítésnek tartjuk azt, hogy a Kntv. 47. § (3) bekezdése a *„gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben"* foglalja össze a fogyatékossági típus szerint külön e célra létrehozott szegregált intézménytől a lakóhelyén a többi tanulóval együtt iskolába járó fogyatékos gyereket is integráltan tanító általános iskoláig az összes – kis részben, nagy részben, egészen integráló; a többi gyermekkel azonos csoportban, osztályban, évfolyamban, iskolában integráló – óvodát, iskolát, kollégiumot:

Kntv. 47. § (3) A sajátos nevelési igényű gyermek óvodai nevelése, tanuló iskolai nevelés-oktatása, továbbá kollégiumi nevelése az e célra létrehozott gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményben, konduktív pedagógiai intézményben, óvodai csoportban, iskolai osztályban, vagy a többi gyermekkel, tanulóval részben vagy egészben együtt, azonos óvodai csoportban, iskolai osztályban (a továbbiakban: a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók - külön vagy közös vagy részben közös - nevelésében és oktatásában részt vevő óvoda és iskola, kollégium együtt: gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézmény) történhet.

A Kntv. 47. § (3) bekezdésének első felét fontos és erősítendő jogi szabálynak tartjuk (a szegregált és integrált oktatás egyenértékűségéről és választhatóságáról); míg a bekezdés második felében elvégzett jogi fogalomalkotást és absztrakciót mellőzni javasoljuk, mert a speciális feltételrendszernek az általános intézménytípusokra történő vonatkoztatása arra az eredményre vezethet, hogy sni-s gyereket csak a speciális feltételrendszernek megfelelő nevelési-oktatási intézmény fogadhat, taníthat, és számolhat el az államháztartás felé.

Fontos hangsúlyozni, hogy az autizmus-specifikus szaktudás, módszertan, tartalom és eszközrendszer nem „helyrajzi" kérdés, ahol a gyermek részt vesz az oktatásban, ott ennek valóban feltétlenül meg kell jelennie, szakmailag nem fogadható el, az érintettek érdekeit nem szolgálja, hogy együttnevelés esetében az autizmus tényét nem veszik figyelembe.
Nemzetközi kutatások eredményei is megerősítik, hogy egyenértékű csak akkor lehet a többségi oktatás autizmusban, ha a gyermek megkapja a szükséges egyéni figyelmet, többlet-tartalmakat és a speciális módszertant. **Amelyik intézmény vállalja az autizmussal élő gyermek, tanuló ellátását, legyen meg a lehetősége felvenni a gyermeket, ugyanakkor legyen köteles megteremteni a jogszabályban rögzített, ésszerű határidőn belül a megfelelő szakmai feltételeket! Szükséges to-**

vábbá az is, hogy az említett feltételek meglétének ellenőrzésére szolgáló eljárás szintén kerüljön kidolgozásra és alkalmazásra a rendszerben! Egy gyermek jogai és szükségletei éppen olyan fontosak, mint a speciális intézményben ellátott sokaké.

5.1.5. „Kijelölt iskola"

A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény (Ktv.) a „kijelölt iskola" fogalma alatt együtt értette a szülő által választott iskolát és a jegyző által bizonyos helyzetekben kijelölt iskolát:

> Ktv. 30. § (4) A gyermek, tanuló érdekében a jegyző kötelezheti a szülőt, hogy gyermekével jelenjen meg szakértői vizsgálaton, illetve a szakértői vélemény alapján gyermekét a megfelelő nevelési-oktatási intézménybe írassa be [a továbbiakban a (3) bekezdés szerint kiválasztott, illetve a (4) bekezdés szerint a jegyző által kijelölt nevelési-oktatási intézmény: kijelölt nevelési-oktatási intézmény, kijelölt óvoda, kijelölt iskola].

Ily módon a Ktv. és végrehajtási rendeletek azon részei, amelyek az iskolaválasztás és a tanulói jogviszony keletkezésének folyamatában a „kijelölt iskolát" említették, korábban még egyszerre vonatkoztak a szülő által választott -, és a szakértői bizottság javaslata alapján a jegyző által kijelölt iskolákra. Ez a szabályozási körülmény erősítette a gyermek, tanuló integráció iránti jogára történő hivatkozás jogi alapjait.

A köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény már hallgat a „kijelölt iskola" fogalmáról, a szabályozás két jogforrási szinttel lejjebbre került és végrehajtási leíró normaként jelent meg a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013. (II.26.) EMMI rendeletben a szakértői bizottság szakvéleményének egyik részeként:

> **17. §** *(1) A szakértői bizottság a szakértői véleményében tesz javaslatot a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló ellátására, az ellátás módjára, formájára és helyére, az ellátáshoz kapcsolódó pedagógiai szakszolgálatok típusaira, a szükséges szakemberre és annak feladataira. A szakértői véleménynek tartalmaznia kell:*
> *…*
> *h) a gyermek, tanuló sajátos nevelési igényének megfelelő*
> *ha) óvodára, csoportra,*
> *hb) általános iskolára, csoportra, osztályra, tagozatra (a továbbiakban: kijelölt iskola),*
> *hc) kollégiumra [a h) pont alattiak a továbbiakban együtt: kijelölt nevelési-oktatási intézmény] vonatkozó javaslatot és a kijelölt nevelési-oktatási intézmény megjelölését,*

A Kntv. végrehajtási rendeletei is azt értik kijelölt iskola alatt, amelyet a szakértői bizottság a szakvéleményében a gyermek, tanuló elhelyezésére megnevezett. Például a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet **20. §** (7) bekezdése az óvodára -, 23. § (4) bekezdése pedig az általános iskolára vonatkozóan írja elő azt, hogy az intézményvezető (a kötelező felvételt biztosító intézmény vezetője valamint a „kijelölt óvoda", a „kijelölt iskola" vezetője) értesíti óvoda esetében a jegyzőt, iskola esetében a kormányhivatalt, ha a gyermeket az óvodába, illetve a tanulót az iskolába nem íratták be. A gyakorlatban tehát nagyon is létezik „kijelölt óvoda" és „kijelölt iskola"; olyannyira igen, hogy a 20/2012. EMMI r. 22. § (3) bekezdése tételesen ki is mondja: „Az adott évben tanköteles korba lépő sajátos nevelési igényű gyermeket a szülő a szakértői bizottság véleményében vagy a kormányhivatal jogerős határozatában megjelölt időpontig köteles beíratni a kijelölt iskolába."

Az állami nevelés-oktatásban részvételhez kapcsolódó integrációs jogok (emberi-, fogyatékügyi-, gyermeki - és tanulói jogok vonatkozásaiban) védelmében szükséges lenne a „kijelölt iskola" fogalmának tartalmát a Kntv.-ben ismét szabályozni; akár úgy, ahogyan a Ktv. tette korábban és kijelölt iskolának tekintette a szülő által választott iskolát is; akár ennél talán előremutatóbban, például úgy, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók tankötelezettségének megvalósulása tárgykörében a „választott vagy kijelölt iskola" meghatározást alkalmazza, s ezzel nem korlátozza a szülő iskolaválasztási jogának érvényesülését az sni-s tanulók szakértői bizottsági javaslata hiányában vagy akár attól eltérően is!

Alátámasztja a fenti gondolatmenetet az a körülmény, hogy a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013. (II.26.) EMMI rendelet értelmében a tankerületi igazgató jelöl ki „megfelelő" óvodát vagy iskolát, ha az intézményi jegyzékben a konkrét gyerek vonatkozásában a szakértői bizottság szerint nincsen ilyen! A szülő iskolaválasztási jogát tehát nem csak a szakértői bizottság, hanem még a tankerületi igazgató is megelőzi…:

> *(15/2013. EMMI r. 20. § (1) Ha az óvodai nevelés, iskolai nevelés és oktatás a többi gyermekkel, tanulóval közös óvodai csoportban, iskolai osztályban azért nem szervezhető meg, mert az intézményi jegyzékben nincsen megfelelő óvoda, iskola, a szakértői bizottság a szakértői véleményét megküldi a gyermek, tanuló lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye szerint illetékes tankerületi igazgatónak. A tankerületi igazgató intézkedik arról, hogy a gyermek, tanuló kötelező felvételét ellátó nevelési-oktatási intézmény kijelölésre kerüljön. A tankerületi igazgató harminc napon belül tájékoztatja az intézkedéséről a szakértői bizottságot.)*

5.2. Iskolaválasztás joga és gyakorlata

5.2.1. Az iskolaválasztás szülői joga, s ennek gyakorlási korlátozottsága

A problémát is jellemző módon az „ép" (nem sni-s) gyermekek, és az „ép" (nem sni-s) tanulók vonatkozásában sohasem vitás, hogy a szülőnek van joga meghatározni gyermeke iskoláztatásának módját, típusát, színhelyét, intézményét. A lakóhely alapján illetékes nevelési-oktatási intézmény köteles felvenni az „ép" (nem sni-s) tanulót az iskolába; a kötelező felvételt biztosító iskolán kívüli nevelési-oktatási intézmény pedig – ha van még felvételre hely a maximális tanulói létszámig - csak a törvényben meghatározott okokból és esetekben utasíthatja el a felvételt. Ez a kikezdhetetlen és szilárd logika megbicsaklik a fogyatékos, sni-s gyermekek és tanulók óvodáztatása és iskoláztatása esetkörén. Annak ellenére megbicsaklik, hogy nyilvánvalóan az emberi-állampolgári jogokban, gyermeki jogokban, fogyatékos személyek jogaiban és tanulói jogokban történő hátrányos megkülönböztetést (negatív diszkriminációt) valósít meg az a nevelési-oktatási intézmény, amely kizárólag és konkrétan, akár nevesítetten is a fogyatékossága (sajátos nevelési igénye) miatt utasítja el egy gyermek, tanuló felvételét! A gyakorlatban sajnos általános, bevett és elfogadott válaszok (elhárítások, elutasítások) az sni-s gyerek felvételének megtagadására irányulóan, tehát nem hogy csak szakmailag kifogásolhatóak, de jogi szempontból kifejezetten törvénysértőek, méghozzá alapjogi szinten!

A Kntv. 47. § (2) bekezdése szerint: *„A szülő választja ki a sajátos nevelési igényű tanuló számára megfelelő ellátást nyújtó nevelési-oktatási intézményt az illetékes szakértői bizottság szakértői véleménye alapján, a szülő és a gyermek igényeinek és lehetőségeinek figyelembevételével."* E törvényi rendelkezés alapján – amely szó szerint ugyanez volt a korábbi közoktatási törvényben is – többféle jogalkalmazási gyakorlat alakult ki:

a.) A szülő a szakértői bizottság szakértői véleményébe foglalt javaslatnak megfelelően, csak abba az intézménybe írathatja be a gyermekét, amelyet a szakvélemény konkrétan megnevezett.

b.) A szülő a szakértői bizottság szakértői véleményébe foglalt javaslatnak megfelelően, azok közül az intézmények közül választhat, amelyeket a szakvélemény felsorolt, mint lehetséges alkalmas intézményeket.

c.) A szülő a szakértői bizottság javaslatát megkapva és elolvasva, a javaslatot javaslatnak és nem kijelölésnek tekintve, a szakvélemény ismeretében választott a gyermek szempontjainak leginkább megfelelő iskolát. (Pontosan úgy és ugyanazon a jogi alapon, mint az „ép" gyermek szülője, akinek választását nem korlátozza semmiféle javasolt intézményi lista.)

A jogalkalmazási gyakorlat már régebben észlelte ezt a jogi ellentmondást a szülő iskolaválasztási joga és a szakértői bizottság intézményt kijelölő javaslata között, ezért az ügyek többségében az a közvetítő technika alakult ki, hogy a szakértői bizottságnál a szülő jelezhette, ha konkrét szándéka volt valamely iskola választását illetően, s a bizottság igyekezett ezt a „választott" iskolát „kijelölni" a szakvéleményében. A problémák abból adódnak mindmáig és nagy tömegben, ha a szakértői bizottság „megfelelő" intézményi kijelölését megalapozó kormányhivatali (korábban jegyzői) listákon nem szerepel a szülő által választott iskola! Ez igen könnyen lehetséges az integrációt választó szülők esetében (például, ha a lakóhelyükön szeretnék a körzeti iskolába járatni gyermeküket), s viszonylag ritka a fogyatékos gyerekek külön-nevelését megvalósító intézményekben, amelynek választása általában „csak" földrajzi szempontokból tér el a bizottság által kijelölendőtől.

Hogy semmi kétségünk ne legyen a Kntv. 47. § (2) bekezdésének valóságos tartalma felől, idézzük fel a nevelési-oktatási intézmények működéséről szóló 20/2012 EMMI r. 22. § (3) bekezdését, amely minden szégyenlősség nélkül, már közvetlenül mondja ki a szülő beíratási kötelezettségét a szakértői bizottság által kijelölt iskolába. Ráadásul minden szégyenlősség nélkül, közvetlenül az „ép" (nem sni-s) gyerekekre vonatkozó szabály után:

> *(2) Az adott évben tanköteles korba lépő gyermeket a szülő március 1-je és április 30-a között - a kormányhivatal által közleményben vagy hirdetményben közzétett időpontban - köteles beíratni a lakóhelye szerint illetékes vagy a választott iskola első évfolyamára.*
> *(3) Az adott évben tanköteles korba lépő sajátos nevelési igényű gyermeket a szülő a szakértői bizottság véleményében vagy a kormányhivatal jogerős határozatában megjelölt időpontig köteles beíratni a kijelölt iskolába.*

Ez a fogyatékkal élő gyerekeknek és szüleiknek jogszabályba foglalt, súlyos mértékű, negatív diszkriminációja.

Álláspontunk szerint a sajátos nevelési igényű gyerekek, tanulók szüleit is megilleti a szabad iskolaválasztás joga; ezért a 22. § (3) bekezdésében is – ugyanúgy, mint több más, a kijelölt iskolára vonatkozó jogszabályi helyen – a „kijelölt" jelzőt ki kell egészíteni a „választott" jelzővel!

A fentieken kívül egy másik lehetséges jogfejlesztési irány lehet az is, ha a jogszabály rögzítené, hogy – hasonlóan a nevelési-oktatási intézmény megszűnésekor vagy vallási, világnézeti szempontból elkötelezetté válásakor előálló helyzet-

hez – a kijelölt intézményben a gyermek, tanuló, szülő számára a nevelés-oktatás igénybevétele ne jelenthessen aránytalan terhet. A Kntv. 4. § 2. pontja szerint *„aránytalan teher: ha a nevelés, a nevelés-oktatás körülményei az átlagos körülményekhez képest - a gyermek, a tanuló életkorát és sajátos nevelési igényeit figyelembe véve - lényegesen nehezebbek vagy jelentős költségnövekedést okoznak a gyermeknek, tanulónak vagy a szülőnek.”* Ahogyan más hatósági jellegű iskolakijelöléskor ez létező törvényi korlát és szempont, ugyan úgy a sajátos nevelési igényű tanuló iskolájának kijelölésekor is legyen az!

5.2.2. „Megfelelő intézmények” listájának meghatározó szerepe a szakértői bizottság által javasolt intézmény kijelölésében

A szakértői bizottság a szakvéleményében *„a vizsgálatok eredményei alapján javaslatot tesz a beilleszkedési, a tanulási, a magatartási nehézséggel küzdő, a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók különleges bánásmód keretében történő ellátására, az ellátás módjára, formájára és helyére.”* (15/2013. (II.26.) EMMI r. 7. § (1) bek.)

A szakértői bizottság az illetékességi területén működő települési önkormányzatok (sni-s gyermekeket ellátó óvodák jegyzéke) illetve járási hivatal (sni-s gyermekeket ellátó iskolák jegyzéke) által nyújtott adatokból állítja össze az általa alkalmazandó intézményjegyzéket. A rendelet szerint e jegyzék *„… alapján tájékoztatja a bizottság a szülőt azokról a lehetőségekről, amelyek alapján sajátos nevelési igényű gyermeke a korai fejlesztésben és gondozásban, az óvodai nevelésben, a fejlesztő nevelésben részt vehet, tankötelezettségének eleget tehet. A köznevelési intézményt a szülő választja ki a szakértői bizottság által javasolt intézmények közül.”* (15/2013. (II.26.) EMMI r. 16. § (2)-(3) bek.)

Ha viszont a szakértői bizottság nem talál az intézményjegyzékében megfelelő, kijelölhető iskolát, akkor a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013. (II.26.) EMMI rendelet értelmében a tankerületi igazgató jelöli azt ki! Anélkül, hogy minden feltétel együtt állna. A szülő iskolaválasztási jogát tehát nem csak a szakértői bizottság, hanem még a tankerületi igazgató is felülírhatja…
Valójában tehát szó nincsen arról, hogy az abszolút szakmai követelmények mentén összeállított intézményjegyzék a megfelelő sni-s ellátás garanciája szakmai értelemben! Sokkal inkább arról van szó, hogy intézményszervezési, működtetési, gazdaságossági szempontok miatt a sajátos nevelési igényű tanulókat célszerűbb a fenntartónak minél nagyobb csoportokba szervezve, területileg koncentráltan és ebből következően egyenletesebb és kiszámíthatóbb feltétel-biztosítás mellett ellátni. A szülő iskolaválasztási jogának tiszteletben tartása elsősorban nem szakmai, hanem inkább intézményi érdekeket sért.

15/2013. EMMI r. 20. § (1) Ha az óvodai nevelés, iskolai nevelés és oktatás a többi gyermekkel, tanulóval közös óvodai csoportban, iskolai osztályban azért nem szervezhető meg, mert az intézményi jegyzékben nincsen megfelelő óvoda, iskola, a szakértői bizottság a szakértői véleményét megküldi a gyermek, tanuló lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye szerint illetékes tankerületi igazgatónak. A tankerületi igazgató intézkedik arról, hogy a gyermek, tanuló kötelező felvételét ellátó nevelési-oktatási intézmény kijelölésre kerüljön. A tankerületi igazgató harminc napon belül tájékoztatja az intézkedéséről a szakértői bizottságot.

5.2.3. Szakértői bizottság javaslattételi jogának döntési joggá erősödése az elhelyezési folyamatban

A Kntv. 47. § (2) bekezdése szerint: *„A szülő választja ki a sajátos nevelési igényű tanuló számára megfelelő ellátást nyújtó nevelési-oktatási intézményt az illetékes szakértői bizottság szakértői véleménye alapján, a szülő és a gyermek igényeinek és lehetőségeinek figyelembevételével.”* A pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet szerint a szakértői bizottság „… az intézményjegyzék alapján tájékoztatja a bizottság a szülőt azokról a lehetőségekről, amelyek alapján sajátos nevelési igényű gyermeke a korai fejlesztésben és gondozásban, az óvodai nevelésben, a fejlesztő nevelésben részt vehet, tankötelezettségének eleget tehet. A köznevelési intézményt a szülő választja ki a szakértői bizottság által javasolt intézmények közül.” (15/2013. (II.26.) EMMI r. 16. § (2)-(3) bek.) A rendelet 16. § (4) bekezdése azt is előírja, hogy *„Az intézményjegyzéket a vizsgálaton megjelenő szülők részére megtekintésre át kell adni…”*

A jogalkotó által modellezett folyamat tehát úgy zajlik, hogy a szakértői bizottság megállapítja a gyermek, tanuló sajátos nevelési igényét, s javaslatot tesz a különleges bánásmódot megvalósító ellátás módjára, formájára, helyére. Ennek tükrében tájékoztatja a szülőt az intézményjegyzék alapján igénybe vehető sni-s gyermekeket már most is megfelelő színvonalon ellátó, fogadó nevelési-oktatási intézmény(ek)ről. A szülő pedig ezek közül választhat. Így értelmezi – és szűkíti! – a 15/2013. EMMI rendelet a Kntv. 47. § (2) bekezdésében írt szakvéleménybe foglalt javaslat alapján történő szülői választási jogot. Amire a rendelet a 17. §-ban - a saját szabályozási logikáját követve, az intézményjegyzéktől a szülő tájékoztatásán át - a szakvélemény kötelező tartalmáig eljut, már kendőzetlenül állapítja meg a szülő iskolaválasztási jogának a szakértői bizottság „javaslatához” kötöttségét:

A szakértői bizottság a szakértői véleményében tesz javaslatot a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló ellátására, az ellátás módjára, formájára és helyére, az ellátáshoz kapcsolódó pedagógiai szakszolgálatok típusaira, a szükséges szakemberre és annak feladataira. A szakértői véleménynek tartalmaznia kell

……

h) a gyermek, tanuló sajátos nevelési igényének megfelelő
ha) óvodára, csoportra,
hb) általános iskolára, csoportra, osztályra, tagozatra (a továbbiakban: kijelölt iskola),
hc) kollégiumra [a h) pont alattiak a továbbiakban együtt: kijelölt nevelési-oktatási intézmény] vonatkozó javaslatot és a kijelölt nevelési-oktatási intézmény megjelölését, …
(15/2013. EMMI r. 17. § (1)bek.)

Nem kisebb kérdésről gondolkodunk ebben a problémakörben, mint arról, hogy minden iskolának kötelező-e „fogadnia" a sajátos nevelési igényű tanulót, ha éppen oda született, ott lakik, vagy bármiért ezt az intézményt választja? Megtagadhatja-e törvényesen az sni-s tanuló felvételét az iskola azon az alapon, hogy nincsen benne az illetékes tankerületi, megyei vagy országos intézményjegyzékben? (Nyilván azért nincsen benne a jegyzékben, mert mindezidáig nem volt ilyen tanulójuk, s ha ezen a rendszeren múlik, akkor nem is lesz soha! Hiszen miért teremtődjenek meg odajáró tanulók nélkül az sni-s nevelés-oktatás ellátásához szükséges személyi, tárgyi, szervezeti feltételek? A sajátos nevelési igényű tanulók iskolaválasztási joga tehát korlátozódott arra a területileg kialakult néhány nevelési-oktatási intézményre, amely a gyermek fogyatékosságának megfelelő típusú szegregált vagy integrált (s ezeknek legkülönbözőbb verziói az iskolai -, évfolyam -, osztály -, vagy csoport szintű együttneveléssel) köznevelési ellátást gyakorolja a fenntartó számára optimálisan formált létszámkoncentráció és egyéb feltételek mellett.

Álláspontunk szerint – s különösen a műszaki infrastruktúrára nem annyira érzékeny autizmus spektrumzavar sni körében – a megfelelő színvonalú együtteneveléshez szükséges feltételek általában megteremthetőek a gyermekhez, tanulóhoz legközelebb eső bármelyik óvodában, iskolában is. Fontos azonban megjegyezni, hogy bár az autizmus-specifikus infrastruktúra elsősorban nem műszaki jellegű, de az egyedi taneszközök szempontjából mégis infrastruktúra igényes lehet. A szükséges gyógypedagógiai szolgáltatások, eszközök nem helyhez kötöttek, a fejlődést elősegítő nevelési környezet és bánásmód a valódi, integrált nevelési-oktatási intézményben a környezet részéről megtanulható. Az autizmus spektrumzavar egyes esetei tehát nem feltétlenül kívánnak specializált, elkülönített nevelést-oktatást. Éppen ellenkezőleg: mivel főként kommunikációs akadályozottságról van szó az autizmus esetében, a megfelelő különleges bánásmóddal egyébként sokra hivatott, magas intelligenciájú, sok területen kifejezetten tehetséges tanulók tarthatóak belül az integrált köznevelésen, felsőoktatáson és munkaerő-piacon. A kifejezetten erre szakosodott - és a súlyosabb vagy halmozott fogyatékossággal járó esetekben kétségkívül szükséges - szegregált, félszegregált intézmények viszont nem tudnak ilyen életesélyeket biztosítani, bár jelenleg az integráló helyek sem! Számunkra úgy tűnik tehát, hogy a szakértői bizottság által együttnevelésre alkalmasnak minősített gyerekek, tanulók megfelelő jövőjét az integrált nevelésben-oktatásban részvétel biztosítja inkább, de a kutatások szerint csak abban az esetben, ha az integráló intézményben megvalósul az autizmus-specifikus ellátás; míg az autisták különnevelését megvalósító szegregált intézmények a szakértői bizottság által is külön gyógypedagógiai intézménybe utalt gyerekek esetében jelentenek pozitív megoldást.

Véleményünk szerint, az integráció alapjog, annak érvényesülése tehát mindenképp prioritást élvez. Éppen ezért, úgy gondoljuk, hogy a valódi dilemma nem az, hogy autizmussal élő gyerekek „alkalmasak vagy alkalmatlanok" -e az együttnevelésre, sokkal inkább az a kérdés, hogy milyen oktatási környezetre van személy szerint szükségük, mely valójában a javukat szolgálja és melyből profitálhatnak a felnőttkori önállóság és megfelelő életminőség érdekében. Ezért az oktatási környezet személyre szabottságának megvalósításán keresztül érvényesülhet leginkább az integrációhoz való jog.

Fontos hangsúlyozni tehát, hogy a naiv szemléletű, vagy „rideg" integráció sajnos nem ad jobb esélyeket, viszont sokszor igen veszélyeztető. Az autizmussal élőket nem csak/elsősorban a különnevelés izolálja, hanem a szociális kogníció sérülése, így az érintettek alapvető joga és érdeke, hogy minden oktatási környezetben célzott szociális-kommunikációs fejlesztést kapjanak.

Látunk azonban pozitív jogszabályi tendenciát is az itt tárgyalt kérdésekben. A 2013. március 1. napjától hatályos, a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013. (II.26.) EMMI rendelet meglepő rugalmasságot mutat és s a szülő iskolaválasztási jogának akceptálását sejteti arra az esetre kidolgozott szabályában, amely az sni-s tanuló iskolaváltására vonatkozik:

15/2013. EMMI r. 20. § (3) Ha a sajátos nevelési igényű tanuló iskolát kíván változtatni, szándékáról a tanuló szülőjének írásban tájékoztatnia kell az illetékes szakértői bizottságot. A szakértői bizottság, amennyiben az az iskola, amelybe a tanuló az átvételét, felvételét kéri, az adott sajátos nevelési igényre tekintettel szerepel az intézményi jegyzékben, a bejelentést tizenöt napon belül írásban tudomásul veszi, és szakértői véleményének az iskola kijelölésére és az iskolába történő beiratkozásra vonatkozó rendelkezéseit módosítja. Ha az iskola nem vagy nem az adott fogyatékosságra tekintettel szerepel az intézményi jegyzékben, a szakértői bizottság a tanuló - szükség szerinti - vizsgálata után új szakértői véleményt készít. A tanuló vizsgálata mellőzhető, ha a meglévő vizsgálati eredmények kiegészítésére nincs szükség. E rendelkezéseket alkalmazni kell az óvoda, a kollégium, a korai fejlesztés és gondozás vagy a fejlesztő nevelés feladataiban közreműködő intézmény változásakor is. Az e bekezdésben meghatározott intézkedéseket, ha a gyermek, tanuló vizsgálatára nincs szükség, a szakértői bizottság vezetője vagy az általa kijelölt szakértői bizottsági tag hajtja végre.

Ugyan a fenti idézett rendelkezésben szó szerint nincsen benne sem az, hogy a szülő iskolaváltási döntését a szakértői bizottság akceptálni fogja, sem az, hogy biztosan nem a választott iskolát jelöli ki; de az egész paragrafus rugalmas jellege arra utal, hogy akár újabb szakértői vizsgálat nélkül, bármelyik bizottsági tag által elkészíthető a választott iskolát kijelölő új szakvélemény. Hiszen csak az utolsó, javaslati részében történik változás – s ennek is csak államháztartási vonatkozásai lényegesek. Szakmai értelemben ugyanazt a különleges bánásmód tartalmat írja elő a szakértői bizottság, történjen is bárhol a tanuló konkrét intézményi ellátása.

5.2.4. Gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézmény működési feltételei

Az sni-s gyermek, tanuló szülőjének iskolaválasztási joga jelentős mértékben csorbul és akadályozódik azáltal, hogy a jogszabályok külön működési feltételeket (jogi, műszaki-technikai, humán feltételeket) állapítanak meg a gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményre; s a köznevelési intézmények (és a szakértői bizottságok is!) e feltételek akár csak részleges hiányát vagy éppen fennálló megoldatlanságát olyan tényként kezelik, amely jogszerűen teheti lehetővé a sajátos nevelési igényű gyermek jelentkezésének, felvételének elhárítását, elutasítását. Ez óriási tévedés, s alapvetően jogellenes következtetés!

A korábban hatályos Ktv. 30. § (3) bekezdése kimondta a feltételek meglétének szükségességét: *„A gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban, a konduktív nevelésben-oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézménynek rendelkeznie kell azokkal a személyi és tárgyi feltételekkel, amelyek a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs és rehabilitációs ellátáshoz szükségesek.”*

Két momentumot emelünk ki: egyrészt azt, hogy az intézménynek nem általában és bármikor (tehát például februárban, az sni-s gyermek jelentkezésekor) kellett rendelkeznie a szükséges személyi és tárgyi feltételekkel, hanem akkor, amikor a gyermek, tanuló egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs és rehabilitációs ellátása megvalósult. (Tehát például szeptemberben.)
Másrészt fontosnak tartjuk kiemelni a korábban hatályos törvényszövegből, hogy az óvodának, iskolának nem általában kellett rendelkeznie a teljes sni-s köznevelési szolgáltatási feltételrendszerrel, – merthogy ezzel csak a nagy, szegregált gyógypedagógiai intézményközpontok rendelkeznek teljes körűen - hanem konkrétan ahhoz a gyermekhez, tanulóhoz igazodóan, akinek egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs ellátása megvalósult.

Az új köznevelési törvény és végrehajtási rendeletei megítélésünk szerint még szorosabban valósítják meg azt a szabályozást, amely a gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézmény működési feltételeinek meglétét vagy hiányát összefüggésbe állította a szülő iskolaválasztási jogának gyakorlási lehetőségével. A Kntv. 47. § rögzíti azokat a feltételeket, amelyek az sni-s gyermek neveléséhez, oktatásához intézményi szinten szükségesek:

(4) A sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló neveléséhez és oktatásához az alábbi feltételek szükségesek:
a) a gyermek, tanuló külön neveléséhez és oktatásához a sajátos nevelési igény típusának és súlyosságának megfelelő gyógypedagógus, konduktor foglalkoztatása, a neveléshez és oktatáshoz szükséges speciális tanterv, tankönyv és egyéb segédlet
b) egyéni előrehaladású képzéshez, integrált óvodai neveléshez, iskolai nevelés-oktatáshoz, fejlesztő neveléshez, fejlesztő nevelés-oktatáshoz, az illetékes szakértői bizottság által meghatározottak szerinti foglalkozáshoz szakirányú végzettségű gyógypedagógus, a foglalkozásokhoz speciális tanterv, tankönyv, valamint speciális gyógyászati és technikai eszközök.
c) a fejlesztési területek szakértői bizottság által történő meghatározása.
(5) A gyermek külön óvodai nevelését végző óvodai csoportot, a tanulók külön iskolai nevelését, oktatását végző iskolai osztályt a sajátos nevelési igény típusának megfelelően kell létrehozni. A gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben a gyermek, tanuló egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs és rehabilitációs ellátásban is részesül.

A (4) bekezdés a) pontjához kapcsolódóan fontosnak tartjuk megjegyezni, hogy a törvényi előírás ellenére sem készülhetett autizmus-specifikus tanterv, pedig erre óriási szükség lenne!

A b) ponthoz kapcsolódóan pedig javaslatunk az, hogy az autizmus-specifikus eszközök kerüljenek részletesebb felsorolásra a 20/2012 EMMI rendelet vonatkozó részében.
Az autizmus-specifikus eszközök listája például az FSZK oldaláról letölthető „Ajánlások az autizmus-specifikus alapszolgáltatások kialakításához a közoktatásban: működésük minimális és optimális szakmai feltételrendszere”[41] című 2010-ben készült szakmai dokumentumban érhető el.

[41] http://www.fszk.hu/opi/szakmai_anyagok/Autizmus_Ajanlasok_Oktatasi_sztenderdek.pdf

Ugyanezen 47. § (9) bekezdése részletezi, hogy a gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben milyen végzettség és szakképzettség szükséges a tanórai foglalkozások céljától függően – hogy ugyanis sni-s hátrány csökkentése vagy pedagógiai célú habilitáció, rehabilitáció a tanóra elsődleges célja, vagy nem (például az együttnevelés, integrált oktatás során tartott közismereti vagy szakmai tantárgy tanítása):

> ***Kntv. 47. § (9)*** *A gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben*
> *a) a fogyatékosság típusának megfelelő szakirányon szerzett gyógypedagógusi, gyógypedagógiai tanári, konduktori, konduktor-óvodapedagógusi, konduktor-tanítói, terapeuta szakképzettség kell, ha az óvodai foglalkozás, vagy a tanórai foglalkozás elsődleges célja*
> *aa) a sajátos nevelési igényből eredő hátrány csökkentése,*
> *ab) az egészségügyi és pedagógiai célú habilitáció, rehabilitáció,*
> *ac) az értelmi fogyatékossággal élő tanuló iskolai nevelés-oktatása a külön e célra létrehozott gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményben, óvodai csoportban, iskolai osztályban történik,*
> *b) az a) pontban meghatározott vagy az általános szabályok szerinti végzettség és szakképzettség kell,*
> *ba) ha az óvodai foglalkozás, a tanórai foglalkozás elsődlegesen nem a sajátos nevelési igényből eredő hátrány csökkentését, a tanuló egészségügyi és pedagógiai célú habilitációját, rehabilitációját szolgálja,*
> *bb) az egyéb foglalkozáshoz, a kollégiumi foglalkozáshoz,*
> *c) az enyhe értelmi fogyatékos tanulók idegen nyelv oktatását elláthatja gyógypedagógus végzettséggel és szakképzettséggel, továbbá „komplex” típusú felsőfokú államilag elismert nyelvvizsga bizonyítvánnyal vagy azzal egyenértékű okirattal rendelkező pedagógus is.*

Természetesen – hiszen ez korábban is így volt – a fentiek szerint biztosítandó, alkalmas szakembernek nem kell feltétlenül a gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézmény alkalmazásában vagy óraadói megbízásában állnia, hanem lehetséges az alkalmas és szükséges szakember biztosítása az utazó gyógypedagógusi hálózat útján is. Ennek megszervezése és működtetése a köznevelés új rendszerében az állami intézményfenntartó központ feladata. (Kntv. 47. § (10) bek.)

A fenti „humán” feltételeken kívül a gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézménynek rendelkeznie kell mindazokkal a műszaki-technikai feltételekkel is, amelyeket a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet 2. számú Melléklete tartalmaz (Jegyzék a nevelési-oktatási intézmények kötelező (minimális) eszközeiről és felszereléséről. Külön jelölve benne a „gyógypedagógiai óvodára” illetve ”gyógypedagógiai iskolára” vonatkozó eltérő követelmények az általános követelmények „Megjegyzés” rovataiban; valamint külön fejezetekbe foglaltan a „Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének további eszközei” illetve a „Sajátos nevelési igényű gyermekek iskolai nevelésének, oktatásának további eszközei” előírásokkal néhány fogyatékossági típusra differenciálva.) **Megállapítható, hogy az autizmus spektrumzavarnak a rendeletben nincsen külön eszközigénye feltüntetve, ami súlyos hiányosság, ezért a fentiek szerint indítványozzuk a jogszabály e tárgyban való kiegészítését!**

A mai jogalkalmazási gyakorlat szerint a települési önkormányzatok jegyzőinek óvodai intézménylistáján, valamint a tankerületek iskolai intézménylistáján csak azok a nevelési-oktatási intézmények szerepelhetnek, amelyeknél a fentiekben ismertetett jogi, humán és műszaki-technikai feltételek együttállnak! Ez nem lehetséges másként, csak úgy, ha már járnak abba az intézménybe sni-s gyerekek, tanulók. Minél többen és minél régebben, annál nagyobb valószínűséggel teljesül az összes jogszabályi feltétel a gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részvétel előtt. Legteljesebben a fogyatékos gyerekek külön nevelését megvalósító, egy-egy fogyatékossági típusra szervezett szegregált intézmények, vagy a nagy, területileg centralizált gyógypedagógiai módszertani központ intézmények felelnek meg az összes jogszabályi feltételnek. **A szakértői bizottságok tehát, amikor az intézménylistából „javasolnak” a szülő számára megfelelő iskolát, elsősorban a fenti feltételeknek való legmagasabb szintű megfelelést vizsgálják majd, s logikusan nem a gyermek, tanuló lakóhelyéhez -, korábbi szocializációs terepeihez -, szociális és egyéb fontos körülményeihez fogják igazítani a megfelelő iskola kijelölésére vonatkozó döntésüket.** Míg a szülő iskolaválasztási döntéseiben ezek a körülmények és szempontok a meghatározóak. Itt látszólagos konfliktus és látszólagos érdekellentét áll elő a szakértői bizottság „sni-s szakmai” álláspontja, illetve a szülő családjogi, törvényes képviselői szempontjai között. Azért tartom látszólagosnak a konfliktust és az érdekellentétet, mert a szakértői bizottság a vizsgálata alapján elkészített szakértői véleményében megállapítja a gyermek, tanuló sajátos nevelési igényét (vagy beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézségét); előírja a szükségesnek tartott különleges bánásmód tartalmi elemeit; s ezeket bármelyik iskolába is megy a tanuló, a nevelési-oktatási intézménynek végre kell hajtania. A szakvélemény csak a javaslati jellegű, utolsó részében szól a „kijelölt nevelési-oktatási intézményről”, amely nem ugyanolyan erejű és jellegű döntés a bizottság részéről, mint az sni. megállapítása vagy a szükséges különleges bánásmódba tartozó gyógypedagógiai szolgáltatások és köznevelési módszertani megoldások, tanulói jogosultságok megállapítása! **Álláspontunk szerint a szakértői bizottság szakvéleményét minden nevelési-oktatási intézménynek el kell fogadnia és meg kell**

valósítania. Annak is, amelyet a szülő kiválasztott gyermeke iskoláztatására. S ha ez történetesen olyan intézmény, amely a felvételkor még nem felelt meg, vagy nem teljesen felelt meg a gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő intézményekkel szemben létező jogszabályi feltételeknek, akkor mindent meg kell tennie annak érdekében, hogy amikorra a gyermek, tanuló intézménybe való beíratása megtörténik és a gyógypedagógiai köznevelési ellátás, szolgáltatások ténylegesen megkezdődnek, addigra a jogi, humán és műszaki-technikai feltételek lehető legnagyobb köre álljon teljességgel rendelkezésre!

Egy érdekes analógiával szeretnénk ezt a gondolatmenetet lezárni:
Hallott már valaki olyan esetről, hogy az „ép" (nem sni-s) tanulókat fogadó iskola elutasította valamely gyermek felvételi kérelmét azzal az indokkal, hogy az intézmény nem felel meg teljes mértékben a nevelési-oktatási intézmények működéséről szóló 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet 2. számú Mellékletébe foglalt kötelező (minimális) eszköz- és felszerelési jegyzéknek? Vagy visszautasították „ép" (nem sni-s) tanuló iskolai felvételét azzal, hogy éppen a tanuló februári jelentkezéskor nincsen a tantestületben előírt végzettségű valamely szakos tanár, vagy lehetséges, hogy nem lesz a szeptemberi évkezdésre vonatkoztatva? Miért van az, hogy a működési feltételek hiányosságai (jogi, humán és műszaki-technikai értelemben is) csak és kizárólag az sni-s gyermekeknél, tanulóknál akadálya a felvételnek? Az épeknél pedig sohasem?
Az analógiával azt is szeretnénk érzékeltetni, hogy a gyermek, tanuló iskolaválasztási jogának jogi értelemben semmi köze nincsen ahhoz fenntartói kötelezettséghez, hogy a jogszabályban előírt működési feltételeket minden iskola esetében biztosítani kell. A törvény nem is állítja e kettőt semmilyen összefüggésbe; mégis a jogalkalmazói gyakorlat jórészt csak abban az esetben engedi a szülő iskolaválasztási jogát érvényesülni, ha az iskola fenntartója maradéktalanul eleget tett a kötelezettségeinek! A szülő által kért, listán kívüli (például körzeti) iskola kijelölését az sni-s tanuló tankötelezettségének teljesítésére már a februári jelentkezéskor el szokták utasítani azzal a feltételezéssel, hogy szeptemberben is fennállnak majd ugyanezen feltételhiányok. Miközben az alapító okiratot módosítani lehet, a helyi tantervet ki lehet egészíteni szükség szerint az új sni-s tanuló fogyatékosságának megfelelő fejezettel, részekkel, specialitásokkal; a fogadó iskola pedagógusait a szakszolgálat gyógypedagógusa fel tudja készíteni az sni-s gyerekkel bánásmód szakmai kérdéseire, az egészségügyi célú habilitációs és rehabilitációs foglalkozásokat akár óraadói megbízással, akár utazó gyógypedagógusi hálózattal biztosítani lehet még akkor is, ha csak egyetlen sni-s gyerek jár majd az iskolába; nem beszélve arról, hogy a szükséges taneszközöknek a beszerzésére, s ezekhez forrás szervezésére több hónap áll rendelkezésre! Az autizmus spektrumzavarral küzdő gyermekek, tanulók esetében ez azt jelenti, hogy a jogi és humán feltételeken túl speciális – ám nem feltétlenül költséges - taneszközökre is szükség van, illetve a fizikai környezet minimális adaptálására. Az „ép" (nem sni-s) gyerekekre, tanulókra és a sajátos nevelési igényű tanulókra egyaránt a Kntv. 49. § - 52. § szabályozza az óvodai, iskolai, kollégiumi felvétel rendjét, a tanulói jogviszony létesítésének feltételeit. A törvény e feltételek normatív meghatározásakor nem szól a gyermek, tanuló sajátos nevelési igényéről; logikusan nem is szólhat, hiszen a közszolgáltatás igénybevételének egészségügyi feltételekhez állítása nyilvánvalóan negatív diszkriminációt valósítana meg. (A Kntv. 50. § (9) bekezdése sem - amely értelmezésem szerint a területileg centralizált szegregált gyógypedagógiai intézmények felvételi körzetének megállapítási eljárását szabályozza - felvételi korlátot vagy az „épséget", az sni. kizártságát tartalmazza feltételként, hanem csak eljárási szabályként rögzíti, hogy *„a sajátos nevelési igényű tanulók nevelés-oktatását több megyére, országrészre kiterjedően ellátó nevelési-oktatási intézmény működési, felvételi körzetének meghatározása előtt az intézmény székhelye szerint illetékes kormányhivatalnak be kell szereznie az érdekelt kormányhivatalok véleményét.* A nevelési-oktatási intézmény tehát ugyanazon szabályok szerint és ugyanazon feltételek alapján veszi fel vagy utasíthatja el az „ép" tanulót, mint a sajátos nevelési igényűt! Álláspontom szerint semmiféle külön mérlegelésre nincsen törvényes módja az óvodának, iskolának a felvétel tekintetében, ha a szakértői bizottság a többi gyermekkel, tanulóval együtt nevelhetőnek, oktathatónak minősítette a tanköteles jelentkezőt. Nem „befogadja", „felkarolja", „vállalja" az intézmény a gyereket, hanem teljesíti köznevelési kötelezettségét. S az egy teljesen másik kérdés, hogy ehhez a köznevelési kötelezettség-teljesítéshez milyen jogszabályi feltételeknek kell egyébként megfelelnie! Ugyanúgy másik kérdés, mint amikor a gyerekek neméhez, fejlettségéhez, nemzetiségéhez, vallásához, szociális helyzetéhez, tehetségéhez, hátrányaihoz, beilleszkedési, tanulási és magatartási nehézségéhez vagy más egyéni adottságaihoz és állapotához kell alkalmazkodnia egyes jogok és lehetőségek biztosításával. Az autizmus spektrumzavarral küzdő tanulók eseteiben is tapasztalt intézményi mérlegelés arról, hogy „befogadják-e" az integrált oktatásban részvételre alkalmas tanulót az iskolába, s hogy „vállalják-e" az ő számára is a köznevelési ellátás biztosítását – áldilemma! A törvény szerint ugyanis az intézménynek nincsen ilyen mérlegelési joga, mint ahogyan az „ép" (nem sni.-s) gyerekek és tanulók között sem válogathat egyéb, olyan más szempontok szerint sem, amelyek összefüggésben állnának a pedagógiai munka nehézségével, a köznevelési feladatellátás egyes feltételeinek biztosítottságával vagy éppen hiányosságaival, a pedagógiai szakszolgáltatások színvonalával és hozzáférhetőségével, stb. …

A fentiekben írtaknak még jobban megfelelő jogi háttér kialakítása érdekében szükséges lenne a Kntv. 50. § (9) bekezdésének szövegét úgy módosítani, hogy az még véletlenül se lehessen értelmezhető minden

sajátos nevelési igényű tanulóra, csak és kizárólag a különnevelést megvalósító szegregált gyógypedagógiai intézményekre! A javasolt, módosított szöveg így szólna:

„(9) A sajátos nevelési igényű tanulók <u>külön</u> nevelés-oktatását több megyére, országrészre kiterjedően ellátó nevelési-oktatási intézmény működési, felvételi körzetének meghatározása előtt az intézmény székhelye szerint illetékes kormányhivatalnak be kell szereznie az érdekelt kormányhivatalok véleményét.

<u>5.2.5. Köznevelési intézmény alapító okiratában az sni-s tanulók „fogadásának" feltüntetési követelménye</u>

A „köznevelési alapfeladat" fogalmánál írt jogi probléma egyik jellegzetes megjelenése az, hogy sok integráltan nevelhető, oktatható gyermek és tanuló szülője által választott nevelési-oktatási intézmény kénytelen informálisan elhárítani a felvételt, átvételt – mivel nem szerepel az alapító okiratában a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók nevelése-oktatása; vagy pedig szerepel, de a jelentkezőétől eltérő fogyatékossági típust tartalmaz! S ilyenkor úgy tesz a rendszer, mintha normatív, objektív tényekkel kellene itt szembe menni egyetlen személy egyéni érdekét érvényesítendő… Pedig éppen fordítva áll a jogi szempontú tényállás: a létesítő okirat funkciója, hogy tükrözze azokat a köznevelési alapfeladatokat, amelyeket az intézmény ellát a gyerekeivel, tanulóival kapcsolatosan. (Minden köznevelési részfeladatot nem tartalmazhat az alapító okirat, s így kihagyásuk sem járhat együtt e törvényi feladatok nem-végzésével, ezért javasoltuk a „Fogalmak" fejezetben, hogy a sajátos nevelési igényű tanulóknak a többi gyermekkel, tanulóval együtt történő nevelése, oktatása ne minősüljön köznevelési alapfeladatnak, hiszen minden iskolatípus részfeladata!)

Ha a valóságos (vagy várhatóan a közeljövőben beálló) tanulói és tevékenységi összetételnek az alapító okirat nem felel meg, akkor azt a fenntartónak hozzá kell igazítania az új helyzethez, módosítania kell azt. Amilyen hamar teheti. Már csak annak érdekében is, hogy az államháztartási finanszírozás logikáján megfeleljen az sni-s gyermekre, tanulóra vonatkozó eltérő létszám-, alkalmazott-, tanóra-, egyéb foglalkozás-, támogatások számítási szabályainak. A gyakorlat fordítva ül a lovon: az amúgy kötelező sni.-s tevékenységeket segítő finanszírozási feltételek hiányát (például azt, hogy nincsen az alapító okiratban az sni. feltüntetve, vagy csak egy másik fogyatékossági típus szerepel benne, mert éppen ilyen gyerekük volt eddig…) olyan körülménynek állítja be és fogadja el, amely kizárja a jelentkező felvételét! Mondván, hogy miből és hogyan lássa el a törvényben írt sni.-s köznevelési feladatokat, ha egyszer nincsen (már most meglévő!) finanszírozás és feltétel-biztosítás mögötte? A könnyebb elhárítást választva eszükbe nem jut az intézményeknek ilyenkor, hogy az sni.-s tanuló jelentkezésével (iskolaválasztásával) új helyzet áll elő: olyan gyerekük, tanulójuk lesz a jövőben, aki és amilyen egy bizonyos szempontból még nem volt náluk! Ennek megfelelően kell felkészülni a köznevelési ellátására, a neki megfelelő köznevelési szolgáltatások nyújtására, megszervezésére, feltételeinek biztosítására! (Hozzá kell módosítani az alapító okiratot, hogy megfeleljenek a finanszírozás államháztartási feltételeinek; hozzá kell kiegészíteni a pedagógiai programot és helyi tantervet, hogy megfeleljenek a köznevelési szakmai feltételeknek; s miatta kell a vele foglalkozó pedagógusoknak áttanulmányozni, alkalmazni az sni-s szakmai irányelv-rendeletet, hogy a lehető legnagyobb értéssel tudjanak a fogyatékosságának leginkább megfelelő módon bánni vele. Az sni.-s gyermek, tanuló mellé kell szervezni a neki külön járó gyógypedagógiai szolgáltatásokat – általában a pedagógiai szakszolgálat útján -; s biztosítani kell a gyógypedagógus vagy más segítő (például az autista gyerekek esetében gyakorta és különösen fontos asszisztens) együttműködését.

<u>5.3. Különleges bánásmód</u>

<u>5.3.1. A „különleges bánásmód" tartalma</u>

A Kntv. és a végrehajtását szolgáló rendeletekben a sajátos nevelési igényű gyermekeknek és tanulóknak, a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermekeknek és tanulóknak - közöttük az autizmus spektrumzavarral küzdő gyerekeknek, tanulóknak - járó „különleges bánásmód" (Kntv. 47. § (1) bek.) köznevelési eszközei a következők:

a.) Állapotuknak megfelelő pedagógiai ellátás. (Kntv. 47. § (1) bek.)
b.) Állapotuknak megfelelő gyógypedagógiai (konduktív pedagógiai) ellátás. (Kntv. 47. § (1) bek.)
c.) Az a.) és b.) pont alatt írtaknak a szakértői bizottság véleménye alapján történő biztosítási kötelezettsége. (Kntv. 47. § (1) bek.)
d.) Az óvodai pedagógiai program kiegészítési kötelezettsége speciális fejlesztő tevékenységekkel; és az iskolai helyi tanterv kiegészítése fejlesztő programmal. (20/2012. EMMI r. 11. § (1) bek.)
e.) Külön nevelés, külön oktatás (szegregált gyógypedagógiai intézményben) esetén a óvodai csoportot, az iskolai osztályt a sajátos nevelési igény típusának megfelelően kell létrehozni. (Kntv. 47. § (5) bek.)
f.) Egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs ellátás az együtt nevelést, együtt oktatást megvalósító (integrált) nevelési-oktatási intézményben a gyermek, tanuló számára. (Kntv. 47. § (5) bek.; 6. sz. Melléklet)

g.) Egyéni foglalkozás keretében történő felkészítés a szakértői bizottság véleménye alapján, vagy súlyos betegség miatt magántanulóként tanulmányokat folytatók számára. (Kntv. 27. § (7) bek.)
h.) Az óvodai csoport, iskolai osztály, kollégiumi csoport létszámának számításánál - ha nevelés-oktatásuk a többi gyermekkel, tanulóval együtt történik – a sajátos nevelési igényű gyermeket, tanulót több gyermekként kell figyelembe venni. (Kntv. 47. § (7) bek.)
i.) Fejlesztő foglalkoztatás a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló számára. (Kntv. 47. § (8) bek.)
j.) Pedagógiai és gyógypedagógiai szakértelemmel rendelkező személyek biztosítása. (Ktv. 1. sz. Melléklet)
k.) A pedagógusok teljes munkaidejéből a neveléssel-oktatással lekötött munkaidő eltérő megállapítása a gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai nevelési-oktatási intézményben. Ez biztosítja a nevelés-oktatást előkészítő, a neveléssel-oktatással összefüggő tanórán kívüli, vagy a tanulók felügyeletéhez kapcsolódó feladatokra jutó nagyobb idő mennyiséget. (Kntv. 62. § (6)-(10) bek.)
l.) Előnyben részesítés lehetősége a felvételnél. Általános iskolai felvételnél a helyhiány miatti sorsolás előtt – a halmozottan hátrányos helyzetű tanulók felvételi, átvételi kérelmének teljesítését követően - sorsolás nélkül is felvehető a sajátos nevelési igényű tanuló. (20/2012 EMMI r. 24. § (6) bek.)
m.) Felmentési jogok és lehetőségek az óvodai nevelésben részvétel, a készségtárgyak tanulása alól, a kötelező tanórai foglalkozásokon részvételre vonatkozóan, az egyéb foglalkozásokon részvétel alól; az érdemjegyekkel és osztályzatokkal történő értékelés, minősítés alól; illetve egyes tantárgyakból, tantárgyrészekből általában az értékelés, minősítés alól. (Kntv. 69. §; Kntv. 55. §, Kntv. 56. §)
n.) Érettségi vizsgán másik vizsgatárgy választásának joga, ha az iskolában megelőzőleg egyes tantárgyakból, tantárgyrészekből az értékelés és a minősítés alól az sni.-s tanuló fel volt mentve. (Kntv. 56. § (2) bek.)
o.) Felvételi vizsgán hosszabb felkészülési idő biztosítása a sajátos nevelési igényű és a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő tanulók számára. (Kntv. 51. §)
p.) Az írásbeli vagy szóbeli felméréseken biztosítani kell a sajátos nevelési igényű és a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő tanulók számára az iskolai tanulmányaik során általa használt, megszokott eszközöket, a vizsga szervezésével alkalmazkodni kell az adottságaikhoz. (Kntv. 51. §)
q.) Írásbeli vizsga helyett szóbeli vizsga -, és fordítva: szóbeli vizsga helyett írásbeli vizsga engedélyezésének lehetősége (20/2012. EMMI r. 68. § (4) bek.; 71. § (3) bek.)
r.) Gyógypedagógiai okból a szakértői bizottság szakvéleménye alapján magántanuló esetében iskolai neveléséről és oktatásáról, felkészítéséről, érdemjegyeinek és osztályzatainak megállapításáról, az ehhez szükséges pedagógusokról a szakértői véleményben foglaltak szerint annak az iskolának kell gondoskodnia, amellyel a tanuló tanulói jogviszonyban áll. Az iskolában nem foglalkoztatott szakembereket a beilleszkedési, tanulási nehézséggel, magatartási rendellenességgel küzdő tanuló esetén a nevelési tanácsadónak -, sajátos nevelési igényű tanuló esetén az utazó gyógypedagógusi hálózatnak kell biztosítani. (20/2012. EMMI r. 75. § (3) bek.)
s.) Egyéni fejlesztési terv készítésének kötelezettsége a nevelési-oktatási intézmény részéről a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló számára, amely fejlesztési terv végrehajtásában közreműködő pedagógus évente legalább egy alkalommal rögzíti a fejlesztés eredményét. (20/2012. EMMI r. 139. § (1) bek.)
t.) Egyéni fejlődési lapon kell dokumentálni a többi tanulóval együtt oktatott tanuló egészségügyi és pedagógiai célú rehabilitációját. (20/2012. EMMI r. 139. § (2) bek.)
u.) Fejlesztő nevelés, fejlesztő nevelés-oktatás a súlyos és halmozottan fogyatékos sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók számára. (Kntv. 15. §; 15/2013. EMMI r. 6. §)
v.) Konduktív pedagógiai ellátás a központi idegrendszeri sérültek konduktív nevelése, fejlesztése és gondozása céljából. (Kntv. 18. § (2) bek. g) pont; 15/2013. EMMI r. 27. §)
w.) Tankötelezettség hosszabb időtartamának lehetősége (Kntv. 45. §)
x.) Nappali tagozaton tanulás hosszabb időtartamú lehetősége (Kntv. 60. §)
y.) Pedagógiai szakszolgáltatások igénybevételi lehetősége: a) gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás; b) fejlesztő nevelés; c) szakértői bizottsági tevékenység; d) nevelési tanácsadás; e) logopédiai ellátás; f) továbbtanulási, pályaválasztási tanácsadás; g) konduktív pedagógiai ellátás; h) gyógytestnevelés; i) iskolapszichológiai, óvodapszichológiai ellátás; j) kiemelten tehetséges gyermekek, tanulók gondozása.
z.) Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve alapján kell alkalmazni a különleges bánásmód egyes eszközeit. (2/2005. (III.1.) OM rendelet 2013. augusztus 31-ig teljes körűen hatályos, aztán 2013. szeptember 1-től felmenő rendszerben már az új, 32/2012. (X.8.) EMMI rendeletet kell alkalmazni. A teljes hatálycsere 2017. augusztus 31-én következik be.)

A „különleges bánásmód eszközei" lista viszonylagos terjedelmessége ellenére is hordoz hiányosságokat. Véleményünk szerint az autizmus spektrumzavarral küzdő gyermekek és tanulók nevelésének és oktatásának hatékonyságát, a gyermekhez és tanulóhoz mért „neki megfelelő jellegét", eredményességét, sikerességét és a gyermek, tanuló szempontjából értékelhető pozitív élményszerűségét javítanák és erősítenék az alábbi jogok, lehetőségek és módszerek, amelyekkel bővülne a „különleges bánásmód" tartalma, s amelyeket a közeljövőben szükséges lenne jogszabályba foglalni:

a.) A pedagógiai szakszolgálat által a sajátos nevelési igényű gyermekek és tanulók többi gyerekkel, tanulóval történő együtt neveléséhez, oktatásához szükséges helyi szakmai dokumentumok (helyi tanterv kiegészítése fejlesztési tervvel, egyéni fejlesztési terv) elkészítésében intézményes segítség nyújtása az óvodáknak, iskoláknak, kollégiumoknak.

b.) Közismert a szakmai gyakorlatban a „kéttanáros modell" illetve a (gyógy)pedagógiai asszisztens vagy segítő alkalmazásának sikere az óvodában, iskolában és kollégiumban a sajátos nevelési igényű gyerekek, tanulók eseteiben. Súlyos, nehéz, problémás eseteket is jó eséllyel integrálnak ezzel a módszerrel, ami azt jelenti tartalmilag, hogy a különleges bánásmód egyik újabb módszere a plusz szakember alkalmazása az integrált sni-s csoportban. Nem nehéz belátni, hogy a csoportonként akár 2-3 sajátos nevelési igényű gyermek vagy tanuló integrációját segítő szakember foglalkoztatása még mindig összehasonlíthatatlanul olcsóbb megoldás a költségvetésnek, mint ennek a 2-3 sni-s gyermeknek és tanulónak a szegregált intézményben elhelyezése. A gyermeknek, tanulónak mindezek mellett nagy valószínűséggel jobbat tesz az integrált oktatásban tartás, mint az elkülönítés vagy legfőképpen a magántanulói jogviszonyba kényszerítés. Szükséges lenne a köznevelési törvényben jogcímet kidolgozni, s ehhez feltételeket rendelni a „második pedagógus", „(gyógy)pedagógiai asszisztens, segítő" alkalmazási lehetősége és ennek költségvetési finanszírozása tárgykörében.

c.) Fontos lenne megjeleníteni a jogszabályban az együttnevelést segítő asszisztens alkalmazásának lehetőségét, amennyiben azt a szakértői bizottság az adott gyermek esetében véleményében indokoltnak tartja és erre vonatkozóan javaslatot tesz.

5.3.2. Az autizmus spektrumzavarral küzdő gyerekek, tanulók eseteiben a különleges bánásmód 3.1. pontban összesített eszköztárának jogi szabályozásával kapcsolatosan észlelt jogalkalmazási problémák:

5.3.2.1. A különleges bánásmódra jogosultság és az ennek megfelelő ellátási kötelezettség artikuláltabb, hatékonyabb jogi megjelenítése

Gyengének tartjuk a jogi szabályozásnak azt a vonulatát (s véleményünk szerint a hatékony és tényleges integrációnak is ez a legfőbb gátja), hogy a többi tanulóval együtt nevelhető, oktatható gyermek, tanuló számára éppen olyan általános kötelezettség a „különleges bánásmód" egyes törvényes eszközeinek alkalmazása (az ezekhez történő hozzájutás, hozzáférés, ezen szolgáltatások biztosítása), mint a gyógypedagógiai nevelés-oktatásban. A Kntv. 21. § (11) bekezdésében található – a köznevelési intézmény hatósági törlési okainak kibontásához kapcsolódóan – „súlyos jogszabálysértés" és „szakmai jogszabálysértés" fogalmának deklaratív megállapítása sem javít valószínűleg azon a helyzeten, hogy az sni-s tanuló az iskolában vagy hozzájut a rehabilitációs órákhoz kellő számban vagy nem; illetve, hogy rendelkezésére áll-e a szükséges mértékben a gyógypedagógus, pedagógiai asszisztens vagy nem; illetve, hogy biztosítják-e számára az oktatásban történő hatékony részvételéhez szükséges segédeszközöket vagy sem? A Kntv. 21. § (10) bekezdésében szabályozott „súlyos jogszabálysértés" fogalmába ezek a jogellenes mulasztások csak akkor tartoznának bele, ha hatósági ellenőrzés vizsgálná e kérdéseket (nem szokta), s ha ezen megállapított jogszabálysértéseket felszólítás, majd felügyeleti bírság ellenére sem szüntetnék meg. A „szakmai jogszabálysértés" fogalmát pedig a jogalkotó a szakmai típusú jogi normák (tantervek, kerettantervek, alapprogramok, vizsgaszabályzatok, nevelési és oktatási programok, elméleti és módszertani jellegű irányelvek - közöttük a „Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve, és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve" -) megsértésének felmutatására modellezte. Ebből következően az autizmus spektrumzavarral küzdő gyerekeknek és tanulóknak szükséges „különleges bánásmódhoz" tartozó köznevelési jogi eszközök, források, lehetőségek biztosítottságát illetve ennek hiányát azon a logikán keresztül lehet ellenőriztetni, vizsgáltatni, kikényszeríttetni, hogy az intézmény működése nem sértheti az SNI-s Irányelvbe foglaltakat!

> ***Kntv. 21. §*** *(8) A köznevelési intézményt törölni kell a nyilvántartásból, ha*
> …
> *g) hatóság súlyos vagy az országos pedagógiai-szakmai ellenőrzés során megállapított szakmai jogszabálysértés miatt a nyilvántartásból való törlését elrendeli.*
> …
> *(10) E § alkalmazásában súlyos jogszabálysértés, ha*
> *a) a köznevelési intézmény köztartozása meghaladja az intézmény éves költségvetésének felét és azt a fenntartó egy hónapon belül nem fizeti ki, vagy részletfizetés kérése esetén nem fizetés miatt a fennálló tartozás egy összegben esedékessé válik,*
> *b) a köznevelési intézménynek hat hónapot meghaladó lejárt tartozása van és a fenntartó nem tett intézkedéseket ennek rendezése érdekében,*
> *c) a köznevelési intézmény a hatósági ellenőrzés keretében megállapított jogszabálysértést az első felszólítást, majd ugyanazon jogszabálysértés miatt kiszabott felügyeleti bírság kiszabását követően sem szünteti meg a határozatban megállapított határidőn belül,*
> *d) a köznevelési intézményben folyó nevelő és oktató munka a közbiztonságot, a közrendet, a közegészségügyet, a közerkölcsöt sérti, vagy mások jogai, szabadságjogai ellen irányul, továbbá, ha a nevelési-oktatási intézmény a feladatainak ellátásához szükséges feltételekkel nem rendelkezik.*
> *(11) Szakmai jogszabálysértés, ha az intézmény működése - az intézmény által ellátott feladatoktól függően - az Óvodai nevelés országos alapprogramja a Nat, az adott intézményre érvényes kerettanterv, vagy e törvény felhatalmazása alapján készített és jóváhagyott más nevelési, oktatási program, az érettségi vizsgaszabályzat, az érettségi vizsga részletes vizsgakövetelményeiről szóló jogszabály, a Kollégiumi nevelés országos alapprogramja, a nemzetiség óvodai nevelésének irányelve, a nemzetiség iskolai oktatásának irányelve, a Két tanítási nyelvű iskolai oktatás irányelve, a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve, a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve, az Alapfokú művészetoktatás követelményei és tantervi programja rendelkezéseit sérti.*

A fenti problémára adandó válaszként (is) szükségesnek tartunk a nemzeti köznevelésről szóló törvényben az eddigieknél egyértelműbb és összefoglaló vagy átfogó jellegű eligazítást nyújtani arra vonatkozóan, hogy a nevelési-oktatási intézményben a többi tanulóval együtt nevelt, oktatott sajátos nevelési igényű tanulónak a jogszabályokban és a szakértői bizottság szakvéleményében foglalt ellátásra, szolgáltatásokra egyfelől joga van; másfelől pedig melyik köznevelési intézménynek vagy vezetőnek, érintett jogalanynak a kötelezettsége ezek rendelkezésre állásának biztosítása:

- a választott vagy kijelölt iskolának?
- a szakértői bizottságnak?
- a fenntartónak?; állami intézményfenntartónak?
- működtetőnek?
- kormányhivatalnak?

Tudjuk és értjük, hogy ezen mozzanatok nagyobb hányada amúgy már szabályozott a köznevelési törvény különböző fejezeteiben. **Mégis szükségesnek tarjuk egy olyan átfogó felelősségi szabály megalkotását, amely a többiekkel együtt nevelt, oktatott sajátos nevelési igényű gyereknek, tanulónak járó köznevelési ellátások, szolgáltatások és források „menedzselését" (figyelemmel kísérését, igénylését, sürgetését, hiány esetében a jogosult nevében eljárást) telepíti valamelyik intézményi aktorhoz!**

A mai jogalkalmazói gyakorlatban ugyanis az elkésett vagy ilyen-olyan (például esetleges, hiányos) iskolai igénylésre, kérelemre, bejelentésre a pedagógiai szakszolgálat intézményeitől a „nincs", „nem lehet" vagy „később", „majd egyszer" válaszok a tipikusak; miközben az államháztartás minden adminisztratív eszközzel a jogosultságok számának és kiterjedtségének csökkentésére törekszik. S ezen szervezeti, intézményi érdekek mentén maradnak a gyerekek végül is a rideg integrációban. Vagy kerülnek be éppen az integráció rideg volta miatt a szegregációba, s lesznek tanulói a fogyatékossági típusok szerint kialakított, különnevelést megvalósító gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményeknek. Elveszítve egyúttal jobb esélyeiket a társadalmi integrációra, továbbtanulásra, kapcsolatszerzésre, alkalmazkodásra, az akadályozottságot kiegyenlítő-helyettesítő-kompenzáló önkorrekciós mechanizmusok kiépülésére.

5.3.2.2. A „magas gondozási szükséglet" kategóriájának bevezetése a jogi szabályozásba, s összefüggésbe állítása maximális osztály- és csoportlétszám meghatározásával

A Kntv. 47. § (1) bekezdése kimondja, hogy a sajátos nevelési igényű gyermeknek, tanulónak joga van az állapotának megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai ellátásra. *„A különleges bánásmódnak megfelelő ellátást a szakértői bizottság szakértői véleményében foglaltak szerint kell biztosítani."*

A szakértői bizottság véleménye nem differenciál kellő mértékben az autizmus spektrumzavar mélységére, jellegére, súlyosságára vonatkozóan az együttnevelést megvalósító integrált osztályba, csoportban elhelyezést illetően. **Az integrációra alkalmasság bizottsági megállapítása mellett szükséges lenne a szaktudomány által már kimunkált „a magas gondozási szükségletű" kategória vagy minősítés alkalmazása annak érdekében, hogy mind a szülő, mind a választott és kijelölt iskola, mind a pedagógiai szakszolgálat orientálódjon abban a szakmai és jogi kérdésben, hogy a hány fős csoportban, osztályban lehetséges az eredményes együttnevelés?** (Egy magasan funkcionáló autizmussal élő tanuló esetében a törvény szerinti maximális osztálylétszám is alkalmas környezet lehet. A magas gondozási szükségletű autizmus spektrumzavarral küzdő gyermek környezetében ez a létszám jelentősen alacsonyabb kell legyen.) Mivel a vonatkozó törvényi rendelkezés nagyon tág határok között engedi megállapítani a tényleges osztály-, vagy csoportlétszámokat, fontos szempont lenne ebben a kérdésben a szakértői bizottság „magas gondozási szükségletre" irányuló közlése. A maximális csoport- és osztálylétszámokra vonatkozó törvényi rendelkezést pedig szükséges lenne kiegészíteni azzal a szabállyal, amit a szakmai protokollok már kimunkáltak, s meghatározzák a magas gondozási szükségletű autizmus spektrumzavarral küzdő gyerekek közösségeinek maximális létszámát.

5.3.2.3. A fejlesztő program megalkotásához szakmai segítség kell az integráló intézményekben

A jogszabály előírja a gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő (együttnevelő, integráló) iskola számára a helyi tantervnek az sni-s gyerek(ek), tanuló(k) fogyatékosság típusához és fokához igazodó fejlesztő programmal történő kiegészítését:

> *20/2012 EMMI r. 11. § (1) A sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók*
> *a) óvodai nevelése esetén az óvoda pedagógiai programja a sajátos nevelési igényből eredő hátrányok csökkentését szolgáló speciális fejlesztő tevékenységet,*
> *b) iskolai nevelése és oktatása esetén a helyi tanterv a fogyatékosság típusához és fokához igazodó fejlesztő programot is tartalmazza.*

Hiányzik a jogi szabályozásból egy olyan kötelezettség meghatározása a pedagógiai szakszolgáltatás számára, hogy a most integrálóvá váló, az sni-s gyerek(ek) együttnevelését most kezdő, s ezért a fejlesztési program készítésében járatlan nevelé-

si-oktatási intézmény számára szakértői segítséget nyújtson e fejlesztő program elkészítéséhez. Ugyanerre a tanácsadói szakértői szolgáltatásra lenne jogosult az a gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő intézmény, amely új fogyatékossági típussal bővíti már meglévő fejlesztési programját.

A szakértői tanácsadásnak ki kell terjednie a fejlesztő program azon részeinek szakmai megalapozására is, amelyek a fejlesztési terv végrehajtásában közreműködő pedagógus kötelezettségét részletezik arra vonatkozóan, hogy évente legalább egy alkalommal rögzíteni kell a fejlesztés eredményét. (20/2012. EMMI r. 139. § (1) bek.)

Fontos lenne továbbá rögzíteni a munkatársak szakmai felkészítésének szükségességét és kereteit.

5.3.2.4. Csoport és osztály szervezés autizmus spektrum zavar esetén

A köznevelési törvény (Kntv.) 47. § (5) bekezdése kimondja, hogy: *„A gyermek külön óvodai nevelését végző óvodai csoportot, a tanulók külön iskolai nevelését, oktatását végző iskolai osztályt a sajátos nevelési igény típusának megfelelően kell létrehozni”*

Ezzel kapcsolatban megjegyezzük, hogy az autizmus spektrum zavar esetében szakmai szempontokból az sni-s gyerekek, tanulók fogyatékossági típus szerinti külön csoportba, osztályba szervezése csak az egyik lehetőség, esetükben a speciális nevelés és az együttnevelés egyaránt létjogosult. Az autizmussal élő gyermekek, tanulók esetében egyéni mérlegelést kíván, hogy mely oktatási környezet a legelőnyösebb: ezen belül lehetővé kéne tenni a neurotipikus gyermekekkel, tanulókkal, a tanulásban akadályozott és az értelmileg akadályozott gyermekekkel, tanulókkal vegyes csoportban történő tanulást is, mivel a szociális-kommunikációs képességek fejlesztése szempontjából ez lehet előnyös, ha egyébként az autizmus-specifikus egyéni fejlesztés megvalósul. Szintén szükség van az autizmus-specifikus, kifejezetten a fogyatékossági típus szerint szerveződő csoportok, osztályok megőrzésére is.

Ebből következik tehát, hogy a fenti jogszabályhely túlzottan mereven kezeli az sni gyermekek, tanulók esetén a csoport, osztály összetételének meghatározását, mely autizmus szempontból nem mindig a legmegfelelőbb megoldást jelenti. A szabályozás célja nyilvánvalóan az volt, hogy olyan, különböző fogyatékossággal bíró tanulók együttnevelésére ne kerüljön sor, akik esetlegesen egymás fejlődését hátráltatnák. Ám autista gyermekek, tanulók esetén szakmai megfontolásból indokolt lehet e szabály áttörése.

Éppen ezért javasoljuk ezen jogszabályhely módosítását akként, hogy lehetővé váljon a szakmai szempontokat figyelembe vevő, rugalmas, a gyermekek, tanulók adottságaihoz legmesszebbmenőkig igazodó csoport, illetve osztály összetétel alkalmazása.

5.3.2.5. Az egészségügyi, habilitációs, rehabilitációs célú kötelező tanórai foglalkozások az iskolában

A.) A ma még hatályos közoktatási törvény (Ktv.) rendelkezései szerint:

Ktv. 52. § (3) A tanuló kötelező tanórai foglalkozása - a (4) és (6) bekezdés kivételével - nem lehet több
a) az első-harmadik évfolyamon napi négy tanítási óránál;
b) a negyedik-hatodik évfolyamon napi négy vagy öt (heti átlagban négy és fél) tanítási óránál;
c) a hetedik-nyolcadik évfolyamon napi öt tanítási óránál;
d) a kilencedik-tizedik évfolyamon napi öt vagy hat (heti átlagban öt és fél) tanítási óránál;
e) középiskolában - az f)-g) pontban meghatározott kivétellel - a tizenegyedik évfolyamtól napi hat tanítási óránál;
f) a szakképzésben az iskolai és iskolán kívüli gyakorlati képzés a szakképzési törvényben meghatározott időnél;
g) szakképzési évfolyamon, a szakmai elméleti tanítási órák száma napi hét tanítási óránál, egy tanítási napon a szakmai elméleti és szakmai gyakorlati tanítási órák száma napi nyolc tanítási óránál; ha a szakiskola vagy a szakközépiskola művészeti szakmai vizsgára készít fel, párhuzamos oktatás esetén heti átlagban napi nyolc tanítási óránál. Ha a szakiskola vagy a szakközépiskola párhuzamos oktatás keretében készít fel a művészeti szakmai vizsgára, a tanítási év átlagában az általános műveltséget megalapozó pedagógiai szakasz követelményeinek átadására fordított tanítási órák száma nem lehet kevesebb - a (3) bekezdés b)-e) pontjában - az évfolyamra meghatározott tanórai foglalkozás ötven százalékánál.
(4) A nemzeti, etnikai kisebbségi iskolai nevelésben, oktatásban a (3) bekezdésben meghatározott kötelező tanórai foglalkozások időtartama tíz százalékkal megemelkedik.
(5) A tanuló kötelező tanórai foglalkozása az e törvény 27. §-ának (4) bekezdése szerinti szakképzésben és a 27. §-ának (8) bekezdése szerinti felzárkóztató oktatás esetén napi hét tanítási óránál nem lehet több. Az e törvény 27. §-ának (4) bekezdése szerinti szakképzésben a tanuló kötelező tanórai foglalkozása az iskolai és az iskolán kívüli gyakorlati képzésben nem lehet több a szakképzési törvényben meghatározott időnél.
(6) A gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben a sajátos nevelési igényű tanulók részére a (3) bekezdésben meghatározott tanórai foglalkozásokon túl kötelező egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozásokat kell szervezni. A tanuló annyi egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozáson vesz részt, amennyi a sajátos nevelési igényéből eredő hátránya csökkentéséhez szükséges. A kötelező egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozások megszervezésének heti időkerete a (3) bekezdésben az évfolyamra meghatározott heti tanítási óra

a) tizenöt százaléka értelmi fogyatékos tanuló,
b) tizenöt százaléka - az autista kivételével - többi fel nem sorolt fogyatékos tanuló,
c) harmincöt százaléka a gyengénlátó tanuló,
d) negyven százaléka a mozgásfogyatékos, a vak, a nagyothalló, a beszédfogyatékos tanuló,
e) ötven százaléka a siket és az autista tanuló esetén. A heti időkeretet abban az esetben, ha a tanulót külön osztályban tanítják, osztályonként kell megállapítani. Ha a tanulót a többi, nem fogyatékos tanulóval közösen - egy osztályban tanítják -, a heti órakeretet nyolc fős csoportokra kell meghatározni oly módon, hogy az azonos ellátásra jogosult tanulók számát elosztják nyolccal. A csoportra jutó időkeret akkor is felhasználható, ha az osztás alapján a csoportban nincs nyolc tanuló. Ennél a számításnál a tanulói létszámot a tényleges létszám alapján kell számításba venni. Ha az iskolában az osztályt több különböző évfolyamra járó tanulóból szervezik meg (a továbbiakban: összevont osztály), és az egyes évfolyamokra a (3) bekezdés eltérő mértékű heti kötelező tanórai foglalkozást állapít meg, a habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozás heti időkeretét a magasabb évfolyamra megállapított heti kötelező tanórai foglalkozás mértéke alapján kell meghatározni. A heti időkeret az egyes évfolyamok, osztályok, tanítási év közben a tanítási hetek között átcsoportosítható. A középsúlyos értelmi fogyatékos tanuló részére az iskola a nevelési-oktatási feladatokat egészségügyi és pedagógiai habilitációs, rehabilitációs célú tanórai foglalkozás keretében szervezi meg a (3) bekezdésben és e bekezdés a) pontjában meghatározott időkeretben [a továbbiakban a (3)-(6) bekezdés alatti foglalkozások: kötelező tanórai foglalkozások].

B.) A 2013. szeptember 1. napjától hatályos köznevelési törvény (Kntv.) szabályozása szerint:

Kntv. 27. § (8) A gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben a sajátos nevelési igényű tanulók részére kötelező egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozásokat kell szervezni. A tanuló annyi egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozáson vesz részt, amennyi a sajátos nevelési igényéből eredő hátránya csökkentéséhez szükséges. A kötelező egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozások megszervezésének heti időkeretét a 6. melléklet határozza meg. A heti időkeret a tanítási hetek között a tanuló érdeksérelme nélkül különösen indokolt esetben átcsoportosítható.

Kntv. 6. melléklet a 2011. évi CXC. törvényhez

Gyermekek, tanulók finanszírozott heti foglalkoztatási időkerete

	A	B			C			D	E				
1	évfolyam	gyermek, tanuló heti óraszáma			osztályok heti időkerete			nemzetiségi iskolai nevelés-oktatás többlet tanórai foglalkozásainak száma	sajátos nevelési igényű tanulók heti egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozásainak száma				
2		BA testnevelés nélkül	BB testnevelés	BC órák testneveléssel	CA engedélyezett	CB a hittan többlet órakerete egyházi intézményekben	CC 6 és 8 évf. gimnázium többletórái	DA nemzetiség	EA értelmi fogyatékos	EB gyengénlátó	EC vak, nagyothalló, mozgás- és beszédfogyatékos	EE siket és autista	EF egyéb
3	óvoda	61		61	61	2							
4	első évfolyam	20	5	25	52	1		2	3	7	8	10	3
5	második évfolyam	20	5	25	52	1		2	3	7	8	10	3
6	harmadik évfolyam	20	5	25	52	1		2	3	7	8	10	3
7	negyedik évfolyam	22	5	27	55	1		2	3	7	8	11	3
8	ötödik évfolyam	23	5	28	51	1	2	2	3	8	9	11	3
9	hatodik évfolyam	23	5	28	51	1	2	2	3	8	9	11	3
10	hetedik évfolyam	26	5	31	56	1	2	2	4	8	10	12	4
11	nyolcadik évfolyam	26	5	31	56	1	2	2	4	8	10	12	4
12	Nyelvi előkészítő és Híd-évfolyamok	25	5	30	56	2		3	4	9	10	13	4
13	kilencedik évfolyam	30	5	35	57	2	2	3	4	9	10	13	4
14	tizedik évfolyam	31	5	36	57	2	2	3	4	9	11	14	4
15	Tizen-egyedik évfolyam	30	5	35	58	2	2	3	5	11	12	15	5
16	Tizenket-tedik évfolyam	30	5	35	58	2	2	3	5	11	12	15	5

A táblázatból kitűnik, hogy az autista tanulók 1-12. évfolyamig mindenhol a legtöbb egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozásra jogosultak. (Első évfolyamon heti 10, tizenkettedik évfolyamon heti 15 tanórás foglalkozási keretet finanszíroz a költségvetés.)

A nevelési-oktatási intézmények működéséről szóló 20/2012. (VIII.30.) EMMI rendelet részletesen tovább szabályozza a kötelező egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozásokat:

20/2012. EMMI r. 138. § (1) Az Nkt. 6. mellékletében a kötelező egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozás megszervezésére meghatározott heti foglalkoztatási időkeretet abban az esetben, ha a tanulót külön osztályban tanítják, osztályonként kell biztosítani.

(2) Abban az esetben, ha a sajátos nevelési igényű tanuló nevelés-oktatása a többi tanulóval együtt történik, az Nkt. 6. mellékletében a kötelező egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozások megszervezésére meghatározott heti időkeretet kilenc főre kell meghatározni és biztosítani oly módon, hogy az Nkt. 6. mellékletének E oszlopában meghatározottak szerint az azonos heti óraszámban foglalkozásra jogosult tanulók számát elosztják kilenccel. Ha az osztás alapján az azonos heti időtartamú foglalkozásra jogosult tanulók száma a négy főt meghaladja, akkor az Nkt. 6. mellékletének E oszlopában meghatározott heti óraszámot, négy vagy kevesebb fő esetén az Nkt. 6. mellékletének E oszlopában meghatározott heti óraszám ötven százalékát kell biztosítani.

(3) Ha a tanuló sajátos nevelési igényét halmozott sérülés alapozza meg, a kötelező egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozások heti időkeretének számításánál a magasabb óraszámra jogosító fogyatékosságot kell figyelembe venni.

(4) Összevont osztályban az osztály legmagasabb évfolyamára járó tanuló évfolyamára az Nkt. 6. mellékletének E oszlopában meghatározott óraszámokat kell alkalmazni.

(5) Az általános iskola felső tagozatán - a nevelőtestület döntése alapján - a habilitációs, rehabilitációs tanórai foglalkozások legfeljebb ötven, a középfokú iskolában legfeljebb hetvenöt százaléka a sajátos nevelési igényű tanulók tehetséggondozására, a tantárgyi követelmények eredményes teljesítését szolgáló felzárkóztatásra is fordítható. A nevelőtestület az erre irányuló döntését félévenként köteles felülvizsgálni, és a tanuló fejlődésének ismeretében megerősíteni vagy módosítani.

Autizmus spektrum zavarral küzdő gyermekek egészségügyi, pedagógiai célú habilitációs, rehabilitációs foglalkoztatása szempontjából a rendelet 138. § (2) bekezdésével van lényeges problémánk. A jogi szabályozás szerint ugyanis, ha egy integrált iskolai évfolyamon négy vagy ennél kevesebb autista tanuló van, akkor a heti órakeret 50 %-át biztosítja az állam, ha négynél több (maximum kilenc fős csoportig), akkor a teljes órakeretet. Ez azt jelenti, hogy az autizmus jellegzetességeivel éppen hogy ellentétes homogén nagyobb létszámban történő foglalkoztatást preferálja a jogszabály, s nem a szakmai szempontokból adekvát minél kisebb csoportban történő foglalkoztatást. Ebből következően az integrációs folyamat kiszélesedése is kontraindikált az intézmények szintjén, hiszen **a gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő intézmény csak akkor jut a teljes finanszírozáshoz, ha 5-9 fős autista létszámot tud „produkálni", az ennél kisebb létszámú autista tanuló csak 50 %-os finanszírozáshoz juttatja az intézményt… Ez tipikusan a gyermek jogai és az sni-s tanulók köznevelési integrációja ellen ható gazdálkodási, racionalizálási eredetű szabály. Módosítását, s a négy fős korlátozás elhagyását javasoljuk!**

További negatív tendencia, hogy a korábbi 8 fő helyett az új törvényi szabályozásban 9 fővel kell elosztani a rendelkezésre álló habilitációs/rehabilitációs órakeretet, mely az autizmussal élő gyermekek, tanulók sérülés-specifikus ellátásának időkeretét csökkenti, miközben az most sem közelíti meg a nemzetközi tanulmányok szerint igazoltan hatékony, kívánatos heti 20-25 óra intenzív egyéni fejlesztést.

5.3.2.6. Osztály- vagy csoportlétszámba számítás jogi szabályozása az autizmus spektrumzavarral küzdő gyermekek, tanulók esetében

A.) A ma még hatályos közoktatási törvény (Ktv.) rendelkezései szerint:

„Azt a gyermeket, tanulót, aki beszédfogyatékos, enyhe értelmi fogyatékos, a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének tartós és súlyos, vagy súlyos rendellenessége miatt sajátos nevelési igényű vagy beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzd, az óvodai csoport, iskolai osztály, kollégiumi csoport létszámának számításánál kettő, azt a gyermeket, tanulót pedig, aki testi, érzékszervi, középsúlyos értelmi fogyatékos, autista, halmozottan fogyatékos három gyermekként, tanulóként kell számításba venni, függetlenül attól, hogy a többi gyermekkel, tanulóval együtt vagy külön vesz részt óvodai nevelésben, iskolai nevelésben és oktatásban, kollégiumi nevelésben és oktatásban. Két tanulóként kell számításba venni a felzárkóztató oktatásban részt vevő tanulót. Az e pontban foglaltak az alapfokú művészetoktatásban nem alkalmazhatók."
(3. sz. Melléklet az 1993. évi LXXIX. törvényhez (Ktv.)II/3. pont)

B.) A 2013. szeptember 1. napjától hatályos köznevelési törvény (Kntv.) szabályozása szerint:

„Kntv. 47. § (7) Az enyhe értelmi fogyatékos, beszédfogyatékos vagy pszichés fejlődési zavarral küzdő sajátos nevelési igényű tanulót két gyermekként, a mozgásszervi, érzékszervi, középsúlyos értelmi fogyatékos, autizmus spektrum zavarral küzdő vagy halmozottan fogyatékos gyermeket, tanulót három gyermekként kell figyelembe venni az óvodai csoport, iskolai osztály, kollégiumi csoport létszámának számításánál, ha nevelés-oktatásuk a többi gyermekkel, tanulóval együtt történik."

Az autizmus spektrum zavarral küzdő sajátos nevelési igényű tanulók szempontjából az irányadó szabályozás megváltozik; 2013. szeptember 1. napjától csak abban az esetben kell őket három tanulóként számításba venni az osztály- és csoport létszámok számításakor, ha a többi tanulóval történő együtt nevelés-oktatásban vesznek részt.
Az új szabályozásban azonban nem jelenik meg különbségtétel a feladat többlet-finanszírozása tekintetében, így félő, hogy az intézmények nem lesznek érdekeltek az együttnevelésben.

További probléma, hogy a gyógypedagógiai osztályok esetében az új szabályozás szerint létszámban nincs különbség pl. az enyhén értelmi fogyatékos és az autizmussal élő gyermeket ellátók tekintetében, annak ellenére, hogy ez indokolt lenne. **Javasoljuk, hogy a jogszabályba kerüljön bele, hogy kizárólag autizmussal élő tanulókat ellátó gyógypedagógiai osztály létszáma semmiképpen ne haladhatja meg a 9 főt!**

5.3.2.7. Kötelező vagy ajánlott pedagógus- és más alkalmazotti létszámok biztosítása sni.-s és beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő tanulók mellé

A.) A ma még hatályos közoktatási törvény (Ktv.) rendelkezései szerint:

1993. évi LXXIX. törvény (Ktv.) 1. sz. Melléklet Első rész

A NEVELÉSI-OKTATÁSI INTÉZMÉNYEKBEN FOGLALKOZTATOTT VEZETŐK ÉS ALKALMAZOTTAK KÖTELEZŐ ÉS AJÁNLOTT LÉTSZÁMA (A KÖTELEZŐ LÉTSZÁM *-GAL VAN JELÖLVE)

Pedagógusok

Óvodában

2. logopédus	
a beszédjavító óvodában tizenöt gyermekenként	1*
3. konduktor	
a konduktív pedagógiai intézmény óvodájában csoportonként és műszakonként	3*
4. utazó gyógypedagógus, logopédus, pszichológus, konduktor, ha az óvoda a többi gyermekkel együtt fejleszti a fogyatékos gyermeket, legalább heti öt óra foglalkoztatás keretében, nyolcgyermekenként	1*

Iskolában és kollégiumban

3. fejlesztő pedagógus	
az integrációs felkészítésben részt vevő iskolában	
az integrációs oktatásban	1*
részt vevő hátrányos helyzetű tanulók létszáma alapján számítva, háromszáz tanulóig a szabadidő-szervező feladatainak az ellátására is	
háromszáz-négyszázötven tanulóig	1*
Négyszázötven tanuló felett	2
4. konduktor	
A konduktív pedagógiai intézmény iskolájában osztályonként és műszakonként	3*
5. logopédus	
beszédjavító iskolában tizenöt tanulónként	1*
6. utazó gyógypedagógus, logopédus, pszichológus, konduktor, ha az iskola a többi gyermekkel együtt fejleszti a fogyatékos tanulót, legalább heti öt óra foglalkoztatás keretében, nyolctanulónként	1*

A nevelő és oktató munkát közvetlenül segítő alkalmazottak

Óvodában	
1. szakorvos	
kizárólag fogyatékosokat nevelő óvodában a fogyatékosság típusának megfelelően	0,5*
2. gyermek- és ifjúsági felügyelő vagy gyógypedagógiai asszisztens fogyatékos gyermekeket nevelő óvodai csoportban	1*
3. dajka vagy helyette gondozónő és takarító együtt	
- a konduktív pedagógiai intézmény óvodájának kivételével - csoportonként	1*

Iskolában és kollégiumban

3. szakorvos kizárólag fogyatékosokat nevelő iskolában, kollégiumban, a fogyatékosság típusának megfelelően	1*
4. gyermek- és ifjúsági felügyelő vagy gyógypedagógiai asszisztens	
- általános iskolai kollégiumban	1
- fogyatékosokat nevelő iskolában tizenöt tanulónként	1*
- gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézményként működő általános iskolai kollégiumban tizenöt tanulónként	1
- a siket, a vak, a középsúlyos értelmi fogyatékos, az önálló helyváltoztatásra képtelen testi fogyatékos, az autista és a halmozottan fogyatékos tanulókat nevelő és oktató iskolában és kollégiumban hattanulónként	1*

Az utazó szakember hálózat keretében a foglalkoztatás a megyei kormányhivatal, főváros esetén a fővárosi önkormányzat által kijelölt közoktatási intézményben történik. Az álláshelyeket a fővárosban, illetőleg megyében - a szakértői és rehabilitációs bizottság nyilvántartása szerint - a többi gyermekkel, tanulóval együtt óvodai nevelésben, iskolai nevelésben és oktatásban részesített gyermekek, tanulók - a fogyatékosság típusa szerint - létszámát nyolccal, az utazó gyógytestnevelői álláshelyek létszámát az érintett tanulók létszámát tizenkettővel elosztva ajánlott meghatározni. Az osztással - a kerekítés szabályai szerint kialakított - csoportra ajánlott tervezni egy-egy - egy csoport esetén a csoport létszámától függetlenül legalább egy - a feladat ellátásához szükséges szakembert. Az utazó gyógypedagógust, logopédust, konduktort, gyógytestnevelőt stb. a gyermeket, tanulót nevelő, illetve oktató óvoda, iskola megkeresésére a munkáltatói jogot gyakorló közoktatási intézmény vezetője rendeli ki.
...

További foglalkoztatás a nevelési-oktatási intézményekben

1. Gazdasági, ügyviteli, műszaki, kisegítő, karbantartó, fűtő, udvari munkás, portás stb. munkakörökben az ellátandó feladatoktól függően ajánlott megoldani a foglalkoztatást.
2. A nevelési-oktatási intézményekben - a feladatoktól függően - az 1. részben ajánlott foglalkoztatásokon túl

a) további vezetői megbízások adhatók,
b) a pedagógus-munkakörben foglalkoztatottak létszáma megnövelhető,
c) speciális végzettségű szakemberek [például orvos, pszichológus, szociális munkás, szociálpedagógus, könyvtártechnikus, könyvtáros asszisztens, iskolatitkár (óvodatitkár), szabadidő-szervező, pedagógiai asszisztens, oktatástechnikus, számítógépkezelő, számítógép rendszerprogramozó, laboráns, ügyviteli-gépkezelő, munkaügyi, személyzeti és oktatási előadó] foglalkoztathatók,
d) rendszergazda, ha a tanulói létszám eléri a háromszázat.*

3. A fenntartó biztosítja az 1. és a 2/c) pontban felsorolt munkakörök betöltéséhez, szakemberek foglalkoztatásához szükséges létszámot (a továbbiakban: technikai létszám). A technikai létszám számításánál a következő eljárás ajánlott: A létszám ne legyen kevesebb, mint a pedagógusok teljes munkaidejére - beleértve az óraadó tanárok foglalkoztatási idejét is - számított létszámának

a) tíz százaléka, de legalább egy létszám az alapfokú művészetoktatási intézményben,
b) tizenöt százaléka, de legalább kettő létszám szakiskolában, készségfejlesztő szakiskolában, speciális szakiskolában, előkészítő szakiskolában,
c) tizenöt százaléka, de legalább kettő létszám az óvodában,
d) húsz százaléka, de legalább kettő létszám az általános iskolában, gimnáziumban,
e) harminc százaléka, de legalább négy létszám a szakközépiskolában,
f) hatvan százaléka, de legalább kettő létszám a kollégiumban.

4. Többcélú intézmény esetén a technikai létszámot a következők szerint ajánlott meghatározni: az ellátott feladatoknak megfelelő intézményre meghatározott pedagógus létszámok összegét el kell osztani az ellátott feladatok számával. Az így számított létszám nem lehet kevesebb, mint az egyes intézményekhez meghatározott tényleges létszámok összegének a 70%-a. A számításoknál a 3. pontban felsorolt nevelési és oktatási intézményeket kell figyelembe venni. Emellett biztosítani ajánlott a 3. pontban fel nem sorolt feladathoz jogszabályban biztosított létszámot. Ha jogszabály az adott feladatra nem határoz meg létszámot, akkor a technikai létszámot feladatonként egy-egy létszámmal meg kell növelni.
5. A technikai létszámot a székhelyen és a telephelyen foglalkoztatott valamennyi pedagógus foglalkoztatási idejére vetítve ajánlott számítani.
6. A technikai létszámhoz egy létszámot indokolt hozzá számítani, ha a nevelési-oktatási intézményben a gyermekek, tanulók legalább húsz százaléka hátrányos helyzetű, vagy beilleszkedési, tanulási nehézséggel, magatartási rendellenességgel küzd, illetve, ha a sajátos nevelési igényű gyermekeket, tanulókat a többiekkel egy csoportban, osztályban nevelik, tanítják. A különböző csoportba tartozó gyermekek, tanulók létszámát együttesen is figyelembe lehet venni a húsz százalék megállapításához. A technikai létszámhoz tagintézményenként további egy-egy létszámot indokolt hozzá számítani.
7. A nevelési-oktatási intézmény vezetője dönti el, hogy a technikai létszám terhére milyen, a nevelési-oktatási intézmény működésével összefüggő technikai feladatokat (ügyviteli, műszaki, kisegítő, karbantartó, fűtő, udvari munkás, portás) old meg, illetve - a kötelező foglalkozáson felül - milyen speciális végzettségű szakembert (pszichológust, családpedagógust, fejlesztő pedagógust, logopédust, gyermek- és ifjúságvédelmi felelőst, orvost stb.) alkalmaz. A legalább középiskolai végzettséggel és szakirányú szakképzettséggel rendelkező rendszergazda* alkalmazása kötelező az olyan középiskolában és szakiskolában, amelyben a tanulói létszám meghaladja a háromszázat, és az iskolában a tanítási órák legalább húsz százalékában alkalmazzák a számítógépet.

B.) A 2013. szeptember 1. napjától hatályos köznevelési törvény (Kntv.) szabályozása szerint:

2. melléklet a 2011. évi CXC. törvényhez

A nevelő- és oktatómunkát közvetlenül segítő alkalmazottak finanszírozott létszáma			
6	*pedagógiai asszisztens óvodában*	*3 óvodai csoportonként*	*1*
7	*pedagógiai asszisztens iskolában*	*100 tanulónként*	*1*
8	*iskolapszichológus, óvodapszichológus*	*1-500 gyermek, tanuló között*	*0,5*
9	*iskolapszichológus, óvodapszichológus*	*500 gyermek, tanuló felett*	*1*
14	*szakorvos kizárólag sajátos nevelési igényű gyermekeket, tanulókat nevelő intézményben*	*250 gyermekenként/ tanulónként*	*1*
15	*gyermek- és ifjúságvédelmi felügyelő vagy gyógypedagógiai asszisztens*	*-*	*fenntartó döntésétől függ*
17	*Pszichopedagógus*	*-*	*fenntartó döntésétől függ*
20.	*ápoló kizárólagosan sajátos nevelési igényű gyermekeket, tanulókat ellátó kollégiumban*	*24 órás ellátásra*	*1*
24.	*ápoló kizárólagosan sajátos nevelési igényűeket ellátó kollégiumban*	*1-50 tanuló között*	*0,5*
25.	*ápoló kizárólagosan sajátos nevelési igényűeket ellátó kollégiumban*	*51-500 tanuló között*	*1*
26.	*ápoló kizárólagosan sajátos nevelési igényűeket ellátó kollégiumban*	*500 tanuló felett*	*2*

Kntv. 47. § (1) A sajátos nevelési igényű gyermeknek, tanulónak joga, hogy különleges bánásmód keretében állapotának megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai ellátásban részesüljön attól kezdődően, hogy igényjogosultságát megállapították. A különleges bánásmódnak megfelelő ellátást a szakértői bizottság szakértői véleményében foglaltak szerint kell biztosítani.

(10) A sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló neveléséhez, oktatásához szükséges speciális szakképzettséggel rendelkező szakember utazó gyógypedagógusi hálózat útján is biztosítható. Az utazó gyógypedagógusi hálózat megszervezése és működtetése az állami intézményfenntartó központ feladata.

Kntv. 62. § (6) A teljes munkaidő ötvenöt-hatvanöt százalékában (a továbbiakban: neveléssel-oktatással lekötött munkaidő) tanórai és egyéb foglalkozások megtartása rendelhető el. A kötött munkaidő fennmaradó részében a pedagógus a nevelés-oktatást előkészítő, nevelés-oktatással összefüggő egyéb feladatokat, tanulói felügyeletet, továbbá eseti helyettesítést lát el.

……..

(10) A gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai nevelési-oktatási intézményben pedagógus-munkakört betöltő neveléssel-oktatással lekötött munkaideje a teljes munkaideje ötven százaléka.

A két szabályozást – a régi közoktatásit és az új köznevelésit – nehéz összehasonlítani az alkalmazotti, szakemberi létszámok szempontjából, mert a pedagógusok finanszírozott alkalmazási létszámának meghatározása egészen más alapokon és számítási módokon történik 2013. szeptember 1-től, mint történt korábban.

5.3.2.8. Előnyben részesítés lehetősége a felvételnél

20/2012 EMMI r. 24. § (6) Ha az általános iskola - a megadott sorrend szerint - az összes felvételi kérelmet helyhiány miatt nem tudja teljesíteni, az érintett csoportba tartozók között sorsolás útján dönt. A sorsolásra a felvételi, átvételi kérelmet benyújtókat meg kell hívni. A sorsolás lebonyolításának részletes szabályait a házirendben kell meghatározni. A halmozottan hátrányos helyzetű tanulók felvételi, átvételi kérelmének teljesítése után sorsolás nélkül is felvehető a sajátos nevelési igényű tanuló, továbbá az a tanuló, akinek ezt különleges helyzete indokolja.

(7) Különleges helyzetnek minősül, ha a tanuló

a) szülője, testvére tartósan beteg vagy fogyatékkal élő, vagy

b) testvére az adott intézmény tanulója, vagy

c) munkáltatói igazolás alapján szülőjének munkahelye az iskola körzetében található, vagy

d) az iskola a lakóhelyétől, ennek hiányában tartózkodási helyétől egy kilométeren belül található.

Ez egy klasszikus előnyben részesítési jogi rendelkezés. Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 11. §-a szerint az előnyben részesítés fogalma: *„Nem jelenti az egyenlő bánásmód követelményének megsértését az a rendelkezés, amely egy kifejezetten megjelölt társadalmi csoport tárgyilagos értékelésen alapuló esélyegyenlőtlenségének felszámolására irányul”, továbbá törvényen vagy törvény felhatalmazása alapján kiadott kormányrendeleten alapul, és határozott időre vagy határozott feltétel bekövetkeztéig szól. „Az előnyben részesítő rendelkezés nem sérthet alapvető jogot, nem biztosíthat feltétlen előnyt, és nem zárhatja ki az egyéni szempontok mérlegelését.”*

A 2003. évi CXXV. törvény 29. §-a szerint *„Törvény vagy törvény felhatalmazása alapján megalkotott kormányrendelet az iskolarendszeren belüli, valamint az iskolarendszeren kívüli oktatásban részt vevők meghatározott körére - az oktatással, képzéssel összefüggésben - előnyben részesítési kötelezettséget írhat elő.”* Ez történt a fenti szabályozás esetében is, tulajdonképpen nagyon is gyenge és erőtlen tartalommal. A sajátos nevelési igényű tanuló e szabályozásban „egy polcra” került a közeli lakóhely és a közeli munkahely körülményével, a testvér az iskolába járás tényével, valamint a szülő vagy a testvér tartósan beteg illetve fogyatékos szempontjával. Őket sem kell sorsolni, ha az igazgató úgy gondolja, eltekinthet a véletlenszerű döntéstől, s közvetlenül is felveheti az ilyen körülmények között jelentkezőt. Ennek tükrében már nem annyira progresszív ez a szabály, inkább talán minimál-jellegű; különös tekintettel arra, hogy csak a felvétel lehetőségét teremti meg előnyös módon sorsolás nélkül, s nem a kötelező felvételt.

5.3.2.9. Felvételi tájékoztató a sajátos nevelési igényű vagy beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő tanulók felvételi vizsga szabályairól

A Kntv. 51. § (5) bekezdése kimondja: *„A sajátos nevelési igényű és a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő tanuló részére a felvételi vizsgán indokolt esetben biztosítani kell a hosszabb felkészülési időt, az írásbeli vagy szóbeli felmérésen biztosítani kell az iskolai tanulmányai során általa használt, megszokott eszközöket, a vizsga szervezésével alkalmazkodni kell az adottságaihoz.”*

A nevelési-oktatási intézmények működéséről szóló 20/2012. (VIII.31.) EMMI rendelet ehhez kapcsolódóan a felvételi tájékoztató kötelező tartalmát szabályozza:

32. § (4) A felvételi tájékoztató tartalmazza

……..

d) a sajátos nevelési igényű, valamint a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő jelentkezőre vonatkozó speciális elbírálási szabályokat,”

Ez a szabály akkor zárná ki a benne rejlő negatív diszkrimináció normatív alapra (felvételi szabályba) rögzítését, ha nem a jelentkezés elbírálásának speciális szabályairól szólna, hanem „a felvételi vizsga eljárási szabályairól", vagy a „külön vizsgaszabályokról". esetleg „az előnyben részesítés feltételeiről (formájáról, módszeréről, mértékéről)". Jelenlegi megfogalmazásában a szabály bizony alkalmas arra is, hogy külön felvételi korlátozásokat tartalmazzon egyes szakmákra, vizsgaszintekre vagy vizsgatárgyakra vonatkozóan. **Javasoljuk a felvételi tájékoztatóra vonatkozó tartalmi követelménybe beemelni a Kntv. 51. § (5) bekezdésének megfelelő lehetőségek biztosítási kötelezettségére vonatkozó utalást, illetve a törvényszövegben szereplő „indokolt esetben" megállapításának tartalmi és eljárási részletezését.**

5.3.2.10. A szakértői bizottságok működésével kapcsolatosan tapasztalt problémák

a.) Szakértői bizottság eljárásának időtartama, s ennek összefüggése a gyermek, tanuló jogainak érvényesülésével

Fontos és általános gyermekjogi összefüggés, hogy a gyermekek jogaihoz kapcsolódó eljárásjogokban kiemelkedő jelentősége és veszélye van az időmúlásnak. Elsősorban azért, mert a gyerekek életében, testi – értelmi - érzelmi fejlődésükben, körülményeik és szükségleteik változásában, személyiségük alakulásában a viszonylag kis időtartamú hatósági, bírósági késedelmek és mulasztások is helyrehozhatatlan károkat tudnak okozni. Másodsorban pedig azért, mert a jogalkalmazás, jogérvényesítés időszerűségének később már nem elérhető és újra nem kiváltható pozitív pedagógiai hatásai lehetnek a gyerekre.

A köznevelést szabályozó jogági területre is kimondható tehát, hogy az eljárási szabályokban a döntések időszerűségét, aktualitását, gyorsaságát feltétlenül biztosítani kell. Ehhez képest különösen súlyos szabályozási mulasztás véleményem szerint az, hogy a szakértői bizottságoknak nincsenek eljárási határidőik a szakvélemény elkészítésére vonatkozóan! A szakértői vizsgálat időpontjának kitűzésére van eljárási határidő (a megkereséstől számított 30 nap a 15/2013. EMMI rendelet 14. § (1) bekezdése értelmében), de a vizsgálatot követően a szakvélemény elkészítésére nincsen! Szükségesnek tartjuk a szakértői bizottságokat határidővel, mulasztási jogkövetkezménnyel és felelősséggel terhelni azok miatt a késedelmek miatt, amelyek a gyakorlatban bizony bekövetkeznek az autizmus spektrum zavarral kapcsolatos gyanú vizsgálata és fennállásának, változásának szakértése körül. Különösen a korai fejlesztés tárgykörében járhat soha nem pótolható késedelemmel a szakértői bizottság esetleges körülményessége, lassúsága vagy éppen túlterheltsége, amely nyilván akceptálható oka a mulasztásnak, de a gyermek visszafordíthatatlan állapotromlása vagy többé már nem korrigálható képességvesztése szempontjából megbocsáthatatlan bűn.

b.) Felülvizsgálati eljárás

A szakértői bizottság felülvizsgálati eljárását a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013. (II.26.) EMMI rendelet szabályozza. Az autizmus spektrumzavarral küzdő gyermekek vonatkozásában a korábbi felülvizsgálati gyakorlat és a 2013. március 1. napjától hatályos új jogszabály között az alábbi kérdésekben feszül ellentmondás, kérdés:

b.a.) A szülő felülvizsgálati eljárást kezdeményező jogának korlátja az a szabály, amely szerint a szakértői bizottság csak akkor köteles lefolytatni a felülvizsgálati eljárást, ha a hivatalból történő felülvizsgálat óta több mint hat hónap telt el, és a soron következő, hivatalból történő felülvizsgálat időpontjáig több mint hat hónap van hátra. Kérdés, hogy az autizmus spektrumzavar jelenségkörben a 6 hónapos kötelező „helybenjárás" nem eredményezhet-e a gyermek szempontjából károsodást vagy a késedelem következtében előálló hiányt? **E körben javasoljuk rugalmasabb szabályozás megalkotását!**

b.b.) Az óvoda és az iskola a gyermek, tanuló szakvéleményének felülvizsgálatát bármikor kezdeményezheti, tanévenként legfeljebb egy alkalommal. A 15/2013. EMMI r. 23. § (4) bekezdése előírja – véleményünk szerint nagyon helyesen! -, hogy *„Az iskolai kezdeményezésre történő felülvizsgálat esetén a felülvizsgálat részeként a szakértői bizottság egy tagja legalább egy teljes napot a gyermek óvodai csoportjában, a tanuló iskolai osztályában hospitál, megfigyeléseiről feljegyzést készít."* Kérdés, hogy a szakértői bizottság e közvetlen tapasztalatszerzési módszerére miért csak a nevelési-oktatási intézmény által kezdeményezett felülvizsgálat esetében van szükség? A szülő által kezdeményezett felülvizsgálat során nem ugyanannak a gyereknek, nem ugyanabban az iskolában történő, ugyanazon különleges bánásmóddal ellátásáról van szó? **Álláspontunk szerint a legalább egy nap óvodai, iskolai hospitálás általános szakértői bizottsági módszer kell legyen, ha nem is minden szakvélemény elkészítése előtt, de például a vizsgálati iránti kérelemben közölt ez irányú kérésre vagy javaslatra mindenképpen!**

15/2013. EMMI r. 22. § (1) Ha a gyermek, tanuló beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzd, vagy sajátos nevelési igényű, a szakértői bizottság hivatalból, hatósági megkeresésre, szülői kérelemre, vagy a gyermek nevelését ellátó óvoda, nevelését, oktatását ellátó iskola kérelme alapján felülvizsgálati eljárást folytat le. A felülvizsgálati eljárásra - a folyamatos figyelemmel kísérés kivételével - a szakértői bizottsági vizsgálatra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

(2) Ha e rendelet másképp nem rendelkezik, a szakértői bizottság szakértői véleményét a végrehajthatásának megkezdését követő első nevelési év, tanév során hivatalból felül kell vizsgálni. Az első hivatalból történő felülvizsgálatában nem vehet részt az, aki a szakértői vélemény megalkotásában közreműködött.

(3) Ha a gyermek, tanuló enyhe értelmi fogyatékos, illetve egyéb pszichés fejlődési zavarral küzd, a szakértői véleményt az első hivatalból történő felülvizsgálat után addig a tanévig, amelyben a tanuló a tíz éves életkort betölti minden második, azt követően és egyéb fogyatékosság, valamint autizmus spektrum zavar esetében, illetve ha a tanuló beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzd, addig a tanévig, amelyben a tanuló a tizenhatodik életévét betölti, minden harmadik tanévben hivatalból felül kell vizsgálni.

23. § (1) A szülő a felülvizsgálati eljárást bármikor kezdeményezheti. A szakértői bizottság a szülő kérelmére akkor köteles lefolytatni a felülvizsgálati eljárást, ha a hivatalból történő felülvizsgálat óta több mint hat hónap telt el, és a soron következő, hivatalból történő felülvizsgálat időpontjáig több mint hat hónap van hátra.

(2) Ha a felülvizsgálatra a nevelési-oktatási intézményben kerül sor, a vizsgálat időpontjáról és helyéről - a szakértői bizottsággal történő egyeztetés alapján - a gyermek, tanuló nevelését, nevelését-oktatását ellátó intézmény a felülvizsgálat időpontja előtt legalább nyolc nappal értesíti a szülőt. A felülvizsgálat során a szülő jelenlététől, valamint közreműködésétől a szakértői bizottság eltekinthet, ha a szülő a vizsgálat lefolytatása előtt írásban nyilatkozik a felülvizsgálat tényének és időpontjának tudomásul vételéről, és arról, hogy azon nem kíván jelen lenni.

(3) Teljes körű vizsgálati eljárást kell lefolytatni

a) az enyhén értelmi fogyatékos, valamint az egyéb pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermek, tanuló első hivatalból történő felülvizsgálati eljárásában,

b) ha arra a hatósági megkeresésben foglaltak teljesítéséhez szükség van,

c) a szülő kérésére indított eljárásban, feltéve, hogy az utolsó teljes körű vizsgálat óta több mint két év telt el.

(4) A gyermek nevelését ellátó óvoda, nevelését, oktatását ellátó iskola a felülvizsgálati eljárást - tanévenként legfeljebb egy alkalommal - bármikor kezdeményezheti, melyről - a felülvizsgálat szükségességének indokolásával - a szülőt tájékoztatni köteles. Az iskolai kezdeményezésre történő felülvizsgálat esetén a felülvizsgálat részeként a szakértői bizottság egy tagja legalább egy teljes napot a gyermek óvodai csoportjában, a tanuló iskolai osztályában hospitál, megfigyeléseiről feljegyzést készít.

(5) Ha a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján a tanuló sajátos nevelési igényének megfelelő ellátására a továbbiakban nincs szükség, a tanuló a következő tanévet a kötelező felvételt biztosító vagy a választott iskolában kezdi meg. A szakértői bizottság a szakértői véleményét megküldi a szülőnek, a kijelölt iskolának, a lakóhely szerinti kötelező felvételt biztosító iskolának és a lakóhely szerint illetékes járási hivatalnak.

(6) A szakértői bizottság kezdeményezi a területileg illetékes kormányhivatalnál a nevelési-oktatási intézmény hatósági, a fenntartónál pedig szakmai ellenőrzését, ha a felülvizsgálati eljárás során vagy az értékelő lap alapján azt indokoltnak tartja."

5.3.2.11. Utazó gyógypedagógus hálózat

Mivel az új, szabályozás 2013. őszétől jelentkező hatásai még világosak, ebben a kérdéskörben arra szorítkozunk, hogy jelezzük az autizmus spektrum zavarral küzdő gyermekek és tanulók típusproblémáit a korábbi szabályozás alapján működtetett utazó gyógypedagógus hálózattal kapcsolatosan:

a.) Az autizmussal élő gyermekek, tanulók esetében kulcsfontosságú, hogy az utazó gyógypedagógus rendelkezzen specifikus módszertani ismeretekkel, de ez nem mindig van így, ezért **javasolt az utazó gyógypedagógusok autizmus-specifikus kompetenciáinak országos felmérése, majd szükség esetén továbbképzése az autizmus területén.**

b.) Gyakori tapasztalat, hogy a befogadó intézmény munkatársai nem fogadják el/valósítják meg az utazó gyógypedagógus tanácsait, pedig az autizmus-specifikus módszertant együttnevelés esetében is alkalmazni szükséges a nevelés-oktatás minden színterén. **Egyértelműen szabályozni kellene tehát az utazó gyógypedagógus, illetve a befogadó intézmény munkatársainak felelősségét és hatáskörét, annak érdekében, hogy az autizmus-specifikus módszertan gyakorlati alkalmazása megvalósuljon.**

c.) Kevéssé hatékony, ha az utazó gyógypedagógus kizárólag a közösségből kiemelve, egyéni fejlesztést nyújtva avatkozik be, mivel a jó képességű autizmussal élő gyermekek típusos társas megértési és alkalmazkodási nehézségei gyakran leginkább a csoporthelyzetekben nyilvánulnak meg, ezért megérteni, megelőzni/kezelni is ebben a kontextusban lenne szükséges azokat. **Az utazó gyógypedagógus számára időkeret és jogosultság kellene a gyermekközösségen belüli felmérések és fejlesztések megvalósítására és a befogadó intézmény munkatársainak módszertani segítésére, képzésére is.**

5.3.2.12. Korai fejlesztés

A pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet 2013. március 1-jei hatállyal újraszabályozta a korai fejlesztést az alábbiak szerint:

15/2013. EMMI r. 4. § (1) Az Nkt. 18. § (2) bekezdés a) pontja szerinti gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás (a továbbiakban: korai fejlesztés és gondozás) feladata a komplex koragyermekkori intervenció és prevenció: az ellátásra való jogosultság megállapításának időpontjától kezdődően a gyermek fejlődésének elősegítése, a család kompetenciáinak erősítése, a gyermek és a család társadalmi inklúziójának támogatása. A korai fejlesztés és gondozás tevékenységei a komplex gyógypedagógiai fejlesztés, tanácsadás, a társas, a kommunikációs és nyelvi készségek fejlesztése, a mozgásfejlesztés és a pszichológiai segítségnyújtás

(2) A korai fejlesztés és gondozás megkezdésére a szakértői bizottság tesz javaslatot. A szakértői bizottság a tizennyolc hónapnál fiatalabb gyermek szakértői véleményét a gyermek külön vizsgálata nélkül, a gyermekneurológiai szakorvos által felállított diagnosztikai vélemény és terápiás javaslat alapján is elkészítheti.

(3) Ha a gyermek bölcsődei nevelésben, gyermekotthoni ellátásban, fogyatékosok nappali intézményében, fogyatékosok ápoló-gondozó bentlakásos intézményében intézményi ellátásban részesül, a korai fejlesztést és gondozást - amennyiben a feladat ellátásához szükséges feltételek biztosítottak - az intézményben kell ellátni. A pedagógiai szakszolgálati intézmény a tanácsadást a szülőn kívül a feladatellátási hely adott gyermekkel foglalkozó szakalkalmazottal részére is biztosítja.

(4) Ha a gyermek harmadik életévét betöltötte, akkor vehet részt korai fejlesztésben és gondozásban, ha a szakértői bizottság szakértő véleménye alapján nem kapcsolódhat be az óvodai nevelésbe.

(5) A korai fejlesztés és gondozás egyéni foglalkozás, vagy legfeljebb hat gyermekből álló csoportfoglalkozás keretében valósítható meg.

(6) A korai fejlesztés és gondozás keretében a gyermek állapotának, szükségleteinek, valamint a család terhelhetőségének függvényében a fejlesztési feladatok végrehajtásának időkerete

a) 0-3 éves kor között: legalább heti egy, legfeljebb heti négy óra,

b) 3-5 éves kor között legalább heti kettő, legfeljebb heti öt óra.

(7) A heti időkeretet a szakértői bizottság állapítja meg. Az időkeretet a fejlesztést ellátó szakember a szakértői bizottság írásbeli egyetértésével módosíthatja. A fejlesztés a gyermek állapota alapján egyéni, vagy csoportfoglalkozáson, illetve vegyesen - egyéni és csoportfoglalkozáson - is történhet.

(8) Ha a korai fejlesztés és gondozás igénybevétele a pedagógiai szakszolgálati intézményben nem oldható meg, a gyermek fejlesztésére

a) otthoni ellátás keretében vagy

b) a pedagógiai szakszolgálati intézmény fenntartójával infrastruktúra-használatra vonatkozó szerződést kötött intézményben kerül sor.

(9) Otthoni ellátás vagy a pedagógiai szakszolgálati intézmény fenntartójával infrastruktúra- használatra vonatkozó szerződést kötött intézményben történő ellátás esetén az (6) bekezdésben meghatározott időkeretet - a szülő egyetértésével és a gondozásba történő bevonásával - a fejlesztési év átlagában kell teljesíteni.

***5. §** (1) A korai fejlesztés és gondozás feladatait a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján, a gyermeket ellátó fejlesztő szakemberek által kidolgozott egyéni fejlesztési tervben foglaltak szerint kell végezni. A fejlesztési tervet a szülővel ismertetni kell. A fejlesztési tervet legalább kettő, legfeljebb tizenkettő hónapra kell elkészíteni, időtartamát a fejlesztést ellátó szakember határozza meg a gyermek életkorának, diagnózisának függvényében. Az egyéni fejlesztési terv szükség szerint módosítható. Az egyéni fejlesztési tervnek tartalmaznia kell - a gyermek állapotától függően - a gyógypedagógiai fejlesztés, a tanácsadás, a társas, a kommunikációs és nyelvi készségek fejlesztése, a mozgásfejlesztés és a pszichológiai segítségnyújtás feladatait.*

(2) A korai fejlesztést és gondozást végző szakember gyermekenként egyéni fejlesztési naplót vezet, és a gyermek fejlődését a fejlesztési év végén értékeli. Az értékelési lap egy példányát át kell adni a szülőnek, egy példányát az illetékes megyei szakértői bizottságnak, egy példány a korai fejlesztés és gondozás feladatait ellátó intézménynél marad.

(3) Ha a korai fejlesztést és gondozást otthoni ellátás keretében, vagy a pedagógiai szakszolgálattal infrastruktúra-használatra vonatkozó szerződést kötött intézményben szervezik meg, a pedagógiai szakszolgálati intézmény gondoskodik a szükséges szakemberről.

(4) A szakértői bizottság az értékelési lap megállapításai vagy a gyermek vizsgálata, felülvizsgálata alapján szükség szerint módosítja a szakértői véleménynek a korai fejlesztés és gondozás megszervezésével kapcsolatos előírásait.

Az autizmus spektrum zavarral küzdő gyermekek vonatkozásában az alábbi jogalkalmazási kérdések, jelenségek, problémák, javaslatok merülnek föl:

a.) A korábbi rendeleti szabályozás is tartalmazta azt a szabályt, hogy a gyermek nem vehet igénybe egyszerre, párhuzamosan két állami ellátást: az óvodai nevelést illetve a korai fejlesztést. (4. § (4) bekezdés) Ezt életszerűtlenül korlátozó szabálynak tartjuk és hatályon kívül helyezését javasoljuk, mivel típusosan az autizmus spektrum zavarral küzdő gyerekek sajátossága, hogy korai fejlesztésüket az amúgy szintén szükséges óvodai nevelés mellett kellene végezni, mert ez szolgálná legjobban a gyermek érdekét és a lehető legmagasabb szintű különleges bánásmódhoz való jogát. S nem a két ellátás közötti kényszerű választás.

b.) Az intenzív, magas óraszámban (heti 20-25 óra) nyújtott autizmusspecifikus korai fejlesztés lenne az egyén számára leginkább hatékony, a társadalom számára pedig leginkább költséghatékony megoldás, ezért javasolt a lehető legmagasabb óraszámban, képzett szakember biztosításával elérhetővé tenni.

5.3.2.13. Fejlesztő iskola, fejlesztő nevelés-oktatás helyzetének autizmussal kapcsolatos vonatkozásairól

Kntv. 15. § (1) A gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézmény, konduktív pedagógiai intézmény a kizárólag sajátos nevelési igényű gyermekeket, tanulókat ellátó nevelési-oktatási intézmény, amely a szakértői bizottság véleménye alapján vehető igénybe.

(2) Ha a sajátos nevelési igényű gyermek súlyos és halmozottan fogyatékos, attól az évtől kezdve, amelyben az ötödik életévét betölti, fejlesztő nevelésben, attól az évtől kezdődően, hogy tankötelessé válik, fejlesztő nevelés-oktatásban vesz részt. A fejlesztő nevelés-oktatást a gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai nevelési, nevelési-oktatási intézmény látja el egyéni vagy csoportos formában
a) saját intézményében külön erre a célra létrehozott csoportban,
b) otthoni ellátás keretében,
c) abban az intézményben, amely a gyermek ápolását, gondozását ellátja.

(3) A súlyos és halmozottan fogyatékos gyermek annak a tanítási évnek az első napjától, amelyben a hatodik életévét betölti, fejlesztő nevelés-oktatás keretében teljesíti a tankötelezettségét. A fejlesztő nevelés-oktatást az oktatásért felelős miniszter rendeletében foglaltak alkalmazásával, a szülő igénye, a gyermek állapota és a szakértői bizottság fejlesztő foglalkozások heti óraszámára vonatkozó javaslatának figyelembevételével kell megszervezni. A heti fejlesztő foglalkozások száma nem lehet kevesebb húsz óránál. Indokolt esetben a szülő kérésére, ha a gyermek állapota szükségessé vagy lehetővé teszi, ennél több vagy kevesebb óraszám is megállapítható. Megszervezésekor e törvénynek a tankötelezettségre, a pedagógiai munka szakaszaira, a Nat-ra és a kerettantervekre, az intézménytípusokra, a tanítási év rendjére, a tanítási, képzési idő rendjére, a tanulói jogviszony létesítésére, a gyermek, tanuló kötelességének teljesítésére és a felnőttoktatásra vonatkozó rendelkezéseit nem lehet alkalmazni.

(4) A fejlesztő nevelés-oktatásban a tanuló annak a tanítási évnek az utolsó napjáig köteles részt venni, amelyben betölti a tizenhatodik életévét és annak a tanítási évnek az utolsó napjáig vehet részt, amelyben betölti a huszonharmadik életévét. A fejlesztő nevelésben, fejlesztő nevelés-oktatásban a tanulókat a sajátos nevelési igényük, fejlettségük és életkoruk alapján osztják be fejlesztő csoportokba.

(5) Ha a tanuló - a szakértői bizottság szakértői véleményében foglaltak szerint - iskolába járással nem tud részt venni a fejlesztő nevelés-oktatásban, a tankötelezettségét a fejlesztő nevelés-oktatást nyújtó iskola által szervezett egyéni fejlesztés keretében teljesíti. Az egyéni fejlesztés megszervezhető
a) otthoni ellátás keretében,
b) abban az intézményben, amely a gyermek ápolását, gondozását ellátja.

15/2013 EMMI r. 6. § (1) Az Nkt. 18. § (2) bekezdés b) pontja szerinti fejlesztő nevelés a gyermek egyéni nevelési-fejlesztési terve alapján végzett komplex gyógypedagógiai fejlesztés, melynek feladata a gyermek fejlesztő nevelés-oktatásra való felkészítése a szülő bevonásával, a szülő részére tanácsadás nyújtásával.

(2) Ha a sajátos nevelési igényű gyermek súlyos és halmozottan fogyatékos, attól az évtől kezdve, amelyben az ötödik életévét betölti, fejlesztő nevelésben vesz részt.

(3) A fejlesztő nevelés keretében a gyermek állapotának, szükségleteinek, valamint a család terhelhetőségének függvényében a fejlesztési feladatok végrehajtásának időkerete legalább heti öt óra. A heti időkeretet a szakértői bizottság állapítja meg. Az időkeretet a fejlesztést ellátó szakember a szakértői bizottság írásbeli egyetértésével módosíthatja.

(4) A fejlesztő nevelés egyéni foglalkozás, illetve legfeljebb hat gyermekből álló csoportfoglalkozás, illetve vegyesen - egyéni és csoportfoglalkozás keretében - valósítható meg.

(5) Ha a gyermek bölcsődei nevelésben, gyermekotthoni ellátásban, fogyatékosok nappali intézményében, fogyatékosok ápoló-gondozó bentlakásos intézményében intézményi ellátásban részesül, a fejlesztő nevelést - amennyiben a feladat ellátásához szükséges feltételek biztosítottak - az intézményben kell ellátni, és a tanácsadást a szülőn kívül az intézménynek a gyermekkel foglalkozó szakalkalmazottal részére is biztosítani kell.

(6) Ha a fejlesztő nevelés igénybevétele az intézményben nem oldható meg, a gyermek fejlesztésére otthoni ellátás keretében kerül sor. Otthoni ellátás esetén a (3) bekezdésben meghatározott időkeretet - a szülő egyetértésével és a gondozásba történő bevonásával - a fejlesztési év átlagában kell teljesíteni.

A súlyos és halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral (is) küzdő sajátos nevelési igényű gyermek fejlesztő nevelésével, fejlesztő nevelésével és oktatásával összefüggő tapasztalatunk a fejlesztő óvoda és fejlesztő iskola intézményeinek és működtetésének jogi szabályozásával kapcsolatosan, hogy a fejlesztő nevelés kötelező óraszáma minden korosztályban el kell érje a gyógypedagógiai nevelésben-oktatásban ellátott gyermekek, tanulók esetében biztosított óraszámot.

6.) Szociális védelem és lakhatás, családtámogatások

Az autista gyermeket nevelő családokra komoly szociális nyomás nehezedik. Általános jelenség, hogy a szülők közül az egyik kénytelen feladni állását, a gyermek gondozása érdekében, vagy legfeljebb csak részmunkaidőben tud elhelyezkedni, hiszen amint eddig is láttuk az élet majdnem minden területén nehézségekbe ütközik a szülő, amikor megpróbálja biztosítani autista gyermeke számára mindazt, ami egy nem autista gyermek számára elérhető. Az autizmus nagyon széles spektrumon mozog, így ennek megfelelően ki több, ki kevesebb gondoskodást igényel, azonban az érintett családok nagy többségénél az autista gyermekre kiemelt figyelmet kell fordítani és sokkal több támogatást igényel, mint a többi gyermek. Gondoljunk csak azokra, akiknek az oktatása integráltan nem valósítható meg, ezért a gyermek folyton otthon van és felügyeletet igényel, ugyanakkor oktatását is meg kell oldani.

Gyakori az olyan családmodell is, amikor az egyik szülő egyedül marad fogyatékos gyermekével, mert a másik szülő nem képes feldolgozni, azt, hogy gyermeke nem

olyan, mint a többi, ezért úgy dönt maga mögött hagyja a családot. Ilyen esetben a nagyszülők támogatása az, ami segítséget nyújthat az egyedülálló szülő számára, de ha nagyszülő már nem él vagy maga is ápolásra szorul, akkor szinte segítség nélkül marad a szülő autista gyermekével.

Mindez tehát idővel anyagi problémákat okozhat a családban, ezért kiemelten fontos az autizmussal érintett családok megfelelő anyagi és egyéb szolgáltatásokkal való támogatása.

6.1. Ápolási díj

Jelenleg két lehetőség körül választhat az, akinek ápolásra, 24 órás felügyeletre szoruló hozzátartozója van. Vagy feladja az állását és ápolási díjat igényel, vagy megpróbálja bentlakásos intézményben elhelyezni autista gyermekét. Bár az ápolási díj mellett a négy órás munkavégzés lehetősége adott, ezt az egyéb ellátási formák, pl. nappali intézmények, vagy a házi segítségnyújtás nem igazán támogatják. Emellett megjegyzendő, hogy bár az ápolási díj folyósításának ideje szolgálati időnek számít, az ellátás összege nem túl magas, ezért hosszú távon anyagilag sem a legjobb megoldás.

Az ápolási díj legfontosabb szabályait a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 40-44.§-a tartalmazza. E szerint az ápolási díj a tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi hozzájárulás.

Ápolási díjra jogosult - a jegyes kivételével - a hozzátartozó [Ptk. 685. § *b)* pontja], ha állandó és tartós gondozásra szoruló

a) súlyosan fogyatékos, vagy
b) tartósan beteg 18 év alatti személy gondozását, ápolását végzi.

Súlyosan fogyatékos személynek minősülnek többek között az autizmus diagnózissal rendelkezők is, így az ő ápolásukat, gondozásukat végzők is igényelhetik ezt az ellátást.

Az ápolási díj összege jelenleg az ápolási szükséglet, valamint annak oka szerint változik. Három fajtája létezik az egyik az alapösszegű, mely jelenleg 29.500,- Ft, az emelt összegű, mely jelenleg 38.350,- Ft és a méltányossági alapon járó, mely 23.600,- Ft.

Emelet összegű ápolási díj annak jár, aki fokozott ápolást igénylő, vagyis aki mások személyes segítsége nélkül önállóan nem képes

- étkezni, vagy
- tisztálkodni, vagy
- öltözködni, vagy
- illemhelyet használni, vagy
- lakáson belül - segédeszköz igénybevételével sem - közlekedni,

feltéve, hogy esetében a fentiek közül legalább három feltétel egyidejűleg fennáll. (Sztv. 43/A § (2) bek.)

Sajnálatos módon ezek a feltételek nem veszik figyelembe azt a tényt, hogy például autizmus esetén legtöbbször nem ezen okok miatt áll fenn a fokozott ápolási igény, és a folytonos felügyelet szükségessége, hanem azért, mert komoly viselkedés problémákkal küzd a gyermek, amelyek olykor magukra vagy másokra nézve is veszélyforrást jelentenek. Ez a szempont egyszerűen hiányzik a fenti jogi szabályozásból, így bár egyes esetekben indokolt volna mégsem kapja meg a hozzátartozó az emelt összegű ápolási díjat.

Javasoljuk tehát, hogy egy további ponttal egészüljön ki a fenti felsorolás, miszerint az is minősüljön fokozott ápolást igénylő személynek, aki „autizmusából eredően súlyos viselkedésproblémákat mutat".
Már ez az apró módosítás is sokat jelentene, egyes családok életét megkönnyítené.

Nem hagyhatjuk szó nélkül azonban azt sem, hogy az Országos Fogyatékosügyi Program (OFP)[42] 3. fejezete mit mond a fogyatékos személyek és családjuk életminőségének javítása érdekében teendő lépésekről, melyek az alábbiak:

- tovább kell fejleszteni az ápolási díj rendszerét,
- a fogyatékos személyek szuverenitásának és az ápolási szükséglet mértékének figyelembevételével oly módon, hogy
- az érintettek élve választási szabadságukkal eldönthessék, hogy az ápolási díj összegének felhasználásával kinél, hogyan és milyen segítséget (gondozást, ápolást) vesznek igénybe.
- meg kell vizsgálni az ápolási díj további differenciált emelésének lehetőségét.
- bővíteni kell a nappali ellátást nyújtó intézmények hálózatát
- A fogyatékos - különösen az értelmileg akadályozott, az autizmussal élő, a súlyosan-halmozottan fogyatékos - gyermeket, illetve felnőttet ellátó

[42] 10/2006. (II. 16.) OGY HATÁROZAT 21. o.

szülők számára az alkalmankénti külső segítség igénybevételének lehetőségét szükséges biztosítani.
- Meg kell vizsgálni speciális támogatást nyújtó szolgálat létrehozásának, illetve a meglévő szolgáltatások ilyen feladattal történő kibővítésének lehetőségét.
- a munkaerőpiacra visszatérő szülők foglalkoztatási rehabilitációját biztosítani kell.

Sajnálatos, hogy bár az OFP egy 2006-ban készült program, az még mindig aktuális és végre nem hajtott megállapításokat tartalmaz!

E pár kiemelt gondolatból is világosan látszik tehát, hogy az ápolási díj emelése, rendszerének átalakítása csak úgy oldhatná meg a problémákat, ha az egyéb szociális ellátásokat is tovább fejlesztik. Ahogy a társadalmi befogadás kapcsán már volt szó arról, hogy a szociális ellátórendszer szolgáltatásait elérhetővé kell tenni lehetőség szerint mindenhol, és a fogyatékos emberek számára is igénybe vehetővé kell tenni, úgy most itt az ápolási díj kapcsán is hangsúlyoznunk kell ennek fontosságát. Az ellátórendszer különböző szolgáltatásai ugyanis jól kiegészítik egymást és minél többféle szolgáltatás érhető el, annál jobban igazíthatóak azok az igénybevevők szükségleteihez.

Az Állami Számvevőszék 2008-ban rámutatott arra, hogy a szociális alapellátások hiányosságai miatt növekszik a bentlakásos intézmények iránti igény, ami azonban sokkal költségesebb az állam számára, mint ha az otthoni ápolást finanszírozná és a kapcsolódó alapszolgáltatásokat fejlesztené. Ez azonban azért nem valósul meg, mert az önkormányzatok anyagi okokból nem érdekeltek a szociális szolgáltatások fejlesztésében és fenntartásában. Az ápolási díj is az önkormányzatok által folyósított ellátás, mely a központi költségvetésből finanszírozott, ám a méltányossági alapon adott ápolási díj az önkormányzat saját költségvetését terheli, így a nehéz helyzetben lévő önkormányzatok többek között ezen a kiadáson kívánnak megtakarítást eszközölni.

Az ápolási díjjal nemcsak az a probléma, hogy nagyon alacsony összegű, hanem az is, hogy rugalmatlan, összege nem is változtatható az egyéni szükségletekhez mérten, hiszen a megállapítása során a fogyatékos személy állapotát alaposan nem vizsgálják, csupán csak azt kell igazolni, hogy az illető súlyosan fogyatékos és ezért tartós ápolásra, gondozásra szorul otthoni környezetben, egy hozzátartozója által. A magasabb összegben igényelt ápolási díjnál pedig a fent már felsorolt feltételek fennállását vizsgálják, miszerint képes-e az illető önállóan, öltözködni, tisztálkodni, közlekedni stb., ami mint említettük az autizmusból adódó viselkedésproblémákat nem is tekinti szempontnak, mely a jogosultságot megalapozhatná.

Az OFP-ben foglalt megállapításokkal összhangban véleményünk szerint az ápolási díj megállapításánál szerencsésebb volna kizárólag abból kiindulni, hogy az ápolásra szoruló személy milyen állapotban van, és milyen szükségletei vannak. Az autizmussal élő személyek számára kedvező megoldás volna, ha az ápolási díj összegét a szerint állapítanák meg, hogy az adott személy napi, heti vagy havi átlagban hány óra gondoskodást, felügyeletet igényel. Természetesen ez csak akkor működhetne jól, ha ezen ápolási szükséglet óraszámának meghatározása során alkalmazott szempontrendszer autizmus-specifikus vizsgálati szempontokat is magában foglalna. Így például az önellátási képesség vizsgálata mellett, a viselkedés problémák súlyosságát, gyakoriságát is figyelembe vennék, minősítenék, továbbá a szociális, kommunikációs készségeket, melyek megnehezíthetik, vagy megkönnyíthetik az ápolást rendszeresen végző személy helyzetét. Javasoljuk azt is, hogy amennyiben az autizmussal élő személy ilyen vizsgálati eredményekkel már rendelkezik, mert más ellátás, támogatás igénylésénél már az ilyen szempontú vizsgálata lezajlott, akkor azon eredmények az ápolási díj iránti kérelem benyújtásakor is felhasználhatók legyenek annak érdekében, hogy ne kelljen újabb vizsgálatokon megjelennie.

