



Lovász László Gábor

# Fogyatékosügyei és rehabilitációs jog és igazgatás az Európai Unióban és Magyarországon

Jegyzet

EÖTVÖS LORÁND TUDOMÁNYEGYETEM  
BÁRCZI GUSZTÁV GYÓGYPEDAGÓGIAI KAR  
Budapest, 2009

## Tartalom

I. Bevezetés	7
1.	7
2. A téma aktualitása és fontossága	7
3. A tárgyalt téma határai	9
II. Alapvetés	11
1. A fogyatékos emberekre vonatkozó rövid tudományos áttekintés	11
1.1. A fogyatékoság általános megítéléséről – bevezetés	11
1.2. A jogtudományi, a jogforrási megközelítésről	11
2. A fogyatékoság mibenléte, definícióinak nehézsége – a tengerentúli és az európai felfogásbeli különbségek árnyalásának problematikája	14
3. A fogyatékos emberek rehabilitációjáról és az önálló életvitelről – fogalmi alapvetés	17
3.1. Rehabilitáció	17
3.2. Az önálló életvitelről	18
4. Számadatok a fogyatékos emberekről – az alapvető demográfiai trendekről	19
1. Az európai unióbeli szociális modellről és a közösségi politikákról	22
1.1. Az európai unióbeli szociális modellről	22
1.2. A közösségi politikákról	24
1.3. A munkavállalók alapvető szociális jogairól szóló közösségi charta	28
1.4. Maastrichti szerződés	32
1.5. Történelmi fordulópont: Amszterdam	34
1.6. A lisszaboni folyamat	38
1.7. A nizzai csúcs – Az Európai Unió alapjogi chartája	39
1.7.1. Az alapjogi charta főbb rendelkezései a fogyatékosággal élő személyek esetében	40
1.8. Szembenézni a kihívással – a lisszaboni stratégia felülvizsgálata	42
2. A legfontosabb EU-s jogforrásokról részletesen	43
2.1. A legfontosabb másodlagos jogforrás részletesen: a 2000/78/EK-keretirányelv	43
2.2. A foglalkoztatás EU szintű reformja – a 2204/2002/EK- és a 800/2008/EK-rendelet	53
2.3. Az Európai Bizottság (2003) 650-es közleménye	54

2.4. Az EU fejlesztéspolitikájának változásáról – röviden	55
3. Az Európai Bíróságról és annak joggyakorlatáról	56
3.1. Az Európai Bíróság jelentőségéről	56
3.2. Az Európai Bíróság álláspontja a fogyatékos emberek jogaival kapcsolatban	57
3.3. Fordulópont: az Európai Bíróság értelmezte a fogyatékos fogalmát	58
IV. Fogyatékos jogi és gyakorlati szemmel Magyarországon, a nemzetközi példák tükrében	60
1. Bevezetés	60
2. Hátrányos megkülönböztetéssel szemben hozott külföldi példák rövid áttekintése	61
3. A fogyatékos emberekre vonatkozó hazai jogi szabályozás rövid áttekintése	62
3.1. Az esélyegyenlőségi törvény létrejötte	62
3.2. Az esélyegyenlőségi törvény újdonságai	65
3.3. Az esélyegyenlőségi törvény és a hazai bírói gyakorlat rövid jellemzése	66
3.3.1. A fogalmak	66
3.3.2. A fogyatékoság definíciója	67
3.3.3. A fogyatékosággal élő emberek jogai	68
4. Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló törvény	69
4.1. Az egyenlő bánásmódról szóló törvény megalkotása	69
4.2. Az egyenlő bánásmódról szóló törvény újszerűsége	70
5. Rehabilitációs politikák és azok hátterei külföldön	71
5.1. A rokkantságinyugdíj-rendszerről – általában	71
5.2. A rehabilitációs szemlélet erősödése, a pénzügyi ellátások szerepének csökkenése Európában és az USA-ban	72
5.3. Reformtörekvések az Európai Unió régi és új tagállamaiban	75
6. A fogyatékos emberek integrációjára vonatkozó európai uniós tagállami foglalkoztatáspolitikák rövid áttekintése	76
6.1. A fogyatékoságpolitika súlypontjai az EU15-öknél	76
6.2. Foglalkoztatási politika – az Európai Unióban található eszközök áttekintése	78
6.3. Kvóta vagy bíróság?	81
6.4. A védett foglalkoztatással kapcsolatos jellemzők és tendenciák	84

6.5. Egyes országok foglalkoztatási politikájának jó gyakorlatáról	85
6.6. A nemzetközi szakmai szervezetek következtetései	86
6.6.1. Az ILO következtetései	86
6.6.2. Az OECD megállapításai és következtetései	87
7. A fogyatékosággal élő és a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatását célzó magyarországi ellátórendszerrel	88
7.1. A rokkantság alapproblematikája Magyarországon	88
7.2. A rokkantsági nyugellátások – korábbi tendenciákról	90
7.3. A magyarországi foglalkozási rehabilitációs rendszerben lévő fogyatékosággal élő emberekről	93
7.4. Az Állami Számvevőszék vizsgálatairól	93
7.5. Az utóbbi időszak legfontosabb jogszabályi változásairól	94
7.6. A foglalkozási rehabilitáció rendszeréről	96
7.7. Az akkreditációs rendszerről röviden	97
7.8. A védett munkahelyek intézménye	98
7.9. Szociális intézményi foglalkoztatás	99
7.10. Az igazi talány: a védett szervezeti foglalkoztatásról	99
7.11. A magyarországi támogatási rendszer rövid bemutatása	100
Irodalomjegyzék	103
1. Könyvek, cikkek, tanulmányok, hivatalos dokumentumok, adatbázisok, lexikonok, folyóiratok	103
1.1. Könyvek, cikkek, tanulmányok	103
1.2. Hivatalos dokumentumok, adatbázisok, lexikonok	109

## Rövidítések jegyzéke

- ADA – Americans with Disability Act  
Akcióterv – Európai Fogyatékoságügyi Akcióterv (COM(2003) 650)  
Alapjogi karta – az Európai Unió alapvető jogokról szóló kartája  
ASZ – Amszterdami szerződés  
Bizottság – az Európai Unió Bizottsága  
CEN – Comité Européen de Normalisation  
CENELEX – Comité Européen de Normalisation Electrotechnique  
CEEP – European Centre of Enterprises with Public Participation and of Enterprises of general Interest  
DPI – Disabled People International  
Ebtv. – Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény  
EGK – Európai Gazdasági Közösségek  
EDF – European Disability Forum  
EEO – Egységes európai okmány  
EiT – az Európai Tanács  
EK – az Európai Közösség  
ENSZ – az Egyesült Nemzetek Szervezete  
Esélyegyenlőségi törvény – A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (fot.)  
ET – az Európa Tanács  
ETSI – European Telecommunications Standards Institute  
ETUC – European Trade Union Confederation  
EU – az Európai Unió  
Európai Bíróság – az Európai Közösségek Bírósága  
EUSZ – az Európai Unióról szóló szerződés  
FNO – A funkcióképesség, a fogyatékoság és az egészség nemzetközi osztályozása (ICF, WHO, 2001)  
FLT – A foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény  
FOT – az esélyegyenlőségi törvény  
IT – az Idősügyi Tanács  
ILO – International Labour Organization, Nemzetközi Munkaügyi Szervezet  
IRO – International Refugee Organization  
Jegyzőkönyv – a szociálpolitikáról szóló 14. számú jegyzőkönyv

Keretirányelv vagy 2000/78/EK-irányelv – a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról szóló 2000/78/EK-irányelv

Közlemény – akadálymentes Európa felé, a fogyatékos emberekért közlemény

Közösségi Karta – A munkavállalók alapvető szociális jogairól szóló közösségi karta

Megállapodás – a megállapodás a tagállamok – Nagy-Britannia és Észak-Írország kivételével – és az Európai Közösség tagjai között a szociálpolitikáról

LLG – Lovászy László Gábor

NET – a Nemzeti Egészségügyi Tanács

NGO – Non-Governmental Organization (társadalmi szervezet)

Nyilatkozat – Az emberi jogok egyetemes nyilatkozata

OECD – Organisation of Economic Co-operation and Development

OFP – Országos Fogyatékoságügyi Program

OFT – Országos Fogyatékoságügyi Tanács

OMC – Open method of coordination

RNID – Royal National Institution for the Blind, Vakok Nemzeti Királyi Intézete

Rendelet – A megváltozott munkaképességű dolgozók foglalkoztatásáról és szociális ellátásáról szóló 8/1983. (VI. 29.) EüM—PM együttes rendelet

RSZ – Római szerződés

Standard Rules vagy Alapvető szabályok – Az Egyesült Nemzetek Szervezetének alapvető szabályai a fogyatékosággal élő személyek esélyegyenlőségének biztosítására

Szociális rendelet – A Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló 1408/71/EGK-rendelet

UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation

UNICE – Union of Industrial and Employers' Confederations of Europe

UNICEF – United Nations Children's Fund

Unió – Európai Unió

USA – Amerikai Egyesült Államok

## I. Bevezetés

### 1. Mottó

*„Jelenleg úgy 5,6 milliárd különböző ember él a Földön. Néhányuk különbözőségét fogyatékoságnak hívják.”<sup>1</sup>*

Hazánkban a rendszerváltást követően olyan társadalmi problémák kerültek előtérbe, amelyek korábban nem kaptak elegendő figyelmet. A fogyatékosággal élő emberek mint önálló csoport megjelenése a társadalmi, a civil szervezetek megalakulásával és megerősödésével egyidejűleg történt nemcsak hazánkban, hanem Európában is. Az állami szociálpolitika változása nyomán előtérbe kerültek olyan irányzatok, amelyek új válaszokat igényeltek, másrészt új kérdéseket és problémákat vetettek fel. Az állami, szociális elosztás változása magával hozta az érdekérvényesítői képesség mint eszköz szerepének erősödését és azok a társadalmi csoportok voltak sikeresebbek a lobbitevékenységekben, amelyek meg tudták határozni magukat, amelyek képesek voltak minél több embert, illetve politikust megszólítani, illetve úgy tűntek, hogy erre képesek.

### 2. A téma aktualitása és fontossága

Az EDF-nek,<sup>2</sup> az európai fogyatékoságtudományi politika legbefolyásosabb társadalmi szervezetének kimutatása szerint minden negyedik európai polgárnak van olyan családtagja, aki valamilyen mértékben fogyatékosággal él. A legmagasabb arányban azonban a legelevesettebbeknél fordul elő a fogyatékoság: az alacsony végzettségű, az özvegy, az elvált és az inaktív emberek körében.<sup>3</sup> Az Európai Bizottság szerint minden hatodik embernek – 44 milliónak – krónikus betegsége, fogyatékosága volt 2005-ben.<sup>4</sup>

A hátrányos helyzet sokszor halmozottan fordul elő, és egymást is erősíthetik a különböző hátrányok, legalábbis ennek kockázata mindig nagy. Helander szerint még a fejlett, angolszász országokban is az intellektuális fogyatékosággal élő lányok 35%-a, a felnőtt nők 37%-a válik szexuális bűncselekmény áldozatává.<sup>5</sup>

A felelősség óriási: Czucz szerint ugyanis „[...] nem lehet érvet találni, ami alapján a társadalom bármely tagját is sorsára lehetne hagyni akkor, ha önmaga ellátásáról saját erejéből nem képes gondoskodni, és semmiféle olyan vagyona,

1 „There are currently some 5.6 billion different people in the world. Some have a difference called disability.” – Disability Dimension in Development Action: Manual on Inclusive Planning.

2 European Disability Forum.

3 People with Disabilities in the European Union – Some facts and figures, EDF.

4 European Commission (Recent Trends), p. 220.

5 Helander, p. 10.

*jogosultsága nincs, ami ebben a helyzetben a segítségére lehetne.”<sup>6</sup> Buda szavait kölcsönözve pedig kijelenthető, hogy: „Talán az egész civilizációnk sem akar szembenézni a keserű ténnyel, hogy az egészség illúzióját fel kell adnunk, a modern társadalomban a teljes részvétel képessége csak időleges, ezalatt az emberek jelentős része környezeti vagy saját életvezetése által kiváltott ártalmak következtében krónikus beteg lesz, fogyatékosná vagy rokkanttá válik.”<sup>7</sup> Ezt támasztja alá Barnes vélekedése, aki a fogyatékossgal élő emberek integrációja előtt a legnagyobb akadályként a (negatív) közgondolkodást jelöli meg.<sup>8</sup> Azonban nemcsak az elutasító, hanem a közönyös magatartás is legalább ilyen súlyos következményekkel jár(hat), mint ahogy Bagenstos megjegyzi, a fogyatékossgal élő emberek igényének figyelembe nem vételét ugyancsak hátrányos megkülönböztetésnek – mint ahogy Lehoczkyné Kollonay fogalmaz: a rendeltetésellenes joggyakorlás „nevesített alfajaként”<sup>9</sup> – lehet tekinteni.<sup>10</sup>*

A kép természetesen ellentmondásos, mint mindig. Az Európai Unió felmérése szerint az Európai Unióban a polgárok több mint 85%-a úgy gondolja, hogy a vak és a mozgássérült emberek számára a közlekedés nehézségeket okoz.<sup>11</sup> Az akadálymentesítés elsősorban a helyi önkormányzatok, majd a kormányzat feladata lenne az megkérdezettek szerint.<sup>12</sup> A tanulmány végső konklúziója az, hogy a megkérdezettek 97%-a szerint többet kell tenni a fogyatékossgal élő emberek integrálása érdekében, 93%-uk szerint több pénzt is kellene fordítani a fizikai akadályok eltüntetése érdekében.<sup>13</sup> Ráadásul a fogyatékossgal gyermekkorban vagy embriókorban sem genetikai okok miatt alakul ki: Maschke kutatásai alapján a születéstől kezdve fennálló fogyatékossgok által jelentett 5% mintegy 2/3-a perinatális, tehát a születés közben keletkezett.<sup>14</sup>

Magyarország már tagjelölt, társult országgént részt vett az Európai Unióban a Fogyatékos emberek európai éve 2003 kezdeményezésében, így csatlakozott az EU fogyatékossgal élő emberek érdekében kialakított célkitűzéseéhez. Ezzel lényegében megkoronázta az 1998-ban, a szocialista-liberális kormányzás utolsó évében kezdődött, a jogalkotásban is jelentkező folyamatot, aminek keretében a fogyatékossgal élő személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvényt (a továbbiakban: z *esélyegyenlőségi törvény vagy fot.*) alkottak, ennek alapján új intézményeket (Országos Fogyatékossgügyi Tanács és Országos Fogyatékossgügyi Program) hoztak létre és 1999-ben új intézkedési tervet (a kormány középtávú intézkedési terve) dolgoz-

6 Czúcz (Tájékoztató), p. 49.

7 Buda p. 11.

8 Barnes, p. 3.

9 Lehoczkyné Kollonay (Kezdeti lépések), p. 92.

10 Bagenstos, 2000

11 Attitudes of Europeans to disability – Eurobarometer 54.2, p. 20.

12 ibid, p. 44.

13 ibid, p. 62.

14 Maschke.



tak ki. A polgári kormányzás idejére esett a rangos Roosevelt-díj hazánknak ítélése is.

Világossá kell tenni, hogy öregedő társadalomban – márpedig hazánk különösen az –, az emberek egyre nagyobb hányada válik fogyatékosná, különösen ha tudjuk, hogy a fogyatékosok döntően az aktív kor végén (50 évesnél idősebb életkorban) alakulnak ki. Ez egyrészt azért fontos, mert az OECD véleménye szerint a jelenlegi (foglalkoztatási, társadalmi) tendenciák változatlansága mellett az aktív, idősebb munkavállalók (az 50–64 évesek) arányát a mostani 38%-ról meg kellene duplázni (pontosabban: 70%-ra emelni) a társadalmi rendszerek fenntarthatósága érdekében a következő néhány évtizedben. Ennek átgondolása azért is sürgető, mert az OECD országokban a GDP-növekedés/fő/év 2000 és 2030 között csupán 1,7%/év lesz, ami az 1970 és 2000 közötti mért átlagos növekedésnél közel 30%-kal alacsonyabb.<sup>15</sup>

A nagy kérdések mindig elvontak, azonban következményeik nagyon is valóságosak. Ezért is igazak a Nobel-díjas Sen gondolatai: *„Mint gondolkodó teremtmények képesek vagyunk arra, hogy elgondolkodjunk mások életén. Nem csak azokkal a szenvedésekkel kapcsolatban kell felelősséget éreznünk, amelyeket esetleg tulajdon magatartásunk okozott (habár ez is nagyon fontos lehet), hanem azokkal a nyomorúságokkal kapcsolatban is, amelyeket magunk körül látunk, és amelyeket hatalmunkban áll orvosolni. Ez a felelősségérzet természetesen nem az egyetlen figyelmet érdemlő megfontolás, de ha elutasítjuk ezt az általános követelményt, társadalmi létünk lényeges részét vágnánk sutba. Nem igazán arról van szó, hogy egzakt szabályai volnának, pontosan hogyan kell viselkednünk, hanem inkább arról a lényegbe vágó felismerésről, hogy mint embereknek közösen kell döntenünk.”*<sup>16</sup>

### 3. A tárgyalt téma határai

A jegyzetben a fogyatékosügy politikai területén tudatosan közvetlenül nem az Európai Uniónak egy, vagy néhány (tetszőlegesen kiválasztott) tagállamának gyakorlatát tekintetem át, hanem egy, az Unió szintjén elfogadott célkitűzéshez viszonyítottam a napjaink (s a közelmúlt) magyarországi jogalkotását és esetleges jogalkalmazói gyakorlatát. Látni kell azt is, hogy a jelenlegi szakirodalom nem elegendő ahhoz, hogy valamennyi 27 tagállamról egyszerre és minden téren megfelelő áttekintést kapjunk. Ezért leginkább a foglalkoztatás területére kalandoztam el, mert ahogy *Hartrais* megjegyzi, maga az Unió is úgy gondolja, hogy a fogyatékosokkal élő emberek kirekesztése a munkaerőpiacról értékes tapasztalatok, tehetségek és erőforrások pazarlásaként fogható fel.<sup>17</sup> Ugyanakkor nem fogom tárgyalni a halmozottan sérült, súlyos és az intellektuá-

15 OECD (Living) – „On the basis of unchanged patterns, OECD analysis shows, GDP growth per capita in the OECD area could shrink to around 1.7% per year over the next three decades, about 30% below the average annual rates witnessed between 1970 and 2000.”

16 Sen (A fejlődés), p. 431

17 Hartrais, p. 141



lis fogyatékossgal élő emberek helyzetét, akik lényegében a védett vagy a más, egyéb módon speciálisan támogatott foglalkoztatásban sem helyezhetők el, mert – úgy vélem –, hogy belátható (10–15 év) időn belül sem az orvostudomány, sem a munkaerőpiac és a technika együttesen sem lesz felkészülve az ő (nyílt munkaerő-piaci) foglalkoztatási integrációjukra.

Ez azt is jelenti, hogy az sem célom, hogy rangsoroljam Magyarországot az EU-tagállamok között, ehhez ráadásul még elegendő adat sem áll rendelkezésre, legfeljebb szakértői becslések, kalkulációk, amikre tudományosan nem lehet túlzottan alapozni. Ugyanakkor azt is világossá szeretném tenni, hogy hazánk hasonló problémákkal küszködik ezen a területen és hasonló válaszokat is keres, még ha sokszor bizonytalan léptékekkel is, különösen az utóbbi időszakban, a pénzügyi válság térségünkbeli egyik legnagyobb veszteseként is.

A nyelvhasználatról. Az angolban – hivatalosan is – valaha használták a *crippled* szót is, aminek a mai magyar fordítása a nyomorék lenne. Az ENSZ még az 1950-es években is a *handicapped* (csökkentett képességű) szót használta a fogyatékossgal élő emberekre. Majd egészen a hetvenes évek végéig az angol nyelvben általánosan a *disabled*, azaz rokkant szó hódított teret<sup>18</sup>. Ez azt jelentette, hogy a rokkant szó alatt a fogyatékossgal élő embert értették, ugyanakkor a fogalom jelentése is más volt: rokkant az, aki képtelen a társadalmi integrációra. (A rokkant szónak a magyar nyelvben is ez a jelentése.) A *disabled* szót napjainkra felváltotta a *people with disabilities*, a *person with disability*, jelezve, hogy elsősorban az ember a fontos, aki ilyen vagy olyan tulajdonságokkal rendelkezik és egyben képes az integrációra. Ez a tendencia Magyarországon is megjelent 1998-tól, ám a jelenlegi angolszász kifejezés magyar fordítása nehézkesen hat, ezért a fogyatékossgal élő emberek kifejezés mellett – azzal egyenértékűként – a fogyatékos személyek (emberek) fogalmát is használom. Ennek megfelelően dolgozatomban is ekként fogok eljárni: a különböző korszakoknál a különböző – az adott időszakra jellemző – fogalmakat használom.

A magyar jogrendszerben a leggyakrabban található szavak ebben a témában a következők (voltak): akadályozott, anomáliás, defektusos, egészségkárosodott, fejlődésmentében sérült, fizikailag-pszichikailag sérült, fogyatékkal élő ember, gátolt, hátrányos helyzetű, korlátozott, rendellenes, sérült, sérült ember, sérültséggel élő ember, testi-lelki sérült. Látható, hogy számos szó, kifejezés használatos, azonban ezek tartalma, jelentése nem minden esetben pontos.

Végül a lábjegyzetek és a források tekintetében megjegyzem, hogy ahol nincs oldalszám megadva, az internetes forrást jelent és nem kívántam külön a hivatkozott oldalszámot megadni, mert az részben függ az adott felhasználó számítógépes rendszerének nyomtatási tulajdonságaitól.