Fontosnak tartjuk, hogy az ápolási díj teljes összegben adható legyen más ellátások mellett is, amelyet a családok egyébként is kapnak, így a GYES és a GYED mellett is. Az ápolási díj ugyanis jelenleg ez esetben csak olyan összegben jár, amely megegyezik a folyósított GYES vagy GYED és az ápolási díj különbözetével. Ez azért is volna indokolt, mert amennyiben az autizmus spektrum zavarral küzdő gyermeket nevelő, ápolási díjon otthon lévő anyuka újabb gyermeket vállal, akkor bár az autizmus spektrum zavarral küzdő gyermek ápolási szükségletei nem csökkenek, a gyermek után járó pénzbeli ellátás igen. Ez egy részről hátrányos az autizmus spektrum zavarral küzdő gyermek szempontjából, míg hátrányos helyzetbe sodorja a testvért is, aki után GYES-t vagy GYED-et folyósítanak, hiszen az ő ellátására szolgáló összegből esetlegesen az autizmusban érintett testvér után kiesett ápolási díj összegét egészíti ki a család, és inkább a fogyatékos gyermek szükségleteinek kielégítésére fordítja. A jelenlegi rendszer tehát nem támogatja a gyermekvállalást, sőt azt a burkolt „üzenetet” közvetíti, hogy ahol már egy fogyatékos gyermek van a családban, ott a szülők lehetőleg már ne vállaljanak újabb gyermeket, hiszen azt anyagilag már nem támogatja, vagy csökkentett mértékben támogatja az állam. Ez egyébként álláspontunk szerint az egyenlő bánásmód követelményével sem egyeztethető össze.

6.2. Autizmussal élő személyt ellátó, dolgozó szülők által igénybe vehető kedvezmények, ellátások

Az autizmus spektrum zavarral küzdő gyermeket nevelő szülők a munka világában is nehéz helyzetben vannak, hiszen ha a gyermek nem integrálható óvodában, iskolában, akkor állandó felügyeletét meg kell oldani, de ha még integrálható is, sokszor külön fejlesztésre, terápiára kell vinni óvoda, iskola után, ami plusz idő, továbbá ugyan így időveszteséget jelent a gyermekkel a rendszeres orvosi vizsgálatokon való megjelenés, nem beszélve az esetleges krízisekről, amikor a gyermek állapota valami miatt rosszabbra fordul. Ezen kívül az autizmusban érintett gyermekkel sokkal többet kell foglalkozni, hogy az iskolában teljesíteni tudjon. Sokszor a megfelelő fejlesztést, iskolai, óvodai ellátást, csak a lakóhelytől vagy a munkahelytől távol tudják megoldani a szülők, ami rengeteg ingázással jár. Az utazási költségek mellett tehát az időveszteség az, ami szintén hátrányosan érinti a családokat, így a különböző munkaidő kedvezmények sokat javíthatnak életminőségükön, továbbá az olyan ellátások folyósítása is, amelyek a munkából való kiesés idejére nyújtanak kompenzációt.

Fontosnak tartjuk tehát az ilyen gyakorlati problémák megoldására speciális jogszabályi rendelkezések megalkotását, esetlegesen új jogintézmények, kedvezmények, juttatások bevezetését, ám mi most csupán a meglévő jogszabályokhoz szorosan kapcsolódó kisebb módosításokra teszünk javaslatot.

6.2.1. A munka törvénykönyvében biztosított kedvezmények

Az új Mt. szerint (2012. évi I. törvény) a munkavállalókra és a kisgyermekes munkavállalókra vonatkozó kedvezőbb szabályokon túl, a fogyatékos gyermeket nevelő szülőt az alábbiak szerint illeti meg pótszabadság:

118. § (1) A munkavállalónak a tizenhat évesnél fiatalabb
a) egy gyermeke után kettő,
b) két gyermeke után négy,
c) kettőnél több gyermeke után összesen hét munkanap pótszabadság jár.
(2) **Az (1) bekezdés szerinti pótszabadság fogyatékos gyermekenként két munkanappal nő, ha a munkavállaló gyermeke fogyatékos.**
(3) A pótszabadságra való jogosultság szempontjából a gyermeket először a születésének évében, utoljára pedig abban az évben kell figyelembe venni, amelyben a tizenhatodik életévét betölti.
(4) Az apának gyermeke születése esetén, legkésőbb a születést követő második hónap végéig, öt, ikergyermekek születése esetén hét munkanap pótszabadság jár, amelyet kérésének megfelelő időpontban kell kiadni. A szabadság akkor is jár, ha a gyermek halva születik vagy meghal.

E rendelkezések viszonylag újak az Mt.-ben, és üdvözlendő, hogy a jogalkotó a fogyatékos gyermekeket nevelő szülőket pótszabadság igénybe vételével kívánta támogatni. Megjegyzendő azonban, hogy az autizmus - mint a legtöbb fogyatékosság sem - nem „múlik el", ezért teljesen önkényes az a rendelkezés, miszerint ez a kedvezmény csupán a gyermek 16. életévének betöltéséig illeti meg a szülőket. Éppen ezért azt javasoljuk, hogy a fogyatékos gyermeket nevelő szülő, mindaddig vehesse igénybe ezt a néhány napos pótszabadságot, amíg a gyermek állapota fennáll.

Szövegszerű javaslatunk tehát az Mt. 118. § (3) bekezdésére vonatkozik az alábbiak szerint:

118. § (3) A pótszabadságra való jogosultság szempontjából a gyermeket először a születésének évében, utoljára pedig abban az évben kell figyelembe venni, amelyben a tizenhatodik életévét betölti. *Fogyatékos gyermek esetén a pótszabadságra való jogosultság időkorlát nélkül fennáll, mindaddig, amíg a szülővel egy háztartásban élő gyermek állapota ezt indokolja.*

Véleményünk szerint ez a kedvezmény nem olyan mértékű, amelynek alkalmazása a munkáltatókat lényegesen hátrányosan érintené, míg a munkavállaló számára adott esetben sokat számíthat.

6.2.2. Gyermekápolási táppénz

Bár ezt a fajta juttatást a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény szabályozza, mely e szerint inkább a következő cím alá tartozna, mégis itt érdemes foglalkozni vele, hiszen a táppénz kifejezetten a munkaviszonyhoz kapcsolódó juttatás.

A törvény rendelkezései szerint:

44. § Keresőképtelen,
a) aki betegsége miatt munkáját nem tudja ellátni;
b) aki terhessége, illetőleg szülése miatt nem tudja munkáját ellátni, és terhességi-gyermekágyi segélyre nem jogosult;
c) az anya, ha kórházi ápolás alatt álló egyévesnél fiatalabb gyermekét szoptatja;
d)
e) a szülő, aki tizenkét évesnél fiatalabb beteg gyermekét ápolja és a gyermeket a saját háztartásában neveli;
f) aki fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásban betegségének megállapítása vagy gyógykezelése miatt részesül;
g) akit közegészségügyi okból foglalkozásától eltiltanak és más beosztást nem kap, vagy akit közegészségügyi okból hatóságilag elkülönítenek, továbbá aki járványügyi, illetőleg állat-egészségügyi zárlat miatt munkahelyén megjelenni nem tud és más munkahelyen (munkakörben) átmenetileg sem foglalkoztatható.

46. § (1) Táppénz a keresőképtelenség tartamára jár, legfeljebb azonban
a) a biztosítási jogviszony fennállásának időtartama alatt egy éven át;
b) egyévesnél fiatalabb gyermek szoptatása, illetőleg ápolása címén a gyermek egyéves koráig;
c) egyévesnél idősebb, de háromévesnél fiatalabb gyermek ápolása címén évenként és gyermekenként nyolcvannégy naptári napon át;
d) háromévesnél idősebb, de hatévesnél fiatalabb gyermek ápolása címén évenként és gyermekenként negyvenkettő, egyedülállónak nyolcvannégy naptári napon át;
e) hatévesnél idősebb, de tizenkét évesnél fiatalabb gyermek ápolása címén évenként és gyermekenként tizennégy, egyedülállónak huszonnyolc naptári napon át.

50. § (1) Az egészségbiztosítási szerv - az E. Alap éves költségvetésében meghatározott keretek között - **méltányosságból** terhességi-gyermekágyi segélyt, gyermekgondozási díjat és **táppénzt akkor állapíthat meg a biztosított részére, ha a biztosított az ahhoz szükséges biztosítási idővel nem rendelkezik.**
(2) Az (1) bekezdésben foglaltakon túl **az egészségbiztosító méltányosságból a 46. § (1) bekezdés c)-e) pontjaiban meghatározott időtartamot meghaladóan is állapíthat meg gyermekápolási táppénzt a 44. § e) pontja szerinti keresőképtelen biztosítottak részére.**

Sajnálatos módon ebben a szabályozásban kevéssé jelennek meg a fogyatékos személyt ellátó családok érdekei. A rendelkezések nincsenek tekintettel a fogyatékos személy ellátásával kapcsolatos terhekre, azok csökkentésére csak kevéssé alkalmasak.
A gyermekápolási táppénz tehát minden esetben csak a gyermek 12 éves koráig jár, méltányossági alapon azonban tovább is folyósítható.
Véleményünk szerint az autizmus spektrum zavarral élő gyermekeket nevelő szülőket, akik minden nehézség ellenére próbálnak megmaradni a munkaerőpiacon nem szabadna olyan helyzetbe hozni, hogy a gyermek 12 éves kora után csupán az egészségbiztosítási szervek „jóindulatára", méltányosságára kelljen bízniuk magukat, ha a gyermek olyan krízisbe kerül, amely néhány nap alatt nem oldódik meg, és viszonylag hosszabb ápolásra van szükség.

Megint csak önkényesnek és indokolatlannak tartjuk, hogy a gyermekápolási táppénzre való jogosultságot a gyermek 12. életévének betöltéséhez kötik. Egy autizmusban érintett gyermek esetén például nem történik érdemi változás a 12. életévének betöltésekor, ezt követően is bármikor kerülhet olyan helyzetbe, hogy állapota rosszabbodik és hosszabb időre otthoni ápolása, folyamatos felügyelete indokolt. A táppénznek pedig – amint az a fentiekből kitűnik – nincs is olyan formája, amely a közeli hozzátartozó ápolásának esetére adna jogosultságot.

Ennek alapján javasoljuk, hogy a fenti szabályozás egészüljön ki a fogyatékos személyekre vonatkozó rendelkezésekkel, és amíg az őket ápoló, gondozó, ám dolgozó szülővel egy háztartásban élnek, addig a szülő legyen jogosult – a fogyatékos személy korára tekintet nélkül - az ápolási táppénzt igénybe venni a 46.§ (1) bek. e) pontja szerinti mértékben. Természetesen indokolt lehet az ilyen jogcímen nyújtott táppénz elnevezésének megváltoztatására is, melyre javaslatunk: fogyatékos személyek után járó ápolási táppénz.

Meg kívánjuk jegyezni, hogy T/11107[43] számon a közelmúltban született törvényjavaslat, mely elfogadása esetén az ápolási táppénz szabályain is módosítana. Témánk szempontjából a törvényjavaslat fontos változást tartalmaz, miszerint ez év júliusától a gyermek kórházi ápolásának ideje alatt a gyermek mellett tartózkodó szülő is jogosulttá válna gyermekápolási táppénzre. Ez mindenképpen üdvözlendő intézkedés volna!

6.3. Elhúzódó ügyintézés okozta problémák a fogyatékossági támogatással és családi pótlékkal összefüggésben

Nagyon fontosnak tartjuk megemlíteni a közelmúltban a fogyatékossági támogatás kapcsán lefolytatott ombudsmani vizsgálat eredményét, mert úgy gondoljuk, hogy bár egy konkrét támogatásról van szó, és a panaszos nem autizmussal élő személy volt, mégis rendszerszintű problémát tárt fel az eset.[44]

„Panaszos beadványában megírta, hogy a bal lábának amputálását követően 2012. szeptember 26-án nyújtotta be kérelmét a Magyar Államkincstár illetékes igazgatóságához fogyatékossági támogatás megállapítása iránt. Azóta 5 hónap eltelt és időközben másik lábát is amputálni kellett, érdemi határozatot azonban kérelme tekintetében nem kapott."[45]
„A panaszos kérelme 2012. szeptember 27-én érkezett az Államkincstár Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Igazgatóságához (a továbbiakban: Igazgatóság). Az Igazgatóság 2012.

[40] http://www.parlament.hu/irom39/11107/11107.pdf
[44] http://www.ajbh.hu/-/az-ombudsman-a-fogyatekossagi-tamogatasok-elhuzodo-odaiteleserol
[45] Részlet az ombudsman AJB-1431/2013. számú ügyben tett jelentéséből

szeptember 28-án továbbította a megkeresést a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kormányhivatal Rehabilitációs és Szakigazgatási Szervének szakhatósági állásfoglalás kiadása céljából. A szakhatósági állásfoglalás 2013. március 18-án érkezett meg az Igazgatósághoz, amelynek alapján panaszos 2012. szeptember hónaptól 80%-os mértékű fogyatékossági támogatásra jogosult. A támogatás összege 22.800,- Ft/hó. Az Igazgatóság a támogatást 2012 szeptemberéig visszamenőleg 2013. április hó elején folyósítja."

A fogyatékossággal élő személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 22. §-a értelmében a támogatás célja, hogy – a súlyosan fogyatékos személy jövedelmétől függetlenül – anyagi segítséggel járuljon hozzá a súlyosan fogyatékos állapotból eredő társadalmi hátrányok mérsékléséhez. Az ombudsman ennek kapcsán – és egy korábbi eset alapján - megállapította, hogy a támogatás iránti igény elbírálási eljárásának minden nemű elhúzódása egyúttal az emberi méltósághoz való joggal és a szociális biztonsághoz való joggal összefüggő sérelem lehetőségét hordozza magában. Ezen túlmenően a jogbiztonság követelményét valamint a tisztességes hatósági eljáráshoz való jogot is sérti, ha egy ilyen jellegű támogatásról való döntéssel a hatóság késlekedik.

Az ügymenet egyébként úgy néz ki, hogy a Magyar Államkincstárhoz benyújtott kérelmet követően az továbbításra kerül az illetékes rehabilitációs szakigazgatási szerv felé, amely az ügyfelet behívja orvosi vizsgálatra. Az orvosi vizsgálat eredményétől – szakhatósági állásfoglalás - függően pedig a Magyar Államkincstár rendelkezik a támogatás folyósításáról vagy a kérelem elutasításáról.
Az ügyintézési határidőkről a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény (Ket.), továbbá a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalról, valamint a szakmai irányítása alá tartozó rehabilitációs szakigazgatási szervek feladat- és hatásköréről szóló 95/2012. (V. 15.) Korm. rendelet (Korm. rendelet) rendelkezik. Az ombudsman megállapította, hogy ezen jogszabályi rendelkezések sincsenek összhangban, mert a Ket. szerint a szakhatósági állásfoglalás elkészítésére a hatóságnak 15 nap áll rendelkezésére, míg a 95/2012. Korm. rendelet a rehabilitációs szakigazgatási szerv ügyintézési határidejét 30 napban állapítja meg azzal a kitétellel, hogy ha jogszabály másként nem rendelkezik. Mivel a Ket. másként rendelkezik, és törvény is, tehát magasabb szintű jogszabály, mint az említett kormányrendelet, ezért meg van a lehetőség arra, hogy az ügyfél a Ket. 15 napos ügyintézési határidejére hivatkozzon, mely vita tárgyát képezheti a hatóság és az ügyfél között. Többek között ezért, a biztos felhívta az illetékes minisztériumokat, hogy a két jogszabály összhangjának megteremtése érdekében tegyenek intézkedéseket![46]

A biztos megkeresésére adott hatósági válaszból az is kiderült, hogy mivel 2012. július 1. óta állt fel a jelenleg működő rendszer, ezért tárgyi és személyi hiányosságok vannak, amelyek ügyhátralékot okoznak. Álláspontunk szerint – és az ombudsman véleménye szerint is – ez azonban nem okozhat az ügyfél számára sérelmet!

Mivel sok autizmussal élő személy is részesül fogyatékossági támogatásban és kérelmet nyújt be e tárgyban, valamint a családi pótlék és az autizmussal élő személyt gondozó családok által igénybe vett emelet összegű családi pótlék is hasonló eljárásban kerül megállapításra, ezért mindenképpen javasolt a feltárt hiányosságok haladéktalan orvoslása a további jogsérelmek megelőzése érdekében! Szintén megjegyzendő, hogy a rehabilitációs szakigazgatási szerv végzi a megváltozott munkaképességű munkavállalók komplex minősítését is, ezért a szakhatóság ügyintézési határidejében feltárt bizonytalanságok és elhúzódó ügymenet más ellátások megfelelő időben való igénybevételét is veszélyeztethetik!

6.4. A rokkantsági járadékkal kapcsolatos problémák

Az ellátás részletes szabályait a 83/1987. (XII. 27.) MT rendelet a rokkantsági járadékról tartalmazza.
Rokkantsági járadékra az jogosult, aki a 25. életéve betöltése előtt teljesen munkaképtelenné vált, illetve 80 %-os vagy azt meghaladó mértékű egészségkárosodást szenvedett és nyugellátást, baleseti nyugellátást részére nem állapítottak meg.
A járadékot legkorábban annak a hónapnak az első napjától lehet megállapítani, amelyben az igénylő a 18. életévét betöltötte.

Sok esetben a fogyatékossági támogatás vagy az emelt összegű családi pótlék mellett ez az egyetlen olyan ellátás, melyet az az autizmussal élő személy igényelni tud, aki egyébként soha nem dolgozott, ugyanis a megváltozott munkaképességű munkavállalók ellátásait csak az a személy igényelheti, aki fel tud mutatni meghatározott biztosítotti jogviszonyt, tehát volt már munkaviszonya. Az autizmussal élő személyek körében azonban nem ritka, hogy az iskola befejezése után állapotukból

[46] A vizsgálat feltárta azt is, hogy a jogalkotó azzal, hogy nem gondoskodott a szakhatóságok eljárására vonatkozó ügyintézési határidőket meghatározó jogszabályok, a Ket. és a Korm. rendelet összhangjáról, valamint a 2012. július 1-től felállt új hatósági rendszer működését támogató személyi és tárgyi (informatikai) feltételekről, a jogállamiság elvéből következő jogbiztonság követelményével összefüggésben idézett elő visszásságot. A feltárt visszásság állandósítja valamennyi érintett vonatkozásában az állam intézményvédelmi kötelezettségével összefüggő jogsérelmek bekövetkeztének közvetlen veszélyét is.

adódóan képtelenek munkába állni, így soha sem lesz esélyük rokkantsági ellátást szerezni, vagy rehabilitációs ellátást igénybe venni.
A járadék havi összege jelenleg 33.330,- Ft, mely hosszú évek óta nem nőtt.

2012. október 13. napjától hatályos a nyugellátások és egyes más ellátások 2012. évi kiegészítő emeléséről szóló 287/2012. (X. 11.) Korm. rendelet, mely szerint 2012. november 1. napjától, 2012. január 1.-i visszamenőleges hatállyal az alábbi ellátásokat 1,6 százalékkal hivatalból kell emelni:

a) az öregségi nyugdíjat,
b) a rehabilitációs járadékot,
c) az özvegyi nyugdíjat,
d) a szülői nyugdíjat,
e) az árvaellátást,
f) a baleseti hozzátartozói nyugellátást,
g) a mezőgazdasági szövetkezeti öregségi, munkaképtelenségi, özvegyi járadékot,
h) a mezőgazdasági szakszövetkezeti tagok növelt összegű öregségi, munkaképtelenségi, özvegyi járadékát,
i) a korhatár előtti ellátást,
j) a szolgálati járandóságot,
k) az átmeneti bányászjáradékot,
l) a balettművészeti életjáradékot,
m) a rokkantsági ellátást,
n) a rehabilitációs ellátást,
o) a baleseti járadékot,
p) a Magyar Alkotóművészeti Közalapítvány által folyósított ellátásokról szóló kormányrendelet alapján folyósított ellátást, és
q) a polgármesteri tisztség ellátásának egyes kérdéseiről és az önkormányzati képviselők tiszteletdíjáról szóló 1994. évi LXIV. törvény szerinti közszolgálati járadékot [az a)–q) pont szerinti ellátások a továbbiakban együtt: ellátás], amely után a jogosultnak a nyugellátások és egyes más ellátások 2012. január havi emeléséről szóló 335/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet 2. §-a alapján emelés (a továbbiakban: januári emelés) járt.

A Kormányrendelet gyakorlatilag mindenfajta ellátás visszamenőleges hatályú emeléséről rendelkezett, ám a rokkantsági járadékot nem emelték. 2013. január 17. napján az Autisták Országos Szövetsége panasszal fordult az ombudsmanhoz előadva, hogy ez a mulasztás felveti az esélyegyenlőség sérelmét, hiszen a rokkantsági járadékra jogosultak - mivel nem tartoznak az említett rendelet hatálya alá - olyan többletjuttatástól esnek el, amelyhez a hasonló ellátásokban részesülő, hasonló helyzetben lévő embertársaik hozzájutnak.

Az ombudsman válaszában kifejtette, hogy az emelés elmaradása véleménye szerint nem alapozza meg az esélyegyenlőség sérelmét, így arra sem látott lehetőséget, hogy jogszabály módosítást kezdeményezzen.

Ugyanakkor mi továbbra is úgy gondoljuk, hogy szükség volna ezen ellátás összegét legalább olyan mértékben emelni, mint ahogy a fenti nyugdíjjellegű ellátásokét.

További észrevételünk, hogy a rokkantsági járadék létrehozásának eredeti célja a fiatalon munkaképtelenné vált személyek ellátásának biztosítása volt. Ennek megfelelően eredetileg annak járt, aki 100%-ban munkaképtelenné vált. Később a jogszabály már csak 80%-os munkaképesség csökkenést kívánt meg. A jelenlegi rendszerben, ha valakinek 40-79%-os egészségkárosodása van, de példának okáért autizmusa miatt képtelen dolgozni, ezért soha nem is állt munkaviszonyban, akkor a fogyatékossági támogatást vagy a saját jogán megítélt emelt összegű családi pótlékot kivéve semmilyen ellátásra sem jogosult!

Sajnos az autizmus spektrum zavarral érintett személyek közül sokak kapnak olyan minősítést, mely szerint összervezeti-egészségkárosodásuk csupán 60-70%-os mértékű, ám a szociális készségek alacsony szintje valamint egyéb társult betegségek miatt ennek ellenére a valóságban mégis munkaképtelenek. Az ő ellátatlanságukra kéne megoldást találni. Ennek eszköze lehetne például a rokkantsági járadékhoz szükséges 80%-os egészségkárosodás igazolása helyett csupán 70%-os egészségkárosodás megkövetelése, mely csak az autista személyekre vonatkozó „kedvezmény" volna.

6.5. Lakáscélú állami támogatások

A lakáscélú állami támogatásokkal a 12/2001. (I.31.) Korm. rendelet foglalkozik, melyek a rendelet 1. § (2) bekezdése alapján a következők:

a) lakásépítési (-vásárlási) kedvezmény,
b) akadálymentesítési támogatás,
c) fiatalok otthonteremtési támogatása,
d) jelzáloglevéllel finanszírozott hitelek kamattámogatása,
e) kiegészítő kamattámogatás,
f) kamattámogatás lakóház-felújításra és víziközmű létesítésére,
g) kamattámogatás települési önkormányzatok részére [1993. évi LXXVIII. törvény 64. § (4) bekezdés],
h) kamattámogatás értékesítés vagy bérbeadás céljára való lakásépítéshez,
i) a települési önkormányzatok támogatása az önkormányzati bérlakásállomány növelése, az iparosított technológiával épült lakóépületek energiatakarékos korszerűsítése, felújítása, közművesített építési telkek kialakítása, a városrehabilitáció keretében lakóépülettömbök korszerűsítése, felújítása, egycsatornás gyűjtő kémények (termofor kémények) felújítása, továbbá nyugdíjasházak és idősek otthona létesítése, lakbértámogatás, egyházak támogatása nyugdíjasházak és idősek otthona létesítése és a lakhatást szolgáló egyházi ingatlanok korszerűsítése, felújítása, valamint megyei önkormányzatok támogatása idősek otthona létesítése érdekében

A rendelet 1/A §-a azt is kimondja, hogy

2009. július 1-jén vagy azt követően
a) a lakásépítési (-vásárlási) kedvezményre,
b) a fiatalok otthonteremtési támogatására,
c) jelzáloglevéllel finanszírozott hitelek kamattámogatására,
d) kiegészítő kamattámogatásra,
e) az értékesítés vagy bérbeadás céljára való lakásépítés kamattámogatására
benyújtott támogatási kérelmek alapján az e rendelet szerinti állami támogatás nem nyújtható.

Ennek eredményeképpen csupán az akadálymentesítési támogatás képezheti vizsgálódásunk tárgyát.

Sajnos az akadálymentesítési támogatás kizárólag a mozgássérülteket illetheti meg, mely egyrészről ésszerű is, hiszen az összes fogyatékossági ág közül nekik van leginkább szükségük az épített környezet átalakítására, másrészről viszont érthetetlen, hogy ez a fajta támogatás miért ne járhatna más fogyatékos személyek számára is. Autizmus terén is szükség van akadálymentesítésre, mely lehet a gyermek számára külön szoba kialakítása a lakásban, vagy a külvilágból érkező ingerek (hang, fény hatások) csökkentését szolgáló tárgyak, eszközök felszerelése a lakásban. Nyilvánvalóan egy autizmussal élő ember számára egyszerűbb és kevésbé költséges megoldani egy lakás akadálymentesítését, mint egy mozgáskorlátozott ember számára, mégis az apróságok, akár egy redőny, mely elzárja a kintről jövő fényt az autizmus spektrum zavarral küzdő gyermeket nevelő családok számára akár számottevő kiadás lehet, ám a fényekre érzékeny gyermek számára mégis biztonságos környezetet teremt. Az akadálymentesítésnek rengeteg formája, módja létezhet.

Éppen ezért javasoljuk, hogy a 12/2001. Korm rendeletben szereplő akadálymentesítési támogatás igénybevételének lehetőségét megfelelően terjesszék ki autizmussal élő személyekre is, hogy ezzel is könnyíteni lehessen a családok helyzetén.

6.6. Belépés a múzeumokba

Az autizmusban érintett családok életében is nagyon fontos a szabadidő hasznos eltöltése, a kikapcsolódás lehetősége, illetve az, hogy az autizmussal élő személy számára a művelődéshez, ismereteinek gyarapításához lehetőségei adottak legyenek.

A már sokat emlegetett ENSZ Egyezmény 30. Cikke is tartalmaz erre vonatkozó rendelkezéseket, melyek az alábbiak:

1. A részes államok elismerik a fogyatékossággal élő személyek azon jogát, hogy másokkal azonos alapon vegyenek részt a kulturális életben, és minden szükséges intézkedést megtesznek annak biztosítására, hogy a fogyatékossággal élő személyek:
a) hozzáférhető formában jussanak hozzá a kulturális anyagokhoz;
b) hozzáférhető formában jussanak hozzá a televízió műsoraihoz, filmekhez, színházhoz és más kulturális tevékenységekhez;
c) hozzáférjenek a kulturális előadások vagy szolgáltatások helyszínéhez, mint például a színházhoz, múzeumhoz, mozihoz, könyvtárhoz és utazási irodához, továbbá lehetőség szerint hozzáférjenek az emlékművekhez és a jelentősebb nemzeti kulturális helyszínekhez.

Magyarországon a muzeális intézmények látogatásáról a 194/2000. (XI. 24.) Kormány rendelet szól, mely a muzeális intézmények látogatóit megillető kedvezmények címet viseli.
A rendelet 2. §-a szerint díjtalanul látogathatja a múzeumot a fogyatékos személy plusz egy fő kísérője.

***2. §** (1) Díjtalanul látogathatja a muzeális intézmények állandó és időszaki kiállításait az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam állampolgára (a továbbiakban: EGT-állampolgár), amennyiben:*
a) 6. életévét be nem töltött kiskorú,
*b) **a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 4. § a) pontja szerinti fogyatékos személy (a továbbiakban: fogyatékos személy),***
*c) **fogyatékos személyt kísér (legfeljebb 1 fő),***
d) a miniszter által kiadott szakmai belépővel rendelkezik,
e) legalább 400 fős taglétszámmal rendelkező, országos hatáskörű közgyűjteményi szakmai szervezet tagja,
f) közoktatásban dolgozó pedagógus,
g) a 70. életévét betöltötte.

Fogyatékos személynek kell tekinteni tehát a jogszabály utalása szerint azt a személyt, aki:

4. § E törvény alkalmazásában
*a) fogyatékos személy: az, aki érzékszervi - így különösen látás-, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg **a kommunikációjában számottevően korlátozott,** és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során*

(Mint már esett szó róla, ez a definíció egy közelmúltban az 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) kapcsán benyújtott módosítás szerint némiképp változni fog. Eszerint tehát a „kommunikációjában számottevően korlátozott" fogalmi körébe az autizmussal élő személy is bevonható. Sajnos azonban ez nem mindig egyértelmű a muzeális intézmények számára így már önmagában ez félreértésekre, vitákra ad okot.
Ami azonban még problémásabb, hogy a kormányrendelet a fogyatékosság igazolásának módjáról csak ennyit közöl:

> **3. §** A kedvezményekre való jogosultságot felhívásra igazolni kell.

Nem derül ki tehát az, hogy valójában milyen módon tudja a kedvezményre jogosult fogyatékosságát igazolni. A gyakorlatban kialakult, hogy az, aki után emelt összegű családi pótlék jár a Magyar Államkincstár által kiállított kártyával tudja igazolni jogosultságát. A probléma ezzel csak az szokott lenni, hogy az emelt összegű családi pótlék nemcsak fogyatékosság, hanem egyes tartós betegségek (cukorbetegség, asztma stb.) esetén is jár, a kártyán pedig nem szerepel az, hogy az adott személy mi alapján jogosult emelt összegű családi pótlékra. Gyakran előfordul, hogy autista személyek esetében a kártya mellé orvosi papírt is kérnek a múzeumba való belépéskor. Mivel az orvosi papírok szenzitív adatokat tartalmaznak, ezért nem szívesen adják ki kezükből ezeket az érintettek. Persze választásuk nincs, hiszen valamivel igazolniuk kell a kedvezményre való jogosultságukat. Ezt követően a múzeum munkatársai vagy elfogadják az igazolást vagy nem, mely mindenki számára kellemetlen helyzetet termet, hiszen a jogszabály pontatlansága a múzeum mérlegelési jogkörébe utalja azt, hogy ki tekinthető adott esetben fogyatékosnak, míg a látogató bizonygatni kényszerül, hogy ő fogyatékos, autista, ezért jogosult a kedvezményre. Ez a helyzet egyrészt adatvédelem, betegjogok szempontjából aggályos, másrészt az egyenlő bánásmód követelményét is sérti, hiszen az autizmussal élő emberek azokhoz a fogyatékos társaikhoz képest, akiknek fogyatékossága szemmel látható és laikusként is egyből megállapítható (pl. vakok, mozgássérültek) hátrányosabb helyzetbe kerülnek. Amennyiben valaki nem igényelt magasabb összegű családi pótlékot, így még MÁK kártyával sem rendelkezik, akkor a probléma még nagyobb, hiszen egyáltalán nincs mire hivatkozzon a belépéskor.

E probléma kiküszöbölésére egyébként a nagyobb országos szervezetek, mint a SINOSZ és az ÉFOÉSZ már saját kártyát vezettek be, amelynek felmutatása megoldja ezt a problémát. Az AOSZ-nál is készülőben van ilyen kártya, ám azokra is gondolnunk kell, akik nem tagjai egyetlen ilyen szervezetnek sem, ám mégis állapotuk jogosulttá tenné őket a kedvezmény igénybe vételére. Véleményünk szerint a megfelelő jogszabály módosítás volna a valódi megoldás a problémára.

Javasoljuk tehát, hogy a jogszabály egészüljön ki egy olyan melléklettel, amelyben felsorolják, hogy mely dokumentumok bemutatásával igazolható a fogyatékosság. A szabályozást úgy kell megalkotni, hogy az adatvédelmi szempontból se legyen aggályos, ugyanakkor egyértelműen derüljön ki a fogyatékosság igazolására alkalmas iratból, hogy az érintett személy milyen fogyatékossággal bír.

Erre talán megoldás lehet, hogyha az említett MÁK kártyán valamilyen kód használatával kerül feltüntetésre, hogy azt fogyatékosság vagy tartós betegség miatt állították ki. Vagy az is megoldás lehet, hogy a rendelet melléklete szerinti – abban megalkotandó - igazolást kell kitöltenie orvosnak, amin azt igazolja, hogy az illető személy fogyatékossága fenn áll és azon csak a fogyatékossághoz tartozó BNO kód kerül esetlegesen feltüntetésre.

E szabályozást úgy volna célszerű megalkotni, hogy ne csak a múzeumokra, hanem az egyéb intézményekre (színház, mozi, állatkert stb.) is vonatkozzon, tekintettel arra is, hogy rengeteg, a fentiekben leírt problémával megegyező probléma adódik jelenleg az Állatkertekkel kapcsolatban is, amelyet tagjaink is jeleztek felénk.

Persze az említett anomáliák az európai vagy nemzeti egységes Fogyatékos Kártya bevezetésével egy huszár vágással megoldódnának, ám ameddig ez nem történik meg, addig a fenti megoldási lehetőségek jöhetnek szóba.

7.) Egészség

Általánosságban elmondható, hogy bár a 2008-ban készült Országos Autizmus Stratégia[47], valamint az alapvető jogok biztosának 2010-ben készült Fogyatékosügyi projektjében[48] az autizmus spektrum zavarral küzdő személyek egészségügyi ellátásával összefüggésben feltárt hiányosságok problémák, nagyrészt leírásra kerültek, a helyzet a mai napig nem sokat javult.

[47] Az AOSZ honlapján elérhető www.aosz.hu
[48] „Méltóképpen másképp" Fogyatékosügyi projekt 2010/2 http://www.ajbh.hu/documents/10180/124840/fogyatekosugyi.pdf/7749cdf2-c4da-45ca-9de3-acb348b2bbac?version=1.0

Továbbra is problémát jelent az, hogy az autizmus spektrumzavart nehezen diagnosztizálják, sok orvosnak és egyéb szakembernek még mindig nincs kellő ismerete arról, hogy mi is az autizmus, és mik annak árulkodó jelei, így sok esetben csak felnőtt korban állítják fel a diagnózist, amikorra már a tünetek esetleg fokozódtak és kezeletlenségük miatt komoly problémákat okoznak, mind az autista személy, mind annak családja számára.

Sajnálatos módon az egészségügyi ellátások biztosításakor sem kapják meg az autista személyek a megfelelő tájékoztatást, és az egészségügyi ellátásokhoz való akadálymentes hozzáférésük sem biztosított. Az autizmus súlyosabb eseteiben a páciensek ellátását nem vállalják, mert esetleges agresszivitásuk, és egyéb speciális igényeik miatt még az orvosi ellátás is nehéz, körülményes. Jellemzően ez a probléma a fogászati ellátások esetében mutatkozik meg, e tárgyban érkezik sok panasz. Egyébként az egészségügyi dolgozók „embertelen", „türelmetlen", minden toleranciát nélkülöző magatartására panaszkodnak még az autizmussal élő páciensek és hozzátartozóik.

Tipikus probléma még – az egyébként nem csak az autizmussal élő pácienseket érintő – hosszú várakozási idő, még abban az esetben is, ha a kezelésre időpontot kérve érkezik a beteg. Az autizmussal élő személyeknél általában fontos a napirend, a dolgok rendezettsége, a betervezett tevékenységek óramű pontosságú végrehajtása, így a megbeszélt időponttól való eltérés zavart, értetlenséget, és szorongást kelt bennük, melynek következtében felerősödhetnek, elő jöhetnek a nem kívánt autisztikus tünetek, viselkedésformák. Ez végső soron a vizsgálatok elvégzését nehezítheti vagy hiúsíthatja meg.

A fenti problémák egy része megfelelő hozzáállással, társadalmi szemléletformálással, tájékoztatással orvosolható, ám egy részük csak jogszabály módosítással és az egészségügyi rendszerben elvégzett megfelelő átalakítással oldható meg!

7.1. A Mátrix ellátás

A korábbiakban már említett „Méltóképpen másképp" Fogyatékosügyi projektben az ombudsman megállapította, hogy a Fogyatékos személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény 25. cikke előírja, hogy „A részes államok elismerik, hogy a fogyatékossággal élő személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra a fogyatékosság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. A részes államok minden szükséges intézkedést megtesznek, hogy a fogyatékossággal élő személyek hozzáférjenek a nemhez igazodó egészségügyi szolgáltatásokhoz, beleértve az egészséghez kapcsolódó rehabilitációt."

Ennek alapján a fogyatékos személyeknek joguk van ugyanazon orvosi ellátásokra, mint a társadalom többi tagjának, továbbá biztosítani kell számukra a fogyatékosságukhoz igazodó speciális ellátásokat is.

A Fot. 12.§ (1)- (2) bekezdése kimondja:

> **12. §** (1) A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során - az 1997. évi CLIV. törvénnyel összhangban - figyelemmel kell lenni a fogyatékosságából adódó szükségleteire.
> (2) A fogyatékos személy számára biztosítani kell - a fogyatékosságával összefüggésben - az állapota javításához, az állapotromlása megelőzéséhez szükséges rendszeres és hatékony egészségügyi ellátást. A fogyatékos személyeket ellátók speciális képzésének és továbbképzésének lehetőségét biztosítani kell.

Mindezzel összhangban az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 98/A §-a a következőket rendeli el:

> Egyes különleges ellátási igényt kielégítő egészségügyi szolgáltatások
>
> **98/A.** § A speciális ellátási igényű csoportok részére egészségügyi szolgáltatás nyújtására a miniszter külön jogszabályban foglalt működési engedéllyel rendelkező centrumokat jelöl ki, mely egészségügyi szolgáltatások működésének finanszírozására külön jogszabály rendelkezései irányadóak.

Ezen jogszabályi rendelkezésekből tehát kiolvasható, hogy a jogszabályi kötelezettség az állam számára, és a jogszabályi lehetőség az autizmus spektrum zavarral élő páciensek számára adott, hogy létre hozásra kerüljön olyan egészségügyi intézmény, vagy kórházi osztály, ahol az autizmus spektrum zavarral élők speciális igényeit kielégítő tárgyi és személyi feltételek adottak.

Az AOSZ részéről már volt konkrét javaslat, hogy ez hogyan lenne megoldható, ez volna a Mátrix-ellátás, amelyről részletesebben Széplaki Mirjam „Mozgó és mátrix típusú egészségügyi ellátás" címmel jelent meg cikk még 2009-ben.[49] A cikk szerint az elképzelés lényege a következő:

[49] A cikk itt olvasható: http://www.aosz.hu/index.php/kiadvanyok/esember-archivum/85-20093/1162-mozg-mix-tssgyi-ells

„A mátrix ellátás lényege, hogy nem kötődik egy orvosi szakmához (pl. gégészet, sebészet stb.) hanem a beteganyagtól függően különböző ellátási szükségletű pacienseket lát el, az ápolás rugalmasan illeszkedik az igényekhez.
Az autizmus spektrum zavarral élő betegek részére 15 ágyas fektetővel rendelkező ápolási mátrixot hoznánk létre, egy több szakmás kórház területén. A betegek szakorvosi ellátását szerződött orvosok látnák el, amelynek szervezését, a betegek berendelését, a szakmai teamek és az aneszteziológia egységes ütemezését, szakmailag jól képzett, és gyakorlott koordinátorok látnák el. Az osztály felépítése sokban hasonlít az egynapos sebészeti osztályok működtetéséhez. Magát a hospitalizációt a lehető legrövidebb időre igyekszik leszorítani, úgy, hogy a szakorvosi ellátás színvonala megfelelő maradjon. Ezen cél elérése szinte kizárólag a jó szervezésen múlik, ezért azt is mondhatjuk, hogy a koordinátorok a Mátrix szíve.
A Mátrix lelke azonban az ápolói csoport.
Számításaim szerint egy 15 ágyas egység, mely a hozzátartozók elhelyezését is magában foglalja, legalább három ápolót igényel, műszakonként.
Mivel ez igen drága, úgy tehetjük a működést gazdaságosabbá, hogy egy szakápoló mellé, aki a műszakvezetői teendőket látja el, két ápolási asszisztens rendelünk. A legszerencsésebb az lenne, ha a szakápolók intenzív terápiás végzettségűek, és gyakorlatúak lennének. Ez szakmai szempontból azért fontos, mert az intenzíves ápolók, munkájukból adódóan, több szakmában járatosak.
Az intenzív osztály betegeit csak nagyon indokolt esetben viszik más helyszínre vizsgálatra, a legtöbb feladatot helyben végzik, így az intenzíves kollégák sok területen tapasztalatot szereznek.
(…)
Mit jelent a mátrix ellátás az érintett családok számára?
Egyszerűen azt, hogy az autizmussal élő személy ugyan úgy megkapja a számára szükséges egészségügyi ellátást, mint bármelyik magyar állampolgár.
Akut kórházi ellátás esetén, (…)
A hozzátartozóknak lehetősége lenne bennmaradni a beteggel, ha ezt igényli, pont úgy, ahogy a kisgyerekekkel is bennmaradhat a szülő a kórházban."

Bár a modell még részleteiben további kidolgozást igényel, sajnálatos módon 2009 óta erre az illetékes minisztérium nem tett intézkedéseket, annak ellenére, hogy az alapvető jogok biztosa a már hivatkozott projektjében megállapította, hogy álláspontja szerint „az autizmussal élő személyek egészségügyi ellátásához való egyenlő esélyű hozzáférése jelenleg nem valósul meg Magyarországon. (…) Az államnak ezért halaszthatatlan feladata egyrészt az egészségügyben dolgozók továbbképzésének megszervezése, másrészt a speciális igényeket kielégítő tárgyi feltételek biztosítása, végső soron a már említett speciális ellátást nyújtó centrum létrehozása."[50] **Javaslatunk tehát ennek megfelelően, az illetékes minisztériummal együttműködve, egy olyan jogszabály kidolgozása, amely megteremti a fenti ellátás megvalósításának jogi kereteit, kidolgozásra kerülnek részletszabályai, valamint a megvalósításhoz határidőket és forrásokat rendel.**

7.2. Diagnózis

Mint fentebb már szóltunk róla az autizmus diagnosztizálásában még mindig adódnak hiányosságok, mind a gyermek, mind pedig a felnőtt diagnosztizálás terén. Az országban, csupán néhány megbízható diagnosztizáló hely működik, az is főleg a Fővárosban. A diagnózis – főleg a korai – azért kiemelten fontos, mert ez kihatással lehet az autista személy egész életútjára, fejlődésére és életminőségére. Ugyanakkor, ha nem ismerik fel időben az autizmust, vagy félre kezelik az érintett személyt, akkor az beláthatatlan következményekkel járhat. Sokszor gyógyszeresen kezelik az autista személyeket, pszichiátriára kerülnek, nyugtatókat, altatókat kapnak, amelyek azonban hosszú távon nem oldják meg a problémákat, holott ezek a problémák megfelelő terápiás módszerekkel jól kezelhetőek volnának.

Ahogy az Országos Autizmus Stratégia is megfogalmazza a feladatokat, mindenképpen szükség van az egészségügyben és a szociális területen dolgozó személyzet autizmus ismeretekkel való felvértezésére, minimális képzésére. Szükséges továbbá olyan szakemberek képzése is, akik az ország minden területén el tudják látni a szűrési, diagnosztizálási feladatokat és az ehhez szükséges speciális szűrő és diagnosztikai eljárásokat, teszteket alkalmazni tudják.
Az Országos Autizmus Stratégiában foglaltak szerint a szűréseket, diagnosztikát végző szakember képzés elsősorban szakmai továbbképzések szervezése útján valósítható meg.
Emellett be kell vezetni az SCQ, CHAT, M-CHAT, ADOS, ADI-R stb. szűrő és diagnosztikai módszereket, melyek jogszabályban való megjelenítése is indokolt. Szükséges továbbá az eszközök használatáért OEP pontszámok bevezetése.
Ennek megfelelően javasoljuk, hogy az illetékes minisztériummal együttműködve a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló 51/1997. (XII.18.) NM rendeletben kerüljenek kidolgozásra az autizmus korai szűrésére és diagnosztizálására szolgáló rendszerek, mely „egyrészt a házi gyer-

[50] „Méltóképpen másképp" Fogyatékosügyi projekt 2010/2 http://www.ajbh.hu/documents/10180/124840/fogyatekosugyi.pdf/7749cdf2-c4da-45ca-9de3-acb348b2bbac?version=1.0 131. o.

mekorvos feladatait (korai gyanújelek alapján elvégezhető minimális terhelést jelentő szűrések), másrészt az erre kijelölt centrum feladatait (differenciált diagnosztikai feladatokat a megfelelő személyi-tárgyi feltételekkel) határozza meg."[51] Ezen túlmenően jogszabályban kerüljenek rögzítésre a szakember képzés és továbbképzés feltételire, módjára vonatkozó részletszabályok is.

7.3. Ön- és közveszélyes agresszív betegek ellátása, elhelyezése

E témakörben is egy rendszerszintű problémára kívánjuk felhívni a figyelmet, mely sajnos az autista személyeket is érintheti, és a tapasztalatok szerint érinti is.

Egy esetben az AOSZ azért kapott megkeresést, mert egy felnőtt autizmussal élő férfival volt gond, aki egy bentlakásos szociális intézményből került pszichiátriára, ugyanis agresszívan kezdett viselkedni, saját magára és az intézmény más lakóira, valamint a személyzetre is veszélyeztető magatartást tanúsított. A lakóotthonban nem voltak meg az ellátás feltételi, ám más intézmény híján csak a legközelebbi kórház pszichiátriai osztályán tudták őt kezelni. Amikor az állapota stabilizálódott visszaküldték a lakóotthonba, ahol a tünetek néhány nap múlva előjöttek, így onnan újra egyenes út vezetett a pszichiátriára. Az oda-vissza szállítás is nyilván megviselte az érintetett, de az is világossá vált, hogy az adott lakóotthonban nem biztosíthatóak számára a feltételek, így megkezdődött az intézménykeresés, amely hosszú időn át sikertelenül folyt.

Ez sajnos nem egyedi eset, sőt az ombudsmanhoz is szép számmal érkeztek és érkeznek hasonló panaszok. A vizsgálat tárgyát képező ügyekben többnyire autizmussal élő, egyéb pszichés zavarban szenvedő, fiatal felnőttekről volt szó, akik önálló életvitelre teljesen képtelenek, és a bíróság gondnokság alá helyezte őket. A megvizsgált esetek többségében, bár gondnokuk kérte a rendkívül agresszív és veszélyes viselkedésű pszichiátriai betegek speciális otthonban való tartós elhelyezését, a lakóhelyük szerinti önkormányzatok, illetve a felügyeletük alatt álló ápolási otthonok különböző indokokra (helyhiány, speciális ellátás hiánya stb.) hivatkozva elutasították a betegek felvételét.

A biztos vizsgálatot indított, melynek során tájékoztatást kért a Nemzeti Erőforrás Minisztériumtól, valamint szakmai álláspontjának kifejtésére kérte az Országos Pszichiátriai Központ (OPK) igazgatóját.

A nemzeti erőforrás minisztere *„rámutatott arra, hogy a hatályos jogszabályok nem teszik lehetővé az akutan violens, agresszív pszichiátriai betegek felvételét pszichiátriai betegek otthonába. E betegek ellátása hazánkban jelenleg az egészségügyi ellátórendszeren belül pszichiátriai osztályokon történik, tekintettel arra, hogy magas biztonsági fokozatú ún. high security egység – a büntetés-végrehajtás intézményrendszerébe tartozó Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet (IMEI) kivételével – nem működik. Mind az agresszív pszichiátriai betegek, mind az egészségügyi dolgozók számára biztonságos és orvos szakmai szempontoknak megfelelő ellátást ez a speciális személyi és tárgyi feltételekkel rendelkező „civil" high security egység biztosíthatná."* [52]

A hatályos egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 188. §-a értelmében pszichiátriai intézet minden olyan egészségügyi szolgáltatást vagy azt is nyújtó ellátóhely, amely pszichiátriai betegek pszichiátriai betegségükből eredő ellátását, továbbá felügyeletét, gondozását napi 24 órán át biztosítja, függetlenül az intézmény által nyújtott egyéb szolgáltatásoktól, fenntartójától és elnevezésétől, ideértve a közösségi pszichiátriai ellátást nyújtó intézetet is.
A törvény értelmében veszélyeztető magatartású az a beteg, aki pszichés állapotának zavara következtében saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet és a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétele nem indokolt.
A közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsító beteg – pszichés állapotának akut zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent.

Az Eütv. 196.§ értelmében a pszichiátriai betegek gyógykezelésbe vétele történhet:
- önkéntes gyógykezelés keretében a beteg beleegyezésével, cselekvőképtelen beteg esetében a jogszabály által meghatározott személy kérésére, (a cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt álló pszichiátriai beteg helyett a gondnoka tehet önkéntességi nyilatkozatot), (Eütv. 197-198. §)
- sürgősségi gyógykezelés formájában közvetlen veszélyeztető magatartás esetén, az azt észlelő orvos intézkedése alapján, (Eütv. 199. §)
- kötelező gyógykezelésként, a bíróság kötelező intézeti gyógykezelést elrendelő határozata alapján. (Eütv. 200. §)

Sürgősségi gyógykezelés szükségessége esetén – amint ez az AOSZ-hoz érkezett megkeresésnél is történt - a beteg felvételét követően a pszichiátriai intézet vezetője 24 órán belül a bíróság értesítésével kezdeményezi a beszállítás

[51] Országos Autizmus Stratégia 2008-2013 11. o.
[52] AJB 672/2011. számú ügyben készült ombudsmani jelentés

indokoltságának megállapítását és a kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelését. A bíróság az értesítés kézhezvételétől számított 72 órán belül határozatot hoz. A bíróság határozatának meghozataláig a beteg ideiglenesen az intézetben tartható.

A bíróság a sürgősséggel felvett beteg esetében akkor rendeli el a kötelező gyógykezelést, ha a beteg veszélyeztető magatartást tanúsít és fennáll az intézeti gyógykezelés szükségessége. A bíróság a gyógykezelés szükségességét harmincnaponként felülvizsgálja. A pszichiátriai intézetből el kell bocsátani a beteget, ha intézeti gyógykezelése a továbbiakban nem indokolt.

A bíróság annak a pszichiátriai betegnek a kötelező intézeti gyógykezelését rendeli el, aki veszélyeztető magatartást tanúsít, de sürgősségi gyógykezelése nem indokolt. A kötelező gyógykezelés elrendelésére irányuló eljárást az annak szükségességét megállapító pszichiátriai gondozóintézet szakorvosa a bíróság értesítésével kezdeményezi és javaslatot tesz a gyógykezelést végző pszichiátriai intézetre. A bíróság a kötelező intézeti gyógykezelés szükségességét 30 naponként felülvizsgálja. A kötelező intézeti gyógykezelésre kötelezett beteget az intézet elbocsátja, ha gyógykezelése már nem indokolt.

A törvény azonban nem ad egyértelmű választ arra, hogy a gyógykezelés mikor nem indokolt már. Így fordulhat elő, hogy a 30 naponkénti bírósági felülvizsgálat előtt a beteget némi „útmutatás" kíséretében elbocsátják a pszichiátriáról, amikor már állapotát stabilizálták és nem mutat agresszív magatartást. A törvény szövegéből azonban nem állapítható meg, hogy ha a bíróság elrendelte a kötelező gyógykezelést, akkor az intézetnek ki kell-e várnia a bírósági felülvizsgálatot és addig köteles a betegről gondoskodni, vagy úgy cselekszik jogszerűen, ha az állapota javulásával elbocsátja őt. További probléma, hogy ha elbocsátották, akkor a beteg hova kerül?

A Szoctv. 67. § (1)-(2) bekezdései szerint az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról (a továbbiakban: teljes körű ellátás) az ápolást, gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni, feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg.
Ápolást, gondozást nyújtó intézmény az idősek otthona, a pszichiátriai betegek otthona, a szenvedélybetegek otthona, a fogyatékos személyek otthona, valamint a hajléktalanok otthona.

A Szoctv. 71. § (1)-(4) bekezdései értelmében pszichiátriai betegek otthonába az a krónikus pszichiátriai beteg vehető fel, aki az ellátás igénybevételének időpontjában nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényel, és egészségi állapota, valamint szociális helyzete miatt önmaga ellátására segítséggel sem képes. Azon ellátást igénylő, akinek a kezelőorvos által meghatározott alapbetegsége súlyos antiszociális, közösségi együttélésre képtelen személyiségzavar, csak abban az esetben vehető fel a pszichiátriai betegek otthonába, ha az intézmény az alapbetegségével összefüggésben is szolgáltatást képes nyújtani számára.
A pszichiátriai betegek otthonába történő felvételhez a területileg illetékes pszichiátriai gondozó szakorvosának, illetve – amennyiben az ellátás igénylése időpontjában kórházi kezelésben részesül – a fekvőbeteg-gyógyintézet pszichiátriai osztálya vezetőjének – az intézménybe történő felvételt megelőző – három hónapnál nem régebbi szakvéleménye szükséges.

Amennyiben az ellátást igénybe vevőnek egészségi állapota miatt sürgősségi gyógykezelésre van szüksége, úgy az intézmény orvosa az arra illetékes egészségügyi szolgáltatónál kezdeményezi az ellátott pszichiátriai egészségügyi ellátását. A 93. § (1) bekezdése értelmében a szociális pszichiátriai otthonok – mint tartós bentlakásos elhelyezést biztosító intézmények – által nyújtott ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérelmére történik.
A Szoctv. 94/E. § (1)-(4) bekezdései értelmében a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi ellátást igénybe vevő ellátottnak joga van szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel a szociális intézmény által biztosított teljes körű ellátásra, valamint egyéni szükségletei, speciális helyzete vagy állapota alapján az egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevételére. A szociális szolgáltatások biztosítása során az egyenlő bánásmód követelményét meg kell tartani.
Az intézmény az általa biztosított szolgáltatást olyan módon végzi, hogy figyelemmel legyen az ellátást igénybe vevőket megillető alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására, különös figyelemmel az élethez, emberi méltósághoz, a testi épséghez, a testi-lelki egészséghez való jogra.

A fentiekből következik, hogy kötelező kórházi kezelésben csak akkor lehet a beteget részesíteni, ha veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít. A kórházak pszichiátriai osztályai gyógykezelést végeznek, és ezt az ellátást a betegnek kötelező igénybe vennie, ha saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére nézve veszélyes (vagy veszélyes lehet).

Ezzel szemben a szociális otthonba veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést igénylő beteg nem vehető fel, ilyen intézményben olyan pszichiátriai betegek helyezhe-

tők el, akik önmaguk ellátására segítséggel sem képesek, vagy nincs olyan személy, akitől ehhez segítséget kaphatnak. Azok a betegek, akiknek az alapbetegsége súlyos antiszociális, közösségi együttélésre képtelen személyiségzavar, csak akkor vehetők fel szociális otthonba, ha az intézmény a betegségével összefüggésben is nyújt szolgáltatást.

„A fentiek alapján megállapítható, hogy azoknak a pszichiátriai betegeknek a hosszú távú ápolásáról, bentlakásos intézeti ellátásáról, akik a kórházi gyógykezelésnek köszönhetően ideiglenesen nem tanúsítanak veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartást, azonban e magatartás – a szakorvos által javasolt gyógyszeres kezelés ellenére is – időszakonként visszatérően jelentkezik és emiatt speciális ellátást igényelnek sem az Eütv., sem a Szoctv. nem rendelkezik."

Felmerül tehát a kérdés, hogy az ilyen „senki földjén" lévő betegeket az egészségügyi intézményeknek vagy pedig a szociális szolgáltatásokat nyújtó intézményeknek kell-e ellátniuk hosszútávon? Erre azonban az ombudsman sem tudott határozott választ adni, így a vizsgálat során a következőket állapította meg:
„Vizsgálatom alapján megállapítottam, a hatályos jogszabályok nem rendelkeznek arról, hogy mely intézmények feladata a súlyosan violens pszichiátriai betegek tartós bentlakásának, napi 24 órás ellátásának biztosítása, illetőleg nem egyértelműek abból a szempontból, hogy a pszichiátriai betegek kötelező intézeti gyógykezelés keretében meddig láthatók el az egészségügy intézményeiben. A fennálló jogi helyzet visszásságot okoz a jogállamiság és az abból fakadó jogbiztonság elvével összefüggésben.
Ezen túlmenően jelenleg Magyarországon nem működnek olyan tartós bentlakást biztosító intézmények, amelyek megfelelő személyi és tárgyi feltételekkel rendelkeznek a violens pszichiátriai betegek ellátásához. E speciális, a tartós bentlakást biztosító intézményi ellátás teljes hiánya ellentétes az egyenlő bánásmód követelményével, valamint az érintett(ek) emberi méltósághoz és az egészséghez, ezen belül az egészségügyi ellátáshoz való jogával összefüggésben is visszásságot okoz." [53]

Az ombudsman jelentésében felhívta az illetékes minisztériumokat, hogy a személyi és tárgyi feltételek egyidejű meghatározásával, dolgozza ki a súlyosan violens pszichiátriai betegek tartós intézeti elhelyezésének jogszabályi kereteit, valamint – az egységes jogalkalmazás érdekében – pontosítsa a kötelező intézeti gyógykezelést érintő jogszabályi rendelkezéseket, valamint hozza is létre ezeket a speciális ellátást biztosító intézményeket.
Erre azonban mindezidáig nem került sor!

7.4. Betegjogok érvényesülése a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal előtti vizsgálatok során

Több kritikai megjegyzésünk volt már az NRSZH illetve a rehabilitációs szakigazgatási szervek eljárásával kapcsoltban, ám rengeteg panasz érkezik az AOSZ-hoz a tárgyban is, hogy a gondnokság alatt nem álló, ám nagykorú autista személyek hozzátartozóját (tipikusan valamelyik szülőjét) nem engedik be a hivatal illetve a szakigazgatási szerv által végzett orvosi vizsgálatokra. Volt, aki egyenesen azzal fordult hozzánk, hogy gondnokság alá szeretné helyeztetni gyermekét mi a teendője? Amikor jobban kikérdeztük őt elhatározása okáról, akkor kiderült, hogy tulajdonképpen nincs különösebb oka a gondnokság alá helyezésnek, mert nagykorú gyermeke egyébként a megfelelő támogatással jól elboldogul az életben, csupán meg kíván igényelni egy ellátást, amihez az NRSZH szakértői véleménye kell és azt hallotta, hogy a vizsgálatról azokat a szülőket „kizavarják", akik nem a nagykorú gyermek gondnokai. Mivel azonban gyermeke segítségre szorul a kommunikációban, ezért nem szívesen hagyná őt segítség nélkül egy ilyen helyzetben.

Hasonló problémákat egyébként nem csak tagjaink, hanem más fogyatékos emberek jogait védő szervezetek is jeleztek számunkra.

> **12. §** (1) A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során - az 1997. évi CLIV. törvénnyel összhangban - figyelemmel kell lenni a fogyatékosságából adódó szükségleteire.

Az Eütv. kimondja:

> **7. §** (1) Minden betegnek joga van - jogszabályban meghatározott keretek között - az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz.

[53] AJB 672/2011. számú ügyben készült ombudsmani jelentés

13. § (1) A beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra.
(2) A betegnek joga van arra, hogy részletes tájékoztatást kapjon
a) egészségi állapotáról, beleértve ennek orvosi megítélését is,
b) a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról,
c) a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól,
d) a vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjairól,
e) döntési jogáról a javasolt vizsgálatok, beavatkozások tekintetében,
f) a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről,
g) az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről,
h) a további ellátásokról, valamint
i) a javasolt életmódról.
(3) A betegnek joga van a tájékoztatás során és azt követően további kérdezésre. (…)

(8) A betegnek joga van arra, hogy számára érthető módon kapjon tájékoztatást, figyelemmel életkorára, iskolázottságára, ismereteire, lelkiállapotára, e tekintetben megfogalmazott kívánságára, valamint arra, hogy a tájékoztatáshoz szükség esetén és lehetőség szerint tolmácsot vagy jelnyelvi tolmácsot biztosítsanak.

25. § (5) A betegnek joga van ahhoz, hogy vizsgálata és gyógykezelése során csak azok a személyek legyenek jelen, akiknek részvétele az ellátásban szükséges, illetve azok, akiknek jelenlétéhez a beteg hozzájárult, kivéve, ha törvény másként nem rendelkezik.

E rendelkezésekből kitűnik, hogy a fogyatékos személyek egészségügyi ellátását a szükségleteikhez kell igazítani, továbbá akadálymentes és az egyenlő bánásmód követelményének is megfelelő szolgáltatást kell biztosítani. Ez autizmussal élő páciens esetében magában foglalja a kommunikációs akadálymentesítést, hiszen csak így valósulhat meg a tájékoztatáshoz való joga, ám számára nem tolmács vagy jelnyelvi tolmács jelenthet segítséget, hanem egy olyan segítő személy, aki ismeri őt és képes a számára feldolgozható formában közvetíteni az információt, illetve segítséget nyújt ahhoz, hogy ő is megfelelő módon közvetíteni tudja saját gondolatait. Mivel már volt szó arról, hogy az egészségügyben általában problémát jelent az autizmussal élő személyek ellátása, valamint, hogy az egészségügyi intézmények rájuk nincsenek felkészülve, számukra az akadálymentesítés nem megoldott, így ezt a funkciót az autista személy egy közeli hozzátartozója tudja leginkább betölteni. Amikor a rehabilitációs szerv orvosi vizsgálatáról kiküldik az érintett nagykorú autista személy hozzátartozóját, akkor pont ettől az akadálymentesítéstől fosztják meg a pácienst.

Ha a kérdést más szempontból vizsgáljuk és a titoktartási jogra hivatkozással tiltjuk meg azt, hogy nagykorú ám gondnokság alatt nem álló autista személy hozzátartozója bent legyen az orvosi vizsgálaton, akkor sem védhető az álláspont, mert az Eütv. 25. §-a szerint a vizsgálaton mindaz jelen lehet, akinek a jelenlétéhez a beteg hozzájárul. Így amennyiben a szülő jelzi szándékát, hogy nagykorú autizmussal élő gyermekének vizsgálatán jelen kíván lenni, és ehhez az érintett hozzájárul, akkor nem tagadható meg ez a kérés.

Mindebből megállapítható, hogy álláspontunk szerint kifogásolható és jogellenes az a gyakorlat, hogy az NRSZH orvosi vizsgálata közben a gondnokság alatt nem álló nagykorú autista személy vagy az érintett hozzátartozója kérése ellenére sem lehet jelen az érintett autista személy hozzátartozója. A helyes jogalkalmazás érdekében javasoljuk, hogy az egészségügyről szóló törvény fenti paragrafusai az alábbiak szerint módosuljanak:

13.§ (8) A betegnek joga van arra, hogy számára érthető módon kapjon tájékoztatást, figyelemmel életkorára, iskolázottságára, ismereteire, fogyatékosságára, lelkiállapotára, e tekintetben megfogalmazott kívánságára, valamint arra, hogy a tájékoztatáshoz szükség esetén és lehetőség szerint tolmácsot vagy jelnyelvi tolmácsot vagy *fogyatékosságának megfelelő, kommunikációjának akadálymentesítését szolgáló más segítséget* biztosítsanak.

25. § (5) A betegnek joga van ahhoz, hogy vizsgálata és gyógykezelése során csak azok a személyek legyenek jelen, akiknek részvétele az ellátásban szükséges, illetve azok, *akiknek jelenlétét a beteg maga kérte,* vagy akinek jelenlétéhez a beteg hozzájárult, kivéve, ha törvény másként nem rendelkezik.

Mivel a rehabilitációs szakigazgatási szerv eljárására a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény rendelkezései is alkalmazandók, és az autista személyt ügyfélnek tekintjük, akkor is megállapítható, hogy semmiféle tiltó szabály nincs arra nézve, hogy az eljárásban részt vevő személy mellett ne lehessen jelen – beleegyezése folytán – hozzátartozója.

7.5. Utazási költségtérítés

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 22. §-a rendelkezik az utazási költségtérítésről, mely többek között a fogyatékos gyermek korai fejlesztését és gondozását, fejlesztő felkészítését nyújtó intézmény igénybevé-

telével kapcsolatban felmerült utazási költségekhez, a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló szervezett szűrővizsgálat igénybevételével kapcsolatban felmerült utazási költséghez jár.
A biztosított a támogatásra akkor jogosult, ha a jogszabályban meghatározott szűrővizsgálatot behívás alapján vette igénybe. Az utazási költséghez nyújtott támogatás a külön jogszabályban foglaltak szerint illeti meg a 16 éven aluli gyermek kísérőjét, és a 16 éven felüli biztosított kísérőjét, amennyiben egészségi állapota miatt a kíséretet a beutaló orvos szükségesnek tartja. Helyi utazás költségeihez támogatás nem jár.

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997 (XII.1.) Korm. rend. 11. §-a szerint, azt a biztosítottat, aki a beutalásra jogosult orvos döntése alapján betegsége, egészségi állapota miatt tömegközlekedési eszközön utazni nem képes - melynek tényét és indokát a beutalásra jogosult orvos az utazási utalványon feltünteti -, utazási költségtérítésként kilométerenként 21 forint illeti meg. Amennyiben a biztosított egészségi állapota miatt kísérő szükséges, a fenti összeg együttesen illeti meg a biztosítottat és kísérőjét. Az útvonal hosszának meghatározásánál az adott viszonylatban legrövidebb távon közlekedő tömegközlekedési eszköz útvonalát kell figyelembe venni. A kísérőt hazautazása, illetve a kísért biztosítottért történő visszautazása során utazási költségtérítésként kilométerenként 18 forint illeti meg, amennyiben a kísért biztosított egészségi állapota, illetve elhúzódó kezelése miatt rövid időn belül nem tud lakóhelyére távozni. A kísérő részére - a kísért biztosított nélküli utazás esetén - ugyanazon napra legfeljebb 2 út (1 oda-1 vissza) számolható el akkor, ha a kísérő az egészségbiztosítási szakigazgatási szervnek a kísért biztosított ellátásának igénybevételére vonatkozó, rendelkezésére álló hivatalos dokumentummal igazolja az utazás szükségességének indokát.

Sok autizmussal élő gyermeket nevelő szülő használja ki ezt a támogatást, amikor orvoshoz vagy fejlesztésre viszi gyermekét, amely sajnos sok esetben messze van a lakóhelytől vagy a munkahelytől és a gyermek egyébként sem lenne alkalmas tömegközlekedés igénybe vételére. Az említett támogatási összegek (21 Ft/km, illetve 18 Ft/km) még 2008-ban kerültek megállapításra, azóta nem változtak. Az üzemanyag literenkénti ára azonban 2008 óta majdnem a duplájára nőtt.
Több tagunk jelezte már, hogy indokolt volna ezért a támogatás összegének revíziója, ami azonban csak jogszabály módosítással lehetséges. Ez évben, az ügyben megkeresést is intéztünk az illetékes minisztériumhoz, ennek ellenére érdemben mégsem történt változás és tudomásunk szerint nincs is tervbe véve ezen összegek módosítása, noha azok duplájára történő emelése sem volna eltúlzott igény.

3. Hatásvizsgálat, megvalósíthatóság táblázatos bemutatása

Jogszabály neve, helye	Becsült költségvetési vonzat	Költségvetés helye (fejezet, sor vagy egyéb)	Kalkuláció alapja és módja
A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (akadálymentesítési határidők megtartása, a törvény korszerűsítése, újragondolása)	-	-	-
Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (az egyenlő esélyű hozzáférés és az akadálymentesítés, valamint az ésszerű alkalmazkodás követelményének elmulasztása az egyenlő bánásmód követelményének megsértésének nevesített esetei legyenek)	-	-	-
A mozgásában korlátozott személy parkolási igazolványáról szóló 218/2003. (XII. 11.) Korm. rendelet; a súlyos fogyatékosság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékossági támogatás folyósításának szabályairól szóló 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet; a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékosságokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESzCsM rendelet összehangolása a parkolási kártya kiadási feltételeinek egyértelműbbé tétele érdekében	-	-	Egységes jogalkalmazást segítené elő, költségvonzata nem volna.
A gépjárműadóról szóló 1991. évi LXXXII. törvény és a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló 102/2011. (VI.29.) Korm. rendelet módosítása annak érdekében, hogy az autizmussal élők jogosulttá váljanak a gépjármű adó kedvezményre	44.100 millió forintos bevételből nem számottevő kiesés várható.	XLII. fejezet, 1 cím, 5. alcím	Az Országos Autizmus Stratégiában leírtak szerint 60-100 ezer fő autizmusban érintett személy él ma Magyarországon, ebből 10-15 ezer rendelkezik diagnózissal e számadatok alapján becsléssel határozható meg a kedvezmény autizmussal élős személyekre való kiterjesztése esetén annak költségvetési vonzata.
A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000 (I.7.) SzCsM rendelet (intézmények fejlesztése, szakember képzés, szakember létszám biztosítása, támogató szolgálat fejlesztése, krízisellátás megteremtése, rehabilitáció fejlesztése, normatíva emelése és differenciálása)	Pontosan nem ismert, de jelentős.	XX. fejezet 20. cím szociális szolgáltatásokat érintő címek	Kezdetben a költségvetésben már szereplő összegek a fentiekben részletesen leírt más fajta elosztása differenciálása is eredményt hozna. Nyilván a szakember képzés, az intézmény fejlesztés és a támogató szolgálat fejlesztése költségigényes területek lehetnek.
Munkaügy, munkavédelem területén fentiekben részletezett jogszabály módosítás, jogszabályalkotás az autista személyek foglalkoztatásának elősegítése, foglalkoztatók ösztönzése és a munkavállalók képzése, továbbképzése érdekében; központi stratégia kialakítása	Pontosan nem ismert, de jelentős. A már meglévő foglalkoztatási modellek elterjesztésének nem volna jelentős költség vonzata (kb. 300millió Ft), de a képzések, átképzések megszervezésének, valamint a munkavédelmi, munkafelügyeleti rendszer átgondolásának igen. A fogyatékos munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók támogatása az erre szánt költségvetési összegek igazságosabb elosztásával kezdetben megoldható volna.	LXIII. fejezet (A Nemzeti Foglalkoztatási Alap) megfelelő címeit terhelné.	A foglalkoztatási modellekre vonatkozó összeg az Országos Autizmus Stratégiában leírtak szerint került megjelölésre. Megjegyzés: Tekintettel arra, hogy ezen terület fejlesztése más fogyatékossággal élőket is érint, ezért széleskörű együttes hatásvizsgálat lefolytatására volna szükség.
Ésszerű alkalmazkodás követelmény rendszerének megteremtése jogalkotás útján	-	-	-

A komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet (a vizsgálatot végző egyik bizottsági tag legyen autizmusban jártas szakember, minősítési rendszerbe autizmus specifikus szempontok beépítése, orvosi vizsgálat kiváltása autizmus diagnózissal 20-39%-os egészségkárosodás esetén)	-	-	-
1959. évi IV törvény a polgári törvénykönyvről cselekvőképességi szabályainak módosítása, helyettes döntéshozatal helyett támogatott döntéshozatal	Pontosan nem ismert, de a jelenlegi gondnoksági rendszer leépítésére, átstruktúrálására kerülne sor, ami akár a jelenlegi, ilyen jellegű kiadások csökkentését is eredményezhetné.	Nincs konkrét érintett fejezet.	A fogyatékkal élő emberek életének több területét érintő, befolyásoló alapvető szabályozásról lenne szó.
A nemzeti köznevelésről szóló 2012. évi CXC törvény módosítása és kapcsolódó jogszabályok megalkotása	Megfelelő tárgyi, személyi feltételek megteremtése érdekében kb 275 millió Ft/tanév többletköltség.	A köznevelés, közoktatás finanszírozását érintő címek.	Becslés Országos Autizmus Stratégia felhasználásával.
Ápolási díj rendszerének fentiek szerinti újragondolása, ápolási díj differenciálása, ápolási szükséglethez és a többi szociális ellátáshoz igazítása, ápolási díj teljes összegének folyósítása az egyéb ellátások mellett	Kb. 70 millió Ft többletköltség.	A települési önkormányzatok szociális és gyermekjóléti feladatainak támogatása cím alatti „Egyes jövedelempótló támogatások kiegészítése” címet viselő előirányzat.	Mivel a forrás jelenleg is rendelkezésre áll, és azt az ápolási igény szerint kell igazságosabban elosztani, így becsléssel és az Országos Autizmus Stratégiában szereplő adat felhasználásával állapítottuk meg az összeget, ám a rendszer átalakításával járó egyéb költségek további hatásvizsgálatok lefolytatását igénylik.
2012. évi I. törvény a munka törvénykönyvéről módosítása a fogyatékos személyeket nevelő szülők pótszabadsága tekintetében	-	-	-
A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény módosítása a fogyatékos személyek után járó ápolási táppénz bevezetésével	Nincs jelentős költségvonzata.	LXXII. fejezet, 2 cím, 2 alcím, 2 jogcím	A gyermekápolási táppénzre elkülönített összeg töredéke kerülne csupán ilyen jogcímen kifizetésre, tekintettel arra, hogy nem minden autista személy hozzátartozója képes munkába állni, ő eleve más ellátást vesz igénybe, illetve az érintetteknek is csupán egy része az, aki után igénybe vennék ezt a fajta táppénzt, mivel állapota szinte soha nem teszi szükségessé, hogy a szülő huzamosabb ideig otthon maradjon vele.
A közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény (Ket.), továbbá a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalról, valamint a szakmai irányítása alá tartozó rehabilitációs szakigazgatási szervek feladat- és hatásköréről szóló 95/2012. (V. 15.) Korm. rendelet módosítása az ügyintézési határidők összehangolása	-	-	-
A nyugellátások és egyes más ellátások 2012. évi kiegészítő emeléséről szóló 287/2012. (X. 11.) Korm. rendelet rokkantsági járadék emelés 1,6 %-kal; ha a jogosultsági küszöböt 80-ról 70%-ra csökkentése	Kb. 286 millió az elmaradt emelés többletköltsége.	LXXI. Fejezet Nyugdíjbiztosítási Alap	2012. decemberében 32461 fő kapott ilyen ellátást. Az ellátás havi összege jelenleg 33.330,- Ft. Az emelést az összeg 1,6 %-ával kellett volna végrehajtani, ami 533 Ft emelést jelentett volna/fő/hó. Mivel 11 hóra visszamenőleg kellett volna ezt az összeget kifizetni, így ez kb 191 milliós többletkiadást jelentett volna az állam számára. 2012. novembere óta eltelt fél évben ez kb további 95 milliós kiadást jelentett volna, ha ezt az ellátási formát is emelik; ami a jogosultsági százalék csökkentését illeti ott további hatásvizsgálat volna szükséges, mert nincs adat arra vonatkozóan, hogy hány autizmusban érintett személy veszi igénybe ezt az ellátást és hányan vennék még igénybe.

A lakáscélú állami támogatásokkal a 12/2001. (I.31.) Korm. rendelet módosítása, hogy az akadálymentesítési támogatás autista személyek számára is elérhető legyen	Nem számottevő.	XLII. Fejezet 29. cím	Autista személyek esetében csak kisebb átalakítások indokoltak, eltérően a mozgássérült személyektől.
A muzeális intézmények látogatásáról a 194/2000. (XI. 24.) Kormány rendelet az autizmus igazolására elfogadható dokumentáció fajtáinak rögzítése	-	-	Egységes jogalkalmazást segítené elő, költségvonzata nem volna.
Mátrix-ellátás megvalósításával kapcsolatos jogszabályalkotás	35 millió forint /intézmény.	LXXII. fejezetet terhelné	A 2009-es Országos Autizmus Stratégia által megállapított indítási és működtetési költsége intézményenként a már megjelölt összeg. Az ország nagyobb városaiban, legalább megyeszékhelyeken kéne létrehozni ilyen ellátást már működő kórházak külön egységeként, később akár külön intézményekként.
A kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló 51/1997. (XII.18.) NM rendelet módosítása az autizmus diagnosztikai, szűrési módszereinek, ellátandó orvosi feladatoknak és személyi-tárgyi feltételeknek rögzítése céljából és autizmus diagnosztizálásához, szűréséhez szükséges szakemberek képzésének, továbbképzésének feltételeinek, módjának jogszabályban való rögzítése	40 millió forint	LXXII. fejezetet terhelné	Országos Autizmus Stratégiában feltüntetett összegeket tartjuk irányadónak.
High-Security intézmények létrehozásával kapcsolatos jogalkotási feladat	Pontosan nem ismert.	egészségügyet érintő címek	Nem csak autista személyeket érintő probléma, így a pontos költségek meghatározásához más érdekvédelmi szervezetekkel együttműködésben kéne hatásvizsgálatot végezni
Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény módosítása a kötelező intézeti gyógykezelést érintő rendelkezések pontosítása	-	-	egységes jogalkalmazás szempontjából releváns jogszabály módosítás, melynek nincs költségvetési vonzata
Kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997 (XII.1.) Korm. rend. utazási költségtérítés megemelése duplájára	E célra a költségvetési kiadás 4.800 millió forint, melynek duplájára emelésére volna szükség, tehát további 4.800 millió forint kiadást jelentene a költségvetésben.	LXXII. fejezet, 2. cím, 3 alcím, 6 jogcím utazási költségtérítés	becslés

ÉFOÉSZ

ÉRTELMI FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK ÉS
SEGÍTŐIK ORSZÁGOS ÉRDEKVÉDELMI SZÖVETSÉGE

Tanulmány

Az értelmi fogyatékossággal élő emberek és családjaik számára fontos és szükséges jogalkotási javaslatok

I. Bevezetés

Jelen tanulmány célja, hogy rövid áttekintést adjon a Magyarországon élő értelmi fogyatékossággal élő emberek és családjaik általános élethelyzetéről, az őket érintő legfontosabb aktuális problémákról, nehézségekről és fogódzót adjon a vonatkozó jogszabályok megfelelő módosítási irányaira vonatkozóan, illetve esetlegesen felhívja a figyelmet a jogi eszközökön túl az egyéb intézkedések (szakpolitikák, cselekvési programok, tudatformálás stb.) bevezetésének fontosságára és szükségességére.

A tanulmány terjedelmi okokból nem tér ki valamennyi fennálló problémára, illetve jogszabályhelyre, az egyes témák szempontjából aktuális és fontos kérdéseket veszi csak alapul és legtöbb esetben Szövetségünk nézeteit, tapasztalatait tükrözi.

Valamennyi témakör elemzésénél zsinórmértékül jelen esetben is, a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezményt használjuk.

*I.1. Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége_*

Az ÉFOÉSZ, azaz az **Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége egy 31 éves nonprofit szervezet, 22.000 taggal, és az ország valamennyi megyéjében működő helyi szervezettel.**

Az ÉFOÉSZ célja az értelmi fogyatékossággal élők érdekvédelme, társadalmi hátrányainak kiegyenlítése, szociális biztonságuk és esélyegyenlőségük megteremtése, társadalmi elfogadottságuk növelése, mindennapi életükben való segítségnyújtás. Arra törekszünk, hogy az értelmi fogyatékos emberek számára valamennyi emberi és szabadságjog teljes mértékben, hátrányos megkülönböztetés nélkül biztosított legyen.

Az ÉFOÉSZ érdekképviseleti tevékenységének leghangsúlyosabb elemei az integrált munkahelyek, ezáltal az önálló életvitel lehetőségének megteremtése, az értelmi fogyatékos emberek lakhatási lehetőségeinek korszerűsítése. Az ÉFOÉSZ ezen a területen évtizedek óta úttörő szakmai munkát végez: a Szövetség alapította Magyarországon az első lakóotthont, amely kisebb létszámú, közösségi elhelyezést tesz lehetővé. 2011-ben modellprogramot indított a hazánkban egyelőre alig ismert alternatíva, a támogatott lakhatási forma meghonosítására. Az ÉFOÉSZ érdekvédelmi feladatai mellett különböző szolgáltatásokat biztosít: infokommunikációs akadálymentesítést végez, lakóotthonokat, jogsegélyszolgálatot, nappali és képző intézményeket tart fenn. Országszerte több ponton működtet támogató szolgálatokat, amelyek érintett személyek mindennapjait megkönnyítő szolgáltatásokat nyújtanak (kísérés, felügyelet, ügyintézés, szállítás, információnyújtás).

1.2. A fogyatékosság és értelmi fogyatékosság meghatározása

A magyar jogszabályi környezetben hiányzik a fogyatékosság, illetve a fogyatékossággal élő ember fogalmának egységes meghatározása, a különböző jogszabályok eltérő definíciókkal dolgoznak.[1] Egyedül a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény tartalmaz definíciót a fogyatékosságra vonatkozóan[2], mely azonban több szempontból nem felel meg az ENSZ Egyezményben foglalt meghatározásnak.

Az ENSZ Egyezmény értelmében fogyatékossággal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal azonos egyenlő társadalmi szerepvállalását.[3]

Az Egyezményben megfogalmazott definíció, ellentétben a magyar meghatározással, pusztán példálózó jelleggel tér ki az egyes fogyatékosságokra, a fogyatékosság fejlődésben lévő értelmezésének megfelelően nem ad taxataív felsorolást. A definíció kiindulópontja, a magyar szabályozással ellentétben nem a fogyatékosság orvosi modellje, hanem komplex módon, az egyén biológiai adottságain túl, a társadalmi környezet alkalmazkodásának hiányosságaira vezeti vissza az akadályoztatás tényét; továbbá nem tesz különbséget a fogyatékosság súlyossága szerint, így nem kell küszöbfeltételtelnek (pl.:„számottevő korlátozottság") teljesülnie, ahhoz, a fogyatékossággal élő személy a dokumentum hatálya alá tartozhasson.

[1] Fogyatékos személyek jogai vagy fogyatékos jogok? – A Magyar Civil Caucus párhuzamos jelentése az ENSZ Egyezményhez, 2010, 21. oldal
[2] 1998. évi XXVI. törvény 4.§: § E törvény alkalmazásában
a) fogyatékos személy: az, aki érzékszervi - így különösen látás-, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során;
[3] 1. cikk

Az értelmi fogyatékosság egyértelmű, tudományos meghatározása máig hagy kívánnivalót maga után, azonban az értelmi fogyatékosság esetén elengedhetetlen az alábbi szempontok együttes szem előtt tartása:

- Csak olyan érvényes, sok szempontú diagnosztika alapján mondható ki, amely az intellektuális funkciók és az alkalmazkodási képességek mellett figyelembe veszi a pszichés összetevőket, a fizikai, egészségi, kóroki tényezőket, a környezeti jellegzetességeket (pl: kulturális és nyelvi eltérések), valamint a kommunikáció és a viselkedés változatait is
- Az alkalmazkodási készségek terén észlelt akadályozottság az adott közösségben élő kortársakra jellemző megnyilvánulásokra vonatkozik, és feltárása az egyén sajátos szükségleteinek feltérképezését célozza
- A speciális alkalmazkodási gyengeségek gyakran egyéb alkalmazkodási területeken vagy más személyes képességek terén észlelhető erősségekkel társulnak
- Megfelelő, tartós támogatással az értelmi személy életminősége jelentősen javulhat[4]

Fentiekből is kitűnik, hogy a fogyatékosság, illetve az értelmi fogyatékosság nem pusztán biológiai adottság, intelligenciahányadoson alapuló meghatározottság, hanem egy komplex állapot, melyet számos, egyéb tényező is befolyásol. Alapvetően meghatározza az egyén mindennapjait, életminőségét és jogainak gyakorlását, hogy a társadalmi attitűd és környezet a legtöbb szempontból nem kedvez a fogyatékossággal élő ember képességei, lehetőségei kibontakoztatásának, akadályozza az egyént a társadalomban való teljes és hatékony, másokkal azonos alapon történő részvételben. Nem hárítható tehát a fogyatékos élethelyzet felelőssége pusztán az egyénre, ahogy az néhány évtizede még elfogadott nézet volt, hanem a társadalomnak a saját felelősségét is fel kell ismernie a fogyatékossággal élő emberek akadályoztatottságával összefüggésben.

I.3. Az értelmi fogyatékossággal élő emberek helyzete Magyarországon a statisztikai adatok tükrében

Magyarországon 2011 októberében zajlott le a népszámlálás. Jelen tanulmány készítésekor a népszámlálási adatokból a fogyatékossággal élő emberek élethelyzetére vonatkozóan az alábbi információk állnak rendelkezésre:
A 2011. évi népszámlálás a fogyatékosságra vonatkozó adatgyűjtést önkéntes alapon végezte, az egészségi állapotra vonatkozó adatkérés témakörén belül. A lakosság körében a válaszadási hajlandósági ebben a témában 89%-os volt. A **2011-es adatok szerint** Magyarországon a **fogyatékossággal élő emberek száma** körülbelül **457 000 fő**, mely a lakosság 4,6%-át teszi ki. Érdekes összehasonlítás, hogy míg 1991-ről 2001-re a fogyatékossággal élő emberek aránya a népességen belül 368 000 főről, 577 000 főre nőtt, a népességen belül arányukat 5,3 %-ról 5,7%-ra emelve, a legújabb népszámlálási adatok alapján csökkent a fogyatékossággal élő emberek aránya.

A fogyatékossággal élők a fogyatékosság típusa szerint, 2011[5]

A fogyatékosság típusa	*Férfi*	*Nő*	*Összesen*	
			Fő	*A népesség százalékában*
Mozgássérült	105 577	126 629	232 206	2,34
Gyengén, aliglátó	28 691	44 739	73 430	0,74
Vak	4 264	4 790	9 054	0,09
Nagyothalló	28 613	34 401	63 014	0,63
Siket	4 201	4 370	8 571	0,09
Súlyos belszervi fogyatékos	22 880	23 768	46 648	0,47
Mentálisan sérült (pszichés sérült)	20 733	25 532	46 265	0,47
Értelmi fogyatékos	**23 857**	**18 922**	**42 779**	**0,43**
Beszédhibás	9 249	5 279	14 528	0,15

A népszámlálás fogyatékosságra vonatkozó adatgyűjtése valamennyi fent hivatkozott évben önkéntes volt, 1991-ben azonban csak a lakosság 20%-ának tették fel ezt a kérdést. Az utóbbi két népszámlálás alkalmával a teljes lakosság körében vizsgálták a fogyatékosság tényét, 2011-ben pedig kettéválasztották a fogyatékosságra és tartós betegségre vonatkozó adatgyűjtést. A fogyatékossággal élő emberekre vonatkozó 2001-es adatokat összegző tanulmányaiban maga a Központi Statisztikai Hivatal is alábecsültnek ítélte.

A legújabb adatok alapján a fogyatékossággal élő lakosság körében, hasonlóan a 2001-es adatokhoz, továbbra is a mozgáskorlátozott személyek száma a legmagasabb (232 000 fő), mely a fogyatékossággal élő lakosság körülbelül felét teszi ki. A legújabb adatok alapján az értelmi fogyatékossággal élő emberek száma 42.779 fő, mely szintén csökkenést mutat a 2001-es adatokhoz képest (2001-ben az értelmi

[4] Kálmán Zsófia – Könczei György: A Taigetosztól az esélyegyenlőségig, Osiris, Budapest, 2002., 317. oldal
[5] Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, 2011. évi népszámlálás, 3. Országos adatok, Budapest 2013

fogyatékossággal élő emberek száma 56.963 fő volt.) A fogyatékossággal élő több mint 70%-a 50 évesnél idősebb, hasonlóan a 2001-es adatokhoz, azonban míg 1991-ben férfitöbblet mutatkozott a fogyatékossággal élő emberek körén belül, 2001-ben és 2011-ben már a nők aránya volt nagyobb. (2001-ben a fogyatékossággal élő emberek körében a nők aránya 51%-volt, 2011-ben pedig 53%). (Fenti arányok összefügghet azzal, hogy a fogyatékossággal élő emberek többsége időskorú, az időskorúak között pedig magasabb a nők aránya.)

A településtípus szerinti adatok a jelenlegi és a korábbi adatok alapján is azt mutatják, hogy a fogyatékos emberek magasabb arányban élnek a községekben és kevésbé a fővárosban, valamint más városokban, mint a nem fogyatékos népesség.

A fogyatékossággal élő emberek iskolai végzettsége, hasonlóan a 2001-es adatokhoz, jóval alacsonyabb az ép emberek csoportjába tartozókénál. A 2011-es adatok szerint a fogyatékossággal élő emberek 56%-a legfeljebb az általános iskolát végezte el, az általános iskolát be sem fejezők aránya pedig viszonylag magas az értelmi fogyatékossággal élő, továbbá a beszédfogyatékos és autista személyek között. Következésképp foglalkoztatottságuk a fogyatékossággal élő népességen belül a legalacsonyabb, körülbelül 7%-os)

A népszámlálás fenti adatain túl, érdemes kitérni a bentlakásos intézményekben élő, valamint a gondnokság alatt álló személyekre vonatkozó egyéb adatokra is, hiszen e két terület nagyrészt az értelmi fogyatékossággal élő embereket érinti. A Központi Statisztikai Hivatal adatai szerint a tartós bentlakást, valamint az átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézményekben ellátott fogyatékossággal élő emberek (beleértve a pszichoszociális fogyatékossággal élő embereket is) száma összesen 25 119 fő volt 2011-ben.

A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézményben ellátottak az intézmény típusa szerint (1993-)[6]

Év	Idős-korúak otthona, gondozó-háza	Pszichi-átriai betegek otthona	Fogya-tékosok otthona, gondozó-háza	Szen-vedély-betegek otthona	Hajléktala-nok otthona, szállása, éjjeli menedék-helye	Egyéb otthon	Összesen
2011	52 140	8 889	16 230	2 186	9 441	-	88 886

Az Országos Bírósági Hivatal adatai szerint 2012-ben 57 944 fő állt gondnokság alatt. [7]

A gondnokság alatt álló személyek száma 2011-ben és 2012-ben

Gondnokság típusa	Gondnokság alatt álló személyek száma	
	2011.12.31.	2012.12.31.
kizáró	32.658	32.498
korlátozó	22.024	22.826
n.a.	2655	2620
Összesen	**57.337**	**57.944**

I.4. „Van véleményünk"- Felmérés az értelmi fogyatékossággal élő emberek életkörülményeiről

„Nincs munkám, nincs szakmám. Kizáró gondnokság alatt állok, de ez nem jelenti azt, hogy nem tudnék dolgozni. Nem vagyok mozgássérült, sem olyan sérült, ami kizárná a munkavégzés lehetőségét. Jó kézügyességem van és sok a türelmem, kitartásom. Szívesen dolgoznék, ha ezt a törvény lehetővé tenné. Mint írtam, abból az összegből amit havonta kapok, nagyon nehéz, szinte képtelenség egyedül (segítség nélkül) megélni. Vagy engedjenek képességeim szerint dolgozni, vagy a fogyatékossággal élők támogatását emeljék meg. Nagyobb támogatást szeretnék minden téren."

Fentieket a Szövetségünk által 2012-ben készített egyedülálló kérdőíves felmérés egyik válaszadója fogalmazta meg. A könnyen érthető nyelven készült felmérés célja az volt, hogy hat különböző területet vizsgálva (lakhatás, orvosi ellátás, munka, pénz, kapcsolatok, önállóság-önérvényesítés) hiteles képet adjon az értelmi fogyatékossággal élő emberek életkörülményeiről. Az ország minden megyéjéből és Budapestről összesen 1140 kérdőívet juttattak vissza számunkra az érintettek, mely kérdőívek eredményeit feldolgozás után kiadvány formájában is megjelentettük.

Felmérésük legfontosabb megállapításai a következők:

- a kérdőívet kitöltő érintettek lakóhellyel való elégedettsége szoros összefüggésben áll azzal, hogy az őket körülvevő személyekkel milyen a viszonyuk
- a kérdőíves felmérés is rámutatott, hogy a szakképzési rendszer nincs összhangban a foglalkoztatási lehetőségekkel
- a pénzzel, pénzkezeléssel kapcsolatos problémát az egyik felmérésben résztvevő személy válasza összegzi a legjobban: „Kicsit többet szeretnék kapni abból, amit keresek."

[6] Forrás: http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fsi001.html
[7] Az Országos Bírósági Hivatal 2013. február 20-i adatszolgáltatása alapján

- a válaszadók közül sokan az intézményben dolgozókat jelölték meg barátjuknak, illetve figyelemreméltó adat, hogy a legkevesebben a szabadidős programokat jelölték meg, mint a jó kapcsolatok kialakításának helyszínét
- az önérvényesítés, illetve támogatott döntéshozatal fogalmát mindössze a válaszadók negyede ismeri

Az egyes témák végén lehetőséget adtunk a kitöltőknek, hogy megindokolják válaszaikat, jelezzék észrevételeiket, változtatási szándékaikat. A legtöbb esetben azonban az érintettek ezeket a helyeket üresen hagyták. Úgy gondoljuk, hogy a többségében semleges vagy pozitív válaszok ellenére ezeknek az üresen hagyott részeknek van a legsúlyosabb üzenet: bár az értelmi fogyatékossággal élő emberek köztük élnek, de láthatatlanul. **Jelentős részük vidéken, egy intézményben tölti élete mindennapjait, mások által tervezett napirend és szabályok alapján. Úgy tudják ez az élet rendje, miért is merülne fel bennük a változtatás igénye? Soha senki nem tanította meg nekik, hogy lehet és kell is változtatni az életkörülményeiken.**

II. Konkrét jogalkotási javaslatok az értelmi fogyatékossággal élő emberek és családjaik helyzetének javítása érdekében

Az értelmi fogyatékossággal élő emberek szempontjából releváns, konkrét részterületek vizsgálata és a szükséges jogalkotási javaslatok megfogalmazása előtt fontos leszögezni, hogy a tanulmány vizsgálódásának legfőbb vezérlőelvét és zsinórmértékét a Magyarország által is ratifikált, kötelező érvényű, a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény rendelkezései adják.[8] Vizsgálódásunkat az ENSZ Egyezmény mentén folytatjuk le, kiindulópontul tekintve arra, hiszen azon túl, hogy ez egy kötelező érvényű jogi dokumentum, a fogyatékossággal élő emberek és képviselőik teljeskörű bevonásával, a „Semmit rólunk, nélkülünk elv" maradéktalan figyelembevételével született meg.

A részletesebb elemzés kibontása előtt szükséges továbbá megvizsgálni az értelmi fogyatékossággal élő emberek számára, minden további jog és annak gyakorlása alapfeltételét jelentő cselekvőképesség kérdését.

Cselekvőképesség

Az értelmi fogyatékosság kérdését a magánjog elsősorban a cselekvőképesség felől közelíti meg.

Minden ember általános, egyenlő és feltétlen jogképességgel rendelkezik, azaz jogviszony szereplője, jogok és kötelezettségek alanya lehet. A jogképesség kategóriáját a **cselekvőképesség** tölti meg tartalommal, vagyis **az embernek az a képessége, hogy saját cselekményeivel jogokat szerezhet és kötelezettségeket vállalhat,** így például maga köthet szerződést vagy a hozzá intézett jognyilatkozatot érvényesen elfogadhatja.

A jelenleg hatályos Polgári Törvénykönyv szerint minden ember cselekvőképes, akinek a cselekvőképességét a törvény nem korlátozza vagy nem zárja ki. A törvény a belátási képesség korlátozottságára, illetve hiányára tekintettel gondnokság alá helyezéssel lehetővé teszi nagykorú személyek esetében a cselekvőképesség korlátozását vagy megvonását. A cselekvőképesség korlátozásával vagy kizárásával, az érintett törvényes képviselője, (gondnoka) közreműködik, illetve jár el a személy helyett a jognyilatkozatok megtételében.

A magyar szabályozás a hagyományos magánjogi felfogás mentén rendezi a nagykorú személyek cselekvőképességének kérdését, azaz a cselekvőképesség korlátozottsága vagy hiánya megállapítása érdekében alapvetően orvosi tényeket vesz alapul, így aki nem rendelkezik az ügyei viteléhez szükséges belátási (értelmi) képességgel annak a cselekvőképessége is hiányzik.

A **Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény** ugyanakkor, a fogyatékosságról való gondolkodás **paradigmaváltását** követi, mely egyrészt nem egyszerűen orvosi esetként, betegként tekint a fogyatékossággal élő emberre, hanem a XX. század második felében meginduló alapjogi gondolkodás tengelyébe illeszkedve, a fogyatékossággal élő embert másokkal azonos jogokkal rendelkező, egyenrangú egyénként kezeli. Másrészt a fogyatékosság biológiai jellegzetességeire nem az automatikus jogkorlátozás eszközeként tekint, azt is vizsgálja, hogy a fogyatékosság korlátozza-e az egyént a társadalmi életben való részvételben, illetve elismerve a társadalmi környezet felelősségét is, figyelembe veszi azt is, hogy az mennyire képes az egyén számára segítséget nyújtani a mindennapokban való eligazodásban, a jogok érvényesítésében és gyakorlásában.

[8] 2007. évi XCII. törvény

A fogyatékosság fenti komplex megközelítését jeleníti meg az Egyezmény cselekvőképességről szóló 12. cikke.[9]

A 12. cikkben, azaz a törvény előtti egyenlőséghez való jog esetében az Egyezmény kimondja, hogy a részes államok elismerik, hogy **a fogyatékossággal élő személyeket az élet minden területén másokkal azonos alapon megilleti a jog-, illetőleg cselekvőképesség,** továbbá rögzíti, hogy a részes államok meghozzák a szükséges intézkedéseket, annak érdekében, hogy a fogyatékossággal élő személyek cselekvőképességének gyakorlásához esetlegesen szükséges segítség hozzáférhetővé váljon.

A 12. cikk általában, minden fogyatékossággal élő ember, így az értelmi fogyatékossággal élő emberek vonatkozásában is elismeri a cselekvőképességet, annak gyakorlását nem köti a „belátási képesség" orvosilag igazolt szintjéhez. Az Egyezmény 12. cikkének alapvetése az, hogy a cselekvőképesség mindenki számára adott, elismerése nem függ annak önállóan vagy segítséggel történő gyakorlásától. A részes államok biztosítják a fogyatékossággal élő emberek számára azokat az intézkedéseket, melyek cselekvőképességük gyakorlásához szükségesek, annak érdekében, hogy ők maguk (szükség esetén segítséggel) másokkal azonos alapon gyakorolni tudják, a többi közt tulajdonhoz, örökléshez, pénzügyeik ellenőrzéséhez való jogukat.

Fontos látni, hogy a cselekvőképesség az előfeltétele minden további jog tényleges gyakorlásának, így ha valakitől megtagadjuk a cselekvőképességét, ezzel a hozzáférését tagadjuk meg bármilyen más jogához. Azaz a cselekvőképesség megtagadásával nem egyetlen, izolált jog sérül, hanem az érintett valamennyi további joga, azok gyakorlásához való lehetősége, ezért az értelmi fogyatékossággal élő emberek számára, védelmük biztosítása érdekében nem a teljes jogfosztást, a helyettes döntéshozatal rendszerét kell fenntartani, hanem olyan lehetőségeket, segítséget, támogatást szükséges számukra biztosítani, melyekkel másokkal nem nagyobb veszélynek lesznek kitéve és másokkal azonos alapon tudják élni saját életüket, gyakorolni jogaikat.[10]

Fentieket erősítette meg **a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága** is, Magyarország 2012-ben lezajlott első felülvizsgálata alkalmával[11]. A Bizottság véleményét tartalmazó ún. Záró észrevételekben a tesület kifejtette, hogy **a Bizottságot aggodalommal tölti el, hogy az új Polgári Törvénykönyv módosításai során Magyarország továbbra is fenntartotta a helyettes döntéshozatal lehetőségét,** továbbá, aggályait fejezte ki azza, kapcsolatban, hogy a Kódex módosítási folyamatát Magyarország nem használta fel arra, hogy részletes és megvalósítható keretrendszert biztosítson a támogatott döntéshozatal és a cselekvőképesség gyakorlására vonatkozóan. A Bizottság mindezekre tekintettel azt javasolta Magyarország számára, hogy hatékony módon használja fel a Polgári Törvénykönyv és a kapcsolódó törvények jelenlegi felülvizsgálatát annak érdekében, hogy a rendszer a helyettes döntéshozatal felől a támogatott döntéshozatal irányába mozdulhasson el, amely tiszteletben tartja az egyén önállóságát, akaratát és választásait, és teljes összhangban áll az Egyezmény 12. cikkével.

A Bizottság felkérte Magyarországot, hogy az alapesetben rendelkezésre álló négy év helyett, második időszakos jelentését két éven belül, azaz 2014 augusztusáig nyújtsa be, melyben tájékoztatja a Bizottságot a Záró észrevételekben megfogalmazottak teljesítéséről.

Az új Polgári Törvénykönyvben szereplő cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság intézménye, valamint az ahhoz kapcsolódó rendelkezések tehát, fentiek alapján, minden kétséget kizáróan ellentétesek az Egyezménnyel, így sértik Magyarország nemzetközi kötelezettségeit.

Azon túl, hogy a helyettes döntéshozatal rendszerének fenntartása, a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokságon keresztül sérti az Egyezményt, további súlyos következménye, hogy az értelmi fogyatékossággal élő emberek, társadalmi elfogadásának és befogadásának javulása is további évtizedekre konzerválódik. Egy progresszív, a nemzetközi tudományos eredményeknek is megfelelő jogszabály megszilárduló alkalmazása ugyanis képes lehet a szakmai hozzáállás és a társadalmi közgondolkodás formálására is.

[9] Fontos megemlíteni, hogy az Egyezmény magyar fordításának elkészítésekor több civil szervezet, beleértve az ÉFOÉSZ-t is, megfogalmazta aggályait a magyar nyelvű fordítás hiányosságaival, pontatlanságaival kapcsolatban. Az Egyezmény hivatalos szövegverziói közé tartozik a többi között, az angol nyelvű változat is, mely a legal capacity kifejezést használja a 12. cikkben. A legal capacity kifejezésnek a magyar jogi nyelvben nincs olyan egy szóval helyettesíthető szakkifejezése, mely visszaadná a legal capacity tartalmát. A fogalom komplex tartalmának megfelelő magyar nyelvű változat a jog- és cselekvőképesség, hiszen a definíció magában foglalja a „capacity to rights" és a „capacity to act" tartalmakat is. Ezzel szemben a magyar nyelvű szövegverzió a jog-illetőleg cselekvőképesség, valamint a cselekvőképesség kifejezéseket használja a 12. cikkben. Lásd bővebben: Gurbai Sándor – Kovács Melinda: Gondolatok a fogyatékossággal élő emberek jogairól szóló ENSZ Egyezmény 12. cikkéről és a vonatkozó magyar jogszabályokról, ÉFOÉSZ, 2007.

[10] Interjú Gombos Gáborral, a gondnokságról, cselekvőképességről, Társaság a Szabadságjogokért, 2012. március 18. http://www.youtube.com/watch?v=5TTzZkMI2ag

[11] Az Egyezmény 35. cikke értelmében, minden részes állam az Egyezménynek az adott államra vonatkozó hatálybelépését követő két éven belül (Magyarországon az Egyezmény 2007. július 7-én lépett hatályba), átfogó jelentésben számol be az Egyesült Nemzetek Főtitkárán keresztül a Bizottságnak az Egyezményben meghatározott kötelezettségek teljesítése érdekében tett intézkedéseiről, valamint az azok végrehajtásában megvalósított előrehaladásról. Ezt követően a részes államok legalább négyévente vagy a Bizottság által kért időpontban nyújtanak be újabb jelentést.

Fontos megjegyezni, hogy jelenleg hazánkban, más európai országokhoz képest kiemelkedően magas a gondnokság, illetve a kizáró gondnokság alatt álló emberek száma[12], mely összefüggésbe hozható a bíróságok azon elterjedt gyakorlatával is, hogy bár a törvény jelenleg is lehetőséget biztosít számukra a fogyatékosság tényén túl, az érintett életében felmerülő releváns ügyek, illetve rendelkezésre álló segítség alapján, a gondnokság alá helyezéssel kapcsolatos mérlegelésre, többségük nem él ezzel a lehetőséggel.

Mindaddig amíg a helyettes döntéshozatal rendszere fennáll Magyarországon alapvetően sérülnek az értelmi fogyatékossággal élő emberek jogai, ezért a konkrét jogok érvényesülése kapcsán is, ezt minden esetben szem előtt kell tartani.

A cselekvőképességgel kapcsolatos fenti állításaink röviden az alábbi hat állítással foglalhatók össze a legszemléletesebben:

1. **Ahol kizáró gondnokság van, ott nem lehet önálló életre nevelni.**
2. **Ahol kizáró gondnokság van, ott nem lehet egyéni szükséglet-alapú ellátás.**
3. **Ahol kizáró gondnokság van, ott az érintetteket kizárják a saját életükből.**
4. **Ahol kizáró gondnokság van, ott az egyéni képességek fejlesztésére nincs lehetőség.**
5. **Ahol kizáró gondnokság van, ott nem valósul meg az önrendelkezés és az emberi méltóság tisztelete.**
6. **Aki kizáró gondnokság alatt van, az nem lehet a közösség által megbecsült, egyenrangú állampolgár.**

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény

Véleményünk szerint a cselekvőképesség és gondnokság megfelelő szabályozásán túl, szükség lenne a fogyatékossággal élő személyek jogainak hazai alapdokumentumát jelentő, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) átfogó felülvizsgálatára is. A törvény 1998-ban, megszületésének évében kuriózumnak számított, hiszen európai viszonylatban is az első között szabályozta átfogóan a fogyatékossággal élő emberek jogait.[13] Az előremutató szabályozás elismeréseként az ENSZ 2000-ben Magyarországnak ítélte a Roosevelt Nemzetközi Fogyatékosságügyi Díjat.

A megalkotása óta eltelt több mint egy évtized alatt azonban a törvény megérett a módosításra, hiszen nemcsak a nemzetközi jogi környezet változott meg (2006-ban megszületett a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény), hanem azóta sokat formálódott a fogyatékosságról való gondolkodás is.

A 2013. év elején kormányzati szándék is volt a törvény szabályainak átfogó felülvizsgálatára, azonban a jogszabály néhány rendelkezésének módosításán túl[14], ez a kezdeményezés elhalt. Reményeink szerint azonban a közeljövőben ismét a kormányzat napirendjére fog kerülni ez a kérdés.

A cselekvőképesség és gondnokság megfelelő szabályozásán túl, tehát kiemelkedően fontosnak tartjuk a fogyatékossággal élő személyek hazai alapdokumentumának átfogó újraszabályozását is, hiszen enélkül minden további ágazati jogszabály fogyatékossággal élő személyek érdekében történő módosítása is igen nehézkes vagy lehetetlen vállalkozás.

A törvény Szövetségünk által is támogatott, módosított változatát jelen tanulmány melléklete tartalmazza.

II.1. Hozzáférhetőség

A termékekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása a fogyatékos személyek számára, beleértve a közszolgáltatásokat és a segítő eszközöket.[15]

Értelmi fogyatékossággal élő személyek esetében a hozzáférhetőség kérdését elsősorban az info-kommunikációs akadálymentesítés szempontjából kell vizsgálni. Célcsoportunk számára **az információk hozzáférhetőségének** legnagyobb akadályát alapvetően azok tartalma jelenti. Ahogyan azt az Európai fogyatékosságügyi Stratégia is kifejti, a termékekhez, szolgáltatásokhoz, információkhoz való hozzáférés a társadalmi és gazdasági részvétel fontos előfeltétele. A hozzáférhetőség biztosítása az értelmi fogyatékossággal élő emberek számára is kiemelt jelentőségű.

[12] Lásd jelen tanulmány 3.sz. táblázatát
[13] A törvény európai jogalkotásokhoz képest sokkal korábban foglalta átfogó rendelkezésekbe a fogyatékossággal élő személyek jogait az alábbi területeken: egészségügyi ellátás, oktatás, foglalkoztatás, lakhatás és kultúra. A törvény másik nagy vívmánya volt, hogy megteremtette az Országos Fogyatékosügyi Tanács jogszabályi alapját, a mindenkori kormányzat konzultációs, tanácsadó szerveként. A törvény ezen túl az Országgyűlés hatáskörébe utalta a fenti célterületekhez kapcsolódó tennivalók részletes kifejtését az Országos Fogyatékosügyi Programban.
[14] http://www.parlament.hu/irom39/10746/10746.pdf
[15] Európai Fogyatékosságügyi Stratégia 2010-2020: megújított elkötelezettség az akadálymentes Európa megvalósítása iránt, 2.1. Intézkedési területek, 1- Akadálymentesítés

Az **ENSZ Egyezmény** nemcsak szellemiségében közvetíti a komplex hozzáférhetőség biztosítását valamennyi fogyatékossági csoport számára, az élet minden területén, hanem 9. cikkében kifejezett, konkrét előírásokat is tartalmaz. A cikk kitér az információ és kommunikáció akadálymentességének biztosítására, valamint rendelkezik az új információs és kommunikációs technológiák, így az Internet hozzáférhetőségének biztosításáról is.

Az információs társadalom nyújtotta lehetőségek és az ezekhez való hozzáférhetőség alapvető, esélyegyenlőséget erősítő szerepét az **1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról** (a továbbiakban: Fot.) is elismeri, hiszen kimondja, hogy a fogyatékos személyek, így az értelmi fogyatékossággal élő személyek számára is biztosítani kell a**z egyenlő esélyű hozzáférést a közérdekű információkhoz, valamint azon információkhoz,** mely a fogyatékos személyeket megillető jogokkal és a részükre nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatosak.

Ezt fejti tovább a 10/2006. OGY határozat az Országos Fogyatékosügyi Programról (a továbbiakban: OFP), amikor előírja, hogy a társadalmi életben való aktív részvétel és az önálló életvezetés elősegítésének egyik fontos eszköze bizonyos esetekben a speciális és **a speciálisan megfogalmazott információk közlése** és terjesztése, valamint olyan kiadványok elkészítése, mely elősegítik a közszolgáltatásokhoz és a közérdekű információkhoz való hozzáférést.

A komplex, info-kommunikációs hozzáférhetőséget is magában foglaló hozzáférhetőségi szintre vonatkozóan azonban csak becsléssel lehet adatokat szolgáltatni, hiszen jelenleg nem állnak rendelkezésre ilyen kutatási eredmények. Szövetségünk tapasztalatai alapján azonban leszögezhető, hogy ennek szintje igen alacsony. Maga a Stratégia is úgy fogalmaz, hogy az EU még messze áll a hozzáférhetőség megvalósításától, illetve példaként kiemeli, hogy az EU-27 átlagát tekintve mindössze például a nyilvános honlapok 5%-a felel meg a webes hozzáférési előírásoknak.

A magyar jogszabályi alapvetően támogatja az információkhoz való egyenlő esélyű hozzáférést, azonban a megvalósítása szintje igen alacsony. Követendő példának tartjuk az olyan szervezeti kezdeményezéseket, melyek a jogszabályi előírások alapján a rendelkezésükre álló eszközökkel igyekeznek előmozdítani az egyenlő esélyű hozzáférést.

A **Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete** elnökének ajánlása[16] például azzal a céllal született, hogy a „társadalom fogyatékkal élő csoportjai, a fogyatékossággal nem érintett ügyfelekkel azonos minőségű, de speciális igényeikhez igazodó szolgáltatásban részesülhessenek."Bár az ajánlás nem kötelező érvényű, de az annak való megfelelést a Felügyelet a jogszabályi előírások betartásának ellenőrzése keretében értékeli, illetve összhangban az általános európai felügyeleti gyakorlattal, megvalósításukat figyelemmel kíséri.

Az ajánlás nem tér ki konkrétan az értelmi fogyatékossággal élő ügyfelek speciális igényeire, de néhány általános követelmény szükségleteikkel összhangban értelmezhető. Az ajánlás kívánatosnak tartja, azt, hogy a fogyatékos ügyfelekkel való kommunikációban a speciális segítség rendelkezésre álljon[17], illetve a Felügyelet fontosnak tartja, hogy az akadálymentesség ne csak a megközelítést, hanem a fiókon, ügyfélszolgálaton belüli mozgást és tájékozódást is szolgálja, azaz a pénzügyi szervezetek az építészeti megoldásokon túl fordítsanak figyelmet az infokommunikációs akadálymentesítésre, ide sorolva a személyes segítségnyújtás felajánlását is.[18]

További jó gyakorlatként említhető a Szövetségünk és a Jász-Nagykunk-Szolnok Megyei Kormányhivatal közötti együttműködési megállapodás, mely részleteinek kidolgozása jelenleg folyamatban van. Az együttműködés célja, hogy elősegítse az értelmi fogyatékossággal élő emberek közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférését a kormányhivatal tevékenységében, a dolgozók képzése és a könnyen érthető kommunikáció alkalmazása révén.

A jogszabályok végrehajtását szolgáló további jó gyakorlatok elterjedésén túl fontosnak tartjuk, a hozzáférhetőségi követelmények beiktatását minden olyan ágazati jogszabályba – például az eljárásjogi jogszabályokban is – , melyek termékek, szolgáltatások, információk nyújtásához kapcsolódnak. A megfelelő jogszabály-módosítási javaslatok kidolgozása az illetékes minisztériumok feladata, Szövetségünk azonban, ahogy az eddigiekben is, nyitott az együttműködésre és a konkrét módosításokhoz fűzött javaslatok kidolgozására.

[16] A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete elnökének 12/2012. (XI.16.) számú ajánlása a fogyatékos ügyfelekkel kapcsolatos bánásmódról; http://www.pszaf.hu/data/cms2376141/ajanlas_12_2012.pdf
[17] III. Szerződéskötési feltételek, tájékoztatás, 17. pont
[18] IV. Az akadálymentesség és esélyegyenlőség biztosítása, 23. pont

II.2. Részvétel

A fogyatékos személyek társadalmi részvételének megvalósítása a következők által:
- **annak lehetővé tétele, hogy az érintettek teljes mértékben élvezhessék az uniós polgárság előnyeit;**
- **a teljes és egyenlő részvételt megnehezítő, adminisztratív és viselkedésbeli akadályok megszüntetése;**
- ***minőségi, közösségi alapú szolgáltatások nyújtása, beleértve a személyre szabott segítségnyújtáshoz való hozzáférést;***

Szövetségünk üdvözli, hogy a Kormány 2011-ben[19] elkötelezte magát a nagy létszámú bentlakásos intézmények átalakítása mellett és - az elmúlt évek gyakorlatával ellentétben – részletes stratégiát dolgozott ki annak megvalósítására.

A Stratégiával kapcsolatban megjelenésekor is megfogalmaztuk észrevételeinket, melyekből az alábbi javaslatokat fontos kiemelni:
1. Szövetségünk továbbra is úgy véli, hogy a Stratégia **30 éves tervezési ideje túlságosan hosszú,** mely azonban az uniós forrásokon kívül más források bevonásával (pl.: szerencsejáték-adó, adó 1 % prioritási célterület) csökkenthető lenne.

2. Továbbra is elfogadhatatlannak tartjuk, hogy a támogatott lakhatás lehetséges kerete lehet az **50 fős lakócentrumok** létesítése. A lakócentrumok létjogosultságának jogszabályi elismerésével a totális intézményi szemlélet és működésmód továbbélése prognosztizálható. 2012-ben, a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogainak Bizottság Záró észrevételeiben szintén kritikát fogalmazott meg a lakócentrumokkal kapcsolatban, ezért felkérte Magyarországot, hogy vizsgálja felül a kisközösségekben működtetett lakócentrumok szerkezetét és működését és biztosítsa az ENSZ Egyezmény 19. cikkének való teljes megfelelést. A támogatott lakhatás legfontosabb ismérve amellett, hogy a lakók maguk választhatják meg, hogy hol, kivel és hogyan éljenek az, hogy biztosítottak számukra a társadalomban átlagosként elfogadott életkörülmények, életfeltételek. A támogatott lakhatásnak a jelenlegi formáknál jóval rugalmasabb képet kell mutatnia, ideértve az egyén számára saját otthonban nyújtott szolgáltatásoktól, a többfős közös bérleményen át, a tulajdonláson alapuló, minimális létszám nélküli, a személyt és nem a lakhatási formát támogató megoldásokig. Véleményünk szerint ezért a támogatott lakhatás fogalmát a törvényne[20] differenciáltabban kellene kezelnie, amelyben támogatott lakhatásnak csak a lakásban történő maximum 5 fő, illetve a lakóotthonban együtt élő maximum 12 fő ellátása minősülne. Úgy gondoljuk, hogy az 50 fős lakócentrumi intézményi forma semmiképpen nem tartozhat a támogatott lakhatás körébe.

3. A kitagolás sikeres megvalósításának egyik kulcskérdése, hogy megfelelő és változatos, **új szolgáltatási formák** jöjjenek létre a közösségi életvitel segítése érdekében, melyek nem az egészségügyi modellben kezelik a fogyatékosságot, hanem teljes mértékben áttérnek a társadalmi megközelítés paradigmájára. Ez azzal is együtt jár, hogy kerülni kell a jövőbeni jogalkotás során az olyan kifejezéseket (pl: gondozott, ellátott, ápolt) kifejezéseket, melyek ezt a szemléletet tükrözik és helyettük a szolgáltatást igénybevevő, lakó, fogyasztó, kliens kifejezések használatát kell bevezetni.

II.3. Egyenlőség

A fogyatékosságon alapuló megkülönböztetés felszámolása az EU-ban.

Magyarország új Alaptörvénye fontos előrelépést tett a fogyatékossággal élő emberek jogainak védelme érdekében, amikor több, a fogyatékossággal élő emberek társadalmi befogadását erősítő követelményt emelt a legfelsőbb normatív erővel bíró Alaptörvény rendelkezései közé. A legfontosabb ezek közül az Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdése, mely a diszkriminációs okok közé illesztette a fogyatékosságot. Ugyanezen cikk (4) bekezdése államcélként fogalmazza meg a nők, a gyermekek és az idősek mellett, a fogyatékossággal élők külön intézkedésekkel történő védelmét. Az új Alaptörvény ezen túlmenően, külön rendelkezésben védi a magyar jelnyelvet, mint a magyar kultúra részét. Az alkotmányi szinten újonnan megjelent rendelkezések jelentősége elvitathatatlan, ugyanakkor fontos megjegyezni, hogy a rendelkezések mellőzik a részletes kifejtést és a garanciák biztosítását, továbbá nem tartalmazzák a fogyatékosügyi mozgalom által véghezvitt paradigmaváltást leképező szabályokat, illetve számos lényeges kérdést, mint például a fogyatékossággal élő személyek szavazati jogát nem rendezik megfelelően.

Az egyenlő bánásmód követelményének átfogó, az egész jogrendszer számára irányadó részletes szabályozását az **esélyegyenlőségi törvény** (Ebktv.)[21] adja. A törvény az Európai Unió joganyagával összhangban, sőt azon túlmutatva teremtette

[19] Stratégia a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról, 2011-2041, 1257/2011. Korm. határozat
[20] 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról
[21] 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról

meg 2003-ban az antidiszkriminációs szabályozás hazai alapját, hiszen nemcsak fajivagy etnikai származás alapján, hanem az összes védett tulajdonsággal összefüggésben elkövetett diszkrimináció esetén lehetővé teszi a törvényi rendelkezések alkalmazását. A törvény a 19 védett tulajdonság egyikeként nevesíti a fogyatékosságot is, így a fogyatékosság alapján történő hátrányos megkülönböztetés bármely törvényben felsorolt fajtája esetén (közvetlen hátrányos megkülönböztetés, közvetett hátrányos megkülönböztetés, zaklatás, jogellenes elkülönítés, megtorlás) alkalmazhatók a jogszabály rendelkezései.

A 2012. január 1. napján hatályba lépett új **Munka Törvénykönyve** (Mt.), a munkaszerződés teljesítésnek alapvető kötelezettségei között, szintén tartalmazza az ésszerű alkalmazkodás követelményét.

A foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód kereteinek létrehozásáról szóló 2000/78/ EK irányelv 5. cikke szerint az egyenlő bánásmód elvének a fogyatékos személyekkel kapcsolatban történő végrehajtása céljából észszerű intézkedéseket kell bevezetni. Ez azt jelenti, hogy a munkaadóknak meg kell tenniük a megfelelő és az adott esetben szükséges intézkedéseket, hogy a fogyatékos személy számára lehetővé váljon a munkához jutás, a munkában való részvétel, az előmenetel, az át- vagy továbbképzés, kivéve, ha az ilyen intézkedés aránytalanul nagy terhet ró a munkaadóra. Ezt a terhet nem lehet aránytalanul nagynak tekinteni, amennyiben az adott tagállam fogyatékosügyi politikájának intézkedései ezt kielégítően ellensúlyozzák.

A Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezményben található meghatározás szerint az ésszerű alkalmazkodás azokat az elengedhetetlen és megfelelő módosításokat és változtatásokat jelenti, amelyek nem jelentenek aránytalan és indokolatlan terhet, és adott esetben szükségesek, hogy biztosítsák a fogyatékossággal élő személy alapvető emberi jogainak és szabadságainak a mindenkit megillető, egyenlő mértékű élvezetét és gyakorlását.

A nemzetközi és a hazai szabályozást összevetve megállapítható egyrészt, hogy az Ebktv. egyáltalán nem ismeri az ésszerű alkalmazkodás követelményét, mely jelentősen megnehezíti az egyenlő bánásmód követelményének érvényesítését, hiszen a fogyatékossággal élő személyek sok esetben az ésszerű alkalmazkodás hiánya következtében szenvednek hátrányos megkülönböztetést. Másrészt, az Mt. az ésszerű alkalmazkodásra vonatkozó kötelezettség esetében – ellentétben a munkaszerződés teljesítéséhez kapcsolódó, többi alapvető kötelezettséggel – nem jelöl meg felelőst, csupán annyit ír elő, hogy a fogyatékossággal élő személy foglalkoztatása során gondoskodni kell az ésszerű alkalmazkodás feltételeinek biztosításáról. Az Mt. az ésszerű alkalmazkodás statuálásán túl nem fogalmaz meg olyan egységes követelményrendszert, mely garanciája lehetne a sikeres végrehajtásnak.

Megjegyzendő ugyanakkor, hogy a foglalkoztatás vonatkozásában az ésszerű alkalmazkodásra vonatkozó egyes követelményeket, a Fot. átültette a magyar jogrendbe, a konkrét fogalom és az ésszerű alkalmazkodás követelményének teljeskörű szabályozása, illetve alkalmazása azonban hiányzik a szabályozásból.

A „Munka méltósága" című munkajogi projekt keretében, a fogyatékos személyek foglalkoztatásával kapcsolatban **az alapvető jogok biztosa, az ésszerű alkalmazkodás követelményével kapcsolatban az alábbiakat állapította meg:** „az új Mt. és a Fot. az ésszerű alkalmazkodás fogalmát ugyan átvette, a tartalmi követelmények rendszerének meghatározását azonban a jogalkotó elmulasztotta. Ehhez kapcsolódóan további nehézséget jelent, hogy a munkáltatók számára nem elérhetőek az ésszerű alkalmazkodás feltételeinek megteremtéséhez megfelelő források, illetve támogatási rendszer. Mindezt az általam megkeresett valamennyi munkáltató jelezte. Problémát jelent az is, hogy fogyatékossággal élő személyek foglalkoztatásához és az ésszerű alkalmazkodás követelményeinek megvalósításához a pályázatok kiírását az illetékes szervek nem hangolják össze. Központi költségvetésből támogatást jelenleg csak az akkreditált munkáltatók igényelhetnek, a nem akkreditált munkáltatókat a rehabilitációs hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége alól való mentesítéssel és a rehabilitációs kártya intézményével kívánja támogatni a jogalkotó."[22] Mindezekre tekintettel az alapvető jogok biztosa, felkéri a nemzetgazdasági minisztert, hogy az emberei erőforrások miniszterével együttműködésben, dolgozza ki az ésszerű alkalmazkodás feltételrendszerének részletszabályait.

Fentiekkel összhangban az **Egyenlő Bánásmód Hatóság Tanácsadó Testülete[23]** az alábbi megoldásokat javasolta, az ésszerű alkalmazkodás követelményének megfelelő átültetésére vonatkozóan[24]:

[22] Az alapvető jogok biztosának Jelentése az AJB-5360/2012. számú ügyben
[23] Az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testület 2011 májusáig működött. Állásfoglalásaik azonban, az Egyenlő Bánásmód Hatóság honlapján található tájékoztatás szerint, iránymutatásként szolgálnak az egyenlő bánásmóddal kapcsolatos joganyag értelmezéséhez.
[24] A Tanácsadó Testület jogszabály módosítási javaslata az ésszerű alkalmazkodás követelményének kodifikálására, 6/2009. (XI.23.) TT.sz. határozat

„Az „ésszerű alkalmazkodás" követelményrendszerének Ebktv-be iktatására vonatkozóan két jogszabály módosítási javaslat készül. Az egyik javaslat generális szabályozást tartalmaz, a másik csak a foglalkoztatás területére vonatkozik. A javaslatokat meg kell küldeni a szociális és munkaügyi, valamint az igazságügyi és rendészeti minisztereknek.

„A" változat: foglalkoztatás

Az Ebktv. 7. §-a új (2) bekezdéssel egészül ki, a (2)-(3) bek. (3)-(4) bekezdésre változik.

7. § (1) Az egyenlő bánásmód követelményének megsértését jelenti - különösen a III. fejezetben meghatározottak szerint - a közvetlen hátrányos megkülönböztetés, a közvetett hátrányos megkülönböztetés, a zaklatás, a jogellenes elkülönítés, a megtorlás, valamint az ezekre adott utasítás.
(2) A foglalkoztatás tekintetében az (1) bekezdésben meghatározottakon túl az egyenlő bánásmód követelményének megsértését jelenti az ésszerű alkalmazkodás követelményének elmulasztása is.

Az Ebktv. 21. §-a kiegészül az alábbi (2) - (4) bekezdéssel:

21. § (2) Az ésszerű alkalmazkodás követelménye alapján a munkáltatónak a foglalkoztatási jogviszony tekintetében meg kell tennie a megfelelő és az adott esetben szükséges intézkedéseket, hogy a fogyatékos személy számára lehetővé váljon a munkához jutás, a munkában való részvétel, az előmenetel, valamint az át- vagy továbbképzés.
(3) E kötelezettség alól a munkáltató kizárólag akkor mentesülhet, ha ezen intézkedések megtétele - figyelemmel a munkáltató helyzetére, a szervezet méretére, gazdasági és emberi erőforrásaira, valamint az intézkedéssel elérhető eredményre - a munkáltató számára bizonyíthatóan aránytalan terhet jelent.
(4) Nem mentesülhet a munkáltató az ésszerű alkalmazkodás követelményének betartása alól, ha az annak betartásával együtt járó terhet, az állam, állami szervezet, önkormányzat, vagy közösségi támogatás által biztosított támogatási rendszer, vagy egyéb intézkedés elégséges mértékben ellensúlyozza.

„B" változat: általános alkalmazkodási kötelezettség

Az Ebktv. 7.§ (1) bekezdése az alábbiak szerint módosul:

7. § (1) Az egyenlő bánásmód követelményének megsértését jelenti - különösen a III. fejezetben meghatározottak szerint - a közvetlen hátrányos megkülönböztetés, a közvetett hátrányos megkülönböztetés, a zaklatás, a jogellenes elkülönítés, a megtorlás, valamint az ezekre adott utasítás, továbbá az ésszerű alkalmazkodás követelményének elmulasztása.

Az ésszerű alkalmazkodás követelménye

Az Ebktv. az alábbi 10/A §-al egészül ki:

10/A. § (1) Az ésszerű alkalmazkodás követelménye azt jelenti, hogy az e törvény által kötelezett személy, vagy szervezet köteles a fogyatékosságból eredő hátrány kompenzálásához szükséges és elégséges minden olyan intézkedést meghozni, amely lehetővé teszi azt, hogy a fogyatékos személy számára való egyenlő esélyű hozzáférés, részvételi, vagy előmeneteli lehetőség, más összehasonlítható helyzetben lévő nem fogyatékos személyekkel, vagy csoportokkal azonos módon biztosított legyen.
(2) E kötelezettség alól a kötelezett személy vagy szervezet kizárólag akkor mentesülhet, ha az intézkedések megtétele - figyelemmel a kötelezett helyzetére, a szervezet méretére, gazdasági és emberi erőforrásaira, valamint az intézkedéssel elérhető eredményre - a számára bizonyíthatóan aránytalan terhet jelent.
(3) Nem mentesülhet a kötelezett az ésszerű alkalmazkodás követelményének betartása alól, ha az annak betartásával együtt járó terhet, az állam, állami szervezet, önkormányzat, vagy közösségi támogatás által biztosított támogatási rendszer, vagy egyéb intézkedés elégséges mértékben ellensúlyozza.

II.4. Foglalkoztatás

Annak lehetővé tétele, hogy minél több, fogyatékos ember dolgozhasson a nyitott munkaerőpiacon.

„Az Unió növekedési céljainak megvalósítása érdekében több fogyatékos személynek kell fizetett munkaviszonyban dolgozni"-fogalmazza meg a Stratégia a foglalkoztatáshoz kapcsolódóan.

Az új Országos Fogyatékosügyi Program[25] külön kitér az értelmi fogyatékossággal élő emberek hátrányos foglalkoztatási körülményeire, kiemelve, azt, hogy „külön figyelmet kell fordítani a foglalkoztatás területén leghátrányosabb helyzetben lévő, értelmi fogyatékossággal élő személyek munkavégzési lehetőségének megteremtésére." A statisztikai adatokból is megállapítható, hogy a fogyatékos személyek iskolai végzettsége összességében alacsonyabb, mint a népesség egészéé, az általános iskolánál magasabb fokú iskolai képzésekből az értelmi fogyatékos tanulók pedig szinte teljesen kirekesztődnek. Ezzel hozható összefüggésbe, az, hogy a fogyatékossággal élő emberek foglalkoztatási mutatója 10% alatt van.

[25] 10/2006. (II.16.) OGY határozat

Szövetségünk a Salva Vita Alapítvánnyal, valamint az Autisták Országos Szövetségével együttműködésben egy nemzetközi projekt keretében[26] szakmai javaslatot készített az értelmi fogyatékossággal és autizmussal élő emberek nyílt-mukaerőpiaci munkavállalásának erősítése érdekében. A javaslat kiemeli, a célcsoport foglalkoztatásának fontosságát, hiszen az értelmi fogyatékossággal és autizmussal élő emberek a munkavállalás által passzív eltartott szerepből, aktív adófizető állampolgárrá válnak, a munkavállalás csökkenti kiszolgáltatottságukat, biztosítja megélhetésüket és bővíti szociális kapcsolatrendszerüket. Az értelmi fogyatékossággal, illetve autizmussal élő emberek foglalkoztatása továbbá előnyös a munkáltatók számára is, hiszen ezáltal javulhat külső és belső megítélésük, illetve pozitív változás következhet be a munkahelyi légkörben, valamint foglalkoztatásuk hozzájárulhat a velük kapcsolatos előítéletek, sztereotípiák általános lebontásához.

A fenti célok elérése érdekében dolgoztunk ki közösen a projekt keretében olyan jogszabály-módosítási javaslatokat, melyek által az értelmi fogyatékossággal, illetve autizmussal élő emberek több olyan minősítést kaphatnak, mely szélesíti foglalkoztatási lehetőségüket, motiválva a munkáltatókat a célcsoport alkalmazására.

A módosítási javaslataink elsősorban a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény, valamint a komplex minősítésre vonatkozó 7/2012. NEFMI rendelet szabályait érinti. A szabályozásból következően, előfordulhat, hogy elsősorban enyhén értelmi fogyatékos, illetve autizmussal élő személyek nem feltétlenül minősülnek megváltozott munkaképességű személynek, így a kötelező foglalkoztatási szint sem vonatkozik rájuk. A munkáltatók ebből követezően nem érdekeltek abban, hogy értelmi fogyatékossággal vagy autizmussal élő személyt foglalkoztassanak. További probléma, hogy a jelenlegi minősítési szempontok, illetve kategóriák alapján előfordulhat, hogy egy a MAWI-teszt szerint IQ 60 értékkel rendelkező személy sem minősül megváltozott munkaképességűnek, így kieshet a szociális foglalkoztatásból is.

Bár a szabályozás, az egészségi állapot és a rehabilitálhatóság foglalkoztatási szempontú vizsgálatán túl, bevezette a rehabilitálhatóság **szociális szempontú megközelítését** is, az eddig elvégzett vizsgálatok tapasztalatai alapján egyértelműen kijelenthető, hogy értelmi fogyatékossággal élő emberek esetében ezen szempontokat **nem érvényesítik kellő súllyal a szakértői bizottságok.** Bár a jogalkotó a vizsgálat komplexitásának megvalósítását tűzte célul, a jogszabályszöveg alapos vizsgálata és értelmezése alapján megállapítható, hogy **a felülvizsgálatok alapja** és a minősítés szempontjából döntő és meghatározó tényezője **továbbra is a személy egészségi állapota. A szabályozás élesen kettéválasztja az egészségi állapot vizsgálatát, mint a rehabilitálhatóság előfeltételét, a foglalkoztatási és szociális szempontoktól.** A minősítés során nem egyenlő súllyal esik latba az orvosi és egyéb célú szempontok mérlegelése, azok nem alkotnak komplex, egymással összefüggő rendszert.

Értelmi fogyatékossággal élő emberek esetében ugyanakkor a minősítés szempontjából nem az egészségügyi vonatkozású tényezők a döntőek, hiszen képességeik leginkább a személyiség egészének vizsgálatával, gyógypedagógiai, pszichológia és szociális szempontok mérlegelésével határozhatók meg.

A fentiekben kifejtettekre tekintettel, véleményünk szerint szükséges a kapcsolódó jogszabályok megfelelő módosítása, melynek legfontosabb elemei a következők:

1. Javasoljuk, hogy **értelmi fogyatékossággal élő emberek,** a rendelkezésükre álló szakorvosi vélemény birtokában **automatikusan minősüljenek megváltozott munkaképességű személynek.** A megváltozott munkaképesség minősítés alapján az egészségügyi állapotra vonatkozó százalékban meghatározott minősítés a komplex felülvizsgálat alkalmával határozza meg a bizottság. **(Véleményünk szerint azonban értelmi fogyatékossággal élők esetében az egészségi állapot, foglalkoztatási és rehabilitációs szempontok együttes vizsgálata eredményének kellene megadnia a munkaképesség százalékos mértékű csökkenését és nem kizárólag az egészségügyi állapotnak).**

2. Ezzel párhuzamosan a szabályozás koherenciájának érdekében javasoljuk a 7/2012. NEFMI rendelet 1.4. számú **„A károsodás megítélésének speciális szempontjai mentális retardáció (F.70-F.79) és a pszichés fejlődés átható zavara (F.84) esetében" elnevezésű táblázat teljeskörű felülvizsgálatát és módosítását.** Elsősorban szükséges az intellektus IQ tartományainak módosítása, illetve az össz-szervezeti egészségkárosodáshoz tartozó IQ tartományok kibővítése annak érdekében, hogy az reálisabb képet adjon az értelmi fogyatékossággal élő emberek állapotáról a munkavégzés szempontjából. Így nem fordulhatna elő, hogy egy IQ 60 értékkel rendelkező személy kiesik a megváltozott munkaképességű személyek ellátórendszeréből. Másrészt szükséges az egyes, önellátásra, közlekedésre, tanulási képességre stb. vonatkozó szempontok módosítása.

3. A szakszerű vizsgálatok lefolytatásához ugyanakkor szükség lenne olyan **képzett, például gyógypedagógus szakemberek bevonására a szakértői bizottságokban,** akik megfelelően tudják értékelni az értelmi fogyatékossággal élő emberek

[26] „Advocacy for broadening and improving employment opportunities of people with intellectual disabilities and autism spetrum disorder" projekt a CEE Trust támogatásával, 2012-2013

képességeit, gyógypedagógiai, szociális és pszichológiai szempontok szerint is. Emellett úgy véljük, hogy az NRSZH szakembereinek továbbképzésére is szükség volna a fogyatékosságok típusainak és a nyílt munkaerőpiac ezzel kapcsolatos követelményeinek mélyebb megismerése érdekében.

2011. évi CXCI. törvény

a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról

22. § A 23-24. § alkalmazásában megváltozott munkaképességű személynek kell tekinteni azt a személyt,
a) aki a 2. § (1) bekezdése alapján megváltozott munkaképességűnek minősül,
b) aki legalább 40 százalékos egészségkárosodással rendelkezik, az erről szóló szakvélemény, szakhatósági állásfoglalás időbeli hatálya alatt,
c) akinek a munkaképesség-csökkenése 50-100 százalékos mértékű, az erről szóló szakvélemény időbeli hatálya alatt, vagy
d) aki fogyatékossági támogatásban vagy vakok személyi járadékában részesül, vagy
e) *értelmi fogyatékossággal, illetve autizmussal élő személy* és a munkaszerződése szerinti napi munkaideje a 4 órát eléri.

1. § (2) E törvény alkalmazásában:
1. egészségi állapot: az egyén fizikai, mentális, szociális jóllétének betegség, illetve sérülés után kialakult vagy veleszületett rendellenesség következtében fennálló tartós vagy végleges kedvezőtlen változásait (a továbbiakban: egészségkárosodás) figyelembe véve meghatározott állapot;
2. EGT-állam: az Európai Unió tagállama és az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes más állam, továbbá az az állam, amelynek állampolgára az Európai Közösség és tagállamai, valamint az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban nem részes állam között létrejött nemzetközi szerződés alapján az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam állampolgárával azonos jogállást élvez;
3. értelmi fogyatékossággal, illetve autizmussal élő személy az, aki a fogyatékosság tényét, a BNO kódot vagy az azokhoz tartozó megnevezéseket is tartalmazó, alábbi szakvélemények valamelyikével igazolja:
1.) Gyermekpszichiáter, pszichiáter szakvéleménye
2.) Autizmus diagnózis kiadására jogosult szervezet (autizmus diagnosztikus centrumok) szakvéleménye
3.) Tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottságok által kiállított szakvélemény
4.) Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (illetve jogelődjei) által korábban kiállított szakértői vélemény (pl. fogyatékossági támogatáshoz)

4. *havi átlagjövedelem:* a jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző naptári évben (a továbbiakban: referencia-időszak) elért, pénzbeli egészségbiztosítási járulék alapját képező jövedelem (a továbbiakban: jövedelem) napi átlagának 30-szorosa; ha a jogosult a referencia-időszakban nem rendelkezik legalább 180 naptári napi jövedelemmel, a jogosultság kezdő napját közvetlenül megelőző 180 naptári napi jövedelem napi átlagának 30-szorosa; ha a jogosult ebben az időszakban, valamint a referencia-időszakban nem rendelkezik legalább 180 naptári napi jövedelemmel vagy egyáltalán nem rendelkezik jövedelemmel, a minimálbér összege; ha a jogosult amiatt nem rendelkezik 180 naptári napi jövedelemmel, mert a vizsgált időszakban vagy ennek egy részében táppénzben, baleseti táppénzben részesült, ha az számára kedvezőbb, a táppénzt, baleseti táppénzt megelőző 180 naptári napi jövedelmet kell figyelembe venni;
5. keresőtevékenység: a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény (a továbbiakban: Flt.) szerinti kereső tevékenység azzal, hogy az uniós rendeletek hatálya alá tartozó személy esetén az EGT-államban, a szociális biztonsági tárgyú nemzetközi egyezmény hatálya alá tartozó személy esetén az egyezményben részes államban végzett keresőtevékenységet - a jogosult nyilatkozata, vagy az ügyben hatáskörrel rendelkező külföldi szerv adatszolgáltatása alapján - szintén figyelembe kell venni;
6. megfelelő munkahely: az Flt. 25. § (2) és (3) bekezdése szerinti munkahely, azzal, hogy álláskereső alatt a rehabilitációs ellátásban részesülő személyt, álláskeresési járadék alatt a rehabilitációs ellátást kell érteni;
7. minimálbér: a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény (a továbbiakban: Tbj.) 4. § s) pont 1. alpontjában meghatározott minimálbér;
8. munkaadó: az Flt. 58. § (5) bekezdés c) pontja szerinti munkaadó;
9. öregségi nyugdíjkorhatár: a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény (a továbbiakban: Tny.) 18. § (1) bekezdése szerinti öregségi nyugdíjkorhatár;
10. rehabilitáció: orvosi, szociális, képzési, foglalkoztatási és egyéb tevékenységek komplex rendszere, amelynek célja a megváltozott munkaképességű személy munkaerőpiaci integrációja, megfelelő munkahelyen történő foglalkoztatásra való felkészítése, továbbá a munkaképességének megfelelő munkahelyen történő elhelyezés biztosítása;
11. rendszeres pénzellátás: a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló törvény által rendszeres pénzellátásként felsorolt ellátások, ide nem értve a hadigondozottak és nemzeti gondozottak ellátásait, a nemzeti helytállásért elnevezésű pótlékot, az ápolási díjat, a Tny. szerinti hozzátartozói nyugellátásokat, a gyermekgondozási segélyt, valamint a szociális biztonsági tárgyú nemzetközi egyezmények, továbbá az uniós rendeletek alapján külföldi szerv által folyósított, ezekkel azonos típusú ellátásokat.

A károsodás megítélésének speciális szempontjai mentális retardáció (F.70-F.79) és pszichés fejlődés átható zavara (F.84) esetében

	Az össz-szervezeti egészségkárosodás %-ban kifejezve				
	0-19% (nincs)	***20-49% (enyhe)***	***50-69% (közepes)***	***70-79% (jelentős)***	***08% és felette (nagyon súlyos)***
Önellátás, személyes higiénia	Önálló életvitelre folyamatosan képes	Önálló életvitelre időnként kis segítséggel képes	Önálló életvitelben folyamatos segítségre szorul	Önellátásukban folyamatos segítségre szorul	Ellátásra szorul
Közösségi, szabadidős tevékeny-ségek	Néhány közösségnek (klub, társaság) aktív tagja, összejöveteleket időnként maga is kezdeményez	Időnként önállóan elmegy programokra (szórakozóhely, sportrendezvény stb.), de ezek szervezésében nem vesz részt	Egyszerűbb közösségi tevékenységekben kísérővel részt vesz	Érdeklődését, viselkedését ismétlődő, sztereotyp sémák jellemzik. Kommunikációban a kölcsönösség hiánya jellemző	Közösségi létre nem képes
Közlekedés	Ismeretlen helyre is önállóan közlekedik	Ismeretlen környezetben időnként segítségre szorul	Szűkebb környezetben önálló lehet	Társuló neurológiai és mozgásszervi tünetek lakásán belül is akadályozhatják a mozgásban	Társuló neurológiai és mozgásszervi tünetek gyakran akadályozzák a mozgásban
Szociális szerepelvárásoknak való megfelelés (partner, szülő, gyerek, dolgozó, barát stb.)	Kapcsolatok (pl. évekig tartó baráti, illetve partnerkapcsolat) kialakítása és fenntartása átlagos	Nagyobb elvárások (házasság, gyereknevelés) problémát (stresszt/szorongást) jelenthetnek	A bonyolultabb szerepeknek (partner, házastárs, szülő) megfelelni nem tud. Gyermeki szerepben marad	Nem válaszol mások érzelmi kifejezésére	Semmiféle szerepnek megfelelni nem tud
Tanulási képesség	Ismeretek elsajátítására átlagos tempóban képes Lassú tempóban képezhető	Fizikai munkakörbe betanítható	Olvasás, írás számolás alapképességét elsajátítani képes.	Kevéssé képezhető	Csak a legalapvetőbb mechanikus mozdulatsorok elsajátítására és végzésére képes felügyelettel
Viselkedészavar	Viselkedését az adott szociális környezethez megfelelően alakítja. Feszültségeit verbalizálni képes	Csökkent indulati fékek, vagy túlérzékenység. Viselkedését a szociális környezet elvárásainak megfelelően alakítani nehezére esik	Verbális agresszió, oktalan szembenállás, ellenkezés. Gyakori feszültség, de ezt megfogalmazni kevéssé képes	Feszültségei visszatérő dührohamok, fizikai agresszió formájában nyilvánulnak meg, emiatt gyógyszeres kezelésre szorul	Magatartás miatt időszakosan intézeti gyógyszeres kezelésre szorul
Intellektus IQ	(59-100) **70-100**	(50-60) **51-69**	(35-49) **41-50**	(20-34) **21-40**	20 alatt

Az alapvető jogok biztosa a „Munka méltósága" című munkajogi projekt keretében több alkalommal foglalkozott a fogyatékossággal élő emberek munkaerő-piaci helyzetével is. Az alapvető jogok biztosa 2012-ben megállapította, hogy a fogyatékossággal élő emberek foglalkoztatási szintje Európa-szerte drámaian alacsony, Magyarországon pedig bár számos előrelépésről számolhatunk be e területen, a fogyatékos embereket továbbra is aránytalan módon kirekesztik a munkaerőpiacról.

Az alapvető jogok biztosának hivatala megállapítja, hogy „a jelenleg hatályos jogszabályi környezet nem felel meg teljes mértékben az Európai Unió által kidolgozott Európa 2020 Stratégiában foglaltaknak. Nem felel meg továbbá a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezményben rögzített – és a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett – önálló életvitel és társadalmi részvétel normáinak. A jelenlegi kevésbé átlátható és nem kellő alapossággal kidolgozott foglalkoztatási és támogatási rendszer nem segíti elő a fogyatékossággal élő személyek számára a munka világába való bekapcsolódás és aktív részvétel lehetőségét. Ebből következően sérül a fogyatékossággal élő személyeket megillető emberi méltósághoz és a munka szabad megválasztásához való jog, illetve nem valósul meg az Alaptörvényben deklarált fogyatékossággal élő személyek védelme és az egyenlő bánásmód követelménye sem. Továbbá a feltárt joggyakorlat, a jogalkalmazó szervek munkája során sok esetben felmerülő bizonytalanság a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelményével összefüggő visszásságot okoz az érintettek vonatkozásában."[27]

II.5. Oktatás és képzés

Bár a népesség többségéhez hasonlóan a fogyatékos emberek körében is az elmúlt években emelkedett az iskolai végzettség, de még így is, 2001-ben a fogyatékos emberek iskolai végzettségének színvonala jóval alacsonyabb azokénál, akik a nem fogyatékos személyek csoportjába tartoznak.

A fogyatékossággal élő személyek legmagasabb befejezett iskolai végzettsége[28]

Iskolai végzettség	*Fogyatékos személy összesen*
Általános iskola 8. évfolyamnál alacsonyabb	32,5
Általános iskola 8. évfolyam	38,3
Középiskola érettségi nélkül, szakmai oklevéllel	10,2
Középiskola érettségivel	14,1
Egyetem, főiskola stb.	4,9
Összesen	100,0

[28] Az alapvető jogok biztosának jelentése az AJB-2618/2012. sz. ügyben.
[29] Az alapvető jogok biztosának jelentése az AJB 4832-2012. sz. ügyben

Az elmúlt évek integrációs törekvései a testi, érzékszervi, beszédfogyatékos, magatartási problémával és képességzavarral küzdő gyermekek számára kedvező irányba hatottak, az értelmi fogyatékossággal élő tanulók ebben sajnos inkább hátrányt szenvedtek. Ezt alátámasztja az adat, amelyet a szakértői bizottságok által véleményezett tanulók esetszámából tudunk. A 2004/2005-ös tanévben **a testi és érzékszervi fogyatékossággal élő tanulók esetében 56,2%-uk tanult integrált formában, ezzel szemben az enyhe értelmi fogyatékossággal élő gyermekek 13,3 %-a tanul integráltan és az értelmi akadályozottsággal élő gyermekek csupán 4,5%-a.** A 2005/2006 -os tanévben a 60.654 gyógypedagógiai szegregált oktatásban tanuló gyermek létszámhoz képest csupán 29.933 gyermek tanult integrált körülmények között.

Magyarországon 1993 óta törvényileg támogatott az integrációs nevelés-oktatás. Ennek ellenére a fenti adatok nem mutatják a fenntartók és az intézmények hajlandóságát az értelmi fogyatékossággal élő gyermekek integrált nevelésére. A fogyatékossági területek közül az mozgás- és érzékszervi fogyatékossággal élő gyermekek az integrált nevelés fő kedvezményezettjei. **A pedagógusok, intézményvezetők szemléletformálása kiemelt feladat, melyet már az alapképzésbe ágyazva meg kell kezdeni.**

Az ENSZ Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól Szóló Egyezmény 24. cikke tartalmazza azt a jogot, hogy minden gyermek saját lakóhelyéhez legközelebbi iskolában tanulhasson. Az integráció folyamata egyértelműen többszereplős és a sikerhez elengedhetetlen a partnerek hozzáállása: a fogyatékossággal élő gyermek szülei, a többségi tanulók és szüleik, a pedagógusok, az intézményvezető és a fenntartó befogadó attitűdje, hozzáállása. **A gyakorlatban az integráció az óvodai színtéren sokkal nagyobb mértékben terjedt el, ennek okai egyértelműen az iskolai teljesítményközpontúság és a módszertani rugalmatlanság.** A szakmailag felkészült elhivatott és befogadó szemlélettel rendelkező iskolák már több, mint egy évtizedes tapasztalattal rendelkeznek, és sokan közülük közzéteszik a jó gyakorlataikat. **A jó gyakorlatok terjesztésének kiemelt feladatok között kell szerepelnie**.

Az alapvető jogok biztosa 2012-ben a fogyatékossággal élő emberek foglalkoztatási helyzetével összefüggésben vizsgálta[29] azt is, hogy milyen képzések, továbbképzési, illetve átképzési lehetőségek állnak az egyes fogyatékossági csoportba tartozók rendelkezésére.

A biztos által megkeresett valamennyi szerv, intézmény arról tájékoztatta az alapvető jogok biztosának hivatalát, hogy nincs tudomása olyan egységes, átfogó stratégiáról, szabályozásról, mely kifejezetten a fogyatékossággal élő személyek élethosszig tartó képzését, továbbképzését biztosítaná.

A biztos jelentésében megállapítja, hogy hiányzik az illetékes szaktárcák közötti együttműködés, így nem létezik egy olyan központi intézményrendszer, amely a fogyatékossággal élők foglalkoztatását és képzését támogatná. A szakiskolák képzési jegyzékei kevésbé igazodnak a munkaerőpiac valós igényeihez, így a szakképzést teljesített fogyatékossággal élő személyek elhelyezkedési esélyei igen csekélyek.

Bár az integrált oktatásban és képzésben való részvétel lehetősége mindenki számára nyitva áll, egyértelműen megállapítható, hogy annak személyi és tárgyi feltételei nem állnak rendelkezésre, így mindez a legtöbb esetben csak elvi lehetőség marad.

Az egységes szabályozás és intézményrendszer kialakítását, illetve a munkaerőpiaci igényekhez igazodó képzések jegyzékének meghatározását akadályozza az is, hogy nem áll rendelkezésre egy olyan kiterjedt adatbázis, amely nyilvántartja a fogyatékossággal élők képzését biztosító intézményeket. Intézményes keretek hiányában a civil szervezetek pályázati forrásokból szerveznek képzéseket a fogyatékossággal élők számára, amely megoldás azonban kiszámíthatatlan és hosszú távra nem tervezhető.

II.6. Szociális védelem (fogytám, rokkantsági ellátás)

Megfelelő életkörülmények biztosítása a fogyatékos személyek számára.

A hazai szociális ellátórendszer számos ellátási formát biztosít a fogyatékossággal élő személyek számára, ugyanakkor az ellátások összege, feltételrendszere az igénybevevők számára nem biztosít megfelelő szociális védelmet. Bár nincsenek erre vonatkozó adatok, ugyanakkor tapasztalható, hogy a fogyatékossággal élő személyek, illetve családjaik a társadalom marginalizált rétegeit alkotják."[30] A tanulmány korábbi fejezeteiben kifejtett hátrányok, így az általános oktatásban és a munkaerőpiacon való alacsonyabb részvétel, - melyre a Stratégia is utal – , miatt különös hangsúlyt kell fektetni a fogyatékossággal élő emberek szegénységét csökkentő programokra.

[29] Fogyatékos személyek jogai vagy fogyatékos jogok? A Magyar Civil Caucus párhuzamos jelentése az ENSZ Egyezményhez, 2010, 176. oldal
[30] Fogyatékos személyek jogai vagy fogyatékos jogok? A Magyar Civil Caucus párhuzamos jelentése az ENSZ Egyezményhez, 2010, 176. oldal

Bár a megfelelő életszínvonalat és szociális védelmet sajnos nem tudja biztosítani, de örvendetes tény, hogy a Fot. 2013. évi módosítása alapján, emelkedett a fogyatékossági támogatás mértéke. Az alacsonyabb összegű fogyatékossági támogatás összege összesen 975 Ft-tal, a magasabb összegű fogyatékossági támogatás pedig 1200 Ft-tal nőtt.[31]

A fogyatékossági támogatás bár a fogyatékosság alapján alanyi jogon jár, azaz nincs szükség további jövedelmi-vagyoni, lakhatási vagy egyéb szociális viszonyok igazolására, a jelenleg hatályos szabályok alapján arra csak a súlyos fogyatékossággal élő személyek jogosultak. A foglalkoztatás kapcsán kifejtettek alapján látható, hogy például egy enyhe értelmi fogyatékossággal élő ember számára is, a megfelelő végzettség és orvosi diagnózis, illetve a hozzáférhető munkahely hiányában szinte lehetetlen elhelyezkedni, így szükség lenne e célcsoport számára is, a támogatási rendszer fejlesztésével biztosítani a megfelelő szociális védelmet.

Bár nem a fogyatékossággal élő személyeknek járó közvetlen támogatásról van szó, mégis a fogyatékossággal élő gyermeket, fiatalt nevelő családok szociális védelmét jelenthetné az **ápolási díjjal** kapcsolatos szabályok megfelelő átalakítása. A módosítás irányával kapcsolatban fontos hangsúlyozni azt, hogy az ápolási díj rendszerének átalakítása a fogyatékossággal élő gyermek és családja aktív társadalmi részvételét kell támogatnia és a jelenlegi rendszerrel ellentétben, nem a további elszigetelődés felé kell hatnia.

A hozzánk érkező szülői észrevételek alapján Szövetségünk az alábbiak szerint tartaná elfogadhatónak az ápolási díj szabályozásának átalakítását:

1. Differenciáltabb rendszer kialakítása az ápolási szükséglet felmérése alapján

Ausztirában például 7 kategória szerint állapítják meg az ápolási szükségletet az alábbiak szerint: több mint 50 óra, több mint 75 óra, több mint 120 óra, több mint 180 óra, több mint 180 óra és kivételesen magas szintű gondozási igény, több mint 180 óra és állandó felügyelet iránti szükséglet, több mint 180 óra és mozgásképtelenség. Bár ebből messzemenő következtetéseket nem lehet levonni, de a legtöbb igénylőnek havi 75 és 179 óra közötti ápolási igénye van.

2. Az ellátás stabilitásának biztosítása

Az ellátás települési önkormányzatokhoz telepítése számos hátránnyal jár az ellátás finanszírozásának biztosítása szempontjából, hiszen így annak folyósítása az önkormányzat teljesítőképességétől és nem a valós szükséglettől válhat függővé. Előfordulhat például, hogy az ellátás egyik hónapról a másikra megszűnik, tekintettel a finanszírozás problémáira, illetve szintén ügyfeleink visszajelzései alapján megállapítható, hogy az önkormányzatok a szakértői költséget, az ellátási igény elutasítása esetén, az igénylőre terhelik. Fentiekre tekintettel, biztonságosabbá és kiszámíthatóbbá tenné az ellátást a szakértői tevékenység Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalhoz, az ellátás folyósítása pedig a Magyar Államkincstárhoz történő telepítése.

3. Az ellátás beépítése a társadalombiztosítás rendszerébe

Más országokban (Ausztria, Németország) az ápolási járadék a társadalombiztosítási rendszer része, amelynek célja a segítségre, ápolásra szoruló személyek többletköltségeinek egyösszegű ellátás formájában való részleges kompenzációja, ami lehetővé teszi az ápolás iránti szükséglet kielégítését, miközben az ellátásban részesülők a saját személyes szokásainak megfelelően élik az életüket. Tehát nem a totális, otthoni családtag általi gondozás a cél (éppúgy, ahogy a nagylétszámú intézmények kitagolásával ezt a totális ellátási formát szeretnénk megszüntetni), hanem egy komplex ellátási forma, amelyben a nappali ellátások mellett az intézményrendszer által ki nem elégíthető szolgáltatások finanszírozásához járul hozzá az állam.

4. Az ellátás megállapítása az ellátást igénylő személy számára

Célszerűbb volna, ha az ellátást az ápolást igénylő személy számára állapítanák meg, aki maga dönthetne (a hozzátartozók segítségével akár), hogy kinek „fizet" az ápolásért cserébe. Emellett szól az az érv is, hogy jelenleg például az ápolásra szorulók testvérei, unokatestvérei nem tudják igénybe venni az ellátást pedig a szülők halála után gyakori, hogy ők végzik a gondozást. Az is gyakori jelzés, hogy akár egy szomszéd vagy barát átvállalná a feladatot a családtagoktól, de egy ilyen lépéssel jelenleg elveszítenék az ápolási díjat (pedig a gondozók munkaerőpiacra való visszatérése mindenképpen kívánatos cél).

5. A tartós otthoni gondozáshoz tartozó ellátások fejlesztése

Az ápolási díj mellett szükséges a tartós otthoni gondozáshoz kapcsolódó ellátások fejlesztése (nappali ellátás, támogató szolgálat): nem lehet cél, hogy a szülő és értelmi fogyatékos gyermeke évtizedekre a „lakásba szoruljon", nem egy ilyen példával találkozunk, ez pedig sem a szülő, sem pedig az ellátott személy számára nem kívánatos.

[31] 1998. évi XXVI. törvény 23/A.§

6. Az ápolási díj összegének olyan szintű emelése, mely biztosítja a megfelelő életszínvonalat

Az ápolási díj hazai összege igen alacsony, főként ha a minimálbérhez illetve egy súlyos fogyatékos személy intézményben történő ellátásának az államot terhelő költségeihez viszonyítjuk, viszont egy differenciáltabb rendszer bevezetése esetén csak a legsúlyosabb fogyatékossággal élő, valóban 24 órás ellátást igénylő személyek ápolási díját kellene magas szinten tartani.

II.7. Egészség

Az egészségügyi szolgáltatásokhoz és az ezzel összefüggő szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés elősegítése a fogyatékos személyek számára.

Szövetségünkhöz folyamatosan érkeznek egyéni panaszok azzal kapcsolatban, hogy az értelmi fogyatékossággal élő emberek számára bizonyos egészségügyi, legfőképpen a fogászati és nőgyógyászati valamint az általános szűrővizsgálatok nem hozzáférhetőek. Ügyfeleink számára nem vagy csak csekély számban, illetve gyakran lakóhelyüktől távol állnak rendelkezésre olyan szakrendelések, melyek altatás, illetve térítés nélkül biztosítanák ezeket az egészségügyi szolgáltatásokat. A fogászati ellátás esetén a speciális feltételek miatti többletköltségeket általában a családoknak kell megfizetnie, így az egészségügyi szolgáltató – az ellátás minősége, az egészségügyi intézmény felszereltsége stb. szempontjából történő – megválasztásában nincs a fogyatékossággal élő személynek valódi választási lehetősége. A probléma nemcsak a fogászati ellátás során, hanem bármely más egészségügyi szolgáltatás során felmerülhet, ahol az értelmi fogyatékossággal élő személy ellátása speciális szükségletet (ezáltal többletköltségeket) igényel (pl. hasi ultrahang, mellkas röntgen, egyes nőgyógyászati vizsgálatok, stb.).

Nem megoldott a bentlakásos szociális intézményekben élő értelmi fogyatékossággal élő személyek szűrővizsgálata sem. Jelentős részük kizáró gondnokság alatt áll, így egészségügyi önrendelkezési joguk is sérül, egészségügyi szolgáltatásokhoz (szűrővizsgálatokhoz) való hozzáférésük is korlátozott, illetve ilyen vizsgálatokhoz egyáltalán nem férnek hozzá. A betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatok így a súlyosan fogyatékos személyek számára az esetek döntő többségében nem elérhetőek, nem hozzáférhetőek. Ez kiemelten sújtja a fogyatékos nőket a nőgyógyászati és mammográfiai szűrővizsgálatok elmaradása miatt.

Továbbra is problémát jelent, hogy az egészségügyben dolgozók képzésének, továbbképzésének tematikájából hiányzik az értelmi fogyatékossággal élőkre vonatkozó ismeretek oktatása.

A fenti problémát, a többi közt Szövetségünk megkeresésére vizsgálta az alapvető jogok biztosának hivatala is. Az ombudsman 2011-ben készült jelentésében[32] kiemeli, hogy az Alapvető Jogok Biztosának Hivatalához 2009 óta folyamatosan emelkedő számban érkeznek panaszok a fogyatékos személyek egészségügyi ellátásával kapcsolatos kifogásokról, sérelmekről.

Az ombudsmani jelentés megerősíti a Szövetségünk által is tapasztaltakat, miszerint annak ellenére, hogy 2007-től kezdődően nemcsak a fogyatékos gyermekek, hanem a fogyatékos felnőttek fogászati ellátására is lehet finanszírozási szerződést kötni, országszerte mindössze 4 szolgáltató kötött finanszírozási szerződést erre a szakterületre. Bár a fogyatékos felnőttek ellátására a jelzések szerint jelentősebb az igény, viszont kevés szolgáltató vállalja ezt a speciális feladatot, a fogyatékos gyermekek ellátására szerződött szolgáltatókhoz képest. Az OEP főigazgatója felhívta a figyelmet, arra, hogy a fogyatékos felnőttek számára a speciális fogászati ellátás csak az ország déli részén, Dél-dunántúli és a Dél-alföldi régiókban érhető el, még a fővárosban sem biztosított az ilyen típusú ellátás. Az Észak-alföldi régió teljesen ellátatlan, egyik ellátási formára sem kötöttek finanszírozási szerződést.

Az alapvető jogok biztosa jelentésének összegzésében megállapítja, hogy hiányoznak a személyi és tárgyi feltételek, melyek akadályát képezik e betegkör megfelelő ellátásának. A tényleges hozzáférés akadályozottsága miatt alapvető jogsérelem állapítható meg, a fogyatékossággal élő betegek alap- és szakellátásának, fogászati ellátásának kimutathatóan egyenlőtlen területi eloszlása, egyes régióban pedig az ellátás teljes hiánya ellentétes az egyenlő bánásmód követelményével, továbbá az érintett személyek egészséghez, ezen belül az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés jogával összefüggő visszásságot okoz.

Az alapvető jogok biztosának álláspontja szerint a fogyatékossággal élő beteg gyermekek és felnőttek fogászati ellátáshoz való hozzáférésének javításához szükséges olyan egészségügyi szolgáltatók kijelölése, amelyek szakmai működési feltételei szerint alkalmasak különleges ellátási igények, így elsősorban a fogyatékosok

[32] Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának jelentése az AJB 433/2010. számú ügyben

fogászati ellátásra vonatkozó igényeinek kielégítésére. A biztos kiemelendőnek tartja továbbá, hogy a fogyatékossággal kapcsolatos ismeretek az egészségügyi dolgozókra vonatkozó képesítési követelményekben, mind az alap, mind a szakképzés során, továbbá a továbbképzés rendszerében fokozottabban megjelenjenek, hiszen az orvosok, fogorvosok és egészségügyi dolgozók nem rendelkeznek a fogyatékossággal élő betegekkel való kommunikáció és bánásmód terén kellő jártassággal.

Szövetségünk az egészségügyi jognyilatkozat körén belül ugyanakkor fontosnak tartja a művi meddővé tétel problémájának rendezését is. Szigorú garanciális intézkedéseket kell kialakítani a gondnokság alatt álló emberek, illetve támogatást igénylő személyek vonatkozásában. A művi meddővé tétel kapcsán álláspontunk szerint nem érvényesülhet a gondnok-gondnokolt együttes döntése, illetve a gondnok önálló eljárása, hiszen speciális, széleskörű garanciális feltételeket igénylő kérdésről van szó.

A nőkkel szembeni hátrányos megkülönböztetés felszámolásával foglalkozó ENSZ Bizottság legújabb, 2013-ban készült jelentésében[33] külön felhívja Magyarország figyelmét arra, hogy számolja fel a fogyatékossággal élő nők kényszersterilizációját az egészségügyi szakemberek képzése és saját előítéleteikkel kapcsolatos tudatosításuk segítségével, és helyezze hatályon kívül vagy módosítsa az 1997. évi CLIV törvény rendelkezését, amely a fogyatékossággal élő személyek szabad és tájékozott beleegyezésével kapcsolatos nemzetközi egészségügyi standardokkal ellentétben számos okból lehetővé teszi az orvosok számára, hogy kényszersterilizációt végezhessenek.

Javasoljuk ezért, hogy a művi meddővé tétel minden esetben komplex mérlegelésen alapuló, egyedi bírósági döntés alapján történjen, a fogyatékosságügyi mozgalom által már korábban kifejtett[34] alapelvek mérlegelésével:

- Mekkora a valószínűsége annak, hogy az érintett személy szexuális tevékenységet folytat, ill. teherbe esik;
- A személy képességeinek fejlesztésével, rendszeres orvosi tanácsadással elkerülhető-e a nem kívánt terhesség;
- Más kevésbé drasztikus eszközökkel megvalósítható-e a fogamzásgátlás;
- A művi meddővé tételt kezdeményező vagy az azt támogató személy jóhiszemű-e és érdekellentét nem áll-e fenn;
- Mely intézkedés jelenti a nagyobb lelki sérülés kockázatát az érintett személy számára: ha teherbe esik és szül, vagy ha meddővé teszik.

Soha nem engedélyezhető a művi meddővé tétel és éppen ezért ebben az ügycsoportban a gondnoknak nem lehet önálló eljárási joga:

1. eugenikai okokból;
2. kizárólag fogamzásgátló céllal;
3. a nemi erőszak következményeinek elkerülése érdekében;
4. jövőbeli problémák megelőzése érdekében

III. A Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény az Európai Unióban[35]

Az Európai Unió, történetében először, regionális szerveződésként, 2010. december 23-án, csatlakozott egy nemzetközi egyezményhez, a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Konvencióhoz. Az Egyezmény az első olyan nemzetközi emberi jogi egyezmény, amelyet regionális integrációs szerveződések is ratifikálhatnak[36], másrészt az Európai Unió Működéséről szóló szerződés (Lisszaboni szerződés) értelmében az Unió megállapodást köthet egy vagy több harmadik országgal vagy nemzetközi szervezettel, mely megállapodás kötelező az Unió intézményeire és tagállamaira.[37]

Az Egyezményhez történt csatlakozással tehát nemcsak a tagállamok, hanem kompetenciái határain belül az Unió számára is, további átültetési kötelezettség nélkül, kötelező erővel bírnak az Egyezmény rendelkezései. Mivel az Egyezmény így az uniós jog szerves részét képezi, szükséges, hogy az uniós intézmények is kidolgozzanak olyan jogszabályokat, szakpolitikákat és programokat, melyek maradéktalanul alkalmazzák az Egyezményt és biztosítják a fogyatékossággal élő

[33] CEDAW/C/HUN/CO/7-8
[34] Fogyatékos személyek jogai vagy fogyatékos jogok? A Magyar Civil Caucus párhuzamos jelentése az ENSZ Egyezményről, 2010, 101. oldal
[35] Jelen fejezet alapját a European Foundation Centre által készített „Study on challenges and good practices in the implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities VC/2008/1214 – Final Report", (Brussels, October 2010) című tanulmány képezi
[36] „A jelen Egyezmény 2007. március 30-ától aláírásra nyitva áll valamennyi állam és regionális integrációs szervezetek számára az Egyesült Nemzetek New York-i székhelyén. A jelen Egyezményt az aláíró államoknak meg kell erősíteni, az aláíró regionális integrációs szervezetek részéről pedig hivatalos megerősítés szükséges.", 42. cikk (Aláírás) és 43. cikk (Kötelezettségvállalás)
[37] Az Európai Unió Működéséről szóló szerződés, 216. cikk

emberek teljes körű védelmét. Ezzel párhuzamosan az Uniónak és a tagállamoknak koherens módon együtt kell működniük annak érdekében, hogy a megosztott hatáskörű területeken is maradéktalanul teljesítsék az Egyezményben meghatározott kötelezettségeket és gyakorolják az Egyezményből eredő jogokat.[38]

Az Egyezmény értelmében a regionális integrációs szervezeteknek hivatalos megerősítési vagy csatlakozási okiratukban nyilatkozniuk kell az Egyezmény által szabályozott kérdésekre vonatkozó hatáskörük terjedelméről is, továbbá a hatáskör terjedelmében bekövetkezett minden jelentős változásról tájékoztatják a letéteményest.[39]

Az Egyezmény megkötéséről szóló Tanácsi határozat[40] ugyanakkor hangsúlyozza, hogy a közösségi hatáskörök mértéke és gyakorlása ezek jellegéből adódóan folyamatosan fejlődik, a Közösség pedig szükség esetén kiegészíti vagy módosítja azokat az Egyezménnyel összhangban.

A fenti határozat értelmében a ratifikációval a Konvenciót – az Európai Közösség hatásköre tekintetében – azon területekre kell alkalmazni, amelyekre az Európai Közösséget létrehozó szerződést alkalmazzák. Egyes kérdésekben az Unió kizárólagos hatáskörrel rendelkezik, míg más kérdésekben a hatáskör megoszlik az Unió és a tagállamok között. A megosztott hatáskör területére tartozó kérdésekben mind az Unió, mind a tagállamok elfogadhatnak kötelező erővel bíró jogi aktusokat, a tagállamok azonban ezt a jogkört annyiban gyakorolhatják, amennyiben az Unió az adott területen nem élt szabályozási lehetőségével.

A Tanácsi határozat, valamint a Tanács, a tagállamok és a Bizottság között létrejött magatartási kódex[41] értelmében az Unió jelenleg az alábbi területeken rendelkezik kizárólagos hatáskörrel:

- az állami támogatások belső piaccal való összeegyeztethetősége
- a közös vámtarifa
- a saját igazgatása, ideértve a nem választott tisztviselőknek a személyzeti szabályzat és annak végrehajtási szabályai szerinti felvétele, munkakörülményei, javadalmazása, képzése stb. szabályozása
- bármely egyéb kérdés, amennyiben az egyezmény rendelkezései vagy az egyezmény végrehajtása során elfogadott jogi eszközök az Unió által korábban megállapított közös szabályokat érintenek vagy módosítnak

Az Unió és a tagállamok megosztott hatáskörébe tartoznak az alábbiak területekre vonatkozó intézkedések :

- a fogyatékosságon alapuló megkülönböztetés elleni küzdelem,
- az áruk, a személyek, a szolgáltatások és a tőke szabad mozgása,
- a mezőgazdaság,
- a vasúti, közúti, tengeri és légi szállítás,
- az adóztatás,
- a belsőpiac,
- a férfi és női munkavállalók egyenlő díjazása,
- a transzeurópai hálózatokra vonatkozó politikák és a statisztika

A Tanácsi határozat értelmében az Európai Közösség csupán annyiban rendelkezik kizárólagos hatáskörrel az Egyezmény megkötésére e kérdések tekintetében, amennyiben az Egyezmény rendelkezései vagy az Egyezmény végrehajtása során elfogadott jogi eszközök az Unió által korábban megállapított közös szabályokat érintenek. Amikor közösségi szabályok léteznek, de azok nem érintettek, különösen azokban az esetekben, amikor a közösségi rendelkezések csak minimumszabályokat írnak elő, a tagállamok rendelkeznek hatáskörrel, anélkül, hogy sértenék az Unió az e területen való fellépésre vonatkozó hatáskörét.[42]

A Tanács határozata, Függelékében egy listát is tartalmaz, mely az Egyezmény hatálya alá tartozó kérdésekkel kapcsolatos közösségi jogi aktusokat tartalmazza, utalva arra, hogy a felsorolt jogi aktusok tükrözik a közösségi hatáskörök mértékét. A felsorolás azonban nem jelenti akadályát annak, hogy a létező jogi aktusokon túl, az Unió végrehajtsa az Egyezményt azokon a területeken is, amelyek hatáskörébe tartoznak.

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleményében[43] megfogalmazottak, melyek sürgetik a mielőbbi lépések megtételét az Egyezmény Unión belüli

[38] A Tanács határozata (2009. november 26.) a fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezménynek az Európai Közösség által történő megkötéséről (2010/48/EK), Preambulum
[39] 44. cikk 1. pont
[40] A Tanács határozata (2009. november 26.) a fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezménynek az Európai Közösség által történő megkötéséről (2010/48/EK)
[41] A Tanács, a tagállamok és a Bizottság között létrejött magatartási kódex, a fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezménynek az Unió általi végrehajtására és az Európai Uniónak az ezen egyezmény tekintetében való képviseletére vonatkozó belső szabályok megállapításáról (2010/C 340/08)
[42] A Tanács határozata (2009. november 26.) a fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezménynek az Európai Közösség által történő megkötéséről (2010/48/EK), II. Melléklet
[43] Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye – A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény uniós intézmények általi alkalmazása és nyomon követése, valamint az EGBSZ szerepe (saját kezdeményezésű vélemény) (2013/C 44/05)

végrehajtása érdekében, hatékony eszközei lehetnek az Egyezmény végrehajtásának az Unión belül. Tekintettel arra, hogy az Unió azáltal, hogy regionális szerveződésként csatlakozott egy nemzetközi emberi jogi egyezményhez, úttörő szerepet vállalt, így kiemelt felelősség is hárul rá abban, hogy a végrehajtás terén is példát mutasson.

Javaslataik különösen a következő intézkedések kidolgozását és végrehajtását ösztönzik:

- a fogyatékossággal élő emberek uniós intézményekben való foglalkoztatásának növelése
- belső szabályzatok, eljárások és munkamódszerek felülvizsgálata a fogyatékossággal élő munkavállalók esélyegyenlőségének biztosítása érdekében
- megfelelő környezet biztosítása annak érdekében, hogy a fogyatékossággal élő munkavállalók egyenlő alapon versenyezhessen az ép munkavállalókkal a munkaerő felvétel folyamatában
- megfelelő támogatás biztosítása a fogyatékossággal élő munkavállalók számára a mindennapi munka során, beleértve a személyes segítségnyújtást is
- szakmai és továbbképzési lehetőségekhez való hozzáférés biztosítása
- az épületek, weboldalak akadálymentes hozzáférésének biztosítása

Az Unió tagállamokkal megosztott hatásköreire és a tanulmány céljaira és kereteire tekintettel, az alábbi három területen tekintjük át röviden az Egyezmény végrehajtásával kapcsolatban létező jó szabályozási gyakorlatokat és fogalmazunk meg javaslatokat:

- Egyenlőség és hátrányos megkülönböztetéstől való mentesség (5. cikk)
- Hozzáférhetőség (9. cikk)
- Munkavállalás és foglalkoztatás (27. cikk)

III. 1. Egyenlőség és hátrányos megkülönböztetéstől való mentesség

Az Egyezmény egyenlőségről és hátrányos megkülönböztetésről szóló 5. cikke magában foglalja az ésszerű alkalmazkodás követelményének biztosítását is a részes államok részéről.

Az Egyezmény úgy fogalmaz, hogy az egyenlőség előmozdítása és a hátrányos megkülönböztetés eltörlése érdekében a részes államok minden megfelelő lépést megtesznek, így biztosítva az **ésszerű alkalmazkodást**.

A normaszövegből következően, e követelmény univerzális jellegére tekintettel, az ésszerű alkalmazkodást nemcsak e cikk kapcsán, hanem az Egyezmény egészével összefüggésben, az egyes speciális rendelkezésekre tekintettel, így az oktatás, munkavállalás, politikai életben való részvétel stb. terén is alkalmazni kell.

A tagállamok által elfogadott, hátrányos megkülönböztetésre vonatkozó szabályozások többsége, tekintettel a Tanács 2000/78/EK irányelvére is, a munkavállalással, foglalkoztatással kapcsolatban született. Több ország azonban, köztük Magyarország is, rendelkezik az egyenlőség és a hátrányos megkülönböztetés általános kereteit tartalmazó szabályozással is. Az Egyezmény egyenlőséggel, illetve hátrányos megkülönböztetéssel kapcsolatos rendelkezéseinek való teljeskörű megfelelés legnagyobb akadályát az ésszerű alkalmazkodással kapcsolatos rendelkezések, általános, a munkavállalás területén kívüli szabályozásának, illetve végrehajtásának hiányai képezik.

A tagállami jó gyakorlatok között említhető **Belgium** példája, mely 2007-ben fogadta el a hátrányos megkülönböztetésről szóló általános szövetségi törvényt. A jogszabály különböző alapokon tiltja a hátrányos megkülönböztetést, beleértve a fogyatékosságot is, sőt az Egyezmény 6. cikkével (fogyatékossággal élő nők) összhangban, a fogyatékosság és nem, többszörös összefüggésében is. A törvény expressis verbis kimondja, hogy az ésszerű alkalmazkodás követelményének megsértése a diszkrimináció körébe esik. Az ésszerű alkalmazkodás definícióját a törvény a foglalkoztatási irányelvvel összhangban határozza meg, alkalmazását azonban nem korlátozza kizárólag erre a területre.

Az Unió küzd mindenfajta fogyatékosságon alapuló megkülönböztetés ellen,[44] az egyenlőség és a hátrányos megkülönböztetés terén a tagállamokkal megosztott hatáskörrel rendelkezik az Egyezmény végrehajtása tekintetében. Az ENSZ Egyezmény megkötéséről szóló Tanácsi határozatában, a közösségi hatáskörök mértékét tükröző, a Függelékben felsorolt jogi aktusok csak a foglalkoztatás területét ölelik fel. Az a tény azonban, hogy a lista csak a létező és hatályos, a foglalkoztatás körén kívül eső, hátrányos megkülönböztetésre vonatkozó jogi aktusokat tartalmazza, nem jelenti azt, hogy az Uniónak ne lenne lehetősége az ésszerű alkalmazkodás kérdésének kiterjesztett szabályozására.

A személyek közötti vallásra vagy meggyőződésre, fogyatékosságra, életkorra vagy szexuális irányultságra való tekintet nélküli egyenlő bánásmód elvének alkalmazásáról szóló Tanácsi

[44] EUMSZ 10. cikk

irányelv javaslat (COM/2008/0426)[45] kidolgozásával kapcsolatos munka folytatása és annak az Egyezménnyel történő összehangolása, különösen az egyéni hozzáférést biztosító megfelelő megoldások (ésszerű alkalmazkodás) és az akadálymentesség megfelelő szabályozásának irányelvbe építése és a fogalmak közötti következetes különbségtétel, hatékony eszköze lehet az Egyezmény végrehajtásának e területen.

Fentiekre tekintettel, összhangban a magyar szabályozással kapcsolatos javaslatainkkal, annak érdekében, hogy a fogyatékossággal élő emberek hátrányos megkülönböztetéstől való, teljeskörű mentessége megvalósulhasson, szükséges az ésszerű alkalmazkodás alapján történő diszkrimináció tilalmának általános deklarálása a tagállami szabályozásokban.

III.2. Hozzáférhetőség

Az **Egyezmény hozzáférhetőségről szóló 9. cikke** a diszkriminatív attitűdökön alapuló akadályok lebontását követeli meg a részes államoktól, a köz-és a magánszférában egyaránt, különösen az épületek, a közlekedés, az információ és a kommunikáció, valamint a szolgáltatások terén. A cikk általános követelményként fogalmazza meg a fogyatékossággal élő emberek önálló életvitelének és teljes körű részvételének biztosítása érdekében az őket körülvevő környezethez való hozzáférést. A cikk kifejezett rendelkezést tartalmaz az épületek és más létesítmények hozzáférhetőségének biztosítása érdekében a könnyen érthető és olvasható jelzések biztosítására.

Az Unió az általa kinyilvánítottak alapján, a hozzáférhetőség terén, az áruk és szolgáltatások, a személyes mobilitás, valamint az információs és kommunikációs technológiák vonatkozásában rendelkezik a tagállamokkal megosztott hatáskörrel. A Tanácsi határozat számos jogi aktust sorol fel a hozzáférhetőség körében.

Az **árukkal és szolgáltatásokkal** kapcsolatban kiemelést érdemel az Európai Parlament és a Tanács, az emberi felhasználásra szánt gyógyszerek közösségi felhasználásáról szóló **2001/83/EK** irányelve, mely a gyógyszerek csomagolásán található információkkal kapcsolatban ír elő bizonyos hozzáférhetőségi követelményeket. A szabályozásba a **2004/27/EK** irányelv módosításai vezették be a vak, illetve látássérült személyek hozzáférhetőségének biztosítására vonatkozó követelményeket. Az irányelv 56. cikke[46] kiegészült azzal (56.a cikk), hogy a csomagoláson az irányelvben meghatározott adatokat[47] Braille-írással is fel kell tüntetni, továbbá a betegtájékoztatóknak a vak és látássérült emberek számára, érdekképviseleti szerveiken keresztül, rendelkezésre kell bocsátani.

Bár az irányelv a hozzáférhetőség jó példáját illusztrálja a termékbiztonság területén, az irányelv más fogyatékossággal élő emberek, így az értelmi fogyatékossággal élő emberek vonatkozásában nem tartalmaz előírásokat, holott itt releváns követelmény lehetne a könnyen érthető kommunikáció szabályainak (könnyen érthető feliratok, piktogramok stb.) alkalmazása. Fontosnak tartjuk megjegyezni, hogy a könnyen érthető kommunikáció nemcsak az érintett fogyatékossággal élő célcsoport igényeit szolgálhatja, hanem alkalmazása a társadalom szélesebb rétegei számára is megkönnyítheti az információkhoz való hozzáférést (pl: idős emberek, alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkezők, szociálisan hátrányos helyzetben lévő személyek, bevándorlók stb.)

A **közlekedés** terén az uniós szabályozás viszonylag fejlett, több jogi aktus is foglalkozik a fogyatékossággal élő emberek jogaival. A szabályozás jó példáját jelenti az Európai Parlament és a Tanács a légi járműveken utazó fogyatékkal élő, illetve csökkent mozgásképességű személyek jogairól szóló **1107/2006/EK irányelve.** A szabályozás nemcsak a különköltségfelszámításanélkülbiztosított,megfelelőségítségnyújtástköveteli meg a fogyatékossággal élő emberek számára, de előírásként tartalmazza valamennyi információ alternatív, a fogyatékossággal élő emberek számára érthető formában történő biztosítását is a légi járműveken. Az irányelv továbbá, az utazóközönséggel közvetlenül kapcsolatba kerülő személyzet fogyatékosság-specifikus képzését is előírja. A közlekedésben való részvétel lehetőségének teljeskörű biztosítása kapcsán, nemcsak a fizikai akadályok lebontását, hanem a tájékozódáshoz szükséges megfelelő információnyújtás szempontját is minden esetben szem előtt kell tartani. Értelmi fogyatékossággal élő emberek számára a könnyen érthető információk, tájékoztatók, illetve az utazóközönséggel kapcsolatba kerülő személyzet képzése elengedhetetlen. Az értelmi fogyatékossággal élő emberek és családtagjaik európai ernyőszervezet, az Inclusion Europe, partnereivel együttműködésben, a MAPLE[48] projekt keretében, összegyűjtötte és képekkel illusztrálta azokat a létező jó gyakorlatokat[49], amelyek az

[45] http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0426:FIN:HU:PDF
[46] „Az 54., 56. és a 62. cikkben említett adatokat könnyen olvashatóan, egyértelműen és kitörölhetetlenül tüntetik fel."
[47] A gyógyszer külső csomagolásán, illetve amennyiben nincs külső csomagolás, a közvetlen csomagoláson a következő adatokat tüntetik fel: a gyógyszer neve, ezt követően a hatáserőssége és gyógyszerformája, valamint adott esetben az, hogy csecsemőnek, gyermeknek vagy felnőttnek szánják-e; ha a termék legfeljebb három hatóanyagot tartalmaz, a nemzetközi szabadnevet (INN), illetve ennek hiányában az általánosan használt közönséges elnevezést is fel kell tüntetni;" (54.a cikk)
[48] „Improving mobility and Access for People with Cognitive Imapirments", http://www.maple-eu.com/
[49] http://www.maple-eu.com/Reports/MAPLE-pages.pdf

értelmi fogyatékossággal élő emberek önálló közlekedésének elősegítését szolgálják. A jelentés két irányból közelíti meg a hozzáférhetőséget: egyrészt szükséges az érintettek felkészítése, másrészt nélkülözhetetlen olyan utazási környezet kialakítása, mely számukra is önállóan és biztonságosan igénybe vehető. Az egyetemes tervezés szempontjainak figyelembe vétele például a pályaudvarok tervezése során, az ikonok és a hozzájuk tartozó könnyen érthető tájékoztatók használata, a kiegészítő auditív és vizuális utas tájékoztató rendszerek stb. a nemcsak az értelmi, de más fogyatékossággal élő csoportok számára is segítik a közlekedés hozzáférhetőségét, ugyanakkor az ép utazóközönség számára is megkönnyíthetik az utazást. 2013. március 1. napjától a távolsági autóbusz közlekedés során is speciális jogok illetik a fogyatékossággal élő embereket.[50] A rendelet kifejezetten utal az Egyezmény hozzáférhetőségről szóló 9. cikkére és annak érdekében, hogy a fogyatékossággal élő emberek a többi állampolgárhoz hasonló lehetőségekkel rendelkezzenek az autóbusszal történő utazásuk során, a rendelet meghatározza a segítségnyújtás a megkülönböztetés mentesség biztosításának elveit és eszközeit.

Az **információs és kommunikációs technológiák** terén az Európai Parlament és a Tanács, az elektronikus hírközlő hálózatok és elektronikus hírközlési szolgáltatások közös keretszabályozásáról szóló 2002/21/EK keretirányelve bár a jó példák közé sorolható. Az irányelv előírja például, hogy a nemzeti szabályozó hatóságok előmozdítják a különböző társadalmi csoportok, így a fogyatékossággal élő emberek igényeinek megvalósulását.[51]

Bár a fentiekben több jó példára is rámutattunk a szabályozás terén, a hozzáférhetőségi követelmények megvalósulása, azok hatékony végrehajtása által képes érvényesülni.

Tekintettel arra, hogy a tagállamok hozzáférhetőség terén tapasztalható gyakorlatai még nem kielégítőek, az Unió a koordinációs és monitorozási mechanizmus fejlesztésén keresztül tud hozzájárulni a hozzáférhetőség jobb gyakorlati megvalósulásához. Fontos továbbá annak hangsúlyozása az Unió részéről, hogy a hozzáférhetőséggel kapcsolatban tett bármilyen pénzügyi befektetés a belső piac terén történő befektetésként értelmezhető. Azaz például a tudatosság növelés a hozzáférhetőséggel érintett szakmák képviselői (pl.:építészek) körében hozzájárulhat a hozzáférhetőségi akadályok lebontásával járó költségek csökkentéséhez vagy eliminálásához.

III.3. Munkavállalás, foglalkoztatás

Az **Egyezmény 27. cikke** értelmében a részes államok elismerik a fogyatékossággal élő emberek **munkavállaláshoz való jogát**, másokkal azonos alapon, mely magában foglalja, egy a fogyatékossággal élő emberek számára nyitott, befogadó és hozzáférhető munkaerőpiacon szabadon választott és elfogadott munka révén nyerhető megélhetés lehetőségének jogát.
Fentiek teljesülése érdekében a cikk különösen az alábbi rendelkezéseket írja elő:

- a fogyatékosság alapján történő, a munkavállalással kapcsolatos bármilyen **diszkrimináció tiltása**, beleértve a zaklatás elleni védelmet és a sérelmek orvoslását
- az **ésszerű alkalmazkodás követelmények teljesítése** a munkahelyen
- a tanácsadói programokhoz, közvetítői **szolgáltatások**hoz való hozzáférés biztosítása
- a fogyatékossággal élő emberek **szakképzésének és továbbképzésének,** munkában tartásának, illetve munkába való visszatérésének biztosítása, illetve támogatása

Európában, mintegy 80 millió személy él fogyatékossággal. Az Eurostat adatai szerint körükben kétszer-háromszor valószínűbb a munkanélküliség, mint a nem fogyatékosok körében. A súlyos fogyatékkal élők közül csak 20%-nak van munkája, míg a nem fogyatékosoknál ez az arány 68%. Európában a 16 és 34 év közötti fogyatékossággal élő személyeknek csak 38%-a rendelkezik saját jövedelemmel, míg a nem fogyatékosok körében ez az arány 64%[52].

A tagállamok, foglalkoztatással kapcsolatos szabályozásának alapját, a foglalkoztatás és munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról szóló, **2000/78/EK irányelv** adja. A 200e-ben elfogadott irányelv célja, a közvetlen vagy közvetett, valláson, meggyőződésen, fogyatékosságon, életkoron vagy szexuális irányultságon alapuló hátrányos megkülönböztetés tiltása. Az irányelv értelmében hátrányos megkülönböztetést valósít meg a zaklatás is, mely az emberi méltóságot sértő, megfélemlítő, ellenséges környezet kialakításával jön létre.

Az irányelv fontos eleme az **ésszerű alkalmazkodás** megvalósítására vonatkozó követelmény. A tagállamoknak az 5. cikk értelmében olyan megfelelő és az adott

[50] Az Európai Parlament és a Tanács 181/2011/EU Rendelete az autóbusszal közlekedő utasok jogairól és a 2006/2004/EK rendelet módosításáról
[51] 8. cikk (4) e)
[52] Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye – A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény Uniós intézmények általi alkalmazása és nyomon követése, valamint az EGBSZ szerepe (saját kezdeményezésű vélemény), (2013/C 44/05), 2.2 pont

esetben szükséges intézkedéseket kell megtenniük, melyek a munkáltató számára nem jelentenek aránytalanul nagy terhet, ugyanakkor biztosítják a fogyatékossággal élő emberek munkához jutását, előmenetelét, át-vagy továbbképzését. Az ésszerű alkalmazkodás tehát minden esetben személyre szabott intézkedések megtételét jelenti a munkáltatók részéről.

Az irányelv, jellegéből adódóan csak minimum követelményeket, célkitűzéseket tartalmaz egy-egy szabályozási területen, a megvalósítás módját, az irányelv végrehajtására vonatkozó jogszabályok megalkotását a tagállamokra bízza.

Az Egyezmény hatékony végrehajtásával kapcsolatban felmerülő legnagyobb akadály e cikk kapcsán, hogy az irányelv nem mondja ki expressis verbis, hogy az ésszerű alkalmazkodás követelményének megsértése diszkriminációnak minősül.

Az irányelv Egyezménnyel összhangban álló, hatékony tagállami végrehajtása érdekében ezért elsősorban szükséges az ésszerű alkalmazkodás követelményének megfelelő átültetése, illetve a pozitív és különleges, azaz a hátrányok megakadályozását, illetve kompenzálást célzó, külön intézkedések (például kvóták) bevezetése.

A férfiak és a nők közötti esélyegyenlőség és egyenlő bánásmód elvének a foglalkoztatás és a munkavégzés területén történő megvalósításáról szóló **2006/54/EK irányelv** átdolgozott szövege, a férfiak és a nők közötti egyenlő bánásmód és esélyegyenlőség követelményét teremti meg az előmenetelt is magában foglaló munkavállalás és szakképzés, a munkafeltételek, valamint a szociális biztonsági rendszerek terén.

Az irányelv személyi hatálya kiterjed a fogyatékossággal élő emberekre is, az irányelv 6. cikke a magyar fordításban munkavállalóként utal a fogyatékossággal élő emberekre. Az irányelv ugyanakkor nem foglalkozik a fogyatékossággal élő nők speciális helyzetével és nem vonja szabályozási körébe, az Egyezménnyel ellentétben, a többszörös hátrányos megkülönböztetés kérdését. Ezekre tekintettel szükségesnek tartjuk az irányelv felülvizsgálatát fenti szempontokra tekintettel.

Az Unió általi ratifikáció történelmi jelentőségű, komoly üzenettel bír más tagállamok és más államok, valamint regionális szerveződések számára. A fogyatékossággal élő emberek jogai magas szintű kezelése melletti elköteleződés, ugyanakkor kiemelt felelősséget is ró az Unióra hiszen a megfelelő és Egyezménnyel minden szempontból koherens végrehajtás példaként szolgálhat más államok, illetve szerveződések számára. Mindezekre figyelemmel, az Uniós jogi aktusok Egyezménnyel összhangban történő felülvizsgálatán, szükséges módosításán túl, elengedhetetlen, hogy a fogyatékossággal élő emberek szükségletei minden olyan uniós szintű programban, stratégiában és szakpolitikában elismerést nyerjen, mely a nőkre, gyermekekre és hátrányosan megkülönböztetett csoportokra vonatkozik. Az Unió belső szabályaival és stratégiával való harmonizáció megteremtésén túl, az Unió külkapcsolataiban is szükséges az Egyezmény érvényesítése, valamint minden fórumon az Egyezmény melletti elkötelezettség hangsúlyozása. Annak érdekében, hogy az Unióban élő fogyatékossággal élő emberek maradéktalanuk élvezhessék az Egyezményből fakadó jogokat, megfontolandó az Egyezményhez fűzött Fakultatív Jegyzőkönyvhöz való csatlakozás is.

Összegzés

> „A jogszabályok a törvény előtti jogegyenlőséget ugyan biztosítják, de nem teremtik meg automatikusan az esélyegyenlőséget. A törvény, amely kimondja, hogy a fogyatékossággal élő embereknek joga van az akadálymentes és biztonságos környezethez, még nem jelenti az akadályok tényleges megszűnését, az Alkotmány és a diszkrimináció tilalmát kimondó törvények pedig nem járnak az előítéleteket, a gondolatokat béklyóba verő, káros sztereotípiák felszámolásával."[53]

Bár konkrétan egyik célterületet sem érinti, jelen tanulmány kapcsán is fontosnak tartjuk kiemelni a társadalmi tudatformálás jelentőségét, mely a fogyatékossággal élő emberek társadalmi integrációjának alapvető területe.

Úgy véljük, hogy értelmi fogyatékossággal élő embertársainkat a többi fogyatékossággal élő csoporthoz képest is sokkal több előítélet övezi, mely elfogadásuk és befogadásuk jelentős akadálya. Tapasztalataink szerint Magyarország lakosságának többsége sajnos nem rendelkezik valós információkkal az értelmi fogyatékossággal élő emberekről. A legenyhébb esetekben félelemmel, sajnálattal, szánakozással tekintenek rájuk, durvább esetekben az undor, az viszolygás érzései is megjelennek. Az értelmi fogyatékossággal élő embereket a legtöbben, életkorukra tekintet nélkül gyermeknek tartják, vagy olyan személynek aki értelmi képességei miatt képtelen a tanulásra, fejlődésre, munkavállalásra, választásra, döntésre.

[53] Kálmán Zsófia-Könczei György: A Taigetosztól az esélyegyenlőségig, 2002, 495. oldal

Ezek a sztereotípiák természetesen nem igazak, ahogy az ép emberek, az értelmi fogyatékossággal élő emberek is igen sokfélék, kognitív képességeiken túl, számos az ép embereket is jellemző tényezők (családi, szociális, gazdasági környezet, egyéni tulajdonságok stb) befolyásolják személyiségüket és lehetőségeiket.

A **média** szerepe elsődleges az **információk közvetítésében**, **társadalmi tudatformáló szerepe** pedig evidens és elvitathatatlan. A médiának kiemelkedő felelőssége van a hátrányos helyzetű csoportokkal szemben létező előítéletek lebontásában, ugyanakkor a tömegtájékoztatás képes épp ellenkezőleg, fenntartani és erősíteni a sztereotípiákat.

Az **Országos Rádió és Televízió Testület (ORTT)** 2003. évi **kutatásában** feltárta, hogy a hazai televíziós csatornákon a **fogyatékos emberek képi reprezentációja mennyiségi és minőségi szempontból egyaránt elégtelen.** A kutatás kimutatta, hogy a fogyatékossággal élő személyek megjelenése az objektív tájékoztatást segítő műfajok (híradók, magazinműsorok) esetében alacsony volt, illetve a téma csak kapcsolt kérdéskörként merült fel, a fikciós megjelenések (film, játékfilm, rajzfilm) esetében viszont a háttér-előfordulások voltak kizárólag jellemzőek.

A kutatás adatai rávilágítottak arra is, hogy a fogyatékossággal élő emberekről szóló műsorok általában a csekély nézettséggel rendelkező időszakokban kerülnek sugárzásra, és legnagyobb arányban a képileg jobban bemutatható mozgáskorlátozott személyek szerepeltek, amely azonban a fogyatékos csoportok közötti aránytalanságot és nem az integrációt erősíti. A kutatás eredményeit Szövetségünk tapasztalatai is teljes mértékben alátámasztják.

2005-ben a **BBC** készített a világon elsőként **kutatás**t (BBC-'Not seen, not heard – learning disabled audiences and the media') **tanulásban akadályozott személyek körében** televíziózási szokásaikról. A brit kutatás egyik fontos adata volt az, hogy a tanulásban akadályozott személyek 25%-kal több időt töltenek televíziózással, mint mások, mely további érv e csoport véleményének és szempontjainak figyelembe vétele mellett a műsorkészítéssel és sugárzással összefüggésben.

Az Egyezmény is a tudatosság növelés kiemelkedő eszközének tartja a médiát, ezért előírja, hogy **valamennyi részes államnak ösztönöznie kell a tömegtájékoztatást** arra, hogy a fogyatékossággal élő személyeket a Konvenció céljaival összhangban ábrázolja. Értelmi fogyatékossággal élő emberek ábrázolása esetén továbbra is elterjedt az orvosi szemléletű megjelenítés, illetve általában jellemző, hogy a fogyatékos ember nem tudása, tehetsége, szakértelme, hanem fogyatékossága okán és azzal összefüggésben kerül bemutatásra.

A média szerepét nemcsak a nemzetközi jogi dokumentumok, de a hazai jogszabályi környezet is kiemelkedőnek tartja. Az OFP is megerősíti a fentieket:

„A fogyatékos személyek sokáig láthatatlan polgárai voltak ennek az országnak. Ennek következtében számos előítélet alakult ki, téves információk rögzültek. **Az előítéletek lebontásában, a fogyatékos személyek megismertetésében elsődleges szerepe a médiának,** a fogyatékos személyek érdekvédelmi szervezeteinek, illetve a nekik szolgáltatást nyújtó civil szervezeteknek van. **Támogatást kell biztosítani ezen szervezetek számára a társadalmi tudatformálást segítő programokhoz** (személyes találkozást lehetővé tevő rendezvények, az információ közvetett eljuttatását célzó kiadványok, a különböző szakmacsoportok képviselői számára biztosított képzési programok)."

A média integráció erősítő szerepe érdekében az alábbiakat tartjuk fontosnak kiemelni:

1. A beszéd valóságalakító tényező, ezért rendkívül fontos, hogy a stigmatizáló, diszkriminatív, esetleg lekicsinylő fogalomhasználat helyett **az emberi méltóságot tiszteletben tartó, az egyenrangúságot erősítő, egységes szóhasználat** legyen a média sajátja is, mely hozzájárulhat az értelmi fogyatékossággal élő személyekkel kapcsolatban tanúsított megfelelő viselkedésformák kialakításához is. Ügyelve arra, hogy a jelzőt mindig kövesse főnév (pl.: személy, ember, gyermek) a következő kifejezések használata kívánatos értelmi fogyatékossággal élő személyek esetén: értelmi fogyatékossággal élő, értelmileg akadályozott, tanulásban akadályozott. (A „fogyatékkal élő" kifejezés használata sajnos meglehetősen elterjedt a médiában, holott maga a „fogyaték" szó nem is létezik a magyar nyelvben.)

2. **Felmérések, kutatások valamint monitoring-tevékenység készítése és támogatása** annak érdekében, hogy valós információkkal rendelkezzünk az értelmi fogyatékossággal élő személyek és családjaik életéről. Ezen információk birtokában közvetíthető megfelelő kép az érintett célcsoportról, továbbá biztosíthatók az igényeiknek megfelelő szolgáltatások a médiában is.

3. **Az értelmi fogyatékossággal élő személyek reprezentációjának növelése** a tájékoztató és a fikciós tartalmakban egyaránt. Fontos, hogy a sugárzott műsor elérje célcsoportját. Nem tartozik közvetlenül a témához, de fontos megemlíteni, hogy a kereskedelmi csatornák nézettsége jelenleg többszöröse a közszolgálati médiumokénak, ezért a kereskedelmi csatornákat is érdekeltté kell tenni (pl.: kötelező műsor kvótákkal) e téma kiemelt és hiteles kezelésében.

4. **Programok hozzáférhetőségének biztosítása** az értelmi fogyatékossággal élő személyek számára is, így a hírműsorok, népszerű szórakoztató műsorok esetén például a könnyen érthető feliratozás használata. Továbbá kifejezetten **értelmi fogyatékossággal élő személyek részére, illetve bevonásával készített, integrált műsorszámok sugárzása.** A hozzáférhetőség biztosítása, így a világos, egyértelmű információközlés más csoportok számára is haszonnal szolgálhat.

5. **Képzések, érzékenyítő tréningek** a médiában dolgozó szakemberek számára.

6. A **Közszolgálati Műsorszolgáltatási Szabályzatok** felülvizsgálata, illetve kibővítése, annak érdekében, hogy a fenti céloknak megfelelően valamennyi fogyatékosságügyi szempont megjelenhessen bennük.

Melléklet – A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény módosítására irányuló javaslatok

1998. évi XXVI. törvény

a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról

Preambulum

A fogyatékos személyek a társadalom egyenlő méltóságú, másokéval azonos emberi jogokat élvező tagjai, akiket azonban súlyos hátrányok érnek a civil, a politikai, a gazdasági, a társadalmi és a kulturális élet területén.
Az Országgyűlés ezért a fogyatékos személyek jogainak és méltóságának előmozdítása és védelme valamint egyenlő esélyeik megteremtése érdekében – összhangban az Alaptörvénnyel, a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló egyezménnyel és a nemzetközi jog által általánosan elismert szabályokkal – a következő törvényt alkotja.

I. Fejezet

ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

A törvény célja

1. § E törvény célja a fogyatékos személy részére valamennyi emberi- és alapvető szabadságjog teljes és egyenlő gyakorlásának biztosítása, védelme és a velük született méltóság tiszteletben tartásának előmozdítása.

Alapelvek

Az államnak és a társadalom szervezeteinek minden szükséges lépést meg kell tenniük, hogy biztosítsák a fogyatékos személyek

a) veleszületett méltóságának tiszteletét, az egyéni autonómiájukat ideértve a szabadságot, hogy meghozhatják saját döntéseiket, és a személyek függetlenségét;
b) megkülönböztetésük tilalmát
c) teljes és hatékony részvételüket és befogadásukat a társadalomban;
d) különbözőségük tiszteletét és a fogyatékossággal élő személyek elfogadását az emberi sokszínűség részeként,
e) esélyegyenlőségüket
f) hozzáférhetőséget
g) a férfiak és a nők közötti egyenlőséget
h) a fogyatékossággal élő gyermekek formálódó képességeinek tiszteletben tartását, valamint a fogyatékossággal élő gyermekek jogát identitásuk megőrzéséhez

2. § (1) Az államnak, a társadalom szervezeteinek és tagjainak oly módon kell tevékenységüket végezni, hogy az ne okozhasson olyan károsodást, amely fogyatékosság kialakulásához vezet, illetve olyan körülményeket kell létrehozni, amelyben a fogyatékos emberek képesek lesznek teljesebb életre és a fogyatékosságukból fakadó terheik csökkenthetőek.
(2) A fogyatékos személyekkel kapcsolatos magatartás, tevékenység során úgy kell eljárni, hogy az a fogyatékos állapot rosszabbodását megelőzze, illetőleg annak következményeit enyhítse.
(3) A tervezési, döntési folyamatok során kiemelten kell kezelni a fogyatékos személyek sajátos szükségleteit, és figyelemmel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek a bárki által igénybe vehető lehetőségekkel csak különleges megoldások alkalmazása esetén élhetnek.
(4) A fogyatékos személyeket érintő döntések során tekintettel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek a társadalom és a helyi közösség egyenrangú tagjai, ezért meg kell teremteni azokat a feltételeket, amelyek lehetővé teszik számukra a társadalmi életben való részvételt.
(5) Az állam köteles gondoskodni a fogyatékos személyeket megillető jogok érvényesítéséről, a fogyatékos személyek hátrányait kompenzáló intézményrendszer működtetéséről a nemzetgazdaság mindenkori lehetőségeivel összhangban.

3. § A fogyatékos személyek az őket mindenki mással egyenlően megillető jogaikkal állapotukból fakadóan kevéssé tudnak élni, ezért indokolt, hogy minden lehetséges módon előnyben részesüljenek.

Értelmező rendelkezések

4. § E törvény alkalmazásában
a) *fogyatékos személy:* az, aki olyan hosszan tartó érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással – illetve ezek bármilyen halmozódásával – él, amely a környezeti, társadalmi, és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban, a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja;
A fogyatékossággal kapcsolatos állapotok és az ebből eredő hátrányok meghatározásánál az FNO kategóriáit kell alapul venni;

b) *Magas/fokozott támogatási szükségletű személy:* az, aki fogyatékossága jellege, súlyossága, halmozódása vagy ritkasága miatt folyamatosan, jelentős mértékű, egészségügyi, szociális, pszichológiai, oktatási, döntéshozatali és technikai segítségnyújtást igényel az élet minden területén;

c) *rehabilitáció, habilitáció:* egy olyan folyamat, amely lehetővé teszi a fogyatékos személyek számára a legteljesebb függetlenség eléréséhez és fenntartásához szükséges fizikai, értelmi, kommunikációs, érzékszervi, pszicho-szociális, szociális és szakmai képességek fejlesztését, a teljes, közösségbe való befogadás és részvétel érdekében az élet minden területén;

d) *támogató technológiák:* bármely eszköz, segédeszköz, berendezés, rendszer vagy termék, továbbá az életminőség javításának érdekében az életvitelt megkönnyítő eszköz, amely alkalmas arra, hogy a fogyatékos személy funkcionális képességeit, fenntartsa, javítsa vagy növelje;

e) *támogató technológiai szolgáltatás:* minden olyan szolgáltatás, amely segíti a fogyatékos személyt a támogató technológiák kiválasztásában, megszerzésében és felhasználásában (például: felmérés, tervezés, beszerzés, képzés, karbantartás, technikai segítségnyújtás)

f) *támogató szolgálat:* a fogyatékos személy önálló életvitelét elősegítő, a mindennapi szükségletei kielégítését célzó – személyes közreműködés által megvalósuló – szolgáltatás;

g) *lakóotthon:* a fogyatékos személy önálló életvitelét elősegítő, kisközösséget befogadó lakhatási forma;

h) *támogatott életvitel:* olyan, – önrendelkezésen alapuló – az önálló életvitel fenntartásához szükséges szolgáltatások rendszerbefoglalása, amely a fogyatékos személyt abban segíti, hogy választási és befolyásolási képességüket erősítve támogassa a közösségen belüli függetlenségüket.

i) *támogatott döntéshozatal:* olyan, írásbeli megállapodáson alapuló, a gondnoksági rendszer alternatíváját jelentő keretrendszer, amelyen belül a fogyatékos személy a támogató személy vagy személyek, valamint a támogató személy(ek) és támogató szervezetek hálózatának segítségével - önrendelkezését és autonómiáját megőrizve - érvényes döntéseket hozhat;

j) A támogatott döntéshozatal részletszabályairól külön törvény rendelkezik.

k) *többszörös hátrány:* a fogyatékosság mellé társuló egyéb, hátrányos megkülönböztetést okozó tulajdonság, helyzet vagy körülmény;

l) *fogyatékosságon alapuló hátrányos megkülönböztetés:* minden olyan különbségtétel, kizárás vagy korlátozás, amelynek célja vagy hatása valamennyi emberi jog és alapvető szabadság másokkal azonos alapon történő elismerésének csorbítása vagy semmibe vétele;

m) *erőszak:* minden olyan cselekmény, amely a fogyatékos személy számára e helyzetével összefüggően testi vagy lelki sérelmet vagy kárt okoz;

n) *visszaélés:* verbális és fizikai bántalmazás;

o) *fogyatékos személyek szervezetei:* a fogyatékos személyek és hozzátartozóik bejegyzett, tagsággal rendelkező szervezetei, társulása és önsegítő közösségei

p) *támogató személy: Kérünk javaslatot!*

f) közszolgáltatás:

fa) minden közhatalmi tevékenység – ideértve a hatósági, kormányzati és minden egyéb közigazgatási, valamint igazságszolgáltatási tevékenységet –, továbbá az Országgyűlés, az Országgyűlésnek beszámolással tartozó szervek, az Alkotmánybíróság, az alapvető jogok biztosa, az ügyészség, valamint a honvédelmi és rendvédelmi szervek által hatáskörük gyakorlása során kifejtett tevékenység,

fb) az állam által fenntartott intézmény által nyújtott közszolgálati médiaszolgáltatás, továbbá oktatási, közművelődési, közgyűjteményi, kulturális, tudományos, szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi, egészségügyi, sport-, ifjúsági, foglalkoztatási szolgáltatás, ellátás, illetve tevékenység,

fc) a helyi és nemzetiségi önkormányzat hatásköre gyakorlása során kifejtett minden tevékenység – ideértve különösen a hatósági és egyéb közigazgatási tevékenységet –, valamint a helyi és nemzetiségi önkormányzat, a nem állami és egyházi fenntartó, illetőleg az általa fenntartott közfinanszírozásban részesülő intézmény által nyújtott *fb)* szerinti szolgáltatás, ellátás, tevékenység,

fd) minden ügyfélszolgálati rendszerben működtetett szolgáltató tevékenység, továbbá

fe) minden olyan hatósági engedély vagy hatósági kötelezettség alapján végzett nyilvános szolgáltató tevékenység, amely település vagy településrész közellátását szolgálja, használata nem korlátozott, illetve nem korlátozható;

g) akadálymentesség: az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény 2. §-ának 1. pontjában meghatározott feltételeknek megfelelő épített környezet;

h) egyenlő esélyű hozzáférés:

ha) a szolgáltatás egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha igénybevétele – az igénybe vevő állapotának megfelelő önállósággal – mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára akadálymentes, kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető,

hb) az épület egyenlő eséllyel hozzáférhető, ha mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára megközelíthető, a nyilvánosság számára nyitva álló része bejárható, vészhelyzetben biztonsággal elhagyható, valamint az épületben a tárgyak, berendezések mindenki számára rendeltetésszerűen használhatók,

hc) az információ egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha az mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető, az ahhoz való hozzájutás pedig az igénybe vevő számára akadálymentes.

II. Fejezet

A FOGYATÉKOS SZEMÉLYT MEGILLETŐ JOGOK

A fogyatékos személyeket másokkal azonos módon megilletik a politikai, polgári és emberi jogok, amelyek gyakorlásának biztosítása érdekében, az államnak pozitív intézkedéseket kell tenni.

A jogalkotás, a jogalkalmazás és a mindennapi élet területén biztosítani kell a fogyatékos személy önrendelkezésének jogát, meglévő képességeik és lehetőségeik keretén belül. Az önrendelkezés jogának ki kell terjednie a személyes mozgás, az idő, a tulajdon és a saját test feletti önrendelkezés lehetőségére is. Az önrendelkezési jog érvényesülését az államnak pozitív eszközökkel, szolgáltatásokkal támogatnia kell.

Politikai, polgári, emberi jogok

1) A fogyatékos személy általános és teljes választó és választhatósági joga, fogyatékosságukra tekintettel nem korlátozható és nem vonható el.
2) A választójog gyakorlásának általános, fizikai és kommunikációs feltételeit, a többségi társadalom tagjaival azonos módon, a teljes társadalmi befogadás, a hozzáférhetőség alapelvének figyelembevételével kell kialakítani.
3) A fogyatékos személyek tartós társadalmi hátrányainak kiegyenlítésére vonatkozó pozitív jogi, társadalmi, gazdasági, környezeti intézkedéseket, az általános és egyenlő emberi jogok biztosítására vonatkozó követelmények alapul vételével kell kialakítani.

Az élethez, emberi méltósághoz, és személyes szabadsághoz való jog

1) A fogyatékos személyt másokkal azonos alapon megilletik az Alaptörvény II. cikkében rögzített jogok.

2) Fogyatékossága okán senki sem foszthető meg személyes szabadságától.

A személy integritásának védelme

1) Az *állam m*inden szükséges intézkedést megtesz, hogy a fogyatékos személyek testi és mentális integritásának tiszteletét másokkal azonos alapon biztosítsa. Kell e így szerepeltetni?

Védelem a kínzástól és más kegyetlen, embertelen megalázó bánásmódtól vagy büntetéstől, vészhelyzetek, humanitárius katasztrófák

1) A fogyatékos személyt másokkal azonos alapon megilletik az Alaptörvény III. cikkében rögzített jogok

2) Az állam és a helyi önkormányzatok, egyéb szervezetek és hatóságok minden szükséges intézkedést megtesznek, fegyveres konfliktus, természeti katasztrófa, humanitárius vészhelyzetek esetén, hogy a fogyatékos személyek megfelelő tájékoztatása, védelme és biztonsága biztosítható legyen. A fogyatékos személyek szervezeteit bevonja a tervezésbe, felkészülésbe és tájékoztatásukról gondoskodik.

Védelem a visszaélésekkel, az erőszakkal és kizsákmányolással szemben

1) Az állam minden szükséges intézkedést megtesz, hogy megakadályozza, hogy a fogyatékos személyek visszaélés, erőszak, kizsákmányolás áldozataivá váljanak;

2) Az állam minden szükséges közigazgatási, hatósági, oktatási, szociális és egyéb intézkedést megtesz hogy a fogyatékos személyeket megvédje a visszaélés, az erőszak és a kizsákmányolás valamennyi formájával szemben.

3) Minden olyan természetes és jogi személynek, akik fogyatékos személyek sérelmére tervezett, folyamatban lévő vagy elkövetett visszaélésről, erőszakról vagy kizsákmányolásról szereznek tudomást haladéktalanul jelenteniük kell a hatóságoknak továbbá meg kell tenniük a lehetséges lépéseket azok megakadályozására.
4) A hatóságok minden szükséges intézkedést megtesznek, hogy a visszaélés, erőszak vagy kizsákmányolás áldozatává vált fogyatékos személyeket az eljárások valamennyi szakaszában megfelelően tájékoztassák:
   • jogaikról
   • a hozzáférhető ingyenes jogi segítségnyújtási formákról
   • a hozzáférhető egészségügyi és rehabilitációs szolgáltatásokról

5) Az állam minden szükséges intézkedést megtesz, hogy a visszaélés, erőszak vagy kizsákmányolás áldozatává vált fogyatékos személyek számára a nemüknek és életkoruknak megfelelő, felépülésüket segítő rehabilitációs szolgáltatások hozzáférhetővé váljanak.

6) Az állam nő- és gyermekközpontú közpolitikával, jogszabályokkal növeli a társadalmi tudatosságot annak érdekében, hogy a fogyatékos személyek ellen elkövetett visszaélések, erőszak és kizsákmányolás esetei azonosíthatóak legyenek.

Gondolat, lelkiismeret, szólás- és véleménynyilvánítás szabadsága

1) A fogyatékos személyt másokkal azonos alapon megilletik az Alaptörvény VII. cikkében valamint IX cikk (1) és (2) bekezdésében rögzített jogok.

Egyenlőség és megkülönböztetés tilalma

1) A fogyatékos személyt másokkal azonos alapon megilletik az Alaptörvény XV. cikk 2. bekezdésben rögzített jogok.

2) Az állam minden szükséges intézkedést megtesz az ésszerű alkalmazkodás feltételeinek biztosítása érdekében.

3) A fogyatékosságból eredő és az ésszerű alkalmazkodáshoz szükséges többletköltségeket nem háríthatóak át a fogyatékos személyekre.

4) A fogyatékos személyek egyenlőségének megteremtése, felgyorsítása érdekében tett pozitív intézkedések nem jelentenek hátrányos megkülönböztetést mások számára.

Jog az otthonhoz, családhoz, reproduktív jogok

1) A fogyatékos személynek másokkal azonos alapon joga van a családalapításhoz és a családban éléshez..

2) Fogyatékossága okán nem lehet elkülöníteni a gyermeket a szüleitől (csak abban az esetben, ha a bíróság a gyermek érdekeire tekintettel ezt kimondta).

3) Fogyatékossága okán nem lehet a szülőtől elkülöníteni a gyermekét (csak abban az esetben, ha a bíróság a gyermek érdekeire tekintettel ezt kimondta.)

4) A fogyatékos személynek másokkal azonos alapon joga van, hogy hozzáférjen a család- és *reprodukciós* tervezéssel kapcsolatos információkhoz.

5) Tilos minden olyan orvosi beavatkozás, amely a fogyatékos személy meddősségét eredményezheti vagy eredményezi amennyiben az nem az ő szabad és tájékozott beleegyezésén alapul; EÜ egyeztetés

6) Az állam minden szükséges intézkedést megtesz, hogy a fogyatékos gyermeket nevelő családokat megfelelő támogatásokkal és a gyermek családban maradását elősegítő szolgáltatásokkal támogassa. Jogszabályalkotási tevékenysége során kiemelt figyelmet fordít a fogyatékos gyermeket nevelő családok érdekeire.

A Fogyatékossággal élő nők és lányok

1) A fogyatékos személyt másokkal azonos alapon megilletik az Alaptörvény XV. cikk 3. bekezdésben rögzített jogok.

2) A fogyatékos lányoknak és nőknek másokkal azonos alapon joguk van, a képzéshez, oktatáshoz, és előmenetelhez.

Fogyatékos gyermekek

1) A fogyatékos gyermeket másokkal azonos alapon megilletik az Alaptörvény XVI. cikk rögzített jogok.

2) A fogyatékos gyermekek joga van, hogy másokkal azonos alapon szabadon kifejezhessék véleményüket az őket érintő ügyekben valamint e joguk gyakorlásához koruknak és fogyatékosságuknak megfelelő támogatáshoz férjenek hozzá.

Törvény előtti egyenlőség, jogképesség, cselekvőképesség

1) A fogyatékos személyt másokkal azonos alapon megilletik az Alaptörvény XV. cikk rögzített jogok.

2) Az állam minden szükséges intézkedést megtesz annak érdekében, hogy a fogyatékos személy cselekvőképességét másokkal azonos alapon biztosítsa. A fogyatékos személy csupán a fogyatékossága okán nem foszthető meg a cselekvőképességétől.

3) A fogyatékos személynek joga van hozzáférni a cselekvőképesség gyakorlását elősegítő támogatott döntéshozatalhoz.

4) A támogató szolgáltatások hiánya miatt a fogyatékos személy nem foszthető meg cselekvőképességétől.

A fogyatékos személy cselekvőképességét nem lehet megkérdőjelezni vagy megtagadni azon az alapon, hogy a támogatás nem teljes mértékben hozzáférhető vagy túlságosan nagymértékű támogatásra van szükségük. ez a mondat az indokolásba

5) A támogató személynek és a támogatói hálózatnak tiszteletben kell tartania a fogyatékos személy méltóságát és önrendelkezését.

6) Az államnak elő kell segíteni a fogyatékos személyek körüli támogatói hálózatok kialakítását és működtetését.

Tulajdonhoz és örökléshez való jog

1) A fogyatékos személyt másokkal azonos alapon megilletik az Alaptörvény XIII. cikk rögzített jogok.

A fogyatékos személynek joga van másokkal azonos alapon pénzügyeik ellenőrzéséhez és a pénzügyi szolgáltatások egyenlő hozzáféréséhez.

Igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés

1) A fogyatékos személyeknek és szervezeteiknek önállóan vagy képviselőik útján joguk van az igazságszolgáltatás különböző szintjeihez és rendszereihez másokkal azonos alapon hozzáférni.

2) A fogyatékos személynek joga van a hátrányos megkülönböztetés közvetett vagy közvetlen formája nélkül, másokkal azonos alapon, az ésszerű alkalmazkodás figyelembevételével jogaik gyakorlásához.

Szociális biztonság

1) A fogyatékos személyt másokkal azonos alapon megilletik az Alaptörvény XIX. és XXII. cikkében rögzített jogok.

Önálló életvitel és közösségi befogadás

1) Minden fogyatékos személy számára biztosítani kell a szabad választáson alapuló jogot a közösségben éléshez ;
2) A fogyatékos személyek számára biztosítani kell, hogy hozzáférjenek otthoni és intézményi szolgáltatásokhoz, beleértve a személyes segítségnyújtást is;
3) A fogyatékos személyek számára biztosítani kell, hogy másokkal azonos alapon hozzáférjenek a közösségi szolgáltatásokhoz és létesítményekhez;

Környezet

5.§ (1) A fogyatékos személynek joga van a számára akadálymentes, továbbá érzékelhető és biztonságos épített környezetre.
(2) Az (1) bekezdésben foglalt jog vonatkozik különösen a közlekedéssel és az épített környezettel kapcsolatos tájékozódási lehetőségekre.

Kommunikáció

6. § A fogyatékos személy számára biztosítani kell az egyenlő esélyű hozzáférés lehetőségét a közérdekű információkhoz, továbbá azokhoz az információkhoz, amelyek a fogyatékos személyeket megillető jogokkal, valamint a részükre nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatosak.

7. § (1) A kommunikációban jelentősen gátolt személy számára a közszolgáltatások igénybevételekor lehetővé kell tenni a tájékozódás és a személyi segítés feltételeit.
(2) Az információs társadalom nyújtotta lehetőségek erősítik az esélyegyenlőséget a fogyatékos személyek számára.A fogyatékos személyt az információs esélyegyenlőség megilleti az információs társadalmi szolgáltatások igénybevételekor.

Közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés

7/A. § (1) A fogyatékos személy számára az e törvényben meghatározottak szerint – figyelembe véve a különböző fogyatékossági csoportok eltérő speciális szükségleteit – biztosítani kell a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést.
(2) A közszolgáltatások engedélyezésére vonatkozó külön jogszabályok szerinti hatósági eljárás során az egyenlő esélyű hozzáférés szempontjának érvényesülését biztosítani kell.

7/B. § (1) A 4. § *fa)–fb)* alpontjában meghatározott – 2007. április 1-jén már működő – közszolgáltatások vonatkozásában az egyenlő esélyű hozzáférés megvalósításának határideje 2010. december 31.
(2) A 4. § *fc)* alpontja szerinti – 2007. április 1-jén már működő – közszolgáltatások esetében az egyenlő esélyű hozzáférés megvalósításának követelményét a mellékletben rögzített évenkénti ütemezés szerint kell végrehajtani.
(3) A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény (a továbbiakban: Kt.) 88. §-ának (1) bekezdése alapján elkészített fővárosi, megyei fejlesztési tervben meg kell határozni, hogy a helyi önkormányzat által nyújtott közszolgáltatások esetén milyen módon kell megvalósítani az egyenlő esélyű hozzáférés feltételeit. Ennek elkészítése során figyelembe kell venni a Kt. 85. §-ának (4) bekezdésében meghatározott önkormányzati intézkedési tervben, valamint a Kt. 89/A. §-ának (5) bekezdésében meghatározott többcélú kistérségi társulási intézkedési tervben foglaltakat. A mellékletben meghatározottakat a fővárosi, megyei fejlesztési tervvel összhangban kell megvalósítani.

(4) A 4. § *fd)–fe)* alpontja szerinti – 2007. április 1-jén már működő – közszolgáltatások esetében az egyenlő esélyű hozzáférést a közszolgáltatást nyújtó épület nyilvánosság számára nyitva álló részei tekintetében 2013. december 31-éig kell biztosítani.
(5) A 4. § *fa)–fc)* alpontjában meghatározott közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférhetővé tételének megteremtését az európai uniós társfinanszírozással megvalósuló fejlesztések támogatják.

7/C. § A közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása érdekében a fogyatékos személy az önálló életvitelét segítő kutyáját – külön jogszabályban meghatározottak szerint – beviheti a közszolgáltatást nyújtó szerv, intézmény, szolgáltató mindenki számára nyitva álló területére.

Közlekedés

8. § A közlekedési rendszereknek, továbbá a tömegközlekedési eszközöknek, utasforgalmi létesítményeknek – beleértve a jelző- és tájékoztató berendezéseket is – alkalmasnak kell lenniük a fogyatékos személy általi biztonságos igénybevételre.

9. § A közlekedésében jelentősen akadályozott fogyatékos személy közlekedését – az indulási helytől a célállomásig történő – szállítást végző hálózat működtetésével is lehet biztosítani.

10. § Közhasználatú parkolóban a közlekedésében akadályozott fogyatékos személyek számára – a külön jogszabály szerint – megfelelő számú és alapterületű parkolóhely kialakításáról kell gondoskodni.

Támogató szolgálat, segédeszköz

11. § A fogyatékos személy részére biztosítani kell a fogyatékossága által indokolt szükségleteinek megfelelő támogató szolgálat igénybevételét, továbbá támogató

technológiákat és a támogató technológiai szolgáltatást. Az árhoz nyújtott támogatással beszerezhető segédeszközök körét és a támogatás módját, valamint mértékét külön jogszabály határozza meg.

III. Fejezet

AZ ESÉLYEGYENLŐSÍTÉS CÉLTERÜLETEI

Egészségügy

12. § (1) *Az ellátást biztosító intézmények infrastrukturális, személyi feltételeit úgy kell kialakítani, hogy azok az ésszerű alkalmazkodás figyelembevételével biztosítsák a fogyatékos emberek számára a teljes körűen biztonságos , hozzáférhető és a fogyatékosság jellegének megfelelő önálló részvétel lehetőségét a szűrő, megelőző, gyógyító és rehabilitációs szolgáltatások igénybevételére, a lakóhelyéhez legközelebb eső közösségi alapú szolgáltatás elérésére. (Petiéknél megnézni)*

(2) A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során – az 1997. évi CLIV. törvénnyel összhangban – figyelemmel kell lenni a fogyatékosságából adódó szükségleteire.

(3) A fogyatékos személy számára biztosítani kell – a fogyatékosságával összefüggésben – az állapota javításához, az állapotromlása megelőzéséhez szükséges rendszeres és hatékony egészségügyi ellátást. Az egészségügyi szolgáltató tevékenységet folytató személyek számára, az alap és továbbképzési rendszerbe be kell építeni a fogyatékos személyekkel kapcsolatos ismeretek megszerzését, bővítését.

(4) A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során törekedni kell arra, hogy az ellátás segítse elő a rehabilitációját, társadalmi beilleszkedését, továbbá, hogy ne erősítse a betegségtudatát.

(5) Az orvos – vagy az általa megbízott egyéb egészségügyi dolgozó – a kiskorú személy fogyatékosságának megállapításakor a szülőt (gyámot) haladéktalanul tájékoztatja az igénybe vehető ellátásokról és fejlesztési lehetőségekről. Az ezzel kapcsolatos tájékoztató kiadásáról a társadalmi esélyegyenlőség előmozdításáért felelős miniszter gondoskodik.

Oktatás, képzés

13. § (1) A fogyatékos személynek joga, hogy másokkal azonos alapon, állapotának megfelelően és életkorától függően korai fejlesztésben és gondozásban, óvodai nevelésben, iskolai nevelésben és oktatásban, fejlesztő nevelésben, szakképzésben, felnőttképzésben, továbbá felsőoktatásban vegyen részt a vonatkozó jogszabályokban meghatározottak szerint.

(2) A fogyatékos személynek joga, hogy befogadó – különösen indokolt esetben elkülönített – oktatásban, képzésben vegyen részt, amely ésszerűen alkalmazkodik az igényeihez.

A külön jogszabályban meghatározott, hivatalból elrendelt, vagy a szülő kezdeményezésére elvégzett felülvizsgálat során vizsgálni kell az elkülönített nevelés, oktatás fenntartásának indokoltságát.

(3) A fogyatékos személyt megilleti az a jog, hogy fejlesztése késedelem nélkül megkezdődjön, amint fogyatékosságát megállapították.

(4) A fogyatékos személynek joga, hogy olyan oktatási és képző intézményben tanuljon, amely személyi és tárgyi feltételeiben felkészült a befogadó oktatás, nevelés, képzés megvalósítására.

(5) A fogyatékos személynek joga, hogy befogadása érdekében:
a) fejlődését folyamatos mérjék, egyéni szükségleteit azonosítsák,
b) biztosítsák számára a nevelés-oktatás, képzés helyszínének akadálymentes elérhetőségét,
c) a tantervi követelményrendszereket és a vizsgarendszereket ésszerűen és az egyéni szempontokat figyelembe véve alakítsák ki,
d) biztosítsák számára a szükséges eszközöket, hozzáférhető oktatási segédanyagokat és személyi segítségnyújtást,
e) a tanárképző intézmények és a tanárok felkészültek legyenek a különböző típusú fogyatékos személyek nevelésére, oktatására, képzésére (ideértve a könnyen érthető és augmentatív kommunikáció, a jelnyelv és Braille írás használatát)

Foglalkoztatás

15. § (1) A fogyatékos személy elsősorban nyílt munkaerőpiacon történő integrált, vagy szükséglegeinek megfelelően rehabilitációs foglalkoztatásra jogosult, amelyhez a központi költségvetésből támogatás nyújtható.
(2) Az állam minden szükséges intézkedést megtesz, hogy a fokozott támogatási szükséglettel és a többszörös hátránnyal élő fogyatékos személyek munkavállalását elősegítse.
(3) A fogyatékos személyt foglalkoztató munkáltató köteles biztosítani az ésszerű alkalmazkodás követelményének figyelembe vételével, a munkavégzéshez szükséges mértékben a biztonságos és hozzáférhető munkahelyi környezet, így különösen a munkahely, a munkakörülmények, a munkaeszközök, berendezések megfelelő átalakítását, a munkavégzéssel összefüggő valamennyi iratnak olyan mértékű átszerkesztését, amely a fogyatékos személy számára elősegíti annak megértését.
(4) A munkáltató a fogyatékos személy munkához jutásának elősegítése érdekében – a felvételi eljárás során – köteles biztosítani az egyenlő eséllyel hozzáférhető környezetet.
(5) A munkáltatót a (4) bekezdésben foglalt kötelezettség abban az esetben terheli, amennyiben
a) a megüresedett álláshelyet nyilvánosan meghirdette,
b) az álláshelyre a fogyatékos személy oly módon jelentkezett, hogy jelezte a meghallgatáshoz szükséges speciális igényeit, és

c) azok biztosítása a munkáltató számára nem jelent aránytalanul nagy terhet. Aránytalanul nagy tehernek minősül az, ha a kötelezettség teljesítése a munkáltató működését ellehetetleníti.

(6) A munkáltató a (3) és (5) bekezdésben meghatározott kötelezettségek teljesítéséhez foglalkozási rehabilitációs szakértőt, rehabilitációs tanácsadót vehet igénybe.

Lakóhely, közösségbe való befogadás, önálló életvitel

17. § (1)-Az állam minden szükséges intézkedést megtesz, hogy a fogyatékossággal élő személyek másokkal azonos alapon, szabadon dönthessenek lakóhelyük megválasztásáról.

(2) A fogyatékossággal élő személyek számára hozzáférési lehetőséget kell biztosítani különböző közösségi támogató szolgáltatásokhoz ideértve a személyes segítségnyújtást is annak érdekében, hogy a fogyatékos személy a közösség tagja maradhasson, elszigetelődése és kirekesztődése megakadályozható legyen. ide értve a gyógyító, rehabilitációs és önsegítő közösségekhez való hozzáférés megvalósítását is.

(3)Az állam minden szükséges intézkedést megtesz, hogy a fogyatékossággal élő személyek számára ápolást gondozást, rehabilitációt nyújtó nagylétszámú bentlakásos ellátási formát és férőhelyeket, közösségi alapú ellátási formákkal és támogatott lakhatási szolgáltatásokkal váltsa ki.

Kultúra, sport

18. § (1) A fogyatékos személyt másokkal azonos alapon megilleti a kulturához, a sporthoz, a szabadidős és rekreációs tevékenységekhez való hozzáférés.

(2) Az államnak másokkal azonos alapon biztosítania kell a fogyatékossággal élő sportolók és művészek támogatását, elismerését.

(3) A művészeti és kulturális intézményeknek a képzőművészet, az irodalom, a zene, a tánc területén támogatni kell a fogyatékos személyek programjait és tevékenységét

(4) A fogyatékos személyek szabadidő– és tömegsportjának, valamint verseny– és élsportjának támogatása a központi költségvetésből történik a Magyar Olimpiai Bizottság útján.

IV. Fejezet

A HABILITÁCIÓ ÉS REHABILITÁCIÓ

A habilitációhoz és rehabilitációhoz való jog

19. § A fogyatékos személynek joga van a habilitációra, rehabilitációra. E jog érvényesítését habilitációs és rehabilitációs szolgáltatások, ellátások biztosítják.

20. § A 21. §-ban megjelölt állami feladatot a társadalmi esélyegyenlőségért felelős miniszter és a foglalkoztatásért, felnőttképzésért felelős miniszter által létrehozott szervezetek, továbbá forprofit és nonprofit szervezetek nyújtják a szolgáltatást. A szervezetek számára törvény vagy kormányrendelet további feladatokat állapíthat meg.

A habilitációs és rehabilitációs szolgáltatás, ellátás

21. § (1) A habilitációs és rehabilitációs szolgáltatásokat úgy kell megszervezni, hogy az a lehető legkorábban, az egyéni igények átfogó értékelése alapján induljon el.

(2)A habilitációs és rehabilitációs programokat közösségi alapú szolgáltatásokkal, lehetőségekhez mérten a fogyatékos személyek lakóhelyének közelében kell biztosítani.

(3) A 20. § szerinti szervezet a fogyatékos személyek habilitációjának és rehabilitációjának megvalósulása érdekében különösen az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

a) a fogyatékos személy meglévő, illetve fejleszthető képességeinek megfelelő programtervezetek kidolgozásához olyan szempontrendszer kiadása, amely magában foglalja a habilitációs és rehabilitációs folyamat során elért képességfejlődés rendszeres felmérését, és lehetővé teszi a habilitációs és rehabilitációs program szükség szerinti módosítását, továbbfejlesztését;

b) a habilitációs és rehabilitációs programban megjelölt szolgáltatásokhoz, ellátásokhoz való hozzáférés megszervezése;

c) a habilitációs és rehabilitáció folyamatában közreműködő szervezetekkel, személyekkel való együttműködés, a habilitációs és rehabilitációs tevékenységük figyelemmel kísérése;

d) a támogató technológiák igénybevétele érdekében, a támogató technológiai szolgáltatás fejlesztés irányainak kidolgozása;

e) a segítő szolgálatok, illetve azok hálózatának kialakításánál figyelembe veendő szempontok kidolgozása;

f) a habilitációs és rehabilitációs folyamatban összegyűjtött tapasztalatok alapján szakmai-módszertani ajánlások kidolgozása;

g) a szolgáltatást nyújtó szervezetekkel és az általuk nyújtott habilitációs és rehabilitációs szolgáltatásokkal kapcsolatos adatok, információk gyűjtése a fogyatékos személyek, családtagjaik, segítőik tájékoztatása érdekében.

V. Fejezet

A FOGYATÉKOSSÁGI TÁMOGATÁS

22. § A fogyatékossági támogatás a súlyosan fogyatékos személy részére az esélyegyenlőséget elősegítő, havi rendszerességgel járó pénzbeli juttatás. A támogatás célja, hogy – a súlyosan fogyatékos személy jövedelmétől függetlenül – anyagi segítséggel járuljon hozzá a súlyosan fogyatékos állapotból eredő társadalmi hátrányok mérsékléséhez

A jogosulti kör meghatározása

23. § (1) Fogyatékossági támogatásra az a 18. életévét betöltött súlyosan fogyatékos, az ellátás igénylésének időpontjában Magyarországon élő magyar állampolgár, letelepedett, valamint bevándorolt jogállású személy, továbbá a magyar hatóság által menekültként, illetve hontalanként elismert személy jogosult, akinek

a) segédeszközzel vagy műtéti úton nem korrigálható módon a látóképessége teljesen hiányzik vagy aliglátóként minimális látásmaradvánnyal rendelkezik és ezért kizárólag tapintó-halló életmód folytatására képes (látási fogyatékos),
b) hallásvesztesége olyan mértékű, hogy a beszédnek hallás útján történő megértésére segédeszközzel sem képes, feltéve, hogy
ba) halláskárosodása 25. életévének betöltését megelőzően következett be, vagy
bb) halláskárosodása mellett a hangzó beszéd érthető ejtése elmarad (hallási fogyatékos),
c) értelmi akadályozottsága genetikai, illetőleg magzati károsodás vagy szülési trauma következtében, továbbá tizennegyedik életévét megelőzően bekövetkező súlyos betegség miatt középsúlyos vagy annál nagyobb mértékű (értelmi fogyatékos),
d) állapota a személyiség egészét érintő fejlődés átható zavara miatt, az autonómia-tesztek alapján súlyosnak vagy középsúlyosnak minősíthető,
e) a mozgásrendszer károsodása, illetőleg funkciózavara miatt helyváltoztatása a külön jogszabályban meghatározott segédeszköz állandó és szükségszerű használatát igényli, vagy a külön jogszabály szerinti mozgásszervi betegsége miatt állapota segédeszközzel eredményesen nem befolyásolható (mozgásszervi fogyatékos),
f) az *a)–e)* és *h)* pontban meghatározott súlyos fogyatékosságok közül legalább két fogyatékossága van (halmozottan fogyatékos),
g) hallásvesztesége olyan mértékű, hogy a beszédnek hallás útján történő megértésére segédeszközzel sem képes és az *a), c)–e)* és *h)* pontok valamelyikében megjelölt egyéb fogyatékossága is van (halmozottan fogyatékos),
h) állapota kromoszóma-rendellenesség miatt súlyosnak vagy középsúlyosnak minősíthető,
és állapota tartósan vagy véglegesen fennáll, továbbá önálló életvitelre nem képes vagy mások állandó segítségére szorul.
(2) Az (1) bekezdésben meghatározott támogatásra jogosult
a) a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek beutazásáról és tartózkodásáról szóló törvény (a továbbiakban: Szmtv.) szerint a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személy, amennyiben az ellátás igénylésének időpontjában az Szmtv.-ben meghatározottak szerint a szabad mozgás és a három hónapot meghaladó tartózkodási jogát Magyarország területén gyakorolja, a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló törvény szerint bejelentett lakóhellyel rendelkezik, és az e törvényben meghatározott feltételeknek megfelel, valamint
b) a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról és annak végrehajtásáról szóló uniós rendeletek jogosulti körébe tartozó, a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személy, amennyiben az ellátás igénylésének időpontjában az Szmtv.-ben meghatározottak szerint a szabad mozgáshoz és tartózkodáshoz való jogát Magyarország területén gyakorolja, a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló törvény szerint bejelentett lakóhellyel rendelkezik, és az e törvényben meghatározott feltételeknek megfelel,
c) a magas szintű képzettséget igénylő munkavállalás és tartózkodás céljából kiállított engedéllyel (EU Kék Kártyával) rendelkező harmadik országbeli állampolgár, amennyiben az e törvényben meghatározott feltételeknek megfelel és rendelkezik a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló törvény szerint bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel.

(3) A súlyosan fogyatékos személy nem jogosult fogyatékossági támogatásra ha
a) vakok személyi járadékában részesül,
b) magasabb összegű családi pótlékban részesül, vagy
c) utána magasabb összegű családi pótlékot folyósítanak.
(4) Megszűnik a fogyatékossági támogatásra való jogosultság, ha
a) a súlyosan fogyatékos állapot nem áll fenn;
b) a fogyatékos személy a felülvizsgálaton nem jelenik meg és a távolmaradását nem igazolja.
(5) Ha a jogosult három hónapot meghaladó időtartamra olyan államba távozik, amely nem
a) az Európai Unió tagállama,
b) az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes más állam, vagy
c) olyan állam, amelynek állampolgára az Európai Közösség és tagállamai, valamint az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban nem részes állam között létrejött nemzetközi szerződés alapján az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam állampolgárával azonos jogállást élvez,
távolléte alatt az ellátás szünetel.
(6) Ha a támogatásra való jogosultság a fogyatékos személy halála miatt szűnik meg, az elhalálozás hónapjára járó támogatást a vele közös háztartásban együtt élt közeli hozzátartozó, ennek hiányában az örökös veheti fel a halál napjától vagy a hagyatéki átadó végzés jogerőre emelkedésétől számított egy éven belül.

A fogyatékossági támogatás mértéke

23/A. § (1) A fogyatékossági támogatás havi összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének
a) 65%-a a 23. § (1) bekezdésének *a)–e)* és *h)* pontja szerinti esetekben, kivéve az e § *b)* pontjában megjelölt eseteket,
b) 80%-a,
ba) a 23. § (1) bekezdésének *f)* és *g)* pontja szerinti esetben,
bb) a 23. § (1) bekezdésének *a), c)–e)* és *h)* pontjában foglalt esetekben, feltéve, hogy a súlyosan fogyatékos személynek az önkiszolgálási képessége teljesen hiányzik.
(2) Ha a vakok személyi járadékában részesülő látási fogyatékos személy fogyatékossági támogatásra tart igényt, őt a fogyatékossági támogatás a vakok személyi járadékának megszüntetését követően
a) az (1) bekezdés *a)* pontja szerinti összegben illeti meg, ha önkiszolgálási képességének vizsgálatát nem kéri;
b) az (1) bekezdés *b)* pontja szerinti összegben illeti meg, ha önkiszolgálási képességének hiányát megállapítják.

Hatásköri, eljárási szabályok

23/B. § (1) A fogyatékossági támogatás megállapítására irányuló eljárás kérelemre indul. A fogyatékossági támogatás megállapítása a kincstár hatáskörébe tartozik.
(2) A 23. § (2) bekezdésében meghatározott személy vonatkozásában a fogyatékossági

támogatás megállapítása a kincstár hatáskörébe tartozik.
(3)
(4) Ha a fogyatékossági támogatásra irányuló kérelmet azért utasították el, mert a kérelmező ügyfél nem súlyosan fogyatékos, az elutasító határozat jogerőre emelkedését követő egy éven belül előterjesztett újabb fogyatékossági támogatás megállapítására irányuló kérelemre a bizonyítási eljárást csak abban az esetben kell lefolytatni, ha az orvos igazolja, hogy az igénylő állapota az elutasítás óta rosszabbodott; egyébként – a jogszabályváltozás esetét kivéve – a kérelmet érdemi vizsgálat nélkül el kell utasítani.

23/C. § (1) A súlyosan fogyatékos állapot megállapításának kérdésében az orvosszakértői szerv szakhatóságként jár el.
(2) A súlyosan fogyatékos állapot fennállását – ha a szakhatósági állásfoglalás eltérően nem rendelkezik – öt évenként az orvosszakértői szerv felülvizsgálja.

23/D. § (1)
(2)
(3) A fogyatékossági támogatásban részesülő, illetve annak gondnoka a jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról 15 napon belül köteles értesíteni a kincstárat.
(4) Ha a támogatásra vonatkozó igényt jogerősen megállapítják, az ellátás a kérelem benyújtásától esedékes.
(5) A fogyatékossági támogatás iránti igény érvényesítésével kapcsolatos valamennyi eljárás illeték- és költségmentes.

A fogyatékossági támogatás folyósítása, finanszírozása, a jogalap nélkül felvett ellátás visszafizetése

23/E. § (1) A fogyatékossági támogatást a kincstár folyósítja.
(2) A bentlakásos intézményben lakó súlyosan fogyatékos cselekvőképtelen személy ellátását az intézmény vezetőjének kell folyósítani. Az intézmény vezetője a jogosult személy fogyatékossági támogatását az intézmény költségvetésétől elkülönítetten kezeli és biztosítja a személyre szóló felhasználást.
(3) A fogyatékossági támogatás teljes fedezetét a központi költségvetés biztosítja.
(4) Jogalap nélkül veszi igénybe a fogyatékossági támogatást az a személy, aki
a) arra nem jogosult, vagy
b) kevesebb összegre jogosult, mint amelyet számára folyósítottak.
(5) Az, aki a fogyatékossági támogatást jogalap nélkül vette fel, köteles azt visszafizetni, ha erre a felvételtől számított 30 napon belül határozatban kötelezték.
(6) Az (5) bekezdésben meghatározott idő elteltével a jogalap nélkül felvett fogyatékossági támogatást attól lehet visszakövetelni, akinek az ellátás felvétele felróható, feltéve, hogy az ellátás megszűnésétől számított kevesebb mint három év telt el.
(7) Ha a fogyatékossági támogatást jogalap nélkül igénybe vett személy igazolja, hogy tartozásának azonnali vagy egyösszegben való megfizetése családi, jövedelmi, vagyoni és szociális körülményeire való tekintettel magának vagy a tartásra szoruló hozzátartozónak aránytalanul súlyos anyagi megterhelést jelentene, részére a kincstár legfeljebb tizenkét hónapi halasztást engedélyezhet, illetőleg azt, hogy a tartozást harminchat hónapon belül részletekben fizesse meg.
(8) Aki a jogosult halála esetén a kiutalt fogyatékossági támogatást jogalap nélkül vette fel, köteles azt visszafizetni, ha erre határozatban kötelezték.

A nyilvántartásra, adatvédelemre vonatkozó rendelkezések

23/F. § (1) A kincstár a fogyatékossági támogatásra való jogosultság megállapítása, az ellátás biztosítása céljából nyilvántartást vezet. A nyilvántartás tartalmazza
a) a jogosult természetes személyazonosító adatait;
b) a jogosult állampolgárságát, illetőleg bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállását;
c) a jogosult belföldi lakó , és/vagy tartózkodási helyét;
d) a jogosultsági feltételekre és az azokban bekövetkezett változásokra vonatkozó adatokat;
e) a fogyatékossági támogatás megállapítására, megváltoztatására és megszüntetésére vonatkozó döntést;
f) a felülvizsgálat időpontját;
g) a jogosult Társadalombiztosítási Azonosító Jelét (TAJ szám).
(2) A kincstár a nyilvántartásból adatot törvény alapján adatkezelésre jogosult szervnek – a felhasználás céljának és jogalapjának egyidejű megjelölésével – jogszabályban meghatározott módon szolgáltathat.
(3) A nyilvántartásból a fogyatékossági támogatásra való jogosultság megszűnésétől számított öt év elteltével törölni kell az adott személyre vonatkozó adatokat.
(4) Az e törvény felhatalmazása alapján nyilvántartást vezető szervek a nyilvántartásban kezelt adatokat személyes azonosító adatok nélkül statisztikai célra felhasználhatják, illetőleg azokból statisztikai célra adatot szolgáltathatnak.
(5) Az e törvény szerinti eljárások során az uniós rendeletek szerinti hozzáférési pontot működtető egészségügyért felelős miniszter az uniós rendeletek szerinti célból, az ahhoz szükséges mértékben és ideig kezeli az elektronikus adatcserével érintett, a kincstár által e törvény szerint kezelt személyes és különleges adatokat.

VI. Fejezet

ORSZÁGOS FOGYATÉKOSÜGYI TANÁCS

24. § (1) A Kormány fogyatékosüggyel kapcsolatos feladatainak ellátását az Országos Fogyatékosügyi Tanács (a továbbiakban: Tanács) segíti.
(2) A Tanács
a) a fogyatékos személyekkel összefüggő döntések meghozatalában kezdeményező, javaslattevő, véleményező és koordináló,
b) a döntések végrehajtásának folyamatában elemző és értékelő
tevékenységet végez.

25. § (1) A Tanács tanácskozási és szavazati joggal rendelkező tagjai:
a) a Tanács elnöke,
b) a mozgássérült, a siket és nagyothalló, a beszédfogyatékos, a vak és gyengénlátó, az értelmi fogyatékos az autista, a siketvak valamint a pszichoszociális fogyatékossággal élő emberek országos érdek-képviseleti szervezetei által delegált egy-egy fő
c) a Magyar Olimpiai Bizottság Fogyatékosok Sportjáért felelős Tagozata által delegált egy fő,
d) a fogyatékos személyek érdekében működő, az országos szövetségekben tagsági viszonnyal nem rendelkező egyéb nem kormányzati szervezetek által delegált négy fő,
e) a Fogyatékos Emberek Szövetségeinek Tanácsa által delegált a fogyatékos gyermekek, nők érdekében, valamint a kultúra területén eljáró szervezet egy-egy képviselője
Állandó meghívottak:
a munkaadók országos szövetsége által delegált egy fő
c) az Egyenlő Bánásmód Hatóság által delegált egy fő ,
d) az Alapvető Jogok Biztosának hivatala által delegált egy fő
A Tanács napirendjében érintett a Kormány feladatkörében eljáró tanácskozási joggal felhatalmazott egy tisztségviselője
A Tanács napirendjében érintett szolgáltató szervezetek által delegált két fő
Felhatalmazást kap a Kormány, hogy a Tanács szervezetének és működésének részletes szabályait megalkossa.

VII. Fejezet

ORSZÁGOS FOGYATÉKOSÜGYI PROGRAM

26.§ (1) Az Országgyűlés a fogyatékos személyek esélyegyenlőségének megteremtéséhez szükséges intézkedések megalapozása érdekében Országos Fogyatékosügyi Programot (a továbbiakban: Program) határoz meg. A Programban foglaltakat az egészségügyi, szociálpolitikai, foglalkoztatási, oktatási, közlekedési tervezésben, továbbá a településfejlesztésben, valamint az egyéb állami tervezés körébe tartozó döntés meghozatala során érvényre kell juttatni.
(2) A Program előkészítéséről és annak Országgyűlési határozattervezet formájában az Országgyűlés elé történő terjesztéséről – a társadalmi esélyegyenlőség előmozdításáért felelős miniszter útján – a Kormány gondoskodik.
(3) A Program az alábbiakat tartalmazza:
a) a fogyatékossággal élő népesség társadalmi helyzetének bemutatását;
b) e törvényben megfogalmazott jogok és célterületek érvényesülése érdekében tervezett kormányzati intézkedéseket és jogalkotási lépéseket;
(4) A Programot az Országgyűlés fogadja el. Végrehajtásáról a Kormány az (5) bekezdés szerinti intézkedési tervben szereplő utolsó határidőt követő 120 napon belül jelentést tesz az Országgyűlésnek. Az Országgyűlés a jelentés tárgyalásával egyidejűleg a Programot szükség szerint felülvizsgálja.
(5) A Kormány, az Országos Fogyatékosügyi Programban megfogalmazott célok ütemes végrehajtása érdekében, három évre szóló operatív Intézkedési Tervet – a továbbiakban Terv - készít, amelyet Kormányhatározat formájában hirdet ki.
(6) A Terv tartalmazza:
a) A Program végrehajtásával kapcsolatosan, az egyes kormányzati szakterületekért felelős kormányzati szervek által, a Terv időszaka alatt elvégzendő jogalkotási és operatív végrehajtási feladatokat.
b) a megvalósítással kapcsolatosan, a megvalósításhoz szükséges források megnevezését valamint a felhasználás ütemezését.

VIII. Fejezet

A FOGYATÉKOSOKAT MEGILLETŐ JOGOK VÉDELME, TOVÁBBÁ A TÖRVÉNYBŐL FAKADÓ FELADATOK KÖTELEZETTJE

27. § Amennyiben valakit fogyatékossága miatt jogellenesen hátrány ér, megilletik mindazok a jogok, amelyek a személyhez fűződő jogok sérelme esetén irányadók. A jogérvényesítés tekintetében az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény vonatkozó rendelkezéseit kell alkalmazni.

Záró rendelkezések

28.§ Ez a törvény 1999. január 1-jén lép hatályba azzal, hogy a fogyatékossági támogatásról szóló törvényi rendelkezéseket 1999. szeptember 30-ig kell megalkotni.

29. § (1) A közlekedési rendszereknek, tömegközlekedési eszközöknek, utasforgalmi létesítményeknek, jelző- és tájékoztató berendezéseknek – amennyiben jogszabály másként nem rendelkezik – fokozatosan, de legkésőbb 2010. január 1-jéig kell a 8. §-ban foglalt feltételeknek megfelelniük.
(2) A törvény 9. §-ában szabályozott közlekedési szállítást végző hálózat kiépítéséről fokozatosan, de legkésőbb 2010. január 1-jéig gondoskodni kell.
(3) A fogyatékos személy a 13. §-ban szabályozott speciális oktatásának tárgyi, személyi feltételeit fokozatosan, de legkésőbb 2005. január 1-jéig kell megteremteni.
(4) A fogyatékos személy speciális munkahelyen történő foglalkoztatásának 16. § szerinti feltételeit fokozatosan, de legkésőbb 2005. január 1-jéig kell megteremteni.
(5)
(6)
(7) Az Országos Fogyatékosügyi Tanács e törvény hatálybalépésétől számított három hónapon belül jön létre.
(8) A Kormány a Programot legkésőbb 1999. április 30-ig benyújtja az Országgyűlésnek.

30. § (1) Felhatalmazást kap a Kormány arra, hogy rendeletben állapítsa meg
a) a súlyos fogyatékosság minősítésének, felülvizsgálatának részletes szabályait;
b) a fogyatékossági támogatás folyósításának, elszámolásának szabályait;
c) a speciális munkahely működésének, finanszírozásának szabályait;
d) a Fogyatékosügyi Tanács szervezetére és működésére vonatkozó részletes szabályokat.

e) a 23. § (2) bekezdésében meghatározott személyekre vonatkozó ellátás igénylésével, megállapításával, folyósításával, valamint az igényelbíráló szervek adatkezelésével kapcsolatos részletes szabályokat.

(2) Felhatalmazást kap a társadalmi esélyegyenlőség előmozdításáért felelős miniszter, hogy a közszolgáltatások igénybevételének és a személyi segítés feltételeinek biztosítása érdekében rendeletben állapítsa meg a fogyatékos személyt az egyenlő esélyű hozzáféréshez fűződő joga gyakorlásában és önálló életvitelében segítő kutya kiképzésének, vizsgáztatásának és alkalmazhatóságának szabályait.

Az Európai Unió jogának való megfelelés

31. § Ez a törvény a következő uniós jogi aktusoknak való részleges megfelelést szolgálja:

a) a Tanács 2003/109/EK tanácsi irányelve (2003. november 25.) a harmadik országok huzamos tartózkodási engedéllyel rendelkező állampolgárainak jogállásáról, 11. cikk (1) bekezdés *d)* pont és 21. cikk,

b) az Európai Parlament és a Tanács 2004/38/EK irányelve (2004. április 29.) az Unió polgárainak és családtagjaiknak a tagállamok területén történő szabad mozgáshoz és tartózkodáshoz való jogáról, valamint az 1612/68/EGK rendelet módosításáról, továbbá a 64/221/EGK, a 68/360/EGK, a 72/194/EGK, a 73/148/EGK, a 75/34/EGK, a 75/35/EGK, a 90/364/EGK, a 90/365/EGK és a 93/96/EGK irányelv hatályon kívül helyezéséről, 24. cikke,

c) a Tanács 2009/50/EK irányelve (2009. május 25.) a harmadik országbeli állampolgárok magas szintű képzettséget igénylő munkavállalás céljából való belépésének és tartózkodásának feltételeiről, 14. cikk (1) bekezdés *e)* pont.

32. § (1) E törvény 29. §-a a légi járműveken utazó fogyatékkal élő, illetve csökkent mozgásképességű személyek jogairól szóló, 2006. július 5-i 1107/2006/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet végrehajtásához szükséges rendelkezéseket állapít meg.

(2) E törvény 15–16. §-ai a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról szóló 2000/78/EK tanácsi irányelv 5. cikkének való megfelelést szolgálják.

(3) Ez a törvény a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló 2004. április 29-i 883/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet és a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló 883/2004/EK rendelet végrehajtására vonatkozó eljárás megállapításáról szóló 2009. szeptember 16-i 987/2009/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet végrehajtásához szükséges rendelkezéseket állapít meg.

Melléklet az 1998. évi XXVI. törvényhez

Melléklet az 1998. évi XXVI. törvényhez

A közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés megvalósításának ütemezése az önkormányzatok, illetőleg önkormányzati feladatellátást biztosító egyes közszolgáltatások esetében

Az egyenlő esélyű hozzáférés feltételeinek megteremtésére kötelezett önkormányzatok és többcélú kistérségi társulások	Kötelezettek száma	2008. december 31.	2009. december 31.							2010. december 31.
		egészségügyi alapellátás	szociális alapellátás	óvoda	alapfokú iskola	középfokú iskola	gyermekvédelmi alapellátás	gyermekvédelmi szakellátás	szociális szakellátás	egészségügyi szakellátás	önkormányzati ügyfélszolgálat
2 ezer fő alatti település önkormányzata	2349	I									I
2–5 ezer fő közötti település önkormányzata	509	I	I	I	I						I
5–10 ezer fő közötti település önkormányzata	144	I	I	I	I						I
10–20 ezer fő közötti település önkormányzata	80	I	I	I	I		I				I
20–30 ezer fő közötti település önkormányzata	25	I	I	I	I		I				I
30 ezer fő feletti település önkormányzata, ideértve a főváros kerületeit is	61	I	I	I	I		I				I
megyei (fővárosi) önkormányzat	20			I	I	I		I	I	I	I

MEOSZ

MOZGÁSKORLÁTOZOTTAK EGYESÜLETEINEK
ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE

Tanulmány

Az Európai Unió jogalkotásának hatásai a fogyatékossággal élő emberek magyarországi helyzetére

Elismerésünket fejezzük dr.Kósa Ádám Európai Parlamenti Képviselőnek a Tanulmány elkészítésének kezdeményezéséért, különös tekintettel arra, hogy valamennyi fogyatékossági csoport érdekében tevékenykedő civil érdekvédelmi szervezet számára lehetővé tette a speciális területek vizsgálatát, javaslatok elkészítését.

Köszönjük az Európai Parlament által nyújtott anyagi támogatást, amely lehetővé tette a Tanulmányok elkészítését.

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége:

***Dr. Hegedűs Lajos,** a MEOSZ elnöke*

***Földesi Erzsébet** a MEOSZ alelnöke, **Igali Zsófia** rehabilitációs környezettervező mérnök*

Célok

A tanulmány célja a fogyatékossággal élő emberek életkörülményeire hatást gyakorló nemzetközi és hazai jogi környezet bemutatása, a nemzetközi és hazai jogi normák összhangjának, esetleges eltéréseinek vizsgálata, továbbá a nemzetközi és a hazai jogi normák tényleges érvényesülésének értékelése. Az összehasonlító elemzéseken túl fontos cél olyan javaslatok megfogalmazása, amely az összhang megteremtésén túl, előremutató céllal segíthetik a fogyatékossággal élő emberek társadalmi esélyegyenlőségének megvalósítását.

Módszer

A tanulmány a területre vonatkozó ENSZ és EU, valamint egyéb európai orientáló szabályok bemutatását követően értékeli a fogyatékossággal élő emberek helyzetével kifejezetten foglalkozó hazai jogi alapnormákat, majd a területre hatást gyakorló egyéb, nem csak a fogyatékos emberek életkörülményeit érintő normákat, értékelve azok közvetlen, vagy közvetett hatásait a fogyatékossággal élő emberekre vonatkozóan.

A tanulmány törekszik a szabályrendszer minél szélesebb körű áttekintésére, azonban elsősorban az összefüggések, a tendenciák és a szabályozás hatékonyságát biztosító szabályok érvényesülésének, esetleges hiányosságainak bemutatását, hiányzó szabályok megalkotására vonatkozó javaslatok megfogalmazását tűzi ki alapvető célként, ezzel mellőzve a szabályok teljes részletességgel történő bemutatását.

A tanulmány struktúrája ráépül az ENSZ Konvenció, illetve az Európai Fogyatékosügyi Stratégia alábbi célterületeinek vizsgálatára.

a.) Hozzáférhetőség, akadálymentes környezet
b.) Társadalmi befogadás
c.) Esélyegyenlőség, közszolgáltatásokhoz való hozzáférés
c) Foglalkoztatás, mint az egyenrangú társadalmi együttélés egyik célterülete
d.) Oktatás, képzés, továbbképzés
c.) Szociális biztonság
d.) egészségügyi ellátórendszer

Bevezetés

Magyarország, mint az ENSZ tagállama, valamint az Európai Unió tagországa köteles alkalmazni és figyelembe venne azokat a nemzetközi jogi normákat, amelyeket a jogalkotási mechanizmusa alkalmazásával belső jogrendjébe emelt, vagy amelyek külön jogi aktus nélkül is a belső jog részévé válnak.

A megbízás kiterjed a nemzetközi jogi normák és a belső jogi normák összehasonlító elemzésére, az esetleges párhuzamosságok, ellentmondások feltárására, a vizsgálat során indokoltan javasolható dereguláció jelzésére, valamint változtatások kezdeményezésére.

Fentiekre tekintettel, a Tanulmány, első (A) fejezetében vizsgálja a nemzetközi jogi normákat, azok lényeges szövegrészeinek szó szerinti idézésével, illetve az adott jogszabály hatásainak elemzésével.

A Tanulmány második (B) fejezete a hazai jogszabályok tartalmát vizsgálva összehasonlító módon elemzi azoknak, a kötelező érvényű nemzetközi jogszabályok elvárásaival való megfelelőségét.

A vizsgálat alapján a Tanulmány javaslatot tesz változtatásokra akár hazai, akár EU normákra vonatkozóan.

A.) Fejezet

Nemzetközi jogszabályok

Általános jellemzőik.

A nemzetközi dokumentumok, egyezmények alapvető jellemzője, hogy azt az adott nemzetközi szervezet (ENSZ, Európa Tanács, Európai Unió) valamennyi tagországában lehet, illetve egyes esetekben kötelező őket alkalmazni.

Egyes nemzetközi jogi normák kötelezővé csak akkor válnak, ha az adott egyezményhez az adott tagország csatlakozik és a szabályokat a saját jogrendjébe beemeli.

Az Alaptörvény és a jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény vonatkozó rendelkezései alapján az Országgyűlés által megerősített nemzetközi szerződéseket törvénnyel kell kihirdetni. Ez azért fontos, mert a törvényben foglalt jogok valamennyi magyar állampolgárt megilletik, illetve az azokban foglalt kötelezettségeket teljesíteni kell. Ha tehát egy nemzetközi egyezményhez hazánk csatlakozik, akkor az abban foglaltak kötelező érvényűek és nem választhatók.

Az EU egyes jogi normái automatikusan a hazai jogrendszer részévé válnak akkor is, ha külön hazai jogszabály nem erősíti meg őket, mert ezt a közösségi jogalkotás szabályai biztosítják.

Egyes EU jogi normák maguk határozzák meg azt az időhatárt, amelyen belül az egyes tagállamoknak a normák érvényesülését biztosító, azokkal összhangban lévő belső szabályokat kell alkotniuk, mert amennyiben ezt elmulasztják, kötelezettség szegés miatt eljárást lehet indítani az adott tagország ellen.

A közösségi jogalkotás egyes elemei nem határoznak meg automatikus kötelezettségeket, a hazai jogrendbe történő beiktatásukra vonatkozóan nincs kötelező határidő, azonban ajánlásokat tartalmaznak a belső jogrend alakítására vonatkozóan, tehát a közösségi jog elvárásait fogalmazzák meg, amelyhez az adott tagország döntéshozó testületei általában nem kifejezett kötelezettség, hanem a közösségi jog orientáló, befolyásoló hatása alapján csatlakoznak.

B.) Fejezet

Hazai jogszabályok, illetve jogi normák

a.) A fogyatékossággal élő emberek életkörülményeit, társadalmi körülményeit alapjogként befolyásoló, illetve kifejezetten a rétegre vonatkozóan megalkotott törvények és egyéb jogi normák.

b.) olyan általános jogi normák, amelyek nem csak e réteg életkörülményeit szabályozzák, de tartalmaznak közvetlen, kifejezett rendelkezéseket is, illetve közvetett módon gyakorolnak hatást e társadalmi réteg körülményeire.

A.) Fejezet

A fogyatékossággal élő emberek életére alapvető hatást gyakorló nemzetközi jogi normák.

A/1. Az ENSZ Egyezmény (2007. évi XCII. törvény) jellemzői és hatása

A **Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény** 2006-ban történt elfogadása mérföldkő a fogyatékos emberek jogainak biztosításával kapcsolatban. Az Egyezmény a fogyatékos embereket megillető jogok átfogó gyűjteményét adja, megerősíti és célként definiálja, valamennyi emberi jog és alapvető szabadságjog teljes és egyenlő gyakorlásának előmozdítását, védelmét és biztosítását valamennyi fogyatékossággal élő személy számára, továbbá egyértelművé teszi azt, hogy a fogyatékossággal élő emberek számára jogaik érvényesítését elsősorban az épített környezet felépítése és szerkezete, valamint a többségi társadalom általános, negatív hozzáállása akadályozza.

Az Egyezmény általános alapelvei között hangsúlyozza a hozzáférhetőség és az esélyegyenlőség biztosítását, valamint a teljes és hatékony társadalmi részvételt és befogadást, melyek szoros összefüggésben állnak, hiszen a jogok érvényesítésének előfeltétele a jogok hozzáférhetősége.

Az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása az épített környezet, a közlekedés és szolgáltatások terén is számos más, alapvető jog gyakorlását biztosítja. Ha például a fogyatékossággal élő ember számára nem biztosított az akadálymentes közlekedés, akkor közvetlenül mozgásszabadsághoz való joga sérül, ugyanakkor egész sor egyéb alapvető jog gyakorlása is akadályba ütközik, az oktatáshoz való jogtól, a munkavállaláshoz való jogon át, a kulturális életben való részvételhez való jog érvényesüléséig, hiszen lehetetlenné válik a joggyakorlás helyszíneire való eljutás. Az Egyezményben biztosított jogok érvényesítésének alapvető előfeltétele tehát a társadalmi együttélésben létező fizikai, információs és attitűdbeli akadályok lebontása által a hozzáférhetőség biztosítása.

Az Egyezmény 20. cikkében a ***személyes mobilitás*** **–** *mint a hozzáférhetőség, esélyegyenlőség, illetve a társadalmi életben való részvétel egyik alappillére* - előmozdítása érdekében, a fogyatékossággal élő emberek függetlenségének teljes körű tiszteletben tartása mellett, olyan segítségnyújtási formákat ír elő (támogatások, eszközök, technológiák, személyes segítségnyújtás és képzés formájában), melyek lehetővé teszik a személyes mobilitás gyakorlását a fogyatékossággal élő emberek számára „az általuk meghatározott időben és módon."[1] Fentiekből következik, hogy az általános hozzáférhetőségi követelményeken túl, a fogyatékossággal élő emberek számára olyan megfelelő segítségnyújtási formák elérhetőségét is lehetővé kell tenni, melyek biztosítják önálló mobilitásukat.

[1] 20. cikk - Személyes mobilitás
A részes államok a fogyatékossággal élő személyek függetlenségének a lehető legnagyobb mértékű biztosítása mellett hatékony intézkedéseket hoznak a személyes mobilitás biztosítására, beleértve az alábbiakat:
a) a fogyatékossággal élő személyek személyes mobilitásának az általuk meghatározott időben és módon, elérhető áron történő lehetővé tétele;
b) a fogyatékossággal élő személyeknek a minőségi mobilitási támogatásokhoz, eszközökhöz, segítő technológiákhoz, valamint a személyes segítségnyújtás különböző formáihoz és a közvetítőkhöz való hozzáférésének megkönnyítése, beleértve azok elérhető áron történő rendelkezésre bocsátását;
c) képzés biztosítása a mobilitással kapcsolatos ismeretekről a fogyatékossággal élő személyek és a velük foglalkozó szakértők részére;
d) a mobilitási támogatásokat, eszközöket és segítő technológiákat előállító jogalanyok ösztönzése a fogyatékossággal élő személyek mobilitási szempontjainak figyelembevételére.

Az Európai Unió, egyedülálló módon, fennállása óta először csatlakozott egy nemzetközileg kötelező erejű emberi jogi dokumentumhoz, amikor 2010. december 23-án ratifikálta az Egyezményt. Sőt, az Unió az egyetlen olyan nemzetközi szervezet, mely jelenleg részese a Konvenciónak. Különösen fontos tehát ez az új szerep az Unió számára, hiszen valamennyi jogszabály, policy és program megalkotása, mely az Unió kompetenciájába tartozik, meg kell, hogy feleljen az Egyezmény által támasztott követelményeknek is.

A/2. Az EU fogyatékosügyi politikájának alappillérei

a.) <u>Emberi Jogok Európai Egyezménye</u>. 1953-ban történt hatályba lépése óta biztosítja az emberi jogok és alapvető szabadságok védelmét az Európa Tanács tagállamaiban. Az egyezményben biztosított jogok érvényesítését hatékonyan szolgálja az egyezmény által biztosított panaszmechanizmus, azaz a strasbourgi székhelyű, Emberi Jogok Európai Bíróságának működése. Bár a bíróság döntései deklaratív jellegűek, az Egyezményben védett jogok tartalmának és korlátainak értelmezése jelentős hatással van a tagállamok jogalkotására és jogalkalmazására. A bíróság számos döntést hozott fogyatékossággal élő személyek vonatkozásában is.

b.) <u>Amszterdami Szerződés</u>. Az Európai Unióról szóló szerződés, az Európai Közösségeket létrehozó szerződések és egyes kapcsolódó okmányok módosításáról. *Hatálybalépés dátuma:* 1999.május 1.

A fogyatékos személyek esélyegyenlőségének kérdése az Unió elsődleges jogában alapvetően a hátrányos megkülönböztetésük elleni küzdelemben és beilleszkedésük elősegítésében nyilvánul meg.

7. A szerződés a következő cikkel egészül ki:

6a. cikk
E szerződés egyéb rendelkezéseinek sérelme nélkül és a szerződés által a Közösségre átruházott hatáskörök keretén belül **a Tanács, a Bizottság javaslata alapján és az Európai Parlamenttel folytatott konzultációt követően, egyhangúlag megfelelő intézkedéseket tehet a** nemen, faji vagy etnikai származáson, valláson vagy meggyőződésen, **fogyatékosságon**, koron vagy szexuális irányultságon **alapuló megkülönböztetés leküzdésére.**

…
III. Nyilatkozatok
A Konferencia elfogadta a következő nyilatkozatokat, amelyeket e záróokmányhoz csatoltak:

…
22. Nyilatkozat a fogyatékos személyekről
A Konferencia megállapodott abban, hogy az Európai Közösséget létrehozó szerződés 100a. cikke alapján meghozandó intézkedések kidolgozásakor a Közösség intézményei figyelembe veszik a fogyatékos személyek szükségleteit.

Észrevételek:
A szerződésben külön nevesítve megjelenik a fogyatékosság alapján történő diszkrimináció. A 13. (ún. anti-diszkriminációs) cikk elismeri a hátrányos megkülönböztetés létét, és felruházza az Európai Tanácsot, az Európai Bizottságot és az Európai Parlamentet arra, hogy ellene intézkedéseket tehessen.

c.) <u>Európai Unió Alapjogi Chartája</u>. Célja az egyéni alapjogok védelme az Európai Unió intézményei és a tagállamok által, amikor az Unió jogát alkalmazzák. A dokumentum egységes szerkezetben tartalmazza az Unió területén élő valamennyi személy polgári, politikai, gazdasági és szociális jogainak összességét. A charta kifejezetten tiltja a hátrányos megkülönböztetést a fogyatékosság alapján (21. cikk), illetve külön cikkben rendelkezik a fogyatékossággal élő személyek társadalmi beilleszkedésének elősegítéséről. A 26. cikk elismeri és tiszteletben tartja a fogyatékossággal élő személyek jogát az önállóságuk és társadalmi beilleszkedésük biztosítását célzó intézkedésekre.
Az Európai Unió Alapjogi Chartájának, amelynek módosított változatát az uniós intézmények vezetői legutóbb 2007. december 12-én írtak alá, legnagyobb jelentősége, hogy egyetlen dokumentumban foglalja össze a nemzeti és nemzetközi jogban széttagoltan meglévő alapvető jogokat, szabadságokat és elveket. Az Európai Unió Alapjogi Chartájának célja az egyéni alapjogok védelme az Európai Unió intézményei és a tagállamok által, amikor az Unió jogát alkalmazzák. A dokumentum egységes szerkezetben tartalmazza az Unió területén élő valamennyi személy polgári, politikai, gazdasági és szociális jogainak összességét.