18 A *disabled* szóhasználat „ember” vagy „személy” utótag nélküli, politikailag egyáltalán nem korrekt használata valóban bevett volt a 20. század utolsó évtizedét megelőzően, az Európai Közösségen belül, de a szakirodalom más szegmenseiben is. Ez a szó „fogyatékos”-t jelentett, ám sosem „rokkant”-at. Emiatt, a Szerző döntő többségében koherens szóhasználatát alkalmanként korrigáltuk a szövegben. (a szerk., az olv.szerk. megj.)

## II. Alapvetés

### 1. A fogyatékos emberekre vonatkozó rövid tudományos áttekintés

#### 1.1. A FOGYATÉKOSSÁG ÁLTALÁNOS MEGÍTÉLÉSÉRŐL – BEVEZETÉS

A fogyatékos emberek korlátozott lehetőségeik, illetve a társadalom attitűdjének köszönhetően a modern korban leginkább a szociális ellátórendszer (paszszív) ügyfeleivé váltak. A szakirodalomban létezik olyan felfogás, amely szerint a fogyatékos emberek integrációját alapvetően háromféle (többé-kevésbé kombinált) módon valósítják meg a tagállamok az Európai Unióban: *kompenzációs* (pénzbeli ellátásokra alapozó), *rehabilitációs* (aktív, foglalkoztatáspolitikai eszközökre építő), illetve ún. *részvételorientált* (mindenki számára előnyös, illetve más élethelyzetekre, például a lakásra, a sportra, az oktatásra stb.) is kiható, a hozzáférhetőséget növelő intézkedésekre támaszkodó) úton. (Minderről lásd bővebben később a foglalkoztatáspolitikával foglalkozó részt.)

Czúcz szerint megfelelő szociális intézményrendszert kell működtetni ahhoz, hogy a társadalom biztonságosan és fenntartható módon működhessen. Azokat a helyzeteket, amelyekre a szociális ellátások fókuszálnak, ún. *megélelhetési (reprodukciós) zavaroknak*<sup>19</sup> nevezzük. A fogyatékos emberek azonban nem azért szenvednek reprodukciós zavarban, mert önmagukban fogyatékosok, hanem azért, mert nem tudnak olyan környezetben létezni, élni, amely magasabb szintű társadalmi felelősség alapján képes a helyzetüket értékelni és arra pozitív módon reagálni. Tehát a reprodukciós zavaruk kiküszöbölése elsősorban nem segély típusú megoldásokkal, hanem haladóbb társadalmi szemlélettel, integrációval valósítható meg fenntartható módon, márpedig a következő évtizedek már erről fognak szólni, különösen a csökkenő gyerekszám, illetve az európai bevándorláspolitikai nehézségeinek tükrében.

#### 1.2. A JOGTUDOMÁNYI, A JOGFORRÁSI MEGKÖZELÍTÉSÉRŐL

Szakemberek szerint a fogyatékosok orvosi, biológiai, szociológiai, pedagógiai, foglalkoztatáspolitikai, és antidiszkriminációs jogi értelmezései igencsak eltérnek egymástól, erre külön ki is térek a későbbiekben. Az egyre inkább elterjedő (szociális, társadalmi) felfogás szerint a rossz egészségi állapot (az első két fok, tehát a sérülés és a panasz) csak meghatározott környezeti feltételek esetén jelent egyben korlátozottságot is.<sup>20</sup> Az eltérő definíciók eltérő méretű és sajátosságú fogyatékos populációkat fednek le. Azaz adott esetben például: „az [értelmi] fogyatékosok megállapítása többféleképpen lehetséges és a különböző felfogások szerinti kategorizálás eltérő létszámú embercsoportot nyilvánít

19 Czúcz (Szociális), p. 11.

20 Juhász (Károsodás), p. 17.



[értelmi] fogyatékosnak.”<sup>21</sup> S ehhez viszont nehéz igazítani a jogi szabályozást, mert a jog nem önmagáért van, hanem a szándékozott tartalom, illetve törekvés (jogi) keretek, azaz normák közé szorítása révén kívánja a jogalkotó elérni a kívánt hatást, lehetőleg normatív, azaz minél inkább egységesebb, vagyis a megcélzott kör minden egyes tagjára kiterjedő és azonos módon.<sup>22</sup>

Ugyanakkor az is az élet része, hogy az emberek alapvetően tisztában vannak a törvények céljaival és a kívánt hatással, mert a jogszabályok alapja – jó esetben – valamilyen vallási, erkölcsi norma normatív szintre emelése, ahogyan Badó kifejti: „A jog az erkölcsi normák jó részét kodifikálja, így anélkül, hogy az emberek esténként a büntető vagy a polgári törvénykönyvet bújnék, tisztában vannak azzal, hogy a lopás büntetendő, a tartozást vissza kell fizetni.”<sup>23</sup> Ugyanakkor nem szabad hibába esni sem azzal a vélekedéssel, hogy a jogszabályok önmagukban túlzottan nagy hatást gyakorolnának az emberekre,<sup>24</sup> s ezért nagy a jogalkalmazó felelőssége is. Felvetődik a kérdés, hogy csupán jogi vagy szélesebb, társadalmi-szociális kérdésként kell-e kezelni a fogyatékoságot.<sup>25</sup> A jogfejlődés, a jogtörténet ugyanakkor egyben az emberi kultúrtörténet fejlődése is Moór szerint. A jog fejlődése tehát egyben az emberiség kultúrtörekvéseinek a története is, így a kultúra és a jog nem elválasztható egymástól.<sup>26</sup>

Az alapvetésben szükséges, hogy lássuk: a mai magyarországi jogban egyszerre több jogirányzat él egymás mellett: a kontinentális és az angolszász jogi elemek keverednek. Egyre gyakrabban találkozunk hasonló, ámde nagyon eltérő jelentésű fogalmakkal és sokszor zavarba ejtő azok megfelelő értelmezése. A megkülönböztetés tilalma elleni fogalmak között szerepelnek a következők: diszkrimináció, antidiszkrimináció, pozitív diszkrimináció, negatív diszkrimináció, fordított diszkrimináció, az előnyben részesítés elve, az egyenlő bánásmód elve.<sup>27</sup> A zűrzavart csak fokozza, hogy az utóbbi fogalmat bevezető, az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény öt évvel később született meg, mint pl. az esélyegyenlőségi törvény, ám ezekről a későbbiekben még szó esik.

A fogalmak kapcsán meg kell állapítani, hogy a modern társadalmakban – ahol a jogegyenlőség garantálandó jog (különösen Európában) –, a megkülönböztetés (a diszkrimináció) tilalma önmagában nem lehet elegendő. A diszkrimináció tilalmát Magyarországon a Munka Törvénykönyve (1992. évi XXII. törvény, azaz az mt.) vette fel szabályai közé: a nem, a kor, a nemzetiség és a faj

21 Bánfalvy, pp. 11–12.

22 Lovász (Filozófiától a demográfiáig), p. 2.

23 Badó (Jogászság), p. 138.

24 „Mások véleményének megismerése jóval nagyobb véleményattitűd-változást idézett elő. Jóval nagyobb, mint amit a törvény megismerésével szándékoltak.” – Badó—Loss, p. 140.

25 Lovász—Kósa (Nyelvi jogokról), p. 4.

26 Moór, p. 18.

27 Lovász (Tessék választani), p. 12.



mellett a származás, a vallás, a politikai meggyőződés, a szakszervezeti tagság (vagy ilyen tevékenység) alapján történő megkülönböztetést is tiltotta.

Lehoczkyné Kollonay szerint a későbbi módosítás azt kívánta: „[...] hogy a döntéshozó „vak” legyen a jelentkező neme, kora, bőrszíne, esetleges – az állás betöltése szempontjából irreleváns – fogyatékosága stb. iránt: a jelentkezők egybevetésének ezektől a feltételektől függetlenül kell megtörténnie.”<sup>28</sup> Az mt. 5. §-ának „története” jól jelzi ezt a Magyarországon napjainkig bekövetkezett, a hátrányos megkülönböztetés tilalmától<sup>29</sup> az egyenlő bánásmód követelményéig terjedő folyamatot. Az mt. 2001-es módosítását követően épült be a diszkriminációs alapok közé a fogyatékoság és a családi állapot. Az előbbi a fogyatékos emberek, a második (főleg) a nők hátrányos helyzetét kívánta megelőzni. Minow 1988-as cikkében ugyanakkor úgy fogalmazott, hogy a „vak” állam politikája nem elégséges, mert a neutrális pozíció is diszkriminatív lehet, hiszen az egyének mögött lévő, eltérő szociális és társadalmi környezet, körülmények az azonos elbíráláskor hátrányossá válhatnak.<sup>30</sup> Az egyenlőség diszkriminációs modelljére alapozva Ben-Israél úgy látja, hogy az egyenlőség mindig összehasonlításon alapul és egyben a társadalom tükré is az a norma, amire az összehasonlítást alapozzák: a munka világában az egyenlőség alapja a fehér, fiatal egészséges férfi és mindenki – Simone de Beauvoir szavával élve – „Más”.<sup>31</sup>

Az egyenlő bánásmód az egyenlő elbírálást jelenti és Lehoczkyné Kollonay szerint: „az állam beavatkozását, pontosabban kötelezettségvállalását igényli az alkotmányos elv betartására. [...] A hátrányos megkülönböztetés tilalma egyidejűleg elv és alapjog, és ebből (is) következik alkalmazásának, illetve kikényszerítésének több sajátossága.”<sup>32</sup>

Nagy vitát kavart ugyanakkor a pozitív diszkrimináció (az előnyben részesítés kötelezettsége) mint jogi fogalom. Fehér szerint a valódi „alapprobléma” a pozitív diszkrimináció létjogosultságának teoretikus magyarázata, illetve a társadalmi elfogadottságának megteremtése, ami körül az USA-ban jelenleg is nagy vita zajlik mind társadalom mind a jogértelmezés szintjén. Fehér felfogása szerint: „[...] a klasszikus liberalizmus redukálható arra a tézisére, hogy tekintettel arra, hogy a faji, etnikai, stb.alapú (negatív) diszkrimináció elfogadhatatlan, így annak ellenkezője (tudniillik a pozitív diszkrimináció) ugyanúgy sérti az esélyegyenlőség elvét. [...] Mivel minden liberális álláspont az esélyegyenlőség megvalósítását tűzi ki céljául, a pozitív diszkriminációt kizárólag átmeneti és korrigáló eszközként használná elfogadván azt, hogy az ilyen jellegű megoldások hosszú távon nem kívánatosak.” Téves az a felfogás, amely szerint a piac

28 Lehoczkyné Kollonay (Diszkrimináció a munkahelyen), 2003.

29 Kovács szerint a hátrányos megkülönböztetés tilalma olyan speciális, háromszereplős jog, ahol az államnak kell a védelmet garantálnia. A tilalom nem abszolút, de igazolást igényel – erre találtak ki az ésszerűségi, objektív követelményeket, a különböző „erősebb” (alkotmány)bírószági tesztek. Kovács, pp. 366–368.

30 Minow, p. 364.

31 Ben-Israél, p. 247.

32 Lehoczkyné Kollonay (Kezdeti lépések), p. 93, 95.



majd mindent megold, hiszen „[...] a piac amorális, olyan társadalmi és politikai berendezkedésekkel is tökéletesen kompatibilis, amelyek az emberi jogokat semmibe veszik, sőt, amelyek a rasszizmust akár intézményesítik is.”<sup>33</sup>

Magam úgy vélem, hogy a pozitív diszkriminációnak a konkrét, beazonosítható „áldozaton” kellene segítenie a „kollektív bűnösség” elvetésével, a jog-egyenlőség egyenlő – de nem azonos, tehát egyenlő bánásmódon alapuló – biztosításával és ez nem mehet a tudatosságot és a polgárjogi, a szabadságjogok tiszteletét szolgáló intézkedések, folyamatok nélkül. Ahogy Krokovay fogalmaz: „Fontos látni, hogy a pozitív diszkrimináció nem az egyes polgárok által a múltban elszenvedett sérelmek valamilyen politikai, a polgári jogot megkerülő kiegyenlítése vagy jóvátétele, hanem olyan intézményes és általános politikai stratégia megalkotása, éppen a jog uralmának védelmében, aminek nyílt és kifejezetten hangsúlyozott célja, hogy csökkentse a polgárok meghatározott csoportjaival szemben a jelenben fennálló diszkriminációt. [...] a pozitív diszkrimináció meghirdetése fából vaskarika, ha nem élnek erős alkotmányos érzelmek az ország vezetőiben és többségi társadalmában egyaránt, ha akár a kormánypolitika, akár a többség eleve kérdésessé teszi a polgárjogok egyenlő védelmének szükségességét. [...] Amíg a diszkrimináció tényei nem közismertek és ez nem idéz elő fordulatot a közgondolkodásban, addig minden pozitív diszkrimináció eleve reménytelen kezdeményezés.” A jogegyenlőség tekintetében megvalósuló „egyenlő bánásmód” pedig igazolt lehet: „[...] Ha a tapasztalat és a tudomány azt bizonyítja, hogy a jelen diszkrimináció áldozatai azok a csoportok, amelyeknek életét nagymértékben meghatározza a múlt diszkriminációja, akkor a jóvátétel erkölcsi igénye különösen megalapozott.”<sup>34</sup>

## 2. A fogyatékoság mibenléte, definícióinak nehézsége – a tengerentúli és az európai felfogásbeli különbségek árnyalásának problematikája

Felfogásom szerint a fogyatékos emberek jogai (illetve az azok érvényesülését garantáló eszközök) alapvetően társadalmi, azaz emberi jogi kategóriát elentenek, és mint ilyenek, szervesen illeszkednek az emberi jogok rendszerébe és azok fejlődésébe.<sup>35</sup>

A fogyatékoság mint csoportkohéziós identifikációs tényező más és mást jelent az USA-ban és az Európai Unió tagállamaiban, illetve az európai szubkontinensen. Tehát nemcsak egy országon belül, egy konkrét jogrendszeren belül találunk eltéréseket a meghatározások tekintetében, hanem a nagyobb egységek, a kontinensek között is. Tekintettel arra, hogy a fogyatékoság korszerű megítélésében alapvetően csak a XX. század második felétől következett be

<sup>33</sup> Fehér, 2001

<sup>34</sup> Krokovay, 2001.

<sup>35</sup> Lovász (Filozófiától a demográfiáig), p. 5.

elmozdulás az orvosi modelltől az emberi jogi modell felé, mind a meghatározások, mind a rájuk épült intézményrendszerek szinte országoként eltérőek, tekintettel az eltérő történelmi fejlődésre is, s beleértve az empirikus adatokat is. Sok esetben az antidiszkriminációs jogalkotást nagymértékben segítette az alkotmánybíróságok megjelenése, ez a folyamat viszont Európában csak a második világháború követő időszakra datálható. Ma elmondható összességében, hogy nincs teljesen egyező politika vagy egzakt meghatározás sem, kivéve az Európai Bíróság egyik utóbbi ítéletét, de erre külön kitérek később. Így lehet az, hogy az egyes országokban más- és más populációt érint az állami és a költségvetési eszközök rendszere a fogyatékos emberek tekintetében. Sőt számos olyan európai ország van, ahol nem definiálják a fogyatékos fogalmát az antidiszkriminációs politikáknál. Ez igaz pl. Belgiumra, Dániára, Franciaországra, Hollandiára.<sup>36</sup> Sőt, Németországon belül a tartományok is eltérő fogalmakat használnak: Berlinben inkább orvosi, míg Szász-Anhalt tartományban inkább szociális fogalmat alkalmaznak.<sup>37</sup> Degener szerint ez annak köszönhető, hogy valójában nagyon nehéz meghatározni, hol van a határ a fogyatékos és az ép állapot között, ráadásul a gyorsan fejlődő orvostudomány is folyton módosítja ezeket a határvonalakat. Másfelől a szociálisan rászoruló, a fogyatékossgal élő csoport, illetve a hátrányos megkülönböztetéssel szembeni jogi védelem alá helyezett populáció összetétele, nagysága természetéből fakadóan és gyakran indokoltan eltérő, mivel az előbbi a szociális támogatások tekintetében (egyre szűkülő mértékben), míg a másik emberi jogi aspektusból (egyre szélesebb mértékben) vizsgálja az adott helyzetet, illetve a rá vonatkozható definíciót.<sup>38</sup>

A fogyatékossga, a fogyatékos emberekre vonatkozó nemzetközi adatok összehasonlítása összességében nagyon nehéz, mert a fogyatékossga konkrét tartalma az adott állam (szociális, foglalkoztatáspolitikai és jogi) rendszerétől függ elsősorban – így a fogyatékossga alapján adott (szociális és rehabilitációs) ellátások az adott állam fogyatékossga vonatkozó definícióján alapulnak, ami nem ritkán az adott állam mindenkorai költségvetési helyzetén és annak fenntarthatóságán, illetve a kormányzat szakpolitikai felfogásán, valamint a fogyatékossga minősítését, felmérését biztosító rendszereken, intézményeken múlik. Az Európai Bizottság megbízásából a Brunel Egyetem által készített tanulmány leszögezi, hogy a fogyatékossga alapkoncepciójával kapcsolatos zűrzavar és az egyértelműség hiánya a legnagyobb akadály az Európai Unión belül a fogyatékossga összefüggő szakpolitikai intézkedések elemzése és értékelése előtt.<sup>39</sup> A definíciók nagyon nagy szórást mutatnak. Példa erre, hogy az EDF kimutatása szerint Finnországban minden harmadik (32%), míg Romániában minden huszadik (5,8%) ember fogyatékos. Nos, ez az adat önmagában természetesen

36 Baseline Study, p. 37, 39, 42, 45.

37 ibid, p. 48.

38 Degener, pp. 4–5.

39 Definitions of Disability in Europe – A Comparative Analysis.



megtévesztő, ha nem tudjuk, hogy az adatok mögött mik a realitások.<sup>40</sup> Továbbá előfordulhat, hogy a fogyatékoság égőve alatt valójában szociális, illetve szegénységpolitikai megfontolások állnak egy-egy intézkedés, jogi szabályozás mögött (ilyen a rokkantosság tömegessé válása hazánkban vagy más poszt-kommunista államokban és néhány nyugat-európai országban).<sup>41</sup>

Nem lehet pusztán a testi károsodások, sérülések alapján minősíteni az embereket, mert ugyanaz a sérülés eltérő környezetben az önálló életvitel, a mindennapi életben való boldogulás nehézségei szempontjából gyökeresen eltérő eredményeket hozhat. A németországi alkotmánybíróság értelmezése szerint például a fogyatékoság olyan tulajdonság, amely az érintett ember életvezetését a nem fogyatékos emberekéhez képest alapvetően megnehezíti. A fogyatékos ember különös helyzete azonban nem vezethet sem társadalmi, sem jogi kirekesztődéshez.<sup>42</sup>

A fogyatékoság és a rokkantság új társadalmi-gazdasági jellegű szemlélete (szemben az orvosi szemlélettel) módosította, árnyalta a fogalmakat is. Ennek megvizsgálására azért is van szükség, mert *Juhász* szerint ezzel szemben a magyarországi rokkantsági és fogyatékosági ellátórendszerek 2007 előtt a fejlett országok által a múlt évszázad közepén (!) megélt fázisában működtek. Ami a mai állapotukat illeti, arról később lesz szó.<sup>43</sup>

Így mást értenek a fogyatékoság, a rokkantság alatt a közvélemény, a politikusok, a közigazgatás, a munkaügyi igazgatás, a média és az orvosi társadalom. Ennek megfelelően eltérők a fogalmak mentén megfogalmazott érdekek is, hiszen például a politikusok hajlamosabbak többlétszavazat-szerzés miatt támogatni a meghatározások oly mértékű módosítását, hogy egyre több ember kerül az ellátórendszerbe (ma hazánkban közel 800 000 rokkantsági ellátásban részesülő ember él), míg az orvosok, akik a jobb minőségű műszerezettségben és a szakmai fejlődésben érdekeltek, vagy a biztosítók és a finanszírozásért felelős szervek, szervezetek a profit növelése és a költségek csökkentése érdekében alapvetően szűkítik az ellátásba bevont személyek körét.

Végül látni kell azt is, hogy önmagában a definíciók különbözőségében nincs baj, hiszen a kompenzációs jellegű ellátások igénybevevői általában súlyosabb helyzetben lévő személyek, szemben a foglalkoztatáspolitikai által célzott, enyhébb fogyatékosággal élő emberekkel. Ennek az a magyarázata *Maschke* szerint, hogy az enyhe fogyatékosággal élő személyek foglalkoztatási lehetőségeit erősíteni kívánják, az ő védelmüket is garantálni szeretné a jogalkotó, csökkentve a szociális ellátórendszerre nehezedő nyomást és a visszaéléseket.<sup>44</sup>

40 People with Disabilities in the European Union – Some facts and figures, EDF.

41 Lovász (Filozófiától a demográfiáig), p. 5.

42 BVerfGE 96, 266, 302.

43 Juhász (Károsodás), p. 19.

44 Maschke, p. 140.



### 3. A fogyatékos emberek rehabilitációjáról és az önálló életvitelről – fogalmi alapvetés<sup>45</sup>

#### 3.1. REHABILITÁCIÓ

A fogyatékos emberek társadalmi integrációját elsősorban a rehabilitáció mint cél és tevékenység biztosíthatja. Fontosnak tartom, hogy a szakirodalomban a rehabilitáció kapcsán előforduló főbb fogalmakat röviden rögzítsem.

A rehabilitáción a *Kullmann Lajos* által vezetett Rehabilitációs Szakmai Kollégium által adott meghatározás szerint: „[A]zt a szervezett tevékenységet értjük, amelyet a társadalom biztosít a huzamosan vagy véglegesen fogyatékos vagy rokkant embereknek, hogy megmaradt képességeikkel ismét elfoglalhassák helyüket a közösségben. A rehabilitáció orvosi, nevelési, foglalkoztatási és szociális intézkedések tervszerű, együttes és összehangolt, az egyénre szabott alkalmazása, amelyben a rehabilitálandó ember tevőleges részvétele nélkülözhetetlen.”<sup>46</sup>

A rokkantak foglalkoztatásának és foglalkoztatási rehabilitációjának politikája a legtöbb országban a háborús sérültek támogatásával kezdődött és nagyon hosszú idő telt el annak a felismeréséig, hogy a fogyatékos ember alkalmas jövedelemszerző tevékenységre.<sup>47</sup>

A rehabilitáció fogalma<sup>48</sup> sokat változott az előző évszázadban is, legújabban komplex rehabilitációról beszélünk (ami lényegében a korábban vázolt definíciót takarja). A komplex rehabilitáció több elemből áll, szerencsés esetben ezek az elemek egymásra épülnek és folyamatosan nyomon követhetőek.

Az első szakasz, elem az ún. *orvosi rehabilitáció*. Ennek célja, hogy az orvostudomány eszközeivel a fogyatékos és rokkant emberek meglévő képességeik kifejlesztésével önállóságukat részben vagy egészben visszanyerjék, és egészségügyileg képessé váljanak a beilleszkedésre a családban, a munkahelyen és a társadalomban. A *pedagógiai rehabilitáció* egyrészt a fogyatékos gyermekek speciális oktatását, gyógypedagógiai nevelését, másrészt a munkaképes korú emberek szakmai képzését, új szakmákra átképzését jelenti. A *foglalkoztatásbeli rehabilitáció* pedig olyan munkahelyet, munkakörülményeket biztosít a szükséges képzettséghez való hozzásegítés révén, ahol és amikkel a megváltozott munkaképességű ember állapotának romlása nélkül tud dolgozni, úgy, hogy közben a társadalmi presztízse, státusza lehetőleg előnyösen, de semmiképpen nem hátrányosan változik. Végül a *szociális rehabilitáció* az anyagi támogatás és/vagy a szociális gondozás, a személyes segítség mellett a környezeti tényezők figyelembe vételével az életvitelt segítő eszközökkel való ellátást, az akadálymentes lakás, illetve a társadalmi részvételt erősítő hozzáférhető épített környezet és közlekedési lehetőségek biztosítását, a szabadidő kulturált és egyenrangú eltöltésének

45 Juhász (Károsodás), p. 33.

46 Kálmán—Könczei, p. 92.

47 Juhász (A fogyatékoság), p. 45.

48 A szó legkorábbi ismert használata 1843-ból, Ritter von Buss nevéhez fűződik, Kálmán—Könczei, p. 91.

elősegítését, az érdek-képviselői szervek egyes, összehangolt szolgáltatásait és a társadalom szemléletének formálását jelenti. Mindezek az elemek (egymásra épült) összessége alkotja a komplex rehabilitációt.

A rehabilitáció témája szorosan összefügg az önálló életvitel kérdésével is.

### 3.2. AZ ÖNÁLLÓ ÉLETVITELRŐL

A szakirodalomban elismert, hogy a fogyatékoság kezelésében az Egyesült Államok jár(t) élen, elsősorban annak is a nyugati partvidéke. Már a jegyzet elején szükségesnek vélem a témám központi elemét jelentő fogalom, az ún. önálló életvitel fogalmának kifejtését. Teszem ezt azért, mert így talán jobban elhelyezhető mind időben, mind intézményileg ez a fogalom és irányzat.

Az önálló életvitel lényege, hogy a fogyatékos embereknek legyen lehetőségük *választani*, hogy képesek legyenek az életüket önállóan és felelősen irányítani és ily módon csökkenteni a mindennapi kiszolgáltatottságot, függőséget. A mozgalom alapvetően polgárjogi összefogásként indult a hatvanas években, felbuzdulva az afrikai egyesült államokbeliek politikai és társadalmi sikerein.<sup>49</sup>

Tekintettel arra, hogy az Európai Unió jogában még meglehetősen szegényes a fogyatékos emberekre vonatkozó (eset)jog megjelenése, illetve formája, terjedelme, ezért fontos látnunk azt, hogy a fogyatékoságügy európai uniós szinten más irányt képvisel, mint az egyesült államokbeli változat és nem feltétlenül „csökkent értékű”, bár kisebb jelentőségű, hiszen mind a kompenzációs, mind a foglalkoztatáspolitikai rehabilitációs eszközök tagállami hatáskörben vannak, ez alól a foglalkoztatáspolitikai egyes elemei, az európai uniós források felhasználása, illetve az egyenlő bánásmóddal kapcsolatos európai uniós jogalkotás jelenthet – egyre erősödő – kivételt.

Ennek legalapvetőbb és legfontosabb eleme az, hogy az egyesült államokbeli álláspont szerint a fogyatékos emberek külön kisebbségi csoportot alkotnak, (lásd az ADA vonatkozó rendelkezéseit), míg az európai uniós vélemény szerint csupán egyéni szinten, szociális és azon belül is különösen foglalkoztatási kérdésként jelenik meg a fogyatékoság. Így a jogi megközelítés is eltérő: az egyik koncepció olyan jogi eszközökkel törekszik a diszkriminációs gyakorlat felszámolására, amely többletjogokat garantál a célcsoportnak,<sup>50</sup> míg az európai uniós rendszer inkább a jogegyenlőséget<sup>51</sup> hirdeti, pozitív foglalkoztatáspolitikai eszközök segítségével.

49 Lovász (Arccal hátrafelé), lásd még: Lovász (Megerősítő intézkedések az USA-ban).

50 Eredetileg átmeneti, átvezető megoldásnak szánták, azonban megosztotta a társadalmat is, mert újabb és újabb csoportok „jelentkeztek” többletjogok iránti igényeikkel. Főbb ellenérvek: a tehetség, a szorgalom, az ambíció másodlagos és így gyanakvással él a társadalom az előnyben részesített emberek által elért eredményekkel kapcsolatban. Számos esetben a korábban kivételezettek köréből is kerülnek ki ellenzők. Van olyan szakirodalom, amely kifejezetten diszkriminálónak tekinti a pozitív diszkriminációt. – Kálmán—Könczei, p. 150.

51 A jogegyenlőség azt jelenti, hogy a jogok gyakorlásának sem jogi, sem természeti akadályai nincsenek. Kálmán—Könczei, p. 153.

#### 4. Számadatok a fogyatékos emberekről – az alapvető demográfiai trendekről

Statisztikai adatokra munkám során óhatatlanul is támaszkodnom kellett, annak ellenére, hogy a hivatalos statisztikai felmérések és adatbázisok sajnálatosan nem mindig megfelelőek, nem megbízhatóak, pontatlanok. *Abberley* szerint: „a statisztikákat sajátos társadalmi és történelmi körülmények között élő meghatározott embercsoport sajátos célok érdekében hozza létre, és csak ilyeneként értelmezhetők.”<sup>52</sup>

A KSH szerint: „Az utóbbi évtizedekben nemcsak hazánkban, hanem a világ más országaiban is növekedett a rokkantak és a különböző fogyatékosággal élők száma és aránya. Ezt a folyamatot sok tényező (demográfiai, egészségügyi, általában jogkiterjesztést tartalmazó társadalombiztosítási rendelkezések, az életkörülmények változása, a tudományos-technikai fejlődésből adódó változások összessége stb.) befolyásolja. A fogyatékos emberek a magyar társadalom leghátrányosabb helyzetű csoportjainak egyikét alkotják”.<sup>53</sup>

A KSH 2001-es népszámlálási adatai – kérdezőbiztosok által készített bevallások – alapján<sup>54</sup> 1990 és 2001 között majdnem a duplájára emelkedett a fogyatékos személyek száma (577 006 fő), miközben közel a felére csökkent a foglalkoztatási mutatójuk (14%-ról 9%-ra) és ezzel párhuzamosan az inaktivitási mutatójuk 57,5%-ról 76,7%-ra nőtt. Ennél magasabb a tartós egészségügyi problémával élő munkavállalási korú személyek száma (650 000 fő), akik közül 2002-ben csak minden ötödiknek volt munkája.<sup>55</sup>

A 2001-es népszámlálási adatok tanúsága szerint Magyarországon tehát több mint 577 ezer fogyatékos ember él.<sup>56</sup> A lakosok számához viszonyítva a legmagasabb a fogyatékos emberek – többségében (40%) mozgáskárosodottak – aránya Békés, Borsod-Abaúj-Zemplén, Nógrád, Heves, Jász-Nagykun-Szolnok megyében. A felsorolt megyék regionális elhelyezkedése azt sugallja, hogy a magukat fogyatékosnak tartók száma és a régió gazdasági-szociális potenciálja között összefüggés lehet. Jelentős a megyénkénti, a regionális különbségek mértéke. Békés megyében több mint kilencszáz a tízezer főre jutó fogyatékos személyek száma, míg Zala megyében ötszáz, a budapesti érték pedig közel egynegyede a békési mutatónak. A mozgássérült emberek aránya háromszor nagyobb Békés megyében, mint Győr-Moson-Sopron megyében. Az intellektuális fogyatékosággal élő emberek aránya Borsod-Abaúj-Zemplén megyében csaknem ötször nagyobb, mint a fővárosban.

52 Tausz, p. 385.

53 Kapitány—Lakatos, p. 40.

54 Megjegyzendő, hogy a 2001-es népszámlálás adatai „bevallásokon” alapulnak, tehát a kérdezőbiztosok kérdéseire kapott „laikus” válaszok alapján rendszereztek a beérkezett válaszokat.

55 KSH, p. 27.

56 Fogyatékoság: az ember normális érzékelő, mozgási vagy értelmi funkcióiban szükséges képességek részleges vagy teljes, átmeneti vagy végleges hiánya. Rokkantság: az egyén kora, neme és társadalmi szerepei szerint elvárható mindennapi tevékenység tartós akadályozottsága, tehát az embernek, mint társadalmi lénynek a társadalmi szerepeiben, funkcióiban bekövetkező zavara. (KSH)



A KSH egy másik tanulmányában közölt következtetés alapján a fogyatékoság kialakulása elsősorban aktív korban kialakult betegségek következménye. A korszerűsödő megelőzés és egészségügyi szolgáltatások és a demográfiai tendenciák révén: *„Jelentősebb változás a veleszületetten fogyatékosok arányának csökkenésében figyelhető meg [...]. A baleset miatt fogyatékosokban szenvedők között kiugróan magas – több mint kétharmad – a férfiak hányada, aminek valószínűleg az az oka, hogy közülük többen végeznek balesetveszélyes munkát. Nyilvánvaló, hogy a fogyatékosok oka erősen korszecifikus, mert amíg pl. a 0–14 éves fogyatékos gyermekek között a veleszületettek aránya több mint kétharmad, addig ez a mutató a 70 éves és idősebb fogyatékos emberek körében mindössze 4% volt.”*<sup>57</sup>

A megváltozott munkaképességűek különféle pénzübeli ellátásaiban ma Magyarországon több mint egymillió ember részesül, legnagyobb részüket a korhatár feletti és korhatár alatti rokkantsági nyugdíjasok képezik.<sup>58</sup> Bukodi szerint: *„Az ötvenes éveikben járók magas inaktivitási aránya elsősorban a rokkantnyugdíjasok magas hányadának tudható be. A férfiaknál az 50–54 évesek egyötödét, az 55–59 évesek 27%-át találjuk ebben a kategóriában. Az 55–59 éves nők esetében valamivel alacsonyabbak ezek az arányszámok.”*<sup>59</sup>

Az idősödő Európában – s az ezt a folyamatot jelző tendenciák az Európai Bizottság szerint *„[...] nagyságrendjüket és jelentőségüket tekintve példa nélküliek”*<sup>60</sup> és Vladimir Spidla, a foglalkoztatási, szociális és esélyegyenlőségi ügyekkel foglalkozó európai uniós biztos szerint ez az Európa Unió előtt álló egyik legnagyobb és legkomplexebb kihívás<sup>61</sup> – egyre több embert fog érinteni az emberek képességeinek kisebb-nagyobb csökkenése és erősödik a nyomás a hosszú távú tervezésre is. (Ez alatt azt kell érteni, hogy a társadalmi folyamatok esetében egyre nagyobb szükség lesz arra, hogy a négy éves kormányzati ciklusokon túlmutatóan kell tervezni, szabályozni.)

Mind a fogyatékos emberek – akik közül hozzávetőlegesen csupán minden harmadiknak, negyediknek, Magyarországon: minden tizediknek van munkája –, mind az idős(ödő) emberek komoly problémákkal küzdenek az önálló életvitel vezetése terén. Wim Kok 2003-as jelentése külön kitér az idősebb generációra mint potenciális munkaerőforrásra, megjegyezve, hogy *mindenkire szükség van a fenntartható társadalmi fejlődéshez*. A tervezés szintjén éppen ezért kell ezt a két társadalmi „csoportot” együtt kezelni, mert csak az átmenet határai bizonytalanok, a végeredmény kevésbé.

A másik alapvető adatsorok e dolgozatban mindezekre tekintettel az idősekre vonatkozó statisztikák. Ezek azért fontosak, mert a fogyatékoság és az el-

57 Kapitány—Lakatos, p. 43.

58 Juhász (A fogyatékoság), p. 50.

59 Bukodi, p. 52.

60 COM(2005) 94 final, p. 2.

61 Spidla (EU's response), p. 2.

öregedés kérdése összekapcsolandó, habár nagyon is eltérő problémák jellemzik a vizsgált csoportokat.

A KSH alapján a világon élő emberek 10%-a az idősek korosztályából kerül ki, ez arány az EU (régii) 15 tagállamában már jócskán meghaladja a 20%-ot. Várható, hogy 2050-ben az idősebb személyek az európai unióbéli népesség 32–35%-át teszik majd ki.<sup>62</sup> Az EU 25 országa tekintetében 2030-ra mintegy 37,4%-ra rúgó növekedés várható a 65–79 évesek korosztályában.<sup>63</sup>

---

62 Bukodi, *Időskorúak Magyarországon*, p. 7.

63 COM(2005) 94 final, p. 10.

### III. Az Európai Unió fogyatékosügyei politikája

#### 1. Az európai unióbeli szociális modellről és a közösségi politikákról

##### 1.1. AZ EURÓPAI UNIÓBELI SZOCIÁLIS MODELLRŐL

Az Európai Közösségeket létrehozó szerződések az 1950-es években még nem rendelkeztek az alapvető emberi jogokról. A korai alapszerződések kizárólag gazdasági jellegű célokat tűztek ki, a „*homo oeconomicus*” számára kívántak jelentős mozgásszabadságot biztosítani a Közösségekben belül.<sup>64</sup> Tekintettel erre a tényre, az emberi jogok védelmének egyes állomásaira külön kitérek a fogyatékosügyei politika fejlődése révén.

Az Európai Unió Czúcz szerint „*egyedülálló jelenség a nemzetközi szintén*”, ugyanis „*független államok hatáskörük, kompetenciájuk egy jelentős részét önkéntesen átruházták a közösen létrehozott szervezetre.*”<sup>65</sup> Az EU ugyanakkor attól különbözik az pl. ENSZ-től (vagy akár az Európa Tanácstól), hogy konkrétabb cselekvési programokat dolgoz ki, illetve ilyen programok kidolgozását és végrehajtását segíti. Az Unió abban is különbözik az ENSZ-től, hogy joganyaga egyben a tagállamok belső jogrendjének elemévé is válik, így a szó szorosabb értelmében jogi normáknak tekinthetjük azokat, szemben a nemzetközi jog talaján működő ENSZ által kibocsátott dokumentumokkal és nemzetközi jogi normákkal.

Az Európai Tanács (a továbbiakban úgy is, mint: *Tanács vagy EiT*) már 1986-ban olyan ajánlást fogadott el, amely foglalkozott a fogyatékos személyek foglalkoztatási helyzetével.<sup>66</sup> Habár az utóbbi időben mind az Európai Parlament (különösen *Richard Howitt*<sup>67</sup> nagy-britanniai szocialista európai parlamenti képviselő révén), mind az EiT és az Európai Bizottság (a továbbiakban úgy is, mint: *Bizottság*) egyre nagyobb figyelmet szentel a fogyatékos emberek problémáinak, csak néhány normával, programmal fogok foglalkozni részletesebben. (Itt kell megemlíteni az EU négy pillérjét: a foglalkoztatás, a vállalkozás, az adaptációs készség fejlesztése és az esélyegyenlőség biztosítása.)

Annak ellenére, hogy az Európai Unió szociális joga igen kiterjedt lett az Európai Gazdasági Közösségekéhez képest, csak az utóbbi időben tapasztalható az EU részéről érdeklődés a fogyatékos emberek helyzetét illetően, holott már a Római szerződés (a továbbiakban: *RSZ*) is rendelkezik szociális, illetve esély-

64 Várnay—Papp, p. 176.

65 Czúcz (Szociális), p. 295.

66 Council Recommendation of 24 July 1986 on the Employment of Disabled People in the Community (86/379/EGK).

67 Az Európai Parlament Disability Intergroup (1994–2004) vezetője, <http://www.europarl.eu.int/members/expert/searchForm/view.do?id=2073&language=en>

egyenlőségi kérdésekről, bár a szociális dimenzió<sup>68</sup> a Közösségekben kezdetben csak alárendelt szerepet játszhatott.<sup>69</sup> Gyulavári megállapítja, hogy a nemzeti és a közösségi szociális dimenzió fogalma jelentősen eltér egymástól, ugyanis az európai unióbéli terminológia nem terjed ki a szociális ellátásokra, csak a munka világával kapcsolatos szabályokra.<sup>70</sup> Ennek ellenére az EU szociálpolitikája – mint jelenség – sokkal jelentősebb és komolyabb, minthogy az a szerződések szövege alapján mondható lenne. *Liebfried-Pierson* szerint ugyanis az a helyzet, hogy: „[...] a piaci integráció dinamikája a közösségi szint felé mutató tovaterjedést (spillover) eredményezett. [...] A tagállamok többet veszítettek az integrált piactól érkező nyomások következtében előálló veszélyes helyzetben, mint amit az EU a felhatalmazások átruházásával nyert. A kialakult többszintű rendszert jobbra a bírósági döntések viszik előre, s leginkább a politikai mozdulatlanság, továbbá a nemzeti politikákat szűk korlátok közé kényszerítő piaci integráció jellemzi. [...] [A]z egységes piac kialakításának dinamikája egyre nehezebbé tette, hogy az EK napirendjéről kizárják a szociális kérdéseket. [...] [A]zt feltételezték [az alapító tagállamok], hogy az áruk, szolgáltatások, tőke és munkaerő szabad mozgására vonatkozó kezdeményezéseket el lehet szigetelni a tagállamok felségterületén megmaradó szociálpolitikai kérdésektől.”<sup>71</sup>

Néhány szót kell ejtenem az ún. európai szociális modellről is, mert mind a politikusok, mind a szakirodalom előszeretettel használják ezt a kifejezést. *Begg-Berghman* szerint az európai szociális modell nem egy meghatározott „szociális” rendszer, de még csak nem is programcsomag, sokkal inkább megközelítés, közös, kollektív döntési mechanizmus, ahogy az európai unióbéli tagállamok működtetik a munkajövedelemmel kapcsolatos politikájukat. Ennek alátámasztásául azt hozzák fel, hogy az USA-ban 30%-kal magasabb az egy főre eső GDP, azonban az egy dolgozóra jutó GDP különbsége már sokkal kisebb.<sup>72</sup> *Spidla*, az Európai Bizottság szociális ügyekért (is) felelős biztosa szerint az európai unióbéli szociális modell egy összetartó, együttműködő társadalom modellje. *Könczei* szerint az Európai Unióban a politikai korrektségnek igazi kultusza létezik. Célja, hogy a korábban „rászorulóként”, „megkülönböztettként” kezelt csoportok, például az etnikai kisebbségek, a nők, a homoszexuálisok és a fogyatékosággal élő emberek stigmatizáló, diszkriminatív jelzőit felszámolja, és az ezekhez a csoportokhoz tartozó egyéneket egyenrangú társaként fogadja el.

68 „Az Európai Unió szociális dimenziójának tartalmi meghatározása nem könnyű feladat [...] Eddig pontos definíciót még senki sem fogalmazott meg”, Farkas, p. 19.

69 Czúcz (Szociális), p. 296.

70 Gyulavári (Szociális dimenzió), pp. 49–50.

71 Liebfried-Pierson, pp. 230–231.

72 Begg—Berghman, pp. 182–183, lásd még: Kok, 2004, Mellékletek: A régi tagállamok relatív teljesítménye a rövid listán szereplő indikátorok szerint, az egy főre eső GDP az EU15-ök és az USA tekintetében: 91,2 és 140,3. Az egy alkalmazottra számított munkatermelékenység mutatói: EU15: 93,1, USA: 121,6.