26. cikk
A fogyatékossággal élő személyek beilleszkedése
Az Unió elismeri és tiszteletben tartja a fogyatékossággal élő személyek jogát az önállóságuk, társadalmi és foglalkozási beilleszkedésük, valamint a közösség életében való részvételük biztosítását célzó intézkedésekre.

Észrevételek:
A korábban bemutatott 21. és a 26. cikken kívül közvetett módon, de érintettek a fogyatékossággal élők, illetve a közlekedésük.

- Az oktatáshoz való jog (14. cikk)
- A foglalkozás megválasztásának szabadsága és a munkavállaláshoz való jog (15. cikk)
- A vállalkozás szabadsága (16. cikk)
- Az indokolatlan elbocsátással szembeni védelem (30. cikk)
- Tisztességes és igazságos munkafeltételek (31. cikk)
- A szociális biztonság és a szociális segítségnyújtás (34. cikk)
- A megfelelő ügyintézéshez való jog (41. cikk)

Ezen cikkek mind-mind utalásokat tartalmaznak a hozzáférhetőség javítására, hiszen a munkához, oktatáshoz, ügyintézéshez való jog csak akkor válik teljessé, ha nincsenek az elérést akadályozó tényezők. Ezek a feltételek egyfelől az épített környezet hozzáférhetővé tételével, másfelől pedig elektronikus úton történő akadálymentesítéssel érhetőek el (home office, távoktatás, akadálymentes portálok stb.)

d.) Európai Fogyatékosságügyi Stratégia 2010-2020.[2] Az ENSZ Egyezmény uniós szinten történő érvényre juttatásának egyik fontos eszköze a Bizottság által kiadott stratégiai dokumentum.
Kiadás dátuma: 2010. november 15.

A stratégia bevezetőjében kiemeli, hogy az Európában élő körülbelül 80 millió fogyatékossággal élő személy nem tud teljes mértékben részt venni a társadalom és a gazdaság életében, ezért a stratégia fő célkitűzése, hogy elősegítse a fogyatékossággal élő személyek számára a teljes körű részvételt. Az akadályok megszüntetése érdekében a megújított elkötelezettség az akadálymentes Európa megvalósítása iránt alcímet viselő dokumentum nyolc fő fellépési területe közé tartozik az akadálymentesítés és ezzel szoros összefüggésben a részvétel biztosítása. A fizikai környezet, a közlekedés, az informatikai és kommunikációs technológiák és rendszerek, valamint más létesítmények és szolgáltatások terén továbbra is jelentős akadályok tapasztalhatók az EU-27 átlagát tekintve, melyek leküzdésére a Bizottság jogi és egyéb eszközök, mint például a szabványosítás alkalmazását javasolja a közlekedéshez való hozzáférés javítása érdekében. A Stratégia kiemeli továbbá, hogy a Bizottság törekedni fog arra, hogy a fogyatékossággal élő személyek másokkal azonos alapon élvezhessék az uniós polgárság előnyeit a mozgásszabadsággal összefüggésben is, ezért különös hangsúlyt fektet az Unión belüli mobilitással kapcsolatos problémák (pl: például, hogy a bizonyítottan fogyatékossággal élő személy egy másik uniós országba történő költözése esetén elveszítheti a nemzeti ellátásokra való jogosultságát, mint például a tömegközlekedés ingyenes vagy csökkentett árú használatát) megoldására.

A stratégia átfogó célkitűzése az, hogy erősítse a fogyatékossággal élők pozícióját annak érdekében, hogy teljes mértékben élhessenek jogaikkal, és teljes körűen részt vehessenek a társadalomban és az európai gazdaságban, különösen az egységes piac keretében. Főleg az akadályok megszüntetésére összpontosít. A Bizottság nyolc fő fellépési területet jelölt ki: akadálymentesítés (1), részvétel (2), egyenlőség (3), foglalkoztatás (4), oktatás és képzés (5), szociális védelem (6), egészség (7) és külső fellépés (8). Az egyes területeken belül meghatározza a kulcsfontosságú fellépéseket.

Észrevételek:

Hozzáférhetőség-Akadálymentesítés (1): A fogyatékos személyeknek másokkal azonos alapú hozzáféréssel kell rendelkezniük a javakhoz, a szolgáltatásokhoz és a segítő eszközökhöz. Ugyanúgy biztosítani kell számukra a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információs és kommunikációs technológiákhoz és rendszerekhez, létesítményekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mint az egészséges személyek számára. A bizottság a jogi keret biztosítását illetve a szabványosítást tartja legmegfelelőbb eljárásnak. Szorgalmazza továbbá a hozzáférhetőség és a mindenki számára akadálymentes tervezés és kialakítás beépítését az ehhez kapcsolódó szakmai tantervekbe és képzésbe, emellett pedig ösztönözni fogja a segítő technológiák uniós piacának fejlődését. Összefoglalva, a cél a termékekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása a fogyatékos személyek számára, beleértve a közszolgáltatásokat és a segítő eszközöket.

Részvétel (2): a fogyatékossággal élő személyek alapvető jogainak gyakorlását szorgalmazza, úgymint a szabad mozgás joga, a szabad lakóhelyválasztás és életvitel joga, valamint a kulturális, szabadidős és sporttevékenységekhez való teljes körű hozzáférés. Erre konkrét példát is hoz: „megoldás keresése az Unión belüli mobilitással kapcsolatos problémákra, és a fogyatékos személyek parkolókártyája európai modellje használatának elősegítése és ösztönzése."

Egyenlőség (3): A fogyatékosságon alapuló megkülönböztetés felszámolása az EU-ban.

[2] http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:HU:PDF

Foglalkoztatás (4): Annak lehetővé tétele, hogy minél több fogyatékos személy dolgozhasson a nyitott munkaerőpiacon.

Oktatás és képzés (5): Az inkluzív oktatás és az egész életen át tartó tanulás elősegítése a fogyatékos tanulók és hallgatók számára.

Szociális védelem (6): Megfelelő életkörülmények biztosítása a fogyatékos személyek számára.

Egészség (7): Az egészségügyi szolgáltatásokhoz és az ezzel összefüggő szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés elősegítése a fogyatékos személyek számára.

Külső fellépés (8): A fogyatékos személyek jogainak elősegítése az EU külső fellépéseiben.

A stratégia az uniós és a tagállami intézmények közös kötelezettségvállalásán és fellépésén alapul, amely céljai:

- a fogyatékossághoz kapcsolódó problémák tudatosítása a társadalomban, valamint a fogyatékos személyek jogainak előmozdítása;
- uniós finanszírozási lehetőségek kidolgozása;
- a statisztikai adatok gyűjtésének és kezelésének javítása;
- az ENSZ-egyezmény végrehajtása nyomon követésének biztosítása a tagállamokban és az uniós intézményekben.

Az előzőekben bemutatott EU alapnormák kiterjednek a fogyatékos emberek életét érintő valamennyi területre az általános elvárások szintjén.

Az EU normák másik dimenziója az élet egyes konkrét területeit szabályozó, vagy azokra vonatkozó elvárásokat megfogalmazó normák csoportja, amelyek egyes területekre meghatározó befolyást gyakorolnak közvetlen, vagy közvetett módon.

A legtöbb ilyen szabály a hozzáférhetőség és a közlekedés területén jelent meg ez ideig, mivel az EU egyik alapcélkitűzése a gazdasági verseny érvényesülésének elősegítése, amelynek egyik alapja az áruk és személyek szabad mozgásának biztosítása.

A/3. Az EU egyéb jogi normái az egyes részterületek szabályozása érdekében

a.) **Átfogó politika a fogyatékos személyekkel rehabilitációjára** című ajánlás (Recommendation No. R (92) 6), amely 1992-ben került elfogadásra.
Külön pontban foglalkozik a közlekedéssel. Az ajánlás a közlekedéssel kapcsolatos fontos alapelvként annak rugalmasságát, egyéni igényekhez, szükségletekhez igazítását emeli ki, ennek megfelelően a tömegközlekedésben végrehajtott megfelelő intézkedéseken túl, az egyéni közlekedési megoldások, továbbá a közösségi alapú közlekedési szolgáltatások kialakítását tűzi célul a tagállamok számára.

b.) Az **Európa Tanács 2006-2015 közötti időszakra vonatkozó Akcióterve**[3], melynek 7. akcióterülete az akadálymentes közlekedés kialakításával és megvalósításával kapcsolatban fogalmaz meg ajánlásokat a tagállamok számára. Az akadálymentes környezet és hozzáférhető közlekedés megvalósítása érdekében az Akcióterv külön kiemeli az egyetemes tervezés alapelveinek megvalósítását a közlekedési szektorban annak érdekében, hogy a termékek és szolgáltatások mindenki számára hozzáférhetők legyenek, továbbá felhívja a tagállamok a strukturált információ- és tapasztalatcsere fontosságára, valamint a hatékony nyomon követés érdekében a rendszeres információnyújtásra az Európa Tanács számára. E tekintetben a tagállami kormányok beszámolói, amelyeket országgyűléseiknek készítenek, valamint a civil szervezetek jelentései különös jelentőséggel bírnak.
Az egyetemes tervezés alapelveinek megvalósításával az Európa Tanács több dokumentuma is foglalkozik.

c.) **Tomari Határozat**[4], amely 2011-ben készült és az egyetemes tervezés valamennyi – az épített környezet alakításával foglalkozó – szakma képzési tervébe történő bevezetésével kapcsolatban fogalmaz meg ajánlásokat. Az egyetemes tervezés témáját az összes típusú és szintű oktatás részévé kell tenni a határozat értelmében, emellett biztosítani szükséges az oktatók képzését és a felhasználók, így a fogyatékossággal élő emberek bevonását is a tantervek kidolgozásába. A 2009-ben készült ajánlás[5] a tagállamok kormányai számára

[3] A Miniszteri Bizottság Rec(2006)5. sz. ajánlása a tagországok számára az Európa Tanács Akciótervéről, amely a fogyatékos emberek jogainak érvényesítését, társadalomban való teljes körű részvételük előmozdítását segíti elő a fogyatékos emberek életminőségének javításával Európában a 2006-2015 közötti időszakban.
[4] ResAP(2001)1 Határozat az egyetemes tervezés alapelveinek az épített környezet alakításával foglalkozó valamennyi szakma képzési tervébe történő bevezetéséről
[5] Recommendation CM/Rec(2009)8 of the Committee of Ministers to member states on achieving full participation through Universal Design

fogalmaz meg konkrét javaslatokat az egyetemes tervezés megvalósítása érdekében.

d.) A meglévő felvonók biztonságának javításáról szóló bizottsági ajánlás
Kiadás dátuma: 1995. június 8. Kiadta: az Európai Bizottság

Kivonat:
Az ajánlás a meglévő liftek kellő mértékű karbantartásáról és biztonságosabbá tételéről szól. Általánosságban fogalmaz meg követelményeket a liftek paramétereit illetően. Így például az automatikus ajtóknál emberi vagy állati jelenlét megállapítására is alkalmas érzékelőket kell szerelni, a liftkábeleket ellenőrizni és szükség esetén cserélni kell, áramszünet esetén vészáramköröknek kell működésbe lépni stb.

Észrevétel:
A határozat nem tartalmaz specifikusan a fogyatékossággal élő személyekre vonatkozó pontokat.
A magyar jogrendbe átemelte:
a felvonók és a mozgólépcsők építésügyi hatósági engedélyezéséről, üzemeltetéséről, ellenőrzéséről és az ellenőrökről szóló 113/1998. (VI. 10.) Korm. rendelet és a felvonók biztonsági követelményeiről és megfelelőségének tanúsításáról szóló 108/2001. (XII. 23.) FVM-GM együttes rendelet.

e.) Az Európai Parlament és a Tanács 95/16/EK irányelve a felvonókra vonatkozó tagállami jogszabályok közelítéséről.
Kiadás dátuma: 1995. június 29. Kiadta: az Európai Parlament és Tanács

Kivonat:
A tagállamok területén, épületekben és építkezéseken üzembe helyezett és személyzet nélkül működtetett felvonók biztonságos üzemeltetését biztosító irányelvek gyűjteménye. Ezen felül felsorolja a biztonsági berendezéseket (IV. melléklet), melyek meglétekor kaphatja csak meg a felvonó a CE jelzést, mely bizonyítja, hogy a felvonó megfelel az irányelvben felsorolt kritériumoknak, azaz EK megfelelőségi nyilatkozattal (II. melléklet) rendelkezik.
Nincsenek harmonizált szabványok, így az egyes országoknak az I. mellékletben leírt biztonsági és egészségügyi követelményeknek megfelelő nemzeti szabványok és előírások bevezetésével kell megfelelniük.

Észrevételek:
A fogyatékossággal élőket figyelembe vevő egészségügyi és biztonsági követelményből (I. melléklet) csupán kettő van. Az egyik az 1.2 Fülke című alfejezetben található, mely kimondja, hogy amennyiben a fülke méretei lehetővé teszik, úgy kell kialakítani, hogy fogyatékosok által is használható legyen, vagy azzá lehessen alakítani. Ezen kívül a kezelésre vonatkozó előírások (1.6. Kezelőelemek alfejezet 1.6.1. pont) tartalmaznak előírásokat az önállóan közlekedő fogyatékos személyek számára.

Fontos megjegyezni, hogy csak az előbbi kitételben a fülke méreteire tesznek ajánlást, mely a felvonót a mozgáskorlátozottak számára teszi akadálymentessé. A második kitételben már az egyéb betegség kategória számára is tesz ajánlást, bár elég általános a megfogalmazás, ugyanis annyit szabályoz csupán, hogy a kezelőszerveket a fogyatékossággal élőket figyelembe véve kell megtervezni és elhelyezni. Annál konkrétabb előírásokat nem fogalmaz meg tehát, mint a kezelőszervek minimális-maximális magassága, azok mérete, színösszeállítása (kontrasztosság), Braille-írásjelek használata, szintbeliség stb.

f.) Az Európai Parlament és Tanács 261/2004/EK rendelete visszautasított beszállás és légijáratok törlése vagy hosszú késése esetén az utasoknak nyújtandó kártalanítás és segítség közös szabályainak megállapításáról, és a 295/91/EGK rendelet hatályon kívül helyezéséről
Kiadás dátuma: 2004. február 11. Kiadta: Európai Parlament és Tanács

Kivonat:
E rendelet az itt meghatározott feltételek szerint megállapítja az utasokat megillető minimális jogokat, amikor akaratuk ellenére beszállásukat visszautasítják, légijáratukat törlik, vagy légijáratuk késik (1. cikk).

Észrevételek:
A 9. cikkben leírtak szerint a reptér üzemeltetőjének ellátást kell biztosítania azok számára, akik a késés vagy járattörlés miatt maradni kényszerülnek.

E cikkely külön említi a csökkent mozgásképességű utasokat és a kísérőjüket, akikre nagyobb figyelmet kell fordítani. Ebbe a kategóriába tartoznak továbbá a szülői kíséret nélkül utazó gyermekek is. A 2. cikkben meghatározott „csökkent mozgásképességű személy" a megnevezés ellenére nem csupán mozgásszervi, hanem minden egyéb fogyatékosságot is magában foglal.

A 11. cikk kifejezetten a csökkent mozgásképességű személyekkel foglalkozik. Ebben leírják, hogy e személyek, kíséretük, továbbá esetleges vakvezető kutyájuk a megfelelő okmányok ellenében elsőbbséget élveznek. Ez szintén igaz a kíséret nélkül utazó gyermekekre.

A 261/2004/EK rendelet közvetlenül alkalmazandó valamennyi tagállamban. A légi személyszállításról szóló 25/1999. (II. 12.) Korm. rendelet 27. §-a jelöli ki a légiközlekedési hatóságot és a fogyasztóvédelmi hatóságot a rendelet végrehajtásának ellenőrzéséért felelős hatóságként.

A magyar jogrendben az alábbi törvények és rendeletek hivatkoznak rá:
a légiközlekedésről szóló 1995. évi XCVII. törvény
a légi személyszállítás szabályairól szóló 25/1999. (II.12.) Korm. rendelet
a fogyasztóvédelemről szóló 1997. évi CLV. törvény
a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóságról szóló 225/2007. (VIII.31.) Korm. rendelet
az egyenlő bánásmódtól és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény
az Egyenlő Bánásmód Hatóságról és eljárásának részletes szabályairól szóló 362/2004. (XII.26.) Korm. rendelet

g.) Az Európai Parlament és a Tanács 1107/2006/EK rendelete a légi járműveken utazó fogyatékossággal élő, illetve csökkent mozgásképességű személyek jogairól
Kiadás dátuma: 2006. július 5. Kiadta: Európai Parlament és Tanács

Kivonat:
A rendelet szerint gondoskodni kell a fogyatékossággal élő, illetve csökkent mozgásképességű személyek szállításáról, és – a jogszabályban meghatározott, biztonsági indokok kivételével – nem szabad szállításukat megtagadni fogyatékosságuk, illetve mozgásképtelenségük miatt. A reptéren belüli akadálymentes közlekedésük mellett kijelölésre kell, hogy kerüljenek ún. érkezési és távozási pontok, melyek a közeli taxiállomással, vasúti terminállal stb. létesítenek kapcsolatot, ezáltal a repülőgépre történő fel- és levezetést akadálymentessé téve (5. cikk).

Észrevételek:
A fogyatékossággal élő utasok jogait ez a rendelet védi a légi közlekedés során, a földi kiszolgáló egységekben és a levegőben tartózkodás ideje alatt. A 2. cikk a) pontjában meghatározza a „fogyatékossággal élő" fogalmat, melyben benne foglaltatik az összes érzék- és mozgásszervi betegség, fizika, mentális fogyatékosság, valamint nem utolsósorban a kor, illetve bármilyen olyan tényező, amely meggátolja abban, hogy az összes utas számára elérhető szolgáltatásokat az ő igényeihez igazítsák.
A rendelet kimondja, hogy a reptereken megtalálhatónak kell lenniük a fogyatékossággal élők repülőtéren történő akadálymentes közlekedését biztosító eszközöknek, ezen kívül a terminálok kialakítása során is szem előtt kell tartani ezt az elvet. A nyelvi akadályokat kiküszöbölendő, olyan nyelven is fel kell tűntetni az erre vonatkozó információkat, amilyen nyelven az általános utastájékoztatás is zajlik. Amennyiben az ilyen irányú igényeknek nem felel meg a repülőtér, úgy a fogyatékossággal élő személy élhet jogaival és az érintett tagország erre kijelölt szervénél panaszt tehet.

A 1107/2006/EK rendelet 14. cikkében meghatározott végrehajtói szerv feladatait az Egyenlő Bánásmód Hatóság (EBH) látja el az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 33. § (4) bekezdése alapján.

Az EBH ezen túl a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló törvényben, valamint az Egyenlő Bánásmód Hatóságról és eljárásának részletes szabályairól szóló 362/2004. (XII. 26.) Korm. rendeletben meghatározottak szerint jár el a panaszok elbírálása és a szankciók alkalmazása során.
A légi fuvarozó nem tagadhatja meg a szállítási szolgáltatást, valamint a beszállítást, kivéve abban az esetben, ha a repülőgépbe történő beszállítás fizikailag lehetetlen (3. cikk).

A rendelet a szolgáltató számára 48 órát biztosít, tehát a fogyatékossággal élőnek az utazási igényét ennyivel korábban el kell juttatnia a szolgáltató számára, hogy az megfelelően felkészülhessen.

Ennek érdekében a jegyfoglalási rendszernek is akadálymentesnek kell lennie (telefon, internetes felület stb.). Külön rendelkezik a vakvezető kutyákkal kapcsolatban, eszerint számukra is szükséges helyet biztosítani, a nemzetközi előírásoknak megfelelően (7. cikk). A reptéri alkalmazottak számára képzéseket írnak elő (11. cikk) annak érdekében, hogy ne sérüljenek a fogyatékossággal élő utasok jogai.

Az I. melléklet ismerteti azokat a reptéri útvonalakat, jellemző műveleteket, melyeket akadálymentesíteni kell, a II. melléklet pedig a légi jármű akadálymentesítési eljárásait és gyakorlatát közli.
A rendelet műszaki paramétereket nem közöl.
A magyar jogrendbe átültette:
1995. évi XCVII. törvény a légiközlekedésről.

h.) Az Európai Parlamentnek és a Tanácsnak a vasúti személyszállítást igénybe vevő utasok jogairól és kötelezettségeiről szóló 1371/2007/EK rendelete
Kiadás dátuma: 2007. október 23. Kiadta: Európai Tanács és Bizottság

Kivonat:
A rendelet a vasúttársaságok által az utasok számára nyújtott szolgáltatásokat szabályozza és határozza meg. Ebbe beletartozik a szolgáltató által nyújtott tájékoztatás, szállítási szerződések kötése, menetjegyek kiállítása, valamint a vasúti szállítás számítógépesített információs és foglalási rendszerének bevezetése. Emellett rendelkezik az utasok poggyászaira vonatkozó felelősségéről és biztosítási kötelezettségéről. A vasúttársaság kötelezettségeit meghatározza késés esetén, valamint a szolgáltatás minőségi előírásainak megállapítása, követése és az utasok személyes biztonságát érintő kockázatok kezelése tekintetében.

Rendelkezik továbbá a vasúton utazó, fogyatékossággal élő és csökkent mozgásképességű személyek védelméről és a számukra nyújtott segítségről.

Észrevételek:
Elsősorban érdemes megjegyezni, hogy nem csupán a mozgásukban korlátozott személyeket emeli ki a rendelet, hanem általánosan, a fogyatékossággal élőkre vonatkozik.

A fogalmat a 3. cikk 15. pontjában meghatározza.
Az 1. cikk (10) pontjában általánosan kimondják, hogy a fogyatékossággal élő személyeket – legyen bármilyen fogyatékossága – ugyanolyan minőségű szolgáltatás kell, hogy megillesse, mint egészséges polgártársaikat.

Külön figyelmet kell fordítani a vasúti szolgáltatások elérhetőségére, a vonat felszereltségéről történő tájékoztatásra. Az érzékszervi fogyatékossággal élő utasok számára a késésekről audiovizuális információkat kell adni. Biztosítani kell továbbá számukra, hogy a menetjegyet a vonaton (többletköltség nélkül) megvásárolhassák. Az 1. cikk (11) pontja a vasúttársaságok és állomásüzemeltetők számára írja elő az ÁME (Átjárhatósági Műszaki Előírások) fogyatékossággal élőkkel kapcsolatos előírásait annak érdekében, hogy az építési és felújítási munkálatok során a felhasznált technológiák a hozzáférhetőséget biztosítsák.

A rendelet 5. fejezete (19-25. cikk) teljes egészében a fogyatékossággal élők vasúton történő utazásával kapcsolatos jogokkal és kötelezettségekkel foglalkozik.
E fejezet a korábban leírtakat taglalja részletesen, úgymint tájékoztatás, hozzáférhetőség, segítségnyújtás az állomáson és a járművön.

A segítségnyújtás feltételeit is ismerteti, miszerint a fogyatékossággal élőnek utazási igényét 48 órával az utazás megkezdése előtt közölnie kell a menetjegyet kibocsájtó szolgáltatónál annak érdekében, hogy az érdemben fel tudjon készülni a segítségnyújtásra.

A hatékonyság érdekében a fogyatékossággal élő személynek az indulás előtt legalább 30 perccel az előre meghatározott helyen meg kell jelennie az állomáson. A vasúttársaság hibájából megrongálódott vagy elveszett speciális felszereléséért teljes körű felelősséget vállal.

A megfelelést biztosító hazai jogszabályok:

- ***A vasúti közlekedésről szóló 2005. évi CLXXXIII. törvény*** 73. § (1) bekezdés o-p) pontja alapján a személyszállítási szolgáltatásokról szóló törvényben meghatározottak szerint a vasúti személyszállítást igénybe vevő utasok panaszainak kezelése és a jogaikra vonatkozó rendelkezések betartásának ellenőrzése a vasúti igazgatási szerv feladat- és hatáskörébe tartozik.

- ***A személyszállítási szolgáltatásokról szóló 2012. évi XLI. törvény*** 17. § (1) és (4) bekezdése alapján a vasúti igazgatási szerv felügyeli a vasúti személyszállítást igénybe vevő utasok jogaira vonatkozó jogszabályi rendelkezések vasúti társaságok és a közlekedésszervező általi megtartását, amely keretében hivatalból ellenőrzi és elemzi az 1371/2007/EK rendeletben, e törvényben, a vasúti személyszállítás részletes feltételeiről szóló rendeletben, a vasúti társaságok személyszállítási üzletszabályzatában és a közlekedésszervező személyszállítási üzletszabályzatában foglaltak megtartását. Ha a vasúti igazgatási szerv valamely rendelkezés megsértését állapítja meg, a vasúti társaság vagy a közlekedésszervező számára
  a) előírja a tevékenység jogszerű végzéséhez szükséges lépések megtételét,
  b) megtiltja a jogsértő magatartás folytatását,
  c) utasjogi felügyeleti bírságot szabhat ki,
  d) a jogsértőt kötelezi az eljárás költségeinek megtérítésére.

- ***A Nemzeti Közlekedési Hatóságról szóló 263/2006. (XII. 20.) Korm. rendelet*** 6/A. § (1) bekezdésében a Kormány vasúti igazgatási szervként a Nemzeti Közlekedési Hatóságot jelölte ki.

Az EU szabályozást a magyar jogrendbe az alábbi jogszabályok ültették át:
- A személyszállítási szolgáltatásokról szóló 2012. évi XLI. törvény.
- A vasúti közlekedésről szóló 2005. évi CLXXXIII. törvény.
- A térségi, az elővárosi és a helyi működési engedély alapján

végzett vasúti személyszállítás részletes feltételeiről szóló 270/2009. (XII.1.) Korm. rendelet.
• Az országos működési engedély alapján végzett vasúti személyszállítás részletes feltételeiről szóló 271/2009. (XII.1.) Korm. rendelet.
• A vasúti és autóbuszos személyszállítást igénybe vevő utasok jogainak védelméről szóló 62/2013. (III. 4.) Korm. rendelet.

Ezek a jogszabályok nem tartalmaznak konkrét rendelkezést a fogyatékossággal élő emberek utazáshoz való jogának gyakorlását hátrányos megkülönböztetés nélkül elősegítő műszaki technikai, szervezési intézkedésekről.

i.) Az Európai Parlament és Tanács 1370/2007/EK rendelete a vasúti és közúti személyszállítási közszolgáltatásról, valamint az 1191/69/EGK és a 1107/70/EGK tanácsi rendelet hatályon kívül helyezéséről
Kiadás dátuma: 2007. október 23. Kiadta: Európai Parlament és Tanács

Kivonat:
A rendelet célja annak meghatározása, hogy a közösségi jog szabályainak megfelelően az illetékes hatóságok hogyan avatkozhatnak be a személyszállítás területén az olyan általános érdekű szolgáltatások nyújtásának biztosítása érdekében, amelyek többek között számosabbak, biztonságosabbak, magasabb minőségűek vagy alacsonyabb költséggel járnak, mint azok, amelyek nyújtását a piaci verseny lehetővé tenné.

Észrevételek:
A rendelet csak érintőlegesen foglalkozik a fogyatékossággal élőkkel kapcsolatosan, külön csak a mozgáskorlátozottakat említi, nem tér ki egyéb irányú fogyatékosságra. A (17) pontban megemlíti, hogy a szubszidiaritás elvével összhangban az illetékes hatóságok szabadon állapíthatnak meg szociális és minőségi kritériumokat a közszolgáltatási kötelezettségek minőségi előírásainak fenntartására és növelésére vonatkozóan, például a csökkent mozgásképességűek tekintetében.

A 3. cikk (3) pontja a pénzügyi ellentételezésre vonatkozóan említi a csökkent mozgásképességűeket, ám érdemben nem rendelkezik velük kapcsolatban.
A magyar jogrendbe átültette:
2012. évi XLI. törvény a személyszállítási szolgáltatásokról.

j.) Az Európai Parlament és a Tanács 181/2011/EU rendelete az autóbusszal közlekedő utasok jogairól és a 2006/2004/EK rendelet módosításáról.
Kiadás dátuma: 2011. február 16. Kiadta: Európai Parlament és Tanács

Kivonat:
A rendelet tárgya a fuvarozók által nyújtott utazási feltételek tekintetében az utasok közötti megkülönböztetés-mentesség, az utasok jogai az autóbuszos utazás során bekövetkező balesetek, káresetek, járatkimaradások esetén, és az ezekkel kapcsolatos panaszok kezelése. Rendelkezik továbbá a minimálisan nyújtandó utastájékoztatásról.
A rendelet külön fejezetben (III. fejezet) foglalkozik a fogyatékossággal élők utazáshoz való jogával.

Észrevételek:
A rendelet rendkívül részletesen tárgyalja a fogyatékossággal élők autóbuszos utazáshoz való jogait. A bevezető általános részben a (7)-(17) pontig taglalja a szempontokat, feltételeket és elvárásokat, úgymint a műszaki, technikai feltételek (nem specifikusan), szolgáltató képzése, segítségnyújtás, akadálymentes utastájékoztatás stb.

Részletesen a III. fejezet foglalkozik a fogyatékossággal élő és csökkent munkaképességű személyek jogaival.

Alapvető közlekedéshez való joguk, hogy a fuvarozók, utazásszervezők és utazásközvetítők nem tagadhatják meg a helyfoglalást, menetjegy kibocsátást, beszállítást, és ezeket a szolgáltatásokat pótdíj nélkül kell biztosítaniuk. (9. cikk).

Ez alól abban az esetben van kivétel, ha fizikailag nem megoldható, illetve valamilyen biztonsági előírást sértene a művelet (10. cikk).

Az utas-tájékoztatásra vonatkozóan is akadálymentességre kell törekedni (11. cikk), nem csak az autóbusz állomásokon és járműveken, hanem az esetleges internetes felületeken is (11. cikk (5) pont), valamint ezen információkat az utas kérésére fizikailag is rendelkezésére kell bocsátani.

A 13. cikk, mely az autóbusz-állomáson és az autóbuszon végzett segítségnyújtásról rendelkezik, kimondja, hogy a segítségnyújtásnak minden esetben térítésmentesnek kell lennie.

A fogyatékossággal élőknek a segítség igénybevételéhez bizonyos kötelezettségeiknek is eleget kell tenniük, ezt a 14. cikk szabályozza. 36 órával az utazás előtt be kell jelenteni az utazási igényt a megfelelő helyen, és 30 perccel az indulás előtt a helyszínen, az előre megbeszélt helyen kell tartózkodnia a fogyatékos személynek.

A 16. cikk a fuvarozó, illetve az autóbusz-állomást üzemeltető számára előírt képzésre vonatkozik, melynek anyagát a II. melléklet tartalmazza.
A képzés két fő részből áll, az egyik a fogyatékossággal kapcsolatos tudatosság fejlesztésére, míg a másik gyakorlatiasabb, konkrét helyzetekben történő segítségnyújtásra vonatkozó képzést nyújt. A határidő 2013. március 1., ám a járművezetők képzésében innen számított 5 évre mentesség adható.

A magyar jogrendben az alábbi törvények és rendeletek hivatkoznak az EU szabályokra:

- ***213/2012. (VII. 30.) Korm. rendelet***.Az autóbuszos személyszállítási szolgáltatásnak a 181/2011/EU rendeletben nem szabályozott részletes feltételeire, az abban foglaltak alóli mentességekre, az autóbuszos személyszállítási szolgáltatási feltételekre, valamint a közúti személyszállítási üzletszabályzatra vonatkozó szabályokról.

- ***A személyszállítási szolgáltatásokról szóló 2012. évi XLI. törvény***
  A 17. § (3) bekezdés alapján a közlekedési hatóság felügyeli az autóbuszos személyszállítást igénybe vevő utasok jogaira vonatkozó jogszabályi rendelkezéseknek az autóbuszos személyszállító szolgáltatók, valamint a közlekedésszervezők általi megtartását.
  E tevékenysége körében hivatalból ellenőrzi és elemzi a 181/2011/EU rendeletben, e törvényben és az ebben foglalt felhatalmazás alapján megalkotott rendeletben, az autóbuszos személyszállító szolgáltatók személyszállítási üzletszabályzatában – ideértve a szolgáltatás minőségi előírásait is – és a közlekedésszervezők személyszállítási üzletszabályzatában foglaltak megtartását.

- ***A Nemzeti Közlekedési Hatóságról szóló 263/2006. (XII. 20.) Korm. rendelet***
  A 4. § (1) bekezdésében a Kormány közlekedési hatóságként a Nemzeti Közlekedési Hatóságot jelölte ki, amely többek között elvégzi: az autóbusszal közlekedő utasok jogairól és a 2006/2004/EK rendelet módosításáról szóló, 2011. február 16-i 181/2011/EU európai parlamenti és tanácsi rendelet rendelkezéseibe ütköző, Európai Unión belüli jogsértések tekintetében a fogyasztóvédelmi jogszabályok alkalmazásáért felelős nemzeti hatóságok közötti együttműködésről szóló, 2004. október 27-i 2006/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (a továbbiakban: 2006/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet) a végrehajtását;
  az autóbuszos személyszállító szolgáltatók üzletszabályzatának jóváhagyását;
  az autóbuszos személyszállítást igénybe vevő utasok jogainak védelme érdekében kiszabható utasjogi felügyeleti bírság alkalmazását;
  a 181/2011/EU európai parlamenti és tanácsi rendelet 28. cikk (3) bekezdése, valamint az autóbuszos személyszállítási szolgáltatásnak a 181/2011/EU rendeletben nem szabályozott részletes feltételeire, az abban foglaltak alóli mentességekre, az autóbuszos személyszállítási szolgáltatási feltételekre, valamint a közúti személyszállítási üzletszabályzatra vonatkozó szabályokról szóló rendelet, továbbá a 2006/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet alapján a szolgáltatókhoz benyújtott és el nem intézett panaszok kivizsgálása és elbírálása.

A vasúti és autóbuszos személyszállítási szolgáltatást igénybe vevő utasok jogaira vonatkozó EU szabályok átültetését egyaránt biztosítják a következő hazai jogszabályok

- A személyszállítási szolgáltatásokról szóló 2012. évi XLI. törvény.
- A Nemzeti Közlekedési Hatóságról szóló 263/2006. (XII. 20.) Korm. rendelet.
- A vasúti és autóbuszos személyszállítást igénybe vevő utasok jogainak védelméről szóló 62/2013. (III. 4.) Korm. rendelet.

k.) ***A Bizottság 2002/732/EK Határozata a*** 96/48/EK tanácsi irányelv 6. cikkének (1) bekezdésében említett, a transzeurópai nagysebességű vasúti rendszer infrastruktúra-alrendszerére vonatkozó átjárhatósági műszaki előírásokról
Kiadás dátuma: 2002.május 30. Kiadta: Európai Közösségek Bizottsága

Kivonat:
A határozat az infrastruktúra-alrendszerekkel kapcsolatos kölcsönös átjárhatóság műszaki előírását (ÁME) tartalmazza a transzeurópai vasúti rendszerre kiterjesztve. Részletesen definiálja az infrastruktúra egyes elemeit az alapvető paraméterek megadásával, valamint kitér a csatlakozó felületekre és az egyéb átjárhatósági alkotóelemekre is. A 6. szakasz a megfelelőség-, illetve alkalmasság-értékelés eljárását ismerteti.

Észrevételek:
A rendelet a 7.5. pontban található „Ajánlások" címszó alatt hivatkozik a COST 335 (Passengers' accessibility of heavy rail systems) akció eredményeire, melyeket a határozat értelmében figyelembe kell venni a vasúti infrastruktúra kiépítésekor, a mozgáskorlátozott személyek hozzáférésével kapcsolatos, jármű-, infrastruktúra- és üzemeltetési megoldásokat tartalmazó 4.1.9. pont rendelkezésein túlmenően.

I.) ***Esélyegyenlőség a fogyatékossággal élőknek: Európai Cselekvési Terv***
Kiadás dátuma: 2003. október 30. Dokumentum fajtája: Közlemény
Kiadta: Európai Bizottság

Kivonat:
A cselekvési terv a 2004–2010 közötti időszakot foglalta magában.
Célja, hogy 2010-ig a fogyatékossággal kapcsolatos kérdéseket beépítse az érintett közösségi politikákba, és a kulcsfontosságú területeken konkrét intézkedéseket hajtson végre a fogyatékossággal élők gazdasági és társadalmi integrációjának javítása érdekében; a fogyatékossággal élők szempontjaival kapcsolatos fenntartható és működőképes megközelítés meghatározása a kibővített Európában.
A cselekvési terv három célkitűzésre épült:
a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmódról szóló irányelv végrehajtásának befejezése;
a fogyatékossággal élők szempontjainak általános érvényesítése az érintett közösségi politikákban;
az akadálymentesítés előmozdítása.

Észrevételek:
A cselekvési terv alapján kedvező folyamatok indultak be a jogalkotás terén, amelyek végrehajtása az egyes tagországok között igen eltérő képet mutat.

A közleményben foglaltak szerint fel kell számolni azokat a környezeti, műszaki és jogi akadályokat, amelyek ellehetetlenítik a fogyatékossággal élőknek a tudásalapú gazdaságban és társadalomban való teljes körű részvételét.

Ezeknek a célkitűzéseknek a megvalósulása korántsem teljeskörű, egyes országokban éppen csak elkezdődött. Magyarország azok közé a tagországok közé tartozik, ahol a célkitűzések megvalósulása a jogalkotás területén megkezdődött, azonban a joggyakorlat, illetve az érzékelhetőség szintjén jelentős a lemaradás.

A Cselekvési terv ma is aktuális prioritásai és azok megvalósulásának értékelése Magyarországon.

Első szakasz: 2004 -2005

• **Munkához jutás és munkában maradás**,
E területnek a fejlődését jelentős mértékben akadályozza az időközben bekövetkezett gazdasági recesszió, amely Magyarországot igen jelentős mértékben hátráltatja.

• **Oktatás és egész életen át tartó tanulás**,
Mint elvárás és cél napirenden van, azonban a tényleges, érzékelhető változások a fogyatékossággal élő emberek esetében csak igen lassúak.

• **Az új technológiákban rejlő lehetőségek kiaknázása**,
Hatásai csak igen kis mértékben érzékelhetőek Magyarországon

• **A középületek akadálymentessége**.
E ponthoz, a cselekvési terv szerint az Európai Bizottságnak kiegészítő intézkedéseket kellett volna hozni 2010.-ig, amelyek egy része azonban inkább csak tervek, esetleg figyelem felkeltő akciók szintjén valósult meg, azonban a hatékonyabb érvényesüléshez szükséges a tételes jogalkotás is.

európai szabványok népszerűsítése az épített környezethez kapcsolódó valamennyi területen, ideértve az épületek tervezését, építését és használatát.
E tekintetben jelentős kezdeményezés az „Év akadálymentes városa" pályázat meghirdetése

az akadálymentesítéssel kapcsolatos ismeretek hatékonyabb terjesztésének előmozdítása az iskolákban és a szakemberek körében.
EU pályázati programok segítségével jelentősen fejlődött a megfelelő ismereteket szerző szakemberek száma Magyarországon, azonban az általános képzési tantervekbe ez ideig még nem került be ezeknek az ismereteknek a rendszerszerű oktatása.

a hozzáférhetőség szempontjának a közbeszerzési politikákban történő érvényesítése és e dimenzió figyelembevételének előmozdítása a strukturális alapok elosztása keretében
E tekintetben egyes, EU által támogatott programok esetében már határozottan, kötelező pályázati megjelent a hozzáférhetőség biztosításának követelménye, amely jelentősen segített a hozzáférhetőség javításában

az idegenforgalmi helyszínekhez és létesítményekhez, valamint a városi közlekedési rendszerekhez való hozzáférést vizsgáló tanulmányok készítésének ösztönzése.
Ezen elvárás alapján megjelentek EU pályázati programok, amelyek jelentősen gyorsították az idegenforgalmi létesítmények mindenki által történő hozzáférhetőségét.

A cselekvési terv szerint egyre több épületet kell az egyetemes tervezés (vagy „mindenki számára történő tervezés") elve alapján tervezni és építeni.

Ezen a területen Magyarországon ma még jelentős a szakemberek körében az érdektelenség, bár kétségtelenül tapasztalható lassú elmozdulás

Második szakasz (2006-2007)

Prioritások:

• A **gazdasági tevékenység ösztönzése**
Az időszakban kibontakozott gazdasági recesszió igen jelentős akadályt jelentett e célkitűzés megvalósításában.

• **A jó minőségű segítségnyújtási és gondozási szolgáltatásokhoz való hozzáférés előmozdítása**
Magyarország esetében az erre fordítható állami források folyamatosan csökkentek, így a célkitűzés összességében nem valósult meg.

• **A termékek és szolgáltatások akadálymentesítésének elősegítése**
Nagyon lassú, alig érzékelhető előremozdulás történt e területen.

• **Az EU elemző kapacitásának növelése**.
Az EU gazdasági problémái nagyrészt elvonták a figyelmet erről a területről

Harmadik szakasz (2008-2009)

Prioritások:

- Fellépés a fogyatékossággal élők társadalmi részvételéért és integrációjáért az akadálymentesítés eszközével,
- Az oktatás és a foglalkoztatás előtt álló akadályok eltávolítása,
- Az akadálymentes termékek, szolgáltatások és infrastruktúrák fejlesztése,
- A Bizottság elemző kapacitásának növelése az akadálymentesítés előmozdítása érdekében,
- fellépés az alapvető jogok teljes körű biztosítása érdekében: az ENSZ-egyezmény végrehajtásának előmozdítása, a hátrányos megkülönböztetés elleni védelemre vonatkozó közösségi jogszabályi keret kiegészítése.

Ebben az időszakban a fenti célkitűzések megvalósulása érdekében igen kevés pozitív intézkedés történt Magyarországon, de az EU energiáját is nagyrészt elvonták a gazdasági válság kiegyensúlyozására irányuló törekvések

m.) A városi mobilitás cselekvési terve 2010/C 232/05
Kiadás dátuma: 2009. szeptember 30. Dokumentum fajtája: Közlemény
Kiadta: Európai Bizottság

Kivonat:
A közlemény a bevezetésben állást foglal, hogy a jövőben az urbanizáció hatására milyen folyamatok várhatóak a városokban demográfiai, környezetvédelmi és versenyképességi szempontból.

A lakosság jólléte és a versenyképesség megtartása érdekében (mivel a távolsági közlekedésben is fontos szerepet játszik a városi közlekedés) fenntarthatóvá kell tenni a városi mobilitás alakulását. A közlemény ajánlásokat tartalmaz a városi mobilitás előremozdításához, élhetőbb, emberközpontúbb városok kialakításához. Előtérben az ember van, és a nem motorizált vagy elektromos közlekedési formák használata, beszerzésének ösztönzése. Az intermodalitás, azaz a közlekedési módok közötti váltást kiemeli, mint támogatandó technológiát. A személyszállítás mellett az áruszállítási, logisztikai feladatok elvégzéséhez is környezetbarát eszközök használatát ösztönzi.

Észrevételek:
A dokumentum akadálymentes környezet kialakításával nem foglalkozik kiemelten, a városi mobilitás a társadalom egésze által használhatóvá tétele azonban magában foglalja a fogyatékossággal élők igényeit is.

A közlemény a fogyatékossággal élő személyek esetére az ENSZ-egyezmény 9. cikkéből idéz. „a részes államok megfelelő intézkedéseket tesznek, hogy másokkal azonos alapon biztosítsák a fogyatékossággal élő személyek számára a (…) közlekedéshez (…) való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken." A Bizottság törekedni fog e kötelezettségek maradéktalan teljesítésére, többek közt a 2010-2020 közötti időszakra vonatkozó uniós stratégiába való beépítéssel. Külön intézkedésben foglaltatik, hogy az utas tájékoztatás és útinformációk terén is komoly lépéseket kell tenni (a fogyatékossággal élő személyekre való tekintettel is).

n.) Fenntartható városi mobilitási tervek – emberközpontú tervezés
Kiadás dátuma: 2011. Dokumentum fajtája: Útmutató,
Kiadta: az Európai Bizottság

Kivonat:
Olyan útmutató, mely a városok közlekedési problémáinak hatékonyabb kezelési módját mutatja be. A cél a városi élet

minőségének javítása melyet egy fenntartható közlekedési rendszer szolgál ki. A munka szakpolitikai hátterét adja a szintén bemutatott Városi mobilitás cselekvési terve, valamint Az egységes európai közlekedési térség megvalósításához címmel megjelenő Fehér Könyv 2011-es kiadása. Az útmutató szerint a városi mobilitási tervek kidolgozása és végrehajtása egy 11, egymásra épülő lépésből álló folyamat, melyet be is mutat. Ezen kívül referencia projekteket ismertet több európai városból.

Észrevételek:
Itt ugyanaz igaz, mint a Városi mobilitás cselekvési terve című dokumentum esetében, a hasznok között említi ugyanakkor a városi közterületek és szolgáltatások jobb elérhetőségét.

o.) A fogyatékossággal élő személyek mobilitása és befogadása.
Az Európai Parlament 2011. október 25-i állásfoglalása a fogyatékossággal élő személyek mobilitásáról és befogadásáról, valamint a 2010–2020 közötti időszakra vonatkozó európai fogyatékosságügyi stratégiáról (2010/2272(INI))
Kiadás dátuma: 2011. október 25. Dokumentum fajtája: Állásfoglalás
Kiadta: Európa Parlament

Kivonat:
Az állásfoglalás hangsúlyozza az új 2010-2020-as európai fogyatékosságügyi stratégia (EFS) célkitűzéseinek jelentőségét, közzéteszi észrevételeit és támogatását fejezi ki a fenntartható társadalom létrehozása mellett. A Parlament a társadalmilag fenntartható és az emberi jogokat alapul vevő megközelítés követését kéri.

Észrevételek:
Az állásfoglalás „Célkitűzések" fejezetében az Európa Parlament hangsúlyozza, hogy a fogyatékossággal élő népesség bevonása nélkül nem tartható az Európa 2020 stratégiájának azon célkitűzése, hogy 2020-ra a 20 és 64 éves életkor közötti népesség foglalkoztatási rátáját 75%-ra emeljék.

Hangsúlyozza, hogy a fogyatékossággal élő emberekre fordított kiadás befektetés mindannyiunk jólétébe.

A „Polgári és emberi jogok" fejezet felszólít az Európai Unió Alapjogi Chartájának tiszteletben tartására és hangsúlyozza, hogy a fogyatékossággal élő gyermekek esetében is biztosítani kell a gyermekek jogairól szóló ENSZ-egyezményben foglaltakat.

Felszólít, hogy ténylegesen érvényesítsék a fogyatékosságügyet az EU 2020 stratégiában. Felhívja a figyelmet, hogy a fogyatékossággal élő ember továbbra is megkülönböztetésnek van kitéve a törvény és igazságszolgáltatás előtti egyenlőség terén.

Szorgalmazza a megfelelő lépéseket az egyetemesen tervezett áruk és szolgáltatások fejlesztésének terén. Hangsúlyozza, hogy a fogyatékossággal élők különösen ki vannak téve a visszaélések és az erőszak veszélyének, és vizsgálatot kér a fogyatékossággal élő lányok és nők helyzetéről az erőszak összefüggésében. Támogató intézkedéseket kér a bentlakásos intézeti gondozásról a közösségi alapú gondozásra történő átmenethez. Fontosnak tartja a nyilvános információkhoz való egyenlő hozzáférés garantálást és biztosítását.

A demográfiai változás eredményeképp nőni fog a fogyatékossággal élő idős emberek száma, ezért egyre nagyobb szükség lesz olyan megoldásokra, amelyek egyaránt megfelelőek bármilyen korú fogyatékossággal vagy anélkül élő személyek számára.

Az ügy érdekében felszólítja a Bizottságot, hogy mozdítsa elő az európai strukturális alapok – főként az Európai Regionális Fejlesztési Alap – felhasználását a hozzáférhetőség javítása érdekében.

Az állásfoglalás kitér még arra, hogy a mozgás szabadsága alapvető jog az EU-ban és hogy ennek biztosítása milyen pozitív hatással lehet a fogyatékossággal élők és családtagjaik életminőségére. Így például a hozzáférhető közlekedés lehetővé teszi a fogyatékossággal élők számára, hogy könnyebben vegyenek részt a munkaerőpiacon, ekképpen pedig elősegíti a szegénység és társadalmi kirekesztés elleni küzdelmet.

A dokumentum tovább részletezi az esélyegyenlőség biztosításához szükséges lépéseket, illetve leszögezi a fogyatékossággal élő emberekbe való befektetés fontosságát.

Az „Életmód" fejezet kitér a vállalatok önkéntes felelősségvállalásának fontosságára, (többek között az önálló vállalkozásokból adódó rugalmasság kihasználására) a speciális szabadságok kiírásának lehetőségére, hogy a szülők többet foglalkozhassanak a fogyatékossággal élő gyermekeikkel.

Az utolsó pontokban részletezésre kerül a szegénység elleni küzdelem témaköre, illetve hogy a Parlament mely lépéseken keresztül kéri továbbra is a társadalmilag fenntartható és az emberi jogokat alapul vevő megközelítés követését.

A/4. Részvétel, társadalmi befogadás célterülete

A közbeszerzésre vonatkozó EU szabályok bemutatása

a.) EU jogi normák

Az Európai Parlament és a Tanács 2004/18/EK irányelve (2004. március 31.) az építési beruházásra, az árubeszerzésre és a szolgáltatásnyújtásra irányuló közbeszerzési szerződések odaítélési eljárásainak összehangolásáról és
Az Európai Parlament és a Tanács 2004/17/EK irányelve (2004. március 31.) a vízügyi, energiaipari, közlekedési és postai ágazatban működő ajánlatkérők beszerzési eljárásainak összehangolásáról.

Az Európai Uniós jogszabályok vonatkozó rendelkezéseinek szó szerinti idézése

1.) 2004/18/EK irányelv 29. preambulum bekezdése (2004/17/EK irányelv 42. preambulum bekezdése)

(29) (…) Amennyiben lehetséges, az ajánlatkérő szervnek olyan műszaki leírást kell megállapítania, amely figyelembe veszi a fogyatékkal élők számára való hozzáférhetőség szempontjait és a valamennyi felhasználó számára alkalmas kialakítást. A műszaki leírást egyértelműen kell megfogalmazni, hogy minden ajánlattevő tudja, mit tartalmaznak az ajánlatkérő szerv által megállapított követelmények.

2.) 2004/18/EK irányelv 23. cikke (2004/17/EK irányelv 34. cikke)

23. cikk
Műszaki leírás
(1) A VI. melléklet 1. pontjában meghatározott műszaki leírást fel kell tüntetni a szerződési dokumentációban, így az ajánlati felhívásban, az ajánlattételhez szükséges dokumentációban, illetve kiegészítő dokumentumokban. ***Amennyire lehetséges, ezt a műszaki leírást a fogyatékkal élők számára való hozzáférhetőség szempontjai és a valamennyi felhasználó számára alkalmas kialakítás figyelembevételével kell meghatározni.***

(…)

(3) A közösségi joggal összeegyeztethető kötelező nemzeti műszaki szabályok sérelme nélkül, a műszaki leírást a következőképpen kell kidolgozni:

a) vagy a VI. mellékletben meghatározott műszaki leírásra való hivatkozással és – a következő sorrendben – a következőkre történő hivatkozással: az építési beruházási munkák tervezésére, számítási módszerére és kivitelezésére, valamint a termékek felhasználására vonatkozó európai szabványokat közzétevő nemzeti szabványok, európai műszaki tanúsítványok, közös műszaki leírások, nemzetközi szabványok, az európai szabványügyi szervezetek által létrehozott egyéb műszaki hivatkozási rendszerek vagy – ezek hiányában – nemzeti szabványok, nemzeti műszaki tanúsítványok, illetve nemzeti műszaki leírások. Valamennyi hivatkozást a „vagy azzal egyenértékű" kifejezésnek kell követnie;
b) vagy a teljesítmény, illetve a funkcionális követelmények alapján; ez utóbbi környezetvédelmi jellemzőket is tartalmazhat (…)

3.) 2004/18/EK irányelv VI. melléklete (2004/17/EK irányelv XXI melléklete)
VI. MELLÉKLET

EGYES MŰSZAKI LEÍRÁSOK MEGHATÁROZÁSA
Ezen irányelv alkalmazásában:

1. a) „műszaki leírás": építési beruházásra irányuló közbeszerzési szerződés esetében azoknak a műszaki előírásoknak az összessége, amelyek különösen az ajánlattételhez szükséges dokumentációban szerepelnek, és amelyek meghatározzák valamely anyag, termék vagy áru megkövetelt jellemzőit, és lehetővé teszik az anyag, a termék vagy az áru oly módon történő leírását, hogy az megfeleljen az ajánlatkérő szerv által igényelt rendeltetésnek. ***E jellemzők közé tartozik*** *a környezetvédelmi teljesítmény színvonala,* ***a valamennyi követelménynek (többek között a fogyatékossággal élő személyek számára való elérhetőségnek) megfelelő kialakítás*** *és a megfelelőség-értékelés, a teljesítmény, a biztonság és a méretek, beleértve a minőségbiztosítási eljárásokat, a terminológiát, a jeleket, a vizsgálatot és vizsgálati módszereket, a csomagolást, a jelölést és címkézést, a használati utasítást, valamint a gyártási folyamatokat és módszereket. Tartalmazzák továbbá a tervezésre és a költségekre vonatkozó szabályokat, a munkák vizsgálatára, ellenőrzésére és átvételére vonatkozó feltételeket, az építési eljárásokat, illetve technológiákat, valamint minden olyan egyéb műszaki feltételt, amelyet az ajánlatkérő szervnek módjában áll általános vagy különös rendelkezésekkel előírni az elkészült munka és azon anyagok vagy alkatrészek tekintetében, amelyeket az magában foglal;*
b) „műszaki leírás": árubeszerzésre vagy szolgáltatásnyújtásra irányuló közbeszerzési szerződések esetében azon dokumentumban szereplő leírás, amely meghatározza a termék, illetve szolgáltatás tekintetében megkövetelt jellemzőket, így a minőség színvonalát, a környezetvédelmi teljesítmény színvonalát, ***a valamennyi követelménynek (többek között a fogyatékossággal élő személyek számára való elérhetőségnek)*** *megfelelő kialakítást, továbbá a megfelelőség-értékelést, a teljesítményt, a termék rendeltetését, a biztonságot és a méreteket, beleértve a termék kereskedelmi nevére, a terminológiára, a jelekre, a vizsgálatra és vizsgálati módszerekre, a csomagolásra, a jelölésre és címkézésre, a használati utasításra, a gyártási folyamatokra és módszerekre, valamint a megfelelőség-értékelési eljárásokra vonatkozó követelményeket;*

4.) 2004/18/EK irányelv 33. preambulum bekezdése (2004/17/EK irányelv 44. preambulum bekezdése)

(33) A szerződésteljesítési feltételek akkor egyeztethetők össze az irányelvvel, ha nem tartalmaznak közvetlen vagy közvetett hátrányos megkülönböztetést, és szerepelnek a szerződési hirdetményben vagy az ajánlattételhez szükséges dokumentációban. E feltételek különösen olyan célok ösztönzésére irányulhatnak, mint a munkahelyi szakképzés, a különleges beilleszkedési nehézségekkel küzdő személyek foglalkoztatása, a munkanélküliség elleni küzdelem vagy a környezetvédelem. ***Például megemlíthetők*** *– többek között –* ***a hosszú ideje állást keresők alkalmazására, vagy a munkanélküliek, illetve fiatalok képzését célzó intézkedések végrehajtására, a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO) alapegyezményei rendelkezéseinek tényleges betartására*** *– feltételezve, hogy ezeket a rendelkezéseket a nemzeti jogban nem hajtották végre –* ***és a nemzeti jogszabályok által előírtnál több fogyatékos személy alkalmazására irányuló, a szerződés teljesítéséhez tartozó kötelezettségek.***

5.) 2004/18/EK irányelv 26. cikke (2004/17/EK irányelv 38.cikke)

26. cikk
Szerződésteljesítési feltételek

Az ajánlatkérő szerv különleges feltételeket állapíthat meg valamely szerződés teljesítésére vonatkozóan, feltéve, hogy e feltételek összeegyeztethetők a közösségi joggal és szerepelnek a hirdetményben vagy az ajánlattételhez szükséges dokumentációban. ***A szerződés teljesítésére irányadó feltételek különösen szociális és környezetvédelmi tárgyúak lehetnek.***

6.) 2004/18/EK irányelv 34. preambulum bekezdése (2004/17/EK irányelv 45. preambulum bekezdése)

34) ***Azokat a*** *–* ***mind nemzeti, mind pedig közösségi szintű*** *–* ***törvényeket, rendeleteket*** *és* ***kollektív szerződéseket, amelyek a munkavégzési feltételek*** *és* ***a munkahelyi biztonság terén hatályosak, alkalmazni kell a közbeszerzési szerződés teljesítése során,*** *feltéve, hogy e szabályok és azok alkalmazása a közösségi jognak megfelelnek. Olyan esetben, amikor az egyik tagállamból származó munkavállaló közbeszerzési szerződés teljesítése céljából egy másik tagállamban nyújt szolgáltatást, a munkavállalók szolgáltatások nyújtása keretében történő kiküldetéséről szóló, 1996. december 16-i 96/71/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv (1) állapítja meg azokat a minimumfeltételeket, amelyeket a fogadó országnak e kiküldött munkavállalók tekintetében be kell tartania. Ha a nemzeti jog tartalmaz erre vonatkozó rendelkezéseket, e kötelezettségek be nem tartása súlyos kötelességszegésnek vagy az érintett gazdasági szereplő szakmai hitelét érintő jogsértésnek minősülhet, amely akár ahhoz is vezethet, hogy az adott gazdasági szereplőt kizárják a közbeszerzési eljárásból.*

(7.) 2004/18/EK irányelv 43. preambulum bekezdése (2004/17/EK irányelv54. preambulum bekezdése)

(43) (…)
A 2000/78/EK (1) és a 76/207/EGK (2) tanácsi irányelvet a munkavállalókkal szembeni egyenlő bánásmód tekintetében végrehajtó nemzeti rendelkezések megsértése, amelyről jogerős ítélet vagy azzal azonos hatályú határozat született, az adott gazdasági szereplő szakmai hitelét érintő jogsértésnek vagy súlyos kötelességszegésnek minősülhet.

8.) 2004/18/EK irányelv 27. cikke (2004/17/EK irányelv 39.cikke)

27. cikk
Adózással, környezetvédelemmel, munkavédelmi rendelkezésekkel és munkafeltételekkel kapcsolatos kötelezettségek

(1) Az ajánlatkérő szerv az ajánlattételhez szükséges dokumentációban megnevezheti – vagy valamely tagállam által kötelezhető arra, hogy megnevezze – azt a szervet vagy szerveket, amelytől, illetve amelyektől a részvételre jelentkező vagy az ajánlattevő megfelelő tájékoztatást kaphat az építési beruházás kivitelezése, illetve a szolgáltatás teljesítése szerinti tagállamban, régióban vagy településen hatályos, adózással, környezetvédelemmel, munkavédelmi rendelkezésekkel és ***munkafeltételekkel kapcsolatos kötelezettségekről,*** *amelyeket az építési területen végzendő építési munkákra, illetve a szerződés teljesítése során nyújtott szolgáltatásokra alkalmazni kell.*

(2) Az (1) bekezdésben említett tájékoztatást adó ajánlatkérő szerv felhívja az ajánlattevőket vagy a közbeszerzési eljárásban részvételre jelentkezőket arra, hogy nyilatkozzanak arról, hogy ajánlatuk elkészítésénél figyelembe vették az építési beruházás kivitelezése, illetve a szolgáltatásnyújtás helyén hatályos munkavédelmi rendelkezésekkel és ***munkafeltételekkel kapcsolatos kötelezettségeket.***

9.) 2004/18/EK irányelv 48. cikke

48. cikk
Műszaki és/vagy szakmai alkalmasság

(1) A gazdasági szereplő műszaki és/vagy szakmai alkalmasságát a (2) és a (3) bekezdéssel összhangban kell elbírálni és megvizsgálni.

(2) A gazdasági szereplő műszaki alkalmasságát – az építési beruházás, az árubeszerzés, illetve a szolgáltatás jellegétől, mennyiségétől vagy jelentőségétől és rendeltetésétől (…)

10.) 2004/18/EK irányelv 52. cikke

52. cikk
Az elismert gazdasági szereplők hivatalos jegyzéke és a közjogi vagy magánjogi szervezetek által végzett tanúsítás

(1) A tagállamok vagy elismert vállalkozók, szállítók és szolgáltatók hivatalos jegyzékeit, vagy közjogi, illetve magánjogi tanúsító szervezetek által végzett tanúsítást vezethetnek be.

11.) 2004/18/EK irányelv 1. preambulum bekezdése (2004/17/EK irányelv 1. preambulum bekezdése)

*(1) (…) Ez az irányelv a Bíróság joggyakorlatán alapul, különösen a szerződések odaítélésének szempontjaira vonatkozó joggyakorlatán, amely tisztázza az ajánlatkérő szerveknek az adott közszükségletek kielégítésére vonatkozó lehetőségeit, **beleértve** a környezetvédelmi és/vagy a **szociális kérdéseket** is, feltéve, hogy e szempontok kapcsolódnak a szerződés tárgyához, nem biztosítanak korlátlan választási szabadságot az ajánlatkérő szerv számára, kifejezett említést nyernek, és megfelelnek a 2. preambulumbekezdésben említett alapelveknek.*

12.) 2004/18/EK irányelv 46. preambulum bekezdése (2004/17/EK irányelv 55. preambulum bekezdése)

(46) A szerződéseket olyan objektív szempontok alapján kell odaítélni, amelyek biztosítják az átláthatóság, a megkülönböztetés-mentesség és az egyenlő bánásmód elvének a betartását, és garantálják, hogy az ajánlatokat a valódi verseny feltételei mellett bírálják el. (…) az ajánlatkérő szerv alkalmazhat olyan szempontokat is, amelyek célja szociális követelményeknek való megfelelés, különösen azon hátrányos helyzetű csoportok ajánlattételhez szükséges dokumentációban meghatározott igényeinek kielégítése végett, amelyekbe a szerződés tárgyát képező áruk fogyasztói, illetve építési beruházás vagy szolgáltatás igénybevevői tartoznak.

13.) 2004/18/EK irányelv 53. cikke (2004/17/EK irányelv 55. cikke)

53. cikk
A szerződés odaítélésének szempontjai
(1) Az egyes szolgáltatások díjazására vonatkozó nemzeti törvényi, rendeleti, illetve közigazgatási rendelkezések sérelme nélkül, az ajánlatkérő szerv a szerződéseket a következő szempontok valamelyike alapján ítéli oda:

a) ha a szerződés odaítélése az ajánlatkérő szerv szempontjából gazdaságilag legelőnyösebb ajánlat alapján történik, a kérdéses szerződés tárgyától függően olyan különböző szempontok alapján, mint például a minőség, az ár, a műszaki érték, az esztétikai és a funkcionális jellemzők, a folyó költségek, a költséghatékonyság, a vevőszolgálat és a technikai segítségnyújtás, a szállítási határnap vagy határidő, illetve a teljesítési határidő; vagy pedig

b) kizárólag a legalacsonyabb összegű ellenszolgáltatás szempontja alapján.

(2) A harmadik albekezdés rendelkezéseinek sérelme nélkül, az (1) bekezdés a) pontjában említett esetben az ajánlatkérő szerv minden egyes, a gazdaságilag legelőnyösebb ajánlat meghatározásához kiválasztott szempont tekintetében megállapítja annak relatív súlyozását a hirdetményben vagy az ajánlattételhez szükséges dokumentációban, illetve versenypárbeszéd esetében az ismertetőben.

Ezeket a súlyozásokat – megfelelő maximális terjedelem megadása mellett – egy skálán lehet kifejezni.

Amennyiben az ajánlatkérő szerv véleménye szerint a súlyozás bizonyítható okokból nem lehetséges, a szempontokat a hirdetményben vagy az ajánlattételhez szükséges dokumentációban, illetve versenypárbeszéd esetén az ismertetőben csökkenő fontossági sorrendben kell feltüntetnie.

Összefoglalás:

Az 1-3 pont kitér azokra a rendelkezésekre, amelyek előírják, hogy amennyire lehetséges, az ajánlattételi dokumentációban a fogyatékos emberek számára való szempontok szerepeljenek.

A 4-5 pontban írt rendelkezések a szerződésteljesítési feltételekre térnek ki, amelyeknél fontos elem, hogy nem tartalmaznak közvetlen vagy közvetett hátrányos megkülönböztetés, A szerződés teljesítésére irányadó feltételeknél különösen a szociális és környezetvédelmi szempontok szerepelhetnek.

A 6-10 pontokban idézett rendelkezések felhívják a figyelmet arra, hogy a közbeszerzési szerződés teljesítése során alkalmazni kell a foglalkoztatásra, a foglalkoztatási feltétele biztosítására vonatkozó nemzeti és közösségi szintű – törvényeket, rendeleteket és kollektív szerződéseket.

A 11-13 pontban meghivatkozott rendelkezések pedig kitérnek arra, hogy a szerződés odaítélésének szempontjai között hogyan

szerepelhetnek azok a szempontok, amelyek a fogyatékos személyekkel szembeni hátrányos megkülönböztetés-mentességet és az egyenlő bánásmódot garantálják.

A/5. Az esélyegyenlőség célterülete

Ezzel a célterülettel mint az ENSZ Konvenció, mint pedig a generális szabályokat tartalmazó EU normák kiemelt elvárásként foglalkoznak, azonban elsősorban az általános elvárások szintjén. Az esélyegyenlőség megvalósulását eredményező konkrét jogi szabályrendszer megalkotása alapvetően a nemzeti jogalkotás kompetencia körébe tartozik.

Az esélyegyenlőség megvalósulása önmagában nem értelmezhető fogalom, hiszen az élet szinte minden területét érintő összetett fogalmat jelent, melynek része a hozzáférhetőség, az akadálymentesség, a közlekedési rendszerek mindenki számára való használhatósága a társadalmi befogadás, a foglalkoztatásban, az oktatásban, képzésben megvalósuló egyenlő feltételek, illetve az esélyegyenlőség feltételeit biztosító pozitív intézkedések egysége.

Az esélyegyenlőség fogalmának egyik részterülete a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférésen túl, a társadalmi és politikai közéletben való egyenlő eséllyel történő részvétel is.

A célterület sokrétűsége, illetve az eltérő nemzeti sajátosságok miatt, nemzetközi szinten csak az alapelveket lehet és célszerű szabályozni – így történik ez az ENSZ és az EU szabályrendszerében is – a részlet szabályokat, beleértve a garanciális és konkrét szabályokat is, a nemzeti jogban kell meghatározni.

A/6. A foglalkoztatás célterülete

Ez a célterület az ENSZ és az EU jogi szabályozás egyik kiemelt és leginkább részleteiben is szabályozott területe.
Az EU egyik eredeti és ma is kiemelt célja a foglalkoztatottság bővítése, hiszen a gazdasági fejlődésnek és az ebből eredő egyéb társadalmi lehetőségek fejlődésének, végső soron a polgárok jólétének és közérzetének alapvetően meghatározó tényezője a munka világa.

E tanulmány csak érintőlegesen tér ki az általános foglalkoztatottság helyzetére, alapvetően a jogi környezet és a jogérvényesítés szintjén csak a fogyatékos emberekre vonatkozó tényezőket vizsgáljuk.

Alaphelyzet

Ma Magyarországon a fogyatékos személyek nem vagy csak korlátozott mértékben kapnak tehetségüknek és képességeiknek megfelelő munkát a munkáltatók előítéletei, illetve velük szemben alkalmazott hátrányos megkülönböztetési miatt. A hátrányos megkülönböztetés egyik fajtájának tekinthető, ha a fogyatékos munkavállaló számára nem biztosítják az egyéni szükségleteinek megfelelő munkahelyi környezetet, az un. ésszerű alkalmazkodást.

A fogyatékos emberek közel 90%-a nem dolgozik ma Magyarországon. Ennek egyik legfőbb oka az, hogy a munkáltatók nem rendelkeznek azokkal az ismeretekkel, hogy hogyan lehet a munkahelyeket a fogyatékos személyek igényeihez hozzáigazítani. A munkáltatók többsége úgy gondolja, hogy ezek az átalakítások költségesek, és ezek elvégzésével sem kapnak majd teljes értékű munkát a fogyatékos emberektől.

Természetesen a foglalkoztatottságot egyéb tényezők is befolyásolják, mint például a nemzetgazdaság mindenkori helyzete, a potenciális munkavállalók képzettsége, kora, lakóhelye, érdekeltsége a munkavégzésben, a közlekedési lehetőségek – azonban mindezek mellett, meghatározó szerepe van a társadalmi és munkáltatói attitűdnek.

a.) A nemzetközi és európai jogszabályi háttér bemutatása

Nemzetközi és európai szinten az elmúlt tíz évben születtek meg olyan kötelező erejű jogszabályok, amelyek az országokat arra kötelezik, hogy a fogyatékos emberek számra egyenlő esélyt biztosítsanak az akadálymentes környezet és az ésszerű alkalmazkodás biztosításával a munkahelyeken.

Az utóbbi évtizedben elfogadott jogszabályok tiltják a fogyatékos emberek hátrányos megkülönböztetését az élet számos területén, beleértve a munka világát is.

a./1. A Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény foglalkoztatásra vonatkozó szabályrendszerének bemutatása.

Az Egyezményt és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyvet (továbbiakban ENSZ Egyezmény) hazánk a ***2007. évi XCII***. törvénnyel hirdette ki.

Az Egyezmény rendelkezik mind a hozzáférhetőség, mind pedig az ésszerű alkalmazkodás követelményének a fogyatékos emberek számára történő biztosításáról.

Az Egyezmény ***3. cikkében*** a hozzáférhetőség, mint az egyezmény egyik általános alapelve szerepel, ez azt jelenti, hogy az egyezmény minden egyes konkrét emberi jogokra vonatkozó cikkébe bele kell érteni a hozzáférhetőséget. Ez vonatkozik tehát a 27. cikkre is, mely a fogyatékos emberek munkavállaláshoz és foglalkoztatáshoz való jogáról rendelkezik.

A ***9. cikkely*** rendelkezései határozzák meg, hogy milyen típusú intézkedéseket kell hozni annak biztosítására, hogy a részes államok azonosítsák és felszámolják a hozzáférési akadályokat. Ezek az intézkedések vonatkoznak az épített környezetre (mint pl. épületek, közlekedés, iskolák, lakhatás, orvosi létesítmények és munkahelyek) és az információra, kommunikációra, és más szolgáltatásokra (beleértve az elektronikus és vészhelyzeti szolgáltatásokat).

A fogyatékos emberek munkahelyi környezete hozzáférhetőségének szempontjából a *9. cikk* alapján nagyon fontosak az alábbi intézkedések:

- Minimális hozzáférhetőségi szabványok és irányelvek kidolgozása, és a végrehajtás ellenőrzése
- Az érintettek számára a hozzáférhetőséggel kapcsolatos oktatás biztosítása
- Egyetemes Kiválósági Központ létrehozása és fenntartása!
- Az új információs és kommunikációs technológiákhoz és rendszerekhez való hozzáférés előmozdítása, „beleértve az internetet"
- Jelzések biztosítása Braille írással vagy könnyen olvasható és érthető formában
- Élő támogatás biztosítása (úgy, mint kísérők, felolvasók és jelnyelvi tolmácsok)

Nagyon fontos, hogy a 9. cikkely hatálya egyaránt kiterjed a magánszereplőkre és az állami szereplőkre. Még akkor is, ha jogilag közvetlenül csak az államokra kötelező érvényű az Egyezmény, az egyezmény megköveteli a részes államoktól annak biztosítását, hogy azok a magánszereplők, akik felett az államnak hatalma van, szintén megfeleljenek a 9. cikkely célkitűzéseinek és kötelezettségeinek.

Az Egyezménynek a munkavállalásra és foglalkoztatásra vonatkozó ***27. cikke*** kimondja:

> *1. A részes államok elismerik a fogyatékossággal élő személyek munkavállaláshoz való jogát, másokkal azonos alapon; ez magában foglalja egy, a fogyatékossággal élő személyek számára nyitott, befogadó és hozzáférhető munkaerő-piacon szabadon választott és elfogadott munka révén nyerhető megélhetés lehetőségének jogát.*

A hozzáférhetőség, akadálymentesítés biztosítása kötelezettségének kapcsolata van a hátrányos megkülönböztetéssel. E kapcsolat jelenlétére egyértelműen utal az a tény, hogy a kötelezettséget a 9(1) cikk úgy fejezi ki, hogy a részes államoknak 'megfelelő intézkedéseket' kell tenniük annak biztosítására, hogy a fogyatékos személyek 'másokkal azonos alapon hozzáférjenek' bizonyos típusú struktúrákhoz, információkhoz és szolgáltatásokhoz. Ezen kötelezettség teljesítésének elmulasztása tehát egyenlőtlen hozzáférési lehetőségeket eredményezne, ami, legalábbis néhány helyzetben, kimerítené a fogyatékosság alapján történő hátrányos megkülönböztetés fogalmát, ami az 5. cikkely alapján a részes államokban tilos.

Az Egyezménynek a munkavállalásra és foglalkoztatásra vonatkozó 27. cikke (1) bekezdése kimondja azonban, hogy „a A részes államok elismerik a fogyatékossággal élő személyek munkavállaláshoz való jogát, másokkal azonos alapon; ez magában foglalja egy, a fogyatékossággal élő személyek számára nyitott, befogadó és hozzáférhető munkaerő-piacon szabadon választott és elfogadott munka révén nyerhető megélhetés lehetőségének jogát.

E cikk tehát hangsúlyozza, hogy olyan munkavállalási körülményeket kell biztosítani a fogyatékos munkavállalók számára, amelyben másokkal azonos alapon tudják gyakorolni a munkához való jogot.

A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény ***2. cikke*** a következőképpen határozza meg az ésszerű alkalmazkodás fogalmát:

Az „ésszerű alkalmazkodás"
az elengedhetetlen és megfelelő módosításokat és változtatásokat jelenti, amelyek nem jelentenek aránytalan és indokolatlan terhet, és adott esetben szükségesek, hogy biztosítsák a fogyatékossággal élő személy alapvető emberi jogainak és szabadságainak a mindenkit megillető, egyenlő mértékű élvezetét és gyakorlását.

A 2. cikk definíciója kimondja, hogy az ésszerű alkalmazkodás kifejezése módosításokat és változtatásokat jelent. Az ésszerű alkalmazkodás azonban nemcsak a fizikai és kommunikációs környezetben való módosításokat és változtatásokat jelenti, hanem jelenti a munkáltatók szabályzatainak, eljárásainak módosítását is, ha az akadályozza a fogyatékos emberek másokkal való egyenlő esélyeinek biztosítását a munkahelyeken.

Az Egyezménynek a munkavállalásra és foglalkoztatásra vonatkozó
27. cikke kimondja, hogy a foglalkoztatás területén az egyenlő

esélyek megteremtése a fogyatékos munkavállalók számára az állam feladata: „ A részes államok védik és segítik a munkához való jog érvényesülését - ideértve azokat is, akik a munkavégzés ideje alatt váltak fogyatékossá -, azáltal, hogy megteszik a szükséges lépéseket, akár törvényalkotás útján is….”

A cikk kimondja, hogy az államoknak kötelessége, hogy „biztosítsák, hogy a munkahelyen ésszerű elhelyezés legyen biztosítva a fogyatékossággal élő személyek számára; „

a./2. A fogyatékos emberek foglalkoztatására vonatkozó EU jogi normák bemutatása.

-A 2000/78/EK irányelv a foglalkoztatási és munkahelyi egyenlő bánásmód általános kereteinek a létrehozásáról (továbbiakban EK irányelv) külön cikkben rendelkezik a fogyatékos személyek egyéni igényeihez való ésszerű alkalmazkodásának követelményéről (5. cikk):

„Az egyenlő bánásmód elvének a fogyatékos személyekkel kapcsolatban történő végrehajtása céljából ésszerű intézkedéseket kell bevezetni. Ez azt jelenti, hogy a munkaadóknak meg kell tenniük a megfelelő és az adott esetben szükséges intézkedéseket, hogy a fogyatékos személy számára lehetővé váljon a munkához jutás, a munkában való részvétel, az előmenetel, az át- vagy továbbképzés…”.

Az irányelv azt is kimondja, hogy az ésszerű alkalmazkodás biztosítására tett intézkedéseket abban az esetben nem kell végrehajtani, ha az ilyen intézkedés aránytalanul nagy terhet ró a munkaadóra. Ezt a terhet nem lehet aránytalanul nagynak tekinteni, amennyiben az adott tagállam fogyatékügyi politikájának intézkedései ezt kielégítően ellensúlyozzák.”

A fogyatékos személyek számos olyan akadályba ütköznek, amelyeket nem a közvetlen vagy közvetett diszkrimináció vagy zaklatás okoz. Előfordulhat pl. hogy egy kerekes székkel közlekedő személy valamely állásra jelentkezhet, meg is hívják interjúra és az interjú vezetője kész egyenlő esélyt adni az adott személynek az interjú során – ha azonban az interjú helyszínéül szolgáló épületbe csak lépcsőn lehet bejutni és nincs segítség, az adott személy nem tud megjelenni az interjún. A lépcsők akadályt jelentenek.

Ezért az ésszerű alkalmazkodás követelménye tiltja a munkaadó számára, hogy a fogyatékosság figyelembe nem vétele révén megtagadjon a fogyatékos személytől bármilyen foglalkoztatási lehetőséget, ha annak figyelembevétele – a feladat megváltoztatása vagy a munkahely fizikai környezetének átalakítása révén – lehetővé tenné az egyén számára a munka elvégzését. A munkaadók kötelesek a fogyatékosságot felismerni és megfontolni, milyen változtatásokat tudnának végrehajtani a munkakörnyezetben ahhoz, hogy a fogyatékos személy az előírt színvonalon végezhesse el a munkát.

Az ***EK irányelv 5. cikkelye*** megköveteli a Tagállamoktól, hogy a munkáltatókat az ésszerű alkalmazkodás elvének követésére és betartására kötelezzék. ***Azt azonban nem mondja ki egyértelműen, hogy az ilyen kötelezettségnek való megfelelés elmulasztása a fogyatékos személyekkel szembeni diszkrimináció egy fajtájának tekintendő.***

Az ***ENSZ Egyezmény 2. cikke*** azonban ‘fogyatékosság alapján történő hátrányos megkülönböztetést’ bármely olyan, ‘a fogyatékosságon alapuló különbségtételként, kizárásként vagy korlátozásként’ definiálja, ‘amelynek célja vagy hatása valamennyi emberi jog, így a munkához való jog, és alapvető szabadság másokkal azonos alapon történő elismerésének, élvezetének vagy gyakorlásának csorbítása vagy semmibe vétele’ beleértve ‘egyebek között az ésszerű alkalmazkodás megtagadását’.

Az ***ENSZ Egyezmény 5. cikke*** (2) bekezdése által a részes államokra rótt kötelezettség ‘megtiltani a fogyatékosság alapján történő bárminemű hátrányos megkülönböztetést’ tehát magában hordozza az ésszerű alkalmazkodási kötelezettség munkavállalók, oktatási, közlekedési szolgáltatók, börtönök, rendőri erők, és bármely egyéb társadalmi szereplő általi alkalmazásának követelményét, akinek a viselkedése hatással lehet az Egyezmény által védett bármely lényeges jogra.

Az ésszerű alkalmazkodás mind az ENSZ Egyezményben, mind pedig az EK irányelvben egyértelműen olyan intézkedések meghozatalát jelenti, amely adott esetben biztosítja a fogyatékos ember alapvető jogainak (így a munkához való jogának) a mindenkit megillető, egyenlő mértékű gyakorlását. Az ésszerű alkalmazkodás követelménye tehát olyan szükséges intézkedések megtételére kötelezi a munkaadót, hogy a fogyatékos személy számára lehetővé váljon munkához jutás, a munkában való részvétel, az előmenetel, az át- vagy továbbképzés, stb.

Az ENSZ Egyezmény világossá tette, hogy az államoknak életbe kell léptetniük az ésszerű alkalmazkodási kötelezettségeket és ezeket ki kell róni úgy a magán, mint a közszférára. Az ENSZ Egyezmény előírásai alapján az is egyértelmű, hogy az ésszerű alkalmazkodás biztosításának elmulasztása a fogyatékosság alapján történő hátrányos megkülönböztetésnek minősül mind a foglalkoztatásban, mind azon kívüli

területeken is. Ilyen kötelezettségek azonban a gyakorlatban csak akkor bizonyulnak hatékonynak, ha részletes útmutatások állnak rendelkezésre az olyan kifejezésekre vonatkozóan, hogy mit értünk az 'ésszerű alkalmazkodás' és az 'indokolatlan teher' kifejezéseken.

Az ésszerű alkalmazkodás hazai gyakorlata

A foglalkoztatási és munkahelyi egyenlő bánásmód általános kereteinek a létrehozásáról szóló *2000/78/EK irányelv követelményeinek hazai jogi szabályozásba történő átültetése már megtörtént.* Az EK irányelv ***5. cikkének ésszerű alkalmazkodásra vonatkozó előírásai azonban nem kerültek átültetésre. Ezt a fogyatékos emberek civil szervezetei több alkalommal kifogásolták.***

A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény, amelyet hazánk a világon másodikként ratifikált tartalmaz rendelkezést az ésszerű alkalmazkodásról. Hazánk az Egyezmény ratifikálásával vállalta ugyan, hogy az egyezmény rendelkezéseit végrehajtja, de az ésszerű alkalmazkodás vonatkozásában ez nem történt meg. Ezért a fogyatékos emberek szervezetei az Egyezmény hazai megvalósításáról szóló un. árnyékjelentésben kifogásolták ezt a hiányosságot és a jelentést megküldték az Egyezmény keretében felállított Fogyatékossággal Élő Személyek Jogainak Bizottságának.

Az 'ésszerű alkalmazkodás' foglalkoztatásban történő hazai alkalmazásához feltétlenül szükség van arra, hogy ez a kötelezettség bekerüljön a haza jogi szabályozásba és mind a munkáltatók, mind pedig maguk a fogyatékos munkavállalók is megismerjék.

Bár a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény (Mt) 51. § (5) kimondja, hogy „a fogyatékossággal élő személy foglalkoztatása során gondoskodni kell az ésszerű alkalmazkodás feltételeinek biztosításáról". Azt azonban, hogy mit jelent az ésszerű alkalmazkodás sem az Mt sem más hazai jogszabály nem mondja ki.

Ezen túlmenően – az ENSZ egyezménnyel ellentétesen - sajnos az ésszerű alkalmazkodás elmaradása sem a közvetett, sem a közvetlen hátrányos megkülönböztetés alá nem tartozik az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebktv) értelmében.

Igy, az Egyenlő Bánásmód Hatóság, amely az Ebktv követelményének érvényesülését ellenőrzi az ésszerű alkalmazkodás megvalósulását nem tudja ellenőrizni, mivel nem az Ebktv nem tartalmaz az ésszerű alkalmazkodásra vonatkozó rendelkezést.

Az Egyenlő Bánásmód Hatóság Tanácsadó Testülete már rég jelezte a problémát és 6/2009. (XI. 23.) TT.sz. határozatában kimondta, hogy « Az „ésszerû alkalmazkodás" követelményrendszerének Ebktv-be iktatására vonatkozóan két jogszabály módosítási javaslat készül. Az egyik javaslat generális szabályozást tartalmaz, a másik csak a foglalkoztatás területére vonatkozik. A javaslatokat meg kell küldeni a szociális és munkaügyi, valamint az igazságügyi és rendészeti miniszteréknek. »
Ez ügyben azonban ezideig semmi nem történt.

Javaslatok:

1.) Az EK irányelv és az ENSZ Egyezmény alapján történjen meg az ésszerű alkalmazkodás követelményének bevezetése a hazai jogi szabályozásba, lehetőség szerint az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség biztosításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény módosításával.
E területen a különböző jogszabályok közötti összhang megteremtését is szolgálná az Egyenlő Bánásmódról szóló törvény kiegészítése az EU normáknak megfelelően.

2.) Készüljön mind EU-s mind pedig hazai szinten útmutató az ésszerű alkalmazkodás végrehajtására a fogyatékos emberek szervezeteinek bemutatásával.

3.) Az ésszerű alkalmazkodás megteremtésére vonatkozó kötelezettség, valamint ésszerű alkalmazkodás megvalósításának módja és lehetséges formái kerüljenek megismertetésére a munkáltatók részére. Ezzel a munkával meg kell bízni a fogyatékos emberek szervezeteit, hiszen leghitelesebben ők tudják ezt végezni.

4.) Fel kell hívni továbbá a társadalom figyelmét, hogy az olyan pozitív intézkedések meghozatalnak hiánya, mint az ésszerű alkalmazkodás biztosításának hiánya a fogyatékos emberek foglalkoztatásból történő kirekesztéséhez, ezáltal gazdasági önállóságuk elvesztéséhez vezet. Ezáltal mindenki vesztes. Az adófizetők és a fogyatékos emberek is.

5.) A magyar jogi szabályozás a munkahely teremtés támogatásaira vonatkozóan tartalmaz olyan jogi és konkrét pályázati lehetőségeket (pl. rehabilitációs alap pályázatok) amelyek igénybevételével a munkáltatók az ésszerű alkalmazkodás követelményeit állami támogatás igénybevételével teljesíthetnék.

A/7. Az oktatás és képzés célterülete

E célterületre vonatkozón az ENSZ Egyezmény, illetve az EU alapvető szabályrendszere csak általános, az egyes államoktól elvárt, az emberi jogok, illetve az alapvető szabadságjogok érvényesülését biztosító szabályozást vár el.

A részletszabályok meghatározását az egyes országos eltérő sajátosságai, gazdasági helyzete, társadalmi berendezkedése miatt a tagországok hatáskörébe utalja.

Erre tekintettel, e fejezetben, a korábbi fejezetekben ismertetett ENSZ és EU szabályok ismertetését mellőzzük, a hazai szabályozás ismertetése a B. Fejezetben történik.

A/8. A szociális védelem célterülete

E célterületre vonatkozón az ENSZ Egyezmény, illetve az EU alapvető szabályrendszere csak általános, az egyes államoktól elvárt, az emberi jogok, illetve az alapvető szabadságjogok érvényesülését biztosító szabályozást vár el.

Ez a sajátos, a szociális védelemre és biztonságra vonatkozó minimális keretszabályok meghatározását is mellőző szabályozási struktúra, igen jelentős, nagyságrendi eltéréseket is eredményez az EU tagországok polgárai esetében, a szociális védelem és szociális biztonság területén.

Részben, a minimális szociális biztonságot és védelmet garantáló szabályok hiánya is okozhat egyfajta szociális migrációt, amely a fejlettebb szociális hálót és ellátást biztosító tagországok felé irányítja a kevésbé fejlett EU tagországok polgárait.

A szociális migrációnak számtalan nem kívánatos hatása lehet a küldő és befogadó országok tekintetében egyaránt, amelynek elkerülése lehetne az EU egyik következő közös célkitűzése.

Ez a szabályozatlanság, akadálya lehet az EU által előkészítés alatt álló egységes mobilitás kártya bevezetésének, amelynek egyik feltétele a minimális szociális biztonsági szint garantálása valamennyi EU tagországban.

Ennek a szabályrendszernek a kidolgozása természetesen nem egyszerű feladat, különösen az EU „együttdöntési" mechanizmusa alapján, azonban a közösség fejlődésével egyidejűleg, a szociális biztonság és védelem minimális szintjének garantálására vonatkozó szabályok kidolgozása elkerülhetetlennek látszik.
Ennek, a jogos elvárásnak a megvalósítására jó eszköz lehetne az EU közös forrásaiból, a fenntarthatóságot is célul kitűző, célzott felzárkóztatási programok kidolgozása.

A/9. Az egészségügyi ellátás célterülete

E célterületre vonatkozón az ENSZ Egyezmény, illetve az EU alapvető szabályrendszere csak általános, az egyes államoktól elvárható, az emberi jogok, illetve az alapvető szabadságjogok érvényesülését biztosító szabályozást vár el.
A részletszabályok meghatározását az egyes országos eltérő sajátosságai, gazdasági helyzete, társadalmi berendezkedése miatt a tagországok hatáskörébe utalja.
Erre tekintettel, e fejezetben, a korábbi fejezetekben ismertetett ENSZ és EU szabályok ismertetését mellőzzük, a hazai szabályozás ismertetése a B. Fejezetben történik.

Észrevétel

A személyek közötti, vallásra vagy meggyőződésre, fogyatékosságra, életkorra vagy szexuális irányultságra való tekintet nélküli egyenlő bánásmód elvének alkalmazásáról szóló tanácsi irányelvre irányuló javaslat (COM(2008)0426) vitája holtpontra jutott.
Rendkívül fontos lenne, hogy a fenti jogi szabályozás megszülessen és a Bizottságnak a tanácsi irányelvre irányuló javaslat szövege, valamit a Parlamentnek erre benyújtott módosítása alapján tiltsa – többek között – a fogyatékosságra, tekintettel történő közvetlen és közvetett, többszörös vagy kapcsolaton alapuló hátrányos megkülönböztetést számos területen.
A munkaerőpiacra vonatkozó szabályozáson túlmenően, szükség lenne arra, hogy EU jogi szabályozás jöjjön létre egyéb, az EU polgárainak biztonságát garantáló területekre vonatkozóan, ideértve a szociális védelmet, az oktatást, valamint az árukhoz es szolgáltatásokhoz való hozzáférést, illetve ezek biztosítását, mint a lakhatást, a közlekedést, és az egészségügyet.
Ezen túlmenően intézkedéseket kell hozni annak biztosítására, hogy a sajátos vallású vagy meggyőződésű, fogyatékos, idős életkorú vagy sajátos szexuális irányultságú személyek, vagy olyanok, akik esetében e különös jellemzők összeadódnak, valamint a hozzájuk kötődő személyek egyenlő eséllyel férjenek hozzá a fenti területekhez.

B.) Fejezet

A fogyatékossággal élő emberek életére alapvető hatást gyakorló hazai jogi normák.

B/1. A hazai jogi szabályozás fogyatékos üggyel kapcsolatos alapelemei

a.) Magyarország új Alaptörvénye (2011.) fontos előrelépést tett a fogyatékossággal élő emberek jogainak védelme érdekében, amikor több, a fogyatékossággal élő emberek társadalmi befogadását erősítő követelményt emelt a legfelsőbb normatív erővel bíró Alaptörvény rendelkezései közé. A legfontosabb ezek közül az Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdése, mely a diszkriminációs okok közé illesztette a fogyatékosságot. Ugyanezen cikk (4) bekezdése államcélként fogalmazza meg a nők, a gyermekek és az idősek mellett, a fogyatékossággal élők külön intézkedésekkel történő védelmét.

Az új Alaptörvény ezen túlmenően, külön rendelkezésben védi a magyar jelnyelvet, mint a magyar kultúra részét. Az alkotmányi szinten újonnan megjelent rendelkezések jelentősége elvitathatatlan, ugyanakkor fontos megjegyezni, hogy a rendelkezések mellőzik a részletes kifejtést és a garanciák biztosítását, továbbá nem tartalmazzák a fogyatékosügyi mozgalom által véghezvitt paradigmaváltást leképező szabályokat, illetve számos lényeges kérdést, mint például a fogyatékossággal élő személyek szavazati jogát nem rendezik megfelelően.

b.) Az egyenlő bánásmódról szóló törvény (*2003. évi CXXV. Törvény*)
Az esélyegyenlőség és az bánásmód követelményének átfogó, az egész jogrendszer számára irányadó részletes szabályozását az adja.[6]

A törvény az Európai Unió joganyagával összhangban, sőt azon túlmutatva teremti meg az antidiszkriminációs szabályozás hazai alapját, hiszen nemcsak faji- vagy etnikai származás alapján, hanem az összes védett tulajdonsággal összefüggésben elkövetett diszkrimináció esetén lehetővé teszi a törvényi rendelkezések alkalmazását. A törvény a 19 védett tulajdonság egyikeként nevesíti a fogyatékosságot is, így a fogyatékosság alapján történő hátrányos megkülönböztetés bármely törvényben felsorolt fajtája esetén (közvetlen hátrányos megkülönböztetés, közvetett hátrányos megkülönböztetés, zaklatás, jogellenes elkülönítés, megtorlás) alkalmazhatók a jogszabály rendelkezései.

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség biztosításáról szóló törvényen kívül több általános és ágazati jogszabály is tartalmaz, antidiszkriminációs szabályokat az adott, speciális területre vonatkozóan.

c.) A Polgári Törvénykönyv[7] a személyhez fűződő jogok sérelmének egyik eseteként szabályozza az egyenlő bánásmód követelményének megsértését, így amennyiben egy fogyatékossággal élő személyt hátrányos megkülönböztetés ér, nemcsak a jogérvényesítés közigazgatási hatósági útját veheti igénybe, hanem polgári jogi igényt is támaszthat a bíróság előtt, melynek keretében a polgári jogi felelősség szabályai szerint kártérítést is követelhet. A Polgári Törvénykönyv tartalmazza ugyanakkor a belátási képességükben korlátozott személyek

d.) A Munka Törvénykönyve. (2012. évi I. törvény)
Az egyenlő bánásmód követelményének megtartását a munkaviszonnyal kapcsolatban, az általános rendelkezések között írja elő, rendelkezik továbbá arról, hogy az egyenlő bánásmód követelményének megsértését megfelelően orvosolni kell.

Az egyenlő bánásmódról szóló általános követelményt például a munka díjazásáról szóló fejezet a munkabér megállapítására vonatkozóan részletezi. A hátrányos megkülönböztetés tilalmába ütköző munkáltatói magatartás miatt többi közt, munkaügyi bíróság előtt is jogorvoslattal élhet a sérelmet szenvedett fél.

A pozitív intézkedések közt említésre méltó a fogyatékossággal élő embereket megillető pótszabadság szabályozása.

e.) A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény[8]
(*1998. évi XXVI törvény - a továbbiakban: Fot.*) európai viszonylatban korán foglalkozott kifejezetten a fogyatékos személyek jogaival.

A törvény a fogyatékossággal élő embereket megillető alapjogok körében szabályozza a környezethez, a kommunikációhoz, a közlekedéshez, a

[6] 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról
[7] 1959. évi IV. törvény a Polgári Törvénykönyvről
[8] 1998. évi XXVI. törvény

közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés, a társadalmi életben, a közoktatásban (jelenleg érvényes megnevezés szerint: köznevelésben), a felsőoktatásban, a szakképzésben, a továbbképzésben, a munka világában, a sport és kulturális tevékenységben való egyenrangú részvétel jogát.

Példa az egyik legfontosabb, az élet szinte minden területére hatást gyakorló jog, a helyváltoztatáshoz, a közlekedéshez való jog e törvényben történő szabályozására.

- **A Fot**. 9. §-a értelmében a közlekedési rendszereknek, továbbá a tömegközlekedési eszközöknek, utasforgalmi létesítményeknek - beleértve a jelző- és tájékoztató berendezéseket is - alkalmasnak kell lenniük a fogyatékos személy általi biztonságos igénybevételre.

  Bár a törvény külön szól a közösségi közlekedés akadálymentesítésének kötelezettségéről, annak érdekében, hogy azt a fogyatékossággal élő személyek biztonságosan igénybe tudják venni, egyéb követelményeket ezzel kapcsolatban nem támaszt.

  Sajnos a törvényben korábban meghatározott konkrét akadálymentesítési határidők sorra eredménytelenül teltek el, ezért a 2013. évben elfogadott törvénymódosítás már nem tartalmaz a törvényben meghatározott konkrét határidőket a közforgalmú menetrend alapján végzett személyszállításban résztvevő autóbuszok, illetve vasúti járművek egyenlő esélyű hozzáférésének megvalósítására vonatkozóan, hanem a megvalósítás ütemezését a törvény által előírt Országos Fogyatékosügyi Programnak kell tartalmaznia.

  A törvény az élet szinte minden területére garanciákat igyekszik teremteni az esélyegyenlőség, az egyenrangú hozzáférés, a társadalmi életben való egyenrangú részvétel, a foglalkoztatás, az oktatás, a képzés, a szociális ellátás, védelem és biztonság területén, az egészségügyi ellátórendszer területén, a kultúra, a sport, a szabadidősport, a szabadidős tevékenységek területén, az állam által megvalósítandó pozitív intézkedések érvényesülését segítő szabályrendszer megalkotásához és érvényesüléséhez.

  A törvény szabályai ma is előremutató, jó néhány EU tagország jogrendszerét megelőző intézkedési kötelezettségeket és elvárásokat tartalmaznak elsősorban az állam, a települési önkormányzatok, illetve a társadalmi élet egyéb résztvevő számára.

  A törvény kötelezettséget ró az államra, illetve a mindenkori kormányokra a törvény rendelkezéseinek megvalósulását elősegítő és a megvalósítás ütemezését is tartalmazó Országos Fogyatékosügyi Program (OFP) megalkotására, a fogyatékos emberek érdekérvényesítő szervezeetivel történő együttműködés kötelezettségének meghatározásával.

f.) A jelenleg hatályos Országos Fogyatékosügyi Programról szóló jogszabály[9]

(10/2006. (II. 16.) OGY Határozat) – a melynek érvényessége 2013. december 31. napján lejár, tehát helyette újat kell alkotni - a Fot. rendelkezéseit egészíti ki, illetve konkretizálja, amely pl. a közlekedés egyenlő esélyű hozzáférésének biztosításával kapcsolatban az alábbiakat írja elő:

A (…) közlekedési szakemberek alap- vagy továbbképzésében jelenjenek meg a fogyatékosügyi ismeretek, illetve sajátítsák el a fogyatékos emberekkel történő speciális kommunikációs technikákat.

(…) Tovább kell fejleszteni a közlekedési támogatás rendszerét és szállítást végző szolgáltatásokat (ideértve a támogató szolgálatokat, az iskolabuszok beszerzését, a falugondnoki hálózatot, a taxi-szolgálatot, a mentővel történő szállítást).

Ki kell dolgozni a fogyatékos személyek állapotához igazodó egyéni közlekedési lehetőségek rendszerét, különösen a mozgássérültség és autizmus, vagy bármely más olyan fogyatékos állapot esetében, amelyek a tömegközlekedési eszközök használatát nem teszik lehetővé.

Szükséges a saját lakóhelyen, lakókörnyezetben történő szociális alapellátások bővítése, valamint a segítő szolgálatok folyamatos működtetésével a fogyatékos személyek önállóságának erősítése. Elsődlegesen a lakóhelyen történő közvetlen segítést kell biztosítani a fogyatékos személyeknek és családjaiknak, hogy bentlakásos szociális intézményi elhelyezésre csak különösen indokolt esetben kerüljön sor.

Költségvetési célelőirányzat létrehozása indokolt annak érdekében, hogy az önkormányzatok, valamint a civil szféra hasonló jellegű programjai is támogatásra kerüljenek. Ennek keretében (…) olyan programok támogatását szükséges biztosítani, melyekben a közlekedést megkönnyítő eszközök, módszerek kialakítására kerül sor (pl. nyílt felületű műtárgyak felismerése vakok számára, közlekedési lámpák hangjelzéssel történő ellátása, járdaletörések, utcai rámpák stb.)

[9] 10/2006. (II.16.) OGY határozat

g.) Az új **Országos Fogyatékosügyi Program** 2012-2013. évekre vonatkozó **Intézkedési terve**[10] (1056/2012. (III.9.) Korm. határozat) az akadálymentesítés, egyenlő esélyű hozzáférés céljai között, külön pontban írja elő a menetrend szerinti közösségi közlekedésben használt járművek és utasforgalmi létesítmények akadálymentesítését, valamint az utastájékoztatási rendszerek tekintetében az infokommunikációs akadálymentesítést. Jogszabályi szinten rendelkezésre állnak továbbá a hozzáférhetőségre vonatkozó műszaki előírások és szabványok is, a közúti személyszállítást végző járművekre vonatkozóan.[11]

Bár az egyenlő esélyű hozzáféréssel kapcsolatban differenciált jogi előírások kívánják előmozdítani az akadálymentes közlekedést, annak megvalósulása jelentősen elmarad a kívánt szinttől, amelyet az Alapvető Jogok Biztosa által lefolytatott, a következő pontban ismertetett vizsgálat eredményei is megerősítenek.

B/2.A hazai jogi szabályozás fogyatékos üggyel kapcsolatos egyéb elemei

1.) A hozzáférhetőséggel kapcsolatos hazai szabályok

a.)Az Alapvető Jogok Biztosa az egyenlő esélyű hozzáféréssel kapcsolatban **2011-ben** lefolytatott vizsgálata pontosan megvilágítja **az akadálymentesítéssel kapcsolatos magyarországi helyzet**et: „… formai szempontból nem kifogásolható az az eljárás, miszerint az állam az akadálymentesítéssel kapcsolatos feladatok határidejét, különösebb jogi indokolás nélkül, pusztán az anyagi források elégtelenségére hivatkozva törvénymódosításokkal megváltoztatja.

Ezzel párhuzamosan azonban az állam megteremti annak a lehetőségét is, hogy az akadálymentesítési beruházások kiviteleztetéséért felelős önkormányzati szervek pusztán anyagi forrásaik hiányára, szűkösségére való hivatkozással, bármiféle jogkövetkezmény nélkül, késlekedjenek a közúti (gyalogos) közlekedés rendszerének mindenki számára egyenlő eséllyel, biztonságosan hozzáférhetővé tételével.

A közlekedésben az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása számos szereplőt érint, mivel a Fot. közlekedési rendszerekről, tömegközlekedési eszközökről, utasforgalmi létesítményekről, valamint jelző- es tájékoztató berendezésekről beszél.

E területeknek azonban jellemzően különbözőek a gazdái, címzettjei. Véleményem szerint a feladatok és felelősök egyfajta „szokásjogi" úton történő meghatározása, a finanszírozás és a feladatellátás ad hoc jellege miatt kialakult jogi helyzet, nem egyeztethető össze a jogállami elvárásokkal, a jogbiztonság követelményével összefüggő visszásságot okoz, valamint elnehezíti a szükségképpen több szereplőt érintő komplex közlekedési akadálymentesítési folyamat, az esélyegyenlőség hatékony előmozdítását. hogy „…az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítását előíró törvényi kötelezettségek teljesítésének elmulasztása esetén alkalmazandó jogkövetkezmények, szankciók rendszerének hiánya – a vak és gyengénlátó gyalogosok vonatkozásában – az emberi méltósághoz való joggal, a szabad mozgás és tartózkodási hely megválasztásának jogával, valamint az egyenlő bánásmód követelményével és a jogbiztonság követelményével összefüggő visszásságot okoz."[12] Magyarországon a támogató szolgálatok próbálják a személyes mobilitáshoz való jog gyakorlásához szükséges segítséget megadni, azonban mivel ezeket a szolgáltatásokat csak meghatározott időben és módon lehet igénybe venni, ezek a szolgálatok – a hivatali nyitvatartási időben történő szolgáltatásnyújtás miatt – nem minden esetben a fogyatékossággal élő emberek által meghatározott időben és módon érhetők el. Ennek hiányában az alternatívák igénybevétele jelentős költséggel jár.

A fogyatékossággal élő emberek számára jelentős kedvezmények vehetők igénybe a közforgalmú személyszállítás során. A súlyos fogyatékossággal élő személy és egy fő kísérője a helyi közlekedésben száz, a helyközi közlekedésben pedig 90 százalékos kedvezményre jogosult.[13]

b.) A hozzáférhetőség egyik alapelemként értékelhető közösségi közlekedés meghatározó eleme, ***a vasúti közlekedés akadálymentesítési helyzetére vonatkozó***, az EU és a hazai jogi szabályozás összehasonlítását megvalósító elemzés összegzése.

[10] 1056/2012. (III.9.) Korm. határozat
[11] 6/1990. (Iv.12.) A közösségi közlekedés járműveinek akadálymentesítéséről, a közúti járművek forgalomba helyezéséről és forgalomban tartásának műszaki feltételeiről szóló KÖHÉM rendelet
[12] AJB-2330/2011.
[13] A közforgalmú személyszállítási utazási kedvezményekről szóló 85/2007. (IV.25.) Korm. rendelet

1.) Az EU jogi normák csak a hagyományos transzeurópai vasúti rendszerekre és a hozzájuk tartozó infrastruktúrára vonatkoznak.
Ennek megfelelően az akadálymentesítési előírások csak az országhatáron átmenő vasúti szerelvényekre és azok megállóhelyeire k.

Az irányelv úgy rendelkezik, hogy a hagyományos transzeurópai vasúti rendszer minden alrendszerére vonatkozik egy (ÁME) átjárhatósági műszaki előírás.
A fogyatékos emberek szempontjából fontos alrendszerekre - pl. az infrastruktúra, a járművek, a jelzőrendszerek, stb. - vonatkozó átjárhatósági műszaki előírások a hagyományos transzeurópai vasúti rendszer kölcsönös átjárhatóságának megvalósításához szükséges mértékben rögzítik az alrendszerek alapvető paramétereit.
Az infrastruktúra és a járművek alrendszernél a mozgáskorlátozott személyek igényeire is felhívja a figyelmet.
Az irányelv rendelkezéseinek megfelelően az átjárható műszaki előírásokat ki kell dolgozni és ezt az Európai Közösségek Hivatalos Lapjában közzé kell tenni. Ez meg is történt, és a (2002/732/EK) Bizottsági határozatban rögzítésre került. (lsd a (2002/732/EK) Bizottsági határozat elemzését).

2.) Ahhoz, hogy a fogyatékossággal élő emberek vasúti utazási lehetőségei belföldön is jelentősen javulhassanak, fokozatosan meg kell teremteni jogi, illetve gazdasági eszközökkel, hogy a transzeurópai vasúti rendszerekre vonatkozó szabályok a belföldi vasúti közlekedésre is kiterjesztésre kerüljenek.

Ennek segítségével, a vasúti járműcserék, illetve a vasúti közlekedési infrastruktúra felújítása, létesítése, átépítése során fokozatosan, de folyamatosan megteremtődne a belföldi vasúti közlekedési lehetőségek átalakulása is

c.) A hozzáférhetőség területéhez tartozó közúti közösségi közlekedésre vonatkozó EU és hazai szabályozás összehasonlítása alapján elvégzett elemzés és annak összegzése.

Az Európai Uniós jogszabály transzpozícióját megvalósító magyar jogszabály(ok) száma, megnevezése:

1) KÖHÉM rendelet 2§
(9) A rendelet alkalmazásában fogyatékos személyek szállítására kialakított gépkocsi az a személygépkocsi vagy autóbusz, amelyet:
a) fogyatékos személyek számára fenntartott ülőhelyekkel láttak el, és/vagy
b) úgy alakítottak ki, hogy a kerekesszékben helyet foglaló mozgáskorlátozott személy szállítására alkalmas legyen, továbbá
c) az autóbusz utasterének kialakítása és felszereltsége megfelel az A. Függelék A/52. mellékletében meghatározott követelményeknek.

VII. Rész

Mozgáskorlátozottak általi használatot megkönnyítő műszaki berendezésekkel kapcsolatos követelmények

1. ÁLTALÁNOS BEVEZETŐ

Ez a rész olyan, közúti járművekre vonatkozó rendelkezéseket tartalmaz, amelyek mozgáskorlátozottak és kerekes székkel közlekedők számára könnyebb használatot tesznek lehetővé.

2. ALKALMAZÁSI TERÜLET

Ezek a követelmények olyan járművekre vonatkoznak, amelyek könnyebb használatot tesznek lehetővé mozgáskorlátozottak számára.

3. KÖVETELMÉNYEK

Ebben a fejezetben, a lépcsők, a térdelő rendszer, a süllyesztett utasfolyosó, a mozgáskorlátozottak számára fenntartott ülőhelyek, a vakvezető kutyák számára kialakított tartózkodó helyek, a kartámaszok, az ülőhelyek minimális ülőszélességére és maximális magasságára, a lábtér méretére, a kommunikációs eszközökre, a piktogramokra, a padlózat lejtésére és csúszásmentes burkolatára, a kerekesszékek elhelyezésére és rögzítésére, a kerekesszékkel történő felszálláshoz szükséges ajtók méretére, a kerekesszéket használó utas rögzítéséhez szükséges biztonsági övekre vonatkozó részletes műszaki előírások kerültek rögzítésre.

A fejezet tartalmazza, az alkalmazott kézi, vagy gépi működtetésű beszállást segítő berendezésekre vonatkozó részletes műszaki előírásokat is.

Összegzés

1.) Az EU szabályozás műszaki követelményeinek átültetése a magyar jogi szabályozásba a fentiek szerint megtörtént. A szabályozás azonban elsősorban csak a mozgáskorlátozott személyek igényeit veszi figyelembe, de nem tér ki részletesen más fogyatékossági csoportok szükségleteire. Erre tekintettel, a szabályozás kiegészítése és részletezése szükséges az infokommunikációs rendszerekre vonatkozó szabályokkal.

2.) ***Hiányos a hatályos magyar jogi szabályozás arra vonatkozóan, hogy új, közösségi közlekedést szolgáló 8 utasnál több utas szállítására alkalmas közúti jármű forgalomba helyezése csak az előzőekben ismertetett előírásoknak megfelelő jármű esetében legyen lehetséges helyközi és távolsági forgalmat lebonyolító járművek esetében is.***

Ennek a rendelkezésnek a bevezetése jelentősen felgyorsíthatná a közúti közösségi közlekedési rendszerek mindenki számára történő használhatóságának belátható időn belül történő megteremtését.

Amennyiben hazai jogszabály nem tenné lehetővé a fenti rendelkezéseknek meg nem felelő, 8 személynél nagyobb férőhellyel rendelkező közúti járművek közösségi közlekedés céljára történő új forgalomba helyezését, úgy az üzemeltetők, a szükségszerű járműcserék során, járműparkjukat fokozatosan akadálymentes közlekedést biztosító járművekre cserélnék le nemcsak a helyi közlekedésben, hanem a helyközi és távolsági közlekedésben is.

d.) **A közösségi közlekedéssel összefüggő pályákra, fel és leszállóhelyekre, valamint az épületekre, építményekre vonatkozó jogi szabályozás áttekintése az egyenlő esélyű hozzáférés követelményeinek szempontjából.**

A közlekedési rendszerek területén, az EU jogi szabályozása kevésbé fejlett, mint az előző fejezetben, a transzeurópai vasútvonalakra, valamint az autóbuszközlekedésre vonatkozó jogi normák esetében.

A transzeurópai vasútvonalak, valamint a 8 személynél nagyobb férőhellyel rendelkező közösségi közlekedést lebonyolító közúti járművek esetében – amint az, az előző fejezetben bemutatásra került, - viszonylag részletes és komplex szabályozás került kialakításra a járműpark, illetve a vasúti közlekedésre vonatkozóan az infrastruktúra tekintetében, amelynek döntő többségét a magyar jogrendszer is alkalmazza.

Ugyanakkor, az EU Közösségi szabályozásnak, az épített környezetre vonatkozó, az épületek, építmények, a közúti közlekedési műtárgyak akadálymentes, mindenki által történő használhatóságát biztosító minimális követelményeknek, standardoknak a kialakítására vonatkozóan, bár a politikai döntés megszületett, azonban a jogi normák kialakítása még csak az előkészítő szakaszban van.

Így, jelenleg nem hasonlítható össze az EU közösségi jog erre vonatkozó szabályrendszere a hazai jogrendszerrel.

e.) **1997. évi LXXVIII. törvény az épített környezet alakításáról és védelméről**

Hatályos: 2013.02.01 -

I. Fejezet

ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

A törvény hatálya

1. § (1) A törvény hatálya kiterjed az épített környezet alakítása és védelme körébe tartozóan:

a) a településfejlesztésre és a települések területének rendezésére (a továbbiakban: településrendezés),

b) a településfejlesztés tervezése és a településrendezés tervezésére (a továbbiakban: településtervezés),

c) az épületek, műtárgyak (a továbbiakban együtt: építmények), valamint az építési munkák és építési tevékenységek építési előírásainak kialakítására,

d) az építmények építészeti-műszaki tervezésére (a továbbiakban: építészeti-műszaki tervezés),

e) az építmények kivitelezésére,

f) az építési termékek, anyagok, szerkezetek, berendezések és módszerek minőségi követelményeinek kialakítására,

g) az épített környezet emberhez méltó és esztétikus kialakítására, valamint az építészeti örökség védelmére,

h) a települések zöldfelületeivel kapcsolatos munkákra,

i) az a)–h) pontok körébe tartozó kutatásra, műszaki fejlesztésre és ezek eredményének alkalmazására,

j) az a)–i) pontokban foglaltakkal kapcsolatos feladatokra, hatáskörökre és hatósági jogkörökre, továbbá

k) az a)–j) pontokban foglaltakra vonatkozó szabályok megállapítására, alkalmazásuk ellenőrzésére és érvényre juttatására (a továbbiakban együtt: építésügy).

(2) E törvényt a sajátos építményfajták, valamint a műemlékvédelem alatt álló építmények és területek tekintetében a rájuk vonatkozó külön törvényekkel, kormányrendeletekkel, miniszteri rendeletekkel és önálló szabályozó szerv vezetője által kiadott rendeletekkel és miniszteri rendeletekkel együtt, a bennük foglalt kiegészítésekkel és eltérésekkel kell alkalmazni.

Fogalom-meghatározások

2. § E törvény alkalmazásában:

1. ***Akadálymentes*:** az épített környezet akkor, ha annak kényelmes, biztonságos, önálló használata minden ember számára biztosított, ideértve azokat az egészségkárosodott egyéneket vagy embercsoportokat is, akiknek ehhez speciális eszközökre, illetve műszaki megoldásokra van szükségük.

8. ***Építmény*:** építési tevékenységgel létrehozott, illetve késztermékként az építési helyszínre szállított, – rendeltetésére, szerkezeti megoldására, anyagára, készültségi fokára és kiterjedésére tekintet nélkül – minden olyan helyhez kötött műszaki alkotás, amely a terepszint, a víz vagy az azok alatti talaj, illetve azok feletti légtér megváltoztatásával, beépítésével jön létre (az építmény az épület és műtárgy gyűjtőfogalma).

9. ***Közhasználatú építmény***: az olyan építmény (építményrész), amely
- a település vagy településrész ellátását szolgáló funkciót tartalmaz, és
- használata nem korlátozott, illetve nem korlátozható (pl. alap-, közép-, felsőfokú oktatási, egészségvédelmi, gyógyító, szociális, kulturális, művelődési, sport, pénzügyi, kereskedelmi, biztosítási, szolgáltatási célú építmények mindenki által használható részei), továbbá
- használata meghatározott esetekben kötelező, illetve elkerülhetetlen (pl. a közigazgatás, igazságszolgáltatás, ügyészség építményeinek mindenki által használható részei), valamint, amelyet
- törvény vagy kormányrendelet közhasználatúként határoz meg

10. ***Épület*:** jellemzően emberi tartózkodás céljára szolgáló építmény, amely szerkezeteivel részben vagy egészben teret, helyiséget vagy ezek együttesét zárja körül meghatározott rendeltetés vagy rendeltetésével összefüggő tevékenység, avagy rendszeres munkavégzés, illetve tárolás céljából.

32. ***Építészeti érték***: az épített környezet minden olyan tárgyi és szellemi (építészettörténeti, építőművészeti, műszaki-tudományos) építészeti minőséggel rendelkező alkotásokban megjelenő értéke, amelyben a mindenkori társadalom – ezen belül a helyi közösségek – identitása és alkotóképessége fejeződik ki.

33. ***Építészeti örökség***: az épített környezet maradandó építészeti értéket is képviselő elemeinek (építmény, épületegyüttes, táj- és kertépítészeti alkotás) összessége – annak minden beépített alkotórészével, tartozékával és berendezésével együtt.

6. ***Építési tevékenység***: építmény, építményrész, épületegyüttes megépítése, átalakítása, bővítése, felújítása, helyreállítása, korszerűsítése, karbantartása, javítása, lebontása, elmozdítása érdekében végzett építési-szerelési vagy bontási munka végzése.

II. Fejezet

A TELEPÜLÉSFEJLESZTÉS ÉS A TELEPÜLÉSRENDEZÉS

A településfejlesztés és a településrendezés célja és alapvető követelményei

7. § (2) A településfejlesztés és a településrendezés során biztosítani kell a területek közérdeknek megfelelő felhasználását a jogos magánérdekekre tekintettel. Ennek során figyelembe kell venni

b) a népesség fizikai, szellemi és lelki igényeit, különös tekintettel a családok, a fiatalok, az idősek, a fogyatékos személyek igényeire, az oktatás, a kultúra, a sport, a szabadidő és az üdülés, valamint a civil szervezetek, egyházak működési feltételeinek lehetőségeire,

e) a helyi társadalmi-gazdasági és infrastrukturális egyenlőtlenségek csökkentését, az integráció elmélyítését,

III. Fejezet

AZ ÉPÍTÉSI FOLYAMAT SZABÁLYOZÁSA

Az építményekkel szemben támasztott általános követelmények

31. § (1) Az építmény elhelyezése során biztosítani kell:
d) a közhasználatú építmények esetében a mindenki számára biztonságos és akadálymentes megközelíthetőséget;
(4) Az építménynek és részeinek (önálló rendeltetési egység) építése, felújítása, átalakítása, bővítése, helyreállítása, korszerűsítése során biztosítani kell:
c) mindenki számára a közhasználatú építmények esetében a biztonságos és akadálymentes használatot,

f.) 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelet az országos településrendezési és építési követelményekről

Hatályos: 2013.03.09 -

III. Fejezet

ÉPÍTMÉNYEK ELHELYEZÉSE

Általános előírások

31. § (1) Az építményeket csak úgy szabad elhelyezni, hogy azok együttesen feleljenek meg a településrendezési, településképi, illeszkedési, a környezet-, a táj- és természet- és a műemlékvédelemi, továbbá a rendeltetési, az egészség-, a tűz-, a köz- és más biztonsági, az akadálymentességi követelményeknek, valamint a geológiai, éghajlati, illetőleg a terep, a talaj és a talajvíz fizikai, kémiai, hidrológiai adottságainak, illetőleg azokat ne befolyásolják károsan.

Építmény elhelyezése közterületen

39. § (2) A járdán építmény, köztárgy, berendezés csak abban az esetben állhat, ha
a) az a járda előírt legkisebb hasznos szélességét (gyalogossáv) – más hatósági előírás hiányában 0,75 m többszöröse, de legalább 1,50 m – nem csökkenti,
b) a rendeltetésszerű használata a gyalogosok közlekedését nem zavarja, biztonságát nem veszélyezteti,

Építmények megközelítése

41. § (1) Az építményeknek a rendeltetésüknek megfelelő módon megközelíthetőknek kell lenniük.
(2) Kerekesszékkel és gyermekkocsival is megközelíthető módon kell kialakítani a közhasználatú építményeket.
(3) Amennyiben a megközelítés biztosítására lejtő, rámpa is készül, úgy azt oly módon kell kialakítani, hogy az elérendő szinten legalább 1,5 X 1,5 m-es vízszintes, szabad terület legyen.

Járművek elhelyezése

42. § (3) A (2) bekezdés szerint számított minden megkezdett 50 db várakozóhelyből legalább egyet a mozgásukban korlátozottak részére kell kialakítani, amelyekből legfeljebb négy helyezhető közvetlenül egymás mellé.
(4) Autóbusz-várakozóhelyet kell létesíteni – a (2) bekezdésben előírtakon túlmenően –
b) hajóállomásokhoz a következők szerint
ba) 30 000 fő lakosig 1 db,
bb) 30 000–100 000 fő lakosig 2 db,
bc) 100 000 fő lakos fölött 4 db.

Az ilyen építmények főbejáratánál biztosítani kell legalább egy, mozgáskorlátozottakat is szállító autóbuszból történő biztonságos ki- és beszállás lehetőségét.

IV. Fejezet

ÉPÍTMÉNYEK LÉTESÍTÉSI ELŐÍRÁSAI

Biztonságos használat és akadálymentesség

54. § (1) Az építményt és annak részeit úgy kell tervezni, megvalósítani, ehhez az építési terméket, építményszerkezetet és beépített berendezést úgy kell megválasztani és beépíteni, hogy a rendeltetésszerű használathoz biztonságos feltételeket nyújtsanak és ne okozzanak balesetet, sérülést, például
a) elcsúszást, elesést (pl. közlekedés közben),
b) megbotlást, mellélépést (pl. nem megfelelő világítás miatt),
c) leesést (pl. váratlan szintkülönbség, vagy korlát, mellvédfal hiánya, kialakítási hibája miatt),
d) fejsérülést (pl. nem megfelelő szabad belmagasság, szabad keresztmetszet miatt),
e) ütközést (pl. nem megfelelő megvilágítás, tartalék világítás hiánya, tükröződés miatt, vagy építményen belüli járműmozgásból),
f) égési sérülést (pl. védelem nélküli forró felülettől, folyadéktól, gőztől),
g) áramütést (pl. földelési, szerelési hibából, vagy villámcsapás miatt),
h) robbanást (pl. energiahordozó, hőtermelő vezeték, berendezés hibája miatt),
i) elakadást, beszorulást (pl. szűkös méretű terek vagy nyílások miatt).

54/A. § (1) A tervezési programban meg kell határozni a közhasználatú építmény azon építményrészeit, amelyeknél az akadálymentes használatot biztosítani kell. Az akadálymentes használathoz olyan jelző-információs rendszert kell alkalmazni, amely a rendeltetésszerű használó fogyatékos személyt segíti az építmény, építményrész használatában.
(2) Az elsődlegesen fogyatékos személyek használatára szolgáló épületet, épületrészt, önálló rendeltetési egységet és helyiséget az akadálymentes használatot biztosító módon kell tervezni és megvalósítani.

Padlók

61. § (1) Az építmények helyiségeit, tereit a rendeltetésüknek és a vonatkozó balesetvédelmi, munkavédelmi, tűzvédelmi, közegészségügyi követelményeknek is megfelelő padlóval kell tervezni és megvalósítani.
(2) A járófelületen alkalmazott rács (pl. taposórács, lépcsőfok) legfeljebb 20 X 20 mm osztású lehet. Menekülési útvonalon nem alkalmazható rács.
(3) A közhasználatú építmény akadálymentes használatra szolgáló belső közlekedőit és tereit összefüggő csúszásgátló padlóburkolattal kell ellátni.
(4) Akadálymentes használatnál a meglévő közhasználatú építmény esetében a 20 mm-nél magasabb küszöböt lejtős kialakítással kell ellátni.
(5) A járófelületen alkalmazott hézagos burkolat osztását úgy kell megválasztani, hogy az a rendeltetésszerű és biztonságos használatra alkalmas legyen, továbbá sérülést, és anyagi kárt ne okozzon.

Nyílások, nyílászárók, üvegfalak, vészkijáratok

62. § (1) A nyílásnak, a nyílászárónak és az üvegfalnak meg kell felelnie az építmény és a helyiség rendeltetési céljának, a tűz-, hő-, zaj- és vagyonvédelem, valamint a biztonságos használat követelményének.
(2) A nyílászárónak a padlószintről könnyen és veszélymentesen kezelhetőnek kell lennie.
(3) Az ablaknak, továbbá a tömegtartózkodásra szolgáló helyiség kiürítésre számításba vett ajtaja ajtószárnyának nyitott helyzetben biztonságosan rögzíthetőnek kell lennie.
(5) A közhasználatú építményben az akadálymentes közlekedésre is alkalmas falnyílás vagy ajtó szabad mérete 0,90/1,95 m-nél kisebb nem lehet.
(6) Az akadálymentesség érdekében az ajtó beépítését úgy kell megtervezni és megvalósítani, hogy az ajtó azon az oldalán, ahová nyílik, a zárszerkezet felőli részen legalább 55 cm széles, a másik oldalon legalább 30 cm széles szabad sáv legyen biztosítva a nyílás tokbelméretén felül. Az ajtó pánt felőli oldalán a burkolt falfelülettől való távolság legalább 10 cm legyen.
(7) A mellvéd tervezése és megvalósítása során biztosítani kell a rendeltetésszerű használat melletti kiesés elleni védelmet.
(9) A 0–18 éves gyermekek, tanulók részére szolgáló helyiségekben, terekben forgó- és billenőablak, mélyen üvegezett ajtó és üvegfal nem alkalmazható.
(10) Akadálymentes használatra könnyen kezelhető, nagy erőkifejtést nem igénylő nyílászárókat kell beépíteni, szükség esetén automatikus nyitást biztosítva.
(11) A nagy üvegfelületek, üvegajtók olyan vastagságúak és szerkezetűek legyenek, amelyek biztonságot nyújtanak minden építményhasználó számára. A sérülésveszély elkerülése érdekében a nagy üvegezett felületeket, üvegajtókat 1,00–1,50 m magas sávban érzékelhető jelöléssel kell ellátni.

Szintkülönbség-áthidalók általános előírásai

63. § (1) Az építmények szintkülönbségeit a biztonságos gyalogos közlekedés és az építmény előírt időn belüli kiürítésének lehetővé tétele céljára lépcsővel és/vagy lejtővel kell áthidalni. Időszakos használat (pl. üzemi ellenőrzés) céljára hágcsó és rögzített létra létesíthető.
(2) A közhasználatú építmény akadálymentes használatú részei, bejárata és kiürítési útvonala szintkülönbségének áthidalására a lépcsőn kívül legalább egy helyen akadálymentes közlekedést biztosító megoldásról is gondoskodni kell oly módon, hogy a közlekedés az építmény rendeltetésszerű használatát ne akadályozza.
(3) A szintkülönbség-áthidalók járófelületeit csúszásgátló módon kell kialakítani.

Lépcső, rámpa, lejtő, pihenő

64. § (1) A lépcsőt, rámpát és lejtőt úgy kell tervezni és megvalósítani, hogy az tegye lehetővé a használók biztonságos közlekedését.
(2) A lépcső lépcsőfokok és lépcsőpihenők sorozata, amely lehetővé teszi az eltérő szintek gyalogos megközelítését. A lépcsőkar a pihenők (szintek) közötti lépcsőszakasz. A lépcsőkaron belül csak azonos magasságú lépcsőfok lehet. A lépcsőkar legfeljebb 20 fellépést tartalmazhat.
(3) Olaszlépcső építményben és a szabadban létesíthető. Az olaszlépcsőként épített lépcsőkarban pihenő közbeiktatása nem szükséges. Az olaszlépcső járóvonalán maximum 8%-os hosszirányú lejtés lehet.
(4) A közhasználatú építményben az akadálymentes használatú lépcsőkart úgy kell tervezni és megvalósítani, hogy az egyenes vonalú legyen, és a lépcsőkar 1,80 m-nél nagyobb szintkülönbséget nem hidalhat át.
(5) Közterületen, építmény kiürítési útvonalán – a járda és az előlépcső kivételével –, ha a lépcsőfokok száma háromnál kevesebb, akkor minden napszakban, mindenki által észlelhető figyelmeztetést kell elhelyezni.
(6) A kiürítés céljára szolgáló lépcsőkar szabad szélességét a lépcső által kiszolgált építményben, építményrészben a rendeltetés szerint huzamosan tartózkodók számának és a várható forgalom egyidejűségének figyelembevételével, a kiürítésre vonatkozó előírások megtartásával kell meghatározni, ez a szélesség azonban nem lehet kevesebb időszakos használatú lépcsőnél 0,60 m-nél, egy lakáson belüli lépcső esetén 0,80 m-nél.
(7) A lépcsőkar és a lépcsőpihenő feletti szabad belmagasságnak legalább 2,20 m-nek kell lennie. Egy lakáson vagy üdülőegységen belüli, továbbá az időszakos használatú építményszintre vezető lépcső feletti legkisebb szabad belmagasság indokolt esetben 2,00 m lehet. A lépcsőkar feletti szabad belmagasságot a lépcső járóvonalán, a lépcsőfokok élére illesztett érintő vonaltól függőlegesen kell mérni.

65. § (1) A lépcsőfok méreteit a „2 m+sz = 60–64 cm” összefüggés alapján kell meghatározni [m = a fokmagasság cm-ben, sz = a fokszélesség (belépőszélesség) cm-ben, a járóvonalon mérve].
(2) A lépcsőfok magassága (m)
a) általános esetben 17 cm-nél,
b) közhasználatú építményben az akadálymentes használatú lépcső esetén 15 cm-nél nagyobb nem lehet.
(3) A lakáson vagy üdülőegységen belüli, továbbá az időszakos használatú építményszint (pl. tetőtér) vagy üzemi berendezés megközelítésére szolgáló lépcső fokmagassága legfeljebb 20 cm lehet.
(4) A közhasználatú építményben az akadálymentes használatra szolgáló lépcsőfokokat homloklappal és orr nélküli járólappal kell kialakítani annak érdekében, hogy a lábfej ne akadjon meg. Az első és az utolsó lépcsőfokot jelölni kell.

66. § (1) A lejtő lejtésének mértéke
a) a gyalogos közlekedés útvonalán legfeljebb 8%-os,
b) a rendszeres kézierős teherszállítás útvonalán legfeljebb 10%-os, szabadban legfeljebb 15%-os lehet.
(2) Akadálymentes közlekedéshez a lejtőt és a rámpát úgy kell tervezni és megvalósítani, hogy
a) a legfeljebb 17 cm-es szintkülönbség áthidalásához legfeljebb 8%-os (1:12) lejtésű legyen,

b) a 17 cm-nél nagyobb szintkülönbség áthidalásához legfeljebb 5%-os (1:20) lejtésű legyen,
c) egy lejtőkar, rámpakar legfeljebb 0,45 m szintkülönbséget hidaljon át,
d) a lejtőkar, rámpakar indulásánál és érkezésénél legalább 1,50 m átmérőjű vízszintes szabad terület biztosított legyen,
e) a többkarú lejtő, rámpa áttekinthető mellvéddel kerüljön kialakításra,
f) a lejtőhöz, rámpához két fogódzkodóval ellátott korlát legyen biztosítva a járófelülettől mért 0,70 m és 0,95 m magasságban, és az 1,50 m-nél szélesebb lejtőnél, rámpánál mindkét oldalon kapaszkodót kell elhelyezni és a pihenők mentén megszakítás nélkül továbbvezetni,
g) szabadban csapadéktól védetten, ennek hiányában megfelelő csúszásgátló bordázattal legyen kialakítva, valamint
h) építményen belül a többkarú lejtő, rámpa legfeljebb 1,80 m szintkülönbséget hidalhat át.

Lépcsőpihenők, lejtőpihenők

67. § (1) A kiürítés céljára figyelembe vett lépcső pihenőjének kisebbik alaprajzi szabad mérete – a (2) bekezdés szerinti kivétellel – a lépcsőkar szabad szélességénél kevesebb nem lehet. Ezt a szabad méretet más rendeltetés (pl. keresztező közlekedés) nem zavarhatja, illetőleg benyíló nyílószárny, beálló berendezés nem csökkentheti.
(3) A közhasználatú építményben az akadálymentes használatú közlekedéshez
a) a lejtőkarok hosszában legfeljebb 9,00 m vízszintes hossz után pihenőt kell beiktatni, amelynek hossza legalább 1,50 m legyen,
b) ha a lejtő járóvonala törtvonalú, akkor a töréspontoknál legalább 1,50x1,50 m szabad terület biztosítandó a kerekesszék fordulásához,
c) több karú lejtők esetében legalább minden második kar utáni pihenőn legalább két kerekesszék találkozásához szükséges szabad hely biztosítandó.

Korlát, mellvédfal

68. § (1) Az építményben, építményrészben minden olyan padlószintet, amelynek használata során a használókra nézve a kiesés, leesés kockázata fennáll, a biztonságos használat érdekében korláttal vagy mellvédfallal kell ellátni. A korlátot úgy kell tervezni és megvalósítani, hogy egy 120 mm átmérőjű tárgy ne férjen át a nyílásain, és ne tartalmazzon felmászást elősegítő, fellépőként szolgáló elemeket. A korlátot, mellvédfalat az előírt vízszintes terhelések elviselésére alkalmas szerkezettel kell kialakítani, szükség esetén figyelembe véve a tolongó tömeg okozta hatásokat is. Az üvegezést tartalmazó korlátot biztonsági üvegezéssel kell kialakítani.
(2) A biztonságos gyalogos közlekedés céljára az 1,0 m-nél hosszabb vízszintes vetületű lépcsőt, rámpát, lejtőt fogódzkodóval kell tervezni és megvalósítani. Azt a lépcsőt, rámpát, lejtőt, amelynek a járófelülete a csatlakozó terepszintnél
a) legfeljebb 0,17 m-rel magasabban van, a fogódzkodón felül megfelelő méretű lecsúszás elleni védőperemmel,
b) legalább 0,95 m-rel magasabban van, lecsúszást gátló korlátkialakítással vagy mellvédfallal kell tervezni és megvalósítani.
(3) A lépcsőkar legalább egyik oldalát, fogódzkodásra alkalmas módon kell megvalósítani. Tömegtartózkodás céljára szolgáló építményben 2,0 m-nél szélesebb lépcsőkar mindkét oldalát fogódzkodásra alkalmas módon kell megvalósítani.

BEÉPÍTETT VEZETÉKHÁLÓZATOK, BERENDEZÉSEK

75. § (4) A közhasználatú építmény mindenki által használt részeiben a kapcsolókat, a jelző és működtető berendezéseket, valamint a telefonokat a padlószinttől számított 0,90–1,10 m közötti magasságban kell elhelyezni.

Felvonó, mozgólépcső, mozgójárda

82. § (1) Az építményeket a rendeltetési céljuknak és a biztonságos használhatóságuknak megfelelő számú, elhelyezkedésű és műszaki tulajdonságú felvonóval kell tervezni és megvalósítani. Az ehhez szükséges felvonók műszaki tulajdonságait és darabszámát az épület fajtájától és a várható használóktól függően, a forgalmi követelményekre vonatkozó szabványok szerinti forgalomelemzés alapján, vagy azzal egyenértékű szolgáltatás biztosításával kell meghatározni.
(2) Személyszállító felvonót kell létesíteni az (1) bekezdésnek megfelelően
a) minden építményben, építményrészben, önálló rendeltetési egységben, ahol a rendeltetésszerű használat 10,0 m-nél nagyobb szintkülönbség áthidalását teszi szükségessé, kivétel lehet a kétszintes önálló rendeltetési egység második szintje;
b) minden, egynél több használati szintet tartalmazó olyan épületben, önálló rendeltetési egységben, amelyben az azt rendeltetésszerűen használó fogyatékos személyek az akadálymentesen megközelíthető bejárati szintről az egyéb szinteket a lépcsőn nem képesek elérni vagy elhagyni, és az akadálymentes megközelítésre más lehetőség nincs.
(3) A felvonókat úgy kell telepíteni, hogy azok a rendeltetésnek megfelelően kiszolgálják az építmény minden részét.
(4) A többszintes közhasználatú építményt úgy kell tervezni és megvalósítani, hogy legalább egy olyan méretű, kialakítású felvonót kell létesíteni, amely a fogyatékos személyek által is használható. Az akadálymentes használathoz biztosítani kell
a) a felvonók lépcső nélküli elérhetőségét,
b) a felvonó-aknaajtók előterében legalább 1,50 x 1,50 m szabad méretet,
c) a felvonó vezérlő és jelző elemek elhelyezését megfelelő nagyságban és magasságban kontrasztos kialakítással,
d) fogyatékos személyek számára az emeletek akusztikus jelzését és tapintással olvasható emeletszámozást, vizuális jelzést.
(5) Meglévő épület esetében az akadálymentes közlekedés arra engedélyezett kialakítású korlátlifttel vagy emelőlappal is biztosítható.
(6) Biztonsági felvonót akkor kell létesíteni, ha azt más jogszabály előírja, vagy ha az építmény kiürítésének, a mentésnek feltétele, továbbá a (2) bekezdés *b)* pontja szerinti esetekben, ha a mentés feltételei más módon nem biztosíthatók.
(10) Nagy forgalmú építményekben (pl. áruházak, bevásárló központok, állomások) a személyszállító felvonó – az akadálymentes közlekedés lehetőségének megfelelő felvonó biztosításával egyidejűleg – részben helyettesíthető mozgójárdával,

mozgólépcsővel. A mozgólépcső és mozgójárda kialakítása feleljen meg a vonatkozó jogszabálynak.

(12) Új építményben olyan műszaki megoldású felvonót kell tervezni és megvalósítani, ahol a felvonó véghelyzeteiben legalább 0,5 x 0,6 x 0,8 m méretű téglatestnek megfelelő szabad vagy menekülő tér biztosítható a fülke felett és legalább 0,5 x 0,6 x 1,0 m méretű téglatestnek megfelelő szabad tér a fülke alatt.

HELYISÉGEK ÁLTALÁNOS ELŐÍRÁSAI

Helyiségek méretei, kialakítása

85. § (1) A helyiségek, terek méreteit, kapcsolatait, határoló építményszerkezeteit, beépített vezetékrendszereit, berendezéseit a rendeltetésüknek megfelelően kell tervezni és megvalósítani.

(11) A helyiség akkor használható mindenki számára akadálymentesen, ha

a) a helyiség bejárati ajtaja akadály nélkül megközelíthető, és szabad mérete lehetővé teszi az akadálymentes áthaladást,,

b) a helyiség mérete és kialakítása a rendeltetéséhez szükséges berendezési és felszerelési tárgyak elhelyezésével együtt alkalmas a fogyatékos személyek által történő használatra és mozgásra.

EGYES HELYISÉGEK, TEREK

Közlekedési célú terek és helyiségek

95. § (1) Az építmény közlekedési célú tereinek és helyiségeinek (a továbbiakban együtt: közlekedők) a rendeltetésnek megfelelően egyaránt lehetővé kell tennie a zavartalan, biztonságos közlekedést a használó személyek, a járművek, a gépek és a teherszállítás számára, biztosítani kell továbbá veszély esetén az építmény és annak részei meghatározott időn belüli kiürítésének lehetőségét. Az építmény használata, berendezéseinek működése vagy esetleges meghibásodása a kiürítés lehetőségét nem veszélyeztetheti.

(2) Az építmény főbejáratának és valamennyi önálló rendeltetési egysége bejáratának, továbbá az ezek közötti közlekedőnek, és a kiürítési útvonalnak alkalmasnak kell lennie egy hordágyon fekvő beteg biztonságos végigszállítására.

(3) Az építmény kiürítésre alkalmas közlekedőit – a várható személyi forgalom egyidejűségének figyelembevételével, és a kiürítésre vonatkozó előírások megtartásával – úgy kell tervezni és megvalósítani, hogy a kiürítésre alkalmas közlekedő hátrányosan befolyásoló térszűkületet ne tartalmazzon.

Bejárat

96. § (1) Az építményeket olyan méretű és számú bejárattal kell megvalósítani, hogy az építmény rendeltetése szerint biztonságosan használható és esetleges tűz vagy más veszélyhelyzet esetén az előírt időn belül kiüríthető legyen.

(2) Bejáratként kizárólag forgó-, billenő-, tolóajtó – az automatikus üzemű és veszély esetén kézzel is megnyitható tolóajtó kivételével – nem alkalmazható

a) akadálymentes használhatóság követelménye esetén,

b) egészségi állapotuk vagy koruk miatt mozgásukban korlátozott személyek (pl. a 6 éven aluliak, az időskorúak, a betegek stb.) használatára is szolgáló helyiségekben,

c) a tömegtartózkodásra szolgáló építményben, önálló rendeltetési egységekben, akkor, ha az ilyen nyílászáróval ellátott helyiségekből a kiürítés más módon nem lehetséges,

d) kereskedelmi célú önálló rendeltetési egység vásárlóinak útvonalán.

Tisztálkodó helyiség és illemhely

99. § (1)

(5) A közhasználatú építmény és az (1) bekezdés szerinti terület akadálymentes használatához nemektől független, kerekesszéket és más segédeszközt használó személyek részére alkalmas illemhelyet kell létesíteni, amelyek számát a tervezési programban rögzíteni kell. Az akadálymentes használat céljára szolgáló illemhely méretének, berendezési tárgyai elhelyezésének és kialakításának biztosítania kell a rendeltetésszerű használatot, a WC-csésze minimum három módon (szemből, oldalról, átlósan-szemből) történő megközelíthetőségét, valamint a helyiségben a kerekesszékkel történő 360°-os megfordulást. Az akadálymentes használatra alkalmas illemhely is beszámít a (3) bekezdés szerint megvalósítandó mennyiségbe.

(6) Az illemhelyet akadálymentesség követelménye esetén, továbbá a nevelő-oktató és a gyógykezelő célú építményekben szintenként kell, egyéb építményekben legfeljebb egy szintkülönbséggel szabad létesíteni, a számításba vett használók tartózkodási helyének súlypontja közelében.

ÉPÍTMÉNYEK, ÖNÁLLÓ RENDELTETÉSI EGYSÉGEK ÁLTALÁNOS ELŐÍRÁSAI

104. § (1) A közhasználatú építmény akadálymentes használatra kialakított önálló rendeltetési egységéhez akadálymentes megközelíthetőséget kell biztosítani.

MEGLÉVŐ ÉPÍTMÉNYEK

108. § (1) A meglévő építményekre az 50–107. § rendelkezéseit az e §-ban foglalt eltérésekkel kell alkalmazni.

(9) A meglévő építmények utólagosan akadálymentesítendő építményrészeit úgy kell meghatározni, hogy az építményben lévő közszolgáltatás hozzáférése mindenki számára biztosított legyen.

(10)

11) Ha az építmény utólagos akadálymentessé tétele csak részben valósítható meg, a részleges akadálymentesítése is elfogadható, ha az ott lévő közszolgáltatás így is mindenki számára akadálymentesen hozzáférhető.

6. számú melléklet a 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelethez **A gépjárműtároló kialakításának méretei**

Mozgáskorlátozottak legkisebb álláshely-szélessége: 3,6 m.

Az előzőekben ismertetett jogszabályhelyek az épített környezet kialakítására vonatkozó alapvető szabályokat tartalmazzák, amely szabályok kiterjednek a közösségi közlekedéssel kapcsolatos épületekre, építményekre is, így alkalmazásuk ezekre a létesítményekre is kötelező érvényűek.

g.) A közúti közlekedésről szóló 1988. évi I. törvény

E törvénynek egyetlen bekezdése tesz említést az egyenlő esélyű hozzáférés segítéséről.

A közúti forgalom szervezésének elvei
(...)
12. § (1) A közúti forgalomban való részvétel feltételeit és módját a forgalmi igények, a hazai közlekedési gyakorlat és a nemzetközi szabályok figyelembevételével kell meghatározni.
(6) A közúti forgalmi rend kialakításánál különös figyelmet kell fordítani a gyalogos átkelőhelyek elhelyezésére és megjelölésére, a közúti csomópontok és vasúti átjárók forgalmának szabályozására, a gyalogos- és kerékpáros forgalom biztonságára és - belterületen - a tömegközlekedés zavartalanságára. Fokozottan védeni kell a közúti forgalomban résztvevő gyermekeket, időskorúakat, valamint a mozgáskorlátozottakat és egyéb testi fogyatékosokat.

h.) A közutak, illetve a közúti közlekedés feltételeit biztosító létesítmények, műtárgyak kialakítására vonatkozó szabályzatok és műszaki előírások.

Ezek a szabályok nem konkrét jogszabályokban, hanem a korábbi, kötelező érvényű szabványok helyébe lépő útügyi műszaki előírásokban jelennek meg.
Ezeknek a szabályoknak az alkalmazása az országos közutak kezelői számára kötelező érvényűek.
Az illetékes szakminisztérium Közlekedési Infrastruktúra Főosztálya gondoskodik a műszaki előírások Hivatalos Értesítőben történő közzétételéről.
Egyes műszaki előírások ágazati jogszabályok kötelező mellékletét is képezik.
A szabályok kialakításában, illetve a végrehajtással kapcsolatos egyes feladatok végzésében különböző szakmai szervezetek vesznek részt, így a Magyar Közút Nonprofit Zrt., valamint a Magyar Útügyi Társaság is feladatot végez ezeken a területeken.

Az egyenlő esélyű hozzáférés megvalósításához szükséges előírásokat tartalmazó legfontosabb műszaki szabályzatok és műszaki előírások a következők.

- ÚT 2-1.208 (2010) Akadálymentes közúti létesítmények (A KTSZ kiegészítése). e-UT 03.05.12.
- ÚT 2-1.212 (2009) A közúti közösségi közlekedés (tömegközlekedés) pályáinak, utas és járműforgalmi létesítményeinek tervezése. e-UT 03.07.24.

A tervezési feladatok elvégzéséhez Tervezési útmutatók is megjelentek a Magyar Útügyi Társaság gondozásában, közülük a témához kapcsolódó anyag a következő:
TÚ 12. Mozgáskorlátozottak közlekedését segítő közúti létesítmények kialakítása
e-UT 03.05.11.

További, a témával összefüggő előírásokat is tartalmazó szabályzatok a következők:

- Közutak tervezése (KTSZ)
ÚT 2-1.201:2004 Útügyi Műszaki Előírás
Szerkesztő: Magyar Útügyi Társaság
Kiadó: Gazdasági és Közlekedési Minisztérium (GKM)
Közúti Közlekedési Főosztály
- A gyalogos közlekedés közúti létesítményeinek tervezése
ÚT 2-1.211:2004 Útügyi Műszaki Előírás
Szerkesztő: Magyar Útügyi Társaság
Kiadó: Közlekedési, Hírközlési és Vízügyi Minisztérium (KHVM) Közúti Főosztálya
- Szintbeni közúti csomópontok méretezése és tervezése
ÚT 2-1.214:2004 Útügyi Műszaki Előírás
Szerkesztő: Magyar Útügyi Társaság
Kiadó: Gazdasági és Közlekedési Minisztérium (GKM)
Közúti Közlekedési Főosztály
- Szintbeni közúti csomópontok tervezése és méretezése (A KTSZ kiegészítése)
MAÚT 13. Tervezési útmutató
Szerkesztő: Magyar Útügyi Társaság
Kidolgozta: az ÁKMI megbízásából a Magyar Útügyi Társaság Szakbizottsága, 2005.

Az e pontban ismertetett szabályzatok és műszaki előírások, amennyiben valamely konkrét ágazati jogszabály nem emeli be kötelező mellékletként, úgy nem számítanak általános jogforrásnak, alkalmazásuk azonban az állami közúthálózat tervezésében, fejlesztésében részt vevő szakemberek számára kötelező.

Következtetés és javaslat:

Amint az a fenti ismertetésből kiderül, a közlekedéssel kapcsolatos létesítményekre, épületekre, építményekre vonatkozó jogszabályi rendelkezések hiányosak, a szabályzati, műszaki előírás szinten történő szabályozás kötelező ereje korlátozott, így a jogérvényesítés nehézkes.

Álláspontunk szerint, szerencsésebb lenne az egyenlő esélyű hozzáférés feltételeit rögzítő szabályzatok és műszaki előírások jogszabályi megerősítése, mert így alkalmazásuk kötelező érvénye jelentős megerősítést nyerne, továbbá a hozzáférhetőségük is szélesebb körűvé válna.

Álláspontunk szerint, a jelenlegi szabályozási rendszerben a szabályzatok, műszaki előírások betartatása a megfelelő jogi garanciák és szankciók hiányában nehézkesebb, mint a tételes jogszabályba foglalt rendelkezések betartatása.

Mindezek együttesen azt eredményezik, hogy a közlekedési rendszerek műtárgyainak mindenki számára történő használhatóságot biztosító kialakítása, a meglévő létesítmények megfelelő átalakítása lassabb, nehézkesebb, mint a jogszabályi garanciákkal inkább rendelkező egyéb területek – pl. a középületek - esetében.

A hozzáférhetőség alapfeltételét jelentő közlekedési rendszerekre vonatkozó hazai szabályokkal kapcsolatos következtetések és javaslatok.

Helyzet értékelés

1.) A közösségi közlekedés egyenlő esélyű hozzáférhetőségét biztosító jogi szabályozás területén léteznek:

- általános garanciális szabályok, amelyek nemzetközi jogi (ENSZ Egyezmény) Európai Közösségi (EU Alapjogi Charta, Európai Fogyatékosságügyi Stratégia 2010•2020), Európa Tanácsi (Emberi Jogok Európai Egyezménye) elvárásokat fogalmaznak meg,
- hazai, általános garanciális elvárásokat megfogalmazó szabályok: Alaptörvény, Esélyegyenlőségi törvény (Fot), Egyenlő Bánásmódról szóló törvény (EBtv.)
- részletszabályokat megfogalmazó EU rendeletek, ajánlások,
- részletszabályokat tartalmazó ágazati törvények, kormányrendeletek, ágazati miniszteri rendeletek, szabályzatok, műszaki előírások.

A különböző eredetű és szintű jogszabályok között koherencia létezik, alapvető ellentmondásokat, zavaró párhuzamosságokat a jogi szabályozásban nem észleltünk.

2.) Az egyes közlekedési ágazatok jogi szabályozottságának kidolgozottsága, kiterjedtsége, kötelező ereje jelentős eltéréseket mutat annak függvényében, hogy létezik –e EU közösségi szabályozás, vagy sem.

- Jól szabályozott területnek számít a transzeurópai vasúti közlekedésre vonatkozó szabályozás, valamint a légiközlekedésre vonatkozó szabályozás.
- Kevésbé szabályozott területnek számít a belföldi vasúti közlekedés jogi szabályozottsága az egyenlő esélyű hozzáférést biztosító szabályok tekintetében, különösen a transzeurópai vasutakra vonatkozó szabályozottsággal összehasonlítva.
- Garanciális jogi és műszaki szempontból is hiányos a közúti közösségi közlekedés teljes jármű, a közút és annak műtárgyai, valamint és a közösségi közlekedés lebonyolításához szükséges fel és leszállóhely, épület, építmény állományára vonatkozó szabályozottság.

Javaslatok:

a.) A közúti közösségi közlekedés egyenlő esélyű hozzáférhetőségének felgyorsítása érdekében, szükségesnek tartjuk a járműparkra (autóbuszok), az EU közösségi szabály hazai bevezetése alapján már létező műszaki előírások betartására, a közösségi közlekedésben részt vevő vállalkozásokat kötelező jogszabály megalkotását, különösen új járművek forgalomba helyezése esetén, helyi, helyközi és távolsági forgalomban egyaránt.

b.) A belföldi városi villamos, a HÉV, a trolibusz, valamint a METRO közlekedésre vonatkozóan nem találtunk konkrétan e közlekedési eszközök egyenlő esélyű hozzáférését biztosító műszaki szabályokat. Ezeknek a szabályoknak a megalkotását, a transzeurópai vasútvonalak szabályozottságához hasonló részletességgel, a már meglévő közlekedési hálózat fejlesztésére, átalakítására vonatkozó megfelelő reális időbeli kötelezettség előírásával feltétlen szükségesnek tartjuk.

c.) A közlekedési tervezés során megfelelő arányokat kell biztosítani a helyi, helyközi és a távolsági közlekedést lebonyolító ágazatok egymásra épülő fejlesztésére, ***a közlekedési lánc kialakítására,*** ezen belül az egyes közlekedési ágak közötti fizikai, technikai, infrastrukturális és gazdasági ***átjárhatóság biztosítására*** az egyenlő esélyű hozzáférés komplex megvalósítása érdekében. Ez csak a közlekedési al –ágazatok jogszabály által előírt egységes rendszerének megteremtésével lehetséges.

d.) A közösségi közlekedési rendszer egyenlő esélyű hozzáférést biztosító átalakítása nem csak a fogyatékossággal élő emberek mobilitását biztosító intézkedés, hanem az egész népesség mobilitását segítő, a nemzetgazdaság fejlődését támogató, a környezetvédelmet és az energia takarékosságot segítő gazdasági és morális szükségszerűség. Ezért ***a következő EU támogatási programok kiemelt célterületeként javasoljuk a közlekedési ágazat fejlesztését megjelölni.***

e.) A közlekedésfejlesztési ***beruházások tervezése során javasoljuk a komplex tervezési módszer megvalósítását,*** amely a közösségi közlekedési hálózat megközelíthetőségét, a fel, le és átszállóhelyek megfelelő kialakítását, a járműpark és a kiszolgáló infrastruktúra komplex, egymásra épülő, egymást kiegészítő módon történő fejlesztését jelenti, az utazási igényeket optimálisan kiszolgálni képes közlekedési módok fejlesztésének összehangolásával.

f.) A közösségi közlekedés al – ágazatai, valamint ***az egyes közlekedési rendszereket működtető üzemeltetők konkrét együttműködési kötelezettségét,*** a közlekedés, mint alapvető közérdek működőképességének érdekében, ***jogszabályban kell előírni*** a fejlesztés és a működtetés területén egyaránt. Ezen együttműködés keretében a csatlakozási pontok kialakítása és működtetése során a közös felelősség jogszabály által szabályozott kötelezettségét meg kell teremteni.

g.) A közösségi közlekedés létesítményeinek tervezésére, engedélyezésére, működtetésére vonatkozó hatósági előírásokat és eljárásokat jogszabályi szinten össze kell hangolni oly módon, hogy ***a hatósági eljárások során, az eljáró hatóságok komplex módon értékeljék és szabályozzák az engedélyezési folyamatokat.***

h.) ***A közösségi közlekedési al-ágazatok*** viteldíjait, utazási feltételeit, menetrendjeit, fogyasztóvédelmi ***előírásait jogszabályi szinten úgy kell összehangolni, hogy azok komplexitásukban az utazóközönség számára az optimális utazási feltételeket biztosítsák*** utazási költség, utazási idő, utazási komfort és utazási biztonság tekintetében egyaránt. ***Ezen az általános elváráson belül a közösségi közlekedésben részt vevő szolgáltatók, szolgáltatási rendszerüket összehangolt módon úgy alakítsák ki, hogy abban valamennyi célcsoport egyenlő esélyű hozzáférésének lehetősége biztosítva legyen.***

2. *A részvétel, társadalmi befogadás célterület szabályozására vonatkozó egyes hazai jogszabályok rendelkezéseinek értékelése*

a.) 2003. évi CXXIX. törvény a közbeszerzésekről

A jelenleg hatályos, többször módosított 2003. évi CXXIX. törvény a közbeszerzésekről nem biztosítja, hogy a közpénzből történő beszerzések másokkal egyenlő módon feleljenek meg a fogyatékos személyek igényeinek. Ezért a fogyatékos személyek kiszorulnak azoknak az árubeszerzéseknek, építési beruházásoknak a használatából, amelyeket a társadalom többi tagja teljeskörűen fel tud használni.

A törvény meghatározza, hogy kik minősülnek ajánlatkérőnek, kikre terjed ki a törvény hatálya, milyen tárgyú beszerzések esetén (pl: árubeszerzés, építési beruházás) kell a közbeszerzési eljárást lefolytatni és milyen értékű beruházások esnek a közbeszerzés körébe.

A közbeszerzések szabályozásának célja, hogy biztosítsa az államháztartási forrásokból lebonyolított beszerzések átláthatóságát, nyilvánosságát, a közpénzek hatékony felhasználását és az esélyegyenlőségen alapuló tiszta verseny megvalósulását.

A törvény által megfogalmazott közbeszerzési szabályrendszer a versenyelvű szabályai révén azt segíti elő, hogy a közbeszerzési szerződéseket mindenfajta diszkrimináció nélkül, a legjobb ajánlatot tevő nyerje el, így biztosítsa az ajánlattevők esélyegyenlőségét a közbeszerzésre irányuló szerződések elnyerése tekintetében.

A törvény legfontosabb rendelkezése közé sorolhatjuk, hogy szociális szempontok is érvényesíthetővé válhatnak a közbeszerzésekben és a műszaki követelmények leírásában fel kell tüntetni az egyenlő esélyű hozzáférést.

1.) Egyenlő esélyű hozzáférés

A törvény 4. § (15) pontján jelennek meg a fogyatékos személyek számára történő akadálymentesítési szempontok.
*15. közbeszerzési műszaki leírás: azoknak a műszaki előírásoknak az összessége, amelyet különösen az ajánlattételhez szükséges dokumentáció tartalmaz, és amelyek meghatározzák a közbeszerzés tárgya tekintetében megkövetelt jellemzőket, amelyek alapján a közbeszerzés tárgya oly módon írható le, hogy az megfeleljen az ajánlatkérő által igényelt rendeltetésnek; a műszaki előírások tartalmazzák a környezetvédelmi teljesítményre, a valamennyi követelménynek – **így különösen a fogyatékos emberek számára a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés szempontjának – megfelelő kialakításra**, a biztonságra, és méretekre vonatkozó jellemzők meghatározását, ideértve a közbeszerzés tárgyára alkalmazandó, a terminológiára, a jelekre, a vizsgálatra és vizsgálati módszerekre, a csomagolásra, a jelölésre, a címkézésre, a használati utasításra, a gyártási folyamatokra és módszerekre vonatkozó követelményeket; építési beruházás esetében továbbá tartalmazniuk kell a minőségbiztosításra, a tervezésre és költségekre vonatkozó szabályokat, a munkák vizsgálati, ellenőrzési és átvételi feltételeit, az építési eljárásokat vagy technológiákat, valamint minden olyan egyéb műszaki feltételt, amelyet az ajánlatkérőnek módjában áll általános vagy különös rendelkezésekkel előírni az elkészült munka és azon anyagok vagy alkatrészek tekintetében, amelyeket az magában foglal; árubeszerzés vagy szolgáltatás megrendelése esetében továbbá tartalmazniuk kell a minőségre, a teljesítményre, a termék rendeltetésére, a megfelelőség-igazolási eljárásokra vonatkozó követelményeket;"*

A műszaki leírásban külön kerül meghatározásra a szolgáltatás megrendelés és az árubeszerzés tekintetében. Mindkét esetben kiemelésre került a fogyatékossággal élő személyek számára való elérhetőség szempontja. A hazai szabályozás közbeszerzési műszaki leírás definíciójában (4. § 15. pont) megjelenik a fogyatékossággal élő személyek számára való elérhetőségnek a szempontja, továbbá az 58. § (2) bekezdésben általános követelményként kimondásra kerül, hogy a műszaki leírást a fogyatékossággal élő emberek számára a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés szempontjának figyelembe vételével kell meghatározni.

A közbeszerzési műszaki leírás
58. §
(1) Az ajánlatkérő az ajánlati felhívásban vagy a dokumentációban köteles megadni a közbeszerzés tárgyára vonatkozó közbeszerzési műszaki leírást.
(2) A közbeszerzési műszaki leírást valamennyi felhasználó, ezen belül, amennyiben a közbeszerzés tárgyára nézve értelmezhető, a fogyatékos emberek számára a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés szempontjának figyelembevételével kell meghatározni.

Tehát a közbeszerzési műszaki leírás meghatározása során figyelemmel **kell** lenni az egyenlő bánásmód követelményére.

Gyengíti az 58 § (2) bekezdés szerinti kötelezettséget az, hogy kivételt képez, ha „a közbeszerzés tárgyára nézve értelmezhető" az egyenlő esélyű hozzáférés szempontjának figyelembe vétele. A fogyatékos személyek igényeit nem ismerő ajánlatkérők, olyan beszerzéseknél sem kérhetik az akadálymentességre vonatkozó követelményeket, amelyeknek fogyatékossági vonatkozása van. Pl. víztisztító mű létrehozása. Az akadálymentesség vonatkozásai mind a víztisztító műre, mind az ahhoz kapcsolódó irodákra, kisegítő épületekre érvényesek, hiszen bármelyikben lehet fogyatékos (mozgás-, hallás-, látás-, vagy értelmi sérültséggel élő) alkalmazott.

Az 55. § alapján az ajánlatkérő előírhatja, hogy az építési beruházás és szolgáltatás megrendelése esetén az ajánlattevő tájékozódjon az olyan kötelezettségekről, amelyeknek a teljesítés helyén és a teljesítés során meg kell felelnie.

*55. § (3) Építési beruházás és szolgáltatás megrendelése esetében az ajánlatkérő az ajánlati felhívásban **előírhatja,** hogy az ajánlattevő tájékozódjon az adózásra, a környezetvédelemre, valamint köteles előírni, hogy tájékozódjon a munkavállalók védelmére és a munkafeltételekre vonatkozó olyan kötelezettségekről, amelyeknek a teljesítés helyén és a szerződés teljesítése során meg kell felelni.*

E fenti cikk több ponton hiányos: nem tartalmazza a felsorolásában az egyenlő esélyű hozzáférésre vonatkozó kötelezettségeket; az ajánlatkérőnek mérlegelési lehetősége van, nem pedig kötelessége.

A munkafeltételekre vonatkozó kötelezettségekről szóló tájékozódás a fogyatékos személyek vonatkozásában nem hozna megfelelő eredményt, hiszen hiányzik a magyar jogból a munkahelyeken alkalmazandó ésszerű alkalmazkodás követelményének meghatározása és leírása, amely kialakítása nélkül a fogyatékos személyek számára nem lesznek megfelelő munkafeltételek. Erre való jogszabályi kötelezettséget tehát az ajánlattevő nem fog találni.

2.) Szociális szempontok

A szociális szempontok érvényre juttatása szempontjából a törvény azon rendelkezése (17/A. §) jelentős, hogy a védett foglalkoztatók részére fenntartott közbeszerzések körét is szabályozza – azzal, hogy a részletes szabályozást kormányrendeleti szinten alakítja ki, de az e körbe bevonandó védett foglalkoztatókat ennek a törvénynek a szövegében adja meg.

Védett foglalkoztatók részére fenntartott közbeszerzések

17/A. §

(1) Az ajánlatkérő a közbeszerzési eljárásban való részvétel jogát ***a külön jogszabályban meghatározottak szerint fenntarthatja,*** illetőleg köteles fenntartani az olyan, védett foglalkoztatónak minősülő szervezetek, védett szervezeti szerződést kötött szervezetek, továbbá szociális foglalkoztatási engedéllyel rendelkező szervezetek számára, amelyek ötven százalékot meghaladó mértékben megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztatnak, illetőleg az olyan szociális foglalkoztatás keretében szociális intézményben ellátottakat foglalkoztató szervezetekre, amelyek ötven százalékot meghaladó mértékben fogyatékos munkavállalókat foglalkoztatnak. Erre a tényre az eljárást megindító felhívásban az ajánlatkérőnek hivatkoznia kell.

(2) Az ajánlatkérő az (1) bekezdésnek megfelelően fenntartott szerződések esetében köteles biztosítani az Európai Unióban letelepedett azon ajánlattevők esélyegyenlőségét, amelyek ötven százalékot meghaladó mértékben megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztatnak.

(3) Az (1) bekezdés szerinti közbeszerzési eljárások személyi és tárgyi hatályát, valamint részletes szabályait külön jogszabály határozza meg.

(4) Az (1) bekezdésben meghatározott esetben az ajánlatkérő **–** a közbeszerzések becsült értékére is figyelemmel **–** e törvény és a külön jogszabály szerint köteles eljárni.

Ennek a rendelkezésnek a célja a fogyatékossággal élő személyek munkaerőpiacra történő beilleszkedésének az elősegítése, a fogyatékossággal élő személyek munkaerő piaci jelenléte, valamint hogy elősegítse a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató szervezeteknek a fogyatékossággal élő személyek munkaerő piaci jelenlétében és ennek javításában betöltött szerepét. A törvény fontos rendelkezése ennek keretében, hogy az ajánlatkérő köteles biztosítani az EU-ban letelepedett azon ajánlattevők esélyegyenlőségét, amelyek 50 %-ot meghaladó mértékben foglalkoztatnak megváltozott munkaképességű munkavállalókat.

3.A szerződés teljesítésére vonatkozó sajátos feltételek meghatározása tekintetében a törvény csak példálózó felsorolást ad, amelyben azonban megtalálható az is, hogy az ajánlatkérő az ajánlattevővel kötendő szerződés teljesítésénél védett foglalkoztatónak, védett szervezetnek a teljesítésbe való bevonását, az egyenlő bánásmód követelményének biztosítása érdekében teendő intézkedéseket is előírhatja 53. § (7)-(9). pontja

(7) Az ajánlatkérő az ajánlati felhívásban **előírhatja,** hogy a nyertes ajánlattevővel kötendő szerződés teljesítését sajátos – a jogszabályokkal összhangban álló – feltételekhez, így különösen szociális, illetőleg környezetvédelmi, minőségbiztosítási feltételekhez köti. Az ajánlatkérő e feltételekről részletesen a dokumentációban köteles rendelkezni.

(8) A **(7)** bekezdés alkalmazása nem eredményezheti az ajánlattevők indokolatlan és hátrányos vagy előnyös megkülönböztetését, továbbá nem lehet előírni a szerződés teljesítésével kapcsolatban a közbeszerzési műszaki leírás, az ajánlattevő szerződés teljesítéséhez szükséges pénzügyi és gazdasági, valamint műszaki, illetőleg szakmai alkalmassága vizsgálatának körébe tartozó, továbbá az adott közbeszerzési eljárásban az ajánlatkérő által bírálati szempontnak minősített feltételt.

(9) A **(7)** bekezdés alkalmazásában szociális feltételnek minősül különösen

a) a szerződésnek védett foglalkoztató, védett szervezeti szerződést kötött szervezet, illetőleg szociális foglalkoztatási engedéllyel rendelkező szervezet bevonásával történő teljesítése;

b) álláskeresők, valamint munkanélküliek foglalkoztatása;

c) gyermekgondozási segélyben, valamint gyermeknevelési támogatásban részesülő személynek az ellátás folyósítása alatt, illetve az ellátás megszűnését követően, terhességi-gyermekágyi segélyben és gyermekgondozási díjban részesülő személynek az ellátás megszűnését követően részmunkaidőben történő foglalkoztatása;

d) az egyenlő bánásmód követelményének biztosítása érdekében teendő intézkedések előírása.

Fontos, hogy útmutató készüljön arról, hogy mi minősül az egyenlő bánásmód követelményének biztosítása érdekében teendő intézkedéseknek, pl. adott munkahely akadálymentessége a fogyatékos emberek számára, ésszerű alkalmazkodás biztosítása adott fogyatékos munkavállaló, vagy munkára jelentkező számára, stb.

Javaslat

A jogszabály módosítása szükséges, mely szerint az ajánlatkérőnek adott mérlegelési lehetőség helyett kötelezettséget kell megfogalmazni.

A közbeszerzésre vonatkozó törvény fenti hiányosságai mellett meg kell teremteni a jogi szabályozását az egyetemes tervezésnek és az ésszerű alkalmazkodásnak.

Mindkét követelményt előírja a fogyatékos személyek jogairól szóló ENSZ Konvenciót kihirdető hazai szabályozás. Ezen kötelezettségek megvalósítására ki kell dolgozni a végrehajtási szabályokat, amelyekre a közbeszerezési törvény is hivatkozni tud.

b.) AZ EU források hasznosítása a fogyatékos-ügy területén.

Az EU források két területén jelennek meg olyan a direkt, vagy indirekt forrás felhasználási lehetőségek, amelyek jelentős mértékben befolyásolják a fogyatékossággal élő emberek életkörülményeit.

- **A strukturális alapok** forrásai – melyek elsősorban indirekt de igen lényeges hatásokat gyakorolnak a gazdaságfejlesztés, a közlekedési infrastruktúra fejlesztés és a társadalom működését nagymértékben befolyásoló egyéb fejlesztések során megvalósuló beruházások hozzáférhetőségére.

- **A Európai Szociális** Alap forrásai – amelyek célzott programokkal közvetlen hatást képesek gyakorolni a fogyatékossággal élő emberek életkörülményeire az akadálymentesítés, az intézményes szociális ellátás, a fogyatékossággal élő emberekre vonatkozó célzott képzés, átképzés, valamint a foglalkoztatás célterületeire.

A fogyatékos emberek érdekérvényesítő szervezeteinek részvétele a döntés-előkészítésben, a döntéshozatalban és a monitorozásban

Az EU források felhasználási célterületeinek meghatározása a Kormány irányításával történik. A fogyatékos emberek mozgalmainak erős érdekérvényesítő tevékenységének hatására, változó intenzitással, illetve sikerességgel, de az utóbbi mintegy 5 -6 évben, általában megtörténik a forrásfelhasználás tervezése, majd a konkrét pályázatok kiírása, értékelése, illetve monitorozása során, a fogyatékos emberek érdekérvényesítő szervezeteinek bevonása.

Az érdekérvényesítő tevékenység középpontjába a fogyatékos emberek szervezetei a ***„semmit rólunk, nélkülünk”*** elv érvényesülését helyezik, amely alapvetően azt jelenti, hogy az érintett emberek szervezeteinek már az előzetes tervezés időszakában jelen kell *(esetenként kellene)* lenni a programok kialakításában.

Ez az elvárás még a mai napig is gyakran csak komoly zökkenőkkel, esetenként erős érdekérvényesítő akciók szervezésével, a nyilvánosság bevonásával érvényesül.

A döntés - előkészítő, döntéshozó szervezetek még nem ismerték fel kellőképpen azt, hogy az érdekérvényesítő szervezetek tevékenysége, az nem akadályozza, hanem kifejezetten segíti tevékenységüket.

Természetesen az érdekérvényesítő szervezeteknek is fel kell készülniük a érdekegyeztetésben való részvételre, rendelkezniük kell olyan szakemberekkel, akik az érdekérvényesítésen kívül, kellő társadalmi áttekintéssel, az adott területre vonatkozó szakmai ismeretekkel is rendelkeznek.

Komoly problémát jelent, hogy az érdekérvényesítő szervezetektől a döntés – előkészítők, döntéshozók elvárják, hogy szakértőik a munkában ingyen, önkéntesként vegyenek részt, míg az állami szervezetekben tevékenykedő, gyakran ugyanolyan, vagy akár kevesebb szakértelemmel rendelkező emberek munkájukat munkaidőben, megfelelő díjazás ellenében végzik.

Problémát jelent az is, hogy az civil szervezetektől legalább ugyanolyan, vagy még nagyobb munkaintenzitást várnak el, mint a „profi” az adott területtel kizárólagosan, munkaviszonyban, vagy fizetett szakértői jogviszonyban foglalkozó munkatársaktól, ezért gyakran irreálisan rövid idő marad a tényleges érdekegyeztetésre, illetve a civil szakértői munkára.

Javaslat

Meg kell teremteni az anyagi forrásokat és azok kötött felhasználását kötelezővé kell tenni az érdekegyeztetésben résztvevő, fogyatékos emberek vezette civil szervezetek, illetve a szervezetek szakértői tevékenységének finanszírozására.

c.) A 2014-2020-ra vonatkozó Európai Uniós Strukturális Alapok megfelelő felhasználásához szükséges hazai intézkedések:

A 2014-2020-as időszakra szóló Strukturális Alapok felhasználására vonatkozó Az Európai Parlament és Tanács rendelete a Közös Stratégiai Kerethez tartozó Európai Regionális Fejlesztési Alapra, Európai Szociális Alapra, Kohéziós Alapra, Európai Mezőgazdasági Vidékfejlesztési Alapra és Európai Tengerügyi és Halászati Alapra vonatkozó közös rendelkezések megállapításáról, az Európai Regionális Fejlesztési Alapra, az Európai Szociális Alapra és a Kohéziós Alapra vonatkozó általános rendelkezések megállapításáról és az 1083/2006/EK tanácsi rendelet hatályon kívül helyezéséről (COM(2013) 246 végleges) (a továbbiakban Bizottsági javaslat a Közös Stratégiai Keretről szóló rendeletre) javaslat a fogyatékosság alapján történő hátrányos megkülönböztetés megakadályozását horizontális szempontként írja elő az alapok felhasználásánál.

7. cikk

A nemek közötti egyenlőség és megkülönböztetés-mentesség propagálása
A tagállamok és a Bizottság biztosítják a férfiak és nők közötti egyenlőség és a nemek közötti esélyegyenlőség elve érvényesülésének elősegítését a programok előkészítése és végrehajtása során.
A tagállamok és a Bizottság megteszik a megfelelő lépéseket a programok előkészítése és végrehajtása során a nemen, faji vagy etnikai származáson, valláson vagy meggyőződésen, fogyatékosságon, koron vagy szexuális irányultságon alapuló bármilyen megkülönböztetés megakadályozása érdekében.

Ez azt jelenti, hogy az Alapok támogatásával nem jöhet létre olyan fejlesztés, amely nem veszi figyelembe a fogyatékos személyek befogadását, valamint a fejlesztések – akár pl. fizikai, info-kommunikációs, foglalkoztatási vagy egészségügy, kulturálist, stb. – nem felelnek meg akadálymentesség szempontjainak.

A Bizottsági javaslat a Közös Stratégiai Keretről szóló rendeletre tartalmazza, hogy a rendelet végrehajtásának elősegítésre technikai segítségnyújtást lehet finanszírozni a Strukturális Alapok terhére.

51. cikk
Technikai segítségnyújtás a Bizottság kezdeményezésére

1. A Bizottság kezdeményezésére vagy nevében a KSK-alapok támogathatják az e rendelet végrehajtásához szükséges előkészítő, figyelemmel kísérési, igazgatási és technikai segítségnyújtási, értékelési és ellenőrzési intézkedéseket.

A technikai segítségnyújtás célja a partnerek kapacitásának megerősítése. A műszaki segítségnyújtásból fontos lenne a magyar fogyatékos személyek szervezeteinek támogatása annak érdekében, hogy tanácsadókká válhassanak a horizontális szempontok (hátrányos megkülönböztetés nélküli intézkedések meghozatala és a hozzáférhetőség biztosítása) megfelelő végrehajtásának biztosítására és ezért részvételük biztosított legyen a programok előkészítésben, nyomonkövetésében, értékelésében és ellenőrzésében.

A fogyatékos személyek esélyegyenlőségéről szóló ENSZ Egyezménynek megfelelően a fogyatékos személyek szervezeteinek aktív bevonását kell biztosítani a partnerségi megállapodás előkészítésében, az operatív programok kidolgozásánál, a projektek kiírásánál, elbírálásánál és kiértékelésénél, valamint a monitoring bizottságokban való részvételnél.

A Bizottsági javaslat a Közös Stratégiai Keretről szóló rendeletre) 5. cikke ugyanis előírja:

5. cikk
Partnerség és többszintű kormányzás

1. A partnerségi szerződés illetve az egyes programok érdekében a tagállam partnerséget szervez az alábbi partnerekkel:
(a) illetékes regionális, helyi, városi és más hatóságok;
(b) gazdasági és társadalmi partnerek; valamint
(c) a civil társadalmat képviselő testületek, beleértve a környezetvédelmi partnereket, civil szervezeteket, és az egyenlőséget és megkülönböztetés mentességet propagáló szervezeteket.

Ez annak biztosítását segíti elő, hogy egyetlen, a Strukturális Alapok által finanszírozott fejlesztés se zárja ki a fogyatékos személyeket, valamint azt, hogy a célcsoport társadalmi felzárkóztatására kiírt programok maximálisan vegyék figyelembe a fogyatékos személyek tapasztalatait.

A Bizottság javaslata az Európai Regionális Fejlesztési Alapról és „a növekedést és munkahelyteremtést szolgáló beruházás" célkitűzésről szóló egyedi rendelkezésekről, valamint az 1080/2006/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (COM(2011) 614 végleges) (a továbbiakban A Bizottság javaslata az ERFA-ra vonatkozó rendeletre) az ERFA által támogatott beruházási prioritások között szerepelteti az intézmények lebontásával párhuzamosan a közösségi alapú szolgáltatásokba történő beruházást:

5. cikk
Beruházási prioritások

Az ERFA a következő beruházási prioritásokat támogatja a(z) [...]/2012/EU rendelet [CPR] 9. cikkében meghatározott tematikus célkitűzéseken belül:
(...)
(9) a társadalmi befogadás előmozdítása és a szegénység elleni küzdelem:
(a) beruházás a nemzeti, regionális és helyi fejlődést szolgáló egészségügyi és szociális infrastruktúrába, az egészségügyi státuszbeli egyenlőtlenségek csökkentése, valamint átállás az intézményi szolgáltatásokról a közösségi alapú szolgáltatásokra;

A mozgássérült személyek önálló életviteléhez elengedhetetlen, hogy a helyi közösségek szintjén rendelkezésre álljanak a speciális szállítást és személyi segítést nyújtó támogató szolgáltatások.

A Bizottság javaslata az ERFA-ra vonatkozó rendeletre előzetes értékelést ír elő a hátrányos megkülönböztetésre irányuló intézkedésekről. A 48 (3) cikk előírja

> 48. cikk
> *Előzetes értékelés*
>
> 1. A tagállamok előzetes értékelést végeznek az egyes programok kidolgozása minőségének javítása érdekében.
> 2. Az előzetes értékeléseket a programok előkészítéséért felelős hatóság felelősségi körében kell elvégezni. Ezeket a programmal egyidejűleg, vezetői összefoglalóval együtt kell benyújtani a Bizottságnak. Az alapokra vonatkozó szabályok küszöbértékeket határozhatnak meg, amelyek alatt az előzetes értékelést egy másik program értékelésével együtt lehet elvégezni.
>
> 3. Az előzetes értékelés felméri:
> (...)
> l) a nemek közötti egyenlőség előmozdítása és a megkülönböztetés megakadályozása érdekében tervezett intézkedések megfelelőségét;

Ezeknek az értékeléseknek mindenképpen magukba kell foglalni azokat az intézkedéseket, amelyek a fogyatékos emberek társadalmi részvétele előtt meglévő akadályok lebontását szolgálták. Ezt a Partnerségi Szerződésnek is tartalmaznia kell már.

> 14. cikk
> *A partnerségi szerződés tartalma*
>
> A partnerségi szerződés az alábbiakat határozza meg:
> (...)
>
> (d) az eredményes végrehajtást biztosító rendelkezések, beleértve az alábbiakat:
> (...)
>
> ii. az előzetes feltételek teljesítése értékelésének és a nemzeti és regionális szinten végrehajtandó intézkedéseknek az összefoglalása és végrehajtásuk ütemterve, amennyiben az előzetes feltételeket nem teljesítették;
> (...)
>
> iv. a partnerek bevonása érdekében hozott intézkedések és ezek szerepe a partnerségi szerződés és az e rendelet 46. cikkében meghatározott,az elért eredményekről szóló jelentés előkészítésében;

A rendelet tervezet tehát előzetes értékelésként a partnerek bevonása érdekében hozott intézkedések értékelését. Itt fontos, hogy a partnerségi szerződés a fogyatékos személyek érdekképviseleti szervezeteinek bevonását is tartalmazza.

3. A foglalkoztatás célterülete.
A fogyatékos emberek foglalkoztatásával kapcsolatos hazai jogszabályok rendelkezéseinek értékelése.

a.) 2011. évi CXCI. Törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól…

A törvény 23.§ (1) bekezdése alapján rehabilitációs hozzájárulásra köteles az a 25 fő munkavállalónál többet foglalkoztató munkáltató, amelynél a foglalkoztatott megváltozott munkaképességű munkavállalók létszáma nem éri el a teljes létszám 5 %-os mértékét (kötelező foglalkoztatási szint)

A törvényben foglalt kötelező foglalkoztatási kvótát az EU számos országában alkalmazzák, ugyanakkor egyes tagországok már kivezették a korábban alkalmazott szabályt a jogrendjükből.

A hazai tapasztalatok alapján a rehabilitációs hozzájárulás – amelynek mértéke jelenleg nagyjából a minimálbér egy éves összegével azonos – foglalkoztatásra ösztönző hatását csak átmenetileg és csak a munkáltatók egy részénél képes kifejteni.

Igen jelentős, még a viszonylag magas összegű, adó jellegű befizetési kötelezettség ellenére is azoknak a munkáltatóknak a száma, amelyek inkább teljesítik a befizetési kötelezettséget, ahelyett, hogy megfelelő számú megváltozott munkaképességű személyt foglalkoztatnának.

Ennek oka részben a munkáltatóknak a megváltozott munkaképességű emberekkel kapcsolatos negatív attitűdjében, részben – különösen az állami tulajdonban lévő vállalkozások, illetve állami, vagy önkormányzati foglalkoztató szervezetek esetében – az érdekeltség hiányában, részben pedig a tájékozatlanságban keresendő, azonban egyes munkakörök, munkaterületek esetében az is tény, hogy nem áll rendelkezésre a munkáltató által esetleg keresett, megfelelő képzettséggel, kompetenciákkal rendelkező megváltozott munkaképességű munkavállaló a munkaerő – piacon.

A jelen fejezetben ismertetett törvény, amely 2012. január 1. napján, - álláspontunk szerint kellő előkészítés és a társadalmi partnerekkel történő egyeztetés nélkül – lépett hatályba, az előzőekben ismertetett rendelkezésen kívül számtalan új szabályt vezetett be a megváltozott munkaképességű emberekre vonatkozóan.

Alapvetően helyes, - a rehabilitáció ösztönzésére irányuló - alapcélja az eltelt időben, jelentős mértékben nem tud érvényesülni az előkészítetlenség, illetve ebből is eredően a rehabilitációs rendszer kialakulatlansága, valamint a gazdasági recesszió foglalkoztatásra negatív hatásai miatt.

A törvény rengeteg bizonytalansági elemet és szükségtelen adminisztrációs korlátot tartalmaz a potenciális munkáltatók de különösen a megváltozott munkaképességű munkavállalók életkörülményeire vonatkozóan.

A végrehajtása érdekében létrejött alacsonyabb szintű jogszabályok, bár kétségtelenül tartalmaznak pozitív új elemeket is, szintén nem tudják betölteni valódi szerepüket, a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási szintje nem emelkedett a korábbi évek foglalkoztatási színvonalához képest.

A törvény hatálybalépése óta szinte folyamatos a törvény módosítása, illetve ennek hatására az alacsonyabb szintű végrehajtási szabályok szükségszerű módosítása is.

b.) 2004. évi CXXIII. Törvény a pályakezdő fiatalok, az ötven év feletti munkavállalók… foglalkoztatási esélyeinek javításáról.

E törvény 16/A § (1) bekezdése egy új rehabilitációs eszközt vezetett be, amely a megváltozott munkaképességű személyeket foglalkoztató vállalkozásokat a szociális hozzájárulási adó (27 %) megfizetése alól történő mentesítésével ösztönzi megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatására.

A törvénynek van némi foglalkoztatást bővítő hatása, azonban jelenleg a rehabilitációs kártya kiváltására jogosult munkavállalóknak csupán mintegy 15 -20 %-a talált e kártya segítségével munkát.

Értékelés

A megváltozott munkaképességű munkavállalók rehabilitációját, illetve foglalkoztatásának bővülését segíteni szándékozó új jogszabályok hatásai álláspontunk szerint csak akkor érvényesülnek igazán, ha a következő feltételek teljesülnek:

- a gazdaság fellendülő szakaszba jut, ezáltal általános munkaerő kereslet keletkezik a munkaerő – piacon.

- a rehabilitációnak nem csak a hivatali rendszere épül ki, hanem kialakulnak a tényleges rehabilitációs szolgáltatásokat nyújtó, megfelelő finanszírozással rendelkező rehabilitációs szervezetek és struktúrák is.

- a jogszabályokból kiveszik azokat a felesleges és nemzetgazdasági szinten káros adminisztratív korlátozásokat, amelyek a megváltozott munkaképességű emberek és a potenciális foglalkoztatók számára is ellenérdekeltséget eredményeznek a rehabilitációval szemben.

- a foglalkozási rehabilitációban részt vállaló munkáltatókat nem csak negatív ösztönzőkkel (lásd: rehabilitációs hozzájárulás fizetési kötelezettség) hanem számukra érdemi, a jelenleginél jelentősebb előnyökkel járó pozitív ösztönzőkkel (pl. munkahely teremtési, átalakítási, foglalkoztatási támogatások) is igyekeznek rábírni nagyobb létszámú megváltozott munkaképességű munkavállaló foglalkoztatására.

- ha az állam, a szabályozórendszerek és az állami költségvetés kialakítása során, a rehabilitációra szükségszerűen ráfordítandó forrásokat nem „felesleges kiadásként", hanem megtérülő befektetésként kezeli, ezáltal, nem forrásokat von ki ebből a rendszerből, hanem jelentős többletforrásokkal növeli a rehabilitációra fordítandó állami források mértékét és arányát.

Az EU fejlettebb tagállamaiban, ahol a megváltozott munkaképességű emberek foglakoztatási rátája nagyságrendekkel meghaladja a hazai arányokat szintén befektetési szemlélettel és megfelelő befektetési források biztosításával érték el azokat az eredményeket, amelyek hatására ezek a befektetések 3 -5 év alatt már megtérülnek és társadalmi szinten morális és gazdasági hasznot eredményeznek.

Egyéb javaslatok:

- 800/2008. EK. rendelet által, a megváltozott munkaképességű, fogyatékos emberek foglalkoztatása során alkalmazható csoportmentességi kedvezmény.

  Ez a szabály lehetőséget ad a megváltozott munkaképességű, ezáltal a munkaerő – piacon hátrányos helyzetben lévő munkavállalókat foglalkoztató szervezetek számára az általános versenyszabályoktól való eltérésre és kedvezmények preferenciák igénybevételére.

A megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásával kapcsolatos hazai jogi szabályozás figyelembe veszi az EK rendeletben foglalt szabályokat, mint alaprendelkezéseket, azonban a

hazai foglalkoztató szervezetek véleménye szerint, indokolt lenne olyan hazai részletszabályok megalkotása, amelyek a jelenleg hatályos szabályoktól részben eltérő módon, de az EU szabály által megengedetten, megfelelően értelmezné az EU jogalkotói akaratot.

Ezzel kapcsolatos javaslatok a következők:

A fogalmak egységesítése érdekében és az EU jogszabályok megfelelő alkalmazásához indokolt lenne:

- A megváltozott munkaképességű és a fogyatékossággal élő személy fogalmának pontosítása, annak érdekében, hogy a hazai szabályozás ne legyen szigorúbb az EU szabályozásnál. Pl. a Foglalkoztatási törvény (Flt.) a megváltozott munkaképességű munkavállaló fogalmának meghatározásával, szűkíti a – más jogszabályban meghatározott – foglalkoztatási támogatásra jogosult személyek körét. A magyar – az Európai Unióban kiemelkedően alacsony - foglalkoztatási szint javítása érdekében indokolt, hogy legyen támogatható annak a megváltozott személynek a foglalkoztatása is, aki közép - súlyos mértékben 25-45 %-ban egészségkárosodott. A jelenlegi szabályok szerint, csak a 40 %, vagy e feletti mértékben megváltozott munkaképességű személy foglalkoztatása lehet támogatott.

- A Védett Műhely,
- Védett termék,
- Védett piac

  fogalmának meghatározása, illetve pontosítása, amelynek érdekében szükséges a 2011. évi CXCI. törvény (Mmtv) és a 327/2012. (XI. 16.) Korm. rendelet egyértelmű módosítása.

- A rehabilitációs foglalkoztatók piacának bővítése és ebből fakadó bevételeik és fenntarthatóságuk javítása érdekében szükséges a közbeszerzési törvény további pontosítása, további, a közbeszerzések esetén, a megváltozott munkaképességű dolgozókat jelentős arányban foglalkoztató szervezetek számára kifejezett, kötelezően érvényesítendő előnyt adó szabályok bevezetése.

Egyéb javaslatok:

- Az EU szintjén továbbra is szükség van a 800/2008. EK. rendelet által meghatározott csoportmentesség szabályozására, azonban szükségesnek látjuk rendelet olyan irányú módosítását, amely a súlyosan fogyatékos, a munkaerő – piacon bármely technikai, vagy személyi segítség mellett is, alacsonyabb munkateljesítmény elérésére képes munkavállalók esetén, a jelenleginél magasabb mértékű támogatási mértéket határoz meg.

- A megváltozott munkaképességű dolgozók munkaviszonyával kapcsolatos szabályozások az Mt. általános szabályain túl megjelennek a Mmtv-ben, de további módosítás szükséges, pl.: a dolgozó foglalkoztatási támogatásra való jogosultságának megszűnése jelenleg nem lehet a munkaviszony felmondásának indoka, pedig a munkaadó foglalkoztatásával az állam részére szolgáltatást lát el, mely addig indokolt, ameddig a Rehabilitációs Szakigazgatási Szervvel kötött egyéni foglalkoztatási megállapodás hatályban van.

- A hazai szabályozásban foglalkoztatási támogatásnál elszámolható költségek a gyakorlatban, a beépített adminisztrációs korlátok miatt teljesen nem hívhatók le, ezért indokolt egyrészt az elszámolható költségek körének bővítése, pl.: egyes, indokolt szállítási költségek, a rehabilitációs tanácsadó és mentor foglalkoztatási költsége, a be nem töltött munkahelyekkel kapcsolatban - amelyeket a munkáltató a minisztériummal kötött szerződés alapján rendelkezésre tart - felmerülő fenntartási költségek.

- Szükséges a Mmtv. rehabilitációs foglalkoztatást gátló szabályozásainak feloldása pl.: tartós foglalkoztatás esetén a munkaidő-keretben való foglalkoztatás tiltásának megszüntetése, keresetkorlátok újra szabályozása, a rehabilitációs ellátás megállapításának ne legyen kritériuma, hogy keresőtevékenységet ne folytasson, mert ez munkaviszony keretében alkalmazott dolgozó esetében a munkaviszony megszüntetését jelenti, és senki számára nem előnyös.

Mind az Európai Uniós, mind a hazai jogalkotásban alapvető szempont kell, hogy legyen, hogy az feleljen meg a kormányok rövid távú gazdasági érdekein túl, a közép. Illetve hosszú távú EU és tagállami társadalmi érdekeknek, valamint, a foglalkoztatást végző szervezetek és a megváltozott munkaképességű, fogyatékos foglalkoztatottak érdekeinek is.

***4. Az oktatás, képzés célterülete*.**
A fogyatékos emberek oktatásával, képzésével kapcsolatos hazai jogszabályok rendelkezéseinek értékelése.

a.) 2011. évi CXC törvény a köznevelésről.

Ez a törvény lépett a korábbi közoktatási törvény helyébe, teljesen átalakítva

korábbi közoktatási struktúrát, a finanszírozási rendet és a közoktatás filozófiáját.

A törvény 28. fejezetének 47. § - a szabályozza a sajátos nevelési igényű (ide tartoznak a fogyatékossággal élő gyermekek és fiatalok) személyek nevelésére és oktatására vonatkozó kérdéseket.

A korábbi közoktatási törvénnyel ellentétben, ez a törvény nem mondja ki az alapelvek között az inkluzív, befogadó oktatás alapkövetelményét, hanem a köznevelési intézményben történő elhelyezésre vonatkozóan, a szakértői bizottságok hatáskörébe utalja – a szülővel egyeztetett módon – a sajátos nevelési igényű gyermek optimális nevelését biztosítani képes köznevelési intézmény kiválasztását.

Tekintettel arra, hogy a törvény éppen, hogy csak hatályba lépett, az intézkedések hatásairól ma még nem lehet megalapozott véleményt mondani.
Formális szempontból visszalépésnek tűnik az EU tagországaiban általában elfogadottnak tekinthető befogadó oktatás prioritásának törvényi rögzítésének mellőzése.

b.) A szakoktatás, a felnőttképzés, átképzés rendszere szintén átalakulóban van, azonban az átalakítási szándékok tényleges hatásai jelenleg még nem érzékelhetők és nem értékelhetők.

Alapvetően helyes iránynak tekinthető, hogy a szakképzés a munkaerő – piac igényeivel összhangban lévő kompetenciák megszerzésére irányuljon, azonban tapasztalatok hiányában a változásokat tényleges hatásait még nem lehet értékelni.
A fogyatékossággal élő emberek szakmai képzésére vonatkozó komplex rendszer kialakulása még nem kezdődött el, csupán egyes EU programok irányoznak elő forrásokat a szakmai képzés, átképzés finanszírozására.
Ezek a programok nyilván segíthetnek néhány ezer ember átképzésében, azonban önmagukban nem oldják meg általános jelleggel ennek a rétegnek a szakképzésére vonatkozóan, az EU fejlett országaiban kialakult rendszerektől jelentősen elmaradt hazai szakképzési rendszer problémáit.

c.) A felsőoktatás rendszere is jelentős átalakítás alatt áll. Átalakulnak a felsőoktatás finanszírozási szabályai, az egyetemekre, főiskolákra való bekerülés feltételei, a képzési irányok, szakok prioritásai.

Az átalakítás egyik jelentős, alapvetően helyes iránya ebben az esetben is a felsőfokú képzési rendszer és a munkaerő – piaci igények közép és hosszú távú összehangolása.

A rendszer átalakításáról egyenlőre jelentős és heves viták folynak a kormány és az érintett társadalmi partnerek közt, az átalakítás tapasztalatairól azonban jelenleg nem lehet értékelést tenni.

Kétségtelen, hogy a felsőoktatás infrastruktúrája, - bár történt a hozzáférhetőség tekintetében előrelépés – de ennek ellenére megközelítően sem alkalmas a fogyatékossággal élő emberek felsőoktatásban való részvételében megnyilvánuló igen jelentős lemaradás rövid, illetve közép távon történő kezelésére.

5. A szociális védelem szociális ellátás célterületére vonatkozó szabályozás értékelése

a.) A szociális ellátások területének jelentős részét, a mai napig is az „ezerszer" módosított, a szociális igazgatásról és ellátásokról szóló **1993. évi III. törvény** szabályozza.

A számtalanszor módosított törvény alap problémája a szociális ellátó rendszerek kiadásainak folyamatos csökkentésére irányuló állami törekvés, amely megjelenik a szociális intézmények finanszírozásában, illetve a pénbeni és természetbeli szociális ellátások összegének nominális és reálértéken történő csökkentésében.

A szociális biztonság csökkenése, különösen a hátrányos helyzetben lévő rétegek esetében – amelybe beletartozik a fogyatékossággal élő emberek döntő többsége – a mindennapi élethez szükséges alapvető élelmiszerek, háztartási eszközök, közüzemi szolgáltatások, jóléti kiadások fogyasztásának jelentős csökkenéséhez vezet, amely makrogazdasági szinten a gazdasági recessziót erősíti.

Az állam, a szociális kiadásokra fordított összegek csökkentésével nem megtakarít, hanem maga is gerjeszti a gazdasági recessziót, hiszen a belső fogyasztás mértéke közvetlen hatást gyakorol a nemzetgazdaságra.

Ezt a negatív hatást, az eddigi tapasztalatok alapján nem képes ellensúlyozni a magasabb jövedelmi helyzetben lévő rétegeknek az egykulcsos adórendszer bevezetésével nyújtott többletbevételekre alapozott, a kormány által tervezett fogyasztásnövekedés.

b.) A fogyatékos emberek szociális biztonságának kérdését e törvény rendelkezéseinél lényegesen jobban érinti, az előző 2.) a.) pontban ismertetett **2011. évi CXCI. Törvény** a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól…

Ennek a törvénynek ugyanis alapvető kihatása van a fogyatékossággal élő személyek ellátási és ezáltal szociális biztonságára, hiszen ez a törvény, az Alaptörvény megváltozott rendelkezéseire épülve, megszüntette a fogyatékos emberek szociális alapbiztonságát korábban garantáló rokkantsági nyugdíj rendszert.

A törvény hatálybalépése előtt, a korábban munkaviszonyban megszerzett szolgálati időn, az életpálya alatt elért jövedelem alapján befizetett járulékon, valamint az egészségkárosodás mértékén alapuló rokkantsági nyugdíj rendszer helyébe egy szociális segély jellegű, alapjogi garanciával nem rendelkező ellátás lépett.

Ez az ellátás – egyébként elvi szempontból helyeselhető módon – a passzív ellátások helyett, a rehabilitációra, a fogyatékosság ellenére elvégezhető munkavégzésből származó jövedelemszerzésre helyezi a hangsúlyt.

A rendszer alapcéljának helyessége nem kérdőjelezhető meg, azonban jelenleg Magyarországon még nem alakultak ki, - sőt kialakulásuk reális ideje sem prognosztizálható – azok a rehabilitációs, illetve foglalkoztatási rendszerek, amelyek reális foglalkoztatási alternatívákat teremtenének a fogyatékos emberek tömegei számára.

Így a szociális biztonság helyett, inkább a szociális bizonytalanság jellemző a jelenlegi helyzetben.

c.) A fogyatékossággal élő emberek számára speciális, hátránykompenzációs céllal nyújtott állami támogatások reálértéke az eltelt évek során radikálisan csökkent, mivel az értékmegőrzést garantáló állami intézkedések elmaradtak.

• **A fogyatékossági támogatás** reálértékének megőrzésére ebben az évben a kormány tett intézkedést, amely természetesen pozitív hatásként értékelhető, azonban a nominál összeg emelésének mértékével megközelítően sem képes ellensúlyozni az előző években felhalmozódott elmaradásokat.

• **A fogyatékos emberek számára nyújtott járműszerzési támogatás** rendszerének átalakítása kétségtelenül eredményezett pozitív hatásokat, az igényjogosultak körének bővítésével, a támogatási összeg jelentős emelésével, illetve a hozzáférés feltételeinek könnyítésével. Ennek az intézkedésnek a hatásai azonban viszonylag kevés, évente néhány ezer emberre terjednek ki, így a teljes fogyatékos populáció szociális biztonságára vonatkozó hatások a több százezer fogyatékos ember esetében kevésbé érzékelhetők.

d.) A szociális szolgáltatások területén lényeges előrelépés a jelnyelv törvényi elismerésével és a jelnyelvi tolmács szolgálatok országos hálózatának kiépülésével, a siket emberek számára történt. Az intézkedés mindenképpen pozitív módon értékelhető, hiszen az állam régi adósságot törlesztett a siket emberekkel szemben.

e.) EU támogatási program segítségével megkezdődött **a nagy szociális intézmények lebontására és helyettük emberközeli, a fogyatékos emberek számára jelentős változásokat eredményező új bentlakásos és nappali intézményi struktúra kialakítására irányuló program.** E program elindulásának kezdeti szakaszában vagyunk, hatásainak értékelése jelenleg még nem lehetséges.

6. A fogyatékossággal élő emberek egészségügyi ellátórendszerére vonatkozó hazai jogi szabályozás értékelése

A fogyatékos emberek egészségügyi ellátására vonatkozó legfontosabb jogszabályok bemutatása:

Alapjogszabályok
Az egészségügyről szóló **1997. évi CLIV. Törvény**
Az egészségügyi dolgozók rendtartásáról szóló **30/2007. (VI. 22.) EüM** rendelet
A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló **1997. évi LXXXIII. törvény**

1.) Általános jellemzők

Az egészségügyi szolgáltatások igénybe vétele során az egészségügyi ágazati jogszabályok a fogyatékosságra tekintettel nem differenciálnak, a cselekvőképesség tekintetében azonban, néhány ponton különbséget tesznek az egyes betegek között. E különbségtétel azonban pozitív, arra vonatkozó garanciális elemeket tartalmaz, hogy azon személyek, akiknek a jogaik gyakorlásához segítségre van szükségük, az állapotuk által indokolt, a számukra a leginkább szükséges és megfelelő színvonalú egészségügyi ellátáshoz jussanak hozzá.

Alapelvként került rögzítésre, hogy az egészségügyi ellátás során minden beteg megőrizhesse az emberi méltóságát és önazonosságát, és hogy önrendelkezési és minden egyéb joga csorbítatlan maradjon.

Az egészségügyről szóló törvény alapján minden betegnek joga van - jogszabályban meghatározott keretek között - az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz.

Ezen alapelvek, illetőleg jogszabályi rendelkezések biztosítják azt, hogy a fogyatékossággal élő személyek is minden más beteggel azonos módon férhessenek hozzá az egészségügyi ellátáshoz.

- **1997. évi LXXXIII. törvény** A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól.

E törvény szerint az egészségbiztosítási ellátások közül az egészségügyi szolgáltatások az egészségi állapot által indokolt mértékben vehetők igénybe.

Az egészségügyi szolgáltatások azonos szakmai tartalommal illetik meg az egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira jogosult személyeket. Ebből következően a fogyatékossággal élő személyek az egészségbiztosításhoz való hozzáférés tekintetében, a jogszabályi rendelkezés alapján, nem szenvedhetnek el hátrányos megkülönböztetést. A fogyatékos személyek egészségbiztosítási járulékfizetési kötelezettsége – amennyiben munkaviszonyban állnak - ugyanúgy a járulékalapjuk nagyságától, így a jövedelmük mértékétől függ, mint a többi biztosítottnak, így ebben az esetben saját jogú biztosítottként részesülhetnek az egészségügyi ellátásban.

Amennyiben munkaviszonyban nem állnak, úgy kiskorúságuk idején családtagi jogon, felnőttkorukban pedig szociális, vagy nyugdíjszerű ellátásaik alapján, azonos jogon más hasonló ellátásban részesülőkkel, vehetik igénybe az egészségügyi ellátó rendszer szolgáltatásait.

2.) Az alapvető jogok érvényesülésének védelme

a.) Az egészségügyi tárgyú jogszabályok értelmében az egészségügyi szolgáltatások és intézkedések során biztosítani kell a betegek jogainak védelmét.

Fontos, törvényben rögzített elv, hogy az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele során érvényesülnie kell az esélyegyenlőségnek.

Az egészségügyi szolgáltatások az egészségbiztosítóval az adott szolgáltatásra finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál vehetők igénybe.

Az egészségügyi ellátások keretében a fenti alapelvek alkalmazásával a biztosítottak számára betegségük megelőzése, diagnosztizálása és kezelése érdekében igénybe vehetőek mindazon egészségügyi berendezések, melyek a szakmai minimumfeltételek között tárgyi feltételként meghatározásra kerültek az egyes egészségügyi szolgáltatóknál.

E tekintetben, a tárgyi feltételekre vonatkozó jogi normák már tartalmazzák az akadálymentes fizikai környezet, valamint a fogyatékos személyek egészségügyi ellátásához szükséges berendezések rendelkezésre állásának kötelezettségét is.
A hatályos jogszabályok alapján tehát, a fogyatékos emberek egészségügyi ellátásához esetenként szükséges lenne speciális eszközök, eljárások diagnosztikai módszerek, speciális szaktudás rendelkezésre állása, azonban ezek megléte a jelenlegi egészségügyi ellátó rendszerben rendkívül hiányos.

b.) Az egészségügyi törvénynek az egyes kezelésekbe, beavatkozásokba való beleegyezésre vonatkozó szabályozása úgy került kialakításra, hogy az egyes egyén igényeit, véleményét az állapotához igazodóan a legteljesebb mértékben figyelembe lehessen venni.

A törvény alapján a beteg önrendelkezési joga – melynek egyik leglényegesebb elemét a kezelésekbe való ún. tájékozott beleegyezés adja – kizárólag az egészségügyi állapota által indokolt mértékben és módon korlátozható.

Az egyes kezelésekhez történő hozzájárulás a beteg részéről, a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatást követően történhet.

A törvényben meghatározott kivételektől eltekintve bármely egészségügyi szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy ahhoz a beteg megtévesztéstől, fenyegetéstől, kényszertől mentes, megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezését adja.

Külön rendelkezik a törvény arról is, hogy azon személyek esetében, akiknek a jogaik gyakorlásához segítségre van szükségük, az egészségügyi ellátással kapcsolatos döntésekben a véleményüket szakmailag lehetséges mértékben figyelembe kell venni.

c.) Az általános szabályok mellett, a fogyatékossággal élő személyek fokozott védelmét szolgálja a betegjogi képviselő intézménye is.

Az egészségügyről szóló törvény rendelkezése alapján, a betegjogi képviselő különös figyelmet fordít az életkoruk, testi vagy szellemi fogyatékosságuk, egészségi állapotuk, illetve társadalmi-szociális helyzetük miatt kiszolgáltatott helyzetben lévők betegjogainak védelmére, valamint az egyenlő bánásmód követelményének érvényesítésével kapcsolatos panaszokra, meghatalmazás alapján képviseli a beteget a követelmény megsértésének megállapítására irányuló hatósági eljárás során.

3.) Szűrő és megelőző programok az egészségügyi ellátásban

Fogalom: A szervezett lakossági szűrés az egészségügyi ellátórendszerbe ágyazottan végrehajtott, közpénzből finanszírozott, az életkor alapján veszélyeztetettnek minősülő lakosságcsoportokra kiterjedő, a célszemélyek személyes meghívását és követését alkalmazó, szakmailag indokolt gyakorisággal megismételt népegészségügyi tevékenység.

További vonatkozó jogszabályok:

- **51/1997. (XII. 18) NM** rendelet Az életkorhoz kötött szűrővizsgálatokról, amely a Nemzeti Népegészségügyi Program keretében megvalósítandó lakossági szűrővizsgálatok végrehajtását segíti elő.

  Az egyenlő esélyű hozzáférést segíti a mobil és akadálymentes szűrővizsgálat, a speciális vizsgálat és a szállítás jogszabály által adott lehetősége.

  Sajnos, a jogszabályi rendelkezések ellenére, az akadálymentes hozzáférés megvalósulása - különösen a fizikai hozzáférhetőség tekintetében - rendkívül korlátozott, a tényleges lehetőségek messze elmaradnak a technikai fejlődés által biztosítható lehetőségektől.

- **1992. évi LXXIX. törvény** A magzati élet védelméről, amely alapján az állam elősegíti a fogamzásgátló készítmények és eszközök rászorultságtól függő kedvezményes igénybevételét, a magzati élet védelmét szolgáló, valamint a fogamzásszabályozást ismertető kiadványok közzétételét és a tömegkommunikáció fórumain való ismertetését.

  Elősegíti továbbá az anya, illetve a család egésze számára elérhető, megfelelő szakmai felkészültséggel rendelkező válságkezelő tanácsadás rendszerének fejlesztését és szabályozza a tanácsadás során az állami, illetőleg a civil szervezetek hatékony együttműködésének feltételeit, formáit. Támogatja a magzati élet védelmét szolgáló tevékenységet, szervezeteket, különösen azokat, amelyek anyagi támogatást is nyújtanak az arra rászoruló várandós anyáknak. A munkajogi szabályozás eszközével gondoskodik a várandós anyák fokozott munkahelyi védelméről. A helyi önkormányzat a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ellátások biztosításával segíti a várandós anyát és családját a születendő gyermek vállalásában és felnevelésében.

  Térítésmentes terhes-gondozásra jogosult a Magyarországon lakóhellyel rendelkező magyar állampolgár és házastársa, valamint a Magyarországon érvényes bevándorlási vagy letelepedési engedéllyel rendelkező nem magyar állampolgár. A terhes-gondozás keretében, a gyermeket váró nőt tájékoztatják a magzat egészséges fejlődése érdekében szükséges életmódról, a helyes táplálkozásról, a magzatot károsító hatások (különösen a dohányzás és alkoholfogyasztás) elkerülésének fontosságáról.

  Elvégzik a magzat egészséges fejlődését ellenőrző és a gyermeket váró nő egészségvédelmét biztosító szűrővizsgálatokat. Segítséget adnak a gyermeket váró nőnek a szülésre, szoptatásra, csecsemő- és gyermekgondozásra való felkészüléshez. A terhes-gondozás részletes szabályait, a kötelező és az állami gondoskodás keretében térítésmentesen igénybe vehető fakultatív szűrővizsgálatok körét az egészségügyi miniszter rendeletben állapítja meg.

- **49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet** A területi védőnői ellátásról, amely alapján a védőnő feladatát az ellátási területén lakcímmel rendelkező személyekkel kapcsolatosan köteles ellátni.

  A védőnő köteles ellátni a körzetében életvitelszerűen tartózkodó azon személyt is, aki az ellátás iránti igényét írásban bejelenti. Ebben az esetben a védőnő haladéktalanul írásban értesíti a bejelentett lakóhely szerint illetékes védőnőt a gondozásba vételről. A gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a magzat, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében a védőnő a gyermekvédelmi rendszerhez kapcsolódóan is ellát feladatokat. Köteles veszélyeztetettség észlelése esetén jelzéssel élni a gyermekjóléti szolgáltatónál és hatósági eljárást kezdeményezni a gyermek bántalmazása, illetve súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető ok fennállása, továbbá a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén.

Az oktatási intézményekben és a fogyatékossággal élő gyermekeket gondozó intézményekben speciális védőnői szolgálat működik. A területi védőnők minden évben egy alkalommal minden ellátási körzetbe tartozó gyermek (egészséges és fogyatékossággal élő egyaránt) esetében kötelező szűrővizsgálatokat végezni. Amennyiben a védőnő bármilyen eltérést észlel, a háziorvosi szolgálathoz illetve az illetékes gyermekjóléti szolgálathoz irányítja a gyermeket.

- **180/2010.(V.13.) Korm. rendelet** Az egészségügyi technológiák egészségbiztosítási finanszírozásba történő befogadásának alapelveiről, feltételrendszeréről és részletes szabályairól, valamint a már befogadott technológiák körének felülvizsgálatáról és módosításáról. Ez a rendelet 2010. július 1-jével lépett hatályba.

  Megalkotásával a folyamatos orvosszakmai, technológiai és informatikai fejlődés és innováció eredményeképpen megjelenő és a betegellátás minőségét, biztonságát és hozzáférhetőségét javító új gyógyító eljárások és orvostechnikai eszközök egészségbiztosítási finanszírozásba történő befogadásával a betegek számára a legkorszerűbb orvosi eszközök, illetve eljárások minél könnyebb elérhetősége, lehetőség szerint lakóhelyéhez közel, rövidebb várakozási idővel való hozzájutása, az egyenlő esélyek biztosítása volt a cél.

  A technológia-értékelésnek és a prioritási listának köszönhetően objektív, átlátható szempontok mentén kerülnek meghatározásra évről évre azon új eljárások, amelyekkel bővül a közfinanszírozott eljárások köre, a társadalom számára is láthatóvá válik, milyen szempontok alapján kerülnek be az eljárások a társadalombiztosításba, továbbá az általuk befizetett járulékok milyen költség-hatékony eljárásokra kerülnek kifizetésre. A kormányrendelet hatályba lépését megelőzően az új eszközök és technológiák befogadásáról hosszas egyedi eljárás során történt döntés.

  Ez a jogszabály már kifejezett rendelkezéseket tartalmaz a fogyatékos emberek egészségügyi ellátására is alkalmas technológiák biztosításának kötelezettségéről, azonban a jogszabály gyakorlati érvényesülése napjainkban még megközelítően sem teljeskörű.

- **A gyógyszerek magyarországi forgalmazására vonatkozó szabályozás** megfelel az Európai Unió által felállított irányelveknek.

- **30/2005.(VIII.2.) EüM** rendelet. A rendeleti szintű szabályozás figyelembe vette a vakok és gyengénlátók jogainak érvényesítésülésének elősegítését. Az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerek címkéjéről és betegtájékoztatójáról szóló előírja a gyógyszerek csomagolásán, valamint a betegtájékoztatón kötelezően feltüntetendő tájékoztatást, illetve annak módját.

  Az Országos Gyógyszerészeti Intézet a rendeletben foglaltaknak megfelelően, a gyógyszer forgalmazását a véglegminta jóváhagyását követően engedélyezi. Ellenőrzi, hogy a benyújtott véglegmintán a felirat (név, hatáserősség) Braille írással is feltüntetésre került. A rendelet hatályba lépésekor már forgalomba hozatalra engedélyezett gyógyszerek esetében a címkézésre és a betegtájékoztatóra vonatkozó rendelkezéseknek legkésőbb 2010. december 31-ig kell megfelelni.

  A rendelet szerint a forgalomba hozatali engedély jogosultjának a betegek érdekképviseleti szervezeteinek kérésére rendelkezésre kell bocsátania a betegtájékoztatót a vakok és gyengénlátók számára megfelelő formában is.

  A „megfelelő forma" nem korlátozódik a Braille-írással készített tájékoztatóra, hanem lehet nagyított betűs, vagy elektronikus formában megjeleníthető dokumentum is. A Budapesti Közgazdaságtudományi és Műszaki Egyetem és az Országos Gyógyszerészeti Intézet által közösen került kifejlesztésre a „gyógyszervonal" elnevezésű rendszer, melynek lényege, hogy a gyógyszerek betegtájékoztatója, hely és időkorlátok nélkül, bárki számára elérhető.

- **A gyógyászati segédeszköz ellátásra vonatkozó szabályok**.

  A biztosítottak az orvosi elrendelést követően jogosultak az állapotuk kezelésére alkalmas, rendeletben szabályozott gyógyászati segédeszköz árához, továbbá a gyógyászati segédeszköz javítási és kölcsönzési díjához nyújtott támogatásra.

  A forgalmazás feltételei:

  A gyógyászati segédeszközt forgalmazó szaküzlet esetében a jogszabály tárgyi feltételeket határoz meg, melyek szerint az a közútról, illetve egészségügyi intézményben működő szaküzletnél az intézmény közlekedési útvonaláról a mozgáskorlátozott személyek által is akadálymentesen megközelíthető kiszolgáló helyiség lehet. Hallásjavító gyógyászati segédeszköz forgalmazásánál szabad-hangtér vizsgálóegység és játék-audiometriás egység megléte is szükséges. Egyedi gyártó műhelynek a közútról, illetve egészségügyi intézményben működő gyártónál végtagprotézis, járógép, fűzőkészítés esetén az intézmény közlekedési útvonaláról

a mozgássérültek által is akadálymentesen megközelíthető, a méretvétel, próba és átadás célját szolgáló, mosdóval, WC-vel ellátott, a műhelytől elkülönített, összességében legalább 25 m2 területű térséggel kell rendelkeznie.

• Támogatott eszközökre vonatkozó szabályok:

a.) Az egészségbiztosító a biztosítottak részére – társadalombiztosítási támogatással – az EN ISO 9999 szabványnak megfelelő struktúrába tartozó gyógyászati segédeszközöket támogat.

Az eszközöket mindazon biztosítottak igénybe vehetik, akiknek az állapota az adott eszköz indikációjában leírtaknak megfelel. Ezen betegek részére az eszköz orvosi rendelvényen kerül elrendelésre.

A támogatott eszközcsoportokat és azok rendelési feltételeit, valamint támogatási mértékeit rendelet tartalmazza.

A gyógyászati segédeszközök támogatása jelenleg 50, 70, 80 és 98%-os mértékű.

Az eszközvásárlásánál a betegnek nem kell megfizetni az eszköz teljes árát és azt követően a reá irányadó támogatás igénybevételéhez igényét benyújtani a biztosítóhoz, hanem kizárólag a támogatási összegen felül megmaradó önrészt szükséges kifizetnie.

Abban az esetben, ha a beteg közgyógyellátásra jogosult és igazolvánnyal rendelkezik, ezt az önrészt is az állam fizeti. A betegek teljes körű tájékoztatása érdekében kialakításra került a támogatott gyógyászati segédeszközök tekintetében az internetes eszközkatalógus jogszabályi háttere.

b.) Az általános fogyasztóvédelmi szabályok mellet az orvostechnikai eszközök és a gyógyászati segédeszközök akkor hozhatók forgalomba, illetve az egészségügyi ellátás során akkor használhatók, ha a külön jogszabályok szerinti minőségi követelményeket kielégítik, illetve rendelkeznek a meghatározott tanúsítványokkal és jelöléssel.

A társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyászati segédeszközök (melyek megfelelnek az EN ISO 9999 szabványban felsoroltaknak) esetében további rendelkezések szabályozzák a fogyatékossággal élő személyek számára igénybe vehető eszközök minőségi és költséghatékonysági követelményeit.

Az eszközök támogatásba történő befogadásához szükséges az Egészségügyi Minőségfejlesztési és Kórháztechnikai Intézet, az Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet és az EEKH mint hatóságok, valamint az orvosszakmai kollégiumok pozitív véleménye, melyek ismeretében az Országos Egészségbiztosítási Pénztár az eszközök támogatására fordítható költségvetési keret függvényében támogatást állapíthat meg.

• Az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést biztosító egyéb szabályok:

A járóbeteg-szakellátásra, a fekvőbeteg-gyógyintézetbe, továbbá gyógyászati ellátásra, rehabilitációra beutalt biztosítottat utazási költségeihez támogatás illeti meg.

Emellett a biztosított a gyógyászati segédeszköz próbájával, illetve kiszolgáltatásával kapcsolatos utazási költségeinek támogatására is jogosult. A támogatás megilleti a kísérőt is, amennyiben a kíséretet a beutaló orvos szükségesnek tartja. Ha a fogyatékossággal élő személy egészségügyi szolgáltatást vesz igénybe, a költségtérítés a menetrend szerint közlekedő helyközi, közforgalmú közlekedési eszközök igénybevétele esetén jár. Azt, aki orvosi igazolás alapján tömegközlekedési eszközön utazni nem képes, költségtérítésként jogszabályban megállapított kilométerenkénti összeg illeti meg. Amennyiben kísérő szükséges, az összeg együttesen illeti meg a biztosítottat és kísérőjét. Emellett a kísérő részére, hazautazása, illetve a biztosítottért történő visszautazása során is jár a kompenzáció.

Az egészségügyi ellátás területére is vonatkozó garanciális szabályok.

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló törvény (Ebktv.) értelmében az egyenlő bánásmód követelményét az egészségügyi ellátást nyújtók jogviszonyaik létesítése során, jogviszonyaikban, eljárásaik és intézkedéseik során kötelesek megtartani. Az egyenlő bánásmód megsértését jelenti a közvetlen hátrányos megkülönböztetés, a közvetett hátrányos megkülönböztetés, a zaklatás, a jogellenes elkülönítés, a megtorlás, valamint az ezekre adott utasítás.

Az Ebktv. előírja, hogy az egyenlő bánásmód követelményét az egészségügyi ellátással összefüggésben érvényesíteni kell különösen az egészségügyi szolgáltatásnyújtás, ezen belül a betegségmegőrző programokban és a szűrővizsgálatokon való részvétel, a gyógyító-megelőző ellátás, a tartózkodás céljára szolgáló helyiségek használata, illetve az élelmezési és egyéb szükségletek kielégítése során.

A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során – az Eütv.-el összhangban – figyelemmel kell lenni a fogyatékosságából adódó szükségleteire. A fogyatékos

személy számára biztosítani kell – a fogyatékosságával összefüggésben – az állapota javításához, az állapotromlása megelőzéséhez szükséges rendszeres és hatékony egészségügyi ellátást. A fogyatékos személyeket ellátók speciális képzésének és továbbképzésének lehetőségét is biztosítani kell. A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során törekedni kell arra, hogy az *ellátás segítse elő a rehabilitációját, társadalmi beilleszkedését,* továbbá, hogy *ne erősítse a betegségtudatát.*

Az **Országos Fogyatékosügyi Program** (OFP) egyik célja a rehabilitáció kapcsán, hogy a fogyatékos állapot kialakulásának és a fogyatékos állapot rosszabbodásának megelőzése érdekében egészségügyi programot kell megvalósítani (Nemzeti Népegészségügyi Program), egészségtudatot növelő programok szervezésével.
Az OFP előírja, hogy *az egészségügyi képzésekben is jelenjen meg a fogyatékosügyi ismeretek oktatása.*

Az OFP kimondja: biztosítani kell az *egyenlő esélyű hozzáférést* az alapvető orvosi ellátáshoz és a szakorvosi ellátásokhoz bármely fogyatékos ember számára. Ennek érdekében az egészségügy átalakítása és fejlesztése keretében biztosítani és támogatni kell a házi (gyermek) orvosi és a fogorvosi ellátás, valamint a szakorvosi ellátások esetében a megfelelő, a fogyatékos személyek számára is *egyenlő eséllyel igénybe vehető szolgáltatás biztosításához szükséges eszközök beszerzését.*

Az egészségügyi jogszabályalkotás a mozgáskorlátozott személyeket d*iszkriminálja azzal, hogy a részükre biztosított gyógyászati segédeszközök árából igen magas önrészt követel meg.*

Javaslatok

- A magyar egészségügyi finanszírozási rendszerben érvényesüljön az „ingyenes vagy megengedhető árú" követelmény a fogyatékossággal élő személyek ellátása során. Az egészségügyi szolgáltatások (beleértve a szűrővizsgálatok, a reproduktív szolgáltatásokat) hozzáférhetővé kell tenni a fogyatékos személyek számára.

- Meg kell oldani a gyógyászati segédeszköz ellátás átalakítása oly módon, hogy a rehabilitáció kerüljön előtérbe. Az egészségügyi szolgáltatásokat végző vezetők és alkalmazottak számára biztosítani kell a fogyatékosságról szóló képzést (különös tekintettel a fogyatékossággal élő nőkre) a fogyatékos személyek szervezeteinek aktív bevonásával.

- A fogyatékos nőkre vonatkozó speciális ápolási feladatokat be kell illeszteni az ápolási protokollba különös hangsúlyt helyezve a fogyatékos nők méltóságához és önrendelkezéshez való jogára.

Általános záró javaslatok

1.) Magyarországnak a rendelkezésre álló források maximumával biztosítani kell, hogy a fogyatékos emberek emberi jogai ne sérüljenek.
Az, hogy valóban a rendelkezésre álló források maximumát fordítja-e az ország a fogyatékos személyek esélyegyenlőségének megteremtésére, az tetten érhető az országok költségvetésének elemzésénél.

A költségvetés elemzése során meg kell vizsgálni, hogy egy adott területen (pl. oktatás, közlekedés, foglalkoztatás) mekkora költségvetést szántak az fogyatékos emberek jogainak elősegítésére összevetve ezt, a költségvetést a területre szánt összköltségvetéssel.

Az állami költségvetés elemzése megmutatja az állam elkötelezettségét az ENSZ konvencióban vállalt feladatok teljesítésére.

2.) Az állami kötelezettségek teljesítése pénzügyi forrásokon túlmenően megköveteli megfelelő mértékű humán erőforrások hozzárendelését a feladatokhoz, az élet valamennyi területén.

Ez az elvárás, a fogyatékosságra vonatkozó ismeretekre való megfelelő képzésen túl, a fogyatékosság miatt esetleg szükséges többlet személyzet biztosítására is vonatkozik.

3.) Kezdeményezni kell a fogyatékos emberek esélyegyenlőségének biztosítása érdekében, speciális fejlesztési és fenntarthatósági programokat, amelyekhez biztosítani kell a megvalósításhoz szükséges és elégséges költségvetési és humán erőforrást.

E feltételek biztosítása nélkül hatékony és a fogyatékos emberek társadalmi felzárkóztatását biztosító fogyatékosügyi politika nem valósítható meg.

4.) A speciális programokon kívül, elemezni kell, hogy a többségi programok hogyan szolgálják a fogyatékos emberek érdekeit is és meg kell akadályozni, hogy ezek a programok újabb akadályokat gördítsenek e társadalmi csoport társadalmi részvétele elé.

5.) A befogadó jellegű társadalompolitika, amely nem kirekeszt, hanem felemel minden társadalmi csoportot, az ország fejlődésének alapvető feltétele, e nélkül modern Magyarország nem létezhet.

Felhasznált források

- Közlekedéstudományi Intézet –MEOSZ: „Az esélyegyenlőségi szabályozások összhangjának és érvényesülésének vizsgálata a közösségi közlekedésben…” c. tanulmány 2013.
- Mozgássérültek Budapesti Egyesülete: Jogok és lehetőségek az egészségügyi ellátó rendszerben – szakmai kiadvány 2011.
- A hivatkozásokban szereplő jogszabályok

Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége

Tanulmány

A látássérülteket érintő jogszabályi hiányosságok és anomáliák a magyar jogrendben, különös tekintettel a látássérültek önálló életvitelét elősegítő, életminőségét javító és a társadalmi integrációt előmozdító komplex jogszabályra

dr. Nagy Sándor

Közreműködtek: Gulyásné Dr. Bölkény Ágota, Dr. Kunkli Tibor, Dr. Simon Gergely, Dr. Szabó Miklós, Takács Péter

2013. május 29.

I. Konkrét, jogalkotási javaslatok kidolgozása, részletes indokolással az alábbi területeken, összhangban az Európai Fogyatékosságügyi Stratégia fejezeteivel

1.) Hozzáférhetőség, akadálymentesítés (pl. közlekedés, épített környezet)

442/2012. (XII. 29.) Korm. Rendelet a csomagolásról és a csomagolási hulladékkal kapcsolatos hulladékgazdálkodási tevékenységekről

1./ A rendelet 4. § (2) bekezdés a) és c) pontjait az alábbiak szerint javasoljuk kiegészíteni:

4. § (2) Ha a csomagolószeren vagy a csomagoláson a gyártó azonosító jelölésként címkét rögzít, a címkén az azonosításnak
a) jól láthatónak, a 2. § 1.pontjának a) pontjában szereplő csomagolás esetében a vakok és gyengénlátók számára is értelmezhetőnek;
c) a csomagolás megbontása után is jól olvashatónak, a 2. § 1.pontjának a) pontjában szereplő csomagolás esetében a vakok és gyengénlátók számára is értelmezhetőnek kell lennie.

Indokolás:
Annak érdekében, hogy a látási fogyatékos személyek is önállóan értelmezhessék a címke tartalmát, szükséges lenne a termékeket pontírással, esetleg dombornyomott síkírású betűkkel is feliratozni.

2./ A rendelet 4. §-a az alábbi (2a)–(2f) bekezdésekkel javasoljuk kiegészíteni:

2a) A vakok és gyengénlátók számára a címke jól értelmezhető, ha a címkén
a) a magyar pontírás, és
b) a magyar helyesírás szerinti nagy méretű, jól látható és domborított betűkkel szerepel a címke lényeges tartalma.

(2b)A (2a) bekezdés szempontjából a címke lényeges tartalma a termék
a) kategóriájának, anyagának és jellemzőinek pontos meghatározása,
b) minden olyan információ, amely a termék rendeltetésszerű használatához elengedhetetlen, és az egészség, testi épség, az élet, vagy mások javai védelméhez feltétlenül szükséges, és
c) a (3c) bekezdés szerinti azonosító kód.

(2c) A címkén szereplő azonosító kód alkalmazásával a fogyasztó jogosult lekérni a termékhez rendelkezésre álló minden, a csomagoláson feltüntetett, továbbá a termékhez mellékelt információt az erre a célra szolgáló központi, akadálymentes honlapról.

(2d) A központi honlap üzemeltetésére és az azonosító kódok kiosztására a kormány a ... szervet jelöli ki.

(2e) A gyártó köteles a központi honlapra feltölteni mind azon információkat, melyeknek feltüntetését jogszabály a csomagoláson, valamint a használati útmutatóban előírja.

(2f) A (2a)-(2e) bekezdés megsértéséhez ugyanazok a jogkövetkezmények fűződnek, melyek a címkézésre és a csomagolásra vonatkozó szabályok megszegése esetén alkalmazandók.

Indokolás:
Szükséges kimondanunk, hogy hogyan történjen a címkén az információ megjelenítése. Két lehetséges variáció együttes alkalmazása jön szóba: a magyar pontírás és a domborított és jól látható síkírású információ.

A címke nem tartalmazhat mindent, mert nem férne fel még a dobozra sem. Ezért meg kell határozni a vakok és gyengénlátók számára jól értelmezhető lényeges információk körét. Ez a termék kategóriája, pl. tej, lényeges jellemzője, pl. gyümölcslénél, hogy narancs, barack stb.

A b) pontnál olyan információk feltüntetése szükséges, mint például: robbanásveszélyes, maró, gyúlékony, romlandó, egyéb okból veszélyes stb.

A c) pont előrevetíti a következő bekezdéseket.
Olyan rendszert kellene megvalósítani, hogy az azonosító kóddal le lehessen az interneten kérdezni minden más információt, ami a termék csomagolásán vagy használati útmutatójában rendelkezésre áll. Fontos, hogy mind ez akadálymentesen történjen.
Például: a Dr. Oetker féle mogyorós Aranka krémpuding esetén legyen a csomagoláson annyi, hogy nem főzős mogyorós pudingpor, és az internetes adatbázisban legyen benne, hogy hogyan kell elkészíteni, pl. hány deciliter tej kell hozzá stb. Az információk teljes tartalmára vonatkozóan más, pontosabb megfogalmazás híján lényeges minden olyan információ, amelynek feltüntetését jogszabály előírja.

Nem okozhat gondot feltölteni az adott weboldalra, elvégre úgyis minden számítógépen készül, csak ki kell menteni. Az azonosító kód kiadásának kérdését is ki kell dolgozni. Az eljárás viszont legyen díj- és illetékmentes!

Erre egyébként érdemes lenne az Egyenlő Bánásmód Hatóságot kijelölni, illetve ki kellene dolgozni a kódrendszert, ez elsősorban informatikai kérdés.

A (2f) bekezdés utaló rendelkezés.
Ha hiányzik, akkor vagy a fogyasztóvédelmi törvényben, vagy másutt meg kell teremteni a felhatalmazóját, hogy a kormány legyen jogosult megalkotni a jogszabályt. Továbbá fel kell hatalmazni az informatikáért felelős minisztert, hogy a fogyasztóvédelemért felelős miniszterrel egyetértésben alkossa meg az azonosító kód képzésére és az adatbázis műszaki és informatikai stb. követelményeire vonatkozó rendeletet.

1997. évi LXXVIII. törvény az épített környezet alakításáról és védelméről
1./ A 2. §-t új 38. ponttal javasoljuk kiegészíteni az alábbiak szerint:

> 2. § E törvény alkalmazásában:
> 38. Egyetemes tervezés (design for all/universal design):
>
> - Az a tervezési stratégia, amely már a tervezés folyamatának kezdetén figyelembe veszi a használók képességeinek különbözőségét, gyakorlásával olyan termékek jönnek létre, melyek különleges tervezési megoldások és adaptáció nélkül biztosítják a lehető legtöbb ember számára a legteljesebb és legönállóbb használhatóságot.
>
> - Célja, hogy ne stigmatizáljuk az átlagostól eltérő igényű felhasználókat azzal, hogy speciális eszközök használatára kényszerítjük őket, hanem olyan megoldásokat hozzunk létre, melyek egyaránt megfelelnek az ép és a speciális felhasználók igényeinek.

3./ A 3. §-t új e) ponttal javasoljuk kiegészíteni az alábbiak szerint:

> 3. § (1) Az épített környezet alakítását és védelmét:
> e) az egyetemes tervezés elvének betartása mellett kell megvalósítani.

Indokolás:
Az igazi akadálymentesítést és az egyenlő esélyű hozzáférést az egyetemes tervezés elvének megtartásával lehet megvalósítani.

Az országos településrendezési és építési követelményekről szóló 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelet módosítása:

Az OTÉK súlyos hiányosságának tartjuk, az egyenlő esélyű hozzáférés biztosításáról szóló, alapvető fogalmak meghatározásának elmaradását. Ilyen pl. az akadálymentesség fogalma, melyet nem találtunk az 1. sz. mellékletben. Általában véve azt tapasztaljuk, hogy a tervezet szemlélete nincs összhangban a modern esélyegyenlőségi szemlélettel, pl. a tervezet egyáltalán nem tesz említést az egyetemes tervezés vagy az egyenlő esélyű hozzáférés eszméjéről, illetve arra motivál, hogy a beruházók és tervezők definiálják, lehatárolják azon épületrészeket, melyek a fogyatékos emberek számára bejárhatóak, használhatóak. Ilyen értelemben a tervezet esélyegyenlőségi szempontból visszalépést jelent a jelenlegi gondolkodásmódhoz és törekvésekhez képest is.

Nem találtuk továbbá a komplex vagy részleges akadálymentesítés meghatározását sem. A nemzetközi, így az EU-s elvárások is a teljes körű, komplex akadálymentesítést részesítik előnyben, míg a tervezett szöveg az 54/A § (1) bekezdésében megengedi egy épület részleges akadálymentesítését is. Általában elmondható, hogy a módosítások figyelmen kívül hagyják a látássérült személyek egyenlő esélyű hozzáférési igényeit.

Koncepcionális hiányosságnak tartjuk, hogy a jelenlegi tervezett szöveg nem veszi figyelembe, hogy a közterületen történő akadálymentesítésnek közlekedési, forgalomtechnikai vonatkozásai vannak. Közlekedési célú létesítményként kell ezeket meghatározni, melyeket közlekedési szakhatóságok bevonásával legyen szükséges engedélyeztetni. Értendő ez alatt a szegélysüllyesztések, hangos-információs rendszerek, taktilis jelzések – hasonlóan az egyéb közúti jelzésekhez – egyértelmű meghatározása és besorolása, a következetes használatához.

A tervezet 33. §-ában megállapított OTÉK 54/A. § (1) bekezdésének első mondatával nem értünk egyet, miszerint:

54/A. § (1) A tervezési programban meg kell határozni a közhasználatú építmény azon építményrészeit, amelyeknél az akadálymentes használatot biztosítani kell.
Véleményünk szerint a közhasználatú építményeknek teljes egészükben akadálymentesnek, azaz mindenki számára bejárhatónak, használhatónak, biztonságosnak és a szolgáltatásokhoz való hozzáférést lehetővé tevőnek kell lenniük, nem csak építményrészeiben. Ez szolgálja az esélyegyenlőség és az egyenlő esélyű hozzáférés megvalósulását, továbbá azt is, hogy az ott dolgozók is akadálymentesen használhassák az építményeket.

A tervezet szövege erősen ellentmond a fogyatékos személyek foglalkoztatásáért és rehabilitációjáért történő aktuális politikai törekvéseknek azzal, hogy megengedi egy közhasználatú építmény csupán egyetlen ügyfélfogadó helyiségének akadálymentesítését, ezzel teret adva az újabb munkáltatói kifogásoknak a fogyatékos emberek foglalkoztatását illetően, kizárva a fogyatékos személyek ugyanebben az épületben történő lehetséges foglalkoztatását.

Véleményünk szerint minden épületnek egyenlő eséllyel hozzáférhetőnek és használhatónak kell lennie, kivéve, ha az túlmutat az ENSZ egyezményben bevezetett ésszerű alkalmazkodás mértékén, ami tudomásunk szerint Magyarországon sem definiálva, sem más jogszabályba bevezetve nincs.

A fentiekből következően elhagyni javasoljuk a tervezetből mindazon részeket, amely a közhasználatú építményekben különbséget tesz annak mindenki által használt részei és más helyiségei között.

Szintén nem értünk egyet az alábbi mondattal:
33. § …Az akadálymentes használathoz olyan jelző-információs rendszert kell alkalmazni, amely a rendeltetésszerű használó fogyatékos személyt segíti az építmény, építményrész használatában.

Az információs rendszernek nem csak a fogyatékos emberek számára kell elkészülnie, hanem számukra is használhatóvá kell tenni. Ha az OTÉK tervezet szövege az egyetemes tervezés és az egyenlő esélyű hozzáférés szempontjainak figyelembevételével módosul, akkor az információs rendszerek – gyakran utólagos – kialakítása sem akadálymentesítési feladat, hanem egy egyetemleges, mindenki számára használható rendszert kell tervezni, kialakítani.

Hiányoljuk, hogy a tervezet szövegéből, hatályon kívül helyezés miatt, kimaradt a jelenlegi OTÉK 104.§ 9-12. bekezdésének tartalma. Korábban ez a paragrafus foglalta össze legjobban az akadálymentesség követelményeit.

2.) Részvétel, társadalmi befogadás (pl. közbeszerzés, EU-s források, érdekegyeztetés)

1997. évi CLV. Törvény a fogyasztóvédelemről

Javasoljuk új IV/C. Fejezettel kiegészíteni:
„Egyenlő esélyű hozzáférés”
Indokolás:
A fogyasztóvédelmi jogot úgy kell kialakítani, hogy az az egyenlő esélyű hozzáférést is védendő jogként határozza meg látássérültek számára ne csak a büntetőeljárásban rendeljenek ki védőt, hanem sértetti képviselete, áldozatvédelme során is kapjon jogi segítséget az eddiginél könnyebben. Úgyszintén a polgári perekben is könnyítsék meg ezt.

3.) Esélyegyenlőség (pl. közszolgáltatások)

Pénzügyi autonómia: az akadálymentes internetes és személyes bankolással, a beszélő bankautomaták elterjesztésével, a terminálok beszélővé tételével stb. elősegíthető lenne a biztonságosabb bankolás, a kontrollált pénzügyi műveletek elterjesztése, ezzel pedig megvalósítva, illetve növelve a látássérültek pénzügyi autonómiáját.

Ezen követelmények teljesülése érdekében javasoljuk kötelezően elvárni a 2013. október 15-e óta (ISO 40500) nemzetközi szabvány követelményének alkalmazását arra, hogy miként kell megvalósítani a honlapok akadálymentességét.

Bankjegy- és érmekibocsátás: a bankjegyeknek és érméknek valamilyen ismérv alapján (pl. méret, anyag, formátum) egymástól jól megkülönböztethetőnek kell lenni. Ez az Eurónál tudtommal megoldott. A Forintnál is be kellene vezetni hasonló rendszert, amíg az Euro bevezetése meg nem történik. Ha ez nem valósítható meg, akkor az Euróra való átállásnál a látássérültek igényeit is figyelembe kellene venni és szorgalmazni a minél hamarabbi bevezetést, ha ez már gazdaságilag lehetséges.

Elektronikus ügyintézés: akadálymentes felületen, biztonságosan, a vakoknak alanyi jogon járó elektronikus aláírással.
Az adózásnál akadálymentes elektronikus rendszerrel kellene segíteni a látássérültek jogai gyakorlását és kötelezettségei teljesítését. Az Általános Nyomtatvány Kitöltő Program és

a hozzá készített elektronikus űrlapok a vakok számára ne használhatóak. Az ügyfélkapu sem akadálymentes. Ezek miatt a vakok ki vannak zárva az elektronikus ügyintézésből.

2012. évi II. törvény a szabálysértésekről, a szabálysértési eljárásról és a szabálysértési nyilvántartási rendszerről a 196. § (1) bekezdés b) pontját az alábbiak szerint javasoljuk módosítani:

196. § (1) Aki
b) a felügyelete alatt lévő állat által az a) pontban megjelölt helyen okozott szennyezés megszüntetéséről - vakvezető, illetve mozgáskorlátozottakat segítő kutya kivételével - nem gondoskodik, szabálysértést követ el.

Indokolás:
Fontos, hogy ne kövessen el szabálysértést az a fogyatékos személy, aki nem tud gondoskodni a kutyája szennyezésének megszüntetéséről. Hisz ez nem várható el egy vak, illetve egy kerekesszékes embertől.

A médiaszolgáltatásokról és a tömegkommunikációról szóló 2010. évi CLXXXV. törvény

1./ A törvény 39. § (1) bekezdését és a (2) bekezdés b) és c) pontját, valamint az azt megelőző címet az alábbiak szerint javasoljuk módosítani:

Hallási- és látási fogyatékkal élők számára hozzáférhető műsorszámok

39. §
(1) Az audiovizuális médiaszolgáltatás médiaszolgáltatójának törekednie kell arra, hogy műsorszámait fokozatosan hozzáférhetővé tegye a hallási- és a látási fogyatékkal élők számára.
(2) A közszolgálati, illetve – legnagyobb éves átlagos közönségaránnyal rendelkező médiaszolgáltatása vonatkozásában – a JBE lineáris audiovizuális médiaszolgáltató köteles biztosítani, hogy valamennyi
b) filmalkotás, valamint a hallási- és látási fogyatékkal élő személyek számára készített műsorszám naptári naponként
ba) 2012. évben legalább hat órán keresztül,
bb) 2013. évben legalább nyolc órán keresztül,
bc) 2014. évben legalább tíz órán keresztül,
bd) 2015. évtől teljes egészében magyar nyelvű felirattal — például teletext szolgáltatáson keresztül vagy jelnyelvi tolmácsolással is, továbbá hangzó kísérőszöveggel (audio description) elérhető legyen.
c) A feliratozással, illetve jelnyelvi tolmácsolással megkezdett műsorszámot, továbbá hangzó kísérőszöveggel (audio description) — a műsorszám egységét nem sértve — a médiaszolgáltató köteles annak teljes időtartama alatt feliratozni, jelnyelvi tolmácsolással, illetve hangzó kísérőszöveggel (audio description) ellátni.

2./ A 66. § (4) bekezdés c) pontját az alábbiak szerint javasoljuk módosítani:

66. §

(4) A lineáris közösségi médiaszolgáltatás:
c) törekszik a hallási- és látási fogyatékkal élők igényeinek figyelembevételére audiovizuális médiaszolgáltatás esetében,

3./ A 184. § (1) bekezdés c) pontjának cc) alpontját az alábbiak szerint javasoljuk módosítani:

184. §

(1) A Hivatal hatósági hatásköreiben
c) felügyeli az e törvényben foglalt alábbi rendelkezések érvényesülését:
cc) a hallási- és látási fogyatékkal élők számára hozzáférhetővé tett műsorszámokra vonatkozó szabályok (39. §) ,

Indoklás:
Fontos szempont a látási fogyatékkal élők számára minél szélesebb körben való hozzáférés a médiaszolgáltatásokhoz. Ennek fokozatos előírását tartalmazza ez a szabályozás.

Meggyőződésünk, hogy a törvénytervezet nem kíván különbséget tenni fogyatékos és fogyatékos személy között. Nem feltételezzük azt sem, hogy a hallási fogyatékos személyek többletjogokkal rendelkeznek, mert képviselőjük van a parlamentben. A látási fogyatékosok kimaradása a törvényből, sérti az egyenlő esélyű hozzáférést az információkhoz a látássérült személyek számára. A módosító indítványunk ezt a diszkriminációt kívánja megszüntetni.

Mi a hangzó kísérőszöveg?
A hangzó kísérőszöveg (audio description) egy további szöveg-alámondásos hangsávot jelent a látványalapú hordozók esetében (beleértve a filmet és televíziót, táncot, operát és egyéb vizuális művészeti ágakat), amit a látássérült felhasználók vehetnek igénybe. Ez abban áll, hogy a prezentáció teljes tartama alatt egy narrátor folyamatosan - a természetes szünetekben, de ha szükségesnek látszik, a párbeszédek közben is - elmondja, mi történik a színen, képernyőn.

Az előadóművészetek (színház, opera, tánc) és az elektronikus közegek (televízió, mozi, DVD) esetében a kísérőszöveg egyfajta audio-vizuális fordítás, mely kihasználja a párbeszédekben fellépő természetes, vagy a döntő fontosságú hangeffektusok közötti szüneteket, és ide illeszti be a látvány leírását, ily módon téve hozzáférhetővé a történéseket milliók számára, akik egyébként nem élvezhetik teljességgel a filmeket és a tévét. *(Sándor)*

4.) Foglalkoztatás (pl. kvóták, munkahelyek átalakítása)

2012. évi I. törvény a Munka törvénykönyvéről

1./ A 66. § (4) bekezdését az alábbiak szerint javasoljuk módosítani:

„A munkáltató a nyugdíjasnak nem minősülő munkavállaló határozatlan tartalmú munkaviszonyát a munkavállalóra irányadó öregségi nyugdíjkorhatár betöltését megelőző öt éven belül, valamint a fogyatékos munkavállaló munkaviszonyát a munkaviszonnyal kapcsolatos magatartásával indokolt felmondással, a 78. § (1) bekezdésben meghatározott okból szüntetheti meg.

A munkáltató a fogyatékos munkavállaló munkaviszonyát egészségi okkal összefüggő képességével indokolt felmondással akkor szüntetheti meg, ha a munkavállaló eredeti munkakörében – egészségi állapotának romlása, vagy a munkáltató szervezetében bekövetkezett változás miatt – nem foglalkoztatható tovább, és a munkavállaló számára állapotának egészségi szempontból megfelelő munkakört nem tud felajánlani, vagy a munkavállaló a felajánlott munkakört alapos ok nélkül nem fogadja el.

Fogyatékosnak azt a munkavállalót kell tekinteni, aki a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény rendelkezései alapján fogyatékosnak minősül.

Indokolás:
A munka törvénykönyve jelenleg egyáltalán nem tartalmaz rendelkezést a fogyatékos munkavállalók munkajogi védelmével, ezen belül munkaviszonyuk megszüntetése során érvényesülő védelemmel összefüggésben.

Részben ezt a célt szolgálná a fenti módosítás is.

A munkavállaló munkaviszonnyal összefüggő magatartásán alapuló felmondás esetén a törvény 78. § (1) bekezdésére történő utalás megfelelő garanciát jelent, hiszen ez által ilyen esetben a munkaviszony megszüntetésére csak akkor kerülhet sor, ha a fogyatékos munkavállaló a munkaviszonyból származó lényeges kötelezettségét szándékosan, vagy súlyos gondatlansággal jelentős mértékben megszegi, vagy egyébként olyan magatartást tanusít, ami a munkaviszony fenntartását lehetetlenné teszi. E körülmények fennálltát természetesen a munkaadónak kell bizonyítania.

A javaslat kitér az egészségi okkal összefüggő képesség miatti felmondás szabályaira is. Mivel a törvény jelenleg nem deffiniálja a fogyatékos fogalmát, ezért a javaslatnak erre is ki kellett térnie.

2./ 120. §-t az alábbiak szerint javasoljuk módosítani:

120. § A munkavállalónak, ha:
a) a rehabilitációs szakértői szerv legalább ötven százalékos mértékű egészségkárosodását megállapította, vagy
b) a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 23. §-a (1) bekezdésének a) pontja alapján látási fogyatékosnak minősül, vagy a vakok személyi járadékában részesül, évenként öt munkanap pótszabadság jár.

Indokolás:
A korábban hatályban volt Mt. A látási fogyatékosok és a vakok személyi járadékában részesülők részére – ezen állapotukra tekintettel – biztosította az öt nap pótszabadságot. Az új szabály a kedvezményezetti kört ettől eltérően határozza meg. A módosítás következtében a vak munkavállalók kikerülhetnek a kedvezményezetti körből. Ugyanis ezen állapotukat nem fejezik ki a látási fogyatékosságot, illetve a vakság tényét megállapító szakvélemények. További problémát jelent az a tény is, miszerint az ötven százalékos mértékű egészségkárosodás megállapítására 2008. január 1-jétől van lehetőség. Ebből következően a vak munkavállalók nem rendelkeznek az ötven százalékos mértékű egészségkárosodást megállapító rehabilitációs szakértői szerv szakvéleményével.

3./ Néhány egyéb javaslat a látássérült munkavállalók foglalkoztathatóságának előmozdítása érdekében.

Azt gondolom, hogy a látássérülteknél - amennyiben az lehetséges - elsősorban a nyílt munkaerő piacon történő foglalkoztatást kellene a jogi szabályozás szintjén is elősegíteni, akár ösztönözni.

Ebből a szempontból a mostanihoz képest fordított szemléletre volna szükség, azaz nem szankcionálni kellene azokat a munkaadókat, akik nem alkalmaznak bizonyos számú megváltozott munkaképességűt, épp ellenkezőleg, azt a munkaadót, aki ilyen személyt foglalkoztat komoly kedvezményekben kellene részesíteni (adó, járulék kedvezmény stb) és ezeket törvényben szabályozni volna szükséges.

Lehetséges megoldás lehetne az is, hogy ezt a kedvezményt a megváltozott munkaképességűek közül csak a fogyatékosokat foglalkoztatókra terjesztenék ki.

A munkaerő felvétel során esetleg el lehetne gondolkodni bizonyos pozitív diszkrimináción is a látássérültek vonatkozásában. Ez azt jelenthetné, hogy egy adott munkakör betöltésére meghirdetett felvétel, vagy pályázat során az ugyanolyan paraméterekkel rendelkező (pl. azonos végzettségű, szakmai gyakorlattal rendelkező) jelentkezők közül a látássérültet előnyben kellene részesíteni.

A 2007. évi XCII. törvénnyel nálunk is kihirdetett, fogyatékosokra vonatkozó ENSZ egyezmény rögzíti a fogyatékos személyek közigazgatásban történő foglalkoztatásának kötelezettségét az egyezményhez csatlakozott államokra vonatkozóan. Szerintem ezt itthon is komolyan kellene venni, és megteremteni ennek törvényi szabályozását a fent leírt javaslatok figyelembe vételével.

A látássérültek foglalkoztatása során természetesen felvetődik a segédeszközök, illetve a munka ellátásához szükséges egyéb eszközök, feltételek biztosításának a kérdése is.

Az ehhez szükséges költségek előteremtése szerintem a munkaadóktól nem várható el már csak azért sem, mert emiatt ellen érdekeltekké válhatnak az ilyen személyek foglalkoztatásában. Ezért ebben az államnak kellene szerepet vállalni.

Az adott munka ellátásához szükséges segédeszközt, ennek költségét (vagy a költség egy részét) a látássérült részére az államnak alanyi jogon biztosítania kellene.

Ha a látássérült dolgozónak munkája ellátásához esetleg más segítségre (pl. segítő személy) is szüksége van, akkor ennek költségét is részben, vagy egészben az államnak kellene finanszíroznia.

Ha a látássérült munkavállaló foglalkoztatása nyílt munkaerő piacon történik, akkor a - fent említett - munkaadónak járó kedvezményt, illetve a munkavállalót megillető támogatást az államnak akkor is nyújtania kellene, ha a munkaadó nem vett részt akkreditációs eljárásban és nem rendelkezik akkreditációs tanúsítvánnyal.

Az persze más kérdés, hogy a jogi szabályozás révén meg kellene teremteni annak lehetőségét, hogy a kedvezmény, illetve a támogatás nyújtása, felhasználása ellenőrizhető legyen, és ténylegesen is ellenőrzésre kerüljön.

Nyilvánvaló, hogy a látássérültek nyílt munkaerő piacon való foglalkoztatásának fentiek szerinti ösztönzése az állam oldaláról kiadásokkal jár, azonban feltehetően több bevételt eredményezhetne az, hogy az érintett valódi munkáért fizetést kap, nem segélyt, ezzel adót, járulékot fizet és fogyaszt is, ami - a fogyasztáshoz kapcsolódó adók révén - további állami bevételt jelenthet.

A látássérültek számára is biztosítani kellene, hogy amennyiben munkanélkülivé válnak, legyen lehetőségük a munkaügyi központban regisztrálni függetlenül attól, hogy milyen ellátást kapnak, illetve azt, hogy részükre tényleges munka-közvetítést biztosítsanak. Ez utóbbi megjegyzésemmel lehet, hogy nyitott kapukat döngetek, nincsenek igazán információim arról, hogy a fogyatékosok számára a munkaügyi központok tudnak-e, ha igen milyen munkalehetőségeket kínálni.

5.) Oktatás és képzés (pl. inklúzív oktatás)

Elő kell segíteni, hogy a látássérültek ugyanazért az árért elektronikus vagy hangos formában hozzáférjenek a tankönyvekhez, felsőoktatási anyagokhoz, szakkönyvekhez. A művelődésben pedig egy méltányos szerzői jogi szabályozásra lenne szükség, amely elősegíti a látássérültek művelődését. Pl. a vakok esetében a szabad felhasználás kereteit érdemes lenne átgondolni és bővíteni.

6.) Szociális védelem (pl. fogyatékossági támogatás, rokkantsági ellátások)

A látássérültnél az ellátás, legyen az bármilyen címen is, a biztonságos megélhetést szolgálja legalább egy elfogadható szinten. A fogyatékossági támogatás rendszerét is érdemes lenne megvizsgálni, hogy az hogyan működik, jó-e a jelenlegi formájában. Fontos továbbá még a rokkantsági járadék rendszeres, legalább inflációkövető emelése.

A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény módosítása

Az Mmtv. 12.§ -a az alábbi (2a) bekezdéssel egészüljön ki:

(2a) A rokkantsági ellátás összege – az egészségi állapotnak a törvény 3.§ (2) bekezdésében meghatározott minősítési kategóriaváltozást eredményező javulását kivéve - az ellátás megszüntetését követő újbóli megállapítás alkalmával nem lehet kisebb a megszüntetett ellátásnak a (3) bekezdés szerinti emeléssel növelt összegétől.

Indokolás:
A törvény 12.§ (3) bekezdésének módosítása biztosítaná a korábban szerzett jogok és az ellátott addigi életszínvonalának megtartását, véd a 13.§ (2) bekezdése szerinti túlzott szankcionálástól.

Az Mmtv. 13. § (2) bekezdés d) pontjában, 17. § (1) bekezdés b) pontjában és 32. § (2) bekezdésében a minimálbér 150 százalékát szövegrész helyébe a minimálbér 300 százalékát szöveg lép.

Indokolás:
A kereseti korlát indokolatlan, hisz nem érinti a költségvetési kiadásokat. Ellenkezőleg, a munkabér után és a vásárlás során befizetendő adókkal növelné azt.

Az Mmtv. 13. §-át új (6) bekezdéssel javasoljuk kiegészíteni:

(6) A rokkantsági ellátás folyósítását szüneteltetni kell arra az időtartamra tekintettel, amelyre az ellátott kéri. Az ellátást az ellátott kérelmére ismét folyósítani kell a szünetelés ideje alatt bekövetkezett emeléssel növelt összegben.

Indokolás:
A megváltozott munkaképességűeknek járó ellátásokkal kapcsolatos szabályzást a foglalkoztatás szempontjából olymódon kellene felülvizsgálni, hogy az esetleg rokkantsági ellátásban részesülők, ha sikerül nekik elhelyezkedni és a jelenlegi kereseti korlátnál magasabb jövedelemre szert tenni,ez ne eredményezze a már megszerzett ellátásra való jogosultságuk megszűnését. Legyen lehetőség arra, hogy az érintett dönthessen ilyen esetekben ellátása szüneteltetéséről a munkavállalás idejére.

Ennek következtében nem kapna ellátást és fizetést is egyidejűleg, ugyanakkor a szüneteltetéssel lehetővé válna, hogy a korábban megszerzett ellátását ne veszítse el.

Az Mmtv. 13.§ (2) bekezdésének d) pontját helyezzék hatályon kívül.

Indokolás:
A törvény 13.§ (2) bekezdés d) pontjának hatályon kívül helyezése és az új (7) bekezdésének beiktatása egy egyszerűbb, kevesebb eljárással, adminisztrációval járó, az eredeti cél elérését szolgáló megoldás lenne.

Az Mmtv. 13.§-a az alábbi (6) bekezdéssel egészüljön ki:

(6) A rokkantsági ellátás a megszűntetését követően a jogosultsági feltételek fennállása esetén ismételten megállapítható.

Indokolás:
A törvény 13.§ új (6) bekezdése a túlzott szankcionálás kivédésére nyújtana lehetőséget.

A törvény 13.§-a az alábbi (7) bekezdéssel egészüljön ki:

(7) A rokkantsági ellátás szünetel, ha az ellátásban részesülő kereső tevékenységet folytat és jövedelme három egymást követő hónapra vonatkozó havi átlaga meghaladja a minimálbér 300%-át.A rokkantsági ellátás folyósítását a szünetelési feltétel megvalósulását követő hónap első napjától a szünetelési feltétel fennállásáig kell szüneteltetni.

Indokolás:
A törvény 13.§ (2) bekezdés d) pontjának hatályon kívül helyezése és az új (7) bekezdésének beiktatása egy egyszerűbb, kevesebb eljárással, adminisztrációval járó, az eredeti cél elérését szolgáló megoldás lenne.

Javaslat a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény módosítására:

A Tbj. 4. § e) pontját az alábbiak szerint javaslom módosítani:
A. változat

Kiegészítő tevékenységet folytató:
e) az az egyéni, illetve társas vállalkozó, aki vállalkozói tevékenységet saját jogú nyugdíjasként folytat, továbbá az az özvegyi nyugdíjban részesülő személy, aki a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltötte, továbbá a fogyatékossági támogatásban, vagy vakok személyi járadékában részesülő személy, ha e pont szerinti minősítését kéri.

Indokolás:
Ezzel a módosítással kiegészítő tevékenységet folytatónak minősülne az egyéni és a társas vállalkozó, ha vállalkozási tevékenységét fogyatékossági támogatásban, vagy vakok személyi járadékában részesülőként folytatja. A kiegészítő tevékenységet folytató személy a tényleges jövedelme után fizet jelenleg egészségügyi szolgáltatási járulékot és nyugdíjjárulékot. Jelenleg a fent írott fogyatékos egyéni és társas vállalkozó a minimálbér illetve garantált bérminimum alapulvételével fizet szociális hozzájárulási adót, egészségbiztosítási és munkaerő-piaci járulékot továbbá nyugdíjjárulékot, ezeknek az összege több mint 55.000 forint, ez olyan magas összeg, hogy a fogyatékos személyek többsége a helyzetükből fakadóan nincsen olyan helyzetben, hogy az említett összegű járulékot kifizesse, így a vállalkozásuk veszteségessége miatt a tevékenységük szüneteltetésére kényszerültek. Az említett személyek nagy részének a kisadózók tételes adójának választása sem jelent megoldást az alacsony jövedelmük miatt.

B. változat

Kiegészítő tevékenységet folytató:
az az egyéni, illetve társasvállalkozó, aki vállalkozói tevékenységet sajátjogú nyugdíjasként folytat, az az özvegyi nyugdíjban részesülő személy, aki az öregségi nyugdíj korhatárt betöltötte, továbbá, aki vakok személyi járadékában, vagy fogyatékossági támogatásban részesül

Indokolás:
Ezzel a módosítással lehetővé válna, hogy azok is kiegészítő tevékenységet folytató vállalkozónak minősülhessenek, akik fogyatékosként valamilyen ehhez kapcsolódó ellátásban részesülnek.

Korábban felvetődött egy javaslat, ami a Tbj. 4. § f. pontjának módosítására irányult szintén a fenti cél érdekében. Ez a módosítási javaslat azonban szerintem nem szerencsés, mert általa azok a munkavállalók is nyugdíjasnak minősülnének, akik a megváltozott munkaképességűek ellátásában részesülnek és jelenleg, ha kereső tevékenységet folytatnak, az biztosítási jogviszonyt eredményez számukra, és ez az időtartam szolgálati időnek is számít. Ha viszont ezek a munkavállalók nyugdíjasoknak lennének tekintendők, akkor kereső tevékenységük nem eredményezne biztosítási jogviszonyt, emiatt pedig szolgálati időt sem szereznének.

A Tbj. 18.§ (1) bekezdés a) pontja az alábbiak szerint módosuljon:

18.§ (1) A társadalombiztosítási ellátások és a munkaerő-piaci célok fedezetére
a) a biztosított természetbeni egészségbiztosítási járulékot, pénzbeli egészségbiztosítási járulékot és munkaerő-piaci járulékot (a továbbiakban együtt: egészségbiztosítási- és munkaerő-piaci járulék) valamint nyugdíjjárulékot, a kiegészítő tevékenységet folytató egyéni és társas vállalkozó – a 4.§ e) pontjában fogyatékossági támogatásban, vagy vakok személyi járadékában részesülő kivételével – nyugdíjjárulékot…fizet.

Indokolás:
Ez a módosítás összefügg a 4.§ e) pontjának módosításával.A kiegészítő tevékenységet folytató egyéni és társas vállalkozók a jelenlegi szabályozás szerint tipikusan nyugdíjasok. Ők a nyugdíjjárulék fizetéséért nyugdíjemelésben részesülnek. Mivel a kiegészítő tevékenységet folytatók köre kiegészül a fogyatékossági támogatásban, és vakok személyi járadékában részesülő személyekkel és ők viszont nem részesülnek nyugdíjemelésben, indokolatlanná válik a nyugdíjjárulék fizetési kötelezettségük.

A Tbj. 26.§-a az alábbi (1a) bekezdéssel egészüljön ki:

(1a) A 2012. január 1. napját követően hatósági határozattal megállapított rokkantsági ellátásban részesülő nyugdíjjárulékot nem fizet, azonban a folyósító szervhez intézett nyilatkozatában vállalhatja nyugdíjjárulék fizetését.

Indokolás:
Ez a javaslat az alábbi, a Társadalombiztosítási nyugellátásról szóló törvény 38.§ (1) bekezdése javasolt új k) pontjával függ össze.

Javaslat a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló, 1997. évi LXXXI. törvény módosítására:

A Tny. 20.§-a az alábbi (3a) bekezdéssel egészüljön ki:

(3a) A rehabilitációs és a rokkantsági ellátásban részesülő személy öregségi teljes nyugdíja nem lehet kevesebb a részére folyósított ellátás összegétől.

Indokolás:
A megváltozott munkaképességű személyek az ellátásukra

a rájuk irányadó öregségi nyugdíjkorhatár betöltése után is jogosultak. Ha abban reménykedve, hogy az öregségi nyugdíjuk összege magasabb lesz, mint az ellátásuk összege, kérik a nyugdíjuk megállapítását, ne kerülhessenek abba a megalázó helyzetbe, hogy a nyugdíjuk kisebb lesz és az ellátásuk megszüntetésre kerül, és e miatt kérniük kell a nyugdíjuk folyósításának megszüntetését és az ellátásra való jogosultságuk ismételt megállapítását.

A Tny. 38.§ (1) bekezdése az alábbi k) ponttal egészüljön ki:

38.§ (1) Szolgálati időként kell továbbá figyelembe venni
k) a rokkantsági ellátás folyósításának időtartamát, ha az előírt nyugdíjjárulékot megfizették.

Indokolás:
Az ENSZ egyezmény szerint biztosítani kell a megváltozott munkaképességű személyeknek a nyugdíjrendszerhez történő csatlakozást. Ez a jelenlegi törvény szerint nem lehetséges például abban az esetben, ha az ellátottnak csak pl. 18 év szolgálati ideje van. Ebben az esetben az ellátottat hátrány is éri, hiszen az öregségi nyugdíjra való jogosultság megszerzéséért befizetett nyugdíjjárulékért nem kap ellenszolgáltatást.

A Tny. 50. §-ának (2) bekezdését az alábbiak szerint javaslom módosítani:

Az özvegyi nyugdíj mértéke:
A.) a 47. § (2) bekezdés A)-B) pontja szerinti feltétellel rendelkező, de rokkantsági ellátásban, rehabilitációs ellátásban, sajátjogú nyugellátásban, korhatár előtti ellátásban, szolgálati járandóságban, balettművészeti életjáradékban és átmeneti bányászjáradékban nem részesülő özvegy esetében 60 %-a,

B.) a 47 § (2) bekezdés A)-B) pontja szerinti feltétellel rendelkező és egyidejűleg rokkantsági ellátásban, rehabilitációs ellátásban, sajátjogú nyugellátásban, korhatár előtti ellátásban, szolgálati járandóságban, balettművészeti életjáradékban, vagy átmeneti bányász járadékban részesülő, továbbá a 47 § (2) bekezdés C) pont szerinti feltétellel rendelkező özvegy esetében 30 %-a annak az öregségi nyugdíjnak, amely az elhunytat halála időpontjában megillette, vagy megillette volna.

Ha a jogszerző az elhalálozás időpontjában rokkantsági ellátásban részesült - az igénylő erre vonatkozó kérelme alapján – az ideiglenes özvegyi nyugdíj és az özvegyi nyugdíj összegét a rokkantsági ellátás alapul vételével kell kiszámítani."

A Tny. 56. § (1) bekezdését az alábbiak szerint javaslom módosítani:

„Az árvaellátás gyermekenként annak a nyugdíjnak a 30 %-a, amely az elhunytat öregségi nyugdíjként halála időpontjában megillette, vagy megillette volna. Ha a jogszerző az elhalálozás időpontjában rokkantsági ellátásban részesült – az igénylő erre irányuló kérelme alapján – az árvaellátás összegét a rokkantsági ellátás alapul vételével kell kiszámítani."

Indokolás:
a törvény jelenleg hatályos rendelkezései alapján ha a rokkantsági ellátásban részesülő személy meghal, az ő jogán járó hozzátartozói nyugellátások (özvegyi nyugdíj, árvaellátás, szülői nyugdíj) kiszámítása során nem a rokkantsági ellátás összegét, hanem azon öregségi nyugdíj összegét kell alapul venni, ami az elhunytat halála időpontjában megillette volna. Ez sok esetben - különösen akkor, ha a jogszerző éveken át rokkantsági nyugdíjasként dolgozott –nagyon méltánytalan helyzetbe hozhatja a hozzátartozót, hiszen a kevés figyelembe vehető szolgálati idő, illetve átlagkereset miatt rendkívül alacsony összegű öregségi nyugdíj képezi a hozzátartozói nyugellátás alapját, ugyanakkor ezekben az esetekben méltányossági jogkör gyakorlására sincs lehetőség.

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény módosítása:

A Fot. 7.§-a az alábbi (1a) bekezdéssel egészüljön ki:

(1a) A látásszervi fogyatékos személy részére a szolgáltató köteles hetente összesen 30 perc időtartamra személyi segítőt biztosítani, ha a fogyatékos személy az erre vonatkozó igényét az időpont megjelölésével legalább 24 órával korábban a szolgáltatóval közölte.

Indokolás:
A javaslat szerint nagyobb mértékben valósulna meg a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés, mint pontírásos feliratozással, és tájékozódást segítő egyéb tárgyi eszközökkel, és ez a megoldás kevesebb költséggel járna a szolgáltatók és a termék-előállítók részére.

12/2001. (I. 31.) Korm. rendelet a lakáscélú állami támogatásokról

A rendelet 9. és 10. §-aiban a kedvezményezetti kört az alábbiak szerint javasoljuk meghatározni, és a jelzett paragrafusokat e szerint módosítani:

„Mozgáskorlátozott személy, illetve az egyéb fogyatékossággal élő személy részére".

Indokolás:
Akadálymentesítési támogatás a látási fogyatékos személyek lakáshasználatának megkönnyítését is szolgálhatja. A jelenleg hatályos jogszabály diszkriminatív, mert csak a mozgáskorlátozottakra terjed ki.

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

A 44. § felvezető szövegét az alábbiak szerint javasoljuk módosítani:

44. § Az ápolási díj havi összege annak, aki az ápolás mellett nem folytat kereső tevékenységet, a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény (a továbbiakban: Tbj.) 4. § s) pont 1. alpontjában meghatározott minimálbér; a 42. § (1) bekezdés d) pontja szerint kereső tevékenységet folytató esetében pedig az éves központi költségvetési törvényben meghatározott alapösszeg

Indokolás:
Vannak olyan súlyosan fogyatékos, illetve halmozottan fogyatékos személyek, akik ápolása 24 órás figyelmet és munkát igényel. Esetükben szükséges a magasabb ellátásra való jogosultság elismerése. Főleg azért is, mert ha a társadalom gondoskodna ezen személyekről, akkor az lényegesen többe kerülne.

7.) Egészség (pl. TB-támogatások)

Magyarországon a Vakok Állami Intézetében 1980-tól, a vidéki régiókban pedig 2007-tól működnek a látássérültek elemi rehabilitációját biztosító intézmények.
A látássérültek elemi rehabilitációját korábban is és jelenleg is a szociális ellátó rendszer részének tekintik, de a rendszer jogszabályai meg sem említik ezt a szolgáltatási területet és az ott működő intézmények működési rendjét.

Javasoljuk, hogy mielőbb kerüljön be a látássérültek elemi rehabilitációja a szociális jogszabályokba.

Indítványozzuk, hogy a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 57. § (1) bekezdésében szereplő szociális alapszolgáltatások felsorolása egészüljön ki a látássérültek elemi rehabilitációs szolgáltatásával.

Kezdeményezzük, hogy az Szt. egészüljön ki az alábbi 65/G §-al:

65/G § (1) A látássérültek elemi(alap) rehabilitációs szolgáltatásának a célja:

A megváltozott helyzethez való alkalmazkodás segítése.

Új életminőség kialakítása, ami lehetővé teszi az aktivitás megtartását, vagy kialakítását.

Önrendelkező, személyiségi jogait gyakorló, kötelezettségeit vállaló, önálló életvitelre alkalmas személyiség kiformálása. A látássérülté vált emberek társadalmi életbe való visszavezetése, a társadalmi integráció megvalósítása.

(2) A szolgáltatás célcsoportja olyan felnőtt korú látássérült személyek, akik önálló életvitelét, munkavállalását, a munkahely megtartását, társadalmi integrációját a bekövetkezett orvosilag igazolt látásromlás, illetve a látás teljes elvesztése veszélyezteti. Látássérült személy alatt kell érteni azt a személyt is, akinek látássérüléséhez egy másik fogyatékosság is társul.

(3) A látássérültek elemi rehabilitációs szolgáltatása keretében a szolgáltató személyre szabott rehabilitációs terv alapján az alábbiakban felsorolt szolgáltatáselemeket nyújthatja a szakemberek kompetenciáinak megfelelően:
a) funkcionális látásvizsgálat és látástréning
b) funkcionális hallásvizsgálat és hallásfejlesztés látássérült siket személyek esetében
c) tájékozódás- és közlekedéstanítás
d) mindennapos tevékenységek és életvitelt segítő eszközök tanítása
e) kommunikációs és számítástechnikai eszközök használatának tanítása
f) kommunikációs fejlesztés siketvak személyek számára
g) tapintható írások tanítása
h) pszichológiai szolgáltatás
i) szociális munka

Az Szt. módosításával párhuzamosan illetve a módosítás elfogadása után szükséges a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről szóló 321/2009. (XII. 29.) Korm. Rendelet és a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet kiegészítése.

Javasoljuk, hogy a látássérültek elemi rehabilitációs szolgáltatásának finanszírozása a költségvetési törvényben meghatározott normatíva alapján, de legalább a támogató szolgálatok támogatásához hasonlóan több évre vonatkozó pályázatok alapján valósuljon meg. Ha a támogatás pályázati alapon kerül biztosításra szükségesnek tartjuk a támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozásának rendjéről szóló 191/2008. (VII. 30.) Korm. Rendelet módosítását és kiegészítését.

A támogatás meghatározása során feladategységként a kliensek tanítására, fejlesztésére fordított kontaktórát javasoljuk figyelembe venni.

A fentiekben javasolt szabályozások elősegítik a szolgáltatók stabil működését és ez által a kliensek folyamatos ellátását.

Magyarországon évente kb. 4000 személy válik látássérültté. E létszám kb. 40%-ának lenne szüksége elemi rehabilitációra. Jelenleg évente elemi rehabilitációs szolgáltatást igénybevevők száma kb. 1000 fő, a szabályozás és a finanszírozás új rendje nem nagyon terhelné meg a költségvetést.

Jelenleg az EMMI évente 120 millió forintot fordít hat regionális szolgáltató civilszervezet támogatására. Ezzel szemben szerintünk kb. még kétszer ennyi támogatásra lenne szükség a szolgáltatói kapacitás bővítéséhez és a szolgáltatásba bevont kliensek számának a növeléséhez, a zavartalan működéshez és az elhasználódott eszközök pótlásához. rövidtávon kb. évi 240 millió forint többlet költséget eredményezhet.

Nem jogalkotási kérdés, de szeretnénk a Képviselő Úr figyelmét felhívni arra, hogy további Uniós vagy hazai források szükségesek az elemi rehabilitációs szolgáltatásban dolgozó szakemberek képzésére és továbbképzésére is. Ennek összegét nem tudjuk megbecsülni.

Szükséges lenne jelentősebb összegű Európai Uniós támogatás biztosítása a segédeszközök kölcsönzésének a fejlesztéséhez, az eszközök mennyiségének a növeléséhez is. Sajnos az eszközök jelentős része igen drága és a kliensek nagy része nem tudja megvásárolni az elemi rehabilitáció keretében megismert és számára hasznos eszközöket.

Dr. Simon Gergely alternatív javaslata:
Fenti javaslatokkal kapcsolatban a célkitűzésekkel és a szakmai részével teljes mértékben egyetértek.

Mivel az esélyegyenlőség alapvető emberi jog, ezért én az univerzális ellátások körében javasolom szabályozni ezt a kérdést.

A Fotnak a mögöttes jogszabálya az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség biztosításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény. A Fot (azaz az 1998. évi XXVI. törvény) ehhez képest speciális. Az egyenlő bánásmódhoz való jog mindenkit megillet, így ezen alkotmányos alapjog érvényesítéséhez az kell, hogy az minden megvakult és vak számára elérhető legyen.

A Fotba lenne érdemes szerintem ezt berakni legalább felhatalmazási szinten, és mondjuk a kormányt fel lehet hatalmazni kormányrendelet megalkotására, vagy a garanciális szabályokat törvénybe iktatni, és a részleteket kormány- vagy miniszteri rendeletre bízni megfelelő felhatalmazással. A lényeg: minden vaknak járjon ez az ellátás!

Az életvitelt könnyítő, avagy a testen kívül viselt segédeszközök támogatásának hiánya feloldására tett javaslat

Véleményünk szerint a hiányosságot a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény módosításával kell kezdeni.
Előzetesen megjegyezni kívánom, hogy a Vakok Szövetsége módosítási javaslatát több évtizedes, eddig eredménytelen próbálkozás előzte meg a látássérült személyek életvitelét megkönnyítő eszközök befogadtatása érdekében. Számos tárgyalást folytattunk a mindenkor illetékes minisztérium és az OEP képviselőivel, de a megoldás minden esetben elmaradt.