## 1.2. A KÖZÖSSÉGI POLITIKÁKRÓL

Az Európai Unió Bizottságának a később említendő felhatalmazása<sup>73</sup> és az Európai Tanács által elfogadott közösségi cselekvési akcióprogram,<sup>74</sup> valamint az általa elfogadott stratégia alapján<sup>75</sup> a nyitott és hozzáférhető társadalom kialakítása az Európai Unió alapvető célja, ami hasonlóan hármass pilléren nyugszik, akárcsak maga a jelenlegi EU.<sup>76</sup> Ez a stratégia kijelölte az egyenlő bánásmóddal kapcsolatos új irányt is. Közvetlen előzménye a Bizottság által készített jelentés<sup>77</sup> volt az fogyatékosok 1995-ös európai napjáról.<sup>78</sup>

Az első terület az EU Bizottsága és a tagállamok közti együttműködés, a második a fogyatékos embereknek a társadalomban való teljes körű részvételét biztosító politika, azaz a közösségi politikák alakítása során a fogyatékos embereket érintő kérdések figyelembe vétele, a harmadik terület pedig lényegében a fogyatékosügy Európai Unió szintű alakítása, vagyis a fogyatékos emberek Európai Unió szintű részvételének biztosítása az őket érintő programok megalkotásakor.<sup>79</sup> A cselekvési akcióprogramnak azért van jelentősége, mert rávilágít arra az összefüggésre, hogy az EU a fogyatékos emberekre vonatkozó politika alakításánál figyelembe veszi a nemi diszkriminációval kapcsolatos eddigi fejleményeket,<sup>80</sup> hozzátevé, hogy az EU a megkülönböztetés valamennyi formáját egyaránt<sup>81</sup> elutasítja.

Az európai uniós fogyatékosügy másodlagos (azaz az alapszerződésekre épülő európai uniós) jogforrásában a legmagasabb szinten megjelenő 2000/78/EK-irányelvhez vezető utat az RSZ jelenleg hatályos 2. cikkelye kövez-

73 1997-ben a Római szerződéshez csatolt, 22. nyilatkozat a fogyatékos személyekről kimondja, hogy a Római szerződés „100a cikke alapján meghozandó intézkedések kidolgozásakor a Közösség intézményei figyelembe veszik a fogyatékos személyek szükségleteit”. A 100a cikk a jelenleg hatályos RSZ-ben a 95. cikket jelenti.

74 2000/750/EK-határozat, 1. cikkely: „[...] olyan cselekvési programot hoz létre [...] amely a [...] fogyatékoság [...] miatti közvetlen, vagy közvetett megkülönböztetés elleni küzdelemhez kapcsolódó intézkedések előmozdítását célozza.”

75 Az Európai Bizottság által 1996-ban jóváhagyott és azóta továbbfejlesztett fogyatékosügyi kezdeményezés: Equality of Opportunity for People with Disabilities – A New European Community Disability Strategy, COM (1996) 406 final.

76 A pillérekről: lásd a luxemburgi modellt, Kende, p. 97.

77 Invisible citizens: Disabled Persons's Status in The European Treaties, Report of the European Day of Disabled Persons, Brussels, 1995.

78 Baseline Study, p. 4.

79 Ez lényegében megegyezik a 3447. sz. ENSZ-közgyűlési határozat céljával.

80 2000/750/EK-határozat 7. pontja: „A program a megkülönböztetés minden területével foglalkozik, kivéve a nemi megkülönböztetést, amellyel külön közösségi program foglalkozik. A különböző területeken meglévő megkülönböztetésnek hasonló tulajdonságai lehetnek, és hasonló módon is lehet fellépni ellenük. Az egyes területeken, beleértve a nemi megkülönböztetést is, a megkülönböztetés elleni küzdelemben több év alatt szerzett tapasztalatok más területeken is hasznosak lehetnek. Mindazonáltal, a megkülönböztetés különböző formáinak specifikus tulajdonságait az adott területhez kell igazítani. Ezért a fogyatékos emberek különleges igényeit a tevékenységek és az eredmények elérhetősége szerint kell figyelembe venni.”

81 2000/750/EK-határozat 5. pontja: „A megkülönböztetés különböző fajtáit nem lehet rangsorolni: mindegyik egyformán megengedhetetlen.”



te ki, amely a közös politikák, illetve intézkedések végrehajtása tekintetében kimondja, hogy a *Közösségek egész területén a foglalkoztatottság és a szociális védelem magas szintjét kell előmozdítani*. A közös politikáknál az RSZ 3. cikkelye (1) bekezdésének i), illetve j) pontjai relevánsak témám szempontjából, hiszen az i) pont a tagállamok foglalkoztatáspolitikája közötti koordinációt veszi célba, míg a j) pont a szociálpolitikára – beleértve az Európai Szociális Alapot<sup>82</sup> is – összpontosít. Farkas szerint jogi szempontból a gazdaság primátusát – a többi területhez képest – a 3 (h) cikkely<sup>83</sup> mutatja.<sup>84</sup> Vannak ugyan külön rendelkezések a foglalkoztatási<sup>85</sup> és a szociális<sup>86</sup> politikák alakítása terén is, azonban külön megnevezve az alapszerződésben csak a 13. cikkely említi a fogyatékos személyeket.

Mielőtt továbbmegyek, érdemes néhány szót szólni arra, hogy mi az EU credója dióhéjban a fogyatékoságügy területén. Az EU jelenleg úgy gondolja, hogy – a szubszidiaritás elvét követve – a fogyatékoságügy terén a legjobb megoldás a nemzeti szintű szabályozás. A társadalom „akadálymentesítését” ugyanis a tagállamok jobban tudják végrehajtani, mint bárki más, tekintettel arra, hogy a cél általános, az érintett területek száma pedig óriási és komplex. Ennek megfelelően a Bizottság és a tagállamok a következőkre koncentrálnak a fogyatékos emberek esélyegyenlőségének a megteremtésekor (a korábban kifejtett 3 pillér alapján):

1. az együttműködés erősítése az egyes nemzeti fogyatékoságügyi politikák alakításakor, elsősorban összehasonlítható adatokon alapuló információcserével, statisztikákkal és az ún. jó gyakorlat megosztásával;<sup>87</sup>
2. a tudatformálás jelentőségének növelése,<sup>88</sup> ilyen akciók kidolgozása és végrehajtása;
3. valamint talán a legfontosabb: az EU Bizottságának munkája során (különös tekintettel a Bizottság normaalkotása, illetve a javaslatok előkészítése során a

82 Farkas szerint az Európai Szociális Alap volt az egyetlen kézzelfogható jel, hogy a tagállamokban megfogalmazódott a szociális dimenzió szükségessége. Az alap eleinte kompenzációs eszközként működött, kárpótolva a tagállamokat a közös piac kialakításakor ért veszteségeikért, idővel pedig a jövedelmek arányának igazságosabb újraelosztásában kezdett szerepet játszani. Farkas, p. 22.

83 „3 (h) az egyes országok jogalkotásának egymáshoz közelítése a közös piac működéséhez szükséges mértékben”.

84 Farkas, p. 20.

85 VIII. cím, Foglalkoztatás, RSZ.

86 XI. cím, Szociálpolitika, oktatás, szakképzés és ifjúság, RSZ.

87 A koordináció nyitott módszerével igazgatott területeken (foglalkoztatáspolitikai, a társadalmi befogadást elősegítő politikák) a fogyatékos emberek életkörülményeire és ellátásaira vonatkozó egységes statisztikai és jelzőszámrendszer, illetve a támogatásokhoz való hozzáférés módszereinek kidolgozása zajlik. Ugyancsak az együttműködés eredménye a diszkriminációellenes jogszabályok valamint a fogyatékosággal élő emberekre vonatkozó rendelkezéseket is tartalmazó Alapvető jogok európai chartájának elfogadása is.

88 A Tanács 2003-at a fogyatékosággal élő emberek európai évévé, december egyik napját pedig a fogyatékosággal élő emberek európai napjává nyilvánította (Council Decision 2001/903/EC of 3 December 2001 establishing the Year of People with Disabilities 2003).

Tanács számára) a fogyatékos emberek helyzetét érintő szempontok<sup>89</sup> figyelembevételével. A Bizottság tehát a normaalkotás során figyelembe veszi a fogyatékos emberek igényeit és jogait.<sup>90</sup> Ez különösen igaz a társadalmi-gazdasági politikák, programok és projektek esetében.<sup>91</sup>

Az EU illetve a Bizottság az elsődleges jogforrásokból kiindulva úgy értelmezi, hogy a fogyatékos emberekhez való viszonyulás legfontosabb eleme a foglalkoztatáspolitikai, ami a foglalkoztatás illetve a szegénység és a szociális kirekesztődés elleni nemzeti cselekvési tervek (National Action Plan) megalkotásával és működtetésével valósítható meg, szemben az USA-val, ahol emberi jogi és kisebbségi kérdésként kezelik ezt a kérdéskört (mint ahogy ezt az előző fejezetben bemutattam.)

Az Európai Unióban egészen az Amszterdami szerződés (a továbbiakban: ASZ) hatályba lépéséig (1999) nem foglalkoztak érdemben a közösségi szociálpolitika terén a fogyatékosokkal élő problémáinak kezelésével. Ezt megelőzően különösen a fogyatékosági járulékokban részesülők kapcsán, és kevésbé az emberi jogok miatt tért ki a fogyatékos emberekre a közösségi jog,<sup>92</sup> azonban csak a személyek szabad mozgását biztosító, mindenki által igénybe vehető garanciák esetében.

1993-ban a fogyatékos emberek európai parlamentje határozatában felszólította a Bizottságot, hogy tegyen konkrét lépéseket a cél érdekében.<sup>93</sup> 1999-ben az Európai Bizottság megállapította, hogy a fogyatékos emberek 2-3-szor na-

89 „E tekintetben példamutató lehet a Bizottságnak az európai fogyatékos szervezetek képviselőit tömörítő Európai Fogyatékosügyi Tanáccsal kialakított együttműködése. Ezen túlmenően a Bizottság a szociális partnereket is a fogyatékosokkal élő emberek munkaerő-piaci integrációját elősegítő megállapodásokra ösztökéli. E törekvések eredményeképp fogadták el a fogyatékosokkal élő emberek foglalkoztatásáról szóló közös nyilatkozatot a Szociális Párbeszéd Bizottságának 1999. május 19-i ülésén. Ennek a gondolkodásmódnak a gyakorlatba ültetését szolgálják az Equal program keretében lebonyolított pályázatok is, amelyek a támogatás elnyerésének feltételévé teszik a munkaerőpiacon hátrányt szenvedő csoportok (köztük a fogyatékosok) bevonásának biztosítását.” Gyulavári—Juhász, p 22.

90 Mainstreaming Disability in Policy Formulation.

91 A fogyatékos emberek integrációjával foglalkozó egység felelős mindezért. Fő tevékenysége a tudatformálás és a koordináció a többi főigazgatóság között a politikák összehangolásakor (Employment, Social Affairs and Equal Opportunities DG, E/3).

92 Például az 1408/71/EGK-rendelet a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról, és az ezt módosító 2864/72/EGK-rendelet. Ezen kívül csupán alacsonyabb jogforrási szinten jelentek meg dokumentumok, főleg az egészségügyi és a foglalkozási rehabilitáció kapcsán: Council Resolution of 21 January 1974 concerning a social action programme provides for, inter alia, the implementation of a programme for the vocational and social integration of handicapped persons; Council Resolution of 27 June 1974 established the initial Community action programme for the vocational rehabilitation of handicapped persons, Resolution of the Council and of the Representatives of the Governments of the Member States, meeting within the Council, of 21 December 1981 on the social integration of handicapped people. Az Európai Parlament 1981-ben úgy nyilatkozott (Resolution of 11 March 1981), hogy szükség van közösségi szinten a fogyatékos emberek gazdasági, szociális és foglalkozási integrációjára. Az Európai Bizottság fél éven belül kiadta a The Social Integration of Disabled People. A Framework for the Development of Community Action. Communication from the Commission to the Council című dokumentumot, (COM (81) 633 final, 1981. 10. 29.).

93 Az 1993. december 3-ai (ez a fogyatékos emberek első európai napja is egyben) ülést az Európai Bizottság és a Disabled Peoples' International közösen szervezte.

gyobb eséllyel munkanélküliek és hosszabb ideig vannak munka nélkül, mint az „ép” emberek.<sup>94</sup> Az EDF ehhez azt teszi még hozzá, hogy a súlyosan fogyatékos emberek (15–64) 78%-a van kirekesztve a munka világából, szemben az „épek” 27%-ával.<sup>95</sup> Degener szerint a munka világból a fogyatékos embereket a sztereotípiák alapján háromféle téves közvélekedés miatt rekesztették ki: képtelenek dolgozni, megzavarják a termelési folyamatot (vagy elriasztják a vendégeket) és egészségi, biztonsági kockázatot jelentenek.<sup>96</sup>

A történelminek tekinthető keretirányelv megjelenéséig az EGK, illetve az EK számos módon, még ha nem is jogszabályi szinten de amennyire a szerződések lehetővé tették, igyekezett előbb a rokkant személyek, később a fogyatékos emberek helyzetén javítani, elsősorban a foglalkoztatás és a munkaerő szabad áramlása alapján, s azon belül is a dolgozó személyek egészségét és biztonságát felölelő kérdések tekintetében. A Közösség első fontos, magas szintű dokumentuma a fogyatékos gyermekek és fiatalok integrációjáról rendelkező határozat<sup>97</sup> volt.<sup>98</sup> (A később tárgyalandó Amszterdami szerződés révén biztosított új rendelkezések tették csak lehetővé azt, hogy a fogyatékos embereket érintő közösségi szabályozást a foglalkozási diszkrimináció területén kívülre is kiterjesszék.)

Röviden a következőképpen néztek ki a különböző közösségi akciók és programok és az azokból fakadó eredmények, azok részletesebb tárgyalása nélkül:

1. Az Európai Szociális Alap<sup>99</sup> keretében indított támogatások és egyes, specializált közösségi programok (első akcióprogram (1983–88),<sup>100</sup> Helios<sup>101</sup> I. (1988–91),<sup>102</sup> Helios II.(1993–97),<sup>103</sup> most: Equal-kezdemenyezés),<sup>104</sup>

94 Proposal for the Framework Directive, COM (1999) 565 final, p. 3.

95 People with Disabilities in the European Union – Some facts and figures, EDF.

96 Degener, p. 5–6.

97 Resolution of the Council and the Ministers for Education meeting within the Council concerning integration of children and young people with disabilities into ordinary systems of education.

98 Lovász (Overview), p. 13.

99 Az Európai Szociális Alap jelentőségét mutatja, hogy strukturális alapként elsőként, már 1958-ban megkezdhette tevékenységét, fő célja a munkavállalók szakmai és térbeli mobilitásának növelése volt. 1971-ben megreformálták, ekkor magánvállalatok is részt vehettek a programokban, a források meghatszorozódtak. 1988-ban a strukturális alapok részévé vált, az ezredfordulóra már kiemelt szereplője a munkanélküliség elleni harcnak (humán erőforrás-fejlesztés területe), azonban még mindig csak „szerény” méretű a többi EU-s forráshoz képest. Horváth, p. 310, illetve Forman, p. 84–85., (lásd még az ASZ-t követően az RSZ 146., 147. cikkeket.).

100 Community Social Action Programme on the Social Integration of Handicapped People, 1983–1988.

101 A Handicapped People in the European Community Living Independently in the Open Society rövidítése.

102 Council decision (88/231/EEC) of 18 April 1988 establishing a second Community action program for disabled people (Helios).

103 Council Decision 93/136/EEC establishing a third Community action programme to assist disabled people – Helios II (1993–97).

104 Communication from the Commission to the Member States of 14.04.2000 establishing the guidelines for the Community initiative EQUAL concerning transnational cooperation to promote new means of combating discrimination and inequalities in connection with the labour market.

2. A Handynet Program<sup>105</sup>, amely 1988 óta áll rendelkezésre és a fogyatékos személyek számára nyújt napi információs szolgáltatást a szolgáltatások, a termékek európai unióbeli nyilvántartása révén,
3. A TIDE-Program,<sup>106</sup> amely a rehabilitációval kapcsolatos technológiák európai unióbeli piacát szándékozta megteremteni.

Amszterdam óta a szociális párbeszéd és a társadalmi befogadás területén megjelenő együttműködés is magasabb fokra lépett: a HELIOS II. lezárása után, annak folytatásaként új közösségi fogyatékosügy-i stratégiát fogadtak el 1996-ban.<sup>107</sup> Ugyanebben az évben az autizmussal élő emberek helyzete az Európai Parlament asztalára került, és a képviselők deklaráció formájában iránymutatók rá erre a kérdésre a közfigyelmét.<sup>108</sup> Itt említendő meg, hogy a siket személyek kommunikációs eszköze, a jelnyelv(ek) ügyében az Európai Parlament 1998-ban megerősítette az 1988-ban tett állásfoglalását a jelnyelvek elismerése ügyében, és felszólította az Európai Bizottságot, hogy tegyen lépéseket ennek érdekében.<sup>109</sup>

A Bizottság 1997-ben készített először olyan jelentést (Employment Report), amely már tartalmazott fejezetet a fogyatékos személyekre vonatkozóan. 2000 júniusában a Bizottság előterjesztése alapján a 2001 és 2005 közötti időszakra vonatkozóan 70 millió eurós projektet hirdettek meg a társadalmi kirekesztődés ellen.

### 1.3. A MUNKAVÁLLALÓK ALAPVETŐ SZOCIÁLIS JOGAIRÓL SZÓLÓ KÖZÖSSÉGI CHARTA

A munkanélküliség tömegessé válásával került az érdeklődés központjába a belga elnökség idején (1987) egy új szociális tartalmú kezdeményezés.<sup>110</sup> Horváth szerint az egységes európai okmány életbelépése kapcsán ugyanis előtérbe került, hogy a liberalizálódó verseny miként hat a szociális viszonyokra. Ezért néhány tagállam úgy gondolta, hogy némileg ellensúlyozni kellene a piaci folyamatokat és erőteljesebb lépések szükségesek a szociálpolitikában.<sup>111</sup> Maga az EiT is így látta, hozzátéve, hogy speciális, rendszerezett és koherens integrációs politikára is szükség van az ún. szociális dimenzió elmélyítésére.<sup>112</sup>

105 A DG5/Helios project – 1988/96 részeként.

106 Council decision (93/512/EEC) of 21 September 1993 on a Community technology initiative for disabled and elderly people (TIDE) (1993 to 1994).

107 A Community Disability Strategyt az alábbi közösségi jogszabályok érintik:  
 – Council Resolution of 20 December 1996 on equality of opportunity for people with disabilities;  
 – Resolution of the European Parliament of 13 December 1996 on the Rights of Disabled People.

108 Declaration of the European Parliament on the rights of people with autism (1996. 05. 09.).

109 Lovász (Jelnyelv), pp. 66–67.

110 Czúcz (Szociális), p. 303.

111 Horváth, pp. 308–309.

112 Resolution of the Council and of the Ministers for Social Affairs Meeting within the Council of 29 September 1989 on Combating Social Exclusion.

Az Európai Bizottság maga is egyre nagyobb hangsúlyt helyezett a szociális kirekesztettség elleni küzdelemre, főleg *Delors* elnökségének (1989–1994) első felében.<sup>113</sup> *Delors* elnök maga a szociális jogszabályok harmonizációját tűzte ki célul, egy ún. európai szociális tér kialakításának igényével együtt.<sup>114</sup> A EiT három évvel később, 1992-ben igazolta korábbi álláspontját, miszerint 1982 és 1992 között a szociális kockázatok ténylegesen megnöttek az EK tagállamaiban, és önmagában a gazdasági növekedés nem javított a hátrányos helyzetű térségek és társadalmi csoportok helyzetén.<sup>115</sup>

Tekintettel arra, hogy a nagy-britanniaiak az 1961-es Európai szociális charta aláírását is megtagadták, a tagállamok bevontak a közösségi jog területére egy, a közösségi joghoz képest külső nemzetközi megállapodást, nevezetesen az Európai Közösségek tagállamai állam- és kormányfőinek 1989. december 9-ei, strasbourg-i találkozáján elfogadott, a munkavállalók alapvető szociális jogairól szóló közösségi chartát (a továbbiakban: *közösségi charta*).<sup>116</sup> Ezt a dokumentumot a tagállamok képviselői közül ismét csak az Egyesült Királyság nem ratifikálta, így a közösségi charta alapszerződési rendszerbe való beemelésének lehetősége meghiúsult, és az csupán „ünnepélyes deklaráció” maradt.<sup>117</sup>

A közösségi charta ezért formailag csupán nemzetközi szerződésnek tekinthető, ráadásul még a „szokásos” és a Bizottság részére biztosítható kikényszerítő mechanizmusok sem szerepeltek benne, hiszen a közösségi chartát eredetileg az alapszerződési rendszerben kívánták elhelyezni.

Az EK a fogyatékos személyek jogi védelmét elsősorban nem emberi jogi, hanem gazdaságpolitikai (munkajogi) megfontolások révén állította a figyelem középpontjába, mintegy a személyek szabad mozgásának „leple” alatt.<sup>118</sup> Ez azt is jelenti, hogy az Unió jogalkotása elsősorban a személyek szabad mozgása és a foglalkoztatási szint emelése miatt kezdett el foglalkozni a fogyatékos emberek jogaival. Ezért történt a „negatív megközelítés” beillesztése a RSZ-be, nevezetesen a diszkrimináció tilalmának meghatározása.

A közösségi charta 26. cikkelye jelenti a fogyatékoságtudományi politika első igazi megjelenését az kelet-európai rendszerváltás előtt: *„Minden fogyatékos embernek, fogyatékosága okától és jellegétől függetlenül, társadalmi és szakmai beilleszkedésének elősegítése érdekében tényleges kiegészítő támogatást kell biztosítani. Ezeknek az intézkedéseknek, a támogatottak adottságaival összhangban, különösen a szakképzésre, a munkaegészségügyre, a mobilitásra, a közlekedési lehetőségekre és a lakáspolitikára kell vonatkozniuk.”*

Ez a cikkely – amely közösségi szinten először jelenítette meg a fogyatékos személyek társadalmi integrációjának fogalmát és kereteit – rendkívüli fontos-

113 Ferrera—Matsaganis—Sacchi, p. 228.

114 Farkas, p. 66.

115 Recommendation on Common Criteria Concerning Sufficient Resources and Social Assistance in Social Protection Systems (92/441/EEC).