A törvény módosításának kezdeményezése újabb alkalom számunkra arra, hogy ismételten kísérletet tegyünk a súlyosan látássérült személyek érdekében az eredményes rehabilitációjuk teljesülése, az önálló életvitelük megkönnyítése érdekében.
Módosítási indítványunk jelenleg koncepcionális. A törvény szövegszerű módosítására akkor kerülhet sor, ha a jelenlegi Kormány elfogadja azt a tényt, miszerint a súlyosan látássérültek számára támogatni szükséges az életvitelüket megkönnyítő eszközök társadalombiztosítás általi támogatását.

Ehhez első lépésben a 2006. évi XCVIII. törvény első része negyedik fejezetének módosítására lenne szükség. Miután a törvénynek végrehajtási rendeletei vannak a részletszabályozásra, a teljes megvalósítás ezek módosításával történhetne meg. Ez lehetővé teszi a bevezetés időbeli meghatározását, a végrehajtás gondos kidolgozását.

Javaslatunk lényegét az alábbi paragrafusok módosításának tervezetével szeretném bemutatni:
Módosító indítvány:

22. § Ha törvény ettől eltérően nem rendelkezik, társadalombiztosítási támogatásban akkor részesíthető gyógyszer, tápszer, gyógyászati segédeszköz, illetve súlyosan fogyatékos személyek életvitelét megkönnyítő segédeszköz, ha

32. § (1) A gyógyászati segédeszközök, illetve a súlyosan fogyatékos személyek életvitelét megkönnyítő segédeszközök támogatásával kapcsolatos eljárások kérelemre vagy hivatalból indulnak.

Megjegyzés:
A *látássérült személyek* helyébe azért javasoljuk a *fogyatékos személyek* kifejezést, mert véleményünk szerint a problémát komplexen kell kezelni.
Lehetnek más fogyatékossággal élő embereknek is hasonló problémáik.

A betegszállítással kapcsolatos szabályozás módosítása
Általánosságban véve a látássérült emberek a betegszállítás és mentés során nem igényelnek speciális tárgyi feltételeket, ugyanakkor nagy szükségük van a személyi segítségre, a megfelelő és folyamatos kommunikációra, a minden apró részletre kiterjedő, ugyanakkor igény szerinti tájékoztatásra, pl. mit hol talál az autóban, (pl. biztonsági öv) merre járnak, mikor érkeznek meg, stb. Fontos a segítés helyes technikáinak kialakítása, ami nem begyakorolt sablonokat jelent, hanem a kérdezés és az együttműködési készség fejlesztését, hiszen minden látássérült ember más módon és más mértékben igényel segítséget pl. egy autóba való beszállásnál vagy egy épületbe való bejutásnál, holmijának szállításánál, stb. Fontos tudni, hogy a látássérült személynek nemcsak a kórházba vagy az otthonába eljutásban van szüksége segítségre, hanem az egészségügyi intézményen belüli tájékozódásban, ezért igényelheti a betegszállító vagy más személyzet segítségét ebben is.

Ha jönnek a betegszállítók a látássérült betegért, telefonon kellene egyeztetni, hogy a vak beteg ne nyisson ajtót akárkinek, csak annak, akivel előzetesen leegyeztette. Fontos, hogy mutatkozzon be a betegszállító alkalmazottja mind a telefonos egyeztetéskor, mind pedig a megérkezéskor.
Ne sürgessék a vak beteget gyakori csöngetéssel, kopogással, de ha nem jön válasz, kíséreljék meg újra felhívni telefonon, rácsörgetni a kaputelefonon vagy végső esetben újra csengetni, kopogni.

A látássérült emberek a betegszállító szolgáltatást szívesen vennék igénybe kontroll vizsgálatok, rendszeres kezelések esetén, mivel az oda való eljutás, különösen nem megfelelő egészségi állapotban fokozott nehézséget jelent. Probléma, hogy az ingyenesen igénybe vehető állami betegszállítók időpontra történő érkezést és szállítást egyáltalán nem vállalnak, csak azok a cégek, akiknek viszont fizetni kell a szolgáltatásokért, amit sok fogyatékos ember, különösen ha más tartós betegséggel is küzd, nem engedhet meg magának.

Abban az esetben, ha egy látássérült személy hozzátartozóját kell mentővel kórházba szállítani, lehetőséget kell teremteni a látássérült hozzátartozó pontos tájékoztatására, hogy mi történik a beteggel, miért és hova szállítják.

Javasoljuk ezért, hogy a mentést és betegszállítást végző személyzet számára legyen lehetőség, illetve kötelezettség részt venni speciálisan egészségügyi személyzet részére fejlesztett érzékenyítő tréningen, melynek során képzett látássérült és látó trénerek segítik őket a helyes kommunikáció gyakorlásában és saját, a fogyatékos emberekkel kapcsolatos ismereteik, vélekedéseik, tapasztalataik, kérdéseik feldolgozásában. Erre lehetőség adódik néhány megyei egyesületünknél is.

A betegszállító járműben tartózkodjon egy személy, aki mint személyi segítő, biztosítsa a látássérült beteg személy elhelyezkedését a jármű belsejében, segítse őt a járműből való kiszállásban, valamint abban az intézményben, egészségügyi szolgáltató központban biztosítson szintén személyi segítséget a közlekedésben, mert tapasztalatunk az, hogy a betegszállító autó sofőrje jóindulatból ellátja ezeket a feladatokat, aki viszont nem szakképzett segítő. A látássérült emberek miután elérkeznek vizsgálatokra, kezelésekre, dialízisre, szinte minden esetben betegtársaikra vannak utalva, akik szintén nem szakszerűen, de jóindulatból segítenek.

A fentiek alapján az is tapasztalat, hogy a látássérültek szívesebben veszik igénybe családjuk segítségét, vagy a támogatószolgálatok szállító szolgálatait, mert itt szakemberek veszik őket gondozásba.

Több esetben fordultak egyesületeinkhez a támogatószolgálatok vezetői, hogy érjük el azt, hogy egészségügyi szolgáltatókhoz, kórházakba, szakrendelésekre szállított klienseiket ne várakoztassák sokáig, kezeljék úgy a fogyatékos embereket szállító szolgáltatókat is, mint a betegszállítókat. Ezt a kérésüket arra alapozták, hogy tulajdonképpen ők is szállítanak, szolgáltatnak, akiknek a nap folyamán több sajátos szükségletű emberről kell gondoskodniuk.

Javasolnánk továbbá egy betegkártya (adattároló chip kártya) bevezetését, melyen szerepelnek a betegre vonatkozó fontosabb egészségügyi és személyi információk (pld: vércsoport, fogyatékosság, kezelőorvos, előírt gyógyszerek, gyógyszerérzékenység, stb.)

Összegzésül:
A látási fogyatékossággal élő betegek esetében a betegszállítás és mentés esetén a speciális szükséglet a speciális bánásmód. Ez alatt a személyi segítést és a folyamatos kommunikációt értjük. A helyes vezetés megakadályozhatja további sérülések bekövetkezését, a helyes és folyamatos kommunikáció pedig megakadályozza a kiszolgáltatottságot. Ez utóbbi bekövetkezése komoly mentális problémákhoz vezethet. A fentieken túl szükségesnek és fontosnak tartom hangsúlyozni, hogy a betegszállítás és mentés területén dolgozók nem tudják, hogyan kell a vak embernek segíteni. Erre őket meg kell tanítani. Ezt néhány egyesület vagy támogató szolgálat, az alkalmazásában álló szakemberek segítségével, oktatni tudnák.

8.) Egyéb:

Közüzemi szerződések: át kell gondolni a védett fogyasztói státuszt, hogy ez hogyan és milyen mértékben működik, hogyan lehet módosítani, javítani. Pl. meg kellene vizsgálni, hogy a gáz- és villamos energia területén a rendszer mennyire vált be. Szorgalmazni kellene a banki számlakiegyenlítést, a távszámlához, díjnethez hasonló rendszereket, azok elterjesztését kellene szorgalmazni.

2013. évi XXXVI. törvény a választási eljárásról

Javaslat a törvényhez:

> A súlyos látássérült személy szavazatát internetes felületen keresztül is leadhatja. Felhatalmazást kap a választások lebonyolításáért felelős miniszter, hogy a súlyos látássérült személy internetes szavazásának technikai megvalósítását rendeletben szabályozza.

Új Ptk:

Javaslat a törvényhez:

> A látássérülteket érintő szabályozásban mindenképp változtatni kellene a tekintetben, hogy a látássérült szerződő felek esetében is legyen elégséges az ügyvédi ellenjegyzés (ne kelljen közjegyzői okirat) az ingatlannal kapcsolatos ügyletek vonatkozásában.

Javaslat a 2004. évi CXL. Törvény módosítására, a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól

A Ket. 52. § (1) bekezdését a következő mondattal javasoljuk kiegészíteni:

> 52. § (1) A hatóság a tényállás megállapítása céljából - a fogyatékos személy ügyfél esetében - az okirat vagy más irat beszerzése érdekében a 26. § (1) bekezdésének b) és c) pontja alapján köteles a más szervet megkeresni.

Indokolás:
egyszer és mindenkorra megálljt kellene parancsolni annak, hogy esetleg évtizedek óta véglegesnek tekinthető egészségügyi állapotú embereket újra és újra felülvizsgálatra kényszerítenek. Egyfajta kiterjesztő módon kellene alkalmazni a Ket. azon rendelkezését, miszerint közigazgatási szerv nem kérhet be az ügyféltől olyan adatot, mely már a rendelkezésére áll.

Vagy:
Közigazgatási, önkormányzati, egészségügyi szerv, bármilyen, közpénzből működő, a központi államigazgatás a polgárokról szóló nyilvántartásához hozzáféréssel rendelkező szerv, a továbbiakban hatóság a fogyatékos embertől egészségügyi állapotára vonatkozó dokumentumot nem kérhet, a fogyatékos személy egészségügyi állapotával kapcsolatos korábbi szakvéleményeket köteles használni, ha ezek nála nincsenek meg, köteles az adatokat más hatóságtól beszerezni, amennyiben azok rendelkezésre állnak, kivéve, ha a fogyatékos személy egészségi állapotában változás áll be.

2012. évi LVI. törvény a távközlési adóról

A törvény 6. §-át új f) ponttal javasoljuk kiegészíteni az alábbiak szerint:
6. § Mentes az adó alól:

> f) a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény szerint meghatározott fogyatékos magánszemély előfizető hívószámáról indított hívások időtartamából havonta 100 megkezdett perc, továbbá 100 küldött üzenet.

Indokolás:
A fogyatékos személyek rendszeresen segítségre szorulnak. Speciális élethelyzetükből fakadóan kénytelenek telefonon hívni vagy üzenetet küldeni azon személyeket, illetve személyeknek, akik őt segítik. Erről nem mondhatnak le, hogy spóroljanak a hívásokkal és az üzenetek küldésével. Tehát erre rákényszerülnek.

sinosz

Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége

Tanulmány

A siketeket és nagyothallókat érintő hatályos magyar jogszabályok felülviszgálata, konkrét módosítási javaslatok

Dr. Gesztesi Anetta *dr. Györgyjakab Zsuzsa* *dr. Kisida Tamás*

2014. 01. 15.

1.) A tanulmány célja

A jelen tanulmány célja konkrét, jogalkotási javaslatok kidolgozása, részletes indokolással az alábbi területeken, összhangban az Európai Fogyatékosságügyi Stratégiában megjelenő intézkedési területekkel:
Akadálymentesítés
Részvétel
Egyenlőség
Foglalkoztatás
Oktatás és képzés
Szociális védelem
Egészség
Külső fellépések

Figyelemmel arra, hogy jelen tanulmány során az egyes fejezetek témái között jelentős átfedések vannak, a fenti fejezetek közül előfordulhat, hogy egyes fejezetek külön nem kerültek kidolgozásra. Így például nem került kidolgozásra az Esélyegyenlőség és a Szociális védelem fejezet sem, mivel mindkettőt minden egyéb fejezet érinti.

Előfordul az is, hogy a módosítások olyan átfogó jogi szabályozást, teljesen új jogszabályalkotást követelnének meg, mely nem teszi lehetővé a kívánt szövegezés teljes és pontos megfogalmazását ezen tanulmány keretei közt.

2.) Bevezetés

A Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége (SINOSZ) közhasznú társadalmi érdekvédelmi szervezet. Szakmai érdekvédelmi szervezetként többek közt segíti a hallássérültek társadalmi beilleszkedését, segítséget nyújt tagjainak az információk akadálymentes elérhetőségéhez, a munkavégzéshez, támogatja az önálló életviteli tevékenységeket, kulturális, sport, szabadidős tevékenységeket szervez, széles körű szolgáltatásokat nyújt (jelnyelvi tolmácsszolgálat, jogsegélyszolgálat, pszichológiai tanácsadás), szakmai találkozókat szervez.

Közösségi programjait megyei és országos szinten akadálymentesen teszi elérhetővé tagjai számára.

A Szövetség munkáját a havonta ülésező országos elnökség irányelvei határozzák meg, tevékenységét országos hatáskörrel fejti ki. Központja Budapesten található, a megyeszékhelyeken megyei szervezeteket, ezen kívül országszerte városi szervezeteket működtet. Kiadásait elsősorban állami költségvetési támogatásból, másodsorban pedig pályázati forrásokból, adományokból fedezi. A szövetségnek jelenleg közel 13000 tagja van.

A hallássérültek gyűjtőfogalom, magába foglalja a siketeket, nagyothallókat, siketvakokat és cochleáris implantáltakat is, függetlenül a hallássérülés okától, kialakulásának körülményeitől és a hallássérülés súlyosságától. A siketvakoknak és a cochleáris implantáltaknak külön érdekvédelmi szervezeteik vannak (Siketvakok Országos Egyesülete – SVOE, illetve a Magyar Cochleáris Implantáltak Egyesülete – MACIE). A hallássérültek csoportja egyáltalán nem homogén csoport, az általánossággal összefoglaló megnevezés nagyon különböző egyéni igényeket és szükségleteket takar.

A hallássérülés mértéke, kialakulásának ideje, körülményei, esetleg más fogyatékossággal egyidőben való fennállása nagymértékben befolyásolja a hallássérült személy mindennapos életvitelét és igényeit. Másra van szüksége egy siketnek, nagyothallónak, cochleáris implantáltnak, siketvaknak, időskorban hallássérültté vált személynek, a cél azonban ugyanaz: fogyatékosságuk a lehető legkevésbé akadályozza őket a teljes mértékű társadalmi és gazdasági részvételben.

Az eltérő és sokféle igényekből fakadóan a hallássérültek problémáira nincs egyetlen egységes, mindenkinek megfelelő megoldás.

A hallássérültek életvitelét fogyatékosságuk jelentős mértékben befolyásolja és társadalmi beilleszkedésük jelenleg nagymértékben korlátozott. Mindenekelőtt az információhoz való hozzáférésük sérül, ezáltal rengeteg olyan lehetőségtől és alapvető jogoktól esnek el, melyek elengedhetetlenek a boldogulásukhoz és negatívan befolyásolják életminőségüket, oktatáshoz való hozzáférésüket, elhelyezkedésüket a munkaerőpiacon, megélhetésüket, a társadalomban való egyenlő esélyű részvételt.

A hallássérültek csoportosítása több szempont alapján történhet. A legjellemzőbb a siket - nagyothalló csoportokra való tagolás.

Siketnek tekinthető, akinek hangérzékelése teljes mértékben hiányzik vagy aki ugyan még érzékel hangot (rendelkezik hallásmaradvánnyal), de súlyos fokú halláscsökke-

nése következtében a beszéd tagolt észlelésére, annak elsajátítására hallókészülék segítségével sem/korlátozottan képes.

A nagyothallók rendelkeznek hallásmaradvánnyal, mely hallókészülékkel jól hasznosítható, így egyénileg változó mértékig képesek a beszéd megértésére.

A cochleáris implantáltak sajátos csoportnak tekinthetők abból a szempontból, hogy az implantátum viselésekor nagyothallónak minősülhetnek, míg az implantátum hiányában siketek.

Megkülönböztethetjük a veleszületetten hallássérülteket és a szerzett hallássérülést, e két csoportnak is eltérő igényeik vannak a hallássérülés bekövetkezésének függvényében. Más igénye van egy idős korban hallássérültté vált személynek és egy hallássérültként született nagyothallónak.

Általánossággal elmondható, hogy a siketek és nagyothallók, veleszületett és szerzett hallássérültek jelentős mértékben különbözhetnek egymástól, hallásállapotukból fakadóan eltérő kommunikációs szükségleteik vannak, más a társadalomba való integrálódásuk mértéke és minősége, mely kihatással van szociális helyzetükre is. A cél azonban minden csoport esetén ugyanaz: a hallássérülés minél kevesebb mértékben váljon teherré az érintett (és családja, környezete) számára, a hallássérült személy részére biztosított legyen valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes és egyenlő gyakorlása, teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalása.

2.1 Ki minősül fogyatékos személynek?

Az ENSZ Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezményét (UN Convention ont he Rights os Persons with Disabilities, CRPD) és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyvet Magyarország 2007-ben ratifikálta. A kihirdetésről szóló 2007. évi XCII. törvény értelmében , az Egyezmény 1. cikke alapján:

„Fogyatékossággal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását."

A jelenleg hatályos, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) szerint:

> *4.§ a). fogyatékos személy: az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással - illetve ezek bármilyen halmozódásával - él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja.*

A Fot rendelkezik a fogyatékossági támogatásra jogosultak köréről is. Ebben a vonatkozásban a Fot. meghatározása szerint az a személy minősül fogyatékosnak, aki:

> *23. §. b) hallásvesztesége olyan mértékű, hogy a beszédnek hallás útján történő megértésére segédeszközzel sem képes, feltéve, hogy*
> *ba) halláskárosodása 25. életévének betöltését megelőzően következett be, vagy*
> *bb) halláskárosodása mellett a hangzó beszéd érthető ejtése elmarad (hallási fogyatékos)*

A magyar jelnyelvről és a jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény értemében:

> *„2. § a) hallássérült személy: olyan siket vagy nagyothalló személy, aki kommunikációja során a magyar jelnyelvet vagy valamely speciális kommunikációs rendszert használja"*
>
> Fenti törvény értelmében az veheti igénybe a tolmácsszolgáltatást:
>
> *„a) aki magasabb összegű családi pótlékban részesül, vagy*
> *b) aki fogyatékossági támogatásban részesül, vagy*
> *c) akinek hallássérülése legalább az egyik fülön meghaladja a 60 dB-t, vagy mindkét fülön a 40 dB-t, vagy*
> *d) akinek fogyatékossága - a BNO-10-es osztályozása szerint - egyidejűleg a H54-es és a H90-es csoportba tartozik."*[1]

A családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény értelmében, amely megállapítja a magasabb családi pótlékra jogosultak körét:

[1] A BNO az egészségügyben használt, a betegségek nemzetközi osztályozására szolgáló kódrendszer rövidítése. A BNO-kódrendszer hivatalos nemzetközi forrása a WHO honlapja (http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en); az OEP által finanszírozott egészségügyi ellátások tekintetében a www.gyogyinfok.hu az irányadó.

4. §. f) a.) tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos személy: az a tizennyolc évesnél fiatalabb gyermek, aki a külön jogszabályban meghatározott betegsége, illetve fogyatékossága miatt állandó vagy fokozott felügyeletre, gondozásra szorul"
b) az a tizennyolc évesnél idősebb személy, aki a tizennyolcadik életévének a betöltése előtt munkaképességét legalább 67%-ban elvesztette, legalább 50%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett, vagy akinek egészségi állapota a rehabilitációs hatóság minősítése alapján a tizennyolcadik életévének a betöltése előtt sem haladja meg az 50%-os mértéket, és ez az állapot legalább egy éve tart, vagy előreláthatólag legalább egy évig fennáll

A magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékosságokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESzCsM rendelet értelmében *hallási fogyatékos az a személy, akinek vezetéses vagy idegi eredetű a hallásvesztése, és a hallásküszöbérték a beszédfrekvenciákon mindkét fülön 40dB felett van.*

A hallássérült gyerekek sajátos nevelési igényű tanulónak minősülnek. A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény értelmében:

4. §. 25. sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos, több fogyatékosság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd

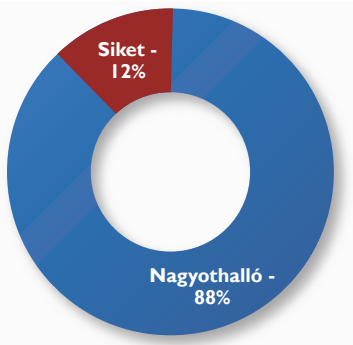
A munkaerőpiacon a megváltozott munkaképességű személy fogalma a 6/1996. (VII. 16.) MüM rendelet (a foglalkoztatást elősegítő támogatásokról, valamint a Munkaerőpiaci Alapból foglalkoztatási válsághelyzetek kezelésére nyújtható támogatásról) 11. § alapján nyújtható foglalkoztatást bővítő bértámogatás alkalmazásában a rendelet hatályos szövege alapján: az a megváltozott munkaképességű személy, aki *siket vagy súlyosan nagyothalló, halláskárosodása audiológiai szakvélemény szerint a 60 decibel hallásküszöb értékét eléri vagy meghaladja.*

Amint látjuk, a hallássérülés meghatározása minden jogszabályban más. Célszerű és méltányos lenne a jogalkotók részéről az ENSZ egyezmény szellemében egységes fogalom-meghatározást használni, szem előtt tartva, hogy az enyhén hallássérült személy is fogyatékos.
A fogyatékossági támogatásra való jogosultság megállapításának kritériumai például indokolatlanul megkülönböztetik a 25. életévük előtt/után hallássérültté vált személyeket és ugyancsak indokolatlanul különbséget tesznek azok között is, akik érthetően beszélnek/akiknek beszédük nem érthető.

2.2 Fogyatékos személyek magyarországon a 2011-es népszámlálás adatainak tükrében

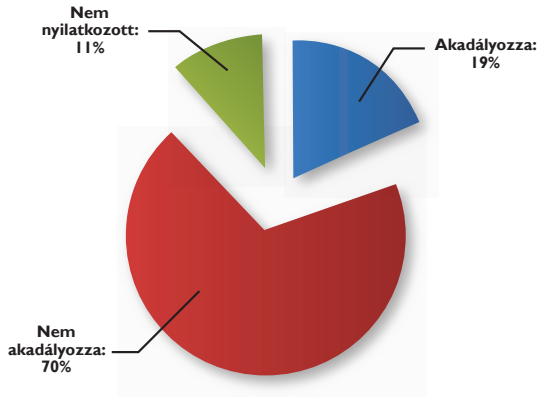
A 2011-es népszámlálási adatok alapján Magyarországon összesen 456.638 fogyatékos élt, ami a népesség 4,6 %-a.
A fogyatékosok 15,67%-a vallotta magát hallássérültnek (összesen 71.585 fő), ebből 63.014 fő nagyothallónak, 8571 fő siketnek.

A hallássérültek megoszlása

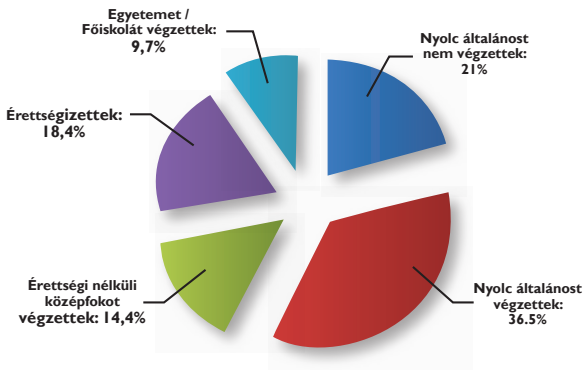


A hallássérültek közül 71.585 főből összesen 13.794 fő nyilatkozott úgy, hogy fogyatékossága nem akadályozza semmiben (63.014 nagyothallóból 12.823 nagyothalló, 8571 siketből 971 siket), ebben a kérdésben nem nyilatkozott 7092 nagyothalló és 902 siket.

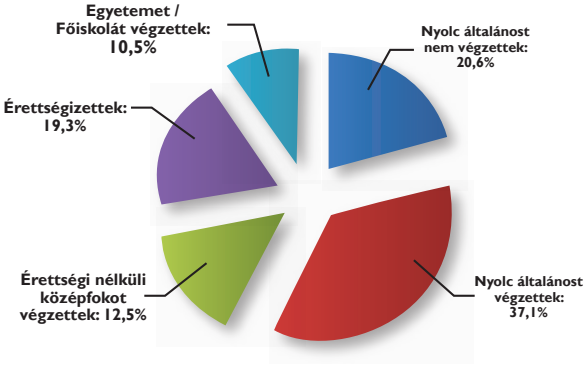
Fogyatékossága akadályozza-e életvitelében?



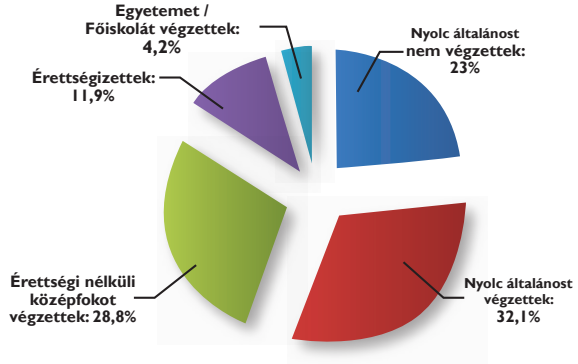
Hallássérültek megoszlása végzettség szerint



Nagyothallók megoszlása végzettség szerint



Siketek megoszlása végzettség szerint



A siketek és a nagyothallók megoszlása a legmagasabb befejezett iskolai végzettség szerint:

- 8 évfolyamnál alacsonyabb végzettséggel összesen 14.994 fő rendelkezett, ebből 12.994 fő nagyothalló, 1972 fő siket,
- 8 évfolyamot végzett 26.159 fő, ebből 23.404 fő nagyothalló, 2755 fő siket,
- középfokú iskolát végzettek, érettségi nélkül, szakmai végzettséggel: összesen 10328 fő, ebből 7860 fő nagyothalló, 2468 fő siket,
- érettségivel rendelkezik összesen 13.196 fő, ebből 12.176 nagyothalló, 1020 fő siket,
- egyetemet, főiskolát végzett összesen 6936 fő, ebből 6580 fő nagyothalló, 356 fő siket.

3.) Akadálymentesítés

3.1. Információs technológiai fejlesztések, kontakt tolmácsszolgáltatás és az ehhez kapcsolódó akadálymentesítési feladatok

A Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége az Új Széchenyi Terv Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program (a továbbiakban: TIOP) keretén belül A közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtése: jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése tárgyú felhívásra a TIOP-3.3.1.B-12/1-2012-0001 azonosító számon regisztrált, 2012.08.29. napján befogadott projekt javaslatot nyújtott be, amelyet a Támogató 2013.01.21. kelt támogató levél szerint a Nemzeti Fejlesztési Ügynökség támogatásban részesített, a projekt megvalósítása jelenleg is folyamatban van. (Továbbiakban KONTAKT Tolmácsszolgáltatás, vagy projekt) A projekt célja a Magyarországon élő siket, nagyothalló és siketvak személyek kommunikációs akadálymentesítésének hatékonyabbá tétele.

„A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény (2007. évi XCII. törvény) 9. cikkelyét említjük meg, amely szerint a hozzáférhetőség kérdéskörében erőteljes hangsúlyt kell fektetni az információs technológiákra („*h)* akadálymentes információs és kommunikációs technológiák és rendszerek tervezésének, fejlesztésének, előállításának és terjesztésének korai szakaszban történő elősegítésére annak érdekében, hogy ezek a technológiák és rendszerek hozzáférhetővé tétele minimális költséggel járjon. Ezzel egybecseng az Európai Parlament jelentése a fogyatékossággal élő személyek mobilitásáról és befogadásáról, valamint a 2010-2020 közötti időszakra vonatkozó európai fogyatékosságügyi stratégiáról (2010/2272 (INI)), amelynek L. pontja világosan leszögezi: „…mivel szoros kapcsolat van a mobilitás, a fogyatékosság és a társadalmi befogadás között, különös tekintettel a kommunikáció szabadságára és az ahhoz való hozzáférésre (beleértve a Braille-írást, a jelnyelveket és más alternatív kommu-

nikációs formákat is), a mozgás szabadságára az élet valamennyi területén, valamint a szolgáltatásokhoz való hozzáférésre, mivel ösztönözni kell a társadalomban való teljes értékű részvételt az élet valamennyi területén, szem előtt tartva a közösségi politikák jelentőségét az információs és kommunikációs technológiák, valamint az otthoni lakókörnyezetben megvalósuló, robotikán alapuló életvitel segítésének folyamatos fejlesztése és az online kommunikációs megoldások terén, illetve hogy a teljes akadálymentesítés irányába történő elmozdulás érdekében az egységes piacon kompatibilis szabványokat kell létrehozni és meg kell könnyíteni elterjedésüket."[2]

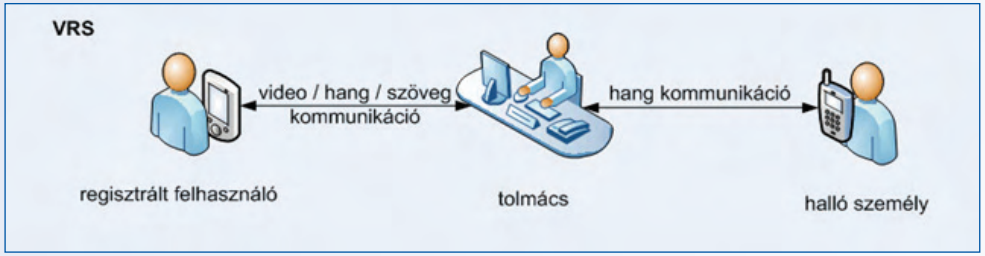
Fentiek alapján az Európai Unió és annak fenti idézett előírásai egyértelműen támogatják az infokommunikációs akadálymentesítés terén az eddig Magyarországon teljesen ismeretlen, csak néhány Európai Unió tagállamban bevezetett olyan új példaértékű és a nemzetközi elvárásoknak megfelelő informatikai fejlesztést, mint a KONTAK tolmácsszolgáltatás, amely egybecseng Magyarország jogszabályi környezete által támasztott fenti elvárásokkal és ezzel egyidejűleg gyökeres változást hozhat a szolgáltatás hatékonysága területén is.

A jelnyelvi tolmácsszolgáltatás jelenleg Magyarországon akként működik, hogy a jelnyelvi tolmácsok csak személyes úton, jelentős utazási és várakozás idő mellett látják el feladataikat. A nagyothalló személyek jelentős része – akik nem használják a magyar jelnyelvet – nem fér hozzá a szolgáltatáshoz, mivel az elsősorban a magyar jelnyelven alapul.

A projekt során kiépül az úgynevezett VRS/VRI tolmácsszolgáltatás, melynek alkalmazásával jelnyelvi tolmács vagy szöveges operátor távoli közreműködésével valósul meg az infokommunikációs akadálymentesítés a siket, nagyothalló és siketvak személyek számára. A projekt révén olyan rendszer jön létre, amely a jelnyelvi tolmácsszolgálatokat költséghatékonyabbá, a közszolgáltatásokat elérhetőbbé teszi, hiszen a közreműködés során nincsen utazás, minimális a várakozási idő. A technológiának köszönhetően az infokommunikációs akadálymentesítés az igény megjelenésekor azonnal létrejön és teljesül. [3]

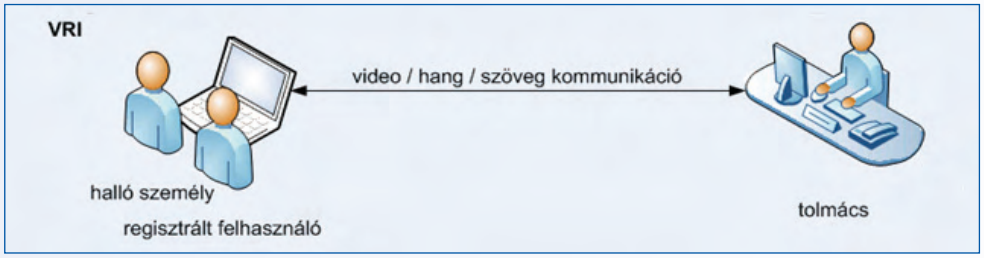
A projekt lényegének bemutatására, szándékosan leegyszerűsítve a VRS/VRI tolmácsszolgáltatás megvalósulását az alábbiak szerint mutatjuk be:

Video Relay Switching – (VRS)
Olyan szolgáltatás, melynek során az ügyfelek egymástól távol vannak, és telekommunikációs eszközzel teremtenek kapcsolatot egymással. A közreműködő jelnyelvi relétolmács a siket számára videotelefonon keresztül végez jelnyelvi tolmácsolást, a vele kapcsolatba lépő személy számára pedig hangos beszéddel fordít, vagy, nagyothallók esetében leírja az elhangzottakat.



1. ábra: VRS szolgáltatás

Video Relay Interpreting – (VRI):
Olyan szolgáltatás, melynek során az ügyfelek egy helyen tartózkodnak, a relétolmács viszont telekommunikációs eszközzel működik közre a beszélgetés során, például orvosnál, ahol a páciens siket, az orvos által elmondottakat videotelefonon, jelnyelven, vagy nagyothalló számára leírva fordítja.[3]



2. ábra: VRI szolgáltatás

[2] A bekezdés forrása: SINOSZ- Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1 10. o. 2. bek.
[3] A bekezdés forrása: SINOSZ- Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1 6. o. 4. bek.

A Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége várakozásai szerint elsősorban az önálló életvitel, egészségügy, a közszolgáltatások igénybevétele és a munkavállalás területén hasznosul a szolgáltatás, de a szolgáltatás nagyon jól hasznosítható lenne a kormányablakon keresztüli ügyintézés, illetőleg az olyan közigazgatási, polgári és büntető, szabálysértési eljárási ügyekben is ahol az eljárási cselekmény jellege vagy előre nem látható ok miatt nem lehet vagy nem lehetett jeltolmács személyes jelenlétéről gondoskodni.

A megvalósított projekt, mint szolgáltatás által majdan nyújtott előnyök:

a) a tolmácshasználók számára az eddigiekhez képest olyan új szolgáltatást épít ki, amely a hallássérültek akadálymentesítésében hatalmas minőségi ugrást jelent
b) a nagyothalló személyek számára – akiknek a jelnyelvi törvény biztosítja a jogot a tolmácshasználatra – bővül az általuk is használható kommunikációs formák köre
c) a regisztrált tolmácshasználók száma bővül a nagyothallók körével
d) a jelnyelvi törvényben meghatározott kötelezően finanszírozott óraszám felhasználása sokkal ésszerűbb lesz, így a finanszírozó magyar állam azonos ráfordított költség mellett hatékonyabban (a továbbiakban: költséghatékonyabban) csökkenti a hallássérültek hátrányát a mindennapi életben.[5]
e) a KONTAKT tomácsszolgáltatás elérhetővé tétele a kormányablakon keresztüli ügyintézés, illetőleg az olyan közigazgatási, polgári és büntető, szabálysértési eljárási ügyekben ahol az eljárási cselekmény jellege vagy előre nem látható ok miatt nem lehet vagy nem lehetett jeltolmács személyes jelenlétéről gondoskodni, a szolgáltatás mobilitása és azonnali elérhetősége révén időt, költséget és energiát kímélve oldja meg az azonnali akadálymentesítést, úgy hogy az igénybevevő hallássérült számára is gyors, kényelmes és megfelelő minőségű jeltolmácsolást, ezáltal akadálymentes hozzáférést nyújt.

A projekt általános célja, hogy a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény előírásai alapján a siket, nagyothalló, siketvak és a kommunikációjukban egyéb okból akadályozott emberek az ország minden pontján azonos eséllyel, azonos színvonalú akadálymentesített kommunikációs szolgáltatásokhoz jussanak.[6]

A jelnyelvi tolmácsszolgáltatás jogszabályi alapját **a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény** adja. Az 1.§ szerint a hallássérült és siketvak személyek az állam által finanszírozott jelnyelvi tolmácsszolgáltatást vehetnek igénybe. Ennek feltételeit a 4. és az 5.§ szabályozza, itt emelendő ki az a törvényi kötelezettség, amely szerint évente 36000 óra jelnyelvi tolmácsszolgáltatást kell biztosítani. [7]

Magyarországon a tolmácsszolgáltatást pályázati rendszerben finanszírozzák, 2012-től 3 éves időtartalommal. A finanszírozási struktúra igen bonyolult, lényege, hogy kötelezően előírt feltételek megléte mellett alapösszeget biztosít, amelynek során minimum óraszámot kell teljesíteni.[8]

Jelnyelvi tolmácsszolgálatok működésének és a jelnyelvi tolmácsok igénybevételének feltételeiről szóló 62/2012 (XI. 10.) NEFMI rendelet 4. § (1) bekezdése szerint azonban a tolmácsszolgálatok működése ellátási területhez kötött.

A jelnyelvi törvény e körben az alábbi rendelkezéseket tartalmazza:

4.§. (1) A tolmácsszolgálat térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást kizárólag a finanszírozási szerződés szerinti ellátási területén végezhet, kivéve
a) azokat az ellátási területeket, amelyek ellátására a módszertani központ tájékoztatása alapján nincs hatályos finanszírozási szerződés,
b) a siketvak személyek számára nyújtott tolmácsszolgáltatást, ha azt a finanszírozási szerződés szerint az ország egész területére kiterjedően végezheti.

[4] Az 1. 1.1.-1.1.2. bekezdés forrása: SINOSZ- Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1, Műszaki leírás, 14. o. 6.2.p.
[5] A bekezdés felsorolási részének forrása a)-d) pontig: SINOSZ-Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1 7. o. utolsó bek.
[6] A bekezdés forrása: SINOSZ-Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1, 13. o. 3.1.p.
[7] A bekezdés forrása: SINOSZ-Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1, Műszaki leírás, 6. o. 2. bek.
[8] A bekezdés forrása: SINOSZ-Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1, Műszaki leírás, 6. o. 3. bek.

(2) Ha a megrendelt tolmácsolás helyszíne a tolmácsszolgálat ellátási területére esik, a tolmácsszolgálat-az (5) bekezdés szerinti kivétellel - köteles eleget tenni a térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatásra irányuló megrendeléseknek, továbbá minden olyan megrendelésnek, amelyben a megrendelőt jelnyelvi tolmács igénybevételére jogszabály kötelezi.

(3) A tolmácsszolgálat a sürgős megrendeléseknek akkor is köteles eleget tenni, ha a megrendelt tolmácsolás helyszíne a tolmácsszolgálat ellátási területével határos ellátási területre esik, és annak ellátására a módszertani központ tájékoztatása szerint nincs hatályos finanszírozási szerződés.

(4) A tolmácsszolgálat köteles az ország területéről bárhonnan érkezett, siketvak személy részére történő jelnyelvi tolmácsszolgáltatásra vonatkozó megrendelést teljesíteni, ha a finanszírozási szerződés szerint az ország egész területére kiterjedően végez siketvak személyek számára tolmácsszolgáltatást.

(5) Ha a tolmácsszolgálat a finanszírozási szerződés alapján siketvak személyek számára történő tolmácsszolgáltatást ellátási területén nem végez, az erre irányuló megrendeléseknek nem köteles eleget tenni. Ez esetben a megrendelőt vagy igénybe vevőt az ország egész területére kiterjedően siketvak személyek számára tolmácsszolgáltatást végző tolmácsszolgálathoz kell irányítani.

Figyelemmel arra, hogy a jelnyelvi törvény jelenlegi rendszere teljes egészében a területi kötöttség elvét követte, hiszen maga a rendszer alapvetően a jeltolmács személyes megjelenésére és részvételére épült ki. Jól látható, hogy a szolgáltatás jellegéből fakadóan nem terület kötött KONTAKT tolmácsszolgáltatás nem fér bele ebbe a rendszerbe, hiszen a rendszer lényege éppen az, hogy területi kötöttségtől függetlenül mindig álljon rendelkezésre jelnyelvi tolmács. A rendszer egyik nagy előnye, hogy az egyik tolmácsszolgálat pillanatnyi leterheltségéből fakadó azon esetleges problémát, hogy egy területre illetékes tolmácsszolgálat pld. azonos időpontra nem tud az igények kielégítésére elegendő számú tolmácsot biztosítani, más területre eső tolmácsszolgálat viszont éppen nem leterhelt, a szabad tolmácsszolgálat információs eszközökkel történő bevonásával azonnal és hatékonyan tudja megoldani. Ez a megoldás tehát területi kötöttségtől függetlenül valósítható meg, a rendelkezésre álló szabad erőforrások hatékonyabb kihasználásával.

Indokolt a jelnyelvi törvény 4.§.–ába egy új bekezdés beillesztése, mely a KONTAKT tolmácsszolgáltatás speciális jellegéből fakadóan, külön törvényben szabályozza az e szolgáltatásra vonatkozó a szolgáltatás tartalmát és igénybevételének feltételeit meghatározó szabályokat.

Megfigyelhető az is, hogy jelenleg a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft., valamint annak jogelődje a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány az Emberi Erőforrások Minisztériuma (jogelődjei: Szociális- és Munkaügyi Minisztérium (SZMM), Nemzeti Erőforrás Minisztérium (NEFMI)) megbízásából 2003 óta kezelésében tartja a magyarországi térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatás finanszírozására kiírt pályázatokat. Eddig az időpontig általában évenként kerültek kiírásra a tolmácsszolgáltatásra vonatkozó pályázatok, idén július 1-től 3 évre (2015. március 31-ig) szóló pályázat keretében működik Magyarországon a jelnyelvi tolmácsszolgálatok működésének és a jelnyelvi tolmácsszolgáltatás igénybevételének feltételeiről szóló 62/2011. (XI. 10.) NEFMI rendeletben meghatározott feltételek szerint 22 tolmácsszolgálat szerte az országban.[9]

A tapasztalatok azt mutatják, hogy egy adott tolmácsszolgáltatás finanszírozására kiírt pályázat vége után írja ki a pályázatkezelő szervezet a következő pályázatot, így az új pályázati ciklust gyakran a saját szűkös anyagi forrásaiból kell megkezdenie az adott Tolmácsszolgálatnak úgy, hogy már az új pályázatban előírtaknak teljes körűen megfeleljen. Eddigi tapasztalataink szerint bő 3 hónapos késedelmet szenvednek így a Tolmácsszolgálatok.[10]

Figyelemmel arra, hogy a KONTAKT tolmácsszolgáltatás egyedi projekt, mely egyedileg valósul meg, indokolt lenne e tolmácsszolgálatot kivenni a jelnyelvi törvény eddig kialakult területileg kötött működési és finanszírozási rendszeréből, és a szolgáltatás sajátos jellegéhez igazodó speciális előírásokat külön törvényben, az elszámolása szabályait külön rendeletben lenne célszerű meghatározni. Utóbbit főként azért, hogy a rendszer folyamatos működtetése finanszírozástól függetlenül folyamatosan legyen megvalósítható. Ezért a jelnyelvi törvény 4. §.-ába új (6) bekezdés beillesztését javasoljuk az alábbi szöveggel:

Az (1)-(2) bekezdésektől eltérően a tolmácsszolgálat térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást a külön erre a célra kifejlesztett infokommunikációs akadálymentesítési eszköz igénybevétele esetén a finanszírozási szerződés szerinti ellátási területén kívül is végezhet. A külön erre a célra kifejlesztett infokommunikációs akadálymentesítési eszköz igénybevételével végzett jelnyelvi tolmácsszolgáltatás feltételeiről, működéséről, finanszírozásáról külön jogszabály rendelkezik.

Fontos kiemelni azt is, hogy KONTAKT tolmács szolgáltatás nagyon jól hasznosítható lenne a kormányablakon keresztüli ügyintézés, illetőleg az olyan közigazgatási,

[9] A bekezdés forrása: SINOSZ Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1, Műszaki leírás, 24. o. 7.2.p.

[10] A bekezdés forrása: SINOSZ Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1, Műszaki leírás, 26. o. utolsó bek.

polgári és büntető, szabálysértési eljárási ügyekben is ahol az eljárási cselekmény jellege vagy előre nem látható ok miatt nem lehet vagy nem lehetett jeltolmács személyes jelenlétéről gondoskodni. Nagyon egyszerű példával élve, a KONTAKT tolmácsszolgáltatás elérhető lenne olyan bírósági, rendőrségi, közigazgatási eseményeknél is, ahol bármely okból előre nem derült ki, hogy az eljárásban jeltolmács részvétele szükséges, vagy a jeltolmács bármely okból nem jelent meg az eljárási cselekményen, vagy olyan esetekben amikor az eljárási cselekmény azonnal jellegéből fakadóan az eljárási cselekmény éjszakai időre esik (pld. előzetes letartóztatás, fiatalkorú hallássérülttel kapcsolatos eljárások stb.) jelnyelvi tolmács jelenléte nem vagy csak hosszabb idő elteltével vagy más alkalommal biztosítható. Figyelemmel a KONTAKT tolmácsszolgáltatás egyedi jellegére, mindenképpen indokolt a vonatkozó jogszabályi háttér külön törvényi szintű és rendeleti szintű részletes szabályozása és ezzel egyidejűleg a vonatkozó eljárási jogszabályok megfelelő módosítása.

Jelenleg a jelnyelvi törvény az alábbi rendelkezéseket tartalmazza az egyes érintett eljárási törvényekre:

19. § Az országgyűlési képviselők jogállásáról szóló 1990. évi LV. törvény 8. §-a az alábbi (5) bekezdéssel egészül ki:

(5) A képviselő az Országgyűlés ülésén, az Országgyűlés bizottságainak ülésén, továbbá a bizottsági elnöki értekezleten a magyar jelnyelvet, illetőleg az általa választott speciális kommunikációs rendszert használhatja. A magyar jelnyelv, valamint a választott speciális kommunikációs rendszer használatának valamennyi költségét az Országgyűlés biztosítja.

Az Európai Parlament magyarországi képviselőinek jogállásáról szóló 2004. évi LVII. törvény módosítása

20. § Az Európai Parlament magyarországi képviselőinek jogállásáról szóló 2004. évi LVII. törvény 15. §-a az alábbi (7) bekezdéssel egészül ki:

(7) A képviselő - a 16. § (1) és (2) bekezdése szerinti jogainak gyakorlása során - a magyar jelnyelvet, illetőleg az általa választott speciális kommunikációs rendszert használhatja. A magyar jelnyelv, valamint a választott speciális kommunikációs rendszer használatának valamennyi költségét az Országgyűlés biztosítja.

A helyi önkormányzati képviselők jogállásának egyes kérdéseiről szóló 2000. évi XCVI. törvény módosítása

21. § A helyi önkormányzati képviselők jogállásának egyes kérdéseiről szóló 2000. évi XCVI. törvény az alábbi új 12/A. §-sal és az azt megelőző alcímmel egészül ki:

Az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása

12/A. § (1) Az önkormányzati képviselő a képviselő-testület, illetve a képviselő-testület bizottságának ülésén a magyar jelnyelvet, illetőleg az általa választott speciális kommunikációs rendszert használhatja.

(2) A magyar jelnyelv, valamint a választott speciális kommunikációs rendszer használatának valamennyi költségét az önkormányzat biztosítja.

A közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény módosítása

22. § A közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény 60. § (2) bekezdése helyébe az alábbi rendelkezés lép:

(2) Ha az ügyfél vagy az eljárás egyéb résztvevője hallássérült, kérésére jelnyelvi tolmács közreműködésével kell meghallgatni, vagy a meghallgatás helyett a jelen lévő hallássérült írásban is nyilatkozatot tehet. Ha az ügyfél vagy az eljárás egyéb résztvevője siketvak, kérésére jelnyelvi tolmács közreműködésével kell meghallgatni. Ha a jelen lévő ügyfél vagy az eljárás egyéb résztvevője beszédfogyatékos, kérésére a meghallgatás helyett írásban tehet nyilatkozatot.

A szabálysértésekről szóló 1999. évi LXIX. törvény módosítása

23. § A szabálysértésekről szóló 1999. évi LXIX. törvény 62. § (2) bekezdése helyébe az alábbi rendelkezés lép:

(2) Ha a meghallgatandó személy hallássérült, kérésére jelnyelvi tolmács közreműködésével kell kihallgatni, vagy a kihallgatás helyett írásban is nyilatkozatot tehet. Ha a meghallgatandó személy siketvak, kérésére jelnyelvi tolmács közreműködésével kell kihallgatni. Ha a meghallgatandó személy beszédfogyatékos, kérésére a kihallgatás helyett írásban tehet nyilatkozatot.

A büntetőeljárásról szóló 1998. évi XIX. törvény módosítása

24. § A büntetőeljárásról szóló 1998. évi XIX. törvény (a továbbiakban: Be.) 46. § c) pontja helyébe az alábbi rendelkezés lép:

[A büntetőeljárásban védő részvétele kötelező, ha]

c) a terhelt hallássérült, siketvak, vak, beszédképtelen vagy - a beszámítási képességére tekintet nélkül - kóros elmeállapotú,

25. § A Be. 114. § (2) bekezdése helyébe az alábbi rendelkezés lép:

(2) Ha a kihallgatandó személy hallássérült, kérésére jelnyelvi tolmács közreműködésével kell kihallgatni, vagy a kihallgatás helyett írásban is nyilatkozatot tehet. Ha a kihallgatandó személy siketvak, kérésére jelnyelvi tolmács közreműködésével kell kihallgatni. Ha a kihallgatandó személy beszédfogyatékos, kérésére a kihallgatás helyett írásban tehet nyilatkozatot.

26. § A Be. 318. § (2) bekezdése helyébe az alábbi rendelkezés lép:

(2) A perbeszédek, felszólalások, illetve a viszonválaszok után, ha a vádlott hallássérült, kérésére lehetőséget kell biztosítani számára a jegyzőkönyv elolvasására.

A polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény módosítása

27. § A polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény 184. § (2) bekezdése helyébe az alábbi rendelkezés lép:

(2) A hallássérült személyt kérésére jelnyelvi tolmács közreműködésével kell meghallgatni, illetve kihallgatni, vagy a meghallgatás, illetve kihallgatás helyett írásban is nyilatkozatot tehet. Ha a meghallgatandó személy siketvak, kérésére jelnyelvi tolmács közreműködésével kell meghallgatni, illetve kihallgatni. A beszédfogyatékos személy kérésére a meghallgatás, illetve kihallgatás helyett írásban tehet nyilatkozatot.

A közjegyzőkről szóló 1991. évi XLI. törvény módosítása

28. § A közjegyzőkről szóló 1991. évi XLI. törvény 127. §-a helyébe az alábbi rendelkezés lép:

127. § A közjegyzői okirat készítésekor
a) a hallássérült személy kérésére jelnyelvi tolmács közreműködésével vagy írásban;
b) a siketvak személy kérésére jelnyelvi tolmács közreműködésével;
c) a beszédfogyatékos személy kérésére írásban kommunikálhat.

Figyelemmel arra, hogy az eljárási törvények sajátos jellegükből fakadóan folyamatosan változnak - nemrég 2013. 07. 01.-el lépett hatályba az új büntető eljárási törvény, jelenleg is szó van teljesen új polgári perrendtartása megalkotásáról stb.- jelen tanulmány, jelen időállapotra nem készíti el fenti jogszabályszöveg szövegszerű módosításának konkrét javaslatát, mivel annak majd a majdani, elfogadáskori jogszabályi környezethez kell majd igazodnia. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy valamennyi érintett eljárási törvénybe érdemes lesz belefoglalni az alábbiakat:

A jelnyelvi tolmácsolás megvalósítható a külön erre vonatkozó jogszabály által meghatározott infokommunikációs távszolgáltatás igénybevételével is, az ott meghatározott szabályok szerint.

Figyelemmel arra, hogy jelenleg a KONTAKT jelnyelvi tolmácsszolgálatatás, mint projekt megvalósulási szakaszban van, a fenti jogszabály módosítások átvezetése nem azonnali szükséglet, azonban érdemes és mindenképpen indokolt a bevezetés zökkenőmentességének megvalósításhoz már most elkezdeni feltárni a szolgáltatás országos bevezetéshez szükséges részletes jogi hátteret, komplexen megvizsgálni a szabályozási szükségleteket és a finanszírozási módra vonatkozó egyedi megoldási lehetőségeket és ehhez képest már most, esetlegesen **külön erre a célra létrehozott munkacsoport létrehozásával** időben megkezdeni a jogi változtatások részletes hátterének kidolgozását, természetesen a projektet megvalósító Siketek és Nagyothallók Országos Szövetségének bevonásával.

3.2. Akadálymentessége, szolgáltatások és információkhoz való egyenlő esélyű hozzáférés

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. tv. 4. §. g) és h) pontja az alábbiak szerint definiálja az akadálymentesség és az egyenlő esélyű hozzáférés fogalmát:

g)8 akadálymentesség: az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény 2. §-ának 1. pontjában meghatározott feltételeknek megfelelő épített környezet;
h)9 egyenlő esélyű hozzáférés:
ha) a szolgáltatás egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha igénybevétele - az igénybe vevő állapotának megfelelő önállósággal - mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára akadálymentes, kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető,
hb) az épület egyenlő eséllyel hozzáférhető, ha mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára megközelíthető, a nyilvánosság számára nyitva álló része bejárható, vészhelyzetben biztonsággal elhagyható, valamint az épületben a tárgyak, berendezések mindenki számára rendeltetésszerűen használhatók,
hc) az információ egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha az mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető, az ahhoz való hozzájutás pedig az igénybe vevő számára akadálymentes.

Az 1998. évi XXVI. tv. 4. §. g) és hb) pontja szerinti akadálymentesség elsősorban **az épített környezetre vonatkozik. Ugyanezen törvény 5. §.-a pedig további rendelkezéseket is tartalmaz:**

> *5. § (1) A fogyatékos személynek joga van a számára akadálymentes, továbbá érzékelhető és biztonságos épített környezetre.*
> *(2) Az (1) bekezdésben foglalt jog vonatkozik különösen a közlekedéssel és az épített környezettel kapcsolatos tájékozódási lehetőségekre.*

A hallássérült személyek számára ez az akadálymentesség elsősorban a hanggal történő jelzések fénnyel vagy más látható jelzéssel való kiegészítését, illetve az indukciós hurok megvalósítását jelenti. Sajnos a gyakorlati életben tapasztalható, hogy ez még olyan esetekben sem valósul meg, amikor közbeszerzési eljárás során új építés, vagy szintén közbeszerzésből felújítás történik. Sajnos jelenleg a magyar bíróságokon elenyésző pld. az indukciós hurokkal rendelkező tárgyalóterem, vagy a hangszórón keresztüli behívás mellett a behívásnak a tárgyalóterem felett elhelyezett fényjelzővel való kiegészítése, ugyanígy nagyon ritka a középületekben a hallássérültek számára a megfelelő akadálymentes környezet kialakítása, viszont egyre gyakoribb a papír alapú és/vagy kivetítőn megjelenő sorszámos behívás, amely már megfelelő megoldás lehet, azonban ez sem mindenhol megoldott. Az épített környezetre vonatkozó hallássérültek számára is akadálymentes környezet leginkább az egészségügyben hiányzik, itt a leggyakrabban bekiabálással, névvel hívással, vagy érkezés szerinti sorban állással – itt pld. ha a sor laza, a hallássérült számára az is gond lehet, hogy megkérdezze, hogy ki az utolsó - történik a behívás, a vérvételeken pedig szinte mindenhol.

A 253/1997 (XII. 20.) Korm. rend. a létesítendő építmények vonatkozásában az alábbiakat tartalmazza:

> *50.§ (3) Az építménynek meg kell felelnie a rendeltetési célja szerint*
> *a) az állékonyság és a mechanikai szilárdság,*
> *b) a tűzbiztonság,*
> *c) a higiénia, az egészség- és a környezetvédelem,*
> *d) a biztonságos használat és **akadálymentesség**,*
> *e) a zaj és rezgés elleni védelem,*
> *f) az energiatakarékosság és hővédelem,*
> *g) az élet- és vagyonvédelem, valamint*
> *h) a természeti erőforrások fenntartható használata*
> *alapvető követelményeinek, és a tervezési programban részletezet elvárásoknak.*

A jogszabályi környezet tehát létesítendő épületeknél már előírja az akadálymentességet, az 1998. évi XXVI. tv.5. §. –a minden épületre vonatkozóan mondja ki, hogy a fogyatékos személynek joga van a számára akadálymentes, továbbá érzékelhető és biztonságos épített környezetre. A gyakorlati életben azonban ez az akadálymentesség nem valósul meg, az építési engedélyt minden további nélkül kiadják a középületekre akkor is, ha a fent említett hallássérült barát behívó rendszerek és indukciós hurok/hurkok nem kerülnek kiépítésre. **Itt tehát a megfelelő jogszabályi háttér adott, a meglévő előírások alkalmazása viszont nem vagy nem kellően valósul meg.**

A középületek tekintetében érvényesül **a 2011. évi CVIII. tv. a közbeszerzésről (Továbbiakban: Közbeszerzési tv. vagy Kbtv.),** mely nem csak az épülő, hanem a felújítandó, átalakítandó épületekre is vonatkozik, így azokra is tartalmaz előírásokat. A fogyatékos személyek számára az előírta akadálymentességet jelenleg a Kbtv. – szemben a korábban hatályos Kbtv. szigorúbb szabályozásával - nem kötelező erejű előírásként, hanem csak lehetőségként tartalmazza, az alábbiak szerint:

> *54. § (1) Építési beruházás és szolgáltatás megrendelése esetében az ajánlatkérő az ajánlati vagy ajánlattételi felhívásban **előírhatja,** hogy az ajánlattevő tájékozódjon az adózásra, a környezetvédelemre, az egészségvédelemre és **a fogyatékossággal élők esélyegyenlőségére**, valamint köteles előírni, hogy tájékozódjon a munkavállalók védelmére és a munkafeltételekre vonatkozó olyan kötelezettségekről, amelyeknek a teljesítés helyén és a szerződés teljesítése során meg kell felelni. A tájékoztatást az illetékes szervek ingyenesen teszik elérhetővé.*

A szolgáltatási szerződésekben is csak lehetőség az egyenlő bánásmód előírása:
125. § (1) **Az ajánlatkérő a szerződés teljesítéséhez kapcsolódóan sajátos, különösen szociális, illetve környezetvédelmi, minőségbiztosítási feltételeket határozhat** meg. Az ilyen szerződéses feltételekre utalást az eljárást megindító felhívásban fel kell tüntetni, és a feltételeket a dokumentációban foglalt szerződéstervezetnek tartalmaznia kell.

(2) Az (1) bekezdés alkalmazása nem eredményezheti az ajánlattevők indokolatlan és hátrányos vagy előnyös megkülönböztetését, továbbá nem lehet előírni a szerződés teljesítésével kapcsolatban a közbeszerzési műszaki leírás, az ajánlattevő szerződés teljesítéséhez szükséges pénzügyi és gazdasági, valamint műszaki vagy szakmai alkalmassága vizsgálatának körébe tartozó, továbbá az adott közbeszerzési eljárásban az ajánlatkérő által értékelési szempontnak minősített feltételt.

125. §. (3) Az (1) bekezdés alkalmazásában **szociális feltételnek minősül különösen**

a) a szerződésnek védett munkahely vagy szociális foglalkoztatási engedéllyel rendelkező szervezet bevonásával történő teljesítése;
b) álláskeresők, valamint munkanélküliek vagy fogvatartottak foglalkoztatása;
c) gyermekgondozási segélyben, valamint gyermeknevelési támogatásban részesülő személynek az ellátás folyósítása alatt, illetve az ellátás megszűnését követően, terhességi-gyermekágyi segélyben és gyermekgondozási díjban részesülő személynek az ellátás megszűnését követően részmunkaidőben történő foglalkoztatása;
d) az **egyenlő bánásmód követelményének biztosítása érdekében teendő intézkedések előírása**.

Fentiek alapján elmondható, hogy a Kbtv. vonatkozó előírásainak jelenlegi megengedő volta, figyelemmel arra is, hogy a gyakorlatban egyébként valóban nem is tartalmaznak megfelelő esélyegyenlőséget biztosító feltételeket a közbeszerzési ajánlat tételi kiírások, illetve az ajánlatkérővel kötött szerződések sem, oda vezet, hogy a középületek tekintetében az épületek akadálymentesítése nem valósul meg a fogyatékos emberek számára, így a hallássérülteknek sem.

Mindenképpen szükséges lenne az, hogy az egyenlő esélyű hozzáférésre vonatkozó előírások a Kbtv.-ben kötelező erővel, meg nem kerülhető kötelezettségként és nem csak lehetőségként jelenjenek meg. Ezen felül egyértelműen rossz az esélyegyenlőség biztosításának követelménye, mint előírható szociális feltétel elhelyezése az egyébként a szolgáltatásokra is vonatkozó 125. §. (3) bekezdés d) pontjában. A fogyatékosság és az ezzel járó egyenlő bánásmód iránti igény ugyanis állapot, nem egy szociális feltétel. **Az pedig alapvető követelmény lenne, hogy a nyertes ajánlattevő és az ajánlatot kérő között létrejövő szerződés minden esetben tartalmazza az egyenlő bánásmód követelményének biztosítása körében szükséges intézkedéseket és ne csak akkor, ha a közbeszerzést kiíró választása szerint éppen arra a döntésre jut, hogy előír ilyen feltételeket.** Összességében megállapítható tehát hogy a Kbtv. jelenlegi szabályozása teljes egészében nem felel meg Európai fogyatékosságügyi stratégia akadálymentesítési elvárásainak, így **a Kbtv. 54.§ és 125.§.-a megfelelő módosítása szükséges**, ami által elérhető, hogy az akadálymentesítés legalább a közbeszerzési eljárásokban ténylegesen megvalósuljon, figyelemmel a közbeszerzési eljárások igen szigorú előírásaira, azok szintén szigorú megvalósulási kontrolljára, ellenőrzésére, és a kialakult bírósági gyakorlatra.

A fentiekből kitűnik, hogy az épületek akadálymentesítése a gyakorlatban nem valósul meg:

- mivel az építési előírásokat nem vagy nem kellőképpen tartják be,
- a közbeszerzési törvény megengedő szabályozása miatt a középületek, közszolgáltatásokra vonatkozó közbeszerzési pályázatok kiírásakor az akadály mentesítési követelmények nem vagy nem megfelelően jelennek meg,
- a közbeszerzési értékhatár alá eső építési beszerzéseknél/beruházásoknál az akadálymentesítés kérdésköre fel sem merül.

A fentiek alapján célszerűnek látszik egy olyan önálló szervezet létrehozása, mely kifejezetten az épületek esélyegyenlőségi szempontú akadálymentesítése, az érintett fogyatékos személyek bevonásával történő országos programja kidolgozására, ellenőrzésére és az egyes középületek akadálymentességének ellenőrzésére, illetve a mulasztások szankcionálására önállóan hatáskörrel rendelkezik. Korábban az épületek megfelelősége ellenőrzését az Építésügyi Minőségellenőrzési Intézet végezte. elsősorban műszaki szempontok szerint, jelenleg e szervezet nonprofit Kft.-ként működik, de száz százalékos állami tulajdonban van, így célszerű lehet e szerveztet ismét hivatalá minősíteni és a fenti jogkörökkel felruházni. Természetesen létrehozható más, külön szervezet is, vagy e jogkörökkel felruházható más létező szervezet is. A jelenlegi állapot ugyanis, mely az előírásokat és a feladatokat is szétszórva és nem kötelező erővel adja meg a jogrendszerben, egyértelműen ahhoz vezet, hogy az akadálymentesítés, az egyenlő esélyű hozzáférés elmaradása a hiányos, nem megfelelő, vagy nem megfelelően végrehajtott előírások miatt, azok tényeleges ellenőrzése hiányában teljesen elmarad, pusztán azért, mert a feladatnak tényleges gazdája a megvalósítási szinten a valóságban nincs.

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. tv. 4. §. fent már idézett ha) és hc) pontja szól az információkhoz és a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés biztosításának kötelezettségéről. Ezt pontosítja a törvény 6-7/C paragrafusa, az alábbi rendelkezésekkel:

Kommunikáció

6. § A fogyatékos személy számára biztosítani kell az egyenlő esélyű hozzáférés lehetőségét a közérdekű információkhoz, továbbá azokhoz az információkhoz, amelyek a fogyatékos személyeket megillető jogokkal, valamint a részükre nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatosak.

7. § (1) A kommunikációban jelentősen gátolt személy számára a közszolgáltatások igénybevételekor lehetővé kell tenni a tájékozódás és a személyi segítés feltételeit.

(2) Az információs társadalom nyújtotta lehetőségek erősítik az esélyegyenlőséget a fogyatékos személyek számára. A fogyatékos személyt az információs esélyegyenlőség megilleti az információs társadalmi szolgáltatások igénybevételekor.

Közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés

7/A. § (1) A fogyatékos személy számára - figyelembe véve a különböző fogyatékossági csoportok eltérő speciális szükségleteit - biztosítani kell a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést.
(2) A közszolgáltatások engedélyezésére vonatkozó külön jogszabályok szerinti hatósági eljárás során az egyenlő esélyű hozzáférés szempontjának érvényesülését biztosítani kell.
7/B. § (1)
(2)
(3) A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény alapján elkészített köznevelés-fejlesztési tervben meg kell határozni, hogy az állam által nyújtott közszolgáltatások esetén milyen módon kerülnek megvalósításra az egyenlő esélyű hozzáférés feltételei.
(4)
(5) A 4. § fa)-fc) alpontjában meghatározott közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférhetővé tételének megteremtését az európai uniós társfinanszírozással megvalósuló fejlesztések támogatják.
7/C. § A közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása érdekében a fogyatékos személy az önálló életvitelét segítő kutyáját - külön jogszabályban meghatározottak szerint - beviheti a közszolgáltatást nyújtó szerv, intézmény, szolgáltató mindenki számára nyitva álló területére.

Fentiek alapján elmondható, hogy a megfelelő jogszabályi háttér az információkhoz, szolgáltatásokhoz való akadálymentes, egyenlő esélyű hozzáféréshez megvan, itt is a megvalósulással van gond. 2014. 01. 01.-el a jogalkotó, a jogszabály legfrissebb módosításával törölte a korábbi, lejárt és be sem tartott időkorlátokat is a fent idézett 7/B paragrafusból. A hallássérülteknél még mindig nagyon nagy probléma, hogy hallási fogyatékosságuk miatt az élet alapvető területein szerzett összes ismereteik hiányosak, az aktuális információkhoz nem vagy szűkösen férnek hozzá. A halló emberekkel való mindennapi kommunikációjuk jelnyelvi tolmács nélkül akadályozott, a térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatás időkerete szűkös, a térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatások köréből a nagyothallók jó része ki van rekesztve. A hallássérültek között nagy számban vannak idősek, akik számára az internet és a számítástechnika nyújtotta lehetőségek nem elérhetőek. A hallássérültek sajnos gyakran nincsenek tisztában alapvető jogaikkal sem, hiszen számukra eddig jórészt csak a nyomtatott sajtó volt elérhető, a rádió természeténél fogva sosem volt és egyenlőre úgy tűnik nem is lehet számukra információ forrás, a televíziós akadálymentesítés egyenlőre csak részlegesen valósult meg, bár ez a valóságban a törvényi előírások nyomán belátható időn belül megvalósul majd, ami bővebb információhoz jutást eredményez majd. A jelen állapot azonban az, hogy a hallássérültek információ ellátottsága nem megfelelő, így a közszolgáltatásokhoz való hozzáférésük is gátolt, leginkább azért mert egyes közszolgáltatásokról tudomást sem szereznek. Ennek megfelelően **a megfelelő információkat a hallássérültek az őket támogató civil szervezetektől várják el és kapják meg jelenleg is. Ennek megfelelően célszerű volna e szervezetek költségvetésének támogatása, emelése, kiemelten azzal a céllal, hogy a hallássérültek számára szükséges információk cél szerinti csoportosításban, folyamatos erre a célra kidolgozott speciális országos programokkal jussanak el a hallássérült személyekhez.**

4.3 Közlekedési akadálymentesítés

A közúti járművezetők egészségi alkalmasságának megállapításáról szóló 13/1992. (VI. 26.) NM rendelet negatív hatásai a hallási fogyatékossággal élő járművezetők jogosítványhoz jutására, ezen személyek jogosítványának megtartására, illetőleg a jogosítvány elvesztése estén a hallási fogyatékossággal élők mindennapi életére, új módosítási javaslatok és kommentárok

Az Európai Fogyatékosügyi Stratégia 1. fejezetében foglalt hozzáférhetőség, közlekedési akadálymentesítés célkitűzésével ellentétes a A közúti járművezetők egészségi alkalmasságának megállapításáról szóló 13/1992. (VI. 26.) NM rendelet jelenlegi megfogalmazása, még a rendelet legutóbbi 2012. szeptemberi változásait követően is.

I. A közúti járművezetők egészségi alkalmasságának megállapításáról szóló 13/1992. (VI. 26.) NM rendelet célja a rendelet megfogalmazásában az alábbi:

1. **§** *(1) A közúti járművezetők egészségi alkalmassága vizsgálatának célja annak megállapítása, hogy a közúti járművezető jelöltnek, illetőleg a közúti járművezetőnek nincs-e olyan betegsége, testi vagy szellemi, illetőleg érzékszervi fogyatékossága, amely őt a közúti járművezetésre egészségi szempontból alkalmatlanná teszi;* ***továbbá azoknak a feltételeknek, illetőleg korlátozásoknak a meghatározása, amelyek mellett a vizsgált személy betegség, testi vagy érzékszervi fogyatékosság fennállása esetén is vezethet közúti járművet.***

A rendelet elsődleges célja tehát annak elérése, hogy a közúti járművezetői forgalomban azok vehessenek részt, akik a forgalomban

való részvételre alkalmasak. A rendelet elsődleges célja tehát a fogyatékossággal rendelkezők esetén azoknak a feltételeknek, korlátozásoknak a meghatározása, melyek mellett ezen személyek is alkalmasak a közúti forgalomban való részvételre.

A siketek és a nagyothallók 1950 óta büszkék arra, hogy jogosítványhoz juthatnak és részesei lehetnek a közúti jármű forgalomnak. A 13/1992. (VI. 26.) NM rendelet hatályba lépése előtti korábbi szabályozás a hallásállapotot nem tekintette a jogosítványhoz jutásnál elsődleges, kardinális feltételnek, a siketek és a nagyothallók a halókkal azonos módon juthattak jogosítványhoz. A 13/1992. (VI. 26.) NM rendelet hatályba lépése előtt nem készült hatástanulmány, mely vizsgálta volna a rendelet hatását a hallássérültekre, illetve nem készült olyan hatástanulmány vagy statisztika amely kimutatta volna, hogy a balesetek nagy vagy az átlagnál nagyobb százalékát hallássérültek okozták. Így semmi sem indokolta, hogy a rendelet a hallássérültek számára külön soron kívüli vizsgálatokat írjon elő, akár szükség van azokra akár nem. A rendelet jelenlegi megfogalmazásában sem a hallássérültek jogosítványhoz jutását segíti elő, hanem magával a rendelet saját megfogalmazott céljával ellentétesen éppen a hallássérültek jogosítványhoz jutását nehezíti, vagy teszi lehetetlenné.

Alapvető tény, hogy a vezetési alkalmasság nem függ a hallásállapottól. A vezetésnél a forgalomban való részvétel elsősorban vizuális megfigyeléstől függ, egyéni reakciótól és mozgáskoordinációs képességtől, reakció időtől. A vizuális megfigyelő képessége a hallássérülteknek, épp hallássérülésük állandó kompenzálása miatt alapvetően erősebb, mint a hallóké, mozgáskoordinációjuk, reakció idejük pedig a hallókéval megegyező. E területek miatt tehát nem kell külön szabályozás a rendeletbe a hallássérültekre. A hallás a vezetéshez alapvetően nem szükséges – ilyen alapon ki kellene zárni mindenkit a forgalomból aki üvöltve hallgat zenét- a dudálás nem része a KRESZ-nek, a megkülönböztető jelzést használók fényjelzést, tehát látási ingert is alkalmaznak, mely messziről is jól látható, észlelhető, az ilyen jellegű változások a forgalom mozgásából fény és hangjelzés nélkül, pusztán a forgalom változásból is jól lekövethetők. A látás csökkenés tehát önmagában nem lehet kizáró oka a forgalomban való részvételnek, csak akkor, ha más a részvételhez szükséges egyéb képesség is – pld. látás- csökkent, vagy hiányzik. Alapvetően hibása a rendelet alapkoncepciója, mely a hallás csökkenésre koncentrál, és egyáltalán nem vizsgálja az egyén vezetési képességeit. Nem azt kell, kellene vizsgálni, hogy milyen, hány dB-es hallássérülése van valakinek, hanem, hogy milyenek az egyén képességei a vezetésre, alkalmas-e a vezetésre, akár ezzel a hallássérüléssel és szükséges-e ezen hallássérülés kompenzálása. jelenleg is vannak teljesen siket emberek, akik kora ifjúságuktól kezdve vezetnek és egész életükben nem okoztak balesetet, míg más esetlegesen halló emberek baleset halmozók. Hangsúlyozottan nem azt kell vizsgálni, hogy hány dB a hallássérülés, hanem, hogy az adott egyén alkalmas-e a vezetésre független attól, hogy mi van a hallási audiogrammon. Ezen okból a rendeletből minden olyan rendelkezést törölni kell, mely a hallássérültek számára külön, az átlagostól eltérő eljárást ír elő. Így törölni szükséges a rendelet **6.§. c) és 21. §. d) pontját.**

Az R. 12. § (1) bekezdése a következő *d)* pontot tartalmazza a rendelet 2012. szeptemberi módosítása nyomán:

> *Az előzetes és az időszakos egészségi alkalmassági vizsgálatot — a (7) bekezdésre is figyelemmel — az e célra szervezett szakértői bizottság végzi, akkor ha*
> *d) a közúti járművezető-jelölt vagy a közúti járművezető hallássérülése legalább az egyik fülön meghaladja a 60 dB-t."*

A módosítás a hallássérülteket még több vizsgálatnak veti alá, mely ismételten nem indokolt. A javasolt módosítás kizárja a hallássérülteket abból a lehetőségből, hogy jogosítvánnyal kapcsolatos ügyeiket lakóhelyükhöz közel, maguk intézhessék a háziorvoson keresztül. A szakértői bizottsági vizsgálat költségeit ismételten a hallássérülteknek kell majd viselniük, holott ez a réteg a társadalom egyik közismerten legszegényebb csoportja. A szakértői bizottság összetétele nem ismert, nem derül ki, hogy a bizottság kikből áll és konkrétan mit vizsgálnak. Ismételten megint csak a hallásállapotot vizsgálják, vagy ezúttal az egyénvezetési képességének megítélésére is sor kerül? Nem derül ki, hogy mi indokolta a 60dB-es határ bevezetését, ha a másik fülön pld. nincs hallássérülés. Ez esetben mi indokolja a külön eljárást és szakbizottságot?

Mindezek alapján a most javasolt módosítás bevezetése helyett a korábbi rendelkezésből a hallássérültekre vonatkozó rendelkezések törlését javasoljuk a rendeletből és nem ezen rendelkezések tovább cizellálását.

II. A rendelet jelenlegi megszövegezésének gyakorlati hatásai

A rendelet 2012 szeptember előtti megszövegezés gyakorlati hatása az alábbi pontokon figyelhető meg még ma is:

1. a rendelet 2012. szeptember előtti megfogalmazásában csak a nagyothallókkal foglalkozott a rendelet 1. számú melléklete 2. pontjában, az alábbiak szerint:

   2. HALLÁS
   Nagyothallás esetén a kérelmezők, illetve járművezetők számára vezetői engedély az illetékes szakorvos szakvéleménye alapján adható ki, illetve újítható meg; különös

figyelmet kell fordítani az orvosi vizsgálatoknál a kompenzáció mértékére.

E megfogalmazás azt sugallja, hogy siket ember nem is vehet részt a forgalomban, holott bizonyított, hogy vannak egész életüket balesetmentesen végig vezető siket emberek. A siketek ab ovó burkolt kizárása a jogosítványhoz jutásból álláspontunk szerint diszkriminatív volt. Szerencsére e megfogalmazás 2012. szeptemberében megváltozott és a nagyothallás szövegrész helyébe a nem definiált „hallászavar" megfogalmazás került. A jelenlegi megfogalmazás az alábbi:

2. *HALLÁS*
Hallászavar esetén a kérelmezők, illetve járművezetők számára vezetői engedély az illetékes szakorvos szakvéleménye alapján adható ki, illetve újítható meg; különös figyelmet kell fordítani az orvosi vizsgálatoknál a kompenzáció mértékére.

Csak a rendelet 12.§. (1) bekezdésének és a fent idézett 1. sz. melléklet 2. pontjának együttes jogi értelmezésével lehet arra a következtetésre jutni jelenleg, hogy immáron csak az egyik fülön megjelenő 60db-es hallásveszteség esetén, és nem már a nagyothallás bármilyen formájánál kötelező az előzetes és időszakos alkalmassági vizsgálatot a háziorvos helyett szakértői bizottsággal végeztetni. Ez előrelépés, azonban a legutóbbi módosítás az akár csak az egyik fülön jelentkező 60 db-es hallássérüléssel rendelkezők, vagy súlyosabb állapotúak vonatkozásában, pld. a teljesen siketek vonatkozásában továbbra is a korábbiakkal azonos nehézségek állnak fenn, és a rendelet korábbi zavaró megszövegezésnek gyakorlati hatásai most is megfigyelhetőek.

2. A rendelet korábbi és a jelenlegi megfogalmazása arra vezetett, hogy az egyes orvosok, házi és szakorvosok a rendeletet már most területenként, megyénként eltérően értelmezik, és félnek a felelősségvállalástól, inkább nem adják meg a jogosítványt, vagy segédeszköz – átlagos siket számára elérhetetlen árú hallókészülék használatát írják elő, akár szükséges az akár nem.

3. A hallássérültek félnek orvoshoz vagy felülvizsgálatra menni, mert a rendelet jelenlegi megfogalmazásban ez soron kívüli vizsgálati kényszert jelent.

Szükséges és indokolt volna tehát a rendelet jelenlegi megszövegezésének felülvizsgálata a hallássérültekre gyakorolt hatása tekintetében és a jelenlegi hibák mihamarabbi orvoslása, a szabályozás szükség szerinti minimumra csökkentése, elsődlegesen pedig annak elérése, hogy az egyén vezetési képességét ne hallássérülés mértéke határozza meg önmagában, hanem az, hogy alkalmas-e a közúti forgalomban való részvételre vagy sem.

III. A rendelet céljával és a jól megfogalmazott, fogyatékos személyek közúti forgalomban való részvételének szándékával gyökeresen ellentétes a rendelet alábbi két rendelkezése, konkrétan a rendelet 6.§. c) és 21. §. d) és 21. §. (2) pontja:

A rendelet 6. §. c) pontjának konkrét hatása a hallási fogyatékos személyekre:

> **6. §** A közúti járművezető az 5. § (1)-(4) bekezdésében meghatározott időnél korábban, soron kívül egészségi alkalmassági vizsgálatnak köteles magát alávetni, ha
> *a)* a 7. § (1)-(2) bekezdésében meghatározott szervek (személyek) kezdeményezésére az egészségi alkalmasságát megállapító szerv erre felszólította,
> *b)* eszméletvesztéssel járó rosszulléte vagy sérülése volt,
> *c)* látásélességében szemüveggel nem javítható rosszabbodás, vagy hallásában a forgalom menetének észlelését zavaró csökkenés állott be, vagy
> *d)* súlyos hipoglikémia fordult elő.

1. A rendelet fenti megfogalmazása nem ad semmilyen támpontot arra, hogy **mihez képest** kell a hallásban a forgalom menetének észlelését zavaró csökkenésnek beállnia. Vagyis a legélesebb értelmezésben minden hallási fogyatékos vezetőnek azonnal soron kívüli vizsgálatra kell mennie, ráadásul állandóan, mivel hallásában egyszer már biztosan beállott a normál hallásállapothoz képest valamilyen csökkenés, hiszen az érintett hallássérült eleve hallási fogyatékos. Feltehetőleg a rendelet alkotói e rendelkezés megalkotáskor azokra a személyekre gondoltak, akik korábban nem voltak hallássérültek és a halás csökkenése náluk újólag állt be. Ezért a rendeletnek külön kellene foglalkoznia a ténylegesen hallássérült személyekkel, különösen azokkal akik már rendelkeznek jogosítvánnyal és hosszú évek óta balesetmentesen vezetnek.
   A rendelet c) pontját tehát azzal szükséges még kiegészíteni, hogy hallássérült személy esetén: *A korábbi járművezető alkalmassági vizsgálat során alkalmasnak minősített hallássérült személy esetén akkor van szükség soron kívüli vizsgálatra, ha a hallássérült személy korábbi alkalmassági vizsgálata során feltárt hallásállapotában következett be olyan hallás csökkenés, mely a forgalom menetének észlelését oly mértékben zavarhatja, hogy az a hallássérült személyt a forgalomban való részvételre nagy valószínűséggel alkalmatlanná teszi.*

2. **Szükséges a rendelkezés további differenciálása** is, mivel egyes hallási sérüléseknél a hallás csökkenés mértéke és üteme előre látható, várható, míg más esetekben a csökkenés nem várható. Ezért javasoljuk, hogy kerüljön be a soron kívüli vizsgálat esetén az is, hogy : *Amennyiben előre látható, a hallássérülés csökkenésének üteme, úgy a következő szüksé-*

ges vizsgálat előre látható időpontját a vizsgálatot végző köteles írásban meghatározni. Ezen időpont előtt soron kívüli vizsgálat csak különösen indokolt esetben írható elő.

3. **A hallászcsökkenés mértékének megadása is szükséges**, hiszen hallássérült személynél elve van hallászcsökkenés, ami a forgalomban való részvételt zavarhatja, a hallássérült személy kizárása a forgalomban való részvételből azonban csak akkor indokolt, ha ez a hallássérült személyt a forgalomban való részvételre alkalmatlanná teszi és ezen az állapoton segédeszközzel sem lehet javítani.

4. **A rendelet c) pontja a hallássérült személyeket súlyosan diszkriminálja** más szempontból is, mivel **nem veszi figyelembe annak lehetőségét, hogy a hallássérülés is korrigálható hallókészülékkel vagy beépített implantátummal**. A látássérülés korrigálására segédeszközzel a hallássérülteknél azonban erre a rendelet nem ad lehetőséget, holott a hallókészülékek áthangolásával stb. egyes hallási problémák jól korrigálhatók.

5. **Szükséges annak megakadályozása is, hogy a rendelet alapján az orvosok szükségtelenül írják elő hallásjavító segédeszközt – azaz ne legyen segédeszköz kényszer- , így a rendelet szövegének további korrigálása javasolt. Gondoljunk csak a teljesen siket emberre, neki nincs szüksége hallókészülékre, vezetni azonban kiválóan tudhat siketen is.**

Ezért a rendelet c) pontjához a következő kiegészítés javasolt:

A korábbi járművezető alkalmassági vizsgálat során alkalmasnak minősített hallássérült személy esetén akkor van szükség soron kívüli vizsgálatra, ha a hallássérült személy korábbi alkalmassági vizsgálata során feltárt hallásállapotában következett be olyan, halló készülékkel vagy hallást javító eszközzel nem korrigálható hallás csökkenés, mely a forgalom menetének észlelését oly mértékben zavarhatja, hogy az a hallássérült személyt a forgalomban való részvételre nagy valószínűséggel alkalmatlanná teszi. Hallókészülék vagy más hallásjavító segédeszköz alkalmassági feltételként való előírása csak akkor lehetséges, ha az egyén vezetési képessége oly mértékben csökken a hallászcsökkenés miatt, hogy az a forgalomban való részvételt kizárja és a hallásállapot a feltételeként előírt hallásjavító segédeszközzel javítható oly mértékben, hogy az a vezetési képességet az alkalmasság szintjéig helyreállítsa. Amennyiben előre látható a hallássérülés csökkenésének üteme, úgy a következő szükséges vizsgálat előre várható időpontját a vizsgálatot végző köteles írásban meghatározni. Ezen időpont előtt soron kívüli vizsgálat csak különösen indokolt esetben írható elő.

A rendelet 21. §.-ának megszövegezési problémái:

21. § (1) A 20. § alapján minden orvosnak kezdeményeznie kell a soron kívüli egészségi alkalmassági vizsgálatot, ha az általa vizsgált személynél
a) elmebetegséget vagy annak maradványállapotát;
b) bármely eredetű tudatzavart;
c) epilepsziás tüneteket;
d) forgalomban való részvételt befolyásoló látás vagy hallászavart;
e) a mozgásképesség és összerendezettség ismétlődő vagy tartós zavarát;
f) alkoholelvonó kezelést;
g) kábítószerfüggőséget
állapított meg.
(2) Az (1) bekezdés szerint kell eljárni abban az esetben is, ha a közúti járművezetőnél az egészségkárosodás mértékére vonatkozóan szakértői vizsgálatot végeztek, és olyan állapotot, betegséget észleltek, amely a közúti járművezetésre való egészségi alkalmasságát kérdésessé teszi.
(3) Ha az orvos a közúti járművezetőnél olyan betegséget vagy állapotot észlel, vagy ha a részére olyan gyógyszert rendel, amelynek hatása vagy mellékhatása a biztonságos közúti járművezetést átmenetileg veszélyezteti és annak bejelentése nem kötelező, köteles felhívni a közúti járművezető figyelmét arra, hogy állapotának javulásáig közúti járművet ne vezessen.

A fenti 21. §. d) pontja szerint minden orvosnak kezdeményeznie kell a soron kívüli egészségi alkalmassági vizsgálatot, ha hallászavart észlel. Vagyis kérnie kell ezt a munkahelyváltásnál az üzemorvosnak, háziorvosi ellátásban vagy szakorvosi ellátásban a szakorvosnak is, hiszen hallássérült személynél a hallászavar minden esetben, eleve fennáll. **Súlyosan diszkriminatív és rendkívül átgondolatlan a rendelet (2) bekezdése, mely minden szakértői vizsgálatnál kötelezővé teszi a soron kívüli vizsgálatot**. Hallássérült személyeknél rokkantsági ellátásban vagy rehabilitációs ellátásban való részvétel, fogyatékossági támogatás igénylése, baleseti vagy átmeneti járulék igénylése stb. esetén az ellátáshoz aló részvételhez szükséges szakértői vizsgálatokon az érintett köteles részt venni. Minden egyes szakértő vizsgálatot követően, pusztán azért mert hallássérült, azonnal soron kívüli egészségi alkalmassági vizsgálatra kell mennie, ha meg akarja tartani a jogosítványát. **E vizsgálat akkor is kötelező, ha a hallásban egyébként nem következett be hallászcsökkenés. A rendelet szövegezése nem vette figyelembe azt sem, hogy a rokkantsági ellátások teljes átalakításának köszönhetően, 2012. január 1. és március 31. között minden korábbi III. rokkantsági csoportba sorolt hallássérült személy köteles volt ellátása megőrzése érdekében felülvizsgálatra jelentkezni, és ezen fe-**

lülvizsgálatok még most is folynak. E csoport esetében tehát, pusztán a jogszabályok változása miatt az ismételt járművezető egészségügyi vizsgálaton való részvétel előre borítékolható. A rendelet megfogalmazása nincs tekintettel az időbeliségre sem, tehát előfordulhat – sőt a gyakorlatban sokszor elő is fordul – hogy a hallássérült néhány hónappal a járművezetői alkalmassági vizsgálatot követően a kötelező szakértői vizsgálatok hatására ismételten alkalmassági vizsgálatra kell menjen, ezúttal kötelezően, vagy ha lelátogat a háziorvoshoz egy influenza miatt és máris mehet kötelező soron kívüli alkalmassági vizsgálatra. Természetesen úgy, hogy ennek a költségeit is neki kell állnia. **A rendelet rendelkezéseinek ilyen szigorúságát, feltétel nélküli megfogalmazását nem támasztja alá semmilyen hatásvizsgálat, mely kimutatta volna, hogy a hallássérült személyek hallásállapotának csökkenése miatt részvételük a közúti forgalomban olyan fokozottan veszélyt jelent, amely miatt állandó soron kívüli vizsgálatuk szükséges.** A rendelet feltehetőleg itt is elsődlegesen és alapvetően a frissen hallássérültté vált személyekre koncentrált, és nem gondolt a már hallássérült személyekre. Ezért a rendelet szövegét az alábbiak szerint javasoljuk korrigálni egy új (3) bekezdés beiktatásával a korábbi (3) bekezdés (4) bekezdésre átszámozásával:

> *(3) Az (1) é (2) bekezdések tekintetében korábbi járművezető alkalmassági vizsgálat során alkalmasnak minősített hallássérült személy esetén akkor van szükség soron kívüli vizsgálatra, ha a hallássérült személy korábbi alkalmassági vizsgálata során feltárt hallásállapotában következett be olyan, halló készülékkel vagy hallást javító eszközzel nem korrigálható hallás csökkenés, mely a forgalom menetének észlelését oly mértékben zavarhatja, hogy az a hallássérült személyt a forgalomban való részvételre nagy valószínűséggel alkalmatlanná teszi. Hallókészülék vagy más hallásjavító segédeszköz alkalmassági feltételként való előírása csak akkor lehetséges, ha az egyén vezetési képessége oly mértékben csökken a hallászcsökkenés miatt, hogy az a forgalomban való* részvételt kizárja és a hallásállapot a feltételeként előírt hallásjavító segédeszközzel javítható oly mértékben, hogy az a vezetési képességet az alkalmasság szintjéig helyreállítsa. Amennyiben előre látható a hallássérülés csökkenésének üteme, úgy a következő szükséges vizsgálat előre várható időpontját a vizsgálatot végző köteles írásban meghatározni. Ezen időpont előtt soron *kívüli vizsgálat csak különösen indokolt esetben írható elő.*

Fenti módosításokkal kiküszöbölhető az a gyakorlatban kialakult helyzet, hogy a hallássérült személy minden orvosi vizsgálatot, szakorvosi vizsgálatot követően, automatikusan és kötelezően ismételten soron kívüli egészségügyi alkalmassági vizsgálaton kell részt vegyen, akár ténylegesen szükséges ez a hallásállapot romlása miatt, akár nem. **Nem szabad elfelejteni azt sem, hogy ezen vizsgálatok kötelező költségekkel is járnak, melyeket éppen a hallási fogyatékosoknak, a társadalom legszegényebb rétegei közé tartozó fogyatékkal élő embereknek kell megfizetniük.** A rendelet szövegezése a gyakorlati életben kimutatható hatása jelenleg az, hogy a hallássérült személyek megyénként és településenként is eltérő értelmezési gyakorlattal találkoznak, és tapinthatóan kialakult a félelmük minden orvosi vizsgálat, szakorvosi felülvizsgálat kapcsán, mivel attól félnek, hogy adott esetben elveszthetik a jogosítványukat, pusztán azzal is, hogy lemennek a háziorvoshoz, vagy elmennek a rokkantsági, fogyatékossági ellátásokkal kapcsolatos kötelező felülvizsgálatokra, vagy bármilyen szakorvosi vizsgálatra. Ha belegondolunk abba, hogy a teljesen hallássérült családokban, a távoli kistelepüléseken élőknél, vagy távolabb munkát vállalóknál milyen mindennapi gondokat okozhat a jogosítvány elvesztése – pld. munkába járás lehetőségének elvesztése, családi bevásárlás elintézési lehetősége elvesztése ,sürgős orvoshoz jutás lehetőségének elvesztése - ez a félelem jogos és igazolt, hiszen a jogosítvány elvesztése mindenképpen további költségeket generál, mozgási lehetőségektől foszt meg, adott esetben a munkába járás lehetősége elvesztését is jelentheti. Mindenképpen szükséges a szabályozás átgondolása, differenciálása és a jelenlegi, eleve hallássérült vezetőeket súlyosan diszkrimináló megfogalmazása átgondolása és azonnali javítása.

III. Szükséges a rendelet 2. számú mellékletének módosítása is, mivel abban nem szerepel az, hogy az egészségügyi alkalmassági véleménynek kötelezően tartalmaznia kell az egészségügyi alkalmatlanság konkrét orvosi okát is, úgy hogy az a nem orvosi végzettséggel rendelkező számára is értelmezhető legyen. **A jelenlegi szabályozás szerint ugyanis az egészségügyi alkalmassági vélemény nem kell, hogy tartalmazza, hogy mi az egészségügyi alkalmatlanság konkrét oka.** Így kerülhetett sor például olyan esetre, hogy a siket személyt azért nyilvánították alkalmatlannak, mert iratai közé véletlenül más személy elmebetegségre utaló orvosi leletei kerültek, és csak a sokadik jogorvoslat során véletlenül derült ki, hogy az elutasítás valódi oka nem a siketsége, hanem az elembeli állapota volt, amiről egyébként, ha a vizsgálat során megkérdezik egyértelműen el tudta volna mondani, hogy ilyen betegsége nincs, de ilyen kérdés ebben az egyedi esetben fel sem merült, mert sajnos a siket személyről akadozó, kifelé furcsa hangzású kommunikációja alapján még az orvosok is feltételezték, hogy valóban elmebeteg. Ez egy egyedi eset, és jelen kérdésben annyiban van relevanciája, hogy alátámasztja, hogy mindenképpen szükséges az alkalmatlanság okának részletes, érthető írásos megjelenítése az egészségügyi alkalmassági véleményen, mert a hallássérült személy számára az ilyen írásos forma az ami megbízhatóan átadja az esetleges jogorvoslathoz szükséges alapvető információt, érthetővé, adott estben ha az alkalmatlanság megállapítása jogos, elfogadhatóvá teszi számára az orvosi döntést.

A rendelet 2. sz. mellékletének megfogalmazása jelenleg az alábbi:

Az egészségügyi alkalmassági vélemény adattartalma

1. Az egészségügyi szolgáltató neve, címe és az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakmai jegyzékről szóló EüM rendelet szerint az Országos Tisztifőorvosi Hivataltól kapott kilencjegyű azonosító.
2. A vizsgált személy neve, születési helye, ideje, állandó lakóhelye
3. A vizsgált személy személyazonosságát igazoló irat típusa, száma
4. Az alkalmassági csoport
5. A korábbi járművezetésre jogosító okmány száma és az abban megtalálható korlátozások/feltételek
6. Az alkalmassági vizsgálat eredménye (ALKALMATLAN, ALKALMAS, ALKALMAS feltétellel, korlátozással)
7. A legközelebbi orvosi vizsgálat időpontja (év, hónap, nap)
8. A kiállítás helye, ideje
9. Az orvos neve, orvosi bélyegzője
10. A következő tájékoztatás: „Ezt a véleményt - ha a véleményt nem a vizsgált személy választott háziorvosa állította ki - az alkalmassági vizsgálatot végző orvos a vizsgálat elvégzését követő 15 napon belül megküldi a vizsgált személy választott háziorvosának.

A 6. pontba az alábbi új 2. mondat beillesztését javasoljuk:
Az alkalmatlan, vagy feltétellel/korlátozással alkalmassági csoportba sorolás alapjául szolgáló orvosi diagnózis leírása, az alkalmassági csoportba sorolás konkrét okának magyar nyelvű megjelölése.

Szükséges a rendelet 2. számú mellékletének megfogalmazása kiegészítése egy új 11. ponttal. Az egészségügyi alkalmassági vélemények ugyanis nem tájékoztatják a vizsgált személyeket arról, hogy amennyiben a vizsgálat eredményével nem elégedettek, úgy lehetőségük van jogorvoslatra, ehhez azonban alkalmatlan minősítés esetén is kérniük kell a jogosítvány kiadását az illetékes szervtől és ennek megtagadásakor nyílik meg a lehetőség az államigazgatási eljárásban hozott határozat ellen a jogorvoslatra, másodfokon pedig lehetőség van a bírósághoz fordulásra.

Ennek megfelelően a következő új 11. pont bevezetését javasoljuk:
11. Alkalmatlan vagy alkalmas feltétellel/vagy korlátozással minősítés esetén konkrét és részletes tájékoztatás adása a lehetséges további jogi lépésekről, jogorvoslat kezdeményezésének módjáról és lehetőségéről.

4.) Részvétel

4.1. 5.1 Általános társadalmi részvétel

A hallássérültek számára az alapvető társadalmi részvételi lehetőséget a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról 2009. évi CXXV. törvény (továbbiakban: jelnyelvi törvény) teremti meg.

A Magyarországon élő siket és nagyothalló emberek (összesítő szóhasználattal: hallássérültek) jelentős része a magyar jelnyelvet használja kommunikációként. Mivel a befogadó társadalom, az Alaptörvény XV. cikk 2. és 5. bekezdésében foglaltak alapján is tiszteletben tartja a hallássérültek kommunikációs jogait, azokban az esetekben, amikor a kommunikációban résztvevő személyek egyike nem ismeri, használja a magyar jelnyelvet, jelnyelvi tolmácsokat kell igénybe venni. [11]

A jelnyelvi tolmácsszolgáltatás jogszabályi alapját a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény adja. Az 1.§ szerint a hallássérült és siketvak személyek az állam által finanszírozott jelnyelvi tolmácsszolgáltatást vehetnek igénybe.[12]

A jelnyelvi törvény azonban az állam által térítésmentesen biztosított tolmács szolgáltatásokat igénybe vevő hallássérültek körét nagyon szűkre szabja:

4. § (1) Térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást az a magyar állampolgársággal, vagy a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, valamint bevándorolt és letelepedett hallássérült, illetve siketvak személy vehet igénybe,
a) aki magasabb összegű családi pótlékban részesül, vagy
b) aki fogyatékossági támogatásban részesül, vagy
c) akinek hallássérülése legalább az egyik fülön meghaladja a 60 dB-t, vagy mindkét fülön a 40 dB-t, vagy
d) akinek fogyatékossága - a BNO-10-es osztályozása szerint - egyidejűleg a H54-es és a H90-es csoportba tartozik.
(2) A térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatás
a) az (1) bekezdés a) és b) pontjában meghatározott esetben az ellátást megállapító határozat,
b) az (1) bekezdés c) és d) pontjában meghatározott esetben szakorvosi igazolás, illetve szakorvos által kiadott audiogram bemutatásával vehető igénybe.

[11] A bekezdés forrása: SINOSZ-Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1, Műszaki leírás, 6. o. 1. bek.
[12] A bekezdés forrása: SINOSZ-Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1, Műszaki leírás, 6. o. 2. bek.

A fenti megahatározása sajnálatos módon kirekeszti a térítésmentes tolmácsszolgálatatás köréből a nagyothallókat.

Magyarországon a hallássérült populáción belül 3 különböző jellemzőkkel leírható szegmentum, részcélcsoport határozható meg:

- siket, valamint a súlyos fokú nagyothalló személyek;
- nagyothalló személyek;
- siketvak személyek.[13]

Siket, valamint a súlyos fokú nagyothalló személyek

A hangok befogadására hallókészülékkel sem képesek, kommunikációjukban a vizuális csatornára támaszkodnak. Kommunikációs hátrányuk jelentős, hangalapú telefonkommunikációra nem képesek, jelnyelvhasználók. Siket személyek esetében az akadálymentesítés az írótolmácsolást, illetve a jelnyelvi tolmácsolást jelenti.
A 2001. évi népszámlálási adatok szerint Magyarországon a siket személyek száma 8.886 fő.[14]

Nagyothalló személyek

Az enyhe nagyothalló személy számára a távoli, illetve a halk beszéd megértése nehezített, a közepes fokban nagyothalló személy már hallókészüléket visel és kommunikációjában kénytelen szájról olvasásra is támaszkodni. A beszéd megértéséhez feltétlenül szükséges számukra a hallókészülék. Az enyhén, vagy közepes fokban nagyothallók verbális kommunikációja személyes interakcióban jó vagy közepes a nyelvi kompetenciájuk, köztük is igen magas a jelnyelv használók aránya. Telefonkommunikációra egyáltalán nem, vagy csak korlátozottan képesek. Nagyothallók esetében a jelnyelvi tolmáccsal történő akadálymentesítés mellett a hallókészülék, az indukciós hurokerősítők alkalmazása és az írótolmácsolás szükséges. A 2001. évi népszámlálási adatok szerint Magyarországon a nagyothallók száma 44.679 fő.[15]

Siketvak személyek

Siketvaknak azokat a személyeket nevezzük, akiknek látás- és hallássérülése egyidejűleg fennáll, és ezért csak speciális módszerekkel lehet velük felvenni a kapcsolatot, a kommunikációt kialakítani, fenntartani. A siketvak kifejezés nem feltétlenül jelenti azt, hogy valaki teljesen siket és teljesen vak, hanem ide soroljuk azokat is, akiknek ugyan van látás- vagy hallásmaradványa, de támogatásuk, fejlesztésük és kommunikációjuk csak a két sérülés együttes jelenlétének figyelembevételével képzelhető el. A siketvaksággal élők többszörösen hátrányos helyzetű csoportot alkotnak, akik életük számos területén – orvosi, gyógypedagógiai, szociális – időszakosan vagy állandóan segítségre szorulnak. A Siketvakok Országos Egyesülete adatai szerint a siketvaksággal, illetve a nagyothallás és gyengén látás különböző kombinációival együtt élők száma Magyarországon 7.205 fő.[16] Jelen tanulmány figyelemmel arra, hogy a tanulmány megrendelője külön, önálló hasonló tanulmányt rendelt a siketvakokat képviselő országos szervezettől, szándékosan az első két célcsoportra koncentrál.

Tényszerűen megállapítható azonban, hogy a fentebb felsorolt három csoport mindegyikének az akadálymentesítéshez egyértelműen nélkülözhetetlen a jelnyelvi tolmács, mint személyi-, kommunikációs közvetítő bevonása. Figyelemmel arra, hogy a nagyothallók jó része nem fér bele a 4. §. (1) bekezdés c) pontjának keretei közé. Indokolt volna egy olyan szabályozás létrehozása amely a nagyothallók számára is elérhetővé, vagy legalább részben állam által fedezetté teszi a jelnyelvi tolmácsolást. Elképzelhető ez a módosítás akár a hallássérülés mértékéhez és jellegéhez igazodó, növekvő sérülés esetén arányosan növekvő arányú állami támogatás megvalósulásával is.

A 4. §. (1) bekezdésének rendelkezéseinek ilyen módosítása elérné azt a célt is, amit fogyatékossággal élők jogairól szóló ENSZ egyezmény (továbbiakban: ENSZ egyezmény) egyértelműen fogalmaz meg, nevezetesen azt, hogy védelmezi a fogyatékos személyek jogait. Az ENSZ egyezmény értelmében fogyatékossággal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzelmi károsodással él, amely számos akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását. Láthatjuk, hogy az ENSZ egyezmény megfogalmazása tágabban értelmezi a fogyatékosság fogalmát, egyértelműen fogyatékosnak tekinti a nagyothallókat is. Emellett maga a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. tv. is tágabban értelmezi a fogyatékos személy fogalmát, egyezően az ENSZ egyezménnyel:

[13] A bekezdés forrása: SINOSZ-Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1, 15. o. 2. bek.
[14] A bekezdés forrása: SINOSZ-Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1, 15. o. 3.2.1.1 p.
[15] A bekezdés forrása: SINOSZ-Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1, 15. o. 3.2.1.2. p.
[16] A bekezdés forrása: SINOSZ-Kontakt tolmácsszolgáltatás: A jelnyelvi tolmácsszolgálatok fejlesztése videó alapú jelnyelvi tolmácsolás és szöveges operátori szolgáltatások bevezetésével, megvalósíthatósági tanulmány, TIOP-3.3.1.B-12/1, 15. o. 3.2.1.3. p.

4. § E törvény alkalmazásában
a) fogyatékos személy: az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással - illetve ezek bármilyen halmozódásával - él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja;

A nagyothallás is komoly akadályokat jelent a való életben, ezért **indokolt volna a jelnyelvi törvény 4. §. (1) bekezdésének olyan módosítása, mely a térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást elérhetővé teszi a nagyothallók számára is.**

A jelnyelvi törvény az állam által térítésmentesen biztosított tolmács szolgáltatások időkeretét is nagyon szűkre szabja:

5. § (1) Az állam által biztosított térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatás időkerete évi 36 000 óra, személyenként legfeljebb évi 120 óra.

Egyszerű matematikai számítással is érzékelhető, hogy amennyiben a személyre szabott órakeretet, azaz a 120 órát minden igénybevevő kimeríti, akkor a törvényben megadott órakeretet 300 személy már kimeríti. Ez nagyon drasztikus leegyszerűsítéssel azt jelentené, hogy az ingyenes, térítésmentes tolmácsolást Magyarország csak 300 hallássérültnek biztosítja. Ezért mindenképpen indokolt a teljes óraszám és a személyre szabott óraszám drasztikus emelése.

Ennek megfelelően az alábbiakat változtatást javasoljuk:

5. § (1) Az állam által biztosított térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatás időkerete évi <u>72 000 óra, személyenként legfeljebb évi 240 óra.</u>

A jelnyelvi törvény 5. §. (2) bekezdése is módosításra szorul:
5. § (2) Az (1) bekezdés szerinti éves személyenkénti időkereten felül az állam
a) a tanulói jogviszonnyal összefüggésben a gimnáziumban, szakközépiskolában, illetve szakiskolában tanulói jogviszonyban álló személy részére tanévenként 120 óra,
b) a hallgatói jogviszonnyal összefüggésben a felsőoktatási hallgatói jogviszonyban álló személy részére szemeszterenként 60 óra,
c) a képzéssel összefüggésben a felnőttképzésben részt vevő személy részére képzésenként a képzés óraszáma 20 százalékának megfelelő mértékű térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást biztosít.

Jól látható, hogy például abban az esetben, ha a hallássérült személy nem áll a gimnáziumban, szakközépiskolában, illetve szakiskolában tanulói jogviszonyban, vagy a felsőoktatási hallgatói jogviszonyban, hanem más felnőttképzésben kíván részt venni, akkor e képzésnek óraszámának csak a 20%-ára van lehetősége, hogy ingyenesen jeltolmácsot vegyen igénybe. Ez alapvetően azt is jelenti, hogy ha a képzés gyakorlati jellegű, vagy az oktatásban kötelező szóbeli tanórák vannak, akkor számára csak a képzés anyaga 20%-a sajátítható el, ami nem elegendő a képzés eredményes abszolválásához. Így mindenképpen szükséges a jelnyelvi törvény 5. §. (2) bekezdése c) pontjának szövegében az alábbi változtatás átvezetése:

c) a képzéssel összefüggésben a felnőttképzésben részt vevő személy részére képzésenként a képzés óraszáma <u>100%-ára</u> térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást biztosít.

A fogyatékos személyek adóterheit, jövedelem szerző tevékenységük folytatását, így általános társadalmi részvételüket, könnyíti meg a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (Továbbiakban: Szja tv.) alábbi rendelkezése:

40. § (1) Az összevont adóalap adóját csökkenti a **súlyosan fogyatékos magánszemélynél az erről szóló igazolás** alapján a fogyatékos állapot kezdő napjának hónapjától ezen állapot fennállása idején havonta az adóév első napján érvényes havi minimálbér 5 százalékának megfelelő összeg (személyi kedvezmény).

Az összevont adóalap adóját csökkenti a súlyosan fogyatékos magánszemélynél az erről szóló igazolás alapján a fogyatékos állapot kezdő napjának hónapjától ezen állapot fennállása idején havi 2000 forint.

A fenti rendelkezéssel elérni kívánt cél beleillik a ENSZ egyezmény és az Európai fogyatékosságügyi stratégia keretei közé. Azonban az első bekezdés második mondatában szereplő azonban a havi 2000 forint adókedvezmény nagyon alacsony összeg, éves szinten mindösszesen 24.000.-Ft-ot jelent, ami nem jelent igazi, valódi ösztönző erőt a fogyatékos személyek, így a hallássérültek számára sem a jövedelemszerző tevékenység folytatására. Ezért javasoljuk a kedvezmény összegének megnövelését havi 5000-forintra, ami éves szinten 60.000 forint kedvezményt jelent, ami már közelítőleg megfelel egy 2013-as minimálbér nettó értékének és ami már valódi segítséget, ösztönző erőt jelent.

Az Szja tv. 40. §. (2) Súlyosan fogyatékos személynek azt kell tekinteni, aki az összevont adóalap adóját csökkentő kedvezmény igénybevétele szempontjából **súlyos fogyatékosságnak minősülő betegségekről szóló kormányrendeletben említett betegségben szenved, továbbá, aki rokkantsági járadékban részesül.**

A vonatkozó kormány rendelet, azaz **az összevont adóalap adóját csökkentő kedvezmény igénybevétele szempontjából súlyos fogyatékosságnak minősülő betegségekről szóló 335/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet 1. § (1)** bekezdése szerint:

> *Az összevont adóalap adóját csökkentő kedvezmény igénybevétele szempontjából - a személyi jövedelemadóról szóló **1995. évi CXVII. törvény 3. § 26. pontja alapján -** súlyos egészségkárosodással összefüggő jogosultságról szóló jogszabályban említett betegségben szenvedőnek kell tekinteni azt a személyt, aki - a 2. §-ban meghatározott feltételek alkalmazásával - a Mellékletben meghatározott betegségek valamelyikében szenved vagy a Mellékletben meghatározott valamely fogyatékossággal él, és **ez a külön jogszabályban foglaltak szerint megállapításra került.***
> *(2) Az összevont adóalap adóját csökkentő kedvezmény igénybevételére - az (1) bekezdésben foglaltakon túl - jogosult az a személy is, akinek a fogyatékossági támogatásra való jogosultságát külön jogszabály szerint megállapították.*

A fenti jogszabályi rendelkezések alkalmazása során az alábbi gyakorlati problémák merültek fel:

Az ***1995. évi CXVII. törvény 3. § 26. pontja az alábbi rendelkezéseket tartalmazza:***

> *3. §. 26. Reprezentáció: a juttató tevékenységével összefüggő üzleti, hivatali, szakmai, diplomáciai vagy hitéleti rendezvény, esemény keretében, továbbá az állami, egyházi ünnepek alkalmával nyújtott vendéglátás (étel, ital) és a rendezvényhez, eseményhez kapcsolódó szolgáltatás (utazás, szállás, szabadidőprogram stb.) azzal, hogy az előzőek nem minősülnek reprezentációnak, ha a juttatásra vonatkozó dokumentumok és körülmények (szervezés, reklám, hirdetés, útvonal, úti cél, tartózkodási hely és idő, a tényleges szakmai, illetve hitéleti program és a szabadidőprogram aránya stb.) valós tartalma alapján a rendeltetésszerű joggyakorlás sérelme akár közvetve is megállapítható.*

Vagyis a 335/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet az Szja tv. egy a reprezentációt definiáló pontjára hivatkozik, mely hivatkozás teljességgel értelmezhetetlen ebben a fogalmi körben, nyilvánvalóan rossz, javítandó vagy törlendő, mivel mindenképpen értelmezési nehézséget jelent.

Mindenképpen pontosítandó vagy javítandó a 335/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet 1. §.-ában a következő rész:

> *A Mellékletben meghatározott betegségek valamelyikében szenved vagy a Mellékletben meghatározott valamely fogyatékossággal él, és **ez a külön jogszabályban foglaltak szerint megállapításra került.***

Mindenképpen meg kell határozni a rendeletben a külön jogszabályt, mert ez a jelenlegi tág megfogalmazás szintén értelmezési akadályt jelent, különösen arra való tekintettel, hogy a jelenlegi szabályozás más fogalmi rendszerrel dolgozik, nem a fogyatékossággal élő kategóriát, hanem a megváltozott munkaképességet vizsgálják jelenleg a komplex felülvizsgálatok. Ha nem a komplex felülvizsgálati eredményekre irányul a külön jogszabályban megállapításra került kitétel, hanem pld. elegendő a megállapításhoz egy orvosi igazolás is, akkor a törvénynek erre kellene konkrétan utalnia.

Ezen felül a 335/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet 2. §. (1) bekezdése a hallássérültek tekintetében igen magasra teszi azt a mércét, amivel hozzáférhetnek a kedvezményhez:

> *2. § (1) A Melléklet 1. pontjában meghatározott fogyatékosság annál állapítható meg, akinek hallásküszöbértéke a beszédfrekvenciákon **mindkét fülön 60 dB felett van.***

A gyakorlatban a hallássérültek esetében a kisebb halláskárosodás is komoly nehézségeket jelent a gyakorlati életben, ezen felül a rendelkezés teljesen kirekeszti azokat, akiknél pld. az egyik fülre teljesen siketek, míg a másikon nincs vagy 60 db.-nél kisebb a halláskárosodásuk, ezért ezen jogszabályhely vonatkozásában javasoljuk, hogy a jogosultság mércéjeként a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége évek óta bevált, rendes tagsági viszony létesítésére vonatkozó hallásállapot elvárás rendszere kerüljön be a 2. §. (1) bekezdésébe. Konkrétan az alábbi szöveg bevezetését javasoljuk:

> *2. § (1) A Melléklet 1. pontjában meghatározott fogyatékosság annál állapítható meg, akinek hallásveszteségének átlaga a 250, 500, 1000 és 2000 Hz frekvenciákon a jobban halló fülön a 40 dB-t meghaladja, vagy a rosszabbul halló fülön az átlag eléri a 80 decibelt.*

A fogyatékos személyeknek társadalombiztosítási ellátásokhoz való hozzáféréshez egészségi állapotuk komplex felülvizsgálata szükséges. A komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló **7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet tartalmazza komplex felülvizsgálatra irányadó szabályokat:**

2. § (1) A komplex minősítés során az egészségi állapot vizsgálata keretében az 1. mellékletben foglaltak szerint szervrendszerenként, betegségcsoportonként kell megállapítani az össz-szervezeti egészségkárosodás százalékos mértékét. Több szervrendszert érintő károsodás esetén az együttes értékelés szabályait az 1. melléklet tartalmazza.
4. § (1) A komplex minősítés során
a) az egészségi állapot, valamint az önellátási képesség orvosszakmai szempontú vizsgálatát az 1. melléklet szerint,
b) a rehabilitálhatóság foglalkoztatási szempontú vizsgálatát a 2. melléklet szerint,
c) a rehabilitálhatóság szociális szempontú vizsgálatát a 3. melléklet szerint kell elvégezni.

A gyakorlatban megfigyelhető, hogy a komplex minősítés során alapvetően a vizsgálat az egészségi állapotra koncentrál, a kiadott szakértői véleményekben láthatóan erre helyezik a hangsúlyt, a rehabilitálhatóság foglalkoztatási szempontú vizsgálata, illetve a rehabilitálhatóság szociális szempontú vizsgálata háttérbe szorul. A gyakorlatban ez az egyoldalú vizsgálati értékelés olyannyira megnyilvánul hogy a vizsgálaton résztvevők egy összesített szakbizottsági véleményt kapnak, mely egy meghatározott mintára készül és nem tartalmazza a 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet 2. sz. mellékletében szereplő a rehabilitálhatóság minősítésének foglalkoztatási szempontjai elnevezésű értékelőlap táblázatot, illetve a 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet 3. sz. mellékletében szereplő szociális szempontok a rehabilitálhatóság minősítéséhez elnevezésű értékelőlap táblázatot. Ezeket a vizsgálaton résztvevő nem kapja meg. Ezen felül a komplex minősítés során, a kiadott szakértői bizottsági vélemények nem tartalmazzák az alábbi részletes adatokat az egészségi állapot vizsgálatánál:

- mely betegségeket, milyen súllyal vettek figyelembe,
- konkrétan milyen betegségek és milyen százalék számítások alapján, milyen konkrét számítással jött létre a megállapított összegészség károsodási százalék.

Amennyiben a szakvéleményeken mégis elvétve szerepel a figyelembe vett betegség, fogyatékosság megnevezése, az orvosi szaknyelven, nem orvosi végzettségű személy számára érthetetlenül kerül leírásra.

A jelenleg kiadott szakvélemények minta formára készülnek, ami nyilvánvalóan nem okozna gyakorlati problémát, ha a fenti adatokat, információkat a megfelelő mélységig tartalmaznák. A jelenleg kiadott szakvélemények azonban tartalmilag üresek, éppen azok az adatok nem szerepelnek rajtuk, vagy nem állapíthatók meg, melyek a szakvélemény tartalmi helyességének leellenőrzését eredményezhetnék. **Ez ahhoz vezet, hogy a vizsgálaton áteső fogyatékkal élő személy jogorvoslati jogait azért nem tudja gyakorolni, mert nem rendelkezik megfelelő adatokkal a kiadott szakvélemény tartalmának felülvizsgálatára, mert ezek az adatok a szakvéleményben nem szerepelnek, de a szakvélemény tartalmi hiányosságai miatt orvosi szaktudással bíró személy sem tudja ezeket az adatokat, számításokat leellenőrizni. Így az érintettek jogorvoslati joga és ezáltal a komplex felülvizsgálat eredménytől függő rehabilitációs ellátásokhoz való hozzáférés joga sérül a kiadott szakvélemények adminisztrációs hiányosságai miatt.** A gyakorlatban sokszor fordul pld. elő, hogy valamely betegséget a szakvélemény nem vesz figyelembe vagy nem kellő súllyal értékel ez azonban csak utólag és többnyire véletlenül derül ki. Amennyiben ez véletlenül sem derül ki, az ahhoz vezet, hogy a bírósági eljárás során kirendelt külön igazságügyi szakértő, külön – az állam által fedezett – nem kis költségért utólagosan ellenőrzi a számítások helyességét.

A fentiek miatt a rendeletben az alábbi módosítások átvezetését javasoljuk:

4. § (1) A komplex minősítés során
a) az egészségi állapot, valamint az önellátási képesség orvosszakmai szempontú vizsgálatát az 1. melléklet szerint,
b) a rehabilitálhatóság foglalkoztatási szempontú vizsgálatát a 2. melléklet szerint,
c) a rehabilitálhatóság szociális szempontú vizsgálatát a 3. melléklet szerint kell elvégezni.

(2) Az (1) bekezdés szerinti vizsgálatokra egyenlő súllyal kell sort keríteni.
(3) A komplex minősítés eredményéről az érintettet olyan formában kell tájékoztatni, hogy a tájékoztatásából, magyar nyelvi megfogalmazásban, érthetően kiderüljön, hogy az egészségi **állapot vizsgálatánál:**
- *mely betegségeket, milyen súllyal vettek figyelembe,*
- *konkrétan milyen betegségek és milyen százalék számítások alapján, milyen konkrét számítással jött létre a megállapított összegészség károsodási százalék.*

(4) A komplex minősítés eredményéről az érintettet olyan formában kell tájékoztatni, hogy a tájékoztatástartalmazza a
a) rehabilitálhatóság foglalkoztatási szempontú vizsgálata a 2. melléklet szerinti kitöltött értékelő lapját, és a
b) a rehabilitálhatóság szociális szempontú vizsgálata a 3. melléklet szerint kitöltött értékelő lapját.

5.2 A hallássérültek szabad mozgás-, szabad lakóhelyválasztás és életvitel joga, a kulturális, szabadidős és sport tevékenységekhez való teljes körű hozzáférése

Az Európai Biztosság Európai fogyatékosságügyi stratégia 2010-2020 megújított elkötelezettség az akadálymentes Európa megvalósítása iránt elnevezésű közleménye Intézkedési területei között szerepel a részvétel terület, mely a fogyatékos személyek másokkal egyenlőtársadalmi részvételének előmozdítása végett kiemeli azokat az alapvető jogokat, mely jogok gyakorlása és biztosítása a fogyatékos személyek egyenlő társadalmi részvételét előmozdítja. Ezek a **szabad mozgás-, szabad lakóhelyválasztás és életvitel joga, a kulturális, szabadidős és sport tevékenységekhez** való teljes körű hozzáférés. E hozzáférés szempontjából általában az elsődleges akadály a fogyatékosság miatt kialakult hátrányos anyagi helyzet okozta anyagi eszköz, forrás hiány, de e fejezet e kérdéskörre most szándékosan nem tér ki.

A hallássérültek számára a szabad mozgás és szabad lakóhelyválasztás és életvitel joga gyakorlását anyagi értelemben nagyban segíti a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége tagsági kártyájával igénybe vehető utazási kedvezmény.

Ugyanakkor a gyakorlati életben mindennapi nehézségekkel kell megküzdeniük:
- a köz számára is nyitva álló létesítményekben eligazító tábla nincs,
- az olyan helyeken ahol a telefon kikapcsolását kéri a fenntartó (pld. földhivatalok) erről szóló figyelmeztető, jelzőtábla nincs,
- a megváltozott ügymenetet (pld. a hivatal átmeneti leállását akár áramszünetek akár más ok miatt), szintén nem jelzi ki semmilyen olvasható képernyő, ezeket az információkat többnyire a biztonsági őrök közlik,
- hasonlóan nincs kialakult gyakorlat a vészhelyzetek kezelésére, jelzésére.
- utazásnál, bármilyen, vízi, földi, levegőben történő utazást értve ezalatt, újfent az infokommunikációs akadálymentesítés, nincs kihelyezett információs tábla, nincs információ a késésekről, módosításokról vagy az alap menetrendről, holott a hallássérülteknél a hangosbemondón vagy biztonsági őrök által közölt információk alapvetően elvesznek.
- szintén nagy gond az utazásnál, hogy a menetjegyek beszerzése még mindig üvegablakok mögötti ügykezelőkön keresztül történik.

Fentiekből is jól látszik, hogy a hallássérültek számára szükség volna:
- középületben és a közforgalmú megállókban elhelyezett eligazító és információs táblákra,
- megfelelő sűrűségben elhelyezett és folyamatosan működtetett és frissített információs képernyőkre,
- vészhelyzetet jelző fény jelzést is adó un. kopogós villogók elhelyezésére,
- az ablakos ügyintézés mellett a mindenhol jegykiadó automatákon keresztüli jegyvásárlás lehetőségének biztosítására.

A közúti közlekedésről szóló 1988. évi I. törvény 12. §. (6) bekezdése kitér a fogyatékosok védelmére, és e körben fokozott védelmet ír elő.

> *(6) A közúti forgalmi rend kialakításánál különös figyelmet kell fordítani a gyalogos átkelőhelyek elhelyezésére és megjelölésére, a közúti csomópontok és vasúti átjárók forgalmának szabályozására, a gyalogos- és kerékpáros forgalom biztonságára és - belterületen - a tömegközlekedés zavartalanságára. Fokozottan védeni kell a közúti forgalomban résztvevő gyermekeket, időskorúakat, valamint a mozgáskorlátozottakat és egyéb testi fogyatékosokat.*

A gyakorlati életben ez a fokozott védelem azonban nem, vagy nem megfelelően érvényesül. **A közúti közlekedésről szóló törvény nem ismeri az ésszerű alkalmazkodás, az egyenlő esélyű hozzáférés és az akadálymentesítés fogalmát. E fogalmakat mindenképpen szükséges a törvényben megjeleníteni és emellett javasolt az 1988. évi I. törvény alábbi kiegészítése is:**

> *12.§. (6) A közúti forgalmi rend kialakításánál különös figyelmet kell fordítani a gyalogos átkelőhelyek elhelyezésére és megjelölésére, a közúti csomópontok és vasúti átjárók forgalmának szabályozására, a gyalogos- és kerékpáros forgalom biztonságára és - belterületen - a tömegközlekedés zavartalanságára. Fokozottan védeni kell a közúti forgalomban résztvevő gyermekeket, időskorúakat, valamint a mozgáskorlátozottakat és egyéb testi fogyatékosokat.* ***A közúti forgalmi rend kialakításánál fokozott figyelmet kell fordítani a fogyatékossággal élő személyek egyenlő esélyű hozzáférésének, a közlekedésben való akadálymentes részvételüknek a biztosítására.***

A fenti rendelkezés következetes alkalmazásával és betartásával például elkerülhető volna azaz eset is, mely a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége jogsegély szolgálatán merült fel, hogy az autópályán a szélvédőjén kavicsfelverődés miatt törést szenvedő hallássérült azért ne kapjon az autópálya fenntartótól kártérítést, mert a kavicsfelverődés bejelentésére 24 órán belül és csak mobiltelefonon szóban (még sms-ben!) sincs lehetőség, így az úton lévő hallássérült(ek)nek esélye sincs arra, hogy ezzel a bejelentési móddal majd ezt követően a kártérítési igénnyel élni tudjon.

Az épületek akadálymentesítése körében szükséges jogszabály módosítási javaslatainkat már részletesen kidolgoztuk a tanulmány 4. fejezetében, így arra most csak visszautalunk, magukat a javaslatokat fenntartjuk, de itt most részleteiben nem ismételjük meg.

A **kulturális életben** sem valósult meg eddig a hallássérültek számára az egyenlő esélyű hozzáférés, az akadálymentesítés.

A színházakban, mozikban, nyilvános előadó termekben, nyilvános fesztiválokon, tömeges rendezvényeken stb. feliratozás vagy indukciós hurok nincs. Ha elvétve van is indukciós hurok, akkor nagyon régi, többnyire a fenntartó személyzetéből senki nem tudja kezelni, nincs olyan írásos felhívás se elhelyezve, amely tájékoztatást adna arról, hogy van-e vagy nincs indukciós hurok. Az előadásokon a telefon kikapcsolására való figyelmeztetés bemondásakor feliratozva meg kéne adni a telefonok kikapcsolására vonatkozó írásos információkat és az indukciós hurokkal kapcsolatos információkat is. A színházakban sok helyen már most is van feliratozás, de ezek sokszor idegen nyelvűek, holott ha az idegen nyelvű feliratozás megoldhat, akkor könnyű szerrel megoldható lenne a magyar nyelvű feliratozás is.

A fentiek alapján javasolt, hogy **a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. tv. 30.§.-a egészüljön ki egy 30/A.§.-al,** mely a színházakban, mozikban, nyilvános előadó termekben, nyilvános fesztiválokon, tömeges rendezvényeken a jelnyelvi tolmácsolást és a feliratozást, illetőleg ahol technikailag megoldható az indukciós hurok elhelyezését a jelnyelvi törvény 30.§. (1) be) és bf) pontjában rögzített határidőkkel /(be) a 2014. évben legalább tíz órán keresztül, bf) a 2015. évtől teljes egészében/ teszi kötelezővé.

A siketek és nagyothallók sportolási lehetőségei esetében általában az anyagi eszközök hiány akadályozza elsődlegesen a hozzáférést, ehhez jön az általános információ hiány, a sportolásra szolgáló épületek tekintetében a fent az épületeknél fent már kifejtett akadálymentesítési probléma, halló beszéddel irányított mozgás órákon a halló beszéd jeltolmácsolásának, feliratozásának hiánya.

Itt is javasolt, hogy **a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2004. évi CXXV. tv. 30.§.-a egészüljön ki egy 30/B.§.-al,** mely a 30.§.-nál tágabb határidőkkel, de a közösség számára nyitva álló sport szolgáltatást biztosító épületek fenntartóit kötelezi a jelnyelvi tolmácsolás és a feliratozás, illetőleg ahol technikailag megoldható az indukciós hurok elhelyezésére.

Ezen felül az esélyegyenlőség biztosítására szükséges **a sportról szóló 2004. évi I. tv. 59.§. (1) bekezdésének módosítása** is.

> *59. § (1) A harmincötödik életévének betöltését követő hónap 1. napjától kezdődően élete végéig olimpiai járadékra (a továbbiakban: járadék) jogosult az a magyar állampolgár, aki a magyar nemzeti válogatott tagjaként akár egyéni számban, akár csapattagként:*
> *a) a NOB által szervezett nyári vagy téli olimpiai játékokon vagy a FIDE által szervezett Sakkolimpián, illetve*
> *b) 1984-től kezdődően Paralimpián vagy Siketlimpián első, második vagy harmadik helyezést ért el (a továbbiakban: érmes).*

Jól látható, hogy a fenti jogszabályhely b) pontja alapján csak azok részesülhetnek olimpiai járadékban, akik Paraolimpián, illetve Siketlimpián 1984 után szereztek érmet, azok akik ezen időpont előtt szereztek érmet nem kapnak olimpiai járadékot, míg a nem fogyatékkal élők esetét szabályozó b) pontban nincs ilyen megkülönböztetés. Jól látható, hogy már maga a jogszabály megfogalmazása is diszkriminatív, ezért javasoljuk, hogy a b) pontból az *1984-től kezdődően* szövegrész kerüljön törlésre.

5.) Foglalkoztatás

A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvényben szükséges módosítások

Jelenleg Magyarországon a siketek és a nagyothallók számára is az egyik legnagyobb gond a munkához jutás, illetve a munkanélküliség elkerülése. Ma Magyarországon alapvetően jellemző a magas munkanélküliségi ráta, a munkaerő kereslet alacsony, a munkaerő kínálat, a munkát keresők száma ezzel szemben nagy. Ezen a piacon jelenleg a nem sérült emberek elhelyezkedése is nehéz, az elhelyezkedés amúgy is meglévő nehézségeit pedig csak fokozza a hallássérült személyek hallási vagy emellett meglévő esetleges egyéb fogyatékossága.

Nem elsősorban a fogyatékos személyek munkába állását, hanem alapvető megélhetésük biztosítását célozza a 2011. évi CXCI. törvény, de szükségszerűen tartalmaz a munkába állással, foglalkozatással kapcsolatos korlátozó rendelkezéseket, melyeket eleve beépítettek a jogszabályba. E rendelkezések közül az alábbiak módosítása szükséges és indokolt:

7. §. (4) A rehabilitációs pénzbeli ellátás folyósítását szüneteltetni kell arra az időtartamra, amikor az ellátott
a) keresőtevékenységet végez vagy közfoglalkoztatásban vesz részt, ha a munkaszerződés szerinti heti munkaideje a 20 órát meghaladja, vagy
b) keresőképtelen.

A rehabilitációs ellátás összegszerűségének korlátait a 2011. évi CXCI törvény alábbi rendelkezései tartalmazzák:

***9. §** (1) A rehabilitációs pénzbeli ellátás havi összege annak a rehabilitációs ellátásban részesülő személynek,*
a) akinek foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, a havi átlagjövedelem 35 százaléka, de legalább a minimálbér 30 százaléka és legfeljebb a minimálbér 40 százaléka,
b) aki tartós foglalkozási rehabilitációt igényel, a havi átlagjövedelem 45 százaléka, de legalább a minimálbér 40 százaléka és legfeljebb a minimálbér 50 százaléka.
(2) Az (1) bekezdés alkalmazása során minimálbér alatt a Tbj. 4. § s) pont 1. alpontjában meghatározott minimálbérnek a 2012. évre megállapított összegét kell érteni.
(3) A rehabilitációs ellátást a Tny. nyugdíjemelésre vonatkozó szabályai szerint, azzal megegyező arányban emelni kell.

Nettó értéken tehát a rehabilitációs ellátás összege – maximum nettóban az alábbi lehet[17]:

- 93.000.-Ftos minimálbér esetén: 60.915.-Ft 40%-a= 24.366:-Ft, 50%-a: 30.457,5.-Ft
- 108.000.-Ftos garantált bérminimum esetén: 70.740.-Ft 40%-a: 28.296.-Ft , 50%-a: 35.370.-Ft.

Fentiekből kitűnik, hogy a rehabilitációs ellátás összege még a maximum összeg esetén is olyan alacsony összeg, amiből, ha csak ezt az ellátást kapja a hallássérült, nem lehet megélni, így az ellátás összegének emelése indokolt, legalább a minimálbér 60%-a erejéig.

Szintén szembeötlő, hogy a törvény 9. §. (2) bekezdése szerint a 2012.-es minimálbérrel kell az ellátásokat kiszámítani. A jogszabály tehát teljesen indokolatlanul nem a 2013.-as, hatályos magasabb összeget veszi a számítás alapjául, hanem teljesen indokolatlan diszkriminációval a 2012.-es minimálbérekkel számol, ami már 2013.-ban is hátrányt jelent, azonban a 9. §. (2) bekezdésének megfogalmazása jelenlegi szövegével a rehabilitációs ellátások összegét, a következő évekre is indokolatlanul fagyasztja be a 2012.-es minimálbér szintjére. Arra pedig semmilyen magyarázat nincs, hogy a sérült embereknek adható támogatás mércéje miért éppen a 2012.-es év jelenlegi és vélhetően a jövőbeli évekhez képest is alacsonyabb összege. Szükséges tehát a 2011. évi CXCI. törvény 9. §. (2) bekezdésének módosítása a következő szövegre:

(2) Az (1) bekezdés alkalmazása során minimálbér alatt a Tbj. 4. § s) pont 1. alpontjában meghatározott minimálbérnek a tárgyévre megállapított összegét kell érteni.

A fenti rendelkezések közül a 7. § (4) a) pontban szereplő 20 órás munkakorlát 30 órára emelése indokolt, mivel maga a rehabilitációs ellátás összegszerűen igen alacsony, így az esélyegyenlőség biztosítására szükségszerű a fogyatékos személy által munkával elérhető jövedelem összegének felemelése lehetősége biztosítása. Ha figyelembe vesszük azt a tényt, hogy a fogyatékos személyek foglalkoztatása általában minimálbér környéki összegen történik, sajnos az így 30 órában elért jövedelem nettó értéke sem lesz magas.

A 2011. évi CXCI. törvény a következőket írja a rokkantsági ellátásról:

12. § (1) A rokkantsági ellátás összege
a) a 3. § (2) bekezdés b) pont ba) alpontja és az 5. § (2) bekezdés a) pontja szerinti esetben a havi átlagjövedelem 40 százaléka, de legalább a minimálbér 30 százaléka és legfeljebb a minimálbér 45 százaléka,
b) a 3. § (2) bekezdés b) pont bb) alpontja és az 5. § (2) bekezdés b) pontja szerinti esetben a havi átlagjövedelem 60 százaléka, de legalább a minimálbér 45 százaléka és legfeljebb a minimálbér 150 százaléka,
c) a 3. § (2) bekezdés b) pont bc) alpontja szerinti esetben a havi átlagjövedelem 65 százaléka, de legalább a minimálbér 50 százaléka és legfeljebb a minimálbér 150 százaléka,
d) a 3. § (2) bekezdés b) pont bd) alpontja szerinti esetben a havi átlagjövedelem 70 százaléka, de legalább a minimálbér 55 százaléka és legfeljebb a minimálbér 150 százaléka.

(2) Az (1) bekezdés alkalmazása során minimálbér alatt a Tbj. 4. § s) pont 1. alpontjában meghatározott minimálbérnek a 2012. évre megállapított összegét kell érteni.

[18] A számítások 2013-as minimálbér adatokkal és bér kalkulátorral készültek!
[17] A számítások 2013-as minimálbér adatokkal és bér kalkulátorral készültek!

A fentiek alapján 2013.-as bérkalkulációval a rokkantsági ellátás összege a 12.§. alábbi pontjai alapján, a legkedvezőbb számítások szerint nettó értéken[18] maximum az alábbi lehet:

a) 93.000.-Ftos minimálbér esetén, a nettó 60.915.-Ft 45%-a= 27.412:-Ft,
108.000.-Ftos garantált bérminimum esetén, a nettó 70.740.-Ft 45%-a = 31.833.-Ft
b-d) pontoknál
93.000.-Ftos minimálbér esetén, a nettó 60.915.-Ft 150%-a= 27.412:-Ft,
108.000.-Ftos garantált bérminimum esetén, a nettó 70.740.-Ft 150%-a = 106.110.-Ft

Vagyis a legkedvezőbb esetben sem lehet az ellátás összege nettó 106.110.-Ftnál magasabb, és ezt a korlát összeget a 2011. évi CXCI. törvény 12.§. (2) bekezdése befagyasztja a 2012.-es éves minimálbérrel való számítással, miközben a minimálbér a nem fogyatékos személyek esetében éves szinten tovább emelkedik.