116 Lovász (EU másodlagos jogforrás), p. 79.

117 A charta preambulumának 11. bekezdése – a charta nem bővítheti a Közösség hatáskörét.

118 Lovász (EU másodlagos jogforrás), p. 79.



sággal bírt a társadalmi felelősségvállalás szempontjából az akkori EK-ban. E jegyzet terjedelme nem teszi lehetővé, hogy a közösségi charta valamennyi rendelkezését a jogtörténeti fejlődés szempontjából szemügyre vegyem, azonban annyit érdemes megjegyezni, hogy a charta 28. cikkelye<sup>119</sup> felhívta az Európai Bizottságot, hogy közösségi jogalkotási eszközökkel segítsen a chartában kitűzött célokat elérni. Ily módon kerülhetett sor az első akcióprogram<sup>120</sup> beindítására, amelynek megvalósítása során 47 konkrét intézkedés született, közülük 29-hez tanácsi hozzájárulás szükségeltetett. Az első irányelv, amely ennek a folyamatnak az eredményeként született, az európai munkástanácsokra (1995) vonatkozott.<sup>121</sup>

A közösségi charta végrehajtását a Maastrichti szerződéshez csatolt (14. számú) jegyzőkönyv a szociálpolitikáról (*a továbbiakban: jegyzőkönyv*), valamint annak mellékleteke, a megállapodás a szociálpolitikáról vagy szociálpolitikai megállapodás (*a továbbiakban: megállapodás*)<sup>122</sup> biztosította az Egyesült Királyság különállása miatt.<sup>123</sup> A szociálpolitikai megállapodás 2. cikkelyének (1) bekezdése szintén előrelépést jelentett a fogyatékos emberek tekintetében, még ha nincs is direkt utalás rájuk: „a Közösség [...] támogatja és egészíti ki a tagállamok tevékenységét [...] a munkaerőpiacról kirekesztett személyek beilleszkedésének lehetővé tétele [révén]”.

A 2. cikk (2) cikk bekezdése különösen fontos a témám szempontjából, mert ez adott konkrét felhatalmazást további jogszabályok megalkotására, ugyanis kijelenti, hogy: „E célból a Tanács irányelvek útján fokozatosan alkalmazandó minimumkövetelményeket fogadhat el [...] Ezek az irányelvek nem írhatnak elő olyan közigazgatási, pénzügyi vagy jogi korlátozásokat, amelyek gátolnák a kis- és a középvállalkozások alapítását és fejlődését.”

Mindebből kitűnik, hogy maga az Európai Közösségek a fogyatékos emberek helyzetét elsősorban gazdasági megfontolásokból értékelte, és alapvető célja a krónikusan alacsony foglalkoztatási szint emelése, azaz rehabilitációs megközelítéssel élt. (Ez a törekvés tükröződött az ún. luxemburgi folyamatként nevezett politikában is.)<sup>124</sup> A közösségi charta jelentősége abban (is) áll, hogy a szakirodalom szerint vitatott státusza ellenére egységes és átfogó szövegben határozza meg és regisztrálja a szociális célokat. A fogyatékos emberek foglalkoztatása tehát elsődleges, méghozzá integrációs céllá vált, úgy is, mint a társadalmi szolidaritás legfőbb eleme, s úgy is, mint racionalitás: kihasználható

119 „Az Európai Tanács felhívja a Bizottságot, hogy a lehető legrövidebb időn belül a szerződésben foglalt hatásköre alapján tegye meg javaslatait azon jogok hatékony végrehajtását elősegítő jogi eszközökre, amelyek a belső piac kiépülésével a Közösség hatáskörébe tartoznak.”

120 COM(89) 568.

121 Horváth, p. 309.

122 Jegyzőkönyv a szociálpolitikáról.

123 Gyulavári szerint a szakirodalomban komoly vita bontakozott ki a tekintetben, hogy a jegyzőkönyvek az alapszerződések, s így az elsődleges jogforrás részei-e amiatt, hogy azokat a „Alapító Szerződéséhez csatolták.”, Gyulavári (Szociális dimenzió), p. 35.

124 Lovász (EU másodlagos jogforrás), p. 81.

munkaerőforrás. *Könczei* bátrabban fogalmazott, mert úgy látja, hogy a közösségi charta ugyan nem kötelező érvényű közösségi jogszabály, hanem politikai dokumentum, de „[...] mégis felbecsülhetetlen jogi, gyakorlati hatása volt az elfogadása óta eltelt 10 évben valamennyi, általa érintett szociális területen. Ide tartozik a fogyatékos személyek jogainak védelme is”.<sup>125</sup>

Ezt az általános szemléletváltást mutatják az Amszterdami szerződés rendelkezései is, amelyek a jelenleg hatályos RSZ 136.<sup>126</sup> és a 137.<sup>127</sup> [ASZ: 117–118.] cikkelyeibe ültették át a szociálpolitikai megállapodás vonatkozó rendelkezéseit. A Római szerződést módosító Amszterdami szerződéshez csatolt (22. számú) nyilatkozat a fogyatékos személyekről arról rendelkezik, hogy: „Konferencia megállapodott abban, hogy az Európai Közösséget létrehozó szerződés 100a. cikke alapján meghozandó intézkedések kidolgozásakor a Közösség intézményei figyelembe veszik a fogyatékos személyek szükségleteit.”

Ebbe a folyamatba szervesen illeszkedik az Európai Parlament azon tevékenysége is, amely során először a siket emberek (jel)nyelvére, valamint a fogyatékosággal élő nők helyzetére tért ki 1988–89-ben.<sup>128</sup>

125 Könczei (Hátrányos helyzetű), p. 135.

126 „Az alapvető szociális jogokat, többek között az 1961. október 18-án Torinóban aláírt Európai szociális chartában, valamint a munkavállalók alapvető szociális jogairól szóló 1989. évi közösségi chartában meghatározott jogokat szem előtt tartva, a Közösség és a tagállamok célkitűzése a foglalkoztatás, az élet- és a munkakörülmények javítása – lehetővé téve ezáltal a fejlődési folyamat fenntartása mellett ezek összehangolását –, a megfelelő szociális védelem, a szociális partnerek közötti párbeszéd és az emberi erőforrások fejlesztésének elősegítése a tartósan magas foglalkoztatás és a kirekesztés elleni küzdelem érdekében.

E célból a Közösség és a tagállamok olyan intézkedéseket hajtanak végre, amelyek figyelembe veszik – különösen a szerződéses kapcsolatok terén – a nemzeti gyakorlatok sokszínűségét, valamint a Közösség gazdasági versenyképessége fenntartásának szükségességét.

Úgy vélik, hogy ez a fejlődés nemcsak a szociális rendszerek összehangolását előnyben részesítő közös piac működéséből következik, hanem az e szerződésben megállapított eljárásokból, valamint a törvényi, a rendeleti és a közigazgatási rendelkezések közelítéséből is.”

127 „(1) A 136. cikkben foglalt célkitűzések megvalósítása érdekében a Közösség támogatja és kiegészíti a tagállamok tevékenységeit a következő területeken:

- a) különösen a munkakörnyezet javítása a munkavállalók egészségének és biztonságának védelme érdekében;
- b) munkafeltételek;
- c) a munkavállalók szociális biztonsága és szociális védelme;
- d) a munkavállalók védelme munkaviszonyuk megszüntetése esetén;
- e) a munkavállalók tájékoztatása és véleményük meghallgatása;
- f) a munkavállalók és a munkaadók érdekeinek képviselése és kollektív védelme, beleértve – az (5) bekezdésre is tekintettel – a vállalatvezetésben való részvételt;
- g) a Közösség területén jogszerűen tartózkodó harmadik országbeli állampolgárok foglalkoztatásának feltételei;
- h) a munkaerőpiacról kirekesztett személyek beilleszkedésének lehetővé tétele a 150. cikk sérelme nélkül;
- i) a férfiak és a nők munkaerő-piaci esélyegyenlősége és az egyenlő munkahelyi bánásmód;
- j) a társadalmi kirekesztés elleni küzdelem;
- k) a szociális védelmi rendszerek modernizálása a c) pontban foglaltak sérelme nélkül.”

128 Resolution of the European Parliament on sign languages for deaf people (1988.06.17.), Resolution of the European Parliament on women and disability (1989. 05. 26.).

## 1.4. MAASTRICHTI SZERZŐDÉS

A Maastrichti szerződés Wallace szerint „zavaros intézményi eredményeket hozott”, mert a nagy-britanniai kormány célja az volt, hogy a Közösség szupranacionális jellegének erősítése ne történjen meg és azért a kormányközi együttműködést támogatták.<sup>129</sup>

Mindezekről eltekintve a fogyatékoságügyben történt előrelépés. Meg kell említeni, hogy a Maastrichti szerződés megkötése előtt a Bizottság hangsúlyozta, hogy „a fogyatékosággal élők gazdasági és szociális értelemben vett integrációja az egységes piac szociális dimenziójának fontos eleme”.<sup>130</sup>

A holland városban két jelentős lépés történt: egyrészt az emberi jogi, másrészt a szociális területen megszületett dokumentumok megalkotása.

A tagállamok az emberi jogok és az alapvető jogok tekintetében igen jelentős lépésre szánták el magukat. Az Európai Unióról szóló szerződésbe<sup>131</sup> (a továbbiakban: EUSZ) foglalták azt a kitéletet, amelyet az Európai Bíróság lényegében 1977 óta kifejlesztett. (Wallace álláspontját a „zavarosságot” illetően alátámasztja az is, hogy ez utóbbi, F(2) cikkelyt az Európai Bíróság az L. cikkely miatt nem alkalmazhatja.)

Ha a Maastrichtban elfogadott szociális jogi vonatkozású dokumentumokról van szó, akkor három különálló dokumentumot és a Római szerződéshez csatolt egy-egy nyilatkozatot és jegyzőkönyvet kell érteni, amelyekre korábban már kitértem.

Megállapítható, hogy az EUSZ változatlanul hagyta az RSZ 136–145. [117<sup>132</sup>–122.] cikkeinek szövegét<sup>133</sup> és a szociális területet érintő – pl. az Európai Szociális Alap – rendelkezései is szinte csak eljárásjogilag, illetve az adminisztráció szempontjából módosultak. Farkas szerint az Európai Szociális Alap – ekkor már a strukturális alapok részeként – a munkahelyteremtésre és a szakképzésre kezdett fókuszálni.<sup>134</sup> Így az EUSZ mellett inkább a jegyzőkönyv és a megállapodás érdemel külön figyelmet. A szakirodalomban felmerült, hogy az RSZ részének tekinthető-e e két dokumentum (elsődleges jogforrásnak), vagy csupán csak egy-egy újabb „deklaráció” mindkettő. A megállapodás 1. cikkét megemlítem mint releváns forrást a közösségi célok meghatározása tekintetében: „A Közösség és a tagállamok célkitűzései a foglalkoztatás előmozdítása, az élet- és a munkafeltételek javítása, a megfelelő szociális védelem, a szociális párbeszéd, a magas és tartós foglalkoztatási színvonalat biztosító emberi erőforrások fejlesztése és a kirekesztés elleni küzdelem. E célból a Közösség és a tagállamok intézkedéseket hajtanak vég-

129 Wallace, p. 84.

130 Commission of the European Communities 1992a. Community Social Policy 1992. Brussels; Commission of the European Communities 1992b. Social Europe. Brussels, No. 2.

131 I. cím, (F) cikk 2. bekezdése.

132 Ez a cikk egyébként az ún. szociális dömping korlátját – azaz a jóléti kiadások lefaragását a verseny miatt – is jelenti, hiszen a „fejlődési folyamat fenntartásából” nem lehet visszalépni.

133 A módosítás révén ugyanis a szociálpolitikai rendelkezések a korábbi harmadik rész III. címe helyett a harmadik rész VIII. címébe kerültek Szociálpolitika, oktatás, szakképzés és ifjúság elnevezéssel.

134 Farkas, p. 22.





re, amelyek figyelembe veszik a nemzeti gyakorlatok különbözőségét – kiváltképpen a szerződéses kapcsolatok területén –, valamint annak szükségességét, hogy a Közösség gazdasági versenyképességét fenntartsák.” Ez az 1. cikk mintegy „megkoronázta” azt a folyamatot, amely a szociális párbeszéd és a foglalkoztatáspolitikai fontosságának növekedését jelentette. Annyit fontos megjegyezni, hogy a megállapodás és a Római szerződés rendelkezései alapján eltérnek a döntéshozatali mechanizmusok, illetve azok a területek, ahol döntést lehet hozni. A megállapodás 2. cikke szerint az aláíró 11 tagállam esetében minősített többséggel, illetve egyhangú döntésekkel olyan területeket is lehetett szabályozni a közösségi jog eszközeivel, amelyeknél az RSZ alapján erre nem lett volna mód.

A megállapodás jelentőségét növelte a szociális párbeszéd kiterjesztése. Egyrészt a szociális partnerek döntéshozatali eljárásba való bevonásával, másrészt a partnerek részére megállapodás elfogadásának a biztosításával. Az előbbi azt jelentette, hogy a Bizottság meghallgatta a szociális partnereket egy adott közösségi fellépés előtt,<sup>135</sup> míg az utóbbi azt, hogy a szociális partnerek párbeszéde közösségi szintű szerződéses kapcsolat létesítését eredményezhette<sup>136</sup> hat hónapon belül.<sup>137</sup> Ekkor a szerződő partnerek vagy a saját eljárásuk és gyakorlatuk alapján hajtják végre a megállapodásukat, vagy a Tanács minősített többségével vagy egyhangú döntésével közösségi jogszabály születik.<sup>138</sup>

Fontos fejleményként rögzíteni érdemes, hogy a Maastrichtban aláírt alapszerződés után 1992 szeptemberében az Európai Parlament kiemelt figyelmet fordított az intellektuális fogyatékosokkal élő emberek helyzetére, folyamatoságot mutatva az 1988 és 1989-ben elfogadott határozatokkal.<sup>139</sup>

Figyelembe veendő, hogy ez a jegyzőkönyv tekintetében fenntartott és meglehetősen bonyolult eljárás a nagy-britanniai konzervatív kormány elutasító magatartása miatt következett be, s mindaddig élt, amíg *Tony Blair* kormánya meg nem változtatta a hivatalos nagy-britanniai álláspontot. 1997 júniusában a Római szerződésbe inkorporálták a jegyzőkönyv és a megállapodás rendelkezéseit.

A megállapodás kiemelt jelentőségét adta az is, hogy a Közösség anti-diszkrimináció alapuló intézkedések meghozatalára is jogosítványt kapott a nemek közötti egyenlőség teljesebb megvalósítása érdekében. Ennek alapján több előremutató jogszabály<sup>140</sup> született meg. Végül Maastrichtnál fontos meg-

135 Megállapodás 3. cikk (1) bekezdés.

136 Megállapodás 4. cikk (1) bekezdés.

137 A '90-es években mindössze a szülői szabadságról és a részmunkaidőről szóló irányelv vált ily módon a közösségi jog részévé.

138 Megállapodás 4. cikk (2) bekezdés.

139 Resolution of the European Parliament on the rights of mentally handicapped people (1992. 09. 16.).

140 A terhes nők és a szoptató anyák munkajogi védelméről szóló 92/85/EEC-irányelv (elfogadva az alapszerződés 118a cikkelye alapján), a munka- és a pihenőidőről szóló 93/104/EEC-irányelv (elfogadva az alapszerződés 118a cikkelye alapján), a fiatal munkavállalók jogainak védelméről szóló 94/33/EEC-irányelv (elfogadva az alapszerződés 118a cikkelye alapján), a munkahelyi érdekegyeztetésről szóló 94/45/EEC-irányelv (elfogadva a Maastrichti szerződéshez csatolt szociálpolitikai megállapodás alapján), a nemi diszkriminációs ügyekben a bizonyítási teher megfordításáról rendelkező 97/80/EEC-irányelv.

említeni azt is, hogy az EUSZ már külön kitér Az emberi jogok európai egyezményére.<sup>141</sup>

Az esseni csúcst követően az Európai Unió belátta, hogy a jóléti államok képességeik határvonalaihoz értek és az ellátások egy részét képtelenek lesznek finanszírozni a későbbiekben.<sup>142</sup>

1995. áprilisában az Európai Bizottság a Comitté des Sages-t (a bölcsek bizottságát) kérte fel, *Maria de Lourdes Pintasilgo* vezetésével, hogy vizsgálja meg a közösségi charta jövőjének lehetséges útjait. A bölcsek bizottsága számos problémával is foglalkozott, így a demográfiai folyamatokkal, az öregedéssel, továbbá a munkavégzés természetéről alkotott fogalmak átgondolását is javasolta. A bölcsek bizottsága által készült jelentésből<sup>143</sup> kiderül, hogy az *USA-beli megoldások, utak nem járhatók, így saját utat kell találni az Európai Unió számára*. A testület arra a következtetésre jutott, hogy a szociális és a polgári jogokat „egyesíteni” kell, és mindenkinek biztosítani kell az alapvető jogokat, mert új megközelítésre van szükség ahhoz, hogy a jóléti állam válságát túl lehessen élni.

A történelmi fordulópontnak tekinthető amszterdami csúcs előtt a Bizottság kiadta 406-os közleményét,<sup>144</sup> amely megfelelő alpnak bizonyult a későbbiekben. A kor szellemének változását az is jelezte, hogy a Bizottságnál a fogyatékos emberek helyzetével foglalkozó szervezeti egység neve is változott 1993-ban: Intézkedések a fogyatékosok számára (Measures for the Disabled) helyett immáron a fogyatékosok integrálása (Integration of the Disabled) lett a név (és a cél).<sup>145</sup>

Az Európai Bizottság 1997 júliusában kiadott egy közleményt Agenda 2000 címmel.<sup>146</sup> A dokumentumban a szociális, a társadalombiztosítási rendszerek átalakítását és a foglalkoztatási szint radikális növelését jelölte meg lehetséges stratégiának a szociális ellátórendszerek finanszírozásának fenntarthatósága érdekében.

### 1.5. TÖRTÉNELMI FORDULÓPONT: AMSZTERDAM

Az Európai Unióban a fogyatékosügy és az azzal kapcsolatos programok, koncepciók és jogforrások (külön kitérek ezekre a későbbiekben) gyakorlatilag a kilencvenes évekre értek meg úgy, hogy a legfelsőbb jogforrási szinten emeljék be a fogyatékos emberek védelmét jelentő klauzulát. Ennek fontos része az

141 EUSZ F. cikk, 2. pont (a Nizzai szerződéssel módosított, egységes szerkezetű EU-szerződés 6. cikkelye): „Az Unió a közösségi jog általános elveiként tartja tiszteletben az alapvető jogokat, ahogyan azokat Az emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről szóló, 1950. november 4-én Rómában aláírt európai egyezmény biztosítja, továbbá ahogyan azok a tagállamok közös alkotmányos hagyományaiból erednek.”

142 COM(93) 700, I Chapter.

143 Comité des Sages: For a Europe of civil and social rights, 1996, p. 26.

144 COM(1996) 406, Equality of Opportunity for People with Disabilities – A New Community Disability Strategy.

145 Hartrais, p. 144 – ami a the disabled = a fogyatékosok szóhasználat okán még mindig nincsen rendben, de legalább már az integrációt hangsúlyozza... – A szerk.

146 COM(1997) 2000.

volt, hogy az EUSZ F (6) cikk 2. pontját kiegészítették egy új, 1. bekezdéssel, miszerint: „Az Unió a szabadság, a demokrácia, az emberi jogok és az alapvető szabadságok tiszteletben tartásán, és a jogállamiság elvein, mint a tagállamok közös elvein nyugszik.”<sup>147</sup> Ezen túl francia követelésre az Unió célkitűzései közé felvették a „magas szintű foglalkoztatás”<sup>148</sup> követelményét és az RSZ kiegészült egy új, a közösségi foglalkoztatáspolitikával szóló fejezettel (VI.a cím – jelenleg: VIII. cím).<sup>149</sup>

Fontos megjegyezni, hogy a politikai változások nyomán követhetővé váltak az alapszerződésekben is: az ASZ immáron szövegszerűen utal az Európai szociális chartára, valamint a közösségi chartára.<sup>150</sup> Az ASZ preambuluma jelentőségét az adja, hogy a 117. cikkelye (ASZ 2. cikk 22. pont, a hatályos RSZ 136. cikk) alapján a tagállamoknak tekintettel kell lenniük ezekre a dokumentumokra, amikor a kijelölt célokat megvalósítják. Farkas ezzel kapcsolatban úgy véli, hogy ez a fordulat adott egyértelmű és jogi felhatalmazást az Európai Bizottság részére, hogy a korábbi, kétes jogi lábakon álló, különböző, veszélyeztetett társadalmi csoportokat segítő programjait megindíthassa, illetve folytathassa.<sup>151</sup>

Az ASZ azonban túlmélt a közösségi chartán, mert a foglalkoztatáspolitikát valamint az élet- és a munkafeltételek javítását<sup>152</sup> tűzte ki célul több céllal<sup>153</sup> egyetemben, és nem csupán azok harmonizációjának javítására<sup>154</sup> törekszik.

Az EU másodlagos jogforrásain (például az Európai Bizottság normaalkotásán) túl az elsődleges jogforrás szintjén – azaz az Amszterdami szerződéssel módosított Római szerződés révén – a tagállamok megalkották többek közt a fogyatékos emberekkel szembeni diszkriminációt tiltó 13. cikkelyt, illetve pontosabban szólva: az EU másodlagos jogi eszközökkel (pl. irányelvvel) lehetőséget biztosít a diszkrimináció elleni küzdelemre.<sup>155</sup> Ezzel az Unió túllépett a munkavállalók jogi védelmén és immáron a polgári jogok rangjára emelte az Unió védelmét egyes kérdésekben. A szakirodalom szerint ezt a cikkelyt a kilencvenes évek elején a nyugati tagállamok részéről értékelt „keleti” rasszizmus, idegenellenesség elleni küzdelem jegyében kívánták megalkotni. Bár az idő – úgy tűnik – nem a nyugati félelmeket igazolta, látva a párizsi fiatalok 2005 év végi többnapos lázadását.

147 Az ASZ 1. cikk 8. a) pontja módosításával az RSZ-t és az új, hatályos 6. cikk 1. Bekezdése.

148 Gyulavári (Szociális dimenzió), p. 43–44.

149 A Maastrichti szerződéshez képest a foglalkoztatáspolitikát és a szociális védelem kiemeltebbé vált – előbbre került a célok tekintetében.

150 ASZ 1. cikk 1. pontja módosítja az RSZ 3. preambulumbekendését.

151 Farkas, p. 133.

152 ASZ 2. cikk 22. pont (RSZ 136. cikk).

153 „Megfelelő szociális védelem, a szociális partnerek közötti párbeszéd és az emberi erőforrások fejlesztésének elősegítése a tartósan magas foglalkoztatás és a kirekesztés elleni küzdelem érdekében.”

154 Lásd a megállapodás 1. cikkét.

155 Lovász (Előrelépés), p. 28.

A 13. cikkely – amely antidiszkriminációs klauzulának is tekinthető – ki mondja, hogy: „A jelen szerződés egyéb rendelkezéseinek sérelme nélkül, és azon hatáskörök keretei között,<sup>156</sup> amelyeket jelen szerződés a Közösségre ruház,<sup>157</sup> a Tanács – a Bizottság javaslata alapján és az Európai Parlamenttel való konzultáció után – egyhangúlag olyan intézkedéseket hozhat, amelyek a nemre, a fajra vagy az etnikai hovatartozásra, a vallásra vagy a meggyőződésre, a fogyatékosagra, az életkorra vagy a szexuális irányultságra alapított mindenfajta megkülönböztetés elleni küzdelem érdekében szükségesek.”<sup>158</sup>

Ez a cikkely lényegében az európai unióbeli fogyatékosügy alapköve, ugyanis felhatalmazást ad a fogyatékosügy politikai további, immár legfelsőbb szinten való folytatására, alakítására, még ha – Whittle szerint<sup>159</sup> – nem is a leghatékonyabb (mert egyhangúságot követelő döntéshozatal) formában.

Mindezek a felhatalmazások, politikai változások és szándékok,<sup>160</sup> valamint új törekvések hatására az Európai Tanács 2000-ben két irányelvet bocsátott ki, amelyek közül az egyik a fogyatékos emberek munkahelyi diszkriminációjának kérdését is érinti (a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról szóló irányelv),<sup>161</sup> míg a másik rasszizmus ellen küzdő jogszabály (a személyek közötti, faji vagy etnikai származásra való tekintet nélküli egyenlő bánásmód elvének alkalmazásáról szóló irányelv.)<sup>162</sup> Az EU fogyatékosügy politikájának jelenlegi, egyik legfontosabb jogszabálya tehát a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról szóló 2000/78/EK-irányelv, amelynek jelentőségére és főbb jellemzőire – az előzmények bemutatásával – ebben a fejezetben térek ki.<sup>163</sup>

Fontos megjegyezni, hogy ebben az időszakban több EiT-i határozat, döntés,<sup>164</sup> illetve az Európai Bizottság által kibocsátott közlemény született. Ezek közül a Bizottság 284-es, *Akadálymentes Európa felé a fogyatékos emberekért*

156 Whittle szerint ez a tagmondat lényegében korlátozza (szinten tartja) az EU hatáskörét, hiszen új feladatról nem lehet szó.

157 Whittle szerint ez azt jelenti, hogy a jogalkotónak, ha szeretne kötelező érvényű eszközt alkotni, akkor először meg kell győződnie arról, hogy erre a felhatalmazás már megvan-e – máshol a szerződésben.

158 Whittle szerint ez a szakasz lényegében csupán újabb lehetőség a diszkriminációval szembeni küzdelemre és másodlagosnak is tekinthető a 137. (a munka világával foglalkozó) cikkelyhez képest.

159 Whittle.

160 Az Egyesült Királyságban Tony Blair (munkáspárti), Franciaországban Lionel Jospin (szocialista párti) politikus került kormányba.

161 Az Európai Tanács 2000. november 27-i 2000/78/EK-irányelve.

162 Az Európai Tanács 2000. június 29-i 2000/43/EK-irányelve.

163 Az irányelvben foglalt kötelezettségeknek a magyarországi jogrendben való megjelenítésére fő szabályként a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény, illetve Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény szolgál alapul, ezekre a VIII. fejezetben külön kitérek.

164 Pl. Council Resolution 1999-C 186-02 on equal employment opportunities for people with disabilities, council decision 2000/750/EC on establishing a Community action programme to combat discrimination (2001 to 2006).



című, 2000-ben kiadott közleménye<sup>165</sup> (a továbbiakban: *közlemény*) kiemelkedő jelentőségű<sup>166</sup> és több későbbi dokumentum is kiindulási pontnak tekinti, mert ez egyrészt a mainstreaming<sup>167</sup> legkonkrétabb<sup>168</sup> manifesztálódási helye, másrészt külön hangsúlyt kapott benne a fogyatékos emberek helyzetével való Európai Unió szintű törődés is. *Mabbett* szerint a mainstreaming fogalma a kilencvenes évek kudarcainak nyomán terjedt el, nyílt beismeréseként annak, hogy a szociálpolitika terén nem várható előrelépés a fogyatékos emberek tekintetében.<sup>169</sup>

A közlemény széleskörűen áttekinti, hogyan kell összehangolni az EU-szabályozásokat és -kezdemenyvezéseket annak érdekében, hogy a fogyatékos-ságügy közösségdimenziójává váljon.

A közlemény fő célterülete az akadálymentesítés, azaz célja a mindenki által használható környezet kialakítása. Ennek érdekében szinergiát kíván biztosítani

- a foglalkoztatás,
- az oktatás
- a szakképzés,
- a közlekedés,
- a belső piac,
- az információs társadalom,
- az új technológiák és
- a fogyasztói politikák terén.

A közlemény kiemeli, hogy az akadálymentesítésnek kedvező, tovaryűrűző hatása van a társadalomban, így pl. a biztonságos munkakörnyezetben, a fogyasztók védelmében, valamint a tisztességes gazdasági verseny védelmében. A közleményben kitűzött feladatokból 46 EU szintű tevékenység következett egészen addig, amíg a 650-es közleményt ki nem adták 2003-ban.<sup>170</sup>

Amszterdam jelentőségéhez az is hozzátartozik, hogy a szerződésben vállalták a tagállamok, hogy a foglalkoztatáspolitikai terén nagyobb koordinációra törekednek a felek, a Tanács pedig évente ún. következtetéseket von le a tagállamokra vonatkozóan a Bizottság által készített éves foglalkoztatási jelentések alapján. Ennek megjelenési formája az ún. foglalkoztatáspolitikai irányvonalak,

165 COM (2000) 284 on Towards a Barrier Free Europe for People with Disabilities (A fogyatékos emberek akadálymentes Európájáról).

166 Lovász (Az EU fogyatékos-ságügyi politikája), p. 18.

167 Az Európai Bizottság zsargonjában ez a szó horizontálisan érvényesülő politikai eszköz, illetve módszer megvalósítását jelenti. Egy bizonyos kérdés vagy szempont kiemelt kezelését jelenti minden szinten. Ennek terminológiájára a 2003-ban közzétett akcióterv kapcsán kiadott bizottsági közlemény adja a legpontosabb leírást: „The goal of the Action Plan is to mainstream disability issues into relevant Community policies and develop concrete actions in crucial areas to enhance the integration of people with disabilities.”

168 1996-ban, a COM (96) 406-os közlemény már megemlíti ezt a fogalmat, azonban értékelésem szerint a 2000-es közlemény tekinthető fontosabbnak.

169 Mabbett (Disability Rights), p. 100.

170 COM(2003) 650.

amelyek az Európai foglalkoztatási stratégia alapjai.<sup>171</sup> Ennek gyakorlati megjelenése az ún. Foglalkoztatáspolitikai irányelvek<sup>172</sup> voltak, amit a foglalkoztatáspolitikát négy pilléreként<sup>173</sup> szoktak emlegetni.

Farkas megítélése szerint az Európai Bizottság lényegében újradefiniálta a foglalkoztatáspolitikát is, mert egy olyan koncepció vonalait tűntek fel, amely a munka világának minden egyes elemét magában foglalja, így – többek közt – a szociális védelem, az adózás és az egyenlő bánásmód elvének gyakorlati megvalósítását is.<sup>174</sup>

## 1.6. A LISSZABONI FOLYAMAT

Az Európai Tanács 2000. március 23-24-én tartott ülése fordulópontot jelentett az EU szociálpolitikájában, mert innen számítják az ún. lisszaboni folyamatot.

A csúcstalálkozó azt tűzte ki célul, hogy az Unió a legversenyképesebb és a legdinamikusabb tudásalapú gazdasággá váljon, méghozzá fenntartható gazdasági növekedés, több és jobb munkahely létesítése, illetve nagyobb társadalmi kohézió mellett. Ezt a célt – többek között – a társadalmi kirekesztés elleni küzdelem révén kívánja elérni. Ennek keretében a Tanácsnak és a Bizottságnak az egyenlő bánásmód minden területén előre kell lépni, a foglalkoztatási szint radikális emelésével, ami egyben a szociális biztonsági rendszerek biztonságát is nagyobb mértékben garantálná.

A lisszaboni folyamat a következő módon valósul meg:

- a párbeszéd és a jó politikák közzététele;
- a mainstreaming alkalmazása;
- speciális célcsoportokra (kisebbségi csoportokra, gyermekekre, időskorú, fogyatékossgal élő emberekre) irányuló sürgősségi programok tagállami szinten.

A Tanács „következtetéseiben felszólította a tagállamokat, hogy foglalkoztatási, oktatási, képzési, egészségügyi és lakáspolitikában jobban vegyék figyelembe a társadalmi kirekesztettséget, és határozzanak meg kiemelt fontosságú lépéseket konkrét célcsoportokkal, például a fogyatékos emberekkel kapcsolatban.”<sup>175</sup> Ennek megfelelően az európai szociális modell reformját határozták el a tagállamok képviselői. A szociális dimenzióba való befektetés nem csupán az egyén szintjét, hanem olyan (döntést támogató) hálózatok erősítését is jelentette, amelyek új kezdeményezéseket és szolgáltatásokat is támogattak. Ezt jelentette a koordináció nyitott módszerének<sup>176</sup> (a továbbiakban: OMC) a bevezetése.

171 Horváth, pp. 311–312.

172 COM(97) 497.

173 Employability, Entrepreneurship, Adaptability, Equal Opportunities.

174 Farkas p. 136.

175 2001/903/EK-határozat, (5) bekezdés.

176 Open method of coordination.

se is.<sup>177</sup> Az eljárás főbb elemei: útmutatók, nemzeti akciótervek kidolgozása, közös jelentések készítése, ajánlások megalkotása. Ferrera, Matsaganis és Sacchi szerint az európai szociális modell és a társadalmi befogadás részeként 2001 során már alkalmazták azt a (rég) koncepciót az OMC-vel, hogy minden egyes európai uniós polgár számíthat bizonyos fokú jogi és anyagi védelemre a társadalmi aktivitását (befogadását) mint közös európai érdeket biztosítandó.<sup>178</sup> Maga az OMC olyan ténylegesen hatékony eszköz, amely alkalmas arra, hogy a nemzetállamok kompetenciájába tartozó területek közötti összhangot növelje, és elősegítheti az integráció pozitív és negatív hatásai közötti „hidak” létrehozását.<sup>179</sup> Mabbett meglátása szerint ez az eszköz igazából a gazdagabb, jobb szociális ellátásokkal rendelkező tagállamok érdekeit tartja szem előtt, mert nincs kötelezettség a szociális ellátások harmonizációjára, ám a standardok kialakításakor a szegényebb államoknak kell emelniük a minőségi követelményeket.<sup>180</sup>

A lisszaboni folyamat keretében a nizzai európai csúcson több jelentős előrelépés történt. Az Európai szociális menetrend kapcsán alakítottak ki egy olyan célrendszert, amely a következőket foglalta magában:

- a foglalkoztatásban való részvételhez, illetve a forrásokhoz, a jogokhoz, az árukhoz és a szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása mindenki számára;
- a kirekesztés kockázatainak megelőzése;
- a legkiszolgáltatottabb csoportok segítése;
- minden érdekelt fél mozgósítása.

### 1.7 A NIZZAI CSÚCS – AZ EURÓPAI UNIÓ ALAPJOGI CHARTÁJA

2000 decemberében, Nizzában az európai csúcson került sor az ún. Európai szociális menetrend (European Social Agenda)<sup>181</sup> elfogadására. Hat célterületet fogalmaztak meg, ezek közül a „szegénység és a diszkrimináció minden formája elleni küzdelem a társadalmi integráció ösztönzésére” irányuló cél vált az egyik legfontosabbá.<sup>182</sup> Ugyancsak Nizzában 2000. december 7-én egy, a szakirodalom szerint meglehetősen bizonytalan jogi státuszú dokumentumot bocsátottak ki. Ez a dokumentum maga az *alapjogi charta*<sup>183</sup> volt, amelyet az Európai Parlament elnöke, az Európai Tanács elnöke, valamint az Európai Bizottság elnöke írtak alá, deklarálva azt, hogy a chartában foglalt értékek olyan

177 Begg—Berghman, p. 192.

178 Ferrera—Matsaganis—Sacchi, p. 227.

179 ibid, p. 230.

180 Mabbett (Disability Rights), p. 102.

181 COM(1997) 2000. Előzményként szolgál továbbá a COM(97) 2000, a COM(97) 497.

182 Ebbe a folyamatba illeszkedik a göteborgi csúcs fenntarthatófejlődés-stratégiája [sustainable development strategy] is, ahol szociális kirekesztettség és az idősödő társadalom problematikája kapott figyelmet.

183 Charter of Fundamental Rights of the European Union, 2000/C 364/01.



közös értékek az Európai Unióban, amelyek egyrészt az emberi méltóságon, a szabadságon, az egyenlőségen és a szolidaritáson, másrészt a demokrácián és a törvények uralmán nyugszanak. Az alapjogi charta átöleli valamennyi hagyományos emberi jogot, azonban ki kell emelni azt, hogy ez az első olyan általános EU-dokumentum, amely alapdokumentumként deklarálja a fogyatékos személyek jogainak védelmét. Megjegyzendő, hogy ilyen típusú megoldás egyáltalán nem ismeretlen az Európai Unió történetében. Előzményeként szolgálhatott a 23 évvel korábban, 1977. április 5-én kiadott „közös nyilatkozat az alapvető jogokról”,<sup>184</sup> amelyben utalnak az Európai Bíróság jogfejlesztő tevékenységére az alapjogok tekintetében, valamint az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló egyezményre (amelyre egyébként maga a charta is hivatkozik az 53. cikkben). Erre a 32 évvel ezelőtti nyilatkozatra egyébként később maga az Európai Bíróság is hivatkozott a *Hauer-ügyben*, illetve az európai unióbeli jogalkotók az Egységes európai okmány preambulumban is.<sup>185</sup> Eljárásjogi előzményként a kölni csúcsot kell megemlíteni, hiszen itt született döntés arról, hogy *egyetlen dokumentumba* kell belefoglalni az uniós állampolgárok alapvető jogait.

Az alapjogi charta eredetileg a korábban több országban is népszavazáson elbukott ún. alkotmányos szerződés mellékletét képezte volna, így nem léphetett hatályba. Így csak a legutolsó alapszerződés, a Lisszaboni szerződés mellékleteként lépett hatályba 2009. december 1-jével, az utolsó akadályt megszüntetve, a Vaclav Klaus cseh elnök aláírásával történő ratifikálást követően.

### 1.7.1. Az alapjogi charta főbb rendelkezései a fogyatékossgal élő személyek esetében

Az alapjogi charta III. címén (Egyenlőség) belül a 21. (1) cikk rendelkezik a megkülönböztetés tilalmáról, többek közt megemlítve a fogyatékossgon és a genetikai tulajdonságokon alapuló megkülönböztetés tilalmát. Továbbá meg kell jegyezni azt is, hogy a kimunkált európai unióbeli bírói gyakorlat alapján külön hangsúlyt kap az állampolgárságon alapuló megkülönböztetés tilalma is. A „fogyatékossgon alapuló megkülönböztetés” természetesen nem jelenti azt, hogy a megkülönböztetés elszennedőjének magának kell fogyatékosnak lennie. Vagyis a fogyatékos gyermekkel élő édesanya sem válhat diszkrimináció áldozatává, például a munkaerőpiacon, fogyatékos gyermeke miatt. (Ez azért fontos, mert a fogyatékos gyermekek nevelése Magyarországon sajnos inkább jellemzőbb az egyedülálló anyákra, akik mindig nagyobb védelmet érdemelnének.) A genetikai tulajdonságokra való utalással az európai unióbeli politika határozott irányt is ad abban a tekintetben, hogy a genetikai örökség sem képezheti megkülönböztetés alapját, és itt további következményeket is lehet látni: például a egészség- és az életbiztosítások, illetve a valódi kockázatközösség fenntartása, megtartása érdekében.

184 Joint Declaration by the European Parliament, the Council and the Commission, 27. 04. 1977.

185 C-44/79., Hauer v. LandRheinland-Pfalz [197] ECR 3727, 15. Pont.





A III. cím utolsó, 26. cikke a fogyatékos emberek integrációjáról szól. Ennek jelentőségét az adja, hogy az Unió elismeri és tiszteletben tartja a fogyatékos személyek jogát arra, hogy a függetlenségükhöz, a szociális (társadalmi) és a munkavállalásukhoz szükséges integrációban részesüljenek. Az alapjogi charta kiemelt jelentőségét is az adja, hogy nemcsak szociális, hanem politikai, gazdasági és polgári jogokról is említést tesz a fogyatékosokkal élő személyek közösségi életében való részvétele kapcsán. A foglalkoztatással kapcsolatosan pedig a tisztességes és igazságos munkafeltételekkel foglalkozó 31. cikk érdemel kiemelt az akadálymentesítés tekintetében: minden munkavállalónak joga van az egészségét, a biztonságát és a méltóságát tiszteletben tartó munkafeltételekhez.

Annak ellenére, hogy az alapjogi charta szinte valamennyi további rendelkezéséről lehetne szót ejteni, a fogyatékosággal kapcsolatos határterületek figyelembe vételénél az alábbi cikkek lehetnek még a legfontosabbak: az élethez való jog (2. cikk), a személyi sérthetlenséghez való jog (3. cikk), a kínzás és az embertelen vagy megalázó bánásmóddal vagy büntetéssel kapcsolatos tilalom (4. cikk).

Az élethez való jog kapcsán fontos látni, hogy az angol nyelvű változatban is általános alanyt (everyone) használtak, nem pedig a személy (person) főnevet. Ennek ott van jelentősége, hogy az élettel, így annak jogi védelmével nem csak a megszületett ember rendelkezik, hanem a római jogi terminológia alapján a meg ugyan még nem született, de biológiailag megfogant ember (és nem személy!) is rendelkezik, rendelkezhet vele. Ez összhangban van azzal az értelmezéssel, miszerint az Európai Uniónak vannak olyan európai gyökerei, amelyek ezt a központi értéket alapvetőnek tartják. Ezzel kapcsolatos a személyi sérthetlenséghez való jog is, hiszen mindenkinek joga van testi és szellemi sérthetlenséghez. Ezen túlmenően az érintett személy szabad és tájékoztatáson alapuló bejegyzése szükséges az orvostudománnyal illetve a biológiával kapcsolatos eljárásoknál, különös tekintettel az eugenikai eljárások (a „fajnevelés”) kifejezett tilalmára, amely mint mozgalom az Egyesült Államokból indult ki az 1920-as években. Ez a rendelkezés még további értelmezésre szorulhat, az Európai Bíróság talán akár a közeljövőben is értelmezheti a Lisszaboni szerződés hatályba lépését követően a megfelelő jogalap alapján, összhangban a charta többi rendelkezésével. A megalázó bánásmóddal kapcsolatosan fontos látni, hogy a fogyatékoság mint tulajdonság alapján történő lekezelő, lekicsinylő, sértő magatartás – még ha nincs is konkrét diszkriminatív eredménye például a foglalkoztatásban (elbocsátás vagy az „üvegplafon”) vagy az oktatásban (valamilyen képzéshez történő hozzáférés megtagadása) – de szintén tiltottá válik.

Mindezekre figyelemmel az alapjogi charta jelentőségét még meg sem tudjuk igazán becsülni, annak hatásait a jövő és különösen az Európai Bíróság jogfejlesztő munkája mutatja majd meg hosszabb távon.