A 2011. évi CXCI. törvény a rokkantsági ellátásban részesülőket nem zárja ki a munkavégzés lehetőségéből, azonban ehhez kereseti korlátot ad:

> *13. § (1) A rokkantsági ellátás az ellátott halála esetén a halál bekövetkezését követő hónap első napjától megszűnik.*
>
> *(2) A rokkantsági ellátást meg kell szüntetni, ha az ellátásban részesülő*
> *a) kérte,*
> *b) más rendszeres pénzellátásban részesül, ide nem értve a keresőképtelenségre tekintettel folyósított táppénzt, baleseti táppénzt,*
> *c) egészségi állapotában olyan tartós javulás következett be, amely alapján a jogosultsági feltételek már nem állnak fenn,*
> *d) keresőtevékenységet folytat és jövedelme 3 egymást követő hónapon keresztül meghaladja a minimálbér 150 százalékát,*
> *e) foglalkoztatására a foglalkoztatásra irányuló jogviszony létesítéséhez szükséges jognyilatkozat hiányában került sor,*
> *f) az értesítési kötelezettségét neki felróható okból nem teljesíti, vagy*
> *g) a felülvizsgálat során neki felróható okból nem működik együtt.*

A fent idézett paragrafus (2) bekezdés d) pontja szerint, az aki a rokkantsági ellátásban részesül, a rokkantsági ellátás és a munkával elért jövedelem összeadása esetén, a lehetséges legkedvezőbb esetben is csak a minimálbér 300% százalékát érheti el, mint maximális jövedelem, ami nettó értéken még mindig alacsony összeg. Indokolt lenne a fenti (2) bekezdés d) pontjában a kereseti korlátnak a megemelése a minimálbér legalább 200%-ára. Ha a fogyatékos személy saját munkájával, fogyatékosságai kiküszöbölésével, akár erőn felüli kompenzálásával ennél a kereseti korlátnál nagyobb nettó értékű jövedelmet ér el, akkor elveszti a rokkantsági ellátást. Holott ez a maximálisan elérhető nettó összeg nem nagy összeg. Kiemelten hátrányos ez a törvényi megfogalmazás a magasan kvalifikált fogyatékos dolgozónak, aki így adott esetben nem érhet el a saját szakmájában ennél a minimálbér 300 %-a feletti összjövedelemnél nagyobb havi átlag jövedelmet, vagy ha eléri vagy elérné ezt a jövedelmet, akkor választania kell a munkavégzés vagy a között, hogy csak a rokkantsági ellátást veszi igénybe. A SINOSZ jogsegélyszolgálatában előfordult olyan eset is, hogy egy magasan kvalifikált állami szervnél dolgozó siket köztisztviselőként neki törvény szerint járó bankszámla támogatás miatt esett el a rokkantsági ellátástól, és olyan eset is, amikor a jubileumi jutalom vagy a fogyatékos személy által végzett túlóra kifizetése okozta azt, hogy a fogyatékos személy elesett a rokkantsági ellátástól. Nem szabad figyelmen kívül hagyni azt sem, hogy a munkaügyi jogszabályok szerint a munkavállaló a munkabérről nem mondhat le, ettől a 2012. évi I. tv, a munka törvénykönyve nem enged eltérést, ilyen esetekben tehát az érintettnek még csak választási lehetősége sincs, azonnal elesik a rokkantsági ellátástól. Az sem hagyható figyelmen kívül, hogy a fogyatékos személy attól, hogy adott esetben a minimálbér 150%.-ánál jobban keres, még nem válik egészségessé, fogyatékosságait és ezzel kapcsolatos többlet szükségleteit saját munka eredménye nem fogja pótolni. A 2011. évi CXCI. törvény 13.§. (2) bekezdése rendelkezések esetében tehát az alábbi részletesebb, részletes felmérést követő, jóval differenciáltabb szabályozásra lenne szükség, mely szabályozás figyelembe veszi:

- a fogyatékos személy képzettségét,
- a fogyatékos személy munkatapasztalatát,
- az ellátott munkakörre irányadó átlagosan elért jövedelem nagyságát,
- a köztisztviselői és a közalkalmazotti törvény által előírt kötelezően elírt kifizetéseket, illetve a munkaviszony megszűntetése esetén a munkáltató által fizetendő végkielégítés összegét.

Jelen esetben célszerűnek mutatkozik egy vonatkozó részletes táblázatos teljes újra szabályozás elkészítése is, mely a megemelt kereseti korlátot igazítja az előző bekezdésben leírt szabályozási kritériumokhoz.

Az e fejezetben a rehabilitációs ellátásnál javaslatokkal egyezően, szintén szükséges a 2011. évi CXCI. törvény 12. §. (2) bekezdésének módosítása a következő szövegre:

(2) Az (1) bekezdés alkalmazása során minimálbér alatt a Tbj. 4. § s) pont 1. alpontjában meghatározott minimálbérnek a tárgyévre megállapított összegét kell érteni.

A 2011. évi CXCI. törvény bevezette a rehabilitációs kártya intézményét.

***26. §** A rehabilitációs hatóság komplex minősítése szerinti megváltozott munkaképességű személy külön törvényben meghatározott Rehabilitációs kártyára jogosult, ha a komplex minősítés alapján foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, vagy tartós foglalkozási rehabilitációt igényel.*

A pályakezdő fiatalok, az ötven év feletti munkanélküliek, valamint a gyermek gondozását, illetve a családtag ápolását követően munkát keresők foglalkoztatásának elősegítéséről, továbbá az ösztöndíjas foglalkoztatásról szóló 2004. évi CXXIII. tv írja elő, hogy ki jogosult a rehabilitációs kártyára.

16/A. § (1) Rehabilitációs kártyára az a megváltozott munkaképességű személy jogosult, akinek a rehabilitációs hatóság által végzett komplex minősítés szerint
a) foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, vagy
b) tartós foglalkozási rehabilitációt igényel.
(2) Rehabilitációs kártyára az a személy is jogosult, aki
a) 2011. december 31-én III. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjban, rendszeres szociális járadékban részesült, vagy
b) rehabilitációs járadékban részesül.

A értelmében a rehabilitációs kártyával a munkaadó az alábbi kedvezményt veheti igénybe:

16/B. § (1) A munkaadó az őt az érvényes Rehabilitációs kártyával rendelkező megváltozott munkaképességű személlyel fennálló adófizetési kötelezettséget eredményező munkaviszonyra tekintettel terhelő számított adóból adókedvezményt vehet igénybe, melynek mértéke az adó alapjának megállapításánál figyelembe vett, a munkavállalót terhelő közterhekkel és más levonásokkal nem csökkentett (bruttó) munkabér, de legfeljebb a minimálbér kétszeresének 27 százaléka.

Az eddigi tapasztalatok alapján megállapítható, hogy a munkaadók keresik a rehabilitációs kártyákkal rendelkezőket. A fenti idézett 16/A.§. (1)-(2) bekezdése rendelkezéseinek értelmében nem jogosultak a rehabilitációs kártyára mindazok, akik jelenleg rokkantsági ellátásban részesülnek, illetve korukra tekintettel rokkantsági ellátásukat öregségi nyugdíj címén kapják, de 2011. december 31-én nem részesültek III. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjban. Ezen a rehabilitálható fogyatékos személyeknél súlyosabb sérüléssel rendelkező csoportok munkába állását is nagyban elősegítené, munkaerő piaci elhelyezkedésük esélyeit kiegyenlítené, ha a fent idézett 16/A. §. (1)-(2) bekezdése rendelkezéseit ezekre a csoportokra is kiterjesztené a törvény.

A pályakezdő fiatalok, az ötven év feletti munkanélküliek, valamint a gyermek gondozását, illetve a családtag ápolását követően munkát keresők foglalkoztatásának elősegítéséről, továbbá az ösztöndíjas foglalkoztatásról szóló 2004. évi CXXIII. tv. 16/A. §. (1)-(2) bekezdése alapján nem részesülnek rehabilitációs ellátásban azok sem, akiknek a fogyatékossága nem éri el azt a szintet, hogy megváltozott munkaképességű személynek minősüljenek. A gyakorlatban a hallássérültek esetében a kisebb halláskárosodás is komoly elhelyezkedési nehézségeket jelent, adott esetben előfordulhat, hogy a halláskárosodás kisebb mértékű - akár pld. 1%-al kisebb -, mint a jogszabályi előírás, de a fogyatékos személy már emiatt is kiesik a teljes ellátási rendszerből. A Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége jogsegélyszolgálatának gyakorlatában is fordult elő olyan eset, hogy a hallókészüléket viselő személy, aki nagyméretű raktárban dolgozott, azért vesztette el a munkáját, mert a nagyméretű raktárban dolgozó halló raktáros kollégák kiabálással jelezték minden raktárosnak, hogy ki mit csináljon, merre menjen. A hallássérült személynek, ha háttal állt ezek az információk nem voltak hallhatóak, mert hallókészüléke sajátosságai miatt neki ahhoz, hogy ezeket az egyébként zajos raktárterületen elhangzó kiabálásokat hallja, a hang irányába kellett fordulnia, ami a munkát lassította, a többi halló kolléga számára zavaróvá tette. Szintén a jogsegélyszolgálat gyakorlatában fordult elő olyan, hogy a postán dolgozó kisebb fokban hallássérült személyt, kérése és tiltakozása ellenére postai üvegablak mögötti közvetlen ügyfél kommunikációs munkára osztották be, amit már az üvegablak további zajszűrése miatt nem tudott megfelelően elvégezni. Sajnos gyakori az olyan eset is, hogy a kisebb fokban hallássérült személy munkahelyén és a gyakorlati életben jól kommunikál, azonban csökkent hallása miatt nem hallja, hogy környezetével kiabál, amit a munkahelyen sok esetben hosszútávon elviselhetetlennek, vagy ritka esetben a hallássérült agressziójának értelmeznek, természetesen tévesen. Ilyen esetekben a kisebb fokban hallássérült személyek munkaviszonya a munkaviszonyt megszüntető felmondás indoklása szerint soha nem a hallássérülés miatti akadályozott kommunikáció a felmondási ok, hanem más indok szerepel a felmondásban, de a lényeg azonos marad, a kis mértékben hallássérült személy elveszti a munkáját. Sok esetben már

a kisebb fokban hallássérült személyek számára az álláspályázatra érkező telefonos megkeresésre történő válaszadás is nehézkes, a telefonos kommunikáció akadályozottsága miatt. Így azon kisebb csoportokra is célszerű lenne bevezetni a rehabilitációs kártya igénylésének lehetőségét, akik egyébként nem férnek bele a pályakezdő fiatalok, az ötven év feletti munkanélküliek, valamint a gyermek gondozását, illetve a családtag ápolását követően munkát keresők foglalkoztatásának elősegítéséről, továbbá az ösztöndíjas foglalkoztatásról szóló 2004. évi CXXIII. tv 16/A.§. (1)-(2) bekezdése által meghúzott határokba. E határok külön meghúzása a hallássérültek vonatkozásában, a csoportra jellemző egyedi sajátosságok miatt indokolt. A konkrétan érintett személyi kör azoknak a hallássérülteknek a köre, akik nem rendelkeznek olyan egészségkárosodással, hogy rokkantsági ellátást vagy rehabilitációs ellátást kaphassanak, azonban hallásállapotuk miatt munkaerő-piaci elhelyezkedésük nehézkes vagy nem megoldható, így az ő esetükben a rehabilitációs kártyához jutás feltétele a hallásállapot kéne legyen, mivel ez az elhelyezkedés fő akadálya.

Mivel nyilvánvalóan szükséges egy olyan határvonal meghúzása, amin belül a hallássérült személy részese lehet az állami támogatási rendszernek, javasoljuk, hogy a rehabilitációs kártyára jogosultság mércéje a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége évek óta bevált, rendes tagsági viszony létesítésére vonatkozó hallásállapot elvárás rendszere kerüljön be a 16/A. §.-ba. A 16/A. §. (2) c) pontjába az alábbi szöveg beillesztését javasoljuk:

a) olyan hallássérült személy, akinek hallásveszteségének átlaga a 250, 500, 1000 és 2000 Hz frekvenciákon a jobban halló fülön a 40 dB-t meghaladja, vagy a rosszabbul halló fülön az átlag eléri a 80 decibelt

A 16/A. §. (1)-(2) rendelkezéseinek ilyen bővítése elérné azt a célt is, amit fogyatékossággal élők jogairól szóló ENSZ egyezmény (továbbiakban: ENSZ egyezmény) egyértelműen fogalmaz meg, nevezetesen azt, hogy védelmezi a fogyatékos személyek jogait. Az ENSZ egyezmény értelmében fogyatékossággal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzelmi károsodással él, amely számos akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását. Láthatjuk, hogy az ENSZ egyezmény megfogalmazása tágabban értelmezi a fogyatékosság fogalmát, mint az a kör, aki egyébként rehabilitációs kártyára jogosult. Emellett maga a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. tv. is tágabban értelmezi a fogyatékos személy fogalmát, egyezően az ENSZ egyezménnyel:

4. § E törvény alkalmazásában
a) fogyatékos személy: az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással - illetve ezek bármilyen halmozódásával - él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja;

A jelenlegi ellátási rendszer azonban a kisebb súlyú fogyatékossággal rendelkezőket, és jelen tanulmány vizsgálati céljára koncentrálva, a kisebb hallássérüléssel rendelkezőket kirekeszti az ellátási rendszerből és a munkába állást segítő egyéb kedvezményekből. Így az ENSZ egyezmény és az Európai fogyatékosságügyi stratégia céljainak megfelelően szükséges volna, hogy a kisebb hallássérüléssel élő, de lehelyezkedésükben nyilvánvalóan akadályozott hallássérültek is legalább a rehabilitációs kártyára jogosultak lehessenek.

Szintén indokolt a megváltozott munkaképességűek ellátásáról szóló 2011. évi CXCI tv. alábbi rendelkezéseinek módosítása:

***7. §** (1) A rehabilitációs ellátás a jogosultsági feltételek bekövetkezésének napjától, de legkorábban a kérelem benyújtásának napjától állapítható meg a rehabilitációhoz szükséges időtartamra, legfeljebb azonban a folyósítás kezdetétől számított 3 évre.*

A fenti rendelkezésekből a 3 éves korlát eltörlése javasolt. Nyilvánvaló az, hogy a fogyatékos személy 3 év alatt nem válik egészségessé. A rehabilitálhatóság időtartamának meghatározása nem években történik, annak tényleges mércéje az egyén sajátos fogyatékossága, konkrétan munkaerő-piaci szempontból az, hogy a fogyatékos személynek sikerült e a munkaerőpiacon megfelelő állásban, ténylegesen, tartósan 8 órás állásban elhelyezkednie.

Maga a megváltozott munkaképességűek ellátásáról szóló 2011. évi CXCI tv. 1. §. 9. pontja is az alábbiakban adja meg a rehabilitáció fogalmát:

*rehabilitáció: orvosi, szociális, képzési, foglalkoztatási és egyéb tevékenységek komplex rendszere, amelynek célja a megváltozott munkaképességű személy munkaerő-piaci integrációja, megfelelő munkahelyen történő foglalkoztatásra való felkészítése, továbbá a **munkaképességének megfelelő munkahelyen történő elhelyezés biztosítása;***

Ennek megfelelően javasolt a 2011. évi CXCI tv. 7. §.-ában az alábbi szövegváltozás átvezetése (az új szövegrész aláhúzással jelölve):

7. § *(1) A rehabilitációs ellátás a jogosultsági feltételek bekövetkezésének napjától, de legkorábban a kérelem benyújtásának napjától állapítható meg az 1. §. 9. pontjában meghatározott rehabilitációhoz szükséges időtartamra.*

Ezzel a módosítással elérhető lenne az is, hogy a 2011. évi CXCI tv. bevezetését követő – a komplex felülvizsgálat időpontjától függő - 3-4- éven belül, ne robbanjon a közeljövőben egy „rehabilitációs bomba", a rehabilitációs ellátásra jelenleg jogosultak ne kerüljenek egyszerre, csoportosan az „utcára", konkrétan ne maradjanak ellátatlanul, illetve mindazok, akiknek az elhelyezkedése a rehabilitációs kártyával megvalósult, ne kerüljenek az utcára azért, mert a kártya érvényessége lejárt.

A 2011. évi CXCI tv. a megváltozott munkaképességű személyek vonatkozásában az alábbi kedvezményeket biztosítja a munkaadó számára:

23. § *(1) A munkaadó a megváltozott munkaképességű személyek foglalkozási rehabilitációjának elősegítése érdekében rehabilitációs hozzájárulás fizetésére köteles, ha az általa foglalkoztatottak létszáma a 25 főt meghaladja,* és az általa foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyek száma nem éri el a létszám 5 százalékát (a továbbiakban: kötelező foglalkoztatási szin**t)***…(…).*

(3) A rehabilitációs hozzájárulás éves összege a kötelező foglalkoztatási szintből hiányzó létszám, valamint a rehabilitációs hozzájárulás szorzata (…).

(5) A rehabilitációs hozzájárulás mértéke 964 500 Ft/fő/év.

A fenti rendelkezések arra ösztönzik a munkaadókat, hogy fogyatékkal élő személyeket is foglalkoztassanak. A foglalkoztatásnak azonban nincs maximum óra korlátja, így a foglalkoztatók a rehabilitációs hozzájárulási fizetési kötelezettség elkerülése végett a fogyatékos személyeket legtöbbször, költséghatékonysági vagy egyéb okokból csak napi 4 órás munkaviszonyban és ehhez arányított csökkentett munkabérrel, többnyire minimálbérrel alkalmazzák, holott a fogyatékos személy napi 8 órás munkaviszonyt is szívesen létesítene. Azért, hogy az egyenlő esélyű munkához jutás megvalósuljon, indokolt a jogszabály szövegének olyan módosítás, hogy a 8 órás munkaviszony létesítése csak akkor legyen a munkaadó számára lehetőség, ha azt a fogyatékos személy kifejezetten kéri:

Ennek megfelelően a jogszabály szövegének alábbi módosítását, kiegészítését javasoljuk (az új szövegrész aláhúzással jelölve):

22. § *(1) A 23–24. § alkalmazásában – a 2. § (1) bekezdés nyitó szövegrészében meghatározottakon túl – megváltozott munkaképességű személynek kell tekinteni azt a személyt is,*
a) aki legalább 40 százalékos egészségkárosodással rendelkezik, az erről szóló szakvélemény, szakhatósági állásfoglalás időbeli hatálya alatt,
b) akinek a munkaképesség-csökkenése 50–100 százalékos mértékű, az erről szóló szakvélemény időbeli hatálya alatt, vagy
c) aki fogyatékossági támogatásban vagy vakok személyi járadékában részesül.

(2) a 23-24.§. alkalmazásában foglalkoztatásának a minimum napi 8 órás, heti 40 órás munkaviszony tekinthető, ettől eltérni csak a munkavállaló kifejezett írásos kérésére lehet.

Szintén probléma, hogy mindazok, akik el kívánnak helyezkedni, de nem rendelkeznek a_2011. évi CXCI tv. 2. §. (1) bekezdése szerinti új komplex minősítéssel, az új törvény szerint, mert:

- 1949 előtt vagy 1950•54 előtt születtek és öregségi nyugdíjat vagy rokkantsági ellátást kapnak, vagy
- rendszeres szociális járadékban vagy
- rehabilitációs járadékban részesülnek.

Így kötelező komplex felülvizsgálatuk nem kötelező, a komplex felülvizsgálat hiánya miatt nem tudnak az 2011. évi CXCI tv. 23-24.§.-ban rögzített munkaadói kedvezmény miatt megüresedő munkahelyeken elhelyezkedni. Ezen személyek is kérhetnek ugyan új komplex felülvizsgálatot, állapotrosszabbodásra hivatkozással, de az új nyilvánvalóan szigorúbb orvosi szabályozások miatt, illetve a komplex felülvizsgálatok kapcsán a fogyatékos személyekben kialakult általános félelem miatt ezt általában nem kérelmezik, inkább elesnek az elhelyezkedés lehetőségétől, arra tekintettel, hogy a meglévő ellátás biztos, a mai válságos munkaerőpiacon egy új állás viszont nem az. Így ez a csoport a szabályozás jelenlegi hiányosságai miatt elesik a munkába állás lehetőségétől. Ennek megfelelően a 2011. évi CXCI tv. 22. §.-ába egy új (3) bekezdés beillesztése is indokolt lenne, mely e fenti három csoportra is kiterjesztené a 2011. évi CXCI tv. 22-23.§.-ának alkalmazási lehetőségét.

Az Európai Unió 2008. augusztus 6-i 800/2008/EK bizottsági rendelete az állami támogatás nyújtását lehetővé tevő általános csoportmentességi rendelet hatálya alá tartozó egyes támogatások hozzáférésének szabályozására, valamint a költségvetési támogatások lehívásának szabályozására született a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató

munkáltatók akkreditációjáról, valamint a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásokról szóló 327/2012. (XI. 16.) Korm. rendelet.

E rendelet azonban túlzottan komoly feltételeket támaszt az akkreditálható munkavállalók felé, az alábbiak szerint:

> *2. § (1) A munkáltató részére rehabilitációs akkreditációs tanúsítvány akkor adható, ha*
> *a) cégjegyzékbe vagy - ha a működés feltétele más bírósági vagy hatósági nyilvántartásba vétel - az előírt nyilvántartásba történő bejegyzése megtörtént,*
> *b) a munkaviszonyban foglalkoztatott megváltozott munkaképességű munkavállalóinak havi létszáma a 30 főt eléri vagy aránya az összes munkavállalóhoz képest a 25%-ot meghaladja,*
> *c) a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatását olyan rehabilitációs foglalkoztatás keretében biztosítja, amelyet a létesítő okiratában rögzítettek, és amely a hatósági vagy bírósági nyilvántartásba vett tevékenységének kifejtéséhez kapcsolódik,*
> *d) az állami adó- és vámhatóságnál nincs esedékessé vált és még meg nem fizetett köztartozása,*
> *e) a 6. alcím szerinti foglalkozási rehabilitációs szakmai programmal rendelkezik,*
> *f) a 7. alcím szerinti személyes rehabilitációs tervek elkészítését vállalja,*
> *g) a személyes rehabilitációs tervben meghatározott segítő szolgáltatások igénybevételének lehetőségét biztosítja,*
> *h) a 9. alcím szerinti rehabilitációs tanácsadót, a 10. alcím szerinti rehabilitációs mentort a 13. § (3) bekezdése szerint, valamint - a 11. alcím szerinti feltételek fennállása esetén - a 11. alcím szerinti segítő személyt foglalkoztat,*
> *i) a betanított és segédmunka végzésének lehetősége mellett képesítéshez, illetve végzettséghez, képzettséghez kötött munkakörök betöltését is biztosítja,*
> *j) az eredményes rehabilitációhoz - valamint tranzitfoglalkoztatás esetén a nyílt munkaerőpiacra történő sikeres kihelyezéshez - szükséges képzési lehetőségeket saját maga vagy felnőttképzést megvalósító intézmény bevonásával biztosítja és*
> *k) teljesíti az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény 50. § (1) bekezdésében meghatározott feltételeket.*

A fenti jogszabályhelyben aláhúzott kötelezettségek megléte csak a nagy, multinacionális cégeknél biztosítható, ez a jelenlegi szabályozás kizárja az akkreditálható munkahelyek köréből, és így a lehívható támogatások köréből a kis- és középvállalkozásokat, holott ezek a vállalkozások tudják biztosítani a munkaerőpiacon a meglévő munkahelyek nagy részét.

A 327/2012. (XI. 16.) Korm. rendelet további rendelkezési pedig további kis- és középvállalkozások számára nehezen teljesíthető feltételeket szabnak, pld. miért volna szükséges egy összesen 3, de megváltozott munkaképességű személyt foglalkoztató kis cégnek, aki egyébként e rendelet 2.§. (1) b) pontjának megfelelne, szervezeti és működési szabályzatra (lsd. pld. kiragadólag, e rendelet 5. §. gd pontja) az akkreditáltsághoz? Mindenképpen szükséges volna a rendelet teljes elvárási rendjének átgondolása, és az elvárások szintjének ésszerű csökkentése egy olyan külön speciális fejezetben, amely a kis- és középvállalkozásokkal szembeni akkreditációhoz szükséges feltételeket, elvárásokat rögzíti, azért, hogy a Európai Unió 2008. augusztus 6-i 800/2008/EK bizottsági rendelete az állami támogatás nyújtását lehetővé tevő általános csoportmentességi rendelet rendelkezései érvényre jussanak, és e vállalkozások számára is elérhetővé váljanak az akkreditáció nyomán megnyíló támogatási lehetőségek, és ezáltal e vállalkozások lehetőségeinek bővülésével új, kifejezetten a fogyatékos személyek számára megnyíló munkahelyek teremtődjenek.

A hallássérültek speciális igényei miatt az álláskeresésben is a saját érdekvédelmi szervezeteikhez fordulnak elsőként és e szervezetektől várják a támogatást és a segítséget. Ezt a segítséget leghatékonyabban akkor kapnák meg, ha saját szervezetük közvetlenül értesülne a hallássérültek által betölthető álláslehetőségekről, közvetlenül a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálattól (továbbiakban: NSZF).

Az NSZF következő xedoldalán az alábbi információ szerepel: (http://tudastar.munka.hu/engine.aspx?page=showcontent&content=tudastar_megvaltozott_talalatok)

> *Hol találok listát a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatókról?*
>
> *A megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatókról a megyei munkaügyi központok tudnak tájékoztatást adni, vagy az akkreditált munkáltatók adataival rendelkező Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal Foglalkozási Rehabilitációs és Akkreditációs Főosztálya. Aktuális jegyzéküket a http://nrszh.hu oldalon, a főosztály oldalán az akkreditáció fül alatt megtalálja. A lista címeket nem tartalmaz. Arra vonatkozóan, hogy a foglalkoztatási kötelezettséget hányan teljesítik a rehabilitációs hozzájárulás adójellege miatt, nincs adat.*

A honlap tartalma szerint tehát a szükséges adatokkal az NSZF megyei munkaügyi központjai rendelkeznek. A honlapon meglévő állás kereső program a hallássérült szóra keresési találatként adott ki elérhető állásajánlatot, feltehetően a meglévő elektronikus adatbázisban végezhető ilyen célirányos keresés.

A hallássérült személyek érdekeit képviselő szervezetek és az NFSZ közötti közvetlen és hatékony együttműködés kereteit az teremtené meg, ha a Nemzeti Munkaügyi Hivatalról és a szakmai irányítása alá tartozó szakigazgatási szervek feladat és hatásköréről szóló 323/2011. (XII. 28.) Korm. rendelet olyan rendelkezésekkel egészülne ki, melyek kötelezik a hivatal megyei szervezetit, hogy legalább

heti szinten, elektronikus formában tájékoztassák az ország legnagyobb érdekvédelmi szervezeteit, így a hallássérültek esetében a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetségét, – ahol megyei szintű szervezetek is vannak a megyei szintű szervezetet - a hallássérült személyek számára is elérhető állásajánlatokról, megyei szintre lebontva.

6.) Oktatás és képzés

Magyarországon a hallássérültek nehezen férnek hozzá a minőségi oktatáshoz, ami az Európai Bizottság „Európai fogyatékosságügyi stratégia 2010–2020" című közleménye alapján is alapvető joguk. A szegregált gyógypedagógiai intézményekben a minőségi oktatás megteremtéséhez az út a bilingvális oktatás bevezetésén keresztül vezet. A befogadó iskolákban és a felnőttoktatásban az inkluzív oktatás a siket és nagyothalló emberek számára azt jelenti, hogy a hallássérült egyénnek a számára legmegfelelőbb kommunikációs csatornán kell, hogy megkapja az információt, azaz igény esetén bilingvális oktatási módon.

6.1. Az állam által biztosított térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatás időkeretének növelése

A magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény 5. § (2) Az (1) bekezdés szerinti éves személyenkénti időkereten felül az állam

a) a tanulói jogviszonnyal összefüggésben a gimnáziumban, szakközépiskolában, illetve szakiskolában tanulói jogviszonyban álló személy részére tanévenként 120 óra,
b) a hallgatói jogviszonnyal összefüggésben a felsőoktatási hallgatói jogviszonyban álló személy részére szemeszterenként 60 óra,
c) a képzéssel összefüggésben a felnőttképzésben részt vevő személy részére képzésenként a képzés óraszáma 20 százalékának megfelelő mértékű térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást biztosít.

Az a) és a b) pontok nem adnak elegendő térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást a hallássérült tanulóknak, hallgatóknak. Nem nehéz belátni, hogy egy nappali tagozatos hallássérült hallgató, akinek heti szinten 15-20-25 órája van, igen hamar kimeríti a törvényben meghatározott 5.§ (2) bekezdés szerinti 120 órás / szemeszterenként 60 órás keretét. De akár egy levelező, esti tagozatos hallássérült tanulónak, hallgatónak, akinek hetente szintén minimum 10-15 órája van, sem elég a törvényben meghatározott 120 órás keret / szemeszterenként 60 órás keret. Ezek az igen szűken megszabott keretek sértik az esélyegyenlőség elvét is, hiszen a hallássérült tanuló, hallgató a tanulmányai csak igen kis részéhez tud kapni megfelelő térítésmentes akadálymentesítést.

Ezért feltétlenül szükséges a törvényben módosítani az alábbiak szerint:

> **5. §** (2) Az (1) bekezdés szerinti éves személyenkénti időkereten felül az állam
> *a)* a tanulói jogviszonnyal összefüggésben a szakközépiskolában, illetve szakiskolában tanulói jogviszonyban álló személy részére a képzés óraszáma 100%-ának,
> *b)* a hallgatói jogviszonnyal összefüggésben a felsőoktatási hallgatói jogviszonyban álló személy részére a képzés óraszámának 100 %-ának
> … megfelelő mértékű térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást biztosít.

6.2. Magyar jelnyelv, mint anyanyelv rögzítése jogszabályi szinten

A magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvényben és más jogszabályban sem került rögzítésre, hogy a magyar jelnyelv a siket személyek anyanyelve. Úgy látjuk, mindenképpen szükséges lenne ennek jogszabályi rögzítése, egyértelműsítése. Emiatt számos hátrány éri a siket közösséget, vagy akár a magyar jelnyelv ügyét. Tudomásunk van arról, hogy egyik magyarországi felsőoktatási intézmény pontosan azért nem alkalmazott magyar jelnyelvi lektor munkatársat, mert jogszabályban nem találták meg, hogy a siket személyek anyanyelve a magyar jelnyelv. A bilingvális oktatási módszer 2017. évi bevezetése szintén megköveteli az anyanyelvi szinten való elismerését a magyar jelnyelvnek. Számos kutató leírta már, hogy a siket személyeknek az anyanyelve a jelnyelv, magyar jogszabályban eddig mégsem mondták ezt ki.

> **3. §** (1) A Magyar Köztársaság a magyar jelnyelvet önálló, természetes nyelvnek ismeri el. ***A magyar jelnyelv a siket személyek anyanyelve.***

7.2. Érettségi vizsga magyar jelnyelvből és a magyar jelnyelv akkreditálása

A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény 6. § (2) bekezdése meghatározza, hogy az érettségi vizsgán a tanuló mely vizsgatárgyakból ad számot tudásáról.

> 6. § (2) Az érettségi vizsgán a tanuló a következő vizsgatárgyakból ad számot tudásáról:
> *a)* magyar nyelv és irodalom,
> *b)* történelem,
> *c)* matematika,
> *d)* idegen nyelv - a nemzetiségi nevelés-oktatásban részt vevők számára anyanyelv és irodalom,
> *e)* kötelezően választandó vizsgatárgy.

A d) pont szerint kötelező az idegen nyelv. Javasoljuk, hogy 2017-től magyar jelnyelven is lehessen érettségit tenni hallássérülteknek és hallóknak is. Rengeteg hallássérült gyermeknek a magyar jelnyelv az anyanyelve, ezért magától értetődő, hogy számukra saját anyanyelvük – a magyar jelnyelv – is érettségi tantárgy legyen. Illetve a halló tanulók számára az idegen nyelv a magyar jelnyelvet is jelenthesse, abból érettségit tehessenek. Ehhez szükséges és elengedhetetlen a magyar jelnyelv akkreditálása.

6.4. Iskolák és iskolatípusok közötti valódi átjárhatóság biztosítása

A Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról szóló, az emberi erőforrások miniszterének 32/2012. (X. 8.) EMMI rendeletének (továbbiakban Irányelv) 2. melléklete a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelvéről rendelkezik. A 2. melléklet 1.2. pontja az irányelv céljának érvényesítése érdekében meghatározza:

- „a tartalmak kijelölésekor egyes területek módosításának, elhagyásának vagy egyszerűsítésének, illetve új területek bevonásának lehetőségeit,
- a sérült képességek rehabilitációs, habilitációs célú korrekciójának területeit,
- a nevelés, oktatás és fejlesztés szokásosnál nagyobb mértékű időbeli kiterjesztésére vonatkozó javaslatokat."

A fent idézett Irányelv 2. mellékletének 4.3.3. pontja szerint: „A súlyos és enyhe fokban hallássérült tanulók oktatás a Nat tíz műveltségi területét követi. Az egyéni sajátosságok figyelembevételével módosulhatnak a tantárgyi témakörök, tartalmak."

2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről 5. § (4) bekezdése szerint az iskolák közötti átjárhatóságot a Nat biztosítja:

> 5. § (4) Az iskolai nevelés-oktatás tartalmi egységét, az iskolák közötti átjárhatóságot a Nemzeti alaptanterv (a továbbiakban: Nat) biztosítja, amely meghatározza az elsajátítandó műveltségtartalmat, valamint kötelező rendelkezéseket állapít meg az oktatásszervezés körében, így különösen a tanulók heti és napi terhelésének korlátozására. A szakiskolai közismereti nevelés-oktatás tartalmi követelményeire vonatkozó részletes szabályokat külön jogszabály állapítja meg a Nat-ban foglaltak figyelembevételével.

Ez a paragrafus nem igazán tud érvényesülni a hallássérült gyermekeket oktató, nevelő gyógypedagógiai intézmények esetében, hiszen, a gyakorlatban nem lehetséges, hogy a gyógypedagógiai intézményben tanuló gyermek más – nem gyógypedagógiai – intézménybe átmehessen. Ezért célszerű lenne ezek szabályozása, a valódi átjárhatóság megteremtése.

A Nat teremti meg a lehetőségét az iskolák közötti átjárhatóságnak, a fent idézett Irányelv is a Nat-ra hivatkozik. Viszont az Irányelv megengedi a tartalmak módosulását, aminek gyakorlatban való túlzott alkalmazása a Nat törekvéseivel ellenkezhet. Hiszen a gyakorlatban sajnos az a tapasztalat, hogy amikor a gyermek kikerül a szegregált oktatási intézményből, nehezen, vagy egyáltalán nem tudja megállni a helyét az integrált oktatási intézményekben. Ennek oka lehet a tantárgyi témakörök, tartalmak túlzott módosulása, ezért javasoljuk, hogy a módosulások csak indokolt esetben valósuljanak meg, és akkor is törekedni kell a minimális eltérésre.

A fent idézett rendelet 2. mellékletének 4.3.3. pontjának az alábbi kiegészítését javasoljuk:

> „A súlyos és enyhe fokban hallássérült tanulók oktatás a Nat tíz műveltségi területét követi. Az egyéni sajátosságok figyelembevételével módosulhatnak a tantárgyi témakörök, tartalmak. **Ezek a módosulások csakis indokolt esetben történhetnek és akkor is törekedni kell a módosulások minimális tartalmára.**"

6.5. A magyar jelnyelv gyakorlati megjelenésének szorgalmazása a hallássérültek oktatásban

A Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról szóló 243/2003. (XII. 17.) Kormány rendelet Melléklet VI. része a sajátos nevelési igényű tanulók nevelésének-oktatásának elveiről ezt írja:

Egyes oktatási feladatokra vonatozó külön szabályok

A sajátos nevelési igényű tanulók nevelésének-oktatásának elvei

A sajátos nevelési igényű tanulók esetében is a Nat-ban meghatározott egységes fejlesztési feladatokat kell alapul venni. Ennek során a tanulók lehetőségeihez, korlátaihoz és speciális igényeihez igazodva elsősorban a következő elvek szerint kell a munkát megszervezni:

- a feladatok megvalósításához hosszabb idősávok, keretek megjelölése ott, ahol erre szükség van;
- szükség esetén sajátos, a fogyatékosságnak megfelelő tartalmak, követelmények kialakítása és teljesítése;
- az iskolák segítő megkülönböztetéssel, differenciáltan, egyénileg is segítsék a tanulókat, elsősorban az önmagukhoz mért fejlődésüket értékelve.

A fogyatékosság egyes típusaival összefüggő feladatokról a sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának tantervi irányelve és a vizsgaszabályzatok adnak eligazítást.

Rendkívül fontosnak tartjuk, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók nevelésének-oktatásának elvei közé kerüljön be – kiegészítve a jogszabályt – az alábbi elv is:

- ***„a tanuló számára legmegfelelőbb alternatív kommunikációs módszerek és eszközök, siket tanulóknál a magyar jelnyelv elsajátításának, alkalmazásának beépítése a nevelés, oktatás folyamatába”***

Javasoljuk és fontosnak tartjuk, hogy a fenti elv kerüljön be a jogszabályba és a Nat szabjon egyértelmű határidőt mindezek megvalósítására. Javasoljuk 2017. szeptember 1-jei dátumot, mint olyan határidőt, amikor a siket tanulók esetében a jelnyelvet beépítik a nevelés, oktatás folyamatába.

6.6. Gyógypedagógus, és gyógypedagógus-hallgatók magyar jelnyelv ismerete, kompetenciája

Az emberi erőforrások miniszterének 32/2012. (X. 8.) EMMI rendelete a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról.

Az Irányelv 1. mellékletének 2.3. pontja tartalmazza:

„Bár a hallássérült szülő hallássérült gyermekére az adott intézmény helyi tantervében, pedagógiai programjában előírt kommunikációs forma (beszéd, gesztus) vonatkozik, kívánatos, hogy a (gyógy)pedagógus oly mértékben legyen jártas a jelnyelv használatában, hogy azt szükség esetén fel tudja használni a gyermekekkel való kommunikációban és a hallássérült szülőkkel való érintkezésben.”

Vagyis mindenképpen szükséges és halaszthatatlan, hogy a (gyógy)pedagógusokat jelnyelvi oktatásban részesítsék, illetve a hallássérültek gyógypedagógiája szakirányos gyógypedagógus hallgatókat tanulmányaik során igen magas, legalább befejezett B2-es szintű jelnyelvi képzésben részesítsék, és ezt a képző intézmény kötelezően biztosítsa a hallgatók számára, hiszen csak így tudnak megfelelően kommunikálni a hallássérült tanulókkal, és a miniszter rendelete szerint is kívánatos ez!

Javaslatunk, hogy a hallássérültek gyógypedagógiája szakirányos gyógypedagógus hallgatók a szakirányos alapképzés keretében kötelezően részesüljenek magyar jelnyelvi oktatásban, amely során befejezett B2-es szintű jelnyelvi kompetenciára tegyenek szert. Számukra a diploma kiadásának feltétele ez. 2015. szeptember 1-jétől induljon el ez a szintű jelnyelvi képzés a hallássérültek gyógypedagógiája szakirányos gyógypedagógus hallgatók oktatásában, vagyis a gyógypedagógia akkreditált képzés tantervébe be kell illeszteni a jelnyelvi képzést. A 2017 előtt diplomázott hallássérültek gyógypedagógiája szakirányos gyógypedagógusoknak, – akik hallássérülteket oktatnak – is lehetővé kell tenni a fentebb meghatározott magyar jelnyelvi kompetencia elérésének lehetőségét.

6.7. Fogyatékosügyi esélyegyenlőségi mentor

Hallássérült tanulók, hallgatók, és a felnőttképzésben résztvevő siket és nagyothalló személyek tanulmányaik végzése során gyakran szembesülnek – az egyébként esélyegyenlőséget súlyosan csorbító – nehézségekkel. Ilyen lehet például a különféle közérdekű információkhoz

való hozzájutás, a szükséges tananyag megszerzése, az oktatókkal való konzultáció megszervezése, az oktatókkal, vezetőséggel és adminisztratív egységekkel való kapcsolattartás vagy a felsőoktatási, felnőttképzési intézmény kulturális, szabadidős és sport tevékenységein való részvétel. A fogyatékos hallgatók esélyegyenlőségének növelését a tanulmányaik során **a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény** is célként tűzi ki.

> **43. §** (1) A hallgató joga, hogy a jogszabályokban és az intézményi szabályozásban meghatározottak szerint teljes körű, pontos és hozzáférhető formában információt kapjon a tanulmányai megkezdéséhez és folytatásához, kialakítsa tanulmányi rendjét, igénybe vegye a felsőoktatási intézményben elérhető képzési lehetőségeket, kapacitásokat; állapotának, személyes adottságainak, fogyatékosságának megfelelő ellátásban részesüljön.

Ennek érdekében **a 79/2006. (IV. 5.) Korm. rendelet úgy rendelkezik, hogy**

> **20. §** (1) A hallgató fogyatékosságára tekintettel – a 19. § (1) bekezdése szerinti – szakvélemény alapján kérheti a tanulmányi kötelezettségek teljesítése, illetve a vizsgák alóli részleges vagy teljes felmentését vagy azok más módon történő teljesítésének engedélyezését.
> (2) A felsőoktatási intézmény szervezeti és működési szabályzatában meghatározottak szerint:
> *a)* bírálja el a fogyatékossággal élő hallgatók segítségnyújtásra, mentességre és kedvezményekre irányuló kérelmeit,
> *b)* látja el feladatát és kerül megbízásra a fogyatékossággal élő hallgatók segítését intézményi részről irányító koordinátor,
> *c)* veheti igénybe a fogyatékossággal élő hallgató – a fogyatékossága típusa és mértéke szerint – az intézmény által biztosított, illetve az intézmény által nem biztosított, de más módon rendelkezésre álló személyi és technikai segítségnyújtást és szolgáltatásokat,
> *d)* használhatja fel a fogyatékossággal élő hallgató a speciális jegyzet, illetve jegyzetet helyettesítő, más módszerű felkészülést segítő technikai eszközök esetében a tankönyv- és jegyzettámogatást.
> (3) A (2) bekezdés *b)* pontja szerinti koordinátor feladata:
> *a)* részvétel a fogyatékossággal élő hallgatók által benyújtott, a (2) bekezdés *a)* pontja szerinti kérelmek elbírálásában és nyilvántartásában,
> *b)* kapcsolattartás a fogyatékossággal élő hallgatókkal, azok személyes segítőivel,
> *c)* a fogyatékossággal élő hallgatók tanulmányai, vizsgái során alkalmazható segítségnyújtási lehetőségek biztosítása, illetve szorgalmi időszakban a fogyatékossággal élő hallgatók által igényelt konzultációs lehetőségek megszervezése,
> *d)* javaslattétel a fogyatékossággal élő hallgatók tanulmányainak segítését szolgáló normatív támogatás felhasználására, a segítségnyújtáshoz szükséges tárgyi eszközök beszerzésére.

A fentebb leírt speciális feltételek megteremtéséhez, a nehézségek leküzdéséhez azonban a fogyatékossággal élő hallgatók segítését intézményi részről irányító koordinátor egyszemélyű jelenléte és működése nem feltétlenül elegendő. Mivel adminisztratív munkaköre mellett belátható, hogy a fogyatékos hallgatókkal való mindennapi és személyre szabott kapcsolattartást és segítségnyújtást nem tudja egy személyben megfelelő mértékben ellátni. Ezt bizonyítja, hogy e hiány leküzdése érdekében a felsőoktatási intézményekben a hallgatói önkormányzatok képviselői és a kari esélyegyenlőségi bizottságok aktív bevonása is szükség van. Azonban ők, legjobb szándékuk mellett sem mindig tudnak mindig megfelelő szakmai segítséget nyújtani a témában való jártasság és a megfelelő képzés hiánya miatt.

Mindezek ismeretében javasoljuk a megfelelő ismeretekkel és kompetenciákkal rendelkező fogyatékosügyi esélyegyenlőségi mentor szakemberek kötelező alkalmazását a felsőoktatásban és felnőttképzésben.

A fogyatékosügyi esélyegyenlőségi mentorok szakemberek, akik olyan ismereteket, készségeket sajátítottak el, melyek alkalmazásával különböző színtereken (pl. oktatás) válnak alkalmassá a fogyatékos személyek társadalmi befogadásának támogatására. A végzett mentorok képesek a fogyatékos hallgatók tanulmányai, vizsgái során megfelelő és hatékony segítséget nyújtani, a kulturális-, szabadidős- és sporttevékenységekben való részvételt elősegíteni, a fogyatékos hallgatókkal, a felsőoktatási, felnőttképzési intézmény hallgatóival és a felsőoktatási, felnőttképzési intézmény oktatóival hatékonyan kapcsolatot tartani és együttműködni, az esélyegyenlőségi konfliktusokat megfelelően kezelni és azokra hatékony megoldásokat keresni.
Ezzel összefüggésben az alábbi jogszabályi módosítást javasoljuk:

79/2006. (IV. 5.) Korm. rendelet

> **20. §** (1) A hallgató fogyatékosságára tekintettel – a 19. § (1) bekezdése szerinti – szakvélemény alapján kérheti a tanulmányi kötelezettségek teljesítése, illetve a vizsgák alóli részleges vagy teljes felmentését vagy azok más módon történő teljesítésének engedélyezését.
>
> (2) A felsőoktatási intézmény szervezeti és működési szabályzatában meghatározottak szerint:
> *a)* bírálja el a fogyatékossággal élő hallgatók segítségnyújtásra, mentességre és kedvezményekre irányuló kérelmeit,
> *b)* látja el feladatát és kerül megbízásra a fogyatékossággal élő hallgatók segítését intézményi részről irányító koordinátor,

c) veheti igénybe a fogyatékossággal élő hallgató – a fogyatékossága típusa és mértéke szerint – az intézmény által biztosított, illetve az intézmény által nem biztosított, de más módon rendelkezésre álló személyi és technikai segítségnyújtást és szolgáltatásokat,
d) használhatja fel a fogyatékossággal élő hallgató a speciális jegyzet, illetve jegyzetet helyettesítő, más módszerű felkészülést segítő technikai eszközök esetében a tankönyv- és jegyzettámogatást.

(3) A (2) bekezdés *b)* pontja szerinti koordinátor feladata:
a) részvétel a fogyatékossággal élő hallgatók által benyújtott, a (2) bekezdés *a)* pontja szerinti kérelmek elbírálásában és nyilvántartásában,
b) kapcsolattartás a fogyatékossággal élő hallgatókkal, azok személyes segítőivel,
c) a fogyatékossággal élő hallgatók tanulmányai, vizsgái során alkalmazható segítségnyújtási lehetőségek biztosítása, illetve szorgalmi időszakban a fogyatékossággal élő hallgatók által igényelt konzultációs lehetőségek megszervezése,
d) javaslattétel a fogyatékossággal élő hallgatók tanulmányainak segítését szolgáló normatív támogatás felhasználására, a segítségnyújtáshoz szükséges tárgyi eszközök beszerzésére.

(4) A fogyatékos hallgatók tanulmányainak és kulturális, szabadidős és sporttevékenységekben való részvételének individuális segítésére a felsőoktatási intézmény vezetője intézményenként legalább egy fő fogyatékosügyi esélyegyenlőségi mentort jelöl ki.

(5) A fogyatékosügyi esélyegyenlőségi mentor munkakör betöltését csak fogyatékosügyi esélyegyenlőségi mentor tanúsítvánnyal rendelkező személy láthatja el.

(6) A fogyatékosügyi esélyegyenlőségi mentor feladatai:
• a fogyatékos hallgatók tanulmányai, vizsgái során alkalmazható segítségnyújtási lehetőségek biztosítása, illetve szorgalmi időszakban a fogyatékos hallgatók által igényelt konzultációs lehetőségek megszervezése,
• a fogyatékos hallgatókkal, a felsőoktatási intézmény hallgatóival és a felsőoktatási intézmény oktatóival való kapcsolattartás
• kulturális, szabadidős és sporttevékenységekben való részvételének individuális segítése jegyzetelő szolgáltatás/írótolmácsolás biztosítása a fogyatékos hallgatók számára

(7) A fogyatékosügyi esélyegyenlőségi mentor a (3) bekezdésben meghatározott feladatok ellátásáért díjazásban részesül.

6.8. Jegyzetelő szolgáltatás

Hallássérült tanulók, hallgatók, és a felnőttképzésben résztvevő siket és nagyothalló személyek mind ugyanazzal – az egyébként esélyegyenlőséget súlyosan csorbító – problémával szembesülhetnek nap, mint nap: a tanórákon, előadásokon, szemináriumokon, gyakorlatokon nem tudnak jegyzetelni, jegyzetet készíteni. Hiszen a siketek és súlyosan nagyothalló személyek az órákra, előadásokra, szemináriumokra rendelt jelnyelvi tolmácsot figyelik. A vizuális figyelmi kapacitás lekötése mellett már nem tudnak jegyzetelni. Amennyiben mégis jegyzetelnének, úgy a jelnyelvi tolmácsot nem tudják figyelni, tehát az aktuális információkról maradnak le. A nagyothalló személyek esetében szintén hasonló a helyzet, ők a tanárt, oktatót figyelik, hiszen a szájról olvasás rendkívüli mértékben kiegészíti hallásmaradványukat, így szintén lehetetlen a jegyzetelés, ugyanazon okból, mint a siketek esetében.

Tehát kijelenthetjük, hogy hallássérült tanulók, hallgatók esetében a tanórákon, előadásokon, szemináriumokon, gyakorlatokon figyelni az ott elhangzó információkat, és egyúttal jegyzetelni lehetetlen.

A **32/2012. (X. 8.) EMMI rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról** 2. melléklete

1.4. pontja hangsúlyozza a sajátos nevelési igényű tanulóknak biztosítandó többletszolgáltatásokat.

1.4. A szükséges pedagógiai feltételek biztosítása a sajátos nevelési igényű tanulók számára

A köznevelési törvény a sajátos nevelési igényű tanulókhoz igazodva az általánosan kötelező feltételeket több területen módosítja, illetve kiegészíti olyan többletszolgáltatásokkal, amelyeket ki kell alakítani, és hozzáférhetővé tenni a sajátos nevelési igényű tanulók számára, mint például:
• speciális tanterv, tankönyvek, tanulási segédletek,
• speciális gyógyászati, valamint tanulást, életvitelt segítő technikai eszközök

Ezért úgy gondoljuk – az akadálymentesítés teljeskörű biztosítása érdekében – elengedhetetlen az oktatás során a hallássérült személyek részére kötelező jegyzetelő szolgáltatást biztosítása, amennyiben a siket és nagyothalló tanuló, hallgató ezt kéri. Ezt a feladatot közoktatásban a pedagógiai asszisztens láthatná el. Ennek érdekében javasoljuk, hogy a pedagógiai asszisztens szakképzés képzési rendszere bővítésre kerüljön a jegyzetelés/írótolmácsolás tananyagegységgel.

Az alábbi jogszabályi módosítást javasoljuk:

A **32/2012. (X. 8.) EMMI rendelet a Sajátos nevelési igényű gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Sajátos**

nevelési igényű tanulók iskolai oktatásának irányelve kiadásáról 2. melléklet

> 4.2.1. A hallássérült tanulók többségi iskolában történő együttnevelése
> Külön gondot kell fordítani arra, hogy a tanuló minden segítséget megkapjon hallássérüléséből, gyengébb nyelvi kommunikációs kompetenciájából, fogalmi gondolkozásából eredő hátrányának és ezzel összefüggő esetleges tanulási nehézségének leküzdéséhez. ***Amennyiben a siket vagy nagyothalló tanuló kéri, a többségi iskola kötelező jegyzetelő/írótolmácsolás szolgáltatást biztosít, mely feladatkört a pedagógiai asszisztens látja el.***

A felnőttképzésben és a felsőoktatásban a jegyzetelő szolgáltatás létjogosultságát támasztja alá **a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény 49. § (8) bekezdése.**

> 49. § (8) A fogyatékossággal élő hallgató részére biztosítani kell a fogyatékossághoz igazodó felkészítést és vizsgáztatást, továbbá segítséget kell nyújtani részére ahhoz, hogy teljesíteni tudja a hallgatói jogviszonyából eredő kötelezettségeit. Indokolt esetben mentesíteni kell egyes tantárgyak, tantárgyrészek tanulása vagy a beszámolás kötelezettsége alól. Szükség esetén mentesíteni kell a nyelvvizsga vagy annak egy része, illetve szintje alól. A vizsgán biztosítani kell a hosszabb felkészülési időt, az írásbeli beszámolón lehetővé kell tenni a segédeszköz – így különösen írógép, számítógép – alkalmazását, szükség esetén az írásbeli beszámoló szóbeli beszámolóval vagy a szóbeli beszámoló írásbeli beszámolóval történő felváltását. Az e bekezdés alapján nyújtott mentesítés kizárólag a mentesítés alapjául szolgáló körülménnyel összefüggésben biztosítható és nem vezethet az oklevél által tanúsított szakképzettség megszerzéséhez szükséges alapvető tanulmányi követelmények alóli felmentéshez.

A fent idézett 49. § (8) bekezdésnek az első mondata egyértelműen igazolja a jegyzetelő szolgáltatás létjogosultságát. Hiszen a siket vagy nagyothalló hallgatónak akkor biztosított a megfelelő felkészítés, ha a jegyzetelő szolgáltatás biztosítva van számára. Illetve a jegyzetelő szolgáltatás a hallássérült hallgatók számára az egyik fontos segítség, hogy a hallgatói jogviszonyából eredő kötelezettségeit teljesíteni tudja.

A felnőttképzésben és a felsőoktatásban a már említett fogyatékosügyi esélyegyenlőségi mentor tanúsítvánnyal rendelkező személy láthatná el a jegyzetelő szolgáltatást. Fontos, hogy a fogyatékosügyi esélyegyenlőségi mentor képzés képzési rendszerének tartalmaznia kell a jegyzetelés/írótolmácsolás tanegységet.

Az alábbi jogszabályi módosítást javasoljuk:

79/2006. (IV. 5.) Korm. rendelet

> 18. § (3) Hallássérült (siket, nagyothalló) hallgató esetében:
> *a)* a szóbeli vizsga helyett biztosítani kell az írásbeli vizsgalehetőséget,
> *b)* a súlyosan hallássérült (siket) hallgató az államilag elismert nyelvvizsga követelménye alól is felmentést kaphat,
> *c)* aki fogyatékossága miatt nem képes az államilag elismert „C" típusú nyelvvizsga szóbeli követelményeinek teljesítésére, felmentést kaphat az „A" típusú (szóbeli) nyelvvizsga letétele alól,
> *d)* a hallgató kérésére a szóbeli vizsgáztatás esetén jelnyelvi tolmácsot kell biztosítani,
> *e)* az érthetőség és a megértés szempontjából a feltett kérdéseket, utasításokat egyidejűleg szóban és írásban is meg kell jeleníteni a hallgató részére,
> *f)* minden vizsgáztatás alkalmával szükséges a segédeszközök (pl. értelmező szótár, kalkulátor), a vizuális szemléltetés biztosítása,
> *g)* szükség esetén a nem fogyatékossággal élő hallgatók esetében megállapított felkészülési időnél hosszabb felkészülési időt kell biztosítani.
> ***h) a hallgató kérésére, jegyzetelő/írótolmácsolás szolgáltatást kell biztosítani***

6.9. Érzékenyítés a médiában

A hallássérültek évszázadokon át zárt közösséget alkotva, a külvilág számára ismeretlenül, egy „láthatatlan kultúra" tagjaiként éltek. Ennek megváltoztatása érdekében arra kell törekedni, hogy a többségi társadalomból minél többen megismerjék a hallássérült emberek világát, s ez által csökkenjen a kommunikációs nehézségekből származó társadalmi kirekesztettség, nőjön a társadalmi befogadás. Ehhez elengedhetetlenül szükséges olyan siketekről és nagyothallókról szóló, világukat bemutató, illetve a jelnyelvet népszerűsítő, ismeretterjesztő műsorszámok sugárzása, melyek heti rendszerességgel nyújtanának érzékenyítést a többségi társadalom számára. Ez a **2010. évi CLXXXV. törvény a médiaszolgáltatásokról és a tömegkommunikációról értelmében a közszolgálati médiaszolgáltatás céljaival összhangban áll.**

> **83. §** (1) A közszolgálati médiaszolgáltatás célja:
> a) a társadalmi és kulturális értelemben átfogó médiaszolgáltatás nyújtása, amely a lehető legtöbb társadalmi réteghez és kulturálisan elkülönülő csoporthoz, illetve egyénhez kíván szólni,
> b) a nemzeti, a közösségi, az európai identitás, a kultúra és a magyar nyelv ápolása, gazdagítása,

c) a nemzeti összetartozás és a társadalmi integráció elősegítése, illetve megerősítése, valamint a házasság intézményének és a család értékének tiszteletben tartása,
d) az alkotmányos jogoknak, a törvényes rend alapértékeinek és a demokratikus társadalmi rend szabályainak megismertetése, támogatása,
e) nemzetiségek, vallási közösségek valamint egyéb közösségek médiával szemben támasztott igényeinek kielégítése, kultúrájának bemutatása, a nemzetiségek anyanyelvének ápolása,
f) az életkoruk, testi, szellemi vagy lelki állapotuk, társadalmi körülményeik következtében súlyosan hátrányos helyzetben lévő csoportoknak, valamint a fogyatékkal élőknek a médiaszolgáltatásokkal szemben támasztott sajátos igényeinek kielégítése,
g) a határon túli magyarság kulturális igényeinek szolgálata, nemzeti önazonosságuk és anyanyelvük megőrzésének elősegítése, az anyaországgal való szellemi kapcsolattartásuk lehetővé tétele,
h) a kiskorúak testi, lelki és erkölcsi fejlődését, érdeklődését szolgáló, ismereteit gazdagító műsorszámok, valamint a gyermekvédelem céljait szolgáló ismeretterjesztő, felvilágosító műsorszámok közzététele,
i) oktatási és ismeretterjesztő feladatok ellátása, az új tudományos eredmények bemutatása,
j) az egészséges életmódot, a környezetvédelmet, a természet- és tájvédelmet, a közbiztonságot, a közlekedésbiztonságot elősegítő ismeretek terjesztése,
k) Magyarország, illetve a Kárpát-medence különböző területeinek társadalmi, gazdasági, kulturális életét megjelenítő műsorszámok bemutatása,
l) Magyarország és a magyar kultúra, illetve a Magyarországon élő nemzetiségek kultúrájának bemutatása Európa és a világ számára,
m) kiegyensúlyozott, pontos, alapos, tárgyilagos és felelős hírszolgáltatás, valamint tájékoztatás,
n) az egyes eltérő vélemények ütköztetése, a közösség ügyeivel kapcsolatos viták lefolytatása, a megbízható tájékoztatáson alapuló, szabad véleményalkotáshoz való hozzájárulás,
o) sokszínű, gazdag választékú, többféle értékrendet bemutató műsorok közzététele, színvonalas szórakoztatás, nagy érdeklődést kiváltó műsorszámok bemutatása,
p) a műsorfolyam minden elemében minőségi műsorkészítés megvalósulása, a médiapiaci versenyben való ésszerű és indokolt részvétel.

Az „érzékenyítő” műsorok tervezésekor és megvalósításakor különös figyelmet kell fordítani a média tv. 83. § (1) h) pontjával összhangban a legfogékonyabb célcsoport, a gyermekek számára szóló, a hallássérültek világát bemutató felvilágosító műsorszámok sugárzására.

Ennek értelmében az alábbi módosításokat javasoljuk:

2010. évi CLXXXV. törvény a médiaszolgáltatásokról és a tömegkommunikációról

83. § (1) A közszolgálati médiaszolgáltatás célja:
a) a társadalmi és kulturális értelemben átfogó médiaszolgáltatás nyújtása, amely a lehető legtöbb társadalmi réteghez és kulturálisan elkülönülő csoporthoz, illetve egyénhez kíván szólni,
b) a nemzeti, a közösségi, az európai identitás, a kultúra és a magyar nyelv ápolása, gazdagítása,
c) a nemzeti összetartozás és a társadalmi integráció elősegítése, illetve megerősítése, valamint a házasság intézményének és a család értékének tiszteletben tartása,
d) az alkotmányos jogoknak, a törvényes rend alapértékeinek és a demokratikus társadalmi rend szabályainak megismertetése, támogatása,
e) nemzetiségek, vallási közösségek valamint egyéb közösségek médiával szemben támasztott igényeinek kielégítése, kultúrájának bemutatása, a nemzetiségek anyanyelvének ápolása,
f) az életkoruk, testi, szellemi vagy lelki állapotuk, társadalmi körülményeik következtében súlyosan hátrányos helyzetben lévő csoportoknak, valamint a fogyatékkal élőknek a médiaszolgáltatásokkal szemben támasztott sajátos igényeinek kielégítése,
g) a határon túli magyarság kulturális igényeinek szolgálata, nemzeti önazonosságuk és anyanyelvük megőrzésének elősegítése, az anyaországgal való szellemi kapcsolattartásuk lehetővé tétele,
h) a kiskorúak testi, lelki és erkölcsi fejlődését, érdeklődését szolgáló, ismereteit gazdagító műsorszámok, valamint a gyermekvédelem céljait szolgáló ismeretterjesztő, felvilágosító műsorszámok közzététele,
i) oktatási és ismeretterjesztő feladatok ellátása, az új tudományos eredmények bemutatása,
j) az egészséges életmódot, a környezetvédelmet, a természet- és tájvédelmet, a közbiztonságot, a közlekedésbiztonságot elősegítő ismeretek terjesztése,
k) Magyarország, illetve a Kárpát-medence különböző területeinek társadalmi, gazdasági, kulturális életét megjelenítő műsorszámok bemutatása,
l) Magyarország és a magyar kultúra, illetve a Magyarországon élő nemzetiségek kultúrájának bemutatása Európa és a világ számára,
m) kiegyensúlyozott, pontos, alapos, tárgyilagos és felelős hírszolgáltatás, valamint tájékoztatás,
n) az egyes eltérő vélemények ütköztetése, a közösség ügyeivel kapcsolatos viták lefolytatása, a megbízható tájékoztatáson alapuló, szabad véleményalkotáshoz való hozzájárulás,
o) sokszínű, gazdag választékú, többféle értékrendet bemutató műsorok közzététele, színvonalas szórakoztatás, nagy érdeklődést kiváltó műsorszámok bemutatása,
p) a műsorfolyam minden elemében minőségi műsorkészítés megvalósulása, a médiapiaci versenyben való ésszerű és indokolt részvétel.
r) a fogyatékos emberek társadalmi befogadásának növelése, ennek megvalósítása érdekében kötelező, heti rendszerességgel ismeretterjesztő, érzékenyítő műsorok sugárzása.

7.10. Érzékenyítés a közoktatásban résztvevő tanulók részére

A hallássérültek évszázadokon át zárt közösséget alkotva, a külvilág számára ismeretlenül, egy „láthatatlan kultúra" tagjaiként éltek. Ennek megváltoztatása érdekében arra kell törekedni, hogy a többségi társadalomból minél többen megismerjék a hallássérült emberek világát, s ez által csökkenjen a kommunikációs nehézségekből származó társadalmi kirekesztettség, nőjön a társadalmi befogadás. Ehhez elengedhetetlenül szükséges olyan, a legfogékonyabb célcsoport, a gyermekek, fiatalok számára szóló siketekről és nagyothallókról szóló, illetve a jelnyelvet népszerűsítő, ismeretterjesztő osztályfőnöki órák bevezetése. Az érzékenyítő osztályfőnöki órák megtartásához és levezetéséhez az érintett fogyatékos személyeket képviselő érdekvédelmi szervezetek munkatársai (maguk is érintett személyek) bevonása nélkülözhetetlen.

A Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról szóló 243/2003. (XII. 17.) Kormány rendelet Melléklet III. része az iskolai nevelés-oktatása alapvető céljai részben kiemelt fejlesztési feladatként határozza meg az aktív állampolgárságra, demokráciára nevelést. Így ír erről:

Aktív állampolgárságra, demokráciára nevelés
A demokratikus jogállamban a társadalom fejlődésének és az egyén sikerességének, boldogulásának s nem ritkán boldogságának is egyik fontos feltétele az egyén részvétele a civil társadalom, a lakóhelyi, a szakmai, kulturális közösség életében és/vagy a politikai életben. Olyan részvétel, amelyet a megfelelő tudás, a társadalmi együttélés szabályainak kölcsönös betartása, az erőszakmentesség jellemez, és az emberi jogok, a demokrácia értékeinek tisztelete vezérel. A Magyar Köztársaság közoktatási rendszerének tehát egyik alapvető feladata olyan formális, nem formális és informális tanulási lehetőségek biztosítása, amelyek elősegítik a tanulók aktív állampolgárrá válását. Az aktív állampolgári léthez ismeretek, képességek, megfelelő beállítottság és motiváltság szükséges. A megfelelő ismeretek az Ember és társadalom műveltségi területre koncentrálódnak, a képességek, értékorientációk, beállítódások fejlődéséhez az iskolai tanulás teljes folyamata és az iskolai élet teremthet lehetőségeket. Az aktív állampolgári magatartáshoz szükséges részképességek (pl. a társadalmi viszonyrendszerek felismerésének képessége, az egyenlő bánásmódhoz való jog felismerésének képessége, a konfliktuskezelés, a humanitárius segítségnyújtás, az együttműködés képessége), értékorientációk, beállítódások (pl. felelősség, autonóm cselekvés, megbízhatóság, tolerancia, társadalmilag elfogadott viselkedés) elsajátítását döntően a tanulók aktív részvételére építő tanítás- és tanulásszervezési eljárások minősége, illetve az iskolai élet demokratikus gyakorlata biztosíthatja.

Ennek kiegészítését javasoljuk az alábbiakkal:

Aktív állampolgárságra, demokráciára nevelés
A demokratikus jogállamban a társadalom fejlődésének és az egyén sikerességének, boldogulásának s nem ritkán boldogságának is egyik fontos feltétele az egyén részvétele a civil társadalom, a lakóhelyi, a szakmai, kulturális közösség életében és/vagy a politikai életben. Olyan részvétel, amelyet a megfelelő tudás, a társadalmi együttélés szabályainak kölcsönös betartása, az erőszakmentesség jellemez, és az emberi jogok, a demokrácia értékeinek tisztelete vezérel. A Magyar Köztársaság közoktatási rendszerének tehát egyik alapvető feladata olyan formális, nem formális és informális tanulási lehetőségek biztosítása, amelyek elősegítik a tanulók aktív állampolgárrá válását. Az aktív állampolgári léthez ismeretek, képességek, megfelelő beállítottság és motiváltság szükséges. A megfelelő ismeretek az Ember és társadalom műveltségi területre koncentrálódnak, a képességek, értékorientációk, beállítódások fejlődéséhez az iskolai tanulás teljes folyamata és az iskolai élet teremthet lehetőségeket. Az aktív állampolgári magatartáshoz szükséges részképességek (pl. a társadalmi viszonyrendszerek felismerésének képessége, az egyenlő bánásmódhoz való jog felismerésének képessége, a konfliktuskezelés, a humanitárius segítségnyújtás, az együttműködés képessége), értékorientációk, beállítódások (pl. felelősség, autonóm cselekvés, megbízhatóság, tolerancia, társadalmilag elfogadott viselkedés) elsajátítását döntően a tanulók aktív részvételére építő tanítás- és tanulásszervezési eljárások minősége, illetve az iskolai élet demokratikus gyakorlata biztosíthatja.

A Nat. ösztönzi a személyiség fejlesztését, kibontakozását segítő nevelést-oktatást: célul tűzi ki a hátrányos helyzetű vagy fogyatékkal élő emberek iránti szociális érzékenység, segítő magatartás kialakítását a tanulókban úgy, hogy saját élményű tanuláson keresztül ismerik meg ezeknek a csoportoknak a sajátos igényeit, élethelyzetét. A segítő magatartás számos olyan képességet igényel és fejleszt is egyúttal (együttérzés, együttműködés, problémamegoldás, önkéntes feladatvállalás és -megvalósítás), amelyek gyakorlása elengedhetetlen a tudatos, felelős állampolgári léthez. Mindezek megvalósítása ismeretterjesztő, érzékenyítő osztályfőnöki órák keretében történik. Az ismeretterjesztő, érzékenyítő osztályfőnöki órák megtartásához és levezetéséhez az érintett hátrányos helyzetű, fogyatékkal élő embereket képviselő érdekvédelmi szervezetek munkatársai (maguk az érintett személyek) bevonása nélkülözhetetlen.

7.) Egészség

8.1. Esélyegyenlőség az egészségügyben

A fogyatékosság és egészséget illetőek a magyar jogrendszer és ellátórendszer még mindig a medikális szemléletet tükrözi. Betegségként tekintenek a fogyatékosságra, a fogyatékossággal élő személyt pedig betegként kezelik, elsősorban az egészségügyre terhelve a problémát, megkerülve a szükséges szolgáltatások kiépítését és biztosítását.

Az általános tévhitekkel szemben, miszerint a fogyatékossággal élő személy egyben beteg is, a fogyatékosság maga oka és következménye is lehet az egészségügyi problémának, valamint érinthet egy amúgy teljesen egészséges személyt is.[19]

A Fogyatékossággal élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény 17. cikke az egyén integritásának védelméről kimondja:

> *„Minden fogyatékossággal élő személynek másokkal azonos alapon joga van fizikai és mentális integritásának tiszteletben tartására."*

A 25. cikk az egészségügyről:

> *A részes államok elismerik, hogy a fogyatékossággal élő személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra, a fogyatékosság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül.*
>
> *b.) biztosítják a fogyatékossággal élő személyek számára kifejezetten fogyatékosságuk miatt szükséges egészségügyi szolgáltatásokat, beleértve a betegség korai felismerését és – szükség esetén – a beavatkozást, valamint a további fogyatékosságok előfordulásának minimalizálására és megelőzésére kialakított szolgáltatásokat, a gyermekek és idősek körében is;*
> *c.) biztosítják ezeknek az egészségügyi szolgáltatásoknak a lehető legközelebbi hozzáférhetőségét az emberek saját közösségeihez, beleértve a vidéki területeket is;*

Magyarország Alaptörvénye a XX. cikk első bekezdésében kimondja, hogy mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.
Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény értelmében az egyenlő bánásmód követelményét az egészségügyi ellátást nyújtó szolgáltatók, jogviszonyaik létesítése során, jogviszonyaikban, eljárásaik és intézkedéseik során kötelesek megtartani (4.§. k.).

Az egyenlő bánásmód követelményét az egészségügyi ellátással összefüggésben érvényesíteni kell különösen az egészségügyi szolgáltatásnyújtás, ezen belül a betegségmegelőző programokban és a szűrővizsgálatokon való részvétel és a gyógyító-megelőző ellátás során (25§. 1. a,b.).

A betegjogokat elsősorban az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény foglalja magába.

Az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről:

> *5§. (3) Mindenkinek*
> *a) joga van olyan ismeretek megszerzéséhez, amelyek lehetővé teszik számára az egészsége védelmével és fejlesztésével kapcsolatos lehetőségek megismerését, valamint megfelelő tájékoztatáson alapuló döntését az egészséggel kapcsolatos kérdésekben,*
> *b) joga van tájékoztatást kapni az egészségügyi szolgáltatók által nyújtott egészségügyi ellátások jellemzőiről, azok elérhetőségéről és az igénybevétel rendjéről, továbbá a betegeket megillető jogokról és azok érvényesíthetőségéről*

> **7. §** (1) Minden betegnek joga van - jogszabályban meghatározott keretek között - az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz.

Hallássérültek esetében a tájékoztatás a legtöbb esetben nem a megfelelő módon történik. Nem tudják, hogy kommunikáljanak a nagyothalló, siket beteggel, nem tekintik partnernek.

Már az egészségügyi szolgáltatóhoz való bejutás is nehézségekbe ütközik, ha pl. nincs kiépítve hívósorszámos rendszer, hanem kikiabálással szólítják a rendelőbe a várakozó hallássérült beteget.

A jogi szabályozás megfelelő, de a gyakorlatban ezek a legtöbb esetben sajnos nem valósulnak meg.

[19] The Right to Health: Fundamental Concepts and the American Disability Experience, 2005. http://www.ncd.gov/publications/2005/08022005-RightToHealth

> ***13. §*** (1) A beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra.
> *(7) A tájékoztatáshoz fűződő jogok gyakorlásához szükséges feltételeket a fenntartó biztosítja.*
> *(8) A betegnek joga van arra, hogy számára érthető módon kapjon tájékoztatást, figyelemmel életkorára, iskolázottságára, ismereteire, lelkiállapotára, e tekintetben megfogalmazott kívánságára, valamint arra, hogy a tájékoztatáshoz szükség esetén és lehetőség szerint tolmácsot vagy jelnyelvi tolmácsot biztosítsanak.*

Fentiek értelmében a hallássérült beteg a számára legmegfelelőbb módon, írásban vagy jeltolmács által kellene megkapja a szükséges információt, ehelyett a valóságban sokszor a beteg maga sincs tisztában azzal, hogy neki jeltolmács járna, és ez nem az ő költsége, hanem a fenntartónak kell biztosítania. A szolgáltatók igyekeznek kibújni a tolmácsrendelés alól, a hallássérült beteget pedig minél egyszerűbb, közel sem teljeskörű információval látják el. A hallássérült beteg fogyatékossága miatt még kiszolgáltatottabb helyzetben van, jogtudatossága hiányos, nem tudja kivívni magának az egészségügyi törvényben biztosított jogait sem.

A SINOSZ többféle módon tájékoztatja tagjait a jogaikról, de szükség lenne az egészségügyi szolgáltatók részéről is a feltételek biztosítására, és amennyiben nem történik meg az előírtak betartása, szankciók kilátásba helyezésére is legyen lehetőség.

> ***30. §*** (1) A betegjogi képviselő a betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi képviselőt foglalkoztató szerv keretei között látja el feladatait.
> *(5) A betegjogi képviselő különös figyelmet fordít az életkoruk, testi vagy szellemi fogyatékosságuk, egészségi állapotuk, illetve társadalmi-szociális helyzetük miatt kiszolgáltatott helyzetben lévők betegjogi védelmére, valamint az egyenlő bánásmód követelményének érvényesítésével kapcsolatos panaszokra, meghatalmazás alapján képviseli a beteget a követelmény megsértésének megállapítására irányuló hatósági eljárás során.*

Ha a hallássérült beteg jogai sérülnek, elsősorban a betegjogi képviselőhöz fordulhat. A jogszabályi háttér itt is adott.

A **kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló Korm. rendelet rendelkezik az utazási költségtérítés igénybevételének feltételeiről, ezzel is elősegítve a**z egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférést. Az egészségbiztosítás keretében lehetőség van a biztosítottak és kísérőik számára az egyes egészségügyi szolgáltatások igénybevétele kapcsán a távolsági közlekedéssel összefüggésben felmerült költségeik megtérítettésére. Nem jár utazási költségtérítés annak, aki más jogcímen díjmentes utazásra jogosult. A helyi közlekedési eszköz igénybevételéhez az egészségbiztosítás keretében nem jár utazási költségtérítés.

Az egészségbiztosítás abban az esetben nyújt utazási költségtérítést gyógyászati segédeszköz átvétele, próbája, javíttatása esetén, ha a beteg a segédeszközt a lakóhelyéhez (tartózkodási helyéhez) legközelebb eső olyan szolgáltatónál szerzi be, vagy javíttatja meg, akivel az egészségbiztosító erre szerződést kötött.

Itt célszerű lenne ha feloldanák ezt a korlátozást, mert a hallássérült így kénytelen elfogadni a megjelölt szolgáltatót, az ellátás minőségére való tekintet nélkül.

7.2. Rehabilitáció, Habilitáció

A Fogyatékossággal élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény 16. cikke a habilitációról és rehabilitációról:

> *1. A részes államok megtesznek minden hatékony és szükséges intézkedést - ideértve a sorstársi segítségnyújtást is - annak érdekében, hogy a fogyatékossággal élő személyek számára az élet minden területén biztosított legyen a legteljesebb függetlenség, a fizikai, mentális, szociális és szakmai képességek, valamint a teljes befogadás és részvétel elérése és megtartása. E célból a részes államok átfogó habilitációs és rehabilitációs szolgáltatásokat és programokat hoznak létre, erősítik és kiterjesztik azokat, különös tekintettel az egészségügy, a foglalkoztatás, az oktatás és a szociális szolgáltatások terén, oly módon, hogy a habilitációs és rehabilitációs szolgáltatások és programok:*
> *a) a lehető legkorábbi szakaszban kezdődnek, és az egyéni igények és képességek multidiszciplináris értékelésén alapulnak;*
> *b) támogatják a közösségben való részvételt és az abba való befogadást, önkéntes alapon működnek, és a fogyatékossággal élő személyek lakóhelyéhez - a vidéki régiókat is beleértve - a lehető legközelebb vannak.*
>
> *2. A részes államok támogatják a habilitációs és rehabilitációs szolgáltatásokban dolgozó szakértők és személyzet képzésének és továbbképzésének fejlesztését.*
>
> *3. A részes államok támogatják a habilitációhoz és rehabilitációhoz kapcsolódó, a fogyatékossággal élő személyek számára tervezett támogató-segítő eszközök és technológiák elérhetőségét, ismeretét és használatát.*

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV **törvény rendelkezése a rehabilitáció**ról és habilitációról:

> ***100. §*** *(1) A rehabilitáció olyan szervezett segítség, amit a társadalom nyújt az egészségében, testi vagy szellemi épségében ideiglenes vagy végleges károsodás miatt fogyatékos személynek, hogy helyreállított vagy megmaradt képességei felhasználásával ismét elfoglalhassa helyét a közösségben.*
>
> *(2) A rehabilitáció egészségügyi, pszichológiai, oktatási-nevelési, foglalkoztatási és szociális intézkedések tervszerű, együttes és összehangolt, egyénre szabott, az érintett személy tevékeny részvételével megvalósuló alkalmazása.*
>
> *(3) A habilitáció a veleszületett, illetőleg fejlődési rendellenesség, betegség vagy baleset miatt fejlődésében megzavart és ezért a közösségi életben akadályozott gyermekekre, esetlegesen felnőttekre irányuló rehabilitációs tevékenység.*
>
> *(4) Az orvosi rehabilitáció célja, hogy az egészségi állapotukban károsodottakat és a fogyatékosokat - az egészségtudomány eszközeivel - meglevő képességeik (ki)fejlesztésével, illetve pótlásával segítsék abban, hogy önállóságukat minél teljesebb mértékben visszanyerjék, és képessé váljanak a családba, munkahelyre, más közösségbe való beilleszkedésre.*
>
> *(5) Az orvosi rehabilitáció szerves része különösen a fizioterápia, a sportterápia, a logopédia, a pszichológiai ellátás, a foglalkoztatás-terápia, valamint a gyógyászati segédeszköz-ellátás és ezek használatának betanítása is.*
>
> *(6) A gyógyászati segédeszközök az alapvető életműködések megtartását, illetve a kiesett funkciók pótlását szolgálják és ezáltal az önfenntartó képességet, az életminőséget és a munkaképességet javítják.*

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény értelmében a rehabilitáció az egészségügyi, mentálhigiénés, oktatási, képzési, átképzési, foglalkoztatási, szociális rendszerekben megvalósuló folyamat, amelynek célja a fogyatékos személy képességének fejlesztése, szinten tartása, a társadalmi életben való részvételének, valamint önálló életvitelének elősegítése.

> **19. §** A fogyatékos személynek joga van a rehabilitációra. E jog érvényesítését rehabilitációs szolgáltatások, ellátások biztosítják.

Ennek érdekében a törvény előírja, hogy rehabilitációs programot dolgozzanak ki. Bár a jogszabályi környezet itt is megfelelő lehetne, a gyakorlatban főleg a felnőttkorúak egészségügyi rehabilitációja nincs hatékonyan megoldva, pedig a megfelelő rehabilitáció, habilitáció lehetővé tehetné, hogy a hallássérültek a mindennapi életben aktívan résztvehessenek.

A rehabilitáció folyamatára vonatkozóan nincs egységes protokollrendszer, a rehabilitációs egészségügyi intézmények irányítása nem egységes, a fenntartótól függ, milyen elvek mentén és milyen gazdasági finanszírozás mellett szervezik meg az ellátást. A jelenlegi rendszer nem érdekelt abban, hogy a hallássérült önálló életvitelét, társadalmi életben való aktív részvételét a lehető legnagyobb mértékben biztosítsa, hanem az ellátás körülményei és hiányosságai miatt a lehető legalacsonyabb ellátás biztosítását igyekszik megteremteni.

A rehabilitáció hatékonysága érdekében szükséges lenne egységes egészségügyi rehabilitációs politikára, széleskörű és személyre szabott rehabilitációs program megteremtésére. Szükség van egy kifejezetten egészségügyi rehabilitációval foglalkozó intézményhálózat létrehozására, mely biztosítja a rehabilitációs ellátás feltételeit, meghatározza az ellátás minimum standardjait, a finanszírozás módját és a hatékonyság ellenőrzését.

Az egészségügyi habilitáció során a hallássérültek esetében kiemelt fontosságú a fogyatékosság korai felismerése. A korai diagnózis lehetővé teszi a minél előbbi segédeszközzel történő ellátást és fejlesztést, ami sokkal hatékonyabb lehet, mint egy később felismert hallássérültség esetén.

Magyarországon az *51/1997. (XII. 18.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról* rendelkezik az újszülöttek hallásvizsgálatáról, előírva, hogy kötelező vizsgálat az újszülöttek hallásvizsgálata 0-4 napos életkorukban.

1, 3 és 6 hónapos életkorban is kötelező az érzékszervek működésének vizsgálata (látás, kancsalság, hallás), majd 1 és 6 éves kor között évente kötelező az érzékszervek vizsgálatának megismétlése. Sajnos nincs semmilyen előírás arra vonatkozóan, hogy milyen módszerekkel és eszközökkel kötelesek elvégezni a vizsgálatot.

Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendeletben a szülészet-nőgyógyászat kategóriában nincs erre vonatkozó kitétel. Csak a neonatológiánál említik a hallásszűrő berendezést, de további feltétel itt sincs meghatározva.

Gyakran előfordul, hogy az objektív eredményt adó BERA[20] vagy OAE[21] vizsgálatok helyett szubjektív, egyszerű megfigyelésen alapuló vizsgálattal oldják meg az ellenőrzést, ami nem ad egyértelmű és megbízható eredményt.

Minél korábbi életkorban ismerik fel a hallássérülést és kezdik el a hallásrehabilitációt (hallókészülék, korai fejlesztés, CI), annál nagyobb az esély arra, hogy a gyermek hallása, beszédértése és beszédfejlődése életkorának megfelelően alakuljon ki, segítve ezzel a későbbi beilleszkedését.

Ennek érdekében célszerű lenne a 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendeletben a szülészet-nőgyógyászat fejezetben, a szülészeti osztály minimumfeltételeinél szerepeltetni a megfelelő objektív hallásszűrést lehetővé tevő vizsgálati berendezést.

A hallássérült gyermeket a Hallásszakértő Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság vizsgálja, ők állapítják meg a korai fejlesztésben való részvétel jogosultságát. A Bizottság a szülőnek nem nyújt elegendő tájékoztatást, pusztán a fejlesztés szükségességére hívja fel a figyelmét, majd továbbküldi a fejlesztő intézményhez.

A korai habilitációs feladatokat ellátó korai fejlesztő központok területi megközelítése nem megfelelően biztosított, szakmai felkészültségük is jelentősen eltérő lehet. Ha nincs a lakóhelyük közelében megfelelő fejlesztő központ, a hallássérült gyermeket nevelő szülők hosszú utazásra kényszerülnek, mely akár el is lehetetleníti a gyermek megfelelő fejlesztését.

Szükség van korai fejlesztő szakemberképzésre, hogy olyan emberek foglalkozzanak a hallássérült gyermekkel, akik naprakész információval rendelkeznek a fejlesztés minden aspektusát tekintve.

7.3. Gyógyászati segédeszköz ellátás

A biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény értelmezése szerint *„gyógyászati segédeszköz:* átmeneti vagy végleges egészségkárosodással, fogyatékossággal élő ember személyes használatába adott orvostechnikai eszköz (beleértve az önellenőrzési célt szolgáló in vitro diagnosztikai orvostechnikai eszközt is), vagy orvostechnikai eszköznek nem minősülő ápolási technikai eszköz, amely használata során nem igényli egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy folyamatos jelenlétét.“

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény értelmében:

> ***12. §** (1) A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során - az 1997. évi CLIV. törvénnyel összhangban - figyelemmel kell lenni a fogyatékosságából adódó szükségleteire.*
>
> *(2) A fogyatékos személy számára biztosítani kell - a fogyatékosságával összefüggésben - az állapota javításához, az állapotromlása megelőzéséhez szükséges rendszeres és hatékony egészségügyi ellátást. A fogyatékos személyeket ellátók speciális képzésének és továbbképzésének lehetőségét biztosítani kell.*
>
> *(3) A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során törekedni kell arra, hogy az ellátás segítse elő a rehabilitációját, társadalmi beilleszkedését, továbbá, hogy ne erősítse a betegségtudatát.*
>
> *(4) Az orvos - vagy az általa megbízott egyéb egészségügyi dolgozó - a kiskorú személy fogyatékosságának megállapításakor a szülőt (gyámot) haladéktalanul tájékoztatja az igénybe vehető ellátásokról és fejlesztési lehetőségekről. Az ezzel kapcsolatos tájékoztató kiadásáról a társadalmi esélyegyenlőség előmozdításáért felelős miniszter gondoskodik.*

A gyógyászati segédeszköz ellátás a hallássérült emberek számára kiemelten fontos. Sok esetben, főleg a nagyothallók esetében a megfelelő gyógyászati segédeszköz teszi lehetővé, hogy a hallássérült személy a társadalom aktív tagja legyen, munkavállalóvá váljon, önálló, aktív életvitele ne sérüljön, életminősége nagymértékben javuljon.

Magyarországon az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés egyenlőtlenségei nem teszik lehetővé, hogy minden fogyatékossággal élő személy ugyanolyan jó minőségű egészségügyi és segédeszköz ellátásban részesüljön. Az ellátás színvonala nagyban függ az ellátóhely földrajzi fekvésétől, szakembereitől, felkészültségétől, az ellátóhely felszereltségétől, a fogyatékos személy szociális helyzetétől.

A gyógyászati segédeszközt igénylők általános esetben társadalombiztosítási támogatással jutnak hozzá az eszközökhöz, az ilyen eszközöket értékesítő szaküz-

[20] BERA: BRAINSTEM ELECTRIC RESPONSE AUDIOMETRY (AGYTÖRZSI KIVÁLTOTT VÁLASZ AUDIOMETRIA).
[21] OAE: otoakusztikus emisszió. A hallójáratban műszerrel mérhető hangok megjelenése.

letekben és audiológiákon. Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) havonta frissíti a segédeszköz listát,[22] mely taxatíve felsorolja, milyen eszközök, mennyi támogatás mellett igényelhetőek. A hallássérült személy egy előre meghatározott listáról választhat, jó esetben szakember megfelelő tájékoztatásával és segítségével. Jelenleg az orvosképzésben a gyógyászati segédeszközökkel kapcsolatos ismeretek nem kapnak hangsúlyos szerepet, így az orvosok ismerete sem naprakész és nem ad átfogó tájékoztatást a hallássérültnek.

A gyógyászati segédeszközökről szóló ismereteket a szakemberképzésben tananyaggá kell tenni.

A gyógyászati segédeszköz listára olyan eszközök is felkerülhetnek, melyek minősége és hasznossága, szükségessége megkérdőjelezhető, mivel az OEP a termékbefogadási folyamat során nem rendelkezik elegendő szakértelemmel a kérelmekben szereplő eszközök minőségének értékelésére. A segédeszköz gyártók termékeit az Egészségügyi Engedélyeztetési és Közigazgatási Hivatal (EEKH) regisztrálja, de ez a regisztráció sem biztosít semmilyen minőségi garanciát, mert az EEKH sem rendelkezik azokkal az ismeretekkel, amelyek egy ilyen átfogó ellenőrzési folyamathoz szükségesek.

A tartós használati segédeszközök megvásárlása (mint pl. a hallókészülék, hangjelző berendezések) jelentős anyagi terhet jelentenek a hallássérült személyeknek és meghatározott kihordási idővel járnak, ezért is kulcsfontosságú, hogy azok minősége és használhatósága megfeleljen a mindenkori igényeknek.

Olyan segédeszköz elbíráló szervezetet kell létrehozni, mely megfelelő képesítésű szakemberekkel rendelkezik ahhoz, hogy a segédeszközök minőségi vizsgálatát érdemben elvégezze.

A hallássérült igényei eltérőek lehetnek, egyénileg változó, kinek épp mire lenne szükséges az önálló életviteléhez. Ezzel szemben adott egy taxatív lista, onnan lehet választani. Hallókészülékek esetében elég nagy a választék, de ha épp egy olyan eszközre lenne szükség, ami a listán nem szerepel, külön kérelem és pozitív elbírálás esetén juthat hozzá esetleg az igénylő.

Célszerű lenne a taxatív lista helyett egyénre szabott társadalombiztosítási ellátást létrehozni, mely egy adott időre meghatározott, segédeszközökre, életvitelt segítő egyéb eszközökre szabadon felhasználható anyagi keretet biztosít a hallássérült egyén számára. Ehhez a jelenlegi segédeszköz ellátó rendszer teljeskörű átalakítására lenne szükség, ezért a konkrét jogalkotási javaslat túlmutat ezen tanulmány keretein.

Így biztosítva lenne, hogy minden hallássérült a saját igényeinek megfelelően, hatékonyan használja fel a társadalombiztosítási támogatást, és nem állna fenn a jelenlegi helyzet, amikor olyan eszközök megvásárlását teszik lehetővé, melyekre semmi szükség (pl. újabb hallókészülék vétel a kihordási idő után, amikor a régi is jó, és inkább FM rendszerre lenne szüksége az illetőnek).

Az eszközalapú ellátórendszer azt sem veszi figyelembe, hogy a legtöbb esetben az eszköz önmagában nem sok segítséget jelent a kiegészítő szolgáltatások nélkül. Az eszközhasználat mellett gyakran szükség van egyéb szolgáltatások biztosítására is, kiemelten fontos a tájékoztatás, az eszközhasználat megtanítása, a rehabilitáció, habilitáció segítése. Csak a szolgáltatásokkal együtt lehet eredményes a segédeszköz ellátás, és válhat megelőzhetővé az a gyakori eset, hogy a jelentős kiadással járó segédeszközt a hallássérült nem tudja megszokni, megfelelően használni, ezért inkább lemond róla, nem használja.

Célszerű lenne konkrétan meghatározni, hogy az egyes segédeszközök igénybevétele esetén milyen más, kiegészítő szolgáltatást kell az igénylőnek biztosítani.

Vannak olyan segédeszközök, melyek használatára csak ideiglenesen van szükség (pl. babasírásjelzők). **Az ilyen eszközöket kölcsönzéssel is biztosítani lehetne, gazdasági szempontból költséghatékonyabb megoldást jelenthetne mind a társadalombiztosítónak, mind a kölcsönzőnek.**

7.4. Közgyógyellátás

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény értelmében:

> 49. § (1) A közgyógyellátás a szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentése érdekében biztosított hozzájárulás.

[22] Online segédeszköz jegyzék: http://sejk.oep.hu/

A társadalmi szolidaritás elve alapján lehetőség van az ún. közgyógyellátás terhére igénybe venni egyes gyógyító ellátásokat. A törvény ezt a szociális ellátások körébe sorolja, de mivel érinti az egészségügyi ellátást is, kitérek rá annyiban, hogy a közgyógyellátás keretében rendelhető gyógyászati segédeszközök listája is átgondolatlan, az igénylő valós szükségleteit nem tartja szem előtt, továbbá a legtöbb esetben csak a 18 életév betöltéséig biztosítja a támogatást (illeszték, elemek stb.), szemben pl. a gyógyszerekkel, melyek többsége életkori korlátozás nélkül hozzáférhető.

8.) Külső fellépések

Az Európai Biztosság Európai fogyatékosságügyi stratégia 2010-2020 megújított elkötelezettség az akadálymentes Európa megvalósítása iránt elnevezésű közleménye Intézkedési területei között szerepel a külső fellépések terület, mely a fogyatékos személyek jogait az EU külső fellépéseiben, az EU bővítését, szomszédsági és fejlesztési programokat támogatja.

Bár a Külső fellépések intézkedési terület jóval bővebb témát takar e kérdéskörben két nemzetközileg ismert jó gyakorlat átvételére tesz javaslatot a tanulmány. Figyelemmel arra, hogy e javaslatok alapvetően széleskörű támogatást és főként külön kormányzati döntést igényelnek, és vélhetően Európai Uniós forrásokból is megvalósíthatók, külön jogszabály módosításra e körben nem teszünk javaslatot.

A Spanyolországból származó Lantegi program elvi módszertanának hazai átvétele és az egyes fogyatékossági területekre való egyedi alkalmazása

A Kézenfogva Alapítvány és partnere az Esőemberekért Egyesület korábbi munkája során ismerkedett meg a fenti elvárásoknak megfelelő Lantegi módszerrel. E módszer szerint a megváltozott munkaképességű, ezen belül különösen az értelmi sérült emberek foglalkoztatásának kulcskérdése a képességeiknek megfelelő munkakör megtalálása. Ehhez elengedhetetlen, hogy pontos képet kapjunk egyrészt a sérült ember részképességeiről, készségeiről, és a munkakör betöltéséhez szükséges képességekről, készségekről. spanyol Lantegi módszer lényege, hogy ötfokú skálán értékeli az egyes személyi részképességeket, és a munkakörök ugyanezen dimenziók mentén felosztott elvárásait. A két oldal grafikusan ábrázolható, ezek egymásra illesztésével kiderül, mely területeken térnek el a képességek az elvárásoktól, mely részképességeket kell fejleszteni, illetve nagy és sok területre kiterjedő eltérések esetén milyen más munkakör javasolható.[23] A módszer alkalmazásával nagy hatékonysággal helyezhetők el fogyatékossággal élő személyek a munka világában hosszan tartó, számukra is megfelelő munkakörökbe, mert személyes képességeik felmérésével eleve ilyen munkakörbe kerülésüket javasolja a rendszer, így a hatékonysága rendkívül nagy.

A figyelemmel arra, hogy más fogyatékossági csoportok, így hallássérültek tekintetében e fejezet szerzőjének ismeretei szerint nem létezik hasonló felmérő program, célszerű volna egy olyan országos program elindítása, mely kifejezetten az egyes fogyatékossági területeke, pld. hallássérültekre koncentrálva dolgoz ki hasonló értékelési rendszert. Az értékelési rendszer országos, minden fogyatékossági csoportot érintő kidolgozása, mely természetesen az érintett civil szervezetek pályázati úton történő bevonásával érné el a szükséges hatékonyságot, olyan innovatív ötlet, mely jelen fejezet írója szerint Európai Uniós forrásból is megvalósítható lehet. Az egyes fogyatékossági csoportokra – és természetesen a halmozott fogyatékossággal rendelkezőkre is tekintettel- kialakított módszer kidolgozása után mindenképpen szükséges lenne, hogy magát az értékelési módszert az egyes civil szervezetek pályázati forrásból a gyakorlatban is alkalmazni tudják, és alkalmazzák is és az így nyert adatokat oly módon tudják hasznosítani, egy központi adatbázisba rendezni, hogy a kapott adatok alapján a programban részt vevő civil szervezetek által közösen kialakított országos adatbázisban, az alkalmazott értékelési skálán szereplő definíciók alapján megadott igényeknek megfelelő munkaerőt bármely munkaadó, az érintett civil szervezethez fordulva közvetlenül el is érje. E rendszer nem azonos az un. egyéni rehabilitációval, mivel ebben a rendszerben minden fogyatékos személy részt vehetne, amennyiben valamely fogyatékossággal élő csoportot támogató civil szervezet tagja, függetlenül attól, hogy jogszabály szerint milyen mértékű a fogyatékossága, másrészt minden olyan személy is, aki nem hivatalos álláskereső, de munkaképes, és munkához jutása esetén esetlegesen kiléphetne az állami ellátási rendszerből. A rendszer nagy előnye, hogy a résztvevők a felmérést és az esetleges állásajánlatot, állásinterjút nem számukra idegen környezetben, hanem saját szervezetükben kapják meg, ami számukra mindenképpen jobb teljesítményt és biztonságot jelent majd, mert sajnos a jelenlegi tapasztaltok azt mutatják, hogy az ismeretlen helyen folyó eljárásoktól pld. komplex felülvizsgálatoktól, rehabilitációtól az érintettek félnek. Ezen felül az érintettek saját szervezetüktől kapnának segítséget képességeik szakszerű felmérésében, önéletrajzuk elkészítésében, az állásinterjú lebonyolításában, munkaszerződésük megkötésében. A kialakult adatbázis becsatornázható lenne a munkaügyi központok adatbázisába is.

[23] A bekezdés forrása: http://kezenfogva.hu/node/253

A rendszer előnye:

- a fogyatékos (hallássérült) személy számára ismert környezetben felméri a fogyatékos személy munkaképességeit, kompetenciáit,
- a rendszerbe olyan személyek is bekerülhetnek, akik nem hivatalos álláskeresők, hanem valamilyen más ellátást – rokkantsági vagy rehabilitációs ellátást, rokkantsági járadékot- kapnak, és amely mellett munkát végezhetnek és így folyamatosan visszavezethetők a munka világába,
- olyan társadalmi rétegek (fogyatékos személyek) juthatnak munkához, amelyek a legszegényebbek közé tartoznak, adott esetben akkor is ha részesülnek valamilyen ellátásban,
- a munkaképesség felmérés alapján nyert adatokat központi adatbázisba rendezi a rendszer,
- a fogyatékos munkavállalókat kereső, adókedvezménnyel élni kívánó cégek közvetlenül fordulhatnak az adatbázis kezelőhöz munkaerő igényükkel, számukra ez kényelmes és gazdaságos megoldás, mivel nem kell álláshirdetést feladniuk, így a munkaerő és a munkaadó közötti kapcsolat megtalálása leegyszerűsödik,
- az adatbázis adataiból a munkaerőt kereső cégek számára a megfelelő munkaerő kikereshető, a leendő munkaadó és a munkavállaló közötti kapcsolat könnyen létrehozható,
- a munkavállaló számára saját intézményében az állásinterjúra felkészülésben, önéletrajz írásban direkt segítség adható,
- amennyiben a felek igénylik az állásinterjú a fogyatékos személy számára ismert környezetben, saját szervezetében lebonyolítható, (hallássérült személy számára helyben tolmács biztosítható),
- a megfelelő munkavállaló képesség felmérés alapján a felvett munkavállaló valóban tartós lehelyezkedése nagy biztonsággal megoldható, mert mindkét fél valós igényei találkoznak,
- igény szerint az adatbázis becsatlakoztatható a munkaügyi központok nyilvántartásaiba.

A magyarországi felsőoktatási intézményekben bevezetendő esélyegyenlőségi vizsga és felsőoktatási kölcsönös támogatási együttműködési rendszer bevezetése

Az Amerikai Egyesült Államokban széles körben elterjedt gyakorlat, hogy a felsőoktatásban résztvevő hallgatók az általuk látogatott felsőoktatási intézmény által meghatározott formában létrehozott csoportjai fogyatékossággal bíró oktatási/nevelési intézmények hallgatóinak csoportjait segítik, támogatják egy szemeszteren keresztül, vagyis az ezen fogyatékossággal bíró csoportokat igyekszenek segíteni a fogyatékossággal bíró csoportok igényeihez alkalmazkodó közösen kialakított programok megvalósításával. Célszerű és hasznos lenne, nagyban tágítaná a felsőoktatásban tanulók világképét, és segítené a fogyatékos személyek megértését és befogadását ennek a rendszernek a meghonosítása a felsőoktatásban Magyarországon is, úgy, hogy belátható időn belül ne szerezhessen felsőoktatási diplomát olyan magyar állampolgár, aki nem vett részt ilyen programban. Bár az Amerikai Egyesült Államokban ez már nem gyakorlat, de a fenti támogatási rendszer bevezetésével egyidejűleg, célszerű volna minden felsőoktatási intézmény tantervében szerepeltetni legalább egy fél évben egy esélyegyenlőség és akadálymentesítés elnevezésű új vizsgatárgyat, mely megismertetné a hallgatókat a fogyatékos személyek egyes társadalmi csoportjaival, a velük való kommunikáció alapvető elveivel, a fogyatékossággal élő személyek napi problémáival és jogaival, az őket támogató szervezetekkel és ezek tevékenységével. Ennek a rendszernek a része lehetne az is, hogy ennek a fél éves tantárgynak a keretében minden hallgatónak részt kellene vennie a fenti ismertetett kölcsönös támogatási együttműködési rendszerben. Ehhez a programhoz, a vizsgatárgy teljes anyagának az érintett pályázat útján kiválasztott civil szervezetekkel bevonásával történő kidolgozásához, a szükséges a vizsgatárgyat oktató szakemberek OKJ-s képzési anyaga kidolgozásához jelen fejezet írója szerint a program egyedisége okán Európai Uniós támogatási forrás is elérhető lehet, megvalósítása országos támogatottságú, kiemelt „projekt" formájában lehetséges. Ezt követhetné a program tényleges, fokozatos bevezetése a felsőoktatásba, amelyhez megelőzően természetszerűen szükséges az érintett jogszabályok (pld. Nemzeti alaptanterv) módosítása.

9.) Összefoglaló

A fenti jogszabály módosítási javaslatokat a 2014. január 15-ig hatályos állapotoknak megfelelően készítették el a tanulmány írói. A tanulmány célja szerint igyekezett a jogszabály módosítási javaslatokat átfogó, a lehető leg részletesebb formában elkészíteni, úgy, hogy a tanulmány által javasolt változtatások minél kevésbé teremtsenek a Magyar Köztársaság által finanszírozandó, további állami költségeket.

A tanulmány célja szerint igyekezett jogszabály módosítási javaslatokat átfogó, a lehető legrészletesebb formában elkészíteni, azonban a vonatkozó jogszabályok széles köre miatt a tanulmány természetesen nem fed le minden módosítandó jogszabályt. Sokszor előfordul az a helyzet is, hogy a jogszabályi

környezet maga megfelelő lenne, a gyakorlati megvalósulás azonban mégis hiányos vagy elmarad.
A Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége a jelen elkészült tanulmánnyal is szeretné kifejezni abbéli reményét, hogy a jelen tanulmánnyal érintett változtatások a jövőben akár részben, akár egészben megvalósulnak és így hatékonyan növelhetik a hallássérültek társadalmi esélyegyenlőségének az élet minden területén történő előmozdítását.

SVOE

SIKETVAKOK ORSZÁGOS EGYESÜLETE

Tanulmány

A látás- és hallássérüléssel élő, azaz siketvak személyek életkörülményei javítását célzó jogalkotási javaslatok kidolgozása, a nemzetközi, EU-s jogszabályok és jó gyakorlatok figyelembevételével

Királyhidi Dorottya

Kedves Éda

Boncz Ádám

I. Bevezető

A Siketvakok Országos Egyesülete 1994 óta munkálkodik azon, hogy a Magyarországon élő siketvak emberek életminősége javuljon, hogy biztosított legyen számukra is egy olyan érdekvédelmi és szolgáltatásokat biztosító szervezet, amely képviseli érdekeiket. A közel húsz év alatt rengeteg apró és nagyobb lépést tehettünk meg ezen az úton. Új szolgáltatások épültek ki, új támogatási formák jelentek meg. Biztosan állíthatjuk, hogy a közel húsz évvel ezelőtti állapotokhoz képest sokat javultak a siketvak személyek lehetőségei.

Ez a tanulmány lehetőséget teremt arra, hogy egyrészt visszatekintve megnézzük, hogy eddig mennyi és milyen konkrét eredményt értünk el munkánk során, másrészt felvázolja az előttünk álló feladatokat is, amelyhez az ENSZ Egyezmény nagyon magasra teszi a mércét.

1.) Vezetői összefoglaló

Jelen tanulmány Dr Kósa Ádám európa parlamenti képviselő felkérésére készült elsődlegesen jogszabályi területek felülvizsgálatával és ajánlások meghatározásával, mely a siketvak – látás-és hallássérült személyek életminőségét javíthatják. A tanulmány alapját és alapelvét képezi a fogyatékkal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény által megfogalmazott emberi jogi ajánlások, illetve a 2004-ben kihirdetésre került siketvak személyek jogait tartalmazó EU dekrétum.

E jelentős alapdokumentumok ajánlásával készítettük el azokat a hazai jogszabály módosító javaslatainkat, mely figyelembevételével e célcsoport szolgáltatásokhoz való hozzáférhetőségét kívánjuk a jövőben törvényi szinten realizálni.

Az ajánlások elkészítésénél összegyűjtöttük és figyelembe vettük azokat az elsődlegesen EU-s tagországokban működő jó gyakorlatokat is, melyek már meglévő törvényi rendelkezésekkel biztosítják különböző területeken a siketvaksággal élők esélyegyenlőségét.

A 2004-es EU dekrétum A. pontja kimondja , hogy: *„A siketvakság különálló fogyatékossági kategória, mely a halmozott fogyatékosságok között azt az állapotot takarja, amikor a hallás és látás egyidejűleg sérül, s ennek következményei nehézséget jelentenek az információszerzésben, a kommunikációban és a közlekedésben.”*

Jelen értekezés célja, hogy ajánlásaival alátámassza, nevezett dekrétum passzusainak indokoltságát, valamint hogy javaslataival bemutassa, a hazai jogszábályi környezetet, mely területein szükséges véghezvinni azokat a módosító rendelkezéseket, mely megvalósításával elérhetővé válhatnak nevezett Európai Unió –s előirányzatok.
A hazai törvénykezésben mérföldkőnek tekintjük a 2009. évi CXXV. törvény a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló törvényt, mely a kommunikációs akadálymentesítés területén már magában foglalja és megnevezi a siketvakság fogalmát. Magyarországon jelenleg ez az egyedüli olyan deklarált törvény mely rendelkezik a siketvakok számára hozzáférhető kommunikációs csatornák igénybevételéről és a bilingvális oktatásról.

Javaslatainkkal a módosító indítványok megvalósításának alapvető szükségességét is képviseljük.

2.) Tanulmány szerkezeti felépítése

Jelen értekezésben a siketvak állapotból adódó egyedi problémák bemutatása a tanulmány szerkezeti vázának alapját képzi, melyek a módosító javaslataink megértését segítik és indokoltságát támasztják alá. A célcsoport meghatározása fogalmi és statisztikai szempontból, valamint az érintetti kör igény meghatározásának bemutatása is ezt a célt szolgálja. Mivel a hallás – és látássérülés mértéke és kialakulásának időpontja jelentősen befolyásolja a szükségleteit, ezért összefoglaltuk a heterogén célcsoporton belüli, azonos problémákkal küzdő alcsoportok igényeit és nehézségeit, valamint a jelenleg számukra elérhető és hiányzó szolgáltatásokat, mely vagy már törvényi háttérrel működő/ vagy csupán részben elérhető intézményi rendszer alapján, vagy egyéb, gyakran esetleges pályázati rendszerben elérhetőek.

Bemutatjuk azokat a hazai jogszabályokat, melyek egyes részei befolyásolják célcsoportunk esélyegyenlőségét. Ezzel párhuzamosan megnevezzük azt az EU-s jogszabályi környezetet is, mely már létező, akár hiánypótló előirányzatként is megfogalmazható a hazai jogszabályi háttérrendszer fejlesztéséhez.
Az ENSZ egyezmény mérföldkőnek tekinthető a fogyatékkal élők esélyegyenlőségének megteremtésének területén. Nevezett egyezményt a magyar kormány a 2007-es évben ratifikálta, mellyel kinyilvánította szándékát és akaratát, a hazai esélyegyenlőségi politika egyezménnyel való harmonizációjának megteremtésére.

Az Egyezmény bizonyos területeinek cikkelyeihez igazodva tanulmányunk további részében ajánlásokat fogalmazunk meg a hazai törvénykezési háttér egyes részeinek megnevezésével, valamint javaslattételeinkkel felhívjuk a figyelmet arra, hogy mely területek felülvizsgálata szükséges ahhoz, hogy a siketvak célcsoport alapvető esélyegyenlőségi jogai és szolgáltatásokhoz való hozzáférése biztosított legyen.

Ezek után egy rövid rész erejéig egy nemzetközi kutatócsoport által készített tanulmány elemzései alapján vázoljuk az ENSZ egyezmény területeinek mérhetőségét, mely kutatómunka továbbfejlesztése céljából szervezetünk szintén egy nemzetközi szakmacsoport részvételével konkrétan a siketvak személyek hozzáférhetőségének területét hivatott vizsgálni.

Javaslataink megerősítéséhez nemzetközi jó gyakorlatokat is megnevezünk az EU határain belül működő törvénykezési háttér megnevezésével, mely jogosultságokat biztosít siketvak személyek számára. Szeretnénk a jogalkotók figyelmét felhívni arra, hogy e halmozottan sérült célcsoport érdekeit figyelembe véve, feltétlenül szükséges szemléletváltás a hazai jogalkotási gyakorlatban.

3.) Problémafelvetés

Siketvaknak azokat a személyeket nevezzük, akiknek látás- és hallássérülése egyidejűleg fennáll, és ezért csak speciális módszerekkel lehet felvenni velük a kapcsolatot, a kommunikációt kialakítani és fenntartani. Oktatásukban is sajátos módszereket kell alkalmazni. A siketvak kifejezés nem feltétlenül jelenti azt, hogy valaki teljesen siket és teljesen vak, hanem ide soroljuk azokat is, akiknek ugyan van látás- és hallásmaradványa, de támogatásuk, fejlesztésük és kommunikációjuk csak a két sérülés együttes jelenlétének figyelembevételével képzelhető el. Siketvak, azaz látás – és hallássérült személynek tekintjük azokat a személyeket is, akiknél nem csupán orvosi értelemben áll fenn a látás- vagy a halláskárosodás, hanem e két érzékszerv funkcionális működése nem elegendő az akadálymentes élethez a mindennapok során. Jelenleg a hazai jogszabályi környezet a siketvakok számára nem biztosítja átfogóan azokat a jogosultságokat, melyek az esélyegyenlőséget biztosítják számukra.

Magyarországon a 2011-es népszámlálási adatok tükrében mindegy 15.947[1] személy vallotta magát látás- és hallássérültnek. Az Európai Unió területén mindegy 150.000[2] ember él siketvaksággal, ami miatt úgy véljük, hogy

Az Európai Parlament 1/2004-es Dekrétuma a pontját mi is valljuk, hogy „a siketvakság egy önálló fogyatékossági kategória". A kettős érzékszervi fogyatékosság az ismeretszerzés, a kommunikáció és az önálló életvezetés területén sajátos szükségleteket jelent, melyek különböznek az egyszeresen sérült látás-, vagy hallássérültektől, az általánosságban említett halmozottan sérültektől ezért mesegítésük is csak ezen szükségletek ismeretében és elfogadásában lehetséges.

Ezt támasztja alá a Dekrétum D pontja, mely kimondja, hogy *„mint, minden egyes fogyatékossági kategória esetében, a siketvak személyeknek is speciális megsegítésre van szükségük olyan szakemberek segítségével, akik rendelkeznek az ehhez szükséges specializált ismeretekkel." A Dekrétum egy felkérést is megfogalmaz a tagállamok felé: „Az Európai Unió szervezeteit és a Tagállamokat arra kérjük, hogy mérjék fel és biztosítsák a siketvakok jogait;*

> *2. Nyilvánítsák ki, hogy a siketvakok jogai megegyeznek az Európai Unió bármely polgárának jogaival; amennyiben szükséges a Tagállamok ennek biztosítása érdekében igazítsák ehhez az alapelvhez törvénykezésüket, biztosítsák az alábbi alapvető jogokat:*
>
> - *jogot a demokratikus Európai Unió életében való részvételre;*
> - *a munkához és tanuláshoz való jogot, mely során a szükséges fényviszonyok, kontrasztok és adaptációk biztosítottak;*
> - *a személyközpontú egészségügyi és szociális ellátásokhoz való jogot;*
> - *a jogot az egyéni kommunikációs segítőhöz, a speciális ismeretekkel rendelkező tolmácshoz és/vagy személyi segítőhöz;*

A Dekrétum felhívásai és célmeghatározásai egyértelműen arra utalnak, hogy a siketvaksággal élők is, mint minden más fogyatékossági kategória saját szükségletekkel rendelkező fogyatékossági csoport. Mivel a halmozott sérülés szinte minden esetben egy más állapotot takar a látás- és hallássérülés különböző mértékű sérülése miatt, ezért egy nagyon széles spektrumú igényrendszerről beszélhetünk, melyekre való reakcióink is csak egy szélesebb körű szabályozási rendszer kialakításával lehetségesek. A siketvak gyermekek sajátos fejlesztési igényei illetve a szerzett siketvaksággal élők szükségletei nem fedik le feltétlenül általában a halmozottan, vagy súlyosan halmozottan sérült célcsoportra megfogalmazott szabályozási rendszert, mely több jogszabályi kontextusban megjelenik. [3]

Értelmezésünk szerint tehát az európai felhívásnak a magyar jogrendszer nem tesz eleget, mivel nem nevesíti a siketvakságot különálló fogyatékossági kategóriaként, hanem a vonatkozó rendelkezések vagy látási- vagy hallási vagy halmozottan fogyatékossági kategóriaként jelennek meg, melyek mint azt az előzőekben is említettük nem reagálnak pontosan a célcsoport szükségleteire. Jelenleg a 2009. évi CXXV. törvény a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról az egyetlen olyan hazai jogalkotási

[1] Központi Statisztikai Hivatal 2.1.8.1 A fogyatékossággal élők és a tartósan betegek, korcsoport és nemek szerint, 2011, Statisztikai kimutatás Gyengénlátó, aliglátó vagy vak és nagyothalló vagy siket fogyatékosságokat jelölték, de a siketvak fogyatékosságot nem jelölték, korcsoport és nemek szerint, 2011
[2] Európai Parlament 2004. január 12. 1/2004-es Dekrétuma a siketvak személyek jogaiért
[3] kifejtését lásd Ensz egyezmény oktatásról szóló cikkelyéhez rendelt jogszabály módosítások

hivatkozás, mely nevesíti a siketvakság fogalmát és mellé konkrét jogosultságokat is rendel. E jogszabály rendelkezik a siketvak gyermekek részére speciális jelrendszerek által történő bilingvális oktatáshoz való jogosultság megnevezéséről, valamint a kommunikációs akadálymentesítés speciális jelrendszerek által történő biztosításáról is.

Nevezett előirányzatokat mérföldkőnek tekintjük a hazai jogalkotás tekintetében, de mindenképp szükséges annak felülvizsgálata, hogy e jogszabályi környezetben előirányzott célok mily módon tudnak megvalósulni. Példaként említhetjük azt a tényt, hogy habár a speciális jelrendszerek használatát már előirányozza a jelnyelvi törvény, de arra már nem irányul szabályozás, hogy a törvényben nevesített jelrendszerek elsajátítása és alkalmazása, mily módon válhatnak elérhetővé az érintettek számára. Mivel a siketvak állapot gyakran egy szerzett állapotot takar, így sokszor a speciális kommunikációs módszerek kialakítását csak rehabilitációs fejlesztés által lehet elérni. Így a példaként említett törvényi szabályozás csupán részben adja meg a nevesített jogosultságokat a kommunikációs akadálymentesítés során, mivel nem rendel hozzá olyan egyéb jogszabályi kontextust mely a valós hozzáférhetőséget javítaná. (pl jelenleg nincs olyan jogszabályi háttér mely a látás és hallássérültek rehabilitációs fejlesztésének feltételeit szabályozná. Másik példaként említjük, hogy a sajátos nevelésű igényű SNI-s kategória sem foglalja magában a siketvakság csak a halmozottan sérültség fogalmát melynek hiányában a speciális fejlesztési irány sem fogalmazható meg.

E komplexitás hiányának leírásával kívántuk szemléltetni, hogy e területen a jelenlegi jogszabályi vonatkozásokban is csupán részjogosultságokról beszélhetünk. Amíg a siketvakságot nem nyilvánítja Magyarország a Dekrétum alapján önálló fogyatékos kategóriává, addig az érintetti kör a részére biztosított szolgáltatások sem válhatnak egy szélesebb spektumú jogszabályi hivatkozásokra épülő hálózattá. Emiatt bármely jelenleg elérhető szolgáltatás kihasználhatósága esetlegessé válik. Jelenleg hazai viszonylatban a szakemberképzés sem megoldott, így a célcsoport részére biztosítható megfelelő színvonalú szolgáltatások is jelentősen korlátozottak.

4.) Siketvak személyek száma a 2011-es népszámlálási adatok alapján[4]

A Központi Statisztikai Hivatal 2011-es népszámlálás során először nevesítette a siketvak (látás- és hallássérült) kifejezést a szenzitív adatok rögzítése során. Ennek eredményeként mindegy 3262 személy vallotta magát siketvaknak és szintén a KSH által közölt adatok értelmében 12 685 azoknak a száma, akik egyidejűleg élnek valamilyen fokú látás és hallássérültséggel, de nem vallották magukat siketvaknak.

Siketvak személyek végzettség szerinti bontásban

	8. évfolyamnál alacsonyabb	8. évfolyam	Középfokú iskola érettségi nélkül, szakmai oklevéllel	Érettségi	Egyetem, főiskola vagy magasabb	Összesen
Nők	514	745	159	256	74	1 748
Férfiak	258	502	362	266	126	1 514
Összesen	772	1 247	521	522	200	3 262

Siketvak személyek korcsoport szerinti bontásban

	-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-79	80-	Összesen
Nők	56	24	62	61	115	279	165	123	341	522	1 748
Férfiak	68	37	79	111	130	313	177	138	242	219	1 514
Összesen	124	61	141	172	245	592	342	261	583	741	3 262

Siketvak személyek az akadályoztatás típusa szerinti bontásban

	Önellátásban	Mindennapi életben	Tanulásban, munkavállalásban	Családi életben	Közlekedésben	Kommunikációban, információszerzésben	Közösségi életben	Nem akadályozza	Nem kívánt válaszolni	A fogyatékossággal élők száma összesen
	akadályozza									
Nők	444	981	311	116	867	424	215	154	240	1 748
Férfiak	300	668	379	102	564	384	180	208	233	1 514
Összesen	744	1 649	690	218	1431	808	395	362	473	3 262

Gyengénlátó, aliglátó vagy vak és nagyothalló vagy siket fogyatékosságokat jelölték, de a siketvak fogyatékosságot nem jelölték, korcsoport és nemek szerint, 2011

	–14	15–19	20–29	30–39	40–49	50–59	60–64	65–69	70–79	80–	Összesen
Férfi	18	22	58	106	211	647	430	403	1 165	1 635	4695
Nő	25	8	34	91	169	685	473	515	1 781	4 209	7990
Össz.:	43	30	92	197	380	1 332	903	918	2 946	5 844	12685

[4] Forrás Központi Statisztikai Hivatal 2011 népszámlálási adatok

A statisztikai adatok iránymutatónak tekinthetőek, de mivel önbevalláson alapulnak, ezért nem tekinthetőek egyenértékűnek egy országos kutatási eredménnyel. Biztosan állítható például, hogy a diagnosztikus eljárások hiánya miatt a siketvak gyermekek aránya magasabb, mint a táblázatból kiolvasható létszám.
Az viszont egyértelműen látszik, hogy a felnőtt hallás- és látássérült populáció a mindennapi életben, a tanulásban és munkavállalásban, a közlekedésben és a kommunikációban is jelentős akadályozottságot mutat, mely az általunk kiemelten javasolt rehabilitációs szolgáltatások kiépítését, valamint a kommunikációs akadálymentesítést és a támogató szolgálati rendszert indokolttá teszik.

5.) A siketvakság bemutatása, a jelenleg részükre elérhető szolgáltatások megnevezése

A siketvak állapot kialakulás időpontja szerinti csoportosítás

- Veleszületetten siketvakok : azok a személyek akik születésekor, vagy a nyelvfejlődés kezdeti szakaszában (2 éves kor alatt) kialakul a sérülés
- Szerzetten siketvakok : azok a személyek, akik esetében a látás- vagy hallássérülés kialakulása egy későbbi életszakaszban következik be.

Veleszületetten siketvak állapot jellemzői:
Már születésükkor olyan mértékű látás- és hallássérülés mutatkozik, mely állapot speciális, siketvakok számára kialakított gondozást, fejlesztést tesz szükségessé.

Leggyakoribb okai :

- koraszülöttség
- vírusfertőzés a terhesség első három hónapjában (pl: rubeola, skarlát, magas lázzal járó fertőzés)
- születéskori fertőzések
- születéskori agysérülések, agyvérzések
- genetikai szindrómák (Charge, Alstrom, Goldenhard, teacher-Collins, Wiliams)

Nehézségeik:

- Diagnosztikai rendszer hiányosságai, melyek általánosak a súlyosan halmozottan sérültek esetében is
- A látás és/vagy hallásvizsgálók csupán az egy a fő érzékszervi sérülésnek megfelelő szaktanácsadást biztosítják.
- A siketvakok esetében nincs elérhető szakértői bázis, aki a megfelelő fejlesztési területeket megjelöl, s a súlyosan halmozottan sérültek esetében is hasonló problémával találkozunk
- A korai fejlesztés elérhetősége is hiányterület siketvak gyermekek esetében

Kapcsolódó törvények, rendeletek, programok- hozzáférhetőség támogatása

- A hazánkban 2009•ben elfogadott a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló törvény (2009. évi CXXV.) már megnevez jogszabályi rendelkezéseket a siketvak gyermekek bilingvális oktatása terén.

- 2012/20•as EMMI rendelet és a 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról rendelkezik a sajátos nevelési igényű tanulók fejlesztéséhez szükséges előirányzatokról

- Jelenleg a Vakok Általános Iskolája Óvodája és Szakiskolája fogad épértelmű és halmozottan sérült siketvak gyermekeket is. Részükre speciális tanterv alapján végeznek fejlesztő tevékenységet, de az oktatási törvény alapján a középsúlyos értelmi fogyatékos tanulók számára írt tantervhez kell munkájukat igazítani, ami semmiképp sem releváns a célcsoport esetében.

Jelenleg nem elérhető szolgáltatások, melyek elérhetőségét csak jogsaszabályi környezet pontosíthatja

- Jelenleg a 2009/CXXV törvényben nevesített biligvális oktatás még nem elérhető

- A sajátos nevelésű igényű SNI kategória nem nevesíti a siketvakságot, így a fejlesztési irányok és a helyi tanterv készítése is egyéni és nem jól körülhatárolható szakmai alapokon nyugszik

- Nincs kidolgozott és törvényileg elfogadott protokollja a siketvak gyermekek iskolaérettségi és egyéb pedagógiai vizsgálatának

- A sajátos nevelésű igényű siketvak gyermekekkel folytatott pedagógiai fejlesztő tevékenység jelenleg nem folytatható egy későbbi lakóotthoni körülmények között. Jelenleg nincs olyan lakóotthoni intézmény ahol a halmozottan sérült siketvak gyermekekkel kialakított speciális jelrendszer alkalmazható lenne.

- Hiányzik a speciális képzés és a gyógypedagóiai fejlesztő tevékenység végzéséhez szükséges kötelezvények megléte.

- Alapvetően hiányzik az élethosszig tartó tanulás lehetőségének biztosítása siketvakok számára a hazai jogszabályi környezetben.

Szerzett siketvak állapot

Szerzetten siketvakoknak tekintjük azokat a személyeket, akiknél a már meglévő látás- vagy hallássérüléshez a későbbi életkorban társul a másik érzékszerv súlyos fokú károsodása, vagy mindkét érzékszerv már beszédtanulás után sérül.

E tünetek lehetséges okai:
- vírusfertőzések
- daganatos betegségek
- Usher szindróma
- időskori cukorbetegség
- toxikus mérgezés vagy antibiotikum mellékhatása
- időskorban az érzékszervek működésének meggyengülése

A szerzett siketvakság típusai

Veleszületetten súlyos fokban látássérült szerzetten hallássérült személyek

Legtöbben közülük a Braille írást használják kommunikációra, a magyar nyelvet használják kommunikációra, legtöbbjüknek a beszéde jól érthető, csak a kommunikációs üzenetek értelmezésében van nehézségük.

Nehézségeik:
- A segédeszközökhöz való hozzáférésük nagymértékben akadályozott, mivel a társadalombiztosítás által támogatott segédeszközök – pl Braille kijelző, optikai segédeszközök, felolvasóprogramok JAWS elérhetősége nem, vagy csak részben finanszírozott.

- Közlekedésben jelentősen akadályozottak, a tanult, fehér bottal való közlekedési technikákat hallássérülésük miatt nem, vagy csak részben tudják alkalmazni.

- Munkaerőpiacon való megjelenésük alacsony, mivel a táradalom befogadó készsége és felkészültsége valamint a segédeszközzel való támogatásuk hiányos

- Személyi segítés rendszerének hiányosságai miatt sokszor eleshetnek szolgáltatásoktól

- Kommunikációs nehézségeik általánosak, melyek főleg az üzenetek értelmezésében jelennek meg

- Iskolai szűrések hiányosságai miatt általában későn jutnak speciális szolgáltatásokhoz

Kapcsolódó törvények, rendeletek, programok- hozzáférhetőség támogatása

- A hazánkban 2009-ben elfogadott a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló törvény (2009. évi CXXV.) már megnevez jogszabályi rendelkezéseket a siketvak személyek kommunikációs akadálymentesítése terén.

- A Emberi Erőforrás Minisztériuma által támogatott látássérültek elemi rehabilitációs központjainak szolgáltatásai részben felkészültek siketvak személyek fogadására és fejlesztésére is (VÁI-LSER - 2012/LSER-2013-as program) A Siketvakok Országos Egyesülete (SVOE) 2008-óta biztosítja az aktuális pályázati feltételek mellett elemi rehabilitációs programjait. Jelenleg a látássérültek elemi rehabilitációjának működésére és a szolgáltatás igénybevételének feltételeihez szükséges jogszabályi rendeletek még nem elérhetőek. A Kormány 1056/2012 (III.9) Kormány határozatának2. pontja rendelkezik arról, hogy „Elő kell készíteni látássérült személyek rehabilitációs szolgáltatásainak tartalmáról valamint az elemi rehabilitációs központok működésének személyi és tárgyi feltételeiről szóló jogszabály tervezetét 2012. december 31.-ig Felelős EMMI. E jogszabályi környezet kialakításánál figyelembe kell venni a siketvak személyek rehabilitációjához szükséges adaptált fejlesztési lehetőségek kialakítását is.

- Az Emberi Erőforrás Minisztériuma által támogatott Látássérült személyek foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásai (A Zalaegerszegi Kormányhivatal Munkaügyi Központja által lebonyolított LFR- 2012/ LFR-2013 –as program) részben elérhetőek siketvak személyek számára is. A SVOE 2009 óta működteti az aktuális pályázati feltételek mellett foglalkozási rehabilitációs programját. A 30/2000. (IX. 15.) GM rendelet a munkaerőpiaci szolgáltatásokról, valamint az azokhoz kapcsolódóan nyújtható támogatásokról szabályozza a foglalkozási rehabilitáció kereteit. Javasoljuk a szolgáltatás minél hatékonyabb igénybevételéhez szükséges igénybevevői kör meghatározását is.

Jelenleg nem elérhető szolgáltatások, melyek elérhetőségét csak jogszabályi környezet pontosíthatja

- Speciális segédeszköz szükségletnek megfelelő támogatási rendszer hiányos

- Jelenleg sem a látássérültek elemi rehabilitációját biztosító sem a foglalkozási rehabilitációt biztosító szakmai szolgáltató szervezetek nem rendelkeznek speciális ismeretekkel siketvak személyek fogadásához. A szolgáltatások elérhetőségét elsősorban a SVOE biztosítja siketvak specifikus módszerekkel.

•Országos szolgáltatói rendszer fejlesztése csak a szakember képzési feltételek mejelölése mellett képzelhető el.

• Szükséges (Elő kell készíteni látássérült személyek rehabilitációs szolgáltatásainak tartalmáról valamint az elemi rehabilitációs központok működésének személyi és tárgyi feltételeiről szóló jogszabály tervezetét 2012. december 31.-ig Felelős EMM) hivatkozott jogszabály mielőbbi kidolgozása, a siketvak személyek számára hozzáférhető szolgáltatás meghatározásával és szakemberképzési feltételeinek megjelölésével.

•A személyi segítés feltételei – támogató szolgálat – igénylése sokszor nem megfelelő számukra a kommunikációs problémák, akadálymentesítési igények miatt.

• A Jelnyelvi Tolmácsszolgálat kliensköréből döntő részben kiesnek

Veleszületetten súlyos fokban hallássérült szerzetten látássérült személyek

Legtöbben közülük jelnyelven kommunikálnak, ami nagymértékben megnehezíti számukra a kommunikációt. Izolációjuk nagymértékben alakul ki, mivel az egyszeresen sérült sorstársi közösségből kiszorulnak látássérülésük miatt. Életvezetésük minden területen sérül.

Nehézségeik:

• A felkészült, tapasztalt jelnyelvi tolmácsok száma kevés
• Izolációjuk nagymértékben alakul ki, mert kiszorulnak a hallássérültek közösségeiből, ahová korábban tartoztak
• Munkaerőpiacon való megjelenésük alacsony, mivel a táradalom befogadó készsége és felkészültsége valamint a folyamatos munkahelyi nyelvi akadálymentesítés ritkán megoldott
• Személyi segítés rendszerének hiányosságai miatt sokszor eleshetnek szolgáltatásoktól
• Sok esetben szembesülnek a stigmatizációval
• Usher szűrés hiánya az iskolában

Kapcsolódó törvények, rendeletek, programok- hozzáférhetőség támogatása

• A hazánkban 2009-ben elfogadott a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló törvény (2009. évi CXXV.) már megnevez jogszabályi rendelkezéseket a siketvak személyek kommunikációs akadálymentesítése terén.

• A Emberi Erőforrás Minisztériuma által támogatott látássérültek elemi rehabilitációs központjainak szolgáltatásai részben felkészültek siketvak személyek fogadására és fejlesztésére is (VÁI-LSER - 2012/LSER-2013-as program) A Siketvakok Országos Egyesülete (SVOE) 2008-óta biztosítja az aktuális pályázati feltételek mellett elemi rehabilitációs programjait, mely szolgáltatás alapvető eleme a kommunikációs készségfejlesztés. Jelenleg a látássérültek elemi rehabilitációjának működésére és a szolgáltatás igénybevételének feltételeihez szükséges jogszabályi rendeletek még nem elérhetőek. A Kormány 1056/2012 (III.9) Kormány határozatának2. pontja rendelkezik arról, hogy „Elő kell készíteni látássérült személyek rehabilitációs szolgáltatásainak tartalmáról valamint az elemi rehabilitációs központok működésének személyi és tárgyi feltételeiről szóló jogszabály tervezetét 2012. december 31.-ig Felelős EMMI. E jogszabályi környezet kialakításánál figyelembe kell venni a siketvak személyek rehabilitációjához szükséges adaptált fejlesztési lehetőségek kialakítását is.

• Az Emberi Erőforrás Minisztériuma által támogatott Látássérült személyek foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásai (A Zalaegerszegi Kormányhivatal Munkaügyi Központja által lebonyolított LFR- 2012/ LFR-2013 –as program) részben elérhetőek siketvak személyek számára is. A SVOE 2009 óta működteti az aktuális pályázati feltételek mellett foglalkozási rehabilitációs programját. A 30/2000. (IX. 15.) GM rendelet a munkaerőpiaci szolgáltatásokról, valamint az azokhoz kapcsolódóan nyújtható támogatásokról részben szabályozza a foglalkozási rehabilitáció kereteit. Javasoljuk a szolgáltatás minél hatékonyabb igénybevételéhez szükséges igénybevevői kör meghatározását is.

Jelenleg nem elérhető szolgáltatások, melyek elérhetőségét csak jogsaszabályi környezet pontosíthatja

• Speciális segédeszköz szükségletnek megfelelő támogatási rendszer hiányos

• Jelenleg sem a látássérültek elemi rehabilitációját biztosító sem a foglalkozási rehabilitációt biztosító szakmai szolgáltató szervezetek nem rendelkeznek speciális ismeretekkel siketvak személyek fogadásához. A szolgáltatások elérhetőségét elsősorban a SVOE biztosítja siketvak specifikus módszerekkel.

• Országos szolgáltatói rendszer fejlesztése csak a szakember képzési feltételek megjelölése mellett képzelhető el.

- Szükséges (Elő kell készíteni látássérült személyek rehabilitációs szolgáltatásainak tartalmáról valamint az elemi rehabilitációs központok működésének személyi és tárgyi feltételeiről szóló jogszabály tervezetét 2012. december 31.-ig Felelős EMM) hivatkozott jogszabály mielőbbi kidolgozása, a siketvak személyek számára hozzáférhető szolgáltatás meghatározásával és szakembeképzési feltételeinek megjelölésével.
- A személyi segítés feltételei – támogató szolgálat – igénylése sokszor nem megfelelő számukra a kommunikációs problémák, akadálymentesítési igények miatt.

- A Jelnyelvi Tolmácsszolgálat kliensköréből döntő részben kiesnek, emiatt szükséges egy átfogó kommunikációs törvény megalkotása, mely a nem jelnyelvhasználók számára is biztosítja a kommunikációs akadálymentesítést.

Szerzetten hallás-és látássérült személyek

Legtöbben időskorú személyek, akik számára mind a látássérülés, mind a hallássérülés elfogadása nehézséget jelent. Gyakran nehezen fogadják el és tanulják meg használni a speciális eszközöket. Gyakoriak az egyéb, csatlakozó egészségügyi problémák. Legnagyobb igényük a támogató szolgálatok által biztosítható szolgáltatásokra van.

Nehézségeik:
- A segédeszközökhöz való hozzáférésük nagymértékben akadályozott, mivel a társadalombiztosítás által támogatott segédeszközök – pl braille kijelző, optikai segédeszközök, felolvasóprogramok JAWS elérhetősége kis mértékben finanszírozott.
- Munkaerőpiacon való helytállásuk munkahelyük megtartása általában nehézséget okoz számukra
- Személyi segítői rendszer hiányosságai miatt sokszor eleshetnek a szolgáltatásoktól
- Kommunikációs nehézségek a mindennapi életvitel során
- Sokszor a megváltozott élethelyzet okán izolálódnak

Kapcsolódó törvények, rendeletek, programok- hozzáférhetőség támogatása

- A hazánkban 2009-ben elfogadott a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló törvény (2009. évi CXXV.) már megnevez jogszabályi rendelkezéseket a siketvak személyek kommunikációs akadálymentesítése terén.

- A Emberi Erőforrás Minisztériuma által támogatott látássérültek elemi rehabilitációs központjainak szolgáltatásai részben felkészültek siketvak személyek fogadására és fejlesztésére is (VÁI-LSER - 2012/LSER-2013-as program) A Siketvakok Országos Egyesülete (SVOE) 2008-óta biztosítja az aktuális pályázati feltételek mellett elemi rehabilitációs programjait, mely szolgáltatás alapvető eleme a kommunikációs készségfejlesztés. Jelenleg a látássérültek elemi rehabilitációjának működésére és a szolgáltatás igénybevételének feltételeihez szükséges jogszabályi rendeletek még nem elérhetőek. A Kormány 1056/2012 (III.9) Kormány határozatának2. pontja rendelkezik arról, hogy „Elő kell készíteni látássérült személyek rehabilitációs szolgáltatásainak tartalmáról valamint az elemi rehabilitációs központok működésének személyi és tárgyi feltételeiről szóló jogszabály tervezetét 2012. december 31.-ig Felelős EMMI. E jogszabályi környezet kialakításánál figyelembe kell venni a siketvak személyek rehabilitációjához szükséges adaptált fejlesztési lehetőségek kialakítását is.

- Az Emberi Erőforrás Minisztériuma által támogatott Látássérült személyek foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásai (A Zalaegerszegi Kormányhivatal Munkaügyi Központja által lebonyolított LFR- 2012/ LFR-2013 –as program) részben elérhetőek siketvak személyek számára is. A SVOE 2009 óta működteti az aktuális pályázati feltételek mellett foglalkozási rehabilitációs programját. A 30/2000. (IX. 15.) GM rendelet a munkaerőpiaci szolgáltatásokról, valamint az azokhoz kapcsolódóan nyújtható támogatásokról részben szabályozza a foglalkozási rehabilitáció kereteit. Javasoljuk a szolgáltatás minél hatékonyabb igénybevételéhez szükséges igénybevevői kör meghatározását is.

- A célcsoporba tartozó személyek jelentős része időskorú, mely még tovább specializálja a szükségleteiket.