## 1.8. SZEMBENÉZNI A KIHÍVÁSSAL – A LISSZABONI STRATÉGIA FELÜLVIZSGÁLATA

A *Wim Kok* volt hollandiai miniszterelnök által vezetett magas szintű munkacsoport 2004 novemberében újabb javaslatcsomagot (stratégiát) tett le az asztalra, *Szembenézni a kihívással – A növekedés és foglalkoztatás Lisszaboni stratégiája* címmel. *Kok* „kiábrándító teljesítményről” beszél a Lisszaboni stratégia kapcsán.<sup>186</sup> Az már látható, hogy nem sikerül elérni az ambiciózus célokat, különösen nem a foglalkoztatási ráták tekintetében (általános: 70%, időseké: 50%).<sup>187</sup> Ezt később maga *José Manuel Barroso* elnök, az EU Bizottságának elnöke is elismerte.<sup>188</sup> *Kok* szerint az európai unióbeli szociális modell megőrzése érdekében gyorsan és határozottan kell lépni.<sup>189</sup> A feltörekvő Ázsia mellett komoly kihívást fog jelenteni az elöregedés: 2040-re a jelenlegi tendenciákat alapul véve az EU-ban az egy főre jutó GDP 20%-kal lesz alacsonyabb.<sup>190</sup> *Kok* azt állítja, hogy „közép és hosszú távon nem kevesebb forog kockán, mint az Európa által kiépített társadalom fenntarthatósága.”<sup>191</sup>

A szakértők által javasolt stratégia öt elemből, szakpolitikai irányból áll:

1. tudásalapú társadalom,<sup>192</sup>
2. a belső piac kiteljesítése, a verseny támogatása (a szolgáltatások területén is);
3. az üzleti tevékenység és a vállalkozások számára kedvező légkör kialakítása;
4. alkalmazkodó, befogadó munkaerő-piac kialakítása;<sup>193</sup>
5. modern környezetvédelmi-gazdasági stratégiák kidolgozása.

A Lisszaboni akcióterv felülvizsgálata során *Barroso* közleményében<sup>194</sup> hangsúlyt kap az idős(ödő) munkavállalók helyzete, mint prioritás. Az egy héttel később kiadott új szociális menetrendben két fő prioritási terület jelöltek ki: a teljes foglalkoztatás elérését és egy befogadóbb társadalmat – esélyegyenlőséget mindenkinek. Ez utóbbi területen külön hangsúlyt kap a fogyatékos emberek integrációjának, helyzetének javítása.<sup>195</sup>

186 *Kok*, p. 7.

187 *ibid*, p. 14.

188 *Barroso*, p. 3.

189 *Kok*, p. 15.

190 *ibid*, p. 17.

191 *ibid*, p. 19.

192 Minél magasabb a K+F-re fordított összeg, annál nagyobb a későbbi növekedés. Továbbá az értéktendénstől egyre inkább az elosztásra, a finanszírozásra, a marketingre és a szolgáltatás területére helyeződik a hangsúly. Kiemelt terület az e-Europe támogatása (p. 27). *Kok*, pp. 23–24.

193 Ösztönözni kell a mindenki számára elérhető, élethosszig tartó tanulás folyamatát, az azokat támogató rendszereket, külön kiemelve az idősebb munkavállalók fontosságát., p. 42. Az idős munkavállalók arányairól: EU25: 40,2%, USA: 59,9%.

194 COM(2005) 24, p. 10, 12, 32.

195 COM(2005) 33, pp. 10–11.

## 2. A legfontosabb EU-s jogforrásokról részletesen

### 2.1. A LEGFONTOSABB MÁSODLAGOS JOGFORRÁS RÉSZLETESEN: A 2000/78/EK-KERETIRÁNYELV

A Római szerződés új, 13. cikke alapján elfogadott, a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról szóló 2000/78/EK-irányelv, azaz a keretirányelv egyes főbb, kiemelt rendelkezéseinek az a jelentőségük, hogy az EU jogának másodlagos jogforrásában ez az első olyan, a legmagasabb szinten megalkotott jogszabály, amely a fogyatékos személyek jogait és védelmét biztosítja, garantálja a foglalkoztatás terén, még ha vitatott módon is.<sup>196</sup> Az Európai Bizottság 1999-es programja<sup>197</sup> alapján megindított folyamatot a szakirodalom kulcsfontosságúnak tartja ugyan, de némileg ellentmondásosnak is tekinti azt, ahogy a keretirányelv polgárjogi fogalmakat és eszközöket biztosít a fogyatékos emberek érdekeinek védelme szempontjából.<sup>198</sup>

A Bizottság által előterjesztett eredeti javaslatban<sup>199</sup> az szerepelt, hogy a keretirányelv kidolgozásának oka a munkaerőpiacon tapasztalt hátrányos megkülönböztetés, és a megkülönböztetés tilalmát tartja a közösségi jog legalapvetőbb szabályának. Schiek szerint a közösségi jog megkülönböztetést tiltó elvének többféle, esetleg egymásnak ellentmondó megközelítése is létezik. Az egyik a piac szabadságának garantálása, azonban ez nemcsak a személyekre, hanem a termékekre is vonatkozik. A másik megközelítést az Európai Bíróság<sup>200</sup> vallja, és eszerint ez emberi jogi kérdés, ami túlmutat a közös piac határain, és a befogadó társadalom ideáját erősíti. A jogalkotó azért, hogy konkretizálta a hátrányos megkülönböztetés alapjait, az (uniós) állampolgárság új, speciális dimenzióját is megjelenthette.<sup>201</sup>

A Bizottság szerint a nem alapuló megkülönböztetés kérdését nem kellett az ASZ adta lehetőséggel szabályozni, mert ezt egyrészt az RSZ 141. cikke rendezte, másrészt korábban több irányelvben<sup>202</sup> szabályozták ezt a kérdést.

A keretirányelv a Római szerződés 13. cikkelye alapján hozott második kötelező érvényű jogszabály a faji és az etnikai hovatartozástól független, egyenlő bánásmód biztosításáról szóló 2000/43/EK-irányelv után. Ezeknek az irányelveknek egyes rendelkezéseit már Magyarországon is átültették, ennek tárgyalására a magyarországi helyzet értékelésénél térek ki. Előzményként

196 Lovász (az EU anti-diszkriminációs politikája), p. 49.

197 COM(1999) 564.

198 Baseline Study, p. 82, Schiek, p. 290.

199 COM(1999) 565, p. 2.

200 European Court of Justice.

201 Schiek, p. 293.

202 76/207/EGK és a 86/613/EGK-irányelvek.

fontos tudni, hogy az Amszterdami szerződéssel módosított RSZ, új, 3. cikk i) pontja a nemzeti foglalkoztatáspolitikák koordinálását emeli be a közösségi politikák körébe.

Tartós eredménynek tekinthető az, hogy az alapszerződés kiegészült egy új, a közösségi szintű foglalkoztatáspolitikával foglalkozó résszel, és egyben a szerződő tagállamok megadták az Európai Tanácsnak a nyitott koordináció módszerének alkalmazását lehetővé tevő felhatalmazást is.

A 141. cikket [119. cikk] kiegészítő új bekezdés immáron az alapszerződésben rögzíti az EiT jogát arra, hogy a nemek közötti nagyobb egyenlőséget biztosító intézkedéseket hozzon. (*Lehoztkyné Kollonay* szerint ugyanakkor a „[K]özvetlen és nyílt diszkrimináció esetén lehetőség van a 119. cikk közvetlen [horizontális] – azaz a munkáltatói intézkedéseknek nemzeti bíróság előtti megtámadásával érvényesített – alkalmazására” is.)<sup>203</sup> A megerősítő intézkedések esetében ez azt is jelenti, hogy például a fogyatékoságon alapuló esélyegyenlőségi intézkedések tekintetében szerényebbek az EiT eszközei, hiszen a 13. cikkely alapján ezen a területen egyhangú döntésre van szükség (szemben a minősített többséggel).<sup>204</sup> A 137. cikk ugyanakkor felhatalmazza a Tanácsot, hogy együttdöntési eljárással<sup>205</sup> fogadhassa el az információáramlást és a tapasztalok cseréjét segítő intézkedéseket a társadalmi kirekesztés elleni küzdelem területén, s ezért véli *Whittle*, hogy komoly jogi „versenyhátrányt” jelent a 13. cikkelyre nézve.<sup>206</sup> Ugyanakkor az, hogy a fogyatékoság bekerült a 13. cikkelybe, azt jelzi, hogy a hátrább található, XI. címben foglalt szociálpolitikán és a szűken vett foglalkoztatáspolitikán túlmutató folyamattal állunk szemben.<sup>207</sup>

A 2000/43/EK-irányelv több elemét átvette az ugyanabban az évben elfogadott keretirányelv, azonban számos különbség is található a két jogszabály között. Az egyik az, hogy az előbbiben meghatározott személyi kör lényegesebb kisebb, mint a keretirányelv,<sup>208</sup> hiszen az előbbi csak a faji és az etnikai hovatartozás alapján biztosítja az egyenlő bánásmódot.<sup>209</sup> A faji diszkriminációval foglalkozó irányelv alkalmazási területe ugyanakkor tágabb, hiszen – szemben a keretirányelv foglalkoztatással és munkavállalással összefüggő, a 3. cikk-

203 Lehoztkyné Kollonay (Egyenlő bánásmód), p. 14.

204 Lovász (az EU antidiszkriminációs politikja), p.49.

205 Természetesen ez nagyobb mozgásteret és lehetőséget biztosít mind az Európai Parlament, mind a szociális partnerek számára.

206 Whittle.

207 Whittle—Bell, pp. 677–691.

208 „Ennek az irányelvnek a célja a valláson, a meggyőződésen, a fogyatékoságon, az életkoron vagy a szexuális irányultságon alapuló, a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott hátrányos megkülönböztetés elleni küzdelem általános kereteinek meghatározása az egyenlő bánásmód elvének a tagállamokban történő megvalósítására tekintettel.”

209 Megjegyzendő, hogy egyik irányelv hatálya se terjed ki közvetlenül a nemi diszkriminációra – lásd a 141. cikkely értelmezéseit.



ben<sup>210</sup> részletezett hatályával – hatálya kiterjed – többek közt – a szociális védelemre (beleértve a szociális biztonságot és az egészségügyi ellátást), az oktatásra és a köz számára elérhető és biztosított árúk és szolgáltatások igénybevételére.

Ennek magyarázatát a szakirodalom abban látja, hogy a foglalkoztatás és a munka kulcsfontosságú az egyenlő esélyek biztosítása terén.<sup>211</sup> Ez igaz ugyan, de nem látni annak magyarázatát, hogy a faji megkülönböztetés az oktatásban miért lenne súlyosabb, mint a súlyos mozgássérült ember hátrányban részesítése. Erre egy magyarázat lehet: a jogalkotó nem akart – például a fogyatékos személyek esetében – olyan „objektív” és anyagi vonzattal járó esetben fellépni, amely megoszthatja a tagállamokat. Az objektív alatt itt azt értem, hogy a mozgássérült diák hátránya nyilvánvaló és egyértelmű és a megfelelő átalakítások adott esetben további anyagi forrásokat követelnek, míg a faji megkülönböztetés esetében ez talán nem ilyen kézenfekvő.<sup>212</sup> Ehhez még hozzáfűzhető, hogy a Standard Rules 7. szabálya<sup>213</sup> elméleti és ideológiai előzménynek is tekinthető, hiszen az ENSZ-dokumentum a foglalkoztatás terén is megfogalmazott olyan tételeket, amelyek a keretirányelvben – még ha nem is szó szerint, de – visszaköszönnek.

Annyi azonban közös mindkét irányelvben, hogy a rögzített személyi hatály tekintetében a korábbi uniós logikát kissé áthágva a védelmet nemcsak az uniós állampolgároknak biztosítja, hanem harmadik ország állampolgárainak is,

210 „(1) A Közösségre átruházott hatáskörök korlátain belül ezt az irányelvet kell minden személyre alkalmazni mind a köz-, mind a magánszféra vonatkozásában, beleértve a köztisztviselőket is a következőkre tekintettel:

- a) a munkavállaláshoz, az önálló vállalkozáshoz, a foglalkozáshoz való hozzájutás feltételei, beleértve a kiválasztási és a toborzási feltételeket, bármely tevékenységi ágban és a szakmai hierarchia minden szintjén, beleértve az előmenetelt is,
  - b) a pályaválasztási tanácsadás, a szakképzés, a szakmai továbbképzés és az átképzés, beleértve a szakmai gyakorlatot, minden formájához való hozzájutás,
  - c) az alkalmazási és munkakörülmények, beleértve az elbocsátást és a díjazást,
  - d) tagság vagy részvétel a munkavállalók vagy a munkaadók szervezeteiben vagy bármely szervezetben, amelynek tagjai egy bizonyos szakmát gyakorolnak, beleértve az ilyen szervezetek által nyújtott ellátásokat is.
- (2) Ez az irányelv nem terjed ki az állampolgársági alapon történő megkülönböztetésre, és nem érinti a harmadik országokból érkező, illetve hontalan személyek beutazását és letelepedését a tagállamok területén, és bármiféle olyan bánásmódot, amely az érintett, harmadik országokból származó, illetve hontalan személyek jogállásából ered.
- (3) Ezt az irányelvet nem kell alkalmazni semmilyen, állami rendszerek vagy azzal egyenrangú egyéb rendszerek kifizetéseire, beleértve az állami szociális biztonsági és a szociális védelmi rendszereket is.
- (4) A tagállamok rendelkezhetnek úgy, hogy mindaddig, amíg a megkülönböztetés fogyatékos és életkor alapján történik, ezt az irányelvet nem kell alkalmazni a fejező évekig.”

211 Gyulavári, (Egyenlő bánásmód), p 164.

212 Lovász (az EU anti-diszkriminációs politikája), p. 50.

213 7. szabály: foglalkoztatás, 3. pont: „A tagállamok akcióprogramjai tartalmazzanak: (a) intézkedéseket, úgy tervezzék és alakítsák át a munkahelyeket és a munkaterveket, hogy hozzáférhető legyenek a különböző fogyatékosokkal élők számára; (b) támogatást az új technológiák alkalmazására és a segédeszközök, a szerszámok és a berendezések kifejlesztésére és gyártására, hogy azok könnyebben hozzáférhető legyenek a fogyatékosokkal élő emberek számára, és ők képesek legyenek elhelyezkedni és megtartani munkahelyüket.”

jelezve az EU abbéli szándékát, hogy az emberi jogok egyre kiemeltebb szerepet kapjanak a közösségi politikákban és jogi normákban.<sup>214</sup>

A keretirányelvben – összhangban az EU-nak a munkanélküliség csökkentése érdekében kijelölt célkitűzéseivel – a foglalkoztatásban adódó diszkriminációs területek, illetve felületek csökkentése az alapvető cél. Így a keretirányelvben valláson, meggyőződésen, életkoron, szexuális irányultságon, valamint a fogyatékoságon alapuló közvetlen és közvetett<sup>215</sup> diszkrimináció<sup>216</sup> elleni küzdelemnek a foglalkoztatásban lévő kereteit határozták meg az egyenlő bánásmód elvének megvalósítása alapján.<sup>217</sup>

Fontos megjegyezni, hogy a „fogyatékoságon alapuló megkülönböztetés” nem jelenti azt, hogy a hátrányt szenvedett személynek magának kell fogyatékosnak lennie. Hátrányt szenvedhet az is, aki AIDS-es betegekkel foglalkozik, vagy akinek „torz” vonásai vannak, és mindezek miatt azt hiszik róluk, hogy betegek, fogyatékosággal élők.<sup>218</sup>

A megkülönböztetés tilalma tehát generálisan segíti elő, illetve biztosítja a fogyatékos személyek integrációját, összhangban az RSZ 13. cikkelyével.<sup>219</sup>

A keretirányelv a foglalkoztatás területén olyan rendelkezéseket tartalmaz, amelyek célja, hogy a megkülönböztetés tilalmának garantálásával emelkedjék a foglalkoztatási szint. Ennek központi eleme az, hogy a hátrányos helyzetű csoportok nagyobb jogi védelmet élvezzenek a munkaerőpiacon, és ezáltal a foglalkoztatási szintet e garanciák biztosításával összeurópai szinten emelhesék.<sup>220</sup> Előzményeként a Közösség korábbi, a férfiak és a nők esélyegyenlőségét rögzítő szabályai mutattak irányt,<sup>221</sup> hasonlóan az Egyesült Államokban bekövetkezett jogfejlődéshez.<sup>222</sup> Annak ellenére, hogy a keretirányelvet és a faji

214 Keretirányelv, 12. pont, 2000/43/EK-irányelv 13. pont.

215 A 2000/78/EK-irányelv 2. cikkelyének (2) bekezdése alapján

- a) „közvetlen hátrányos megkülönböztetés akkor áll fenn, ha egy személy egy másikhoz képest kedvezőtlenebb elbánásban részesül, részesülni vagy fog részesülni egy hasonló helyzetben az 1. cikkben hivatkozott okok bármelyike alapján;
- b) közvetett hátrányos megkülönböztetés akkor áll fenn, ha egy látszólag semleges előírás, feltétel vagy gyakorlat egy bizonyos vallású vagy meggyőződésű, egy bizonyos fogyatékoságú, egy bizonyos életkorú vagy egy bizonyos szexuális irányultságú személyt más személyekkel szemben hátrányos helyzetbe hoz” – kivéve két esetet, amelyeket az irányelv tartalmaz.

216 A 2. cikkely szövege szinte szó szerint megegyezik a 2000/43/EK-irányelv 2. cikkelyének szövegével.

217 Eredetileg a 76/207/EGK-irányelv nem ismerte a közvetlen diszkrimináció fogalmát: a 2002/73/EK-irányelv módosította a 76/207/EGK 2. cikkét.

218 Baseline Study, p. 12.

219 Röviden fontos megjegyezni, hogy mind a közvetett diszkrimináció, mind (az itt részletesen nem tárgyalandó) zaklatás fogalmát tartalmazza Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény, de mindezt később, a magyarországi helyzet taglalásánál térünk ki, lásd bővebben: VIII. fejezet.

220 Lovász (EU másodlagos jogforrás), p. 83.

221 Lásd az RSZ 3. cikk (2) bekezdése, 137. cikk (1) bekezdés i) pontja, 141. cikk (1), (3) és (4) bekezdéseit.

222 Érdekesként megjegyezhető, hogy a nők teljes egyetemi egyenjogúsítása Magyarországon először a Károlyi-kormány vallás- és oktatási miniszterének, Lovász Mártonnak 1918. december 7-én megjelent rendeletéhez kötődik, amely minden felvételi korlátozást eltörölt, és valamennyi magyarországi egyetemet megnyitotta a tanulni vágyó nők előtt. Lovász (Tessék választani!), p. 12.



diszkriminációs irányelvet egymáshoz közeli időpontokban alkották meg, előzményeként Schiek szerint is a nemi alapú megkülönböztetés elleni jogi szabályozást, és konkrétan a 76/207/EGK-irányelvet kell tekinteni.<sup>223</sup> A legnagyobb hasonlóság az alkalmazási körben érhető tetten: az 1976-ban kiadott irányelv a nők és a férfiak közötti egyenlő bánásmód elvének alkalmazásáról szól, biztosítva a munkához, a szakképzéshez és az előmenetelhez, illetve a megfelelő munkakörülményekhez való jogot.<sup>224</sup>

A szakirodalomban érdekes következtetés jelent meg, amikor megvizsgálták a nemzetközi egyezményekhez való kötődéseket. Schiek szerint a jogalkotó már a referenciáknál is megmutatta, hogy a keretirányelv más, mint a faji diszkriminációt szabályozó irányelv. Úgy tűnik, hogy a közösségi jog éles különbséget tesz a faji és a vallási alapú megkülönböztetés között azzal, hogy az egyes irányelveknél más és más ENSZ-egyezményre hivatkozik.<sup>225</sup> Ez szakmai vitát is jelent abban a tekintetben, hogy van-e hierarchia (és ha igen akkor milyen jellemzőkkel bír) az irányelvek között, annak ellenére, hogy maga az Unió tagadja ezt, ahogy azt korábban bemutattam.

Korábban a diszkriminációról értekezve már jeleztem, hogy csak bizonyos esetekben engedhető meg a megkülönböztetés. A keretirányelv 4. cikkelye rendelkezik arról, hogy a különbségtétel megengedhető, ha – tekintettel az 1. cikkelyre – „az érintett foglalkozási tevékenység jellege vagy végrehajtásának feltételrendszere, az ilyen jellemző valódi és meghatározó foglalkozási követelményt kíván meg, feltéve, hogy a cél jogszerű és a követelmény arányos.”

Annak ellenére, hogy a keretirányelv tárgyi hatálya<sup>226</sup> csak a foglalkoztatással és a munkavállalással kapcsolatos rendelkezésekre terjed ki, az Európai Közösség alapító szerződésében lefektetett elveinek, céljainak komplex kivitelezése nem minden területen garantált. Így a magas szintű szociális védelem elérése, az életszínvonal és az életminőség javítása, a gazdasági és a szociális kohézió, a szolidaritás és az emberek szabad mozgása nem lehetséges komplex módon a jelenlegi szabályok alapján.<sup>227</sup>

A keretirányelv egyik legfontosabb, a megvalósítást garantáló rendelkezése a bizonyítási teher<sup>228</sup> megfordításának követelménye, ami ugyancsak a nemek

223 Schiek, p. 294

224 A jogfejlődéshez hozzátartozik az is, hogy a Sex Discrimination Act (SDA 1975), a Race Relations Act (RRA 1976) tiltotta nemi és a faji megkülönböztetést a termékek, a szolgáltatások és a foglalkoztatás terén az Egyesült Királyság területén. Bővebben még: Sohal, Anti-discrimination laws in the U.K.

225 Pl. a Keretirányelv nem hivatkozik a CERD-re (Nemzetközi Egyezmény a faji megkülönböztetés valamennyi formájának kiküszöböléséről) a CEDAW (Egyezmény a nőkkel szemben alkalmazott hátrányos megkülönböztetés minden formájának kiküszöböléséről) mellett, ami azt a következtetést engedni levonni, hogy a vallás és a faji megkülönböztetés között nem lehet kapcsolat. Schiek, p. 295

226 Számos kivételt, illetve megszorítást jelent ez a hatály – többek közt: nem terjed ki az állampolgárságon alapuló megkülönböztetés tilalmára, illetve nem érinti a harmadik országok polgárainak beutazására és tartózkodására vonatkozó előírásokat, illetve e személyek foglalkoztatáshoz és szakmához való hozzájutását, nem terjed ki a szociális és biztonsági rendszerek egyes aspektusaira, nyugdíjkorhatárra, valamint a családi állapotra és az ettől függő ellátásokra: (12), (13), (14) és (22) pont.