Jelenleg nem elérhető szolgáltatások, melyek elérhetőségét csak jogszabályi környezet pontosíthat

- Speciális segédeszköz szükségletnek megfelelő támogatási rendszer hiányos

- Jelenleg sem a látássérültek elemi rehabilitációját biztosító sem a foglalkozási rehabilitációt biztosító szakmai szolgáltató szervezetek nem rendelkeznek speciális ismeretekkel siketvak személyek fogadásához. A szolgáltatások elérhetőségét elsősorban a SVOE biztosítja siketvak specifikus módszerekkel.

• Országos szolgáltatói rendszer fejlesztése csak a szakember képzési feltételek megjelölése mellett képzelhető el.

• Szükséges (Elő kell készíteni látássérült személyek rehabilitációs szolgáltatásainak tartalmáról valamint az elemi rehabilitációs központok működésének személyi és tárgyi feltételeiről szóló jogszabály tervezetét 2012. december 31.-ig Felelős EMM) hivatkozott jogszabály mielőbbi kidolgozása, a siketvak személyek számára hozzáférhető szolgáltatás meghatározásával és szakembeképzési feltételeinek megjelölésével.

• A személyi segítés feltételei – támogató szolgálat – igénylése sokszor nem megfelelő számukra a kommunikációs problémák, akadálymentesítési igények miatt.

• A Jelnyelvi Tolmácsszolgálat kliensköréből rehabilitációs szükségleteik miatt döntő részben kiesnek

Alacsony nyelvi kompetenciájú siketvak személyek

Legtöbben súlyos fokban hallássérült személyek, akiknek a jelnyelvi ismeretük nagyon alacsony, és a szájról olvasási képességük elvesztése miatt nagyon súlyosan akadályozottá válik a kommunikációjuk. Legfőbb nehézségük a kommunikációs akadályozottság.

Nehézségeik:

• A segédeszközökhöz való hozzáférésük nagymértékben akadályozott, mivel a társadalombiztosítás által támogatott segédeszközök, melyek leginkább az optikai segédeszközök.
• Munkaerőpiacon való megjelenés súlyos mértékű akadályozott
• Személyi segítői rendszer hiányosságai miatt sokszor eleshetnek a szolgáltatásoktól
• Súlyos fokú kommunikációs nehézségekkel küzdenek, melyet az élethosszig tartó tanulás elvének szem előtt tartásával számukra biztosítani kell
• Izoláció előfordulásának gyakorisága

Kapcsolódó törvények, rendeletek, programok- hozzáférhetőség támogatása

• A hazánkban 2009-ben elfogadott a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló törvény (2009. évi CXXV.) már megnevez jogszabályi rendelkezéseket a siketvak személyek kommunikációs akadálymentesítése terén.

• A Emberi Erőforrás Minisztériuma által támogatott látássérültek elemi rehabilitációs központjainak szolgáltatásai részben felkészültek siketvak személyek fogadására és fejlesztésére is (VÁI-LSER - 2012/LSER-2013-as program) A Siketvakok Országos Egyesülete (SVOE) 2008-óta biztosítja az aktuális pályázati feltételek mellett elemi rehabilitációs programjait, mely szolgáltatás alapvető eleme a kommunikációs készségfejlesztés. Jelenleg a látássérültek elemi rehabilitációjának működésére és a szolgáltatás igénybevételének feltételeihez szükséges jogszabályi rendeletek még nem elérhetőek. A Kormány 1056/2012 (III.9) Kormány határozatának2. pontja rendelkezik arról, hogy „Elő kell készíteni látássérült személyek rehabilitációs szolgáltatásainak tartalmáról valamint az elemi rehabilitációs központok működésének személyi és tárgyi feltételeiről szóló jogszabály tervezetét 2012. december 31.-ig Felelős EMMI. E jogszabályi környezet kialakításánál figyelembe kell venni a siketvak személyek rehabilitációjához szükséges adaptált fejlesztési lehetőségek kialakítását is.

• Az Emberi Erőforrás Minisztériuma által támogatott Látássérült személyek foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásai (A Zalaegerszegi Kormányhivatal Munkaügyi Központja által lebonyolított LFR- 2012/ LFR-2013 –as program) részben elérhetőek siketvak személyek számára is. A SVOE 2009 óta működteti az aktuális pályázati feltételek mellett foglalkozási rehabilitációs programját. A 30/2000. (IX. 15.) GM rendelet a munkaerőpiaci szolgáltatásokról, valamint az azokhoz kapcsolódóan nyújtható támogatásokról részben szabályozza a foglalkozási rehabilitáció kereteit.

Jelenleg nem elérhető szolgáltatások, melyek elérhetőségét csak jogsaszabályi környezet pontosíthatja.

• Speciális kommunikációs segítői hálózat megléte hiányzik. pl alternatív és augmentatív kommunikációs segítői rendszer, nevezett igénybevevői kör alapvetően kiszorul a jelnyelvi tolmácsszolgálatok rendszeréből. A Kormány 1056/2012(III.9) Korm határozatának 5. pontja már rendelkezik a kommunikációjukban súlyosan akadályozott személyek önálló életvitelét elősegítő speciális kommunikációs szolgáltatási rendszer modellezéséről. E modelprogram sajnos 2013. április 31.-el lezárult. Jelenleg a személyi segítői rendszer igénybevétele megoldatlan siketvak személyek számára. A kommunikációjukban súlyosan akadályozott személyek nem tudják igénybe venni a támogató szolgálatok szolgáltatásait. Személyi és kommunikációs segítésük jelenleg megoldatlan.

• A foglalkozási rehabilitáció szolgáltatáshoz való hozzáférésének meghatározásánál javasoljuk, az igénybevevői kör minél pontosabb meghatározását is.

Gyengénlátó – nagyothalló személyek

Kommunikációs akadályozottságuk a legkevésbé jellemző. Legfőbb nehézségük a speciális segédeszközökhöz való jutás, mely életminőségüket nagymértékben javíthatja.

Nehézségeik:

• A segédeszközökhöz való hozzáférés akadályozottsága kisebb fokú, leginkább a speciális optikai segédeszközökre és hallásjavító készülékek hozzáférhetősége terén vannak igények
• Munkaerőpiacon való megjelenésük előfordulása gyakoribb, de dilemmás adaptáltságuk miatt egyéni szükségleteik elfogadása gyakran nehézségekbe ütközik.
•Dilemmás adaptáltság - sokszor előfordul a hozzáférhető szolgáltatások terén az állapothoz mért adaptációk félreértelmezése, a valódi szükségletek fel nem ismerése.

Kapcsolódó törvények, rendeletek, programok

• A hazánkban 2009-ben elfogadott a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló törvény (2009. évi CXXV.) már megnevez jogszabályi rendelkezéseket a siketvak személyek kommunikációs akadálymentesítése terén.

•A Emberi Erőforrás Minisztériuma által támogatott látássérültek elemi rehabilitációs központjainak szolgáltatásai részben felkészültek siketvak személyek fogadására és fejlesztésére is (VÁI-LSER - 2012/LSER-2013-as program) A Siketvakok Országos Egyesülete (SVOE) 2008-óta biztosítja az aktuális pályázati feltételek mellett elemi rehabilitációs programjait, mely szolgáltatás alapvető eleme a kommunikációs készségfejlesztés. Jelenleg a látássérültek elemi rehabilitációjának működésére és a szolgáltatás igénybevételének feltételeihez szükséges jogszabályi rendeletek még nem elérhetőek. A Kormány 1056/2012 (III.9) Kormány határozatának2. pontja rendelkezik arról, hogy „Elő kell készíteni látássérült személyek rehabilitációs szolgáltatásainak tartalmáról valamint az elemi rehabilitációs központok működésének személyi és tárgyi feltételeiről szóló jogszabály tervezetét 2012. december 31.-ig Felelős EMMI. E jogszabályi környezet kialakításánál figyelembe kell venni a siketvak személyek rehabilitációjához szükséges adaptált fejlesztési lehetőségek kialakítását is.

• Az Emberi Erőforrás Minisztériuma által támogatott Látássérült személyek foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásai (A Zalaegerszegi Kormányhivatal Munkaügyi Központja által lebonyolított LFR- 2012/ LFR-2013 –as program) részben elérhetőek siketvak személyek számára is. A SVOE 2009 óta működteti az aktuális pályázati feltételek mellett foglalkozási rehabilitációs programját. A 30/2000. (IX. 15.) GM rendelet a munkaerőpiaci szolgáltatásokról, valamint az azokhoz kapcsolódóan nyújtható támogatásokról részben szabályozza a foglalkozási rehabilitáció kereteit. Javasoljuk a szolgáltatás minél hatékonyabb igénybevételéhez szükséges igénybevevői kör meghatározását is.

Jelenleg nem elérhető szolgáltatások, melyek elérhetőségét csak jogszabályi környezet pontosíthat

• A szolgáltatásokhoz való hozzáférés során kevesebb akadállyal szembesülnek, gyakrabban beilleszkednek a látássérültek és vagy hallássérültek szolgáltatási rendszerébe ám hallás- vagy látássérülésük és az ezzel járó igények gyakran figyelmen kívül maradnak.

• Segédeszköz igényük viszonylag kisebb részükre a jelenlegi szabályozási rendszer viszonylag elérhető módon biztosít életvitelt támogató eszközöket, de az ő esetükben elmondható, hogy a megfelelő segédeszközök lehetőséget teremtenek számukra az akadálymentes életre

Összességében megállapíthatjuk, hogy a siketvak személyek állapota sokféle, és a jelenleg elérhető szolgáltatások csak részben biztosítanak hozzáférhetőséget siketvak személyek számára is.

Szükséges a jelenleg elérhető szolgáltatói rendszer
• jelnyelvi tolmácsszolgálatok
• látássérültek elemi rehabilitációját biztosító szakmai szolgáltatók
• látássérültek foglalkozási rehabilitációját biztosító szolgáltatók

felkészítése siketvak személyek fogadására is. A megfelelő szakemberképzés és célcsoport bővítés jogszabályi kereteit mielőbb szükséges pontosítani. Csak és kizárólag egy jelnyelvi törvényhez hasonló szabályozási rendszer szükséges ahhoz, hogy e célcsoport elfogadása és hozzáférhetőségi jogosultsága megvalósuljon.
Természetesen a SVOE eddig is végzett felkészítő, tájékoztató előadásokat és kisebb pl 30 órás képzéseket, de egy hatékony jól működő szolgáltatói rendszer csak a jogszabályi előirányzatok mentén működhet.

II. Konkrét jogszabályi javaslatok meghatározása az ENSZ egyezmény cikkelyeivel összhangban az elvárt eredmények megnevezésével

Értekezésünk további részében az ENSZ egyezmény cikkelyeivel és ajánlásaival összhangban tesszük meg azokat az említett jogszabálymódosító javaslatainkat, mely a siketvak személyek életminőségének javítását célozzáka várható célok eredményesség megjelölésével.

Másrészről elsődleges célként fogalmazzuk meg és itt utalunk a tanulmány bevezető részében is hivatkozott 2004. január 12. 1/2004 Dekrétum **a siketvak személyek jogaiért felhívásának hazai retifikációját, mely tartalmi elsimerése bázisa lehet bármely komolyabb jogszabályi háttér előkészítésének és kidolgozásának. Valódi eredményességünk alapja lehet tehát, ha Magyrország is e dekrétum felkérésére a siketvakségot mint önálló fogyatékossági nevezi meg, és elismeri, hogy e célcsoport a másoktól, általánosságban a halmozott fogyatékossággal éltőktől eltérő igényekkel szükséglettel rendelkezik. Idézet a hivatkozott Dekrétum tartalmából:**

A siketvakság különálló fogyatékossági kategória, mely a halmozott fogyatékosságok között azt az állapotot takarja, amikor a hallás és látás egyidejűleg sérül, s ennek következményei nehézséget jelentenek az információszerzésben, a kommunikációban és a közlekedésben.

Az Európai Unió szervezeteit és a Tagállamokat arra kérjük, hogy mérjék fel és biztosítsák a siketvakok jogait;

Nyilvánítsák ki, hogy a siketvakok jogai megegyeznek az Európai Unió bármely polgárának jogaival; amennyiben szükséges a Tagállamok ennek biztosítása érdekében igazítsák ehhez az alapelvhez törvénykezésüket, biztosítsák az alábbi alapvető jogokat:

- jogot a demokratikus Európai Unió életében való részvételre;
- a munkához és tanuláshoz való jogot, mely során a szükséges fényviszonyok, kontrasztok és adaptációk biztosítottak;
- a személyközpontú egészségügyi és szociális ellátásokhoz való jogot;
- jogot az egyéni kommunikációs segítőhöz, a speciális ismeretekkel rendelkező tolmácshoz és/vagy személyi segítőhöz

Fenti meghatározások értelmében vizsgáljuk tehát az ENSZ egyezmény egyes területeit mely cikkelyek és esélyegyenlőségi területek mutatnak hiányosságokat és mely területek lefedettségét látjuk jelenleg biztosítottnak.

A területek kiválasztásnak meghatározásánál, főleg azokat a szempontokat tartottuk szemelőtt melyek cikkelyek és az ahhoz tartozó jogszabályok módosításával célcsoportunk eselyegyenlősége javulhat.

A cikkelyek elemzését követően bemutatjuk azokat a nemzetközi jógyaorlatokat is, melyek az általunk is jelölt esélyegyenlőségi területeket szabályozzák.

ENSZ egyezmény vizsgált területei:

- *4. cikk Általános kötelezettségek*
- *8. cikk Tudatosság növelése*
- *9. cikk Hozzáférhetőség*
- *19. cikk Önálló életvitel és a közösségbe való befogadás*
- *21. cikk A véleménynyilvánítás és a szólás szabadsága, valamint az információhoz való hozzáférés*
- *23.cikk Otthon és család tiszteletben tartása*
- *24. cikk Oktatás*
- *25 Egészégügy*
- *26 Habilitáció rehabilitáció*
- *27 Munkavállalás Foglalkoztatás*

A vizsgálat során hivatkozott hazai jogszabályi kapcsolódások a következők:

2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről
1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról

EMMI 15/2013-as rendelet
EMMI 20/2012-es rendelet

2009. évi CXXV. törvény a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról

1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról

1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról

T/10746. számú törvényjavaslat a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény módosításáról (2013. április)

2006. évi XCVIII. törvény - a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazásról szóló jogszabály

14/2007. (III. 14.) EüM rendelet a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről

30/2000. (IX. 15.) GM rendelet
a munkaerőpiaci szolgáltatásokról, valamint az azokhoz kapcsolódóan nyújtható támogatásokról

A Kormány 1056/2012. (III. 9.) Korm. határozata
2011. évi CXCI. törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról

85/2007 kormányrendelet az A közforgalmú személyszállítási utazási kedvezményekről

1995 évi CXVII törvény szja tv 29/a és 29/b §-hoz tett javaslat

2010 évi CLXXXV törvény a médiaszolgáltatásokról és a tömegkommunikációról

1998 évi LXXXIV törvény
5/2003/II.19. SZCSM I. számú melléklet

Jogszabálymódosítások, javaslatok megfogalmazása az Egyezmény cikkelyeinek értelmében

Elemzésünket a 4. cikk általános kötelezettségeket rögzítő ajánlásaival kezdjük, melyek áttekintése nyomán jelezzük azokat a hiányterületeket mely a 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló rendelkezés nyomán relevánsnak gondolunk.

4. cikk
Általános kötelezettségek

1. A részes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy biztosítják és elősegítik valamennyi alapvető emberi jog és szabadság teljes megvalósulását valamennyi fogyatékossággal élő személy számára, a fogyatékosság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Ennek érdekében a részes államok vállalják, hogy:
a) meghoznak minden megfelelő jogalkotási, közigazgatási és egyéb intézkedést a jelen Egyezményben foglalt jogok végrehajtása érdekében

Javaslatok:
A siketvakság, mint önálló fogyatékossági kategória meghatározása elsősorban olyan törvények felülvizsgálatával melyek mint általánosságban a halmozottan sérült kategóriát említik. Véleményünk szerint szükséges e kategórián belül pontosítani és elválasztani a siketvak személyek igényeire és szükségleteire vonatkozó rendelkezéseket. Ennek okát abban látjuk, hogy, a siketvak személyek számára egy jól körülhatárolható szolgáltatási rendszer építhető ki mely alapvetően nem mondható el a halmozottan fogyatékossággal élők körére. A halmozottan sérültek kategóriája egy túlzottan heterogén csoport , melyek speciális igényeiről nem lehet általánosságban beszélni.

Olyan törvények jogszabályi rendelkezések megalkotása, mely e célcsoport habilitációs és rehabilitációs szükségleteire reagál.

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. Törvény (a továbbiakban: Fot.) 23. § (1) bekezdése az alábbi g) ponttal egészül ki, egyúttal a jelenlegi g) pont jelölése h) pontra változik:

„g) egyidejűleg látás-és hallássérülése is fennáll, (siketvak),"

A Fot. 23. § (1) bekezdés jelenlegi g), e módosítást követően h) pontjának szövege helyébe az alábbi szöveg lép:

> h) hallásvesztesége olyan mértékű, hogy a beszédnek hallás útján történő megértésére segédeszközzel sem képes és a c)-e) pontok valamelyikében megjelölt egyéb fogyatékossága is van (halmozottan fogyatékos),
> és

A módosítás alapján a siketvakság önálló fogyatékosságként kerülne elismerésre, így a siketvaksággal élő személyek speciális, a látás-és hallássérültekétől eltérő igényei könnyebben érvényesíthetővé válnának.

A súlyos fogyatékosság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékossági támogatás folyósításának szabályairól szóló 141/2000. (VIII. IX.) kormányrendelet 1. §-a az alábbi (7) bekezdéssel egészül ki, egyúttal a jelenlegi (7) bekezdés számozása (8)-ra változik:

> (7) A Fot. 23. § (1) bekezdés g) pontjának alkalmazásában a jelen § (1) bekezdésében foglaltak mellett a jogosulti körbe tartozik az is, akinek egyidejű látás-és hallássérülése miatt a lakáson kívüli közlekedésben – testi épségének óvása érdekében – más személy segítségére van szüksége

Javaslatunk erősíteni kívánja a siketvak személyek szociális biztonságát, hiszen ez is garanciája az egyezményben foglalt jogaik érvényesülésének. A módosítás azon nyilvánvaló tény elfogadását jelentené, hogy a látás-és hallássérülés egyidejű fennállása akkor is rendkívül súlyos hátrányt jelent az érintett számára, ha azok mértéke külön-külön nem éri el a fogyatékossági támogatás megállapításához jelenleg szükséges súlyosságot. A jogosultsági feltételek meghatározásánál olyan új megközelítést alkalmaztunk, mely megfelel a korszerű, az egyezmény által is követett definíciós technikának. Ennek alapján nem kvantitatív módszerrel határoztuk meg a fogyatékosság súlyosságát, hanem annak az életvitelre gyakorolt hatásából indultunk ki. Véleményünk szerint – ez a megoldás jobban megfelel az igazságosság és méltányosság szempontjainak, mivel lehetővé teszi az egyéni szempontok bizonyos fokú figyelembe vételét, ugyanakkor – megfelelő szakértők alkalmazása esetében – nem biztosít tág teret a visszaélésekre.

Javasoljuk továbbá a 2009-es magyar jelnyelvhasználatáról szóló törvény továbbgondolását, s egy minden kommunikációs igényt lefedő kommunikációs törvény megalkotását, mely jelen egyezmény 2. cikkelyére utalva magában foglal minden kommunikációs csatornát.

> *A jelen Egyezmény alkalmazásában:*
> *A „kommunikáció" fogalmába tartoznak a nyelvek, a kivetített szöveg, a Braille-nyomtatás, a taktilis kommunikáció, a nagyméretű betűkkel történő nyomtatás, a hozzáférhető multimédia, valamint az írott, a hangzó és az egyszerű szöveg, a felolvasás, illetőleg az augmentatív, beleértve a hozzáférhető kommunikációs és információs technológiát, a kommunikáció alternatív módozatai, eszközei és formái;*
> *A „nyelv" magába foglalja a beszélt nyelvet, a jelnyelvet és a nem beszélt nyelv egyéb formáit;*
>
> *g) kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg, vagy segítenek elő a fogyatékossággal élő személyek számára alkalmas új technológiák, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat, a közlekedést/mozgást segítő eszközök, készülékek és segédeszközök elérhetőségének és használatának előmozdítására, elsőbbséget biztosítva az elérhető költséggel járó technológiáknak;*

Javaslat:
Jelen pontokra reagálva szükségesnek véljük az OEP segédeszköztámogatási rendszerének felülvizsgálatát. Jelen szabályozás értelmében a korszerű életvitelt segítő technológiák hozzáférhetősége és támogatottsága nagyon kis mértékű.

> *h) hozzáférhető információkat biztosítanak a fogyatékossággal élő személyek számára a közlekedést segítő eszközökről, a készülékekről és segédeszközökről, ideértve az új technológiákat, csakúgy, mint a segítségnyújtás, támogató szolgáltatások és szolgálatok más formáiról;*

Javaslat:
Közérdekű információk átadására, tehát elsődlegesen az infokommunikációs akadálymentesítésre vonatkozó határidők betartása hozzáférhetőség javítása.

> *i) előmozdítják a jelen Egyezményben foglalt jogok oktatását a fogyatékossággal élő személyekkel foglalkozó szakemberek és alkalmazottak számára az e jogok által biztosított jobb segítség- és szolgáltatásnyújtás érdekében.*

Javaslat:
Fontosnak tarjuk, hogy a felsőoktatásban, képzésekben részesülők halljanak siketvakokról is. Javasoljuk a széles spektumú ismeretátadás kidolgozását a felsőoktatásban, mely minden egyes speciális

szükségletű célcsoport igényeit szükségleteit is vizsgálja, illetve információkat közvetít azokról.

3.A jelen Egyezmény végrehajtására irányuló jogalkotás és politikák kidolgozása és végrehajtása során, továbbá a fogyatékossággal élő személyeket érintő kérdésekkel kapcsolatos más döntéshozatali eljárásokban a részes államok szorosan egyeztetnek, amelybe aktívan bevonják képviseleti szervezeteiken keresztül a fogyatékossággal élő személyeket, ideértve a fogyatékossággal élő gyermekeket is.

Javaslat:
A Siketvakok Országos Egyesülete mint a célcsoport érdekeit képviselő szervezet bevonása az Országos Fogyatékosügyi Tanács munkájába (A kormány 2013.. kormányhatározatának tervezezében ez előterjesztésre került.)

8. cikk
A tudatosság növelése

1.A részes államok vállalják, hogy azonnali, hatékony és megfelelő intézkedéseket foganatosítanak:
a) a fogyatékossággal élő személyekkel kapcsolatos tudatosság társadalmi szinten történő növelése érdekében, beleértve a családot is, és elősegítik a fogyatékossággal élő személyek jogainak és méltóságának tiszteletét;

2.Az e célt szolgáló intézkedések a következők:
d) a fogyatékossággal élő személyekkel és jogaikkal kapcsolatos tudatosság-növelő képzési programok előmozdítása.

Cél: Siketvak személyek társadalmi elfogadása megvalósuljon a róluk szerzett ismeretek megszerzése után.

Feladat:
- Érzékenyítő napok vagy tantárgyi órák bevezetése az alapfokú oktatásban
- Felsőfokú oktatásban minden olyan egészségügyi és pedagógusképzésbe be kell emelni: „Ismeretek a fogyatékosságok köréből" modult, melybe a siketvak személyek bemutatása és szükségleteik ismertetése is beletartozik.
- Továbbképzési rendszer keretében képzési programok kidolgozása a fent említett tárgykörből
- Képzési anyagok kidolgozása
- Országos Fogyatékosügyi Programban célként szerepeljen a társadalmi szemléletformálás, melyhez legyen elkülönített forrás és támogatási rendszer

Minden ember számára cél az önálló életvitel és a közösségi életben való aktív részvétel. Siketvak személyek esetében ehhez sok esetben szükségesek a megfelelően képzett szakemberek és a megfelelő intézményrendszer.

9. cikk
Hozzáférhetőség

1. A fogyatékossággal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében a részes államok megfelelő intézkedéseket tesznek, hogy másokkal azonos alapon biztosítsák a fogyatékossággal élő személyek számára a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket, valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken. Ezek az intézkedések, amelyek magukban foglalják a hozzáférési akadályok és korlátok beazonosítását és felszámolását, többek között a következőkre vonatkoznak:

a) akadálymentes információs és kommunikációs technológiák és rendszerek tervezésének, fejlesztésének, előállításának és terjesztésének korai szakaszban történő elősegítésére annak érdekében, hogy ezek a technológiák és rendszerek hozzáférhetővé tétele minimális költséggel járjon.

b) információ, kommunikáció és egyéb szolgáltatások, köztük az elektronikus szolgáltatások és segélyhívó szolgáltatások.

c) az épületekben és más, a nyilvánosság számára nyitva és rendelkezésre álló létesítmények esetében a Braille, illetve könnyen érthető és olvasható jelzések biztosítására;

d) az élő segítségnyújtás formáinak és a közvetítők biztosítására, ideértve az útmutatókat, olvasókat/olvasóprogramokat és szakképzett jelnyelvi tolmácsokat az épületek és a nyilvánosság számára rendelkezésre álló lehetőségek hozzáférhetőségének elősegítése érdekében;

A hazai jogszabály is kimondja a jogosultságot. Az 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról:

Támogató szolgálat, segédeszköz

11. § A fogyatékos személy részére biztosítani kell a fogyatékossága által indokolt szükségleteinek megfelelő támogató szolgálat igénybevételét, továbbá segédeszközt. Az árhoz nyújtott támogatással beszerezhető segédeszközök körét és a támogatás módját, valamint mértékét külön jogszabály határozza meg.

A segédeszközellátás terén azonban vannak olyan speciális eszközök, pl.: Braille kijelző, távcsőszemüveg, vagy speciális nagyítók, melyeket jelenleg az OEP segédeszköz listában nem találunk meg, de siketvak személyek esetében mindenképp elengedhetetlenek ezen eszközök biztosítása, mert ezek jelenthetik az egyetlen lehetőséget az akadálytalan kommunikációs akadálymentesítéshez.

Cél: Siketvak személyek számára, egyéni szükségleteikhez igazodó segédeszközök biztosítása

Javasoljuk, hogy 2014-ben az OEP egyedi elbírálási kérelem benyújtása után támogassa siketvak személyek számára Braille kijelző, speciális nagyítók, távcsőszemüveg vásárlását, majd 2015-től ezek az eszközök, a segédeszközlista felülvizsgálatát követően kerüljenek be az OEP által támogatott eszközök listájába oly módon, hogy indikációként a siketvak állapot legyen megjelölve.

Feladatok:
- 2014-ben Speciális eszközök igénylésének (Braille kijelző, távcsőszemüveg, speciális nagyítók) lehetősége legyen nyitott siketvak személyek számára
- Az OEP segédeszköz-támogatási rendszer felülvizsgálatához konzultációs testület létrehozása
- 2014-ben kerüljön felülvizsgálatra az OEP által támogatható eszközök listája, kerüljenek bele 2015-től a siketvakok számára, OEP finanszírozással igényelhető eszközök.

Siketvak személyek számára gondot jelent a szolgáltatásokhoz való hozzáférés egyrészt a segédeszközökhöz való jutás nehézsége, a kommunikációs akadályozottság, valamint a mobilitásban való akadályozottság miatt. Emiatt javasoljuk, hogy a jelenleg működő támogató szolgálatok ellátotti körébe tartozzanak bele a siketvak személyek is, az ott dolgozók kapják meg azokat a speciális ismereteket, melyek szükségesek ahhoz, hogy siketvak személyek számára hatékonyan, és szakmailag megfelelő színvonalon tudjanak szolgáltatást biztosítani.

Hazai szinten hiányterület a specifikus igények mentén szervezett támogató szolgálati rendszer. Példaként említhetjük, hogy kommunikációjában akadályozott siketvak személyek nem tudják igénybe venni a támogató szolgálatok szolgáltatásait. Kísérésük személyi segítésük országos hatókörrel nem megoldott. Szükséges e támogatási rendszer szabályozásának átalakítása annak érdekében, hogy a hallássérül, speciális jelrendszerrel kommunikáló személyek is igénybe tudják venni e támogatási formákat. Szintén lényege az alternatív és augmentatív kommunikációs segítőszolgáltatás kilakakítása és kiépítése hazai szinten, mely az elsősorban nem a jelnyelvhasználó hanem egyéb alternatív kommunikációt használó személyeknek nyújt segítséget önálló életvitelükben. Ezen a területen megoldásként jelöljük meg egy hatékony, minden kommunikációs igényt és területet lefedő, és mindezek hozzáférését biztosító egységes kommunikációs törvény megalkotása.

Cél: Egy széles spektumú támogató szolgálati rendszer létrejötte, mely a speciális szükségletű személyek igényeire is tud reagálni, illeteve egy átfogó kommunikációs törvény megalkotása, ami minden, nem jelnyelv használó személy számára is biztosítja a kommunikációs akadálymentesítést.

Feladatok:
- Hozzáférhetőséget biztosító szolgáltatási rendszerek felülvizsgálata és hiányterületek feltérképezése. (támogató szolgálatok, jelnyelvi tolmácsszolgálatok)
- Szükséges meghatározni a lehető legtágabb körű szolgáltatási rendszert mely a siketvak személyek egyenlő esélyű hozzáférését biztosítja.
- Kommunikációs törvény megalkotása a nem jelnyelv használó, kommunikációban akadályozott személyek kommunikációs akadálymentesítése érdekében

A közlekedés is nagymértékben akadályozza a siketvak személyek számára a hozzáférést, ezért a közlekedés terén is javaslatokat fogalmazunk meg jogszabálymódosításokra:

A közforgalmú személyszállítási utazási kedvezményekről szóló 85/2007. (IV. 25.) Kormányrendelet (a továbbiakban: R.) 8. § (1) bekezdése az alábbi c) ponttal egészül ki, egyúttal a jelenlegi c)-i) pontok jelölése d)-j) jelölésre változik:

> c) korlátlan számban megváltható kedvezményes menetjeggyel, vagy bármely viszonylatban megváltható, viszonylathoz kötött kedvezményes bérlettel a Siketvakok Országos Egyesülete érvényes arcképes igazolványával utazó siketvak személy;

Az R. 8. § e módosítást követően f) jelölésű pontjának szövege az alábbiak szerint módosul:

> f) korlátlan számban megváltható kedvezményes menetjeggyel az a)-e) pontban meghatározott személlyel együtt utazó személy;

Az R. 1. melléklete az alábbi 32. ponttal egészül ki, egyúttal a jelenlegi 32-43. pontok számozása 33-44-re módosul:

32. siketvak személy 8. § c) 90 90 100

Az r. 1. mellékletének e módosítást követően 34. számmal jelölt pontjának szövege az alábbiak szerint módosul:

34. a magasabb összegű családi pótlékban részesülő gyermek, valamint az 1998. évi XXVI. törvény szerinti súlyosan fogyatékos személy, a vak személy, hallássérült személy és siketvak személy 1 fő kísérője 8. § E) 90 90 100

A közforgalmú közlekedési kedvezmények általunk javasolt kiterjesztése ugyan „csupán" ágazati kérdés, ám felvetését mégis szükségesnek tartottuk. A módosítás indokául az szolgál, hogy a siketvak személyek érdekképviseletét nem első sorban a látás-és a hallássérültek szervezetei, hanem Egyesületünk végzi. A módosítás révén a siketvak emberek speciális érdekképviselete kerülne elismerésre, továbbá az érintettek viszonylag egyszerűen igénybe tudnák venni az őket megillető kedvezményeket.

e) *más megfelelő segítségnyújtási és támogatási formák előmozdítására a fogyatékossággal élő személyek információhoz való hozzáférésének biztosítása érdekében;*

f) *a fogyatékossággal élő személyeknek az új információs és kommunikációs technológiákhoz és rendszerekhez való hozzáférésének, beleértve az Internetet is, előmozdítására;*

A 9. cikkely 1. d.) c.) pontjának megvalósulását hazai szinten kiemelten, a kommunikációs akadálymentesítés vonatkozásában a 2009. évi CXXV. törvény a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló törvény szabályozza.
E törvény alkalmazásának eredményessége érdekében az alábbi módosításokat tesszük:

A jelnyelv és a speciális kommunikációs rendszerek elsajátítására vonatkozó szabályok:

2009. évi CXXV. törvény a Magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról
(3) A magyar jelnyelv oktatását kizárólag jelnyelv szakos pedagógus végezheti.
(4) A speciális kommunikációs rendszerek oktatását olyan látássérültek pedagógiája vagy hallássérültek pedagógiája szakos gyógypedagógus végezheti, aki a speciális kommunikációs technikákra vonatkozó ismereteket meghatározott szakképzésen elsajátította[5]
5. § (1) Az állam által biztosított térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatás időkerete évi 36 000 óra, személyenként legfeljebb évi 120 óra, siketvak személyek esetében indokoltság esetén 200 óra[6]

Melléklet a 2009. évi CXXV. törvényhez Speciális kommunikációs rendszerek kiegészítés:

a) taktilis jelnyelv: a jelnyelvi jelek átadása kéz a kézbe történő jeleléssel, mely esetben az üzenet közlője a siketvak személy keze alatt jelel;
a) Jellátótérben alkalmazott jelnyelv : a siketvak személy jellátóterének felmérését követően a jelnyelvi tolmács eznnek figyelembevételével adja át az információt jelnyelven[7]
b) jelesített magyar nyelv: olyan mű nyelvrendszer, amely a magyar nyelv nyelvtani eszközeit használja fel; hangzó vagy nem hangzó artikulálás kíséri; az egyes magyar szavak kifejezésével egyidejűleg, a kéz mozdulatainak és pozitúrájának segítségével jelennek meg a magyar nyelv megfelelő jelei;
c) ujjábécé: a kéz ujjainak és tenyerének formálásával, valamint azok pozíciójának segítségével jeleníti meg a magyar ábécé egyes betűit; az ujjábécé a magyar jelnyelv és a jelesített magyar nyelv szerves része; olyan idegen eredetű szavak betűzéséhez, illetve szakkifejezések és fogalmak jelelésére használják, amelyeket a magyar jelnyelv nem tud megfelelően kifejezni;
d) daktil tenyérbe jelelése: a magyar daktil ábécé kézjeleit, ami a kéz ujjainak és tenyerének formálásával, valamint azok pozíciójának segítségével jeleníti meg a magyar ábécé egyes betűit, a közlő fél, az információt befogadó személy tenyerének érintésével, jól érzékelhető és differenciálható módon adja át az információkat;
e) magyar nyelvű beszéd vizualizálása: az egyes magyar szavak szájjal történő, tisztán érzékelhető artikulálása, amely lehetővé teszi vagy megkönnyíti a hangzó beszédnek szájról történő leolvasását azon személy számára, aki a magyar nyelvet elsajátította és kommunikációs eszközként a szájról olvasást részesíti előnyben;
f) magyar nyelvű, hangzó beszéd írásba foglalása: a beszédnek írásos formába történő átalakítása reális időben, az igényeknek megfelelően - szükség szerint - nagyobbított betűkkel vagy Braille-írással;
g) Lorm-ábécé: olyan tenyérérintéses ábécé, amely meghatározott mozdulatok és érintési formák segítségével rajzolja a közlést fogadó személy tenyerébe és ujjaira az egyes betűket;

[5] módosított szövegrész
[6] módosított szövegrész
[7] módosított szövegrész

h) tenyérbe írás: a nyomtatott magyar nagybetűknek általában a közlést fogadó személy tenyerébe történő írása;
i) Braille-írás: speciális, kitapintható írásmód, amelyben a betűket, számokat és írásjeleket a papír síkjából kiemelkedő, hatpontos rendszerben elhelyezett pontok alkotják;
j) Braille-írás taktilis formája: a magyar ábécé betűinek érintéses formájú ábrázolása a közlést fogadó személy kezének két ujján, illetve kezeinek több ujján, a Braille írás kódolt jelrendszerének segítségével;
k) Tadoma vibrációs módszer: a hangzó beszédnek a beszélő személy hangszálai rezgésének, továbbá alsó állkapcsa és ajkai mozgásának, valamint arcának tapintása általi érzékelése.

Javaslat:
b.) ponthoz Kötelező ereje legyen szabványosításnak – ellenőrzési rendszer

Fogyasztóvédelem / Egyenlő bánásmód hatóság

19. cikk
Önálló életvitel és a közösségbe való befogadás

a) a fogyatékossággal élő személyeknek másokkal azonos alapon lehetőségük van lakóhelyüknek és annak megválasztására, hogy hol és kivel élnek együtt, és nem kötelezhetőek bizonyos megszabott körülmények között élni;
b) a fogyatékossággal élő személyek számára hozzáférési lehetőséget biztosítanak többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz, beleértve azt a személyes segítséget, mely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges;

A hazai jogszabályok elvben nagyon jó hátteret biztosítanak ahhoz, hogy siketvakok számára is elérhetővé váljanak a megfelelő lakhatási körülmények, csak a megfelelő szakmai háttér kidolgozása indokolt. Úgy véljük, hogy siketvakok esetében mind a humán erőforrás szükséglet magasabb, mint más fogyatékossági csoportok esetében, valamint a tárgyi feltételek. Úgy véljük, hogy a jogszabály további pontosítása szükséges abból a célból, hogy alkalmassá váljon a kisebb és nagyobb mértékű gondozási szükségletek felmérésére és az ehhez igazodó szolgáltatási rendszer kiépítésére.

Lakóotthonokról a hazai jogszabály a következőképpen rendelkezik:

1993. évi III. törvény 85/A. §
(1) A lakóotthon olyan nyolc-tizenkettő, a külön jogszabályban meghatározott esetben tizennégy pszichiátriai beteget vagy fogyatékos személyt - ideértve az autista személyeket is -, illetőleg szenvedélybeteget befogadó intézmény, amely az ellátást igénybevevő részére életkorának, egészségi állapotának és önellátása mértékének megfelelő ellátást biztosít.
(2) A lakóotthonok típusai a következők:
a) fogyatékos személyek lakóotthona;
(3) A lakóotthoni ellátás formái:
a) fogyatékos személyek lakóotthona esetében,
aa) rehabilitációs célú lakóotthon,
ab) ápoló-gondozó célú lakóotthon;
(4) A rehabilitációs célú lakóotthonba az a személy helyezhető el,
a) aki intézményi elhelyezés során felülvizsgálatban részt vett, és a felülvizsgálat eredménye, illetve a gondozási terv és egyéni fejlesztés alapján lakóotthoni elhelyezése az önálló életvitel megteremtése érdekében indokolt;
b) aki családban él és képességei fejlesztése, valamint ellátása lakóotthoni keretek között biztosítható és rehabilitációja családjában nem oldható meg;
c) az a)-b) pontban meghatározottakon túl önellátásra legalább részben képes;
d) lakóotthonba kerülése időpontjában a tizenhatodik életévét már betöltötte, de a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt még nem.
(5) A fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthonába - intézményből történő elhelyezés esetén a felülvizsgálat és az egyéni fejlesztés eredményeire figyelemmel - a fogyatékosság jellegétől és súlyosságától függetlenül helyezhető el fogyatékos személy, figyelemmel a (4) bekezdés b)-d) pontjában meghatározott rendelkezésre. A nagykorú fogyatékos személy fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthonában történő elhelyezésének feltétele a benyújtott orvosi dokumentáció felhasználásával lefolytatott alapvizsgálat elvégzése.
(6) Az ápoló-gondozó célú lakóotthon az ellátottnak teljes körű ellátást biztosít.

Cél: Egyéni szükségletek alapján kiépített lakóotthoni hálózat működtetése, ahol mindenki számára biztosított az élethosszig tartó tanulás

Feladatok:
- Siketvakok számára alkalmas lakóotthoni forma módszertani ajánlásának elkészítése
- Törvényi szabályozás igazítása egyéni szükségletekhez
- Lakóotthoni ellátáshoz szükséges módszertani és egyéb szakmai anyagok kidolgozása
- Szakemberképzések
- Lakóotthonok létrehozása siketvakok számára

Várt eredmények:
Siketvak személyek számára is elérhetővé válik a megfelelő színvonalú, egyéni igényekhez igazodó lakóotthoni ellátási forma. Ennek hatására nem fordulhat elő a jelenleg tapasztalható helyzet, hogy közel húsz éves képzés után lehetetlenné válik egy siketvak személy számára a lakóotthon elhelyezés a speciális tudás hiánya, a magasabb humán erőforrás szükséglet és a speciális szükségletek miatt.

- Azok a siketvak személyek, akik családban élnek minden esetben sokkal jobb esélyekkel indulnak az állami gondoskodásban élőknél. Törekednünk kell arra, hogy az elérhető szolgáltatások terén egyenlő esélyekkel indulhassanak a nem családban élő gyermekek is. Ahhoz pedig, hogy minél több gyermek családban maradása mellett döntsenek a szülők, a családtámogatás rendszerét úgy kell alakítani, hogy mindenki megkapjon minden szükséges segítséget ehhez. Siketvak gyermekek nevelése különösen nehéz terhet ró a családokra, így támogatásukat mindenképpen kiemelten fontosnak tartjuk.

21. cikk
A véleménynyilvánítás és a szólás szabadsága, valamint az információhoz való hozzáférés

a) a hivatali érintkezés során legyen elfogadott és támogatott a jelnyelv, a Braille-írás, az alternatív és augmentatív kommunikáció, valamint minden egyéb, a fogyatékossággal élő személyek által választott kommunikációs forma, eszköz és módozat;

Javaslat:
Mint ahogy azt a 4. cikkely a.) pontjánál is jeleztük szükséges a 2009-es a magyar jelnyelv használatáról szóló törvény mintájára egy olyan kommunikációs törvény kidolgozása és megalkotása, mely nem csak a jelnyelvhasználók számára, hanem minden kommunikációjában akadályozott személy részére elősegíti fenti jogosultságok elérhetőségét.

b) elismerik és elősegítik a jelnyelvek használatát.

Javaslat:
A 2010. évi CLXXXV. törvény a médiaszolgáltatásokról és a tömegkommunikációról szóló törvény 39§-ának hallássérültek számára vonatkozó akadálymentesítési követelményei terjedjenek ki a gyermekműsorok jelnyelvi változatainak akadálymentesítésére is. Ennek célja, hogy a gyermekek korai életszakasztól tudják a nekik szóló műsorokat értelmezni, és „anyanyelvüket" gyakorolni.

a) valamennyi közérdekű közlemény, politikai reklám, hírműsorszám - beleértve a közlekedési híreket, gyermekműsorokat[8] a sporthíreket és az időjárás-jelentést - és politikai tájékoztató műsorszám, valamint a fogyatékos személyekről szóló, illetve esélyegyenlőségről szóló műsorszám

23. cikk
Az otthon és a család tiszteletben tartása

5. Amennyiben a közvetlen család nem tudja ellátni a fogyatékossággal élő gyermeket, a részes államok minden erőfeszítést megtesznek annak érdekében, hogy alternatív gondozást biztosítsanak a gyermek számára a szélesebb családi körben, ennek hiányában pedig a közösségen belül családi környezetben.

E területen javasoljuk a személyi jövedelemadó szabályozásának módosítását, ezen belül a családi adókedvezmény intézményének kiterjesztését a fogyatékos, különösen a halmozottan fogyatékos gyermeket nevelő családok esetében. A családi adókedvezmény bevezetése érdekében a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. Törvénybe (Szjatv.) beiktatott 29/A. és 29/B. §-ok az adóalapot csökkentő kedvezmény mértékének meghatározásánál kedvezményezett eltartottként engedik figyelembe venni a saját jogán magasabb összegű családi pótlékban, továbbá a rokkantsági járadékban részesülő személyt. Ez álláspontunk szerint nagyon fontos intézkedés, szükség van ugyanakkor az eltartotti körben a fogyatékos személyek után igénybe vehető adóalapot csökkentő kedvezmény mértékének növelésére is. Ez – javaslatunk szerint – akként történhet, hogy a SZJATV. 29/B. § (1) bekezdésének főszabályától eltérve a fogyatékos gyermeket két eltartottként lehetne tekintetbe venni, vagyis egy fogyatékos gyermek a kedvezmény szempontjából figyelembe vehető eltartottak számát nem eggyel, hanem kettővel növelné. Fogyatékos gyermeknek javaslatunk szerint az a gyermek minősüljön, aki után szülője magasabb összegű családi pótlékban részesül. Amennyiben e javaslatunk nem nyer elfogadást, javasoljuk, hogy a fentebb kifejtett kétszeres kedvezmény legalább a halmozottan fogyatékos gyermek után legyen igénybe vehető. A halmozott fogyatékosság meghatározásához megfelelőek lehetnek a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. Törvény (Fot.) 23. § (1) bekezdésében foglaltak – különösen a hivatkozott bekezdés f) és G) pontjai. Az említett jogszabályhely értelmében:

[8] módosított szövegrész

23. § (1) Fogyatékossági támogatásra az a 18. életévét betöltött súlyosan fogyatékos, az ellátás igénylésének időpontjában Magyarországon élő magyar állampolgár, letelepedett, valamint bevándorolt jogállású személy, továbbá a magyar hatóság által menekültként, illetve hontalanként elismert személy jogosult, akinek

a) segédeszközzel vagy műtéti úton nem korrigálható módon látóképessége teljesen hiányzik vagy aliglátóként minimális látásmaradvánnyal rendelkezik és ezért kizárólag tapintó-halló életmód folytatására képes (látási fogyatékos),
b) hallásvesztesége olyan mértékű, hogy a beszédnek hallás útján történő megértésére segédeszközzel sem képes, feltéve, hogy
ba) halláskárosodása 25. életévének betöltését megelőzően következett be, vagy
bb) halláskárosodása mellett a hangzó beszéd érthető ejtése elmarad (hallási fogyatékos),

c) értelmi akadályozottsága genetikai, illetőleg magzati károsodás vagy szülési trauma következtében, továbbá tizennegyedik életévét megelőzően bekövetkező súlyos betegség miatt középsúlyos vagy annál nagyobb mértékű (értelmi fogyatékos),
d) állapota a személyiség egészét érintő fejlődés átható zavara miatt, az autonómia-tesztek alapján súlyosnak vagy középsúlyosnak minősíthető,
e) a mozgásrendszer károsodása, illetőleg funkciózavara miatt helyváltoztatása a külön jogszabályban meghatározott segédeszköz állandó és szükségszerű használatát igényli, vagy a külön jogszabály szerinti mozgásszervi betegsége miatt állapota segédeszközzel eredményesen nem befolyásolható (mozgásszervi fogyatékos),
f) az a)-e) pontban meghatározott súlyos fogyatékosságok közül legalább két fogyatékossága van (halmozottan fogyatékos),
g) hallásvesztesége olyan mértékű, hogy a beszédnek hallás útján történő megértésére segédeszközzel sem képes és az a), c)-e) pontok valamelyikében megjelölt egyéb fogyatékossága is van (halmozottan fogyatékos),
és állapota tartósan vagy véglegesen fennáll, továbbá önálló életvitelre nem képes vagy mások állandó segítségére szorul.

A fentieken túl javasoljuk a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. Törvény módosítását annak érdekében, hogy a halmozottan fogyatékos gyermekek után az őket nevelő személyek a magasabb összegű családi pótlékhoz képest is emelt összegű ellátást kapjanak. Halmozottan fogyatékos gyermeknek minősülhet javaslatunk szerint az, aki a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékosságokról szóló 5/2003. (II. 19.) SZCSM rendelet 1. számú melléklete k)-o) pontjai közül legalább kettőben meghatározott sérültségekkel rendelkezik. Amennyiben ezt a meghatározást nem tartják támogathatónak, úgy elfogadhatónak tekintjük a fent meghatározott, a FTv-ben szereplő, halmozott fogyatékosságra vonatkozó definíciót is (Fot. 23. § (1) bekezdés f) és g) pont). A halmozottan fogyatékos gyermekek után igénybe vehető családi pótlék mértékét a magasabb összegű családi pótlékénál legalább 20 %-kal magasabb mértékben javasoljuk megállapítani.

Fenti javaslataink megvalósítása jelentősen segítheti a különösen hátrányos helyzetű, siketvak és más halmozott fogyatékossággal élő gyermekek, valamint családjaik helyzetét.

Cél továbbá, hogy a tartós vagy átmeneti nevelésbe vett gyermekek azonos esélyekkel vegyenek részt képzésekbe, ellátásokba, mint a családban nevelkedő társaik, melyet az oktatási területen tett javaslatainkkal látunk megoldottnak.

Jó példaként említhetjük, hogy a hazai jogszabályok közül is többen már megjelenik a siketvak gyermekek említése melyek jogosultságot is jelentenek.

1998. évi LXXXIV. törvény a családok támogatásáról

Nevelési ellátás
7. § (1) *Nevelési ellátásra jogosult*
(3) Nevelési ellátásra jogosult - a gyermekre tekintettel folyósított iskoláztatási támogatásra való jogosultság megszűnésének időpontjától a gyermek tizennyolcadik életévének betöltéséig - az (1) bekezdés a)-c) pontja szerinti személy
a) a tizenhatodik életévét betöltött, a sajátos nevelési igény tényét megállapító szakértői vélemény alapján középsúlyosan vagy súlyosan értelmi fogyatékos, illetve siketvak gyermekre tekintettel,

Iskoláztatási támogatás
8. §
(2) A súlyos és halmozottan fogyatékos tanuló szülője a tankötelezettség teljesítésének formájától függetlenül a tankötelezettség teljesítésének végéig jogosult iskoláztatási támogatásra.

223/1998. (XII. 30.) Korm. rendelet
a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény végrehajtásáról

10. számú melléklet a 223/1998. (XII. 30.) Korm. rendelethez

A sajátos nevelési igényű gyermek tanulói jogviszonyának megszűnéséről szóló igazolás adattartalma

4. Arra vonatkozó nyilatkozat, hogy a sajátos nevelési igényű gyermek középsúlyos vagy súlyos értelmi fogyatékos, vagy siketvak, vagy tankötelezettségét fejlesztő nevelés-oktatásban vagy fejlesztő iskolai oktatás keretében teljesítette.

Fentebb leírt konkrét példák jelzik, hogy a szemléletváltás megkezdődött a törvényalkotásban, így leginkább jogharmonizációra van szükség a területen, illetve a tovább jogosultságok megszerzésére tett javaslataink lehetőségét is javasoljuk átgondolni a családtámogatás területén, mely sok siketvak gyermeket nevelő család életminőségét javíthatja.

24. cikk

Oktatás
A Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény 24. cikkelye kimondja

3. A részes államok képessé teszik a fogyatékossággal élő személyeket életvezetési és szociális fejlődési készségek elsajátítására, hogy elősegítsék az oktatásban és a közösségben való teljes és egyenrangú részvételüket. E célból a részes államok meghozzák a szükséges intézkedéseket, többek között:
a) elősegítik a Braille-írás, az alternatív írásmódok, az alternatív és augmentatív módok, a kommunikáció, a tájékozódás és a közlekedés formáinak és eszközeinek elsajátítását, valamint a kortársi támogatást és mentorálást;
c) biztosítják hogy a vak, siket, valamint siketvak személyek - különösen a gyermekek - oktatása az egyén számára legmegfelelőbb nyelven, kommunikációs módszerrel és eszközökkel, valamint a tudományos és társadalmi fejlődés legmagasabb fokának elérését segítő környezetben történjék.
4. E jogok érvényesülésének biztosítása érdekében, a részes államok meghozzák a megfelelő intézkedéseket, hogy olyan tanárokat - közöttük fogyatékossággal élő tanárokat - alkalmazzanak, akik megfelelő képesítéssel rendelkeznek a jelnyelv és/vagy a Braille-írás oktatására, valamint hogy az oktatás bármely szintjén tevékenykedő szakértőket és személyzetet képezzenek. Az ilyen képzések magukban foglalják a fogyatékossággal kapcsolatos tudatosság fejlesztését, valamint - a fogyatékossággal élő személyeket segítő - megfelelő alternatív és augmentatív módok, kommunikációs eszközök és formák, oktatási technikák és tananyagok használatát.
5. A részes államok biztosítják, hogy a fogyatékossággal élő személyek hátrányos megkülönböztetés nélkül és másokkal azonos alapon férnek hozzá az általános felsőfokú oktatáshoz, a szakképzéshez, felnőttoktatáshoz és élethosszig tartó tanuláshoz. E célból biztosítják az ésszerű alkalmazkodást a fogyatékossággal élő személyek számára.

A fenti cikkelyekben felkérik a tagállamokat, hogy biztosítsák az élethosszig tartó tanulás lehetőségét siketvakok számára megfelelően képzett szakemberekkel és szakértőkkel. Továbbá támogatja a kortársközösségek támogatását és a mentorálást is. A cikkely kiemeli, hogy az oktatási folyamat a tudományos és társadalmi fejlődés legmagasabb fokának elérését segítő környezetben történjék.

Az élethosszig tartó tanulás a szakszerű korai fejlesztéssel kezdődik és a felnőttoktatással ér véget. Minden egyes tanulási folyamathoz elengedhetetlenek a megfelelően képzett szakemberek és szakértők, a megfelelő tárgyi környezet és a tanulási képességeket felmérni képes vizsgálati protokollok és szakértők. Mindezeket a hazai jogszabályok nem, vagy cask részlegesen biztosítják.

A tanulmány jelen fejezetében áttekintjük az oktatás lépcsőfokait, a hazai jogszabályokat, és javaslatokat teszünk azok módosításra oly módon, hogy alkalmassá váljanak az ENSZ egyezmény átlal elvárt követelmények teljesítéséhez siketvak személyek esetében is.

Korai fejlesztés

A súlyosan halmozottan sérültek, köztük a veleszületetten siketvak személyek szakszerű korai fejlesztését minél korábbi életkorban kell megkezdeni ahhoz, hogy az érzékszervi, és esetlegesen társuló további sérüléseikből adódó hátrányaikat minél nagyobb eséllyel tudják leküzdeni. Az időben elkezdett korai fejlesztés segíthet a gyermekeknek abban, hogy óvodáskorukra valóban a számukra leginkább megfelelő oktatási intézmény kiválasztása történhessen meg, és segíthet a szülőknek is, hogy ezt a nagyon nagy bizonytalanságot és feszültséget, amelyet súlyosan halmozottan sérült gyermekük nevelése jelent számukra, minél könnyebben dolgozhassák fel.

A korai fejlesztéssel kapcsolatosan a hazai jogszabály a következőképpen rendelkezik:

15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet 4. § (1) Az Nkt. 18. § (2) bekezdés a) pontja szerinti gyógypedagógiai tanácsadás, korai fejlesztés, oktatás és gondozás (a továbbiakban: korai fejlesztés és gondozás) feladata a komplex koragyermekkori intervenció és prevenció: az ellátásra való jogosultság megállapításának időpontjától kezdődően a gyermek fejlődésének elősegítése, a család kompetenciáinak erősítése, a gyermek és a család társadalmi inklúziójának támogatása. A korai fejlesztés és gondozás tevékenységei a komplex gyógypedagógiai fejlesztés, tanácsadás, a társas, a kommunikációs és nyelvi készségek fejlesztése, a mozgásfejlesztés és a pszichológiai segítségnyújtás.

(2) A korai fejlesztés és gondozás megkezdésére a szakértői bizottság tesz javaslatot. A szakértői bizottság a tizennyolc hónapnál fiatalabb gyermek szakértői véleményét a gyermek külön vizsgálata nélkül, a gyermekneurológiai szakorvos által felállított diagnosztikai vélemény és terápiás javaslat alapján is elkészítheti.

Álláspontunk szerint külön kellene meghatározni a súlyosan halmozottan sérültek korai fejlesztésének törvényi hátterét. Nem egyértelmű a szülőknek sem, hogy súlyosan halmozottan sérültek/siketvakok esetében melyik korai fejlesztő központhoz fordulhatnak segítségért. Véleményünk szerint leghatékonyabb lenne, ha a PIC gyermekorvosa, vagy a körzeti gyermekorvos, vagy a védőnő egy egyszerű kérdőív kitöltése után küldhetné a megfelelő szakértői bizottsághoz a családokat. Így biztos, hogy minden gyermek időben kerülne a megfelelő korai fejlesztő központba, ahol megkezdődhetne a releváns fejlesztő munka, ami alapvetően fontos ahhoz, hogy később a gyermek a megfelelő oktatási intézményben folytathassa munkáját. Lényeges lenne az is, hogy súlyos halmozott sérülés/siketvak állapot esetén magasabb óraszám legyen biztosított a korai fejlesztésben, illetve biztosítani kellene, hogy halmozott sérülés esetén több szolgáltatónál párhuzamosan használhassa fel az „órakeretét" egy-egy gyermek. Jelenleg nem egyértelmű, hogy siketvakok esetében melyek azok a komplex gyógypedagógiai módszerek, amelyek a hatékony tanulást segítik, és ki, és hogyan dönt esetükben a releváns fejlesztés módjáról és helyéről

Cél: Súlyosan halmozottan sérült és siketvak személyek hatékony korai fejlesztési lehetőségei megteremtése

Feladatok:

- Törvényi keretek megteremtése
- Célcsoportra orientált képzések, továbbképzések szervezése szakemberek számára
- Szakértői hálózat képzése, szakértői lista kialakítása
- Korai fejlesztő hálózat kialakítása, országosan működő adatbázis létrehozása

Várható eredmény:

Minden siketvak gyermek számára elérhetővé válik a megfelelő szakemberek által biztosított korai fejlesztés. A siketvak gyermekek korai fejlesztését ellátó központok mind felszereltségükben, mind szakértelmükkel relevánsak a vállalt feladatra. Ezáltal elkerülhetővé válik az esetleges kettős finanszírozás is.

Szakértői Bizottságok

Jelenleg hazánkban nem megoldott a súlyosan halmozottan sérültek, köztük a siketvakok szakértői vizsgálatának protokollja. Első lépésként igyekeznek a vezető fogyatékosság szerinti célcsoporttal foglalkozó szakértői bizottsághoz irányítani a családot, ami siket és vak gyermekek esetében eleve nehézséget jelent, különösen, ha ehhez az állapothoz még súlyos fokú mozgássérülés is társul. Egyetlen bizottság fő profiljában sem tartozik a súlyosan halmozottan sérültek vizsgálata. Rendszerint nem jól használhatóak az egyszeresen sérültekre kidolgozott vizsgálati tesztek sem.

> ***EMMI 15/2013 rendelet*** *7. § (1) Az Nkt. 18. § (2) bekezdés c) pontja szerinti szakértői bizottsági tevékenység keretében az intézmény szakértői bizottsága a gyermek, a tanuló komplex pszichológiai, pedagógiai-gyógypedagógiai, továbbá szükség szerint orvosi, sajátos nevelési igény gyanúja esetén komplex pszichológiai, pedagógiai-gyógypedagógiai, orvosi vizsgálat alapján szakértői véleményt készít*
>
> *a) az iskolába lépéshez szükséges fejlettség megállapítása céljából*
> *aa) abban az esetben, ha a gyermek nem járt óvodába,*
> *ab) óvodába járó gyermek esetén, annak megítélésére, hogy hétéves korában szükséges-e újabb nevelési évet kezdenie az óvodában,*
>
> *c) a sajátos nevelési igény – a mozgásszervi-, az érzékszervi- (látási-, hallási-), az értelmi, a beszédfogyatékosság, több fogyatékosság együttes előfordulása esetén a halmozott fogyatékosság, az autizmus spektrum zavar vagy az egyéb pszichés fejlődési zavar: súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavar – megállapítása vagy kizárása,*
>
> *db) a tankötelezettség meghosszabbításának céljából, és a vizsgálatok eredményei alapján javaslatot tesz a beilleszkedési, a tanulási, a magatartási nehézséggel küzdő, a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók különleges bánásmód keretében történő ellátására, az ellátás módjára, formájára és helyére.*
>
> ***10. §*** *(3) A mozgásszervi fogyatékosság, az érzékszervi (a látási, a hallási) fogyatékosság, valamint a beszédfogyatékosság megállapítását vagy kizárását végző szakértői bizottság feladatait a Központ által kijelölt intézmény országos illetékességű tagintézményeként látja el. A beszédfogyatékosság megállapítása vagy kizárása a megyei szakértői bizottság feladatai körében is ellátható.*

Álláspontunk szerint a súlyosan halmozottan sérültek esetében hatékony lenne, egy külön Szakértői Bizottság létrehozása, ahol az előzetesen bekért papírok alapján összeállt szakértői team, a külön e célcsoport számára kidolgozott vizsgálati protokoll szerint végezhetné el szakértői vizsgálatát a fent nevesített területeken. Mivel több súlyosan halmozottan sérült számára nehezen megoldható a több száz kilométerre való eljutás, ilyen hosszú utazási idő után kétségessé válhatnak a vizsgálati eredmények, javasoljuk, hogy a vizsgáló team számára biztosított legyen egy-egy utazással egybekötött vizsgálati nap, ahol egy-egy napra 50 kilométeres körzetből érkezhetnének vizsgálatra az érintettek. A vizsgálat helyszíne lehet egy-egy korai fejlesztő központ vagy védőnői szolgálat. A súlyosan halmozottan sérültek köre túlságosan heterogén csoport, így biztosan külön- külön vizsgálati protokoll kidolgozása szükséges az egyes alcsoportokra is, köztük a siketvak gyermekekre is.

Cél: Súlyosan halmozottan sérültek vizsgálatára felkészült szakértői bizottság kialakítása, vizsgálati protokoll kidolgozása a heterogén célcsoportba tartozó alcsoportok, köztük a siketvak gyermekek számára is.

Feladat:
- Súlyosan halmozottan sérültek számára szakmailag releváns országos hatáskörrel működő Szakértői Bizottság felállítása
- Vizsgálati protokollok kidolgozása
- Szakértői lista és adatbázis összeállítása
- Szakértők képzési, továbbképzési rendszerének kialakítása

A fent leírtak miatt a 10 § módosítását javasoljuk oly módon, hogy a halmozottan sérültek számára is álljon fel országos hatáskörrel egy külön, Központ által kijelölt Intézmény.

> ***EMMI 15/2013 21. §*** *kimondja:„ (1) Ha a gyermek, tanuló első vizsgálatát végző szakértői bizottság megítélése szerint a gyermek, tanuló halmozottan fogyatékos, a szülő egyetértésével kiegészítő vizsgálat elvégzését kezdeményezheti a gyermek, tanuló testi, érzékszervi fogyatékosságának megfelelő országos szakértői feladatokat ellátó bizottságnál."*

Fenti javaslataink szükségtelenné tennék a rendelet 21§át, továbbá javítaná a hatékonyságot és költségtakarékos is lenne.

> ***15/2013 EMMI rendelet 22§*** *„(3) Ha a gyermek, tanuló enyhe értelmi fogyatékos, illetve egyéb pszichés fejlődési zavarral küzd, a szakértői véleményt az első hivatalból történő felülvizsgálat után addig a tanévig, amelyben a tanuló a tíz éves életkort betölti minden második, azt követően és egyéb fogyatékosság, valamint autizmus spektrum zavar esetében, illetve ha a tanuló beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzd, addig a tanévig, amelyben a tanuló a tizenhatodik életévét betölti, minden harmadik tanévben hivatalból felül kell vizsgálni."*

Javasoljuk, hogy a halmozottan sérült, köztük a siketvak tanulók esetében is legyen rendszeres felülvizsgálat kétévenként, illetve tizenhatodik év után háromévenként, mivel a célcsoportba tartozó gyermekek és tanulók állapotát, fejlődését nagyon sok tényező befolyásolhatja. A rendszeres felülvizsgálatok igazolhatják a fejlesztés hatékonyságát, illetve az ellátó intézmény relevanciáját és hatékonyan segíthetik a további fejlesztő munkát.

Sajátos nevelési igény

A sajátos nevelési igényű (SNI) gyermekek és tanulók különleges bánásmódot igénylő gyermekek. Ahhoz, hogy a különleges bánásmódot biztosítani tudjuk, lényeges, hogy az SNI kategóriába tartozó gyermekek és tanulók által biztosítani szükséges szolgáltatási rendszert, intézményrendszert meg tudjuk határozni. Emiatt célszerűnek találjuk, hogy az egyes kategóriákba tartozó gyermekek esetében konkrét, szükségleteken alapuló szolgáltatási csomagot tudjunk kapcsolni.

> ***2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről 47. §*** *„(1) A sajátos nevelési igényű gyermeknek, tanulónak joga, hogy különleges bánásmód keretében állapotának megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai ellátásban részesüljön attól kezdődően, hogy igényjogosultságát megállapították. A különleges bánásmódnak megfelelő ellátást a szakértői bizottság szakértői véleményében foglaltak szerint kell biztosítani."*

*Az „**Értelmező rendelkezések** 25. pontja határozza meg: „ sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos, több fogyatékosság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd,"*

Véleményünk szerint hatékony lenne a siketvak kategória külön említése a sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók között. Ugyan beletartoznak a halmozottan fogyatékos kategóriába és az érzékszervi fogyatékos kategóriába is, de míg a siketvakok esetében meghatározhatóak azok az egyéni szükségletek, melyekhez kiépíthető egy egységes szolgáltatási rendszer. Ugyanez nem mondható el a rendkívül heterogén halmozottan fogyatékosokra, az egyszeresen sérült érzékszervi fogyatékosoktól pedig különböznek a siketvak gyermekek és tanulók igényei.

A nevelési tanácsadás

Siketvak gyermekek valamint súlyosan halmozottan sérültek esetében javasoljuk, hogy a jogszabályban megfogalmazott feladatokat, a korábban javasolt, külön e célra létrehozott pedagógiai szakszolgálat lássa el országos hatáskörrel. A feladatok teljes mértékben igazodhatnak a jogszabályban meghatározott feladatokhoz.

24. § *(1) Az Nkt. 18. § (2) bekezdés d) pontja szerinti nevelési tanácsadás feladata: a) az Intézménynél jelentkező gyermek, tanuló esetében a jelentkező nyilvántartásba vétele, a szülővel az első problémafeltáró beszélgetés lebonyolítása, a gyermek, a tanuló adaptív viselkedésének, szociális érettségének felmérése, ennek eredményeképpen tanácsadásban részesítés vagy a szakszolgálati ellátásba vétel szükségességének meghatározása,*

b) az Intézmény nevelési tanácsadás feladatának keretében ellátásban részesülők esetében segítség nyújtása a gyermek családi-, és óvodai neveléséhez, a tanuló iskolai neveléséhez és oktatásához, ha a gyermek, tanuló egyéni adottsága, fejlettsége, képessége, tehetsége, fejlődésének üteme indokolja,

c) pszichés állapot feltárását célzó vizsgálat végezése és szakértői vélemény készítése a szülő, a jogszabályban meghatározott esetben a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény hatálya alá tartozó gyermekvédelmi szakellátást, gyermekjóléti alapellátást végző intézmények kérésére,

d) a prevenciós tevékenység keretében

da) együttműködik a védőnői és gyermekorvosi hálózattal, a gyermek korai fejlődési időszakában teljes körű családi mentálhigiénés intervenciót biztosíthat,

db) az óvodai nevelésben részesülő, negyedik életévüket betöltött gyermekek körében a tanulási és beilleszkedési nehézségek megelőzése céljából – a szülő előzetes hozzájárulásával – szűrést végezhet.

(2) Az (1) bekezdés b) pontjában meghatározott esetben pedagógiai, pszichológiai támogatást, fejlesztést, terápiás gondozást nyújt a gyermeknek, a tanulónak, támogatja a család nevelő, a pedagógus nevelő és oktató munkáját, szükség esetén segíti a nevelési-oktatási intézmények és a család kapcsolattartását.

(3) A komplex pszichológiai és gyógypedagógiai ellátás keretében

a) folyamatdiagnosztikai célú pszichológiai, gyógypedagógiai-pedagógiai vizsgálatot, valamint gondozást végez,

b) terápiás ellátást, korrektív megsegítést nyújt a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján a nevelési tanácsadás keretében fejlesztésben részesülő gyermekek, tanulók számára,

c) a gyermek, a tanuló fejlesztése során az állapotára irányuló változásokat a folyamatdiagnosztika során értékeli,

d) pszichológiai, gyógypedagógiai, pedagógiai tanácsadást biztosít, és konzultációs lehetőséget nyújt a gyermekek, a tanulók szülei, pedagógusai részére.

Cél: Súlyosan halmozottan sérültek és siketvakok speciális nevelési szükségleteit ismerő szakmai szolgálat működésének biztosítása.

Feladat:
A jogszabályban felsorolt területekre, a célcsoport igényeihez igazodó szakmai protokollok kialakítása.

Várható eredmény:
A célcsoportba tartozó személyek igényei és ellátásuk egységes szemléletű lesz országos szinten, a szakmai irányelvek és protokollok szintén egységessé válnak. A kliensút egyértelművé válik, nem lesz kétséges, hogy hová kell irányítani a súlyosan halmozottan sérült személyeket.

Várható plusz költségek:
Nem várható plusz költség felmerülése. Sőt várható, hogy a célirányos segítségnyújtással a ráfordított költségek, melyek eddig esetleg többszörösen jelentek meg szakmai szerveknél, hiszen egy-egy gyermek esetében a család többször több helyen is megjelent, célirányossá és egyszerivé válnak.

Óvodai nevelés

A halmozottan sérültek, köztük a siketvakok esetében is nagyon lényeges a megfelelő szakembereket biztosítani tudó fejlesztő tevékenység az óvodai nevelés során. Úgy véljük, hogy minél súlyosabban fogyatékos egy gyermek, annál specifikusabb és komplexebb tudás szükséges ahhoz, hogy a fejlesztő tevékenység valóban hatékony legyen. A fentebb megfogalmazott javaslataink, melyekben a specifikus korai fejlesztő központok, vizsgáló bizottságok és pedagógiai szakszolgálatokra tettünk javaslatot, ennek a munkának a biztos alapját készítenék elő. A rendszeres felülvizsgálatok alkalmat teremtenének a megfelelő intézményrendszer kiválasztására és relevanciájának ellenőrzésére, valamint a terápiás szükségletek meghatározására és szükségességének is.

A Nkt 15. §

(2)21 Ha a sajátos nevelési igényű gyermek súlyos és halmozottan fogyatékos, attól az évtől kezdve, amelyben az ötödik életévét betölti, fejlesztő nevelésben, attól az évtől kezdődően, hogy tankötelessé válik, fejlesztő nevelés-oktatásban vesz részt. A fejlesztő nevelés-oktatást a gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai nevelési, nevelési-oktatási intézmény látja el egyéni vagy csoportos formában

a) saját intézményében külön erre a célra létrehozott csoportban,

b) otthoni ellátás keretében,

c) abban az intézményben, amely a gyermek ápolását, gondozását ellátja.

(3) A súlyos és halmozottan fogyatékos gyermek annak a tanítási évnek az első napjától, amelyben a hatodik életévét betölti, fejlesztő nevelés-oktatás keretében teljesíti a tankötelezettségét. A fejlesztő nevelés-oktatást az oktatásért felelős miniszter rendeletében foglaltak alkalmazásával, a szülő igénye, a gyermek állapota és a szakértői bizottság

fejlesztő foglalkozások heti óraszámára vonatkozó javaslatának figyelembevételével kell megszervezni. A heti fejlesztő foglalkozások száma nem lehet kevesebb húsz óránál.

(5) A gyermek külön óvodai nevelését végző óvodai csoportot, a tanulók külön iskolai nevelését, oktatását végző iskolai osztályt a sajátos nevelési igény típusának megfelelően kell létrehozni. A gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben a gyermek, tanuló egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs és rehabilitációs ellátásban is részesül.

Az 15/2013 EMMI rendelet 6 § (4) A fejlesztő nevelés egyéni foglalkozás, illetve legfeljebb hat gyermekből álló csoportfoglalkozás, illetve vegyesen - egyéni és csoportfoglalkozás keretében - valósítható meg.

A súlyosan halmozottan sérült, köztük a siketvak gyermekek óvodáskorban többféle intézményben kaphatnak ellátást, javasoljuk, hogy az azonos pedagógiai tevékenységet végző szakemberek foglakoztatásának a körülményei legyenek egységesek. Jelenleg, ha egy gyermek egészségügyi intézményben él, az ott dolgozó gyógypedagógus is egészségügyi dolgozónak minősül, rá nem a pedagógusok óraszámai vonatkoznak. A gyermekek egységes szemléletű és azonos színvonalú ellátását segítené, ha a pedagógiai munkát végző szakemberek egységes munkafeltételekkel dolgozhatnának attól függetlenül, hogy a munkáltatója egészségügyi, vagy oktatási intézmény.

A (2) pontban javasoljuk pontosítani, hogy a tanköteles kor előtt, halmozottan sérültek esetében 5 éves kortól, minimum heti 5 órában kell biztosítani az egyéni fejlesztő nevelést, a csoportfoglalkozásokra pedig 3-5 főig javasoljuk a csoportlétszámot módosítani. A főt túlságosan soknak érezzük siketvakok vagy halmozottan sérültek esetében. Tapasztalatunk szerint, ha a jogszabályban maximum 6 fő szerepel, akkor a fenntartó hajlamos azt, mint minimum követelmény megfogalmazni költségtakarékosság címén.
Javasoljuk továbbá, hogy minden SNI kategóriába tartozó gyermeknek is legyen joga arra, hogy óvodai nevelésének időszakát 9 éves koráig maximálisan meg lehessen hosszabbítani, mint bármely nem SNI kategóriába tartozó gyermek esetében, akik esetében erre a jogszabály lehetőséget biztosít.

Iskolai oktatás

Nkt 15 § (5) A gyermek külön óvodai nevelését végző óvodai csoportot, a tanulók külön iskolai nevelését, oktatását végző iskolai osztályt a sajátos nevelési igény típusának megfelelően kell létrehozni.

***Az Nkt 47. §** (1) A sajátos nevelési igényű gyermeknek, tanulónak joga, hogy különleges bánásmód keretében állapotának megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai ellátásban részesüljön attól kezdődően, hogy igényjogosultságát megállapították. A különleges bánásmódnak megfelelő ellátást a szakértői bizottság szakértői véleményében foglaltak szerint kell biztosítani.*

(2) A szülő választja ki a sajátos nevelési igényű tanuló számára megfelelő ellátást nyújtó nevelési-oktatási intézményt az illetékes szakértői bizottság szakértői véleménye alapján, a szülő és a gyermek igényeinek és lehetőségeinek figyelembevételével.

(5) A gyermek külön óvodai nevelését végző óvodai csoportot, a tanulók külön iskolai nevelését, oktatását végző iskolai osztályt a sajátos nevelési igény típusának megfelelően kell létrehozni. A gyógypedagógiai nevelésben, oktatásban részt vevő nevelési-oktatási intézményben a gyermek, tanuló egészségügyi és pedagógiai célú habilitációs és rehabilitációs ellátásban is részesül.

Jelenleg a jogszabályok elvben nagyon jó lehetőséget teremtenek arra, hogy a siketvak gyermekek óvodai és iskolai ellátását biztosítsák, de ezek konkrét megvalósulása csak abban az esetben lehetséges, ha a siketvak gyermekek és tanulók külön SNI kategóriába tartozhatnak. Csoportlétszám meghatározásánál a 3-5 fő megjelölését javasoljuk.

Cél:
Halmozottan sérültek, köztük a siketvak gyermekek és tanulók számára biztosítani a speciális szükségletű képzést.

Feladatok:
- Halmozottan sérültek speciális oktatási szükségleteinek és ehhez szükséges intézményrendszer szakmai hátterének kidolgozása
- Hatástanulmány elkészítése

Várható eredmény:
A halmozottan sérültek számára is elérhetővé válik országos szinten a speciális szükségleteket figyelembe vevő, releváns oktatási intézményi háttér.

Felnőttképzés

Nkt 60. § *(4) Sajátos nevelési igényű tanuló, valamint a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő tanuló esetén, továbbá, ha a tanulmányi követelményeket azért nem tudták teljesíteni, mert a tanuló tartós gyógykezelés alatt állt, a (2) bekezdés a)-b) pontjában meghatározott életkorhoz kettő évet hozzá kell számítani.*

A törvény a közoktatás feladatin belül részben szabályozza a halmozottan sérültek, köztük a siketvak személyek felnőttképzését, de nem rendelkezik az élethosszig tartó tanulás elve alapján szervezett tanulási folyamatokkal kapcsolatban, mely alapszükséglete a siketvak személyek, különösen a veleszületetten siketvak személyeknek.

Intézményvezetők, szakemberek

Nkt 67. § *(1) Nevelési-oktatási intézményben az intézményvezetői megbízás feltétele:*
(4) A kizárólag sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók nevelését, oktatását ellátó nevelési-oktatási intézményben intézményvezetői megbízást az kaphat, aki a gyermekek, tanulók sajátos nevelési igényének típusa szerinti gyógypedagógiai tanári vagy konduktori vagy konduktortanítói vagy terapeuta végzettséggel és szakképzettséggel, továbbá pedagógus-szakvizsgával rendelkezik.

A Közoktatási Törvény 67§-a gyakorlatilag nem értelmezhető a halmozottan sérülteket ellátó oktatási intézmények esetében, amennyiben nem szerveződik célcsoport orientált felsőfokú képzés szakemberek számára. Halmozottan fogyatékosok esetében általánosan elmondható, hogy nagyon heterogén a célcsoport, a fogyatékosságok halmozódásának sokféle változata lehet, ami mind különféle megsegítési módot tehet indokolttá. Igaz ez a siketvak személyekre is.

A szakemberképzésnek mindenképpen igazodnia kell az oktatási feladatokhoz.

25.cikk
Egészségügy

a) biztosítják a fogyatékossággal élő személyek számára kifejezetten fogyatékosságuk miatt szükséges egészségügyi szolgáltatásokat, beleértve a betegség korai felismerését és - szükség esetén - a beavatkozást, valamint a további fogyatékosságok előfordulásának minimalizálására és megelőzésére kialakított szolgáltatásokat, a gyermekek és idősek körében is;

b) biztosítják ezeknek az egészségügyi szolgáltatásoknak a lehető legközelebbi hozzáférhetőségét az emberek saját közösségeihez, beleértve a vidéki területeket is;

c) kötelezik az egészségügyi szakembereket, hogy a fogyatékossággal élő személyek számára ugyanolyan színvonalú ellátást biztosítsanak, mint mások számára, beleértve a szabad és tájékoztatáson alapuló hozzájárulás alapján nyújtott ellátást - többek között - a fogyatékossággal élő személyek emberi jogaira, méltóságára, autonómiájára és szükségleteire vonatkozó tudatosság felkeltésével a képzésen, valamint az állami és magán egészségügyi ellátás etikai normáinak közzétételén keresztül;

Javaslat:
Álláspontunk szerint amennyiben biztosítottá és kötelezővé válnak a tudatosság növelése tárgykörben jelzett feladatokban foglaltak, az egészségügy területén automatikusan javul a szolgáltatás színvonala. Sok esetben nem az akarat a szándék hiányzik, hanem a szükséges ismeret.

26. cikk
Habilitáció és rehabilitáció

1. A részes államok megtesznek minden hatékony és szükséges intézkedést - ideértve a sorstársi segítségnyújtást is - annak érdekében, hogy a fogyatékossággal élő személyek számára az élet minden területén biztosított legyen a legteljesebb függetlenség, a fizikai, mentális, szociális és szakmai képességek, valamint a teljes befogadás és részvétel elérése és megtartása. E célból a részes államok átfogó habilitációs és rehabilitációs szolgáltatásokat és programokat hoznak létre, erősítik és kiterjesztik azokat, különös tekintettel az egészségügy, a foglalkoztatás, az oktatás és a szociális szolgáltatások terén, oly módon, hogy a habilitációs és rehabilitációs szolgáltatások és programok:
a) a lehető legkorábbi szakaszban kezdődnek, és az egyéni igények és képességek multidiszciplináris értékelésén alapulnak;
b) támogatják a közösségben való részvételt és az abba való befogadást, önkéntes alapon működnek, és a fogyatékossággal élő személyek lakóhelyéhez - a vidéki régiókat is beleértve - a lehető legközelebb vannak.
2. A részes államok támogatják a habilitációs és rehabilitációs szolgáltatásokban dolgozó szakértők és személyzet képzésének és továbbképzésének fejlesztését.
3. A részes államok támogatják a habilitációhoz és rehabilitációhoz kapcsolódó, a fogyatékossággal élő személyek számára tervezett támogató-segítő eszközök és technológiák elérhetőségét, ismeretét és használatát.

Fenti cikkely tartalmának elérhetőségét jelen vonatkozásban elsősorban a rehabilitációs szolgáltatásokhoz való hozzáférés területén vizsgáljuk. A habilitáció témakörét az oktatás területén elemeztük.

Hazai vonatkozásban a rehabilitációhoz való hozzáférést a1998. évi XXVI. fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény hivatkozott paragrafusai említik. A törvényi részben jelöltük a területhez fűződő észrevételeinket.

A rehabilitáció

A rehabilitációhoz való jog

19. § A fogyatékos személynek joga van a rehabilitációra. E jog érvényesítését rehabilitációs szolgáltatások, ellátások biztosítják.

20.§ A 21.§-ban megjelölt állami feladatot a fogyatékos személyek esélyegyenlőségének biztosítására létrehozott, a társadalmi esélyegyenlőség előmozdításáért felelős miniszter szakmai felügyelete alatt álló szervezet látja el. A szervezet számára törvény vagy kormányrendelet további feladatokat állapíthat meg.

A rehabilitációs szolgáltatás, ellátás

21.§ A 20.§ szerinti szervezet a fogyatékos személyek rehabilitációjának megvalósulása érdekében az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

a) a fogyatékos személy meglévő, illetve fejleszthető képességeinek megfelelő programtervezetek kidolgozásához olyan szempontrendszer kiadása, amely magában foglalja a rehabilitációs folyamat során elért képességfejlődés rendszeres felmérését, és lehetővé teszi a rehabilitációs program szükség szerinti módosítását, továbbfejlesztését;

*b) a rehabilitációs programban megjelölt szolgáltatásokhoz, ellátásokhoz való hozzáférés megszervezése;; * szükséges megjelölni új rehabilitációs célú szolgáltatások kidolgozását, tervezését és biztosítását, amely a felnőtt korban látás- halássérülté vált személyek pedagógiai értelemben vett fejlesztő rehabilitációját biztosítja.Ez ilyen formában nem a hagyomásnyos értelemben vett egészségügyi, orvosi rehabilitáció, hanem tipikusan pedagógiai – gyógypedagógiai rehabilitációs szolgáltatás., mely az egyén önálló életvitelének helyreállítását célozza* Szükséges pl kidolgozni a látássérültek elemi rehabilitációs szolgáltatási rendszerének törvényi szabályozási hátterét, oly módon, hogy az a siketvak személyek számára is megfelelő és elérhetővé váljon. E rehabilitációs fejlesztés elemei a kommunikációs képesség kiépítése vagy fejlesztése, speciális számítástechnikai módszerek oktatása, vagy a mindennapos tevékenységek újratanítása.*[9]

c) a rehabilitáció folyamatában közreműködő szervezetekkel, személyekkel való együttműködés, a rehabilitációs tevékenységük figyelemmel kísérése;
d) a segédeszköz, valamint a segédeszköz-ellátás fejlesztés irányainak kidolgozása;
e) a segítő szolgálatok, illetve azok hálózatának kialakításánál figyelembe veendő szempontok kidolgozása;
f) a rehabilitációs folyamatban összegyűjtött tapasztalatok alapján szakmai-módszertani ajánlások kidolgozása;
g) a szolgáltatást nyújtó szervezetekkel és az általuk nyújtott rehabilitációs szolgáltatásokkal kapcsolatos adatok, információk gyűjtése a fogyatékos személyek, családtagjaik, segítőik tájékoztatása érdekében.

Cél:
Véleményünk szerint e jogszabályi környezet nem pontosítja a rehabilitáció szolgáltatási területeit így az ezzel összefüggésben álló hozzáférhetőségi jogosultságok sem értelmezhetőek egyértelműen.

Szükséges a rehabilitációs területek pontos megnevezése a pedagógiai értelemben vett rehabilitáció fogalmának és tartalmának tisztázása, és az ezzel összefüggésben álló fejlesztési területek megnevezése, azok szabályozása.

A hazai jogszabályi környezet pl sehol nem utal a rehabilitációs területek szakemberképzéseinek szükségességességére, a továbbképzések specializációk biztosítására.

Feladat:
Szükséges a rehabilitáció területeinek megnevezése, és a szerzett fogyatékossággal élők rehabilitációs fejlesztési területeinek kidolgozása feltételrendszerek megjelölésével.

Fealadatként értelmezhetjük a rehabilitációs hiányterületek megjelölését, feltérképezését.

Jelen érintettségi vonatkozásban a látássérültek elemi rehabilitációs szolgáltatásaira vonatkozó jogszabály megalkotását kezdeményezzük, oly módon, hogy az siketvak

[9] módosított szövegrész

személyek számára is elérhetővé váljon a speciális illetve adaptált technikák alkalmazásával.

A Kormány 1056/2012. (III. 9.) Korm. határozata már részben nevesíti ezt célt a 2. pont szerinti rendelkezésében és a következőket mondja ki: Elõ kell készíteni a látássérült személyek elemi rehabilitációs szolgáltatásának szakmai tartalmáról, valamint az elemi rehabilitációs központok mûködésének személyi és tárgyi feltételeirõl szóló jogszabály tervezetét.
Felelõs: nemzeti erõforrás miniszter
Határidõ: 2012. december 31.

E jogszabálytervezetnek kell tartalmaznia és pontosítania a siketvak személyek rehabilitációs szolgáltatásaihoz való hozzáférésének jogosultságát is, valamint az ehhez rendelt szakemberkompetenciák megjelölését is.

27. cikk
Munkavállalás és foglalkoztatás

1. A részes államok elismerik a fogyatékossággal élő személyek munkavállaláshoz való jogát, másokkal azonos alapon; ez magában foglalja egy, a fogyatékossággal élő személyek számára nyitott, befogadó és hozzáférhető munkaerő-piacon szabadon választott és elfogadott munka révén nyerhető megélhetés lehetőségének jogát. A részes államok védik és segítik a munkához való jog érvényesülését - ideértve azokat is, akik a munkavégzés ideje alatt váltak fogyatékossá -, azáltal, hogy megteszik a szükséges lépéseket, akár törvényalkotás útján is, annak érdekében, hogy többek között:
a) megtiltsanak mindennemű, a fogyatékosság alapján történő, a munkavállalás bármely formájával kapcsolatos hátrányos megkülönböztetést, beleértve a munkaerő-toborzás, az alkalmazás és a foglalkoztatás feltételeit, a foglalkoztatás folytonosságát, a szakmai előmenetelt, valamint a biztonságos és egészséges munkakörülményeket;
b) a fogyatékossággal élő személyek méltányos és kedvező munkafeltételekhez való jogát másokkal azonos alapon védjék, beleértve az esélyegyenlőséget és az azonos értékű munkáért járó azonos díjazást, a biztonságos és egészséges munkakörülményeket, beleértve a zaklatás elleni védelmet és a sérelmek orvoslását;
d) biztosítsák a fogyatékossággal élő személyek számára, hogy hatékonyan hozzáférjenek az általános szakmai és pályaválasztási tanácsadói programokhoz, a közvetítői szolgáltatásokhoz, valamint a szakképzéshez és továbbképzésekhez;
e) előmozdítsák a fogyatékossággal élő személyek elhelyezkedési és előrelépési lehetőségeit a munkaerőpiacon, valamint segítséget nyújtsanak a munkahely felkutatása, megszerzése, megtartása és a munkához való visszatérés során;
g) fogyatékossággal élő személyeket foglalkoztassanak a közszférában;
h) megfelelő politika és intézkedések révén elősegítsék a fogyatékossággal élő személyek magánszektorban történő alkalmazását, amelybe beletartozhatnak megerősítő programok, ösztönzők és egyéb intézkedések;
i) biztosítsák, hogy a munkahelyen ésszerű elhelyezés legyen biztosítva a fogyatékossággal élő személyek számára;
j) elősegítsék a fogyatékossággal élő személyek munkatapasztalat-szerzését a nyílt munkaerőpiacon;
k) támogassák a fogyatékossággal élő személyeknek szóló szakképzési és szakmai rehabilitációt, a munkában tartási és munkába való visszatérést segítő programokat.

2. A részes államok biztosítják, hogy a fogyatékossággal élő személyeket ne tarthassák rabszolgasorban vagy szolgaságban, valamint hogy - másokkal azonos alapon - részesüljenek a kényszer- vagy kötelező munkával szembeni védelemben.

Jelen cikkely hazai érvényesíthetősége érdekében az alábbi javaslattételeket tesszük:

b) a fogyatékossággal élő személyek méltányos és kedvező munkafeltételekhez való jogát másokkal azonos alapon védjék, beleértve az esélyegyenlőséget és az azonos értékű munkáért járó azonos díjazást, a biztonságos és egészséges munkakörülményeket, beleértve a zaklatás elleni védelmet és a sérelmek orvoslását;

a b.) pontban megfogalmazottak értelmében **a 2011. évi CXCI. törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról** szóló jogszabályhoz az alábbi módosító javaslatokat tesszük:

7.§ (4)[6] A rehabilitációs pénzbeli ellátás folyósítását szüneteltetni kell arra az időtartamra, amikor az ellátott
a) keresőtevékenységet végez vagy közfoglalkoztatásban vesz részt, ha a munkaszerződés szerinti heti munkaideje a 20 órát meghaladja,

Javaslat:
a 20 órás korlátozás feloldása, legalább heti 30 óra munkaidő engedélyezése.
Indoklás: 20 órás munkaidőben nem nyílik lehetőség a megélhetéshez minimálisan szükséges jövedelem megszerzésére. Amennyiben a 20 órás munkaidő korlátozás van érvényben, úgy a rehabilitációs pénzbeli ellátás maximát javasoljuk eltörölni.

9. § (1) A rehabilitációs pénzbeli ellátás havi összege annak a rehabilitációs ellátásban részesülő személynek,
a) akinek foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, a havi átlagjövedelem 35 százaléka, de legalább a minimálbér 30 százaléka és legfeljebb a minimálbér 40 százaléka,
b) aki tartós foglalkozási rehabilitációt igényel, a havi átlagjövedelem 45 százaléka, de legalább a minimálbér 40 százaléka és legfeljebb a minimálbér 50 százaléka.

Javaslat:
a rehabilitációs pénzbeli ellátás maximalizálásának eltörlése.

Indoklás: a 20 órás munkaidő korlátozás nem teszi lehetővé a megélhetéshez minimális szinten szükséges jövedelem megszerzését. Amennyiben a munkavállaló átlagjövedelmének 35 illetve 45%-a magasabb volt, mint amekkora a korlátozás minimálbér alapján meghatározott felső határa, abban az esetben a munkavállaló jelentős összegű jövedelemtől esik el.

12. § (1) A rokkantsági ellátás összege
a) a 3. § (2) bekezdés b) pont ba) alpontja és az 5. § (2) bekezdés a) pontja szerinti esetben a havi átlagjövedelem 40 százaléka, de legalább a minimálbér 30 százaléka és legfeljebb a minimálbér 45 százaléka,
b) a 3. § (2) bekezdés b) pont bb) alpontja és az 5. § (2) bekezdés b) pontja szerinti esetben a havi átlagjövedelem 60 százaléka, de legalább a minimálbér 45 százaléka és legfeljebb a minimálbér 150 százaléka,
c) a 3. § (2) bekezdés b) pont bc) alpontja szerinti esetben a havi átlagjövedelem 65 százaléka, de legalább a minimálbér 50 százaléka és legfeljebb a minimálbér 150 százaléka,
d) a 3. § (2) bekezdés b) pont bd) alpontja szerinti esetben a havi átlagjövedelem 70 százaléka, de legalább a minimálbér 55 százaléka és legfeljebb a minimálbér 150 százaléka.

Javaslat: a rokkantsági pénzbeli ellátás maximalizálásának eltörlése.

Indoklás:
A rokkantsági pénzbeli ellátás maximalizálása nem hat ösztönzőleg az ellátásban részesülő fogytékos személyek munkavállalási szándékára.

13. § d) keresőtevékenységet folytat és jövedelme 3 egymást követő hónapra vonatkozó havi átlaga meghaladja a minimálbér 150 százalékát,

Javaslat: probléma a különböző fokú iskolai végzettséggel rendelkezőkkel szembeni egységes bánásmód, javaslat a bérkorlát teljes mértékű eltörlése.

Indoklás:
Az egységes bánásmód nem hat ösztönzőleg a magasabb iskolai végzettséggel rendelkező munkavállalók elhelyezkedésére, valamint a magasabb szintű iskolai végzettség megszerzésére sem, ami pedig a társadalmi integráció legfontosabb eszköze.

26. § A rehabilitációs hatóság komplex minősítése szerinti megváltozott munkaképességű személy külön törvényben meghatározott Rehabilitációs kártyára jogosult, ha a komplex minősítés alapján foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, vagy tartós foglalkozási rehabilitációt igényel.

Javaslat:
Rehabilitációs kártya igénybevételi lehetőségének kiterjesztése B2 C2 kategóriába tartozók számára.

Indoklás:
A munkaadók számára ösztönzőleg hasson azon megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának lehetősége, akik rehabilitálhatóak, de foglalkozási rehabilitációjuk nem javasolt. Jelenleg ezek a személyek hátrányt szenvednek a munkaerő-piacon.

A támogatott foglalkoztatás terén a 327/2012. (XI.16.) Korm.rendelet „a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók akkreditációjáról, valamint a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásokról „ szóló határozatában rögzíti a megváltozott munkaképességű munkavállalók támogatott foglalkoztatásának feltételeit.

Jelen kormányrendelet ugyan nem rögzíti a tartós illetve tranzit foglalkoztatásban részesülő megváltozott munkaképességű munkavállalók 1 főre eső bértámogatás maximálisan adható összegét, de a 2013-as évben ez havi bruttó 93.333 éves szinten bruttó1.120.000 Ft. A munkaadónak ebből a keretösszegből van lehetősége a kötelezően foglalkotatandó rehabilitációs mentor/tanácsadó bérének kompenzálására illetve a segítő személy bérezésére. Jelen összeg ogyanakkor nem éri el a mindenkori minimálbér összegének határát sem.A támogatott foglalkoztatás keretei jelen szabályozás értelmében túl nagy terhet raknak a munkavállalókra,

így közel sem nevezhetjük pozitív ösztönző előirányzatnak. Jelen támogatási rendszer egyáltalán nem támogatja a munkahelyi akadálymentesítés kialakítását, és a munkahelyi segítő személy foglalkoztatását, mely alapeleme és szükséglete a fogyatékos személyek foglalkoztatái koncepciójában.

Ennek értelmében kijelenthetjük, hogy jelen intézkedések inkább negatív, mint pozitív ösztönzőként jelenhetnek meg a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása terén. Maga munkahelyi akreditáció költsége is szinte kigazdálkodhatatlan egy átlagos munkaadó számára.

> ***h)*** megfelelő politika és intézkedések révén elősegítsék a fogyatékossággal élő személyek magánszektorban történő alkalmazását, amelybe beletartozhatnak megerősítő programok, ösztönzők és egyéb intézkedések

Javasoljuk jelen előirányzat felülvizsgálatát a hazai jogrendben különös figyelemmel nevezett törvény és kormányhatározat tekintetében. Az itt leírt követelményrendszerek oly mértékű követelményrendszert fogalmaznak meg mely a munkáltató részére jelentős többletterheket ró és szinte egyáltalán nem tartalmaz pozitív ösztönző elemeket.

> ***d)*** biztosítsák a fogyatékossággal élő személyek számára, hogy hatékonyan hozzáférjenek az általános szakmai és pályaválasztási tanácsadói programokhoz, a közvetítői szolgáltatásokhoz, valamint a szakképzéshez és továbbképzésekhez
>
> ***e)*** előmozdítsák a fogyatékossággal élő személyek elhelyezkedési és előrelépési lehetőségeit a munkaerőpiacon, valamint segítséget nyújtsanak a munkahely felkutatása, megszerzése, megtartása és a munkához való visszatérés során
>
> ***j)*** elősegítsék a fogyatékossággal élő személyek munkatapasztalat-szerzését a nyílt munkaerőpiacon

e cikkelyek érvényesíthetősége érdekében az Emberi Erőforrások Minisztériuma 2009 óta folyamatos jelleggel pályázati formában civil/ alternatív munkaerőpiaci szolgáltatók számára is támogatást biztosít, annak érdekében, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók nyílt munkaerőpiaci elhelyezkedését támogassa.

E területen számos olyan kormányzati és Európai Uniós forrásfelhasználással is találkozhatunk, melyek elsődlegesen a fogyatékos személyek nyíltmunkaerőpiaci elhelyezkedését segítik elő. (pl. AMSZ- 2013-as program, TÁMOP 5.3.8)

III. A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény végrehajtásának mérhetőségéről

Magyarországon 2008. május harmadikán lépett hatályba a fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény (a kiegészítő Fakultatív Jegyzőkönyvvel együtt, 22/2008. (V. 9.) KüM határozat). Maga az Egyezmény rendelkezik a megfelelő, mind a végrehajtás lépéseinek tervezését, mind a végrehajtás monitorozását lehetővé tévő adatgyűjtés szükségességéről (31. cikkely), illetve meghatározza a végrehajtás ellenőrzésének kereteit is (33. cikkely). A nemzeti szintű koordinációs mechanizmusok létrehozásán túl, az Egyezményt ratifikáló részes államoknak jelentéstételi kötelezettségeik is vannak a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága felé, először két évvel a hatályba lépést követően, majd azt követően négyévente (35. cikkely). Magától értetődő módon, mind a nemzeti szintű koordináció, mind a jelentések elkészítésének feltétele az eredmények mérhetősége, azaz a megfelelő indikátorok alkalmazása.

Bár az első nemzeti jelentés hazánkban már 2010-ben elkészült (lsd. a Fogyatékosügyi Civil Caucus Árnyékjelentését valamint a hivatalos Nemzeti Jelentést), az Egyezmény végrehajtásának monitorozására egyelőre nem épült ki egységes, az egyes tagállamok eredményeinek azonos módszertan szerinti, szisztematikus összehasonlítását lehetővé tévő indikátorrendszer. Az Európai Fogyatékosságügyi Szakértők Akadémiai Hálózata (Academic Network of European Disability experts – ANED) az elmúlt évek során több tanulmányt is szentelt ennek a kérdésnek, és a lehetséges adatforrások számbavételélt követően elkészített egy átfogó ajánlást a jövőben használható indikátorokról (Indicators of Disability Equality in Europe - IDEE[10]). Az alábbiakban az ANED ajánlásai mentén foglaljuk össze röviden a lehetséges indikátorok csoportjait, majd kitérünk

[10] forrás Academic Network of European Disability experts (ANED) – VT/2007/005
Indicators of Disability Equality in Europe (IDEE)
A preliminary list of indicator proposals for discussion
Prepared by Mark Priestley and Anna Lawson on behalf of the ANED working group
September 2009

a siketvakság, mint fogyatékossági kategória támasztotta igényekre az indikátorokkal szemben. Bár léteznek egyéb, hasonló célok és alapelvek mentén kialakított indikátor-csomagok, az ANED indikátorai már az Európai fogyatékosságügyi stratégia 2010-2020 célkitűzéseit figyelembe véve (e stratégia átfogó célkitűzése az, hogy erősítse a fogyatékossággal élők pozícióját annak érdekében, hogy teljes mértékben élhessenek jogaikkal, és teljes körűen részt vehessenek a társadalomban és az európai gazdaságban, különösen az egységes piac keretében.) E cél megvalósítása és az ENSZ-egyezménynek az EU egészében megvalósuló hatékony végrehajtása következetességet igényel. E stratégia meghatározza a nemzeti intézkedéseket kiegészítő uniós szintű fellépéseket, valamint azokat a mechanizmusokat[8], amelyek ahhoz szükségesek, hogy az ENSZ-egyezmény uniós szinten – az uniós intézményeken belül is – érvényre jusson. Emellett meghatározza a finanszírozás, kutatás, figyelemfelhívás, statisztika és adatgyűjtés számára szükséges támogatást is kerültek kiválasztásra, és várhatóan széles körben fogják őket használni az elkövetkezendő években az EU-ban, így azt gondoljuk érdemes figyelmet fordítanunk jelen tanulmány keretei közt is ezekre a mérhetőségi mutatókra.

Az indikátorok csoportjai

Az IDEE mind kvalitatív, mind kvantitatív indikátorokat tartalmaz, a lehető legtágabb adatgyűjtést célozva meg ezzel. A kvalitatív-kvantitatív megkülönböztetéstől függetlenül, az elérhető adatok mentén csoportosítva további három típust különböztethetünk meg a javasolt indikátorok között:

1. Törvényi jogosultságokkal kapcsolatos (jogi) indikátorok
2. Akadálymentes hozzáféréssel kapcsolatos (hozzáférhetőségi) indikátorok
3. Társadalomban való részvétellel kapcsolatos indikátorok

A jogi indikátorok alapvetően az Egyezmény egyes cikkelyeinek megfelelő törvényi szabályozás megteremtésének mértékét írják le. Ennek megfelelően főleg kvalitatívak és egyfajta kritériumokként is felfoghatók – az Egyezmény egyes cikkelyeiben foglaltak átkerültek a helyi törvénykezésbe vagy nem. Jogi indikátorok használatakor - legalábbis komplex kérdések esetén - szükség lehet kiegészítő leírásokra is, némileg megnehezítve az egyes országok gyakorlatainak összehasonlítását. Előnye, hogy könnyen használható, elérhető adatokon alapuló indikátortípus.

A társadalomban való részvétellel kapcsolatos indikátorok egyben a kimeneti indikátorok is. Azok a statisztikák tartoznak ide, amelyek a fogyatékossággal élők társadalomban elfoglalt helyét írják le (pl. foglalkoztatottak aránya a teljes népességhez viszonyítva, átlagos iskolai végzettség a társadalom egészéhez viszonyítva, stb.). A legtöbb, akár naprakészen is rendelkezésre álló fogyatékosságügyi statisztika a részvétellel kapcsolatos, avagy kimeneti indikátorok körébe csoportosítható. Az adatgyűjtések módszertanában, illetve a nyilvánosságra kerülő mutatók köreiben található, egyes országok közötti különbségek jelentenek némi akadályt ennél az indikátor-típusnál.

A hozzáférhetőségi indikátorok a környezetre vonatkoznak, vagyis arra, hogy az érintettek milyen mértékben férnek hozzá az egyes szolgáltatásokhoz (pl. a tömegközlekedés, az épületek akadálymentesítése, segédeszközök elérhetősége, stb.). Mivel hagyományosan a fogyatékossággal élőkről állnak rendelkezésre adatok (pl. egészségügyi állapotról, demográfiai jellemzőkről), és nem a környezetükről, az ezen indikátorokhoz tartozó változók mérése jelenti a legnagyobb - és valószínűleg legtöbb forrást igénylő – kihívást. Ugyanakkor ezek az indikátorok egy nagyon fontos területről, a mindennapi lehetőségekről, életkörülményekről szolgáltatnak információt. A jogi indikátorok jelzik a törvényhozás szintjén a változtatásokat, amik távlati céljait általában a részvétellel kapcsolatos indikátorokkal jelezhetjük. Azonban a mechanizmusról a hozzáférhetőségi indikátorok adnak képet (pl. a szolgáltatásokról, amikkel hosszabb távon a munkerőpiaci helyzetet kívánják megváltoztatni), egyben lehetővé téve a gyors visszacsatolást is. Mind objektív (pl. jelnyelvi tolmácsok népességarányos létszáma), mind szubjektív (pl. érintettek tapasztalatai a támogató szolgálatok elérhetőségéről) hozzáférhetőségi indikátorok hasznosak lehetnek.

Az IDEE indikátorai hat fő terület szerint szerveződnek:

4. Privát és családi élet
5. Saját élet feletti irányítás
6. Szolgáltatásokhoz és termékekhez való hozzáférés
7. Oktatás és élethosszig tartó tanulás
8. Munka
9. Jövedelem, anyagi helyzet

Az egyes indikátorok szerveződhetnének az Egyezmény cikkelyei mentén is, azonban egyes indikátorok több cikkelyhez is relevánsak lennének, vagy fordítva, egyes átfogóbb cikkelyek több területet is érintenek. A következő részben bemutatunk néhány, az egyes területekhez tartozó indikátort.

Indikátorok (példák, területenként)

<u>Privát és családi élet</u>
Ez a széles terület magában foglalja az alapvető emberi jogokkal, törvény előtti egyenlőséggel, a házassághoz és családalapításhoz való joggal, valamint

a szólásszabadsággal kapcsolatos indikátorokat, de ide tartozik a társadalmi szemléletformálás is.

Ennek megfelelően főként a 23-as cikkelynek van jelentősége (de más cikkelyek, pl. a 8., 12., 14., 16. és 18. cikkelyek is relevánsak).

Jogi, kvalitatív indikátorok:
- A részes állam fenntartás nélkül ratifikálta a 10., 12. és 14. cikkelyeket.
- A fogyatékossággal élő személyek ugyanolyan feltételek mellett házasodhatnak és alapíthatnak családot, mint bárki más.

Részvételi, kvantitatív indikátor:
- Szülők aránya a fogyatékossággal élő személyek között, a teljes népességhez viszonyítva.
- A fogyatékossággal élő személyek szubjektív jól-léte, a teljes népességhez viszonyítva.

Saját élet feletti irányítás

Ehhez a területhez tartozik az otthon megválasztásáank szabadsága, az önálló életvitelt lehetővé tevő szolgáltatásokhoz való hozzáférés és általában a közéletben, közösségben való részvétel. Főként a 19. és 29. cikkelyek irányadóak.

Jogi, kvalitatív indikátor:
- Biztosított a fogyatékossággal élő személyek szervezeteinek részvétele az őket érintő törvények kidolgozásában.
- A fogyatékossággal élő személyek szabadon választhatják meg lakóhelyüket.

Hozzáférési, kvantitatív indikátor:
- Otthoni ápolást, ellátást nyújtó szakemberek népességarányos létszáma.

Részvételi, kvantitatív indikátor:
- Intézményi körülmények között élő, fogyatékossággal élő személyek aránya a teljes fogyatékossággal élő populációhoz viszonyítva.

Szolgáltatásokhoz és termékekhez való hozzáférés

A termékek és szolgáltatások széles köréhez (közintézmények, tömegmédia, tömegközlekedés, stb.) való hozzáférés indikátorai tartoznak ehhez a területhez (9. és 21. cikkelyek relevánsak).

Jogi, kvalitatív indikátor:
- Az igazságszolgáltatás területén dolgozó személyek (beleértve a rendőrség és más rendvédelmi erők alkalmazottait) képzésének részét alkotják a fogyatékossággal élő személyekkel kapcsolatos alapismeretek.
- Hozzáférési, kvantitatív indikátor:
- Akadálymentes járművek aránya a tömegközlekedésben.
- Jelnyelvi tolmácsolással együtt vetített műsorok aránya a közszolgálati televízió csatornákon.
- Részvételi, kvantitatív indikátor:
- A fogyatékossággal élő személyek átlagos internethasználatának mértéke, a teljes népességhez viszonyítva.

Munka

Főként a munkaerőpiaci diszkrimináció tiltása, az egyenlő munkáért egyenlő bért elve, a foglalkoztatottságot elősegítő, támogató szolgáltatások tartoznak ehhez a területhez (27. cikkely a legfontosabb jelen ponthoz).

Jogi, kvalitatív indikátor:
- Az állam praktikus és anyagi támogatást nyújt a munkakeresés, munkavállalás, munkahely-megtartás és a munka világába történő visszatérés során a nyílt munkaerőpiacon, mind a köz-, mind a privát szférában.

Hozzáférési, kvantitatív indikátor:
- Munkavállaláshoz szükséges asszisztív technológia iránti igény és a valós, elérhető szolgáltatások aránya.

Részvételi, kvantitatív indikátor:
- Hosszútávú munkanélküliség a fogyatékossággal élő személyek körében, a teljes népességhez viszonyítva.

Jövedelem, anyagi helyzet

A szociális és fogyatékossági alapú támogatási rendszerek, a fogyatékossághoz kötödő költségek térítése, a minimum biztosított életszínvonal tartoznak ehhez a területhez (a 28., 12., 20., 26. és 32. cikkelyek relevánsak).

Jogi, kvalitatív indikátor:
- Létezik olyan központi támogatás, ami biztosítja, hogy a fogyatékossággal élő személyek meg tudják fizetni a számukra az önálló életvitelhez szükséges szolgáltatásokat és eszközöket.

Részvételi, kvantitatív indikátor:
• A szegénységi küszöb alatt élő személyek/háztartások aránya a fogyatékossággal élő személyek és a teljes népesség körében.

Specifikus indikátorok a siketvak személyek igényei mentén

A Fogyatékossággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága által 2009-ben kibocsátott irányelvek 4. pontja szerint:

> "A részes államoknak el kell ismerniük és tiszteletben kell tartaniuk a fogyatékossággal élő személyek különbözőségét, és gondoskodniuk kell arról, hogy jelentéseik ne általánosságban, hanem konkrétan foglalkozzanak a fogyatékosság különböző típusaival."

Ennek megfelelően, a nemzeti jelentésekben, valamint az azok alapjául szolgáló indikátor-rendszerekben is meg kell jelenniük a különböző fogyatékossági csoportok speciális igényeinek és szempontjainak.Az IDEE indikátorai – egyelőre – szándékosan átfogó jellegűek, nem tartalmazzák külön-külön az egyes csoportok szempontjait. Részben emiatt, jelenlegi formájukban az indikátorok használata – általános jellegük miatt – könnyen akadályokba ütközhet. Például, egy támogató szolgáltatás megléte, illetve elérhetősége mást jelent egy mozgáskorlátozott és egy siketvak személy számára, egybemosásuk esetleg hibás képet ad valamelyik fogyatékossági csoport szolgáltatásainak színvonaláról.

A siketvak személyek legalább egy olyan nehézséggel néznek szembe, amely nem, vagy csak jóval kisebb mértékben jellemző más csoportokra, ez a kommunikáció akadályozottsága. A siketvak személyek alternatív kommunikációs technikák egész sorát használják, minden esetben az egyén képességeinek megfelelően választva a módszert. Így, a társadalom életében való részvételhez, ez a viszonylag kis létszámú csoport sokoldalúan képzett, több kommunikációs technikában jártas tolmácsokat igényel. A siketvak gyerekek oktatásában is egyedi kihívásnak tekinthető a hagyományos kommunikációs csatornák hiánya.

A fentieket felismerve, siketvaksággal foglalkozó szakemberek egy csoportja jelenleg is dolgozik egy siketvak-specifikus indikátor-rendszer kidolgozásán (egy Grundtvig projekt keretében), a munkában a Siketvakok Országos Egyesületének munkatársai is részt vesznek.

IV. Nemzetközi jógyakorlatok bemutatása

Tanulmányunk részeként célként fogalmaztuk meg, hogy bemutatjuk bizonyos Európai Uniós tagországok jógyakorlatait kiemelten az esélyegyenlőségi területek konkrét törvényi rendelkezéseinek bemutatásával, mely a siketvak személyek részére biztosítanak jogosultságokat.

A megkérdezettek közül az alábbi országokból kaptunk válaszokat

Anglia
Olaszország
Csehország
Finnország
Lengyelország

Így az ő példáik alapján prezentáljuk, a siketvak személyek részére elérhető jogszabályi előirányzatokat.

A nemzetközi példák bemutatását a siketvakság, mint önálló fogyatékossági kategória retifikálásának és a különböző területeken jógyakorlataival kezdjük.

Olaszországban a siketvakság megállapítását a 2010.június 24-i 107. tv. szabályozza, az Európai Parlament 2004.április 12-én elfogadott Siketvak Személyek Jogainak Írott Deklarációjának útmutatásait követve. A 107/2010-es törvény megállapítja a siketvakságot, mint önálló fogyatékossági kategóriát (1.cikk); a siketvak személyek jogosultak a fogyatékossági támogatásra,az eltérő mértékű látás és halláscsökkenéseik alapján jogosan kapható támogatások összegével megegyezően, ami hozzá adódik a szociális védelmi háló által nyújtott további segélyekhez (2.cikk); a 3 cikkben a jog leírja az egyén fogyatékosság minősítésének módszerét (a 104/92-es törvény által szabályozott kompetens egészségügyi hatóság által); a 4. cikkben megállapítja, hogy a siketvak személyeknek szerveződő projekteknek speciális támogató intézkedéseket kell tartalmazniuk, a szociális befogadás érdekében; az 5. cikkben lehetővé teszi a Régiók számára, hogy speciális segítési formákat határozzanak meg siketvakok számára, a személyes kommunikációs segítésére fókuszálva, kísérő-tolmácsok által.

Csehországban Memorandum szabályozza a siketvaksághoz kötődő kompenzációs támogatásokat. A memorandum aláírói egyetértenek azzal, hogy a súlyos siketvak

személyek orientációs és kommunikációs fejlesztéséhez szükséges a kompenzáló támogatások elfogadása (beleértve a halláshoz kapcsolódó támogatásokat). A Memorandumot 2001. december 10-én írták alá a siketvakok, egészségbiztosító társaságok és speciális egészségügyi szervezetek képviselői (ORL és ophthalmológiai társaság). A Memorandum tartalmaz egy munkához kapcsolódó definíciót is annak érdekében, hogy az egészségbiztosításból finanszírozott kompenzációs támogatások is hozzáférhetőek legyenek a siketvakok számára (például a piros-fehér bot vagy hallási segédeszközök).

Csehországban van a siketvakságnak egy specifikus definíciója a rokkantság megállapítására is. Ez egy részleges definíció, ami tartalmaz egy kritérium rendszert, ami segít eldönteni, hogy egy személy kombinált látás- és hallássérüléssel kaphat-e rokkant nyugdíjat.

A Munka- és Szociális Ügyek Minisztériumának „No 359/2009 Coll." rendelete szól a munkaképesség-csökkenés százalékos mértékének meghatározásáról és a fogyatékossá minősítés követelményeiről, illetve szabályozza a munkaképesség felmérését a rokkantság megállapításában (Rendelet a rokkantság megállapítására). Melléklet a „No 359/2009 Coll." Rendelethez – A munkaképesség-csökkenés százalékos mértékei. (Ez a melléklet 15 különálló fejezetben határoz meg fogyatékossági típusokat, melyeket egészségügyi terminusban ír le. A funkcionális jelleg a fejezetek és/vagy azok részeinek összefoglalásában az általános princípiumok specializációjaként jelenik meg. Több látás- és hallássérülés között tartalmazza a siketvakságot is.)

Angliában, a Szociális gondoskodás siketvak gyerekekről és felnőttekről (Egészségügyi Minisztérium 2001) rendelkezésében

Az útmutató szélesen határozza meg a siketvakságot és azt mondja, „Siketvaknak tekintjük azokat a személyeket, akik számára nehézséget okoz a kombinált látás és hallászcsökkenésük a kommunikációjukban, az információkhoz való hozzáférésben és a mobilitásban". Ez a definíció azt jelenti, hogy bárki, akinek egyszerre van hallás- és látás vesztesége ami akadályozza a hétköznapi életvitelében, az új útmutató szerint érintett, tehát nem kell teljesen siketnek vagy vaknak lennie, hogy siketvaknak minősüljön.

Az útmutató arra kéri a helyi hatóságokat, hogy:

- Azonosítsák, lépjenek kapcsolatba és tartsák nyílván a siketvak embereket a vonzáskörzetükben (beleértve azokat, akik halmozottan sérültek, közülük is a kettős érzékszervi károsultakat);
- Biztosítsák, hogy a felmérést egy különlegesen képzett személy vagy csapat végezze el, hogy fel tudják mérni egy siketvak személy szükségleteit – különösen, hogy felmérjék a személyes kapcsolatokra, segítő technológiákra és rehabilitációra való igényt;
- Biztosítsák, hogy megfelelő szolgáltatásokat nyújtanak a siketvak személyek számára, akik nem feltétlenül részesülnek az átlagos szolgáltatásokból vagy olyanokból, amik vagy vakoknak vagy siketeknek szólnak, akik támaszkodhatnak a másik érzékükre;
- Biztosítsák, hogy képesek szolgálni speciálisan képzett személyes segítőkkel azoknak, akiknek szükségük van rá.
- Nyújtsanak információt a siketvakok számára elérhető szolgáltatásokról és módszerekről
  - Biztosítsanak a vezetőik között egy tagot, aki a felelősségein túl, a siketvak szolgáltatásokért is felel.

Hozzáférhetőség, kommunikációs akadálymentesítés

A megkérdezett országok mindegyikében szabályozásra került a siketvak személyek kommunikációs akadálymentesítésének területe/ jogosultsági feltételeinek meghatározása

Csehországban a No. 423/2008 SB. Törvény a siket és siketvak személyek kommunikációs rendszereiről szóló törvény szabályozza a szükséges kommunikációs akadálymentesítés területét az alábbi módon:

No. 423/2008 SB. Törvény a siketek és siketvakok kommunikációs rendszereiről:
A Parlament határozott a Cseh Köztársaság következő Törvénye alapján:

1.Bekezdés
Bevezető,Intézkedések
(1) Ez a törvény a siket vagy siketvak személyek kommunikációs rendszereit, alapvető kommunikációs eszközeikként határozza meg.
(2) A siket és siketvak személyeknek joguk van szabadon kiválasztani a törvényben felsorolt rendszerek közül az igényeiknek legjobban megfelelőt. A választásukat a gyakorlatiasság legteljesebb

mértékéig tiszteletben kell tartani, így lehetőségük nyílik a szociális életben való egyenlő és hatékony részvételre és a törvényes jogaik gyakorlására.

2.Bekezdés
Alap kifejezések definiálása

(1) A törvény értelmében, siket személyek azok, akik születésük óta nem hallanak, vagy azelőtt vesztették el a hallásukat, mielőtt beszédkészségük kialakult volna, vagy olyan teljesen vagy funkcionálisan süketek, akik azután vesztették el, miután beszédkészségük kialakult, és olyan súlyos hallássérült emberek, kiknek sérülésük mértéke vagy természete lehetetlenné teszi, hogy hallás után teljesen megértség a hangzó beszédet.

(2)A törvény értelmében, siketvak személyek azok a különböző fokú, típusú és kialakulási idejű látás- és hallássérülésekkel élő emberek, akiknek az állapotuk lehetetlenné teszi, hogy teljesen kifejlesszék a beszédkészségüket vagy hangzó beszéddel kommunikáljanak.

3.Bekezdés
Siket és siketvak személyek kommunikációs rendszerei

A törvény értelmében, a siketek és siketvakok kommunikációs rendszerei a Cseh jelnyelv és más azon alapuló rendszerek

Finnországban a 19.2.2010/133 törvény rendelkezik hasonlóan e területről, valamint a No.758/1992 A Páciensek státuszáról és jogaikról meghatározza, hogy az egészségügyi ellátásban úgy kell átadni az információkat, hogy a beteg megértse. Ha lehetőség van rá, biztosítani kell a tolmácsot speciális Ikommunikációs módszerek használatát.

Olaszországban a (a 104/92-es törvény által szabályozott kompetens egészségügyi hatóság által); a 4. cikkben megállapítja, hogy a siketvak személyeknek szerveződő projekteknek speciális támogató intézkedéseket kell tartalmazniuk, a szociális befogadás érdekében; az 5. cikkben lehetővé teszi a Régiók számára, hogy speciális segítési formákat határozzanak meg siketvakok számára, a személyes kommunikációs segítésére fókuszálva, kísérő-tolmácsok által.

Angliában az előzőekben említett (Egészségügyi Minisztérium 2001) rendelkezésében fogalmazza meg a siketvak személyek részére biztosítandó kommunikációs segítők elérhetőségének biztosítását.

A **legyelektől** kapott válaszból is kiderül, hogy nemzeti szinten hasonlóan rendelkezik és külön nevesíti jelnyelvi törvényük a siketvakság fogalmát és a hozzá rendelt kommunikációs akadálymentesítés formáit. Sajnos pontos törvényi megnevezést nem jelöltek.

Segédeszközökhöz való egyenlő esélyű hozzáférés

Csehországban a siketvakságnak van egy újabb speciális definíciója a nyújtható támogatások szempontjából. Ez a törvény No 329/2011 Coll. olyan állapotokat definiál, melyekből kifolyóan a fogyatékos emberek támogatást kapnak a mobilitásukhoz vagy a speciális eszközeik megvásárlásához e törvény melléklete nevesíti a siketvakságot is.

A siketvakságot említi, de nem definiálja az alábbi dokumentum:

A Munka és Szociális Ügyek Minisztériumának „No.388/2011 Coll." rendelete a fogyatékossággal élő emberek ellátásáról szóló Törvény rendelkezéseinek végrehajtásáról.
Melléklet – Második rész. II. Speciális segítség súlyosan látássérült embereknek.

- Elem d) elektronikus tájékozódási segédeszköz vakoknak és siketvakoknak,
- Elem e) elektronikus kommunikációs segédeszköz vakoknak és siketvakoknak,
- Elem j) hangos térkép vakoknak és siketvakoknak.

„No.361/2000 Coll." Törvény, az utcai közlekedés szabályozásáról. 67. Szakasz – Különleges jelölése a járműveknek és embereknek. 10. § A közlekedés résztvevőiként a vak emberek fehér-, a siketvakok emberek piros-fehér botot használnak önmaguk jelzésére.

A Közlekedési és Kommunikációs Minisztérium „ No.30/2001 Coll." Rendelete a közlekedési szabályok és menedzsment végrehajtásáról. 3. Rész – Járművek és személyek speciális jelölése. 27. Bekezdés 2. §. A fehér bot a vak-, a 100mm-es beosztású piros-fehér bot a siketvak személyeket jelző speciális eszköz.

Rehabilitáció

Finnország 15.7.2005/566 törvény a Finn Szociális Biztosító Intézet (KELA) által nyújtott rehabilitációs támogatásokról. (a KELA szervezet rehabilitációt szervez és térít rehabilitációt siketvak személyek számára is.)

Olaszország a siketvak személyek meg vannak említve abban az 1997 augusztus 28-i 284-es törvényben, amely állami juttatást biztosít a régiók számára, hogy létrehozzanak és fenntartsanak helyi szinten látásrehabilitációs szolgáltatásokat (5000 millió olasz líra – kb. 2,58 millió euro) és közösségi tereket halmozottan sérült látássérült személyek számára.

Oktatás

Anglia Oktatási Rendelkezés Siketvak Gyerekeknek (Oktatásügyi Minisztérium 1989)
Az Oktatási Minisztérium kiadott egy Stratégiai Állásfoglalást a siketvak gyerekek oktatásáról, ami felismerte az egyedülálló és kihívásokkal teli igényeket, amiket a gyerekek az oktatók felé támasztanak. Eredményként, egy három éves GEST finanszírozású programot állítottak fel a siketvak gyerekek oktatásának fejlesztésére.

Finnország 628/1998 törvény az Általános Oktatásról tartalmazza a támogatás formáit a speciális igényű gyerekek részére, így siketvak gyermekek számára is.

Legyelektől kapott válaszban is utalnak arra, hogy az oktatási törvényükben a halmozottan sérült kategóriából kiemelve kezelik a siketvak gyerekek fejlesztését de sajnos itt sem kaptunk konkrét törvényi megnevezést és szövegrészt.

V. Hatásvizsgálat, megvalósíthatóság

E fejezet célja értelemszerűen az előzetesen megtett jogszabályi javaslattételek hatásának mérhetősége, a becsült költségvetési vonzatok meghatározása.

A kívánt cél elérését viszont több szempontból problémásnak látjuk.

- pl nem ismeretes előttünk a 2013.-as költségvetési törvény vonatkoztatható költségsorain szereplő összegekek előzetes kalkulációjának elmélete, így problémás a továbbiakban bármilyen akár becsült többletköltséggel való terhelése is
- célcsoportunk esetében a legtöbb vonatkozásban nem beszélhetünk konkrét jogszabályi háttérről
- megneveztünk olyan területeket is, amelyeket jelenleg jogilag nem szabályozottak, de részben elérhető szolgáltatásokat biztosít siketvak személyek számára (pl pályázati programok tevékenységei lásd. látássérültek elemi rehabilitációs pályázata, látássérültek foglalkozási rehabilitációját támogató program, vagy alternatív és augmentatív kommunikációs segítő szolgálat kérdésköre II. fejezet)

Másrészről úgy gondoljuk, hogy bizonyos jogszabályi és egyéb javaslataink elfogadtatása nem járna jelentős forrástöblettel, hiszen pl a szolgáltatások kiépítése tekintetében már léteznek azok a hálózati formák, amelyek részeként lehet értelmezni illetve tovább értelmezni a siketvak személyek számára biztosított segítői rendszer biztosítását. (jelnyelvi tolmácsszolgálatok rendszere látássérültek elemi rehabilitációs szolgáltatásai, halmozottan sérült gyermekek oktatása stb)

A tanulmányban többször hivatkozott siketvakság mint önálló fogyatékossági kategória jogrendszeren belüli érvényesítése sem járna szinte semmilyen forrástöblettel, hiszen az érintetti kör az elsődleges sérülése révén már jogosult valamilyen támogatásra.

Ennek fényében a teljesség igénye nélkül a főbb esélyegyenlőségi területek megnevésével és az azokhoz tartozó jogszabályi vagy szolgáltatások költségvetési vonzatának vizsgálatával folytatjuk értekezésünket.

Jogszabály neve, helye	*Becsült költségvetési vonzat*	*Költségvetés helye (fejezet, sor vagy egyéb)*	*Kalkuláció alapja és módja*
2009. CXXV a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról	**3 millió Ft**	EMMI fejezeti kezelésű előirányzatok Jelnyelvi tolmácsszolgáltatás és elemi látásrehabilitáció támogatása 479.5 millió Ft	Emelt óraszám siketvak személyek számára/ becsült költségvonzat
Elemi rehabilitációs szolgáltatások országos kiépítése siketvak személyek számára	**20 millió Ft**	EMMI fejezeti kezelésű előirányzatok Jelnyelvi tolmácsszolgáltatás és elemi látásrehabilitáció támogatása 479.5 millió Ft	Jelenleg regionálisan siketvakok elemi rehabilitációs fejlesztésére biztosított támogatási összeg ebből 9 millió Ft
1993 LXXIX törvény a közoktatásról	**nem releváns költségátcsoportosítással megoldható**		
1998 évi XXVI törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról 11§-hoz Támogató szolgálat segédeszköz	**100 millió**	23. § A LXXII. Egészségbiztosítási Alap fejezet, 2. cím, 1300,0 millió forint és gyógyászati segédeszköz támogatásra.	A segédeszközök ára/felhasználói kör
1998 évi XXVI törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról 11§-hoz Támogató szolgálat segédeszköz	**30 millió Ft**	2013 Költségvetési törvény EMMI Támogató szolgáltatások, közösségi ellátások, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, utcai szociális munka és krízisközpont finanszírozása 5 953,8 millió Ft	Siketvak személyek önálló életvitelét támogató speciális támogató szolgáltatás modellprogramjának elindításához szükséges összeg
2011. évi CXCI. törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról	**becsült össz támogatási érték 36 000, millió Ft**	2012. évi CCIV törvény Magyarország 2013. évi központi költségvetéséről Emberi Erőforrások Minisztériuma Fejezeti kezelésű előirányzatok Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának támogatása 35 000,4 millió Ft.	A keretösszeg számítási elve nem ismeretes az 1 főre eső bruttó éves1.120.000 Ft összegű átlag bértámogatás összegének 1.500.000 Ft minimum határát javasoljuk
Foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások pályázati támogatása alternatív munkaerőpiaci szolgáltatók számára „A megváltozott munkaképességű személyek munkába helyezését elősegítő alternatív munkaerő-piaci szolgáltatások támogatása”	**A keretösszegből jelenleg a siketvak személyek nyíltmunkaerőpiaci elhelyezkedését célzó keretösszeg 11.000.000 Ft ennek minimum értékű megtartása szükséges**	A támogatási keretösszeg sorának megnevezése nem ismeretes előttünk, de a 2013-as szolgáltatásokra biztosított keretösszeg további biztosítását elégségesnek tartjuk.	
Szolgáltatásnak minősülő jogszabályi háttérrel jelenleg nem rendelkező hozzáférést elősegítő hivatkozott terület az alternatív és augmentatív kommunikációs segítő szolgálat biztosítása 21222 kódszámú „speciális kommunikációs szolgáltatások, valamint az augmentatív és alternatív kommunikációs eszközök kölcsönzése, szolgáltatás modellezése” című pályázati program	**25 millió Ft**	2013. Költségvetési törvény EMMI fejezeti kezelésű előirányzat Fogyatékosságügyi Főosztály 12 168 247 Ft	Nevezett projekt 6 hónapos időtartamát javasoljuk 1 évre módosítani, abban az átmeneti időszakban míg a törvény nem biztosít alanyi jogosultságot
85/2007 kormányrendelet az A közforgalmú személyszállítási utazási kedvezményekről 8§	**költségvonzata van, de nem imert**	nem ismert	nem releváns
1993. évi III törvény 85/a §	**100 millió Ft**	nem ismert	siketvak személyek részére 12 fős modell értékű rehabilitációs célú lakóotthon létrehozása
2010 évi CLXXXV törvény a médiaszolgáltatásokról és a tömegkommunikációról 39§-hoz tett javaslattétel	**költségvonzata van, de nem ismert**	nem ismert	nem releváns
1995 évi CXVII törvény szja tv 29/a és 29/b §-hoz tett javaslat	**költségvonzata van, de nem ismert**	nem ismert	nem releváns
1998 évi LXXXIV törvény 5/2003/II.19. SZCSM I. számú mellékletéhez	**A magasabb összegű családi pótléknál 20%-kal magasabb öszegű támogatás**	nem ismert	nem ismert

Tartalomjegyzék

Kósa Ádám előszava 5
Az összefoglaló tanulmány előszava 7

Átfogó nemzetközi és európai kitekintés a fogyatékossággal élő emberek helyzetével kapcsolatosan 8
A fogyatékkal élő emberek helyzete Magyarországon 12
Egészségi problémával, illetve egyéb korlátozottsággal élők 13
Az országos érdek képviseleti szervezetek javaslatainak összegzése 14
1.) Hozzáférhetőség, akadálymentesítés (pl. közlekedés, épített környezet) 15
2.) Részvétel, társadalmi befogadás (pl. közbeszerzés, EU-s források, érdekegyeztetés) 16
3.) Esélyegyenlőség (pl. közszolgáltatások) 17
4.) Foglalkoztatás (pl. kvóták, munkahelyek átalakítása) 17
5.) Oktatás és képzés 18
6.) Szociális védelem (pl. fogyatékossági támogatás, rokkantsági ellátások) 19
7.) Egészség (pl. TB-támogatások) 19
Összegzés 20
Irodalomjegyzék 21

AOSZ - Autisták Országos Szövetsége 23

Vezető összefoglaló 25
Bevezetés 27
Az ellátórendszer jellemzői Magyarországon 27
Szükségletek 28
I. Autizmussal élőket és családtagjaikat érintő legfontosabb nemzetközi és EU jogi dokumentumok bemutatása 29
1.) Nemzetközi joganyagok 29
2.) Autizmus témájú nemzetközi ajánlások 30
3.) Hazai stratégiák, melyek érintik az autizmussal élők helyzetét 31
II. Autizmussal élőket és családtagjaikat érintő magyar jogszabályok 31
1.) Hozzáférhetőség, akadálymentesítés 31
2.) Részvétel, társadalmi befogadás 36
3.) Esélyegyenlőség 43
4.) Foglalkoztatás 44
5.) Oktatás és képzés 57
6.) Szociális védelem és lakhatás, családtámogatások 80
7.) Egészség 88
III. Hatásvizsgálat, megvalósíthatóság táblázatos bemutatása 96

ÉFOÉSZ - Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége 99

I. Bevezetés 101
1.1) Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége 101
I.2.) A fogyatékosság és értelmi fogyatékosság meghatározása 101
I.3.) Az értelmi fogyatékossággal élő emberek helyzete Magyarországon a statisztikai adatok tükrében 102
I.4.),,Van véleményünk"- Felmérés az értelmi fogyatékossággal élő emberek életkörülményeiről 103
II. Konkrét jogalkotási javaslatok az értelmi fogyatékossággal élő emberek és családjaik helyzetének javítása érdekében 104
II.1.) Hozzáférhetőség 106
II.2.) Részvétel 108
II.3.) Egyenlőség 108
II.4.) Foglalkoztatás 110
II.5.) Oktatás és képzés 113
II.6.) Szociális védelem (fogytám, rokkantsági ellátás) 114
II.7.) Egészség 116
III. A Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény az Európai Unióban 117
III.1.) Egyenlőség és hátrányos megkülönböztetéstől való mentesség 119
III.2. Hozzáférhetőség 120
III.3.) Munkavállalás, foglalkoztatás 121
Összegzés 122
Melléklet – A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény módosítására irányuló javaslatok .. 125

MEOSZ - Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége 137
Célok ... 137
Bevezetés ... 137
A.) Fejezet: Nemzetközi jogszabályok ... 139
A1 Az ENSZ Egyezmény (2007. évi XCII. törvény) jellemzői és hatása ... 139
A/2. Az EU fogyatékosügyi politikájának alappillérei ... 140
A/3. Az EU egyéb jogi normái az egyes részterületek szabályozása érdekében 142
A/4. Részvétel, társadalmi befogadás célterülete ... 151
A/5. Az esélyegyenlőség célterülete ... 154
A/6. A foglalkoztatás célterülete ... 154
A/7. Az oktatás és képzés célterülete ... 158
A/8. A szociális védelem célterülete ... 158
A/9. Az egészségügyi ellátás célterülete ... 158
B.) Fejezet Hazai jogszabályok, illetve jogi normák ... 159
B/1. A hazai jogi szabályozás fogyatékos üggyel kapcsolatos alapelemei ... 159
B/2. A hazai jogi szabályozás fogyatékos üggyel kapcsolatos egyéb elemei ... 161
1.) A hozzáférhetőséggel kapcsolatos hazai szabályok ... 161
2. A részvétel, társadalmi befogadás célterület szabályozására vonatkozó egyes hazai jogszabályok rendelkezéseinek értékelése ... 171
3. A foglalkoztatás célterülete. ... 176
4. Az oktatás, képzés célterülete ... 178
5. A szociális védelem szociális ellátás célterületére vonatkozó szabályozás értékelése ... 179
6. A fogyatékossággal élő emberek egészségügyi ellátórendszerére vonatkozó hazai jogi szabályozás értékelése ... 180
Felhasznált források ... 187

MVGYOSZ - Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége ... 188
I. Konkrét, jogalkotási javaslatok kidolgozása, részletes indokolással az alábbi területeken, összhangban az Európai Fogyatékosságügyi Stratégia fejezeteivel ... 188
1.) Hozzáférhetőség, akadálymentesítés (pl. közlekedés, épített környezet) .. 188
2.) Részvétel, társadalmi befogadás (pl. közbeszerzés, EU-s források, érdekegyeztetés) ... 190
3.) Esélyegyenlőség (pl. közszolgáltatások) ... 190
4.) Foglalkoztatás (pl. kvóták, munkahelyek átalakítása) ... 192
5.) Oktatás és képzés (pl. inklúzív oktatás) ... 193
6.) Szociális védelem (pl. fogyatékossági támogatás, rokkantsági ellátások) 193
7.) Egészség (pl. TB-támogatások) ... 197
8.) Egyéb ... 200

SINOSZ - Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége ... 201
1.) A tanulmány célja ... 202
2.) Bevezetés ... 202
3.) Akadálymentesítés ... 205
4.) Részvétel ... 218
5.) Foglalkoztatás ... 224
6.) Oktatás és képzés ... 231
7.) Egészség ... 239
8.) Külső fellépések ... 244
9.) Összefoglaló ... 245

SVOE - Siketvakok Országos Egyesülete ... 247
I. Bevezető ... 248
1.) Vezetői összefoglaló ... 248
2.) Tanulmány szerkezeti felépítése ... 248
3.) Problémafelvetés ... 249
4.) Siketvaks személyek száma a 2011-es népszámlálási adatok alapján ... 250
5.) A siketvakság bemutatása, a jelenleg részükre elérhető szolgáltatások megnevezése ... 251
II. Konkrét jogszabályi javaslatok meghatározása az ENSZ egyezmény cikkelyeivel összhangban az elvárt eredmények megnevezésével ... 257
III. A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény végrehajtásának mérhetőségéről ... 275
IV. Nemzetközi jógyakorlatok bemutatása ... 278
V. Hatásvizsgálat, megvalósíthatóság ... 281

Tartalomjegyzék ... 283