227 2000/78/EK irányelv, (11) pont

228 „burden of proof”



közötti diszkrimináció elleni jogalkotás alapján fejlődött ki.<sup>229</sup> A keretirányelv 4. cikke értelmében az alperesnek kell bizonyítania azt, hogy az egyenlő bánásmód elve nem sérült. Ennek indoka az, hogy az esetek nagy részében csupán az alperes (a munkáltató) rendelkezik konkrét adatokkal a bizonyítás terén, ellenkező esetben szinte lehetetlen és reménytelen lenne a felperes helyzete egy per során.

A bizonyítási teher megfordítása mellett legalább ilyen jelentőségű a keretirányelv 2. cikkelye, ahol a közvetett diszkrimináció fogalmát<sup>230</sup> határozták meg (a magyarországi jogban 2001-ben jelent meg az mt. 5. §-ának módosításával), erre már korábban történt utalás a bírói jogban<sup>231</sup> de nem létezett a pontos meghatározása.<sup>232</sup> Ennek jelentőségét az adja, hogy számos olyan eset fordult elő a tagállamokban,<sup>233</sup> amikor egy rendelkezés látszólag független volt a munkavállaló nemétől, ám mégis az egyik nemhez tartozókat érintette aránytalanul hátrányosabb mértékben. Ez a megközelítés az Európai Bíróság gyakorlatában<sup>234</sup> lényegében az eredményt és az „objektíve indokoltságot” együtt vizsgálja. Továbbá igazolni kell, hogy nem fedezhető fel semmilyen oksági kapcsolat az intézkedés és a nemek alapján történő megkülönböztetés között sem. A *Bilka-ügyben*<sup>235</sup> az Európai Bíróság továbbfejlesztette az objektív indokoltság terjedelmét. Ezzel kapcsolatos *Lehoczkyné Kollonay* álláspontja a *Dekker-ügyben*<sup>236</sup>, hogy: „[...] a diszkrimináció objektív jellegéből folyik, hogy a jogsértés akkor is megvalósul, ha nincs olyan konkrét személy, akinek a javára a munkáltató diszkriminatív módon járt el, vagy ha az ugyanazon csoporthoz tartozik is, mint a diszkriminált személy.”<sup>237</sup> Ezen túlmenve *Lehoczkyné Kollonay* rögzíti azt is, hogy: „[M]ásrészről a munkavállalói oldalról a »puszta bejelentés« elegendő voltát az teszi lehetővé, hogy a hátrányt szenvedett sze-

229 A nemi alapon történő hátrányos megkülönböztetés esetén a bizonyítási teherről szóló 1997. december 15-i 97/80/EGK irányelvről van szó

230 „[...] közvetett megkülönböztetés áll fenn, amikor egy látszólag semleges rendelkezés, feltétel vagy gyakorlat az egyik nemhez tartozókat lényegesen nagyobb arányban érinti kedvezőtlenül, kivéve, ha a rendelkezés, a feltétel, a gyakorlat helyes és szükséges, és a nemi hovatartozástól független okok igazolják.”

231 „1961. december 18-án a letelepedésre vonatkozó korlátozások megszüntetését célzó általános program keretében a Tanács javaslatot tett nemcsak a nyílt, hanem a rejtett diszkrimináció minden formájának felszámolására is” – Thieffry v. Conseil de l’Ordre des avocats ... la Cour de Paris (C-71/76 [1977]) 13. Pontja.

232 „[...] az egyenlő bánásmód elve azt jelenti, hogy semmilyen nemi megkülönböztetés nem áll fenn, sem közvetlenül, sem közvetetten, különös tekintettel a családi állapotra és a családi jogállásra történő hivatkozással.” – 76/207/EGK-irányelv 2. cikk (1) bekezdése.

233 Pl. Belgiumban a közigazgatásban több esetben testmagassági követelményt szabtak a jelentkezőkkel szemben, ami automatikusan a női jelentkezők kizárását eredményezte, vagy Hollandiában virághagyma-hámozáshoz egy álláshirdetés folyékony holland nyelvtudást követelt meg – Gyulavári (Egyenlő bánásmód), p. 141.

234 *Jenkins v. Kinsgate* 96/80 [1981] ECR 911.

235 *Bilka-Kaufhaus v. Weber von Hartz* [1986] ECR 1607.

236 177/88 [1990] ECR I-3941.

237 *Lehoczkyné Kollonay* (Kezdeti lépések), 92.





mély úgynevezett »gyanús csoporthoz« tartozik, tehát eleve fennáll a gyanú arra, hogy jogellenes diszkrimináció történt. Az a dolgozó, aki ilyen csoporthoz – azaz semmilyen kisebbséghez – nem tartozik, általában nem hivatkozhat diszkriminációra, és nem kényszerítheti a munkáltatót a döntés indokolására.”<sup>238</sup> A keretirányelv 5. cikkelye tér ki a fogyatékos emberekre vonatkozó speciális rendelkezésekre. A fogyatékos személyek igényeihez való ésszerű alkalmazkodás azt jelenti, hogy: „Az egyenlő bánásmód elvének a fogyatékos személyekkel kapcsolatban történő végrehajtása céljából ésszerű intézkedéseket<sup>239</sup> 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 atóvábbképzés, kivéve, ha az ilyen intézkedés aránytalanul nagy terhet ró a munkaadóra. Ezt a terhet nem lehet aránytalanul nagyra tekinteni, ha a tagállam fogyatékosügyi politikájának intézkedései ezt kielégítően ellensúlyozzák.” Ez a szabály ugyanakkor a közvetett megkülönböztetés gyakorlatát is megnehezíti, hiszen a munkáltató nem hivatkozhat (mindig) arra, hogy a munkakörülmények nem megfelelőek.<sup>240</sup>

A jogszabály szerint tehát a munkáltató kötelezettsége, hogy a fogyatékos emberek foglalkoztatása során ún. ésszerű feltételeket (*reasonable accommodation*) biztosítson.<sup>241</sup> Ez azt jelenti, hogy a munkáltatók kötelesek meghozni azokat az intézkedéseket, amelyek biztosítják a fogyatékosokkal élő emberek számára a munkához jutás, a munkában való részvétel, az előmenetel, az át- vagy a továbbképzésben való részvétel lehetőségét. A munkahelyek átalakítása érdekében tehát hatékony és gyakorlati intézkedéseket kell meghozni: a „[...] munkahelyeket a fogyatékosok igényeinek megfelelően alakítsák ki, például az épületek és a munkaeszközök megfelelő átalakításával, a munkaidő beosztásának és a feladatok szétosztásának a fogyatékosok igényeihez igazításával, illetve a képzés vagy beilleszkedés biztosításával”.<sup>242</sup> E kötelezettsége alól a munkáltató akkor szabadul, ha az ilyen intézkedés aránytalanul nagy terhet ró rá.<sup>243</sup>

238 Lehoczkyné Kollonay (Diszkrimináció a munkahelyen), 2003.

239 „reasonable accommodation”.

240 Baseline Study, pp. 14–15.

241 Tudni kell, hogy a 89/391/EGK-irányelvben megfogalmazott (6. cikkely, (2) d) pontja) általános munkáltatói kötelezettség a munkakörülmények személyre szabott kialakítására már korábban is megjelent, még ha nem is a fogyatékos emberekre vonatkozóan.

242 A keretirányelv (20) pontja.

243 Röviden utalunk a jelenlegi magyarországi szabályozásra a foglalkoztatás tekintetében: a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény kimondja, hogy a „munkáltató köteles biztosítani a munkavégzéshez szükséges mértékben a munkahelyi környezetet, így különösen a munkaeszközök, a berendezések megfelelő átalakítását” (15. § (2) bek.). A miniszteri indoklás is megemlíti, hogy az „alkotmány rögzíti a munkához való jogot [...] Továbbá szükséges rögzíteni a munkáltató adaptációs kötelezettségét is a fogyatékos személy szükségleteinek megfelelően.”

Tehát az ésszerű feltételekre vonatkozó megszorítás tekintettel van a tagállamok és a munkáltatók gazdasági teherbíró képességére. Ezért a munkáltató terheinél figyelembe kell venni a szervezet esetében a pénzügyi és az egyéb költségeket, a szervezet vagy a vállalkozás nagyságát és pénzügyi erőforrásait, valamint a köztámogatások vagy bármely más támogatás lehetőségét.<sup>244</sup>

A nemzeti kormányoknak nemcsak az a kötelességük és felelősségük, hogy a keretirányelv szabályait a hazai jogrendbe – ha nem monista jogrendűek – átültessék, hanem, hogy a fogyatékos emberekkel kapcsolatos politikájuk eredményeként megfelelően kompenzálják a munkaadók ilyen irányú terheit, összhangban a keretirányelv 5. cikkelyének utolsó mondatával. Érvényes maradt tehát a Maastrichti szociálpolitikai egyezmény 2. cikkelyének (2) bekezdése, ahol azt írták elő, hogy: az *„irányelvek nem írhatnak elő olyan közigazgatási, pénzügyi vagy jogi korlátozásokat, amelyek gátolnák a kis- és a középvállalkozások alapítását és fejlődését”*.

A félreértések elkerülésére nagyon fontos azt is látni ugyanakkor – összhangban az Európai Bíróság legújabb ítéletével<sup>245</sup> –, hogy a keretirányelv nem írja elő a fogyatékos személy felvételét, előléptetését, továbbfoglalkoztatását vagy képzését, ha nem alkalmas, nem képes, vagy nem vehető igénybe az állás alapvető feladatainak ellátására vagy a megfelelő képzés elvégzésére, a fogyatékos személyek érdekében hozott megfelelő intézkedésekre vonatkozó kötelezettség sérelme nélkül.<sup>246</sup> Ez a felfogás külön nyomatékot kap a fegyveres erőknél, a rendőrségnél, a börtönökben és a mentőszolgálatoknál,<sup>247</sup> azonban a korlátozás terjedelmét ekkor is meg kell határozniuk a tagállamoknak. Ugyanakkor ezért indokolt lehet, hogy az Európai Bíróságnak a Kalanke- vagy a Marschall-ügyben kifejetett álláspontjához hasonlóan, annak analógiájára lehetőség nyíljon a fogyatékos emberek pozitív diszkriminációjára vagy előnyben részesítésében: ha a fogyatékos ember ugyanazokkal a képességekkel, a munka elvégzéséhez szükséges ismeretekkel és kompetenciákkal rendelkezik, mint a konkrét állásra pályázó többi versenytárs – kivéve ha másik jelölttel kapcsolatos okok az „ő irányába mozdítják a mérleg nyelvét” –, akkor, de csak ebben az esetben, neki kellene az állást megkapnia.

Központi jelentőségűek a keretirányelv II. fejezetében tárgyalt jogorvoslati jogosítványokról szóló szabályai.<sup>248</sup> Ez alapján a tagállamoknak garantálniuk kell azt, hogy a sértett a keretirányelvben biztosított jogaival élni tudjon. Emellett – nyilván az egyesült államokbeli példát (public action, actio popularis)

244 A keretirányelv (22) pontja.

245 C-13/05.

246 A keretirányelv (17) pontja.

247 A keretirányelv (18), (19) pontjai.

248 „(1) A tagállamok biztosítják, hogy az irányelv által előírt kötelezettségek betartására szolgáló jogi és/vagy közigazgatási eljárások, beleértve az általuk megfelelőnek tartott egyeztetési eljárásokat, minden olyan személy számára hozzáférhetőek legyenek, akik úgy érzik, hogy az egyenlő bánásmód elve alkalmazásának elmulasztása miatt őket sérelem érte, még akkor is, ha már nem áll fenn az a jogviszony, amelyben a feltételezett hátrányos megkülönböztetés történt.”

szem előtt tartva – az érdekvédelmi szervezetek, a sértett személy beleegyezésével, annak védelmével kapcsolatos jogi és/vagy adminisztrációs eljárásokban is részt vehetnek.<sup>249</sup>

A jogok védelmét szolgálja a 11. cikkely a viktimizáció tiltásáról.<sup>250</sup> Ennek lényege a megtorló intézkedések elleni védelem. Ennek része a tagállamok révén a vonatkozó információkhoz való hozzáférés biztosítása a 12. cikk alapján.

A szociális párbeszéd (13. cikk) és a nem kormányzati szervekkel folytatandó párbeszéd (14. cikk) biztosítása szintén kiemelt jelentőségű, annak részletezésére a magyarországi szabályok áttekintésénél térek ki.

A keretirányelv 7. cikkelye – összhangban az RSZ 13. cikkelyének (1) bekezdésével – lehetőséget ad a tagállamoknak arra, hogy pozitív és különleges intézkedéseket alkalmazzanak a munkahelyi egészség- és biztonságvédelem, munkahelyi beilleszkedés elősegítése érdekében. Tehát nem mondja a keretirányelv, hogy csupán antidiszkriminációs eszközök léteznek és a pozitív (diszkriminációs) intézkedések (pl. a foglalkoztatási kvóta vagy a védett munkahelyek) felett eljárt volna az idő,<sup>251</sup> bár kétségtelen, hogy további viták várhatók ebben a kérdésben.<sup>252</sup> Ugyanakkor a keretirányelv minőségi előrelépést jelent a kötelező foglalkoztatási kvótát használó rendszerekhez képest, annak ellenére, hogy az európai unióbeli országokban megmaradt egyes társadalmi csoportok (a nők, a fiatalok, a gyermeküket egyedül nevelők stb.) fokozott munkajogi védelme. *Prugberger* szerint az úgynevezett kemény kvótarendszer meghatározott, kötelező létszámot ír elő a fogyatékossgal élő emberek foglalkoztatására, ennek hiányában „bírságot” ró ki a munkáltatókra. A kvótának akkor van eredménye (értelme), ha a „bírság” jelentős és rendelkezésre áll megfelelő számú (a kínálati oldalon lévő) munkaerő.<sup>253</sup> Őket pedig csak olyan, a piaci logikát követő szolgáltatások<sup>254</sup> képesek „megtalálni”, amik erre szakosodnak és az európai unióbeli közbeszerzési irányelvek átvételével, adaptálásával (pl. a tenderek kiírásánál szociális szempontok érvényesítésével) ezek tevékenységét még segítik is.

*Whittle* szerint nem is mondhatja a jogszabály, hogy csupán antidiszkriminációs eszközök léteznek, hiszen ez magából az RSZ 13. cikkelyének szöve-

249 Lehoczkyné Kollonay kutatásai alapján kijelenti, hogy az egyesült államokbeli antidiszkriminációs törvény (Civil Rights Act, 1964) 706. § g) pontja előírja a munkáltató alkalmazási kötelezettségének, valamint az elmaradt munkabér, illetve a károk megtérítésének kötelezettségét lehetőségként, még akkor is, ha a munkáltató nem volt rosszhiszemű. Lehoczkyné Kollonay (Kezdeti lépések), p. 93.

250 „A tagállamok bevezetik nemzeti jogrendszerükbe azokat az intézkedéseket, amelyek ahhoz szükségesek, hogy megóvják az alkalmazottakat az elbocsátástól, illetve a munkáltató egyéb hátrányos intézkedéseitől, amelyeket az egyenlő bánásmód elvének betartását célzó, a vállalkozáson belüli panasztétel vagy bármely jogi eljárás válaszlépéseként tesz.”

251 Az Európai Bizottság 1986-ban már tett egy kísérletet a kvóták európai unióbeli elterjesztéséért (lásd: COM86(9), 1986. 01. 24.), azonban ez a kezdeményezés az Európai Tanácsban elbukott.

252 Baseline Study, p. 83.

253 Álláspontom szerint egy (állami) alapba befolyó pénznek önmagában kevés hatása van, mert az állami alapokat felhasználó bürokratikus rendszerek által megalkotott és fenntartott programok hatékonyságáról nincs olyan szakirodalom, ami ennek hatásosságát alátámasztja.

254 Lásd: Cottell, Agencies to welcome disabled applicants (I. fejezet, 1.4. pont).

gezéséből is kitűnik.<sup>255</sup> Ezt támasztja alá, hogy az Európai Tanács 1986-ban egy ajánlásában<sup>256</sup> – igaz ugyan, hogy nagy általánosságban – megerősítette, hogy lehetséges a pozitív intézkedések alkalmazása is.

Ez a rendelkezés a magyarországi jog szempontjából is érdekes, mert egyrészt a Magyar Köztársaság alkotmánya<sup>257</sup> már korábban is kimondta (1989. október 23-tól) a diszkrimináció tilalmát (70/A §).<sup>258</sup> Ez az álláspont „negatív diszkriminációt” takar az első szakaszban, mert „csupán” bármilyen (a törvényben külön megnevezett) megkülönböztetés tilalmát mondja ki. A második szakaszban viszont a „hátrányos” megkülönböztetésről beszél, a harmadik szakaszban már az előnyben részesítés elvét is deklarálja az esélyegyenlőtlenségek kiküszöbölésével.<sup>259</sup>

Másrészt a magyarországi alkotmánybíróság több határozatában<sup>260</sup> is – a keretirányelvnel szélesebb talajon – foglalkozott a diszkrimináció tilalmával, illetve a pozitív diszkriminációval. Szükséges megemlíteni a keretirányelvben szabályozott, a védelem minimális szintjének biztosításáról szóló klauzulát.<sup>261</sup> Ez azt jelenti, hogy a tagállamoknak lehetőségük van a keretirányelvvel kedvezőbb szabályokat alkotni, s egyben határozottan eltiltja a tagállamokat attól, hogy az általuk biztosított védelmet (az irányelvre hivatkozva) csökkentsék.

255 Az eredeti javaslat szerint az Unió csupán a diszkrimináció tilalmát (prohibit discrimination) kifejezését használta volna, a hatályos, megfelelő intézkedéssel a harcolni diszkrimináció ellen (appropriate action to combat discrimination) helyett. Whittle (Disability Rights).

256 Council Recommendation 86/379.

257 Részletek a Magyar Köztársaság alkotmányából (1949. évi XX. törvény):

7. § (1) „A Magyar Köztársaság jogrendszere elfogadja a nemzetközi jog általánosan elismert szabályait, biztosítja továbbá a nemzetközi jogi kötelezettségek és a belső jog összhangját.”;

8. § (2) „A Magyar Köztársaságban az alapvető jogokra és köteleességekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg, alapvető jog lényeges tartalmát azonban nem korlátozhatja.”;

17. § „A Magyar Köztársaság a rászorulókról kiterjedt szociális intézkedésekkel gondoskodik.”;

54. § (1) „A Magyar Köztársaságban minden embernek veleszületett joga van az élethez és az emberi méltósághoz, amelyektől senkit nem lehet önkényesen megfosztani”;

56. § „A Magyar Köztársaságban minden ember jogképes.”

258 70/A. § „(1) A Magyar Köztársaság biztosítja a területén tartózkodó minden személy számára az emberi, illetve az állampolgári jogokat, bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül.

(2) Az embereknek az (1) bekezdés szerinti bármilyen hátrányos megkülönböztetését a törvény szigorúan bünteti.

(3) A Magyar Köztársaság a jogegyenlőség megvalósulását az esélyegyenlőtlenségek kiküszöbölését célzó intézkedésekkel is segíti.”

259 Lovász (Tessék választani), p. 12.

260 Elsősorban a 21/1990. (X. 4.) AB-határozat, és többek között pl. a 61/1992. (XI. 20.) és a 462/B/2002. (XII. 17.) AB-határozatok.

261 A keretirányelv (28) pontja.



Szankciók<sup>262</sup> tekintetében a Tanács a 76/207/EGK-irányelv rendelkezéseire támaszkodott,<sup>263</sup> ugyanis a foglalkoztatási lehetőségek tekintetében a nemek közötti diszkrimináció esetére sem határoz meg konkrét szankciókat, hanem azt a nemzeti jog hatáskörébe utalja. A *von Colson és Kamann v. Land Nordrhein-Westfale-ügyben*<sup>264</sup> az Európai Bíróság ítéletének 3. pontjában kimondta, hogy a névleges kártérítés (pl. csak a megjelenő költségekre van tekintettel) nem megfelelő. Ezzel kapcsolatban meg kell jegyezni, hogy a keretirányelv 17. cikke alapján a szankció lehet az áldozat részére fizetendő kártérítés, de ez nem kötelező. A szankciónak a keretirányelv szerint – összhangban a *von Colson-esettel* – összességében „hatékonyak, arányosnak és visszatartó erejűnek kell lennie”.

Összességében *Whittle* szerint megállapítható, hogy a 13. cikkely inkább az egyéni jogok biztosítására (a sérelmet szenvedett félre nagyobb [jogi, perbeli] felelősség hárul saját sorsának irányítására) alkalmasabb, míg a 137. cikkelyben biztosított felhatalmazás a megerősítő, a pozitív akciók bevezetésére jobb. Ezért a két cikkely kombinálására kellene törekedni a hátrányos megkülönböztetés elleni harc során.<sup>265</sup>

A keretirányelv végrehajtására vonatkozó első jelentést hazánknak 2005. december 2-ig kellett, majd azt követően ötévente kell a Bizottságnak megküldeni,<sup>266</sup> amely az Európai Parlament és a Tanács számára készíti el az irányelv alkalmazásával kapcsolatos beszámolót.

## 2.2. A FOGLALKOZTATÁS EU SZINTŰ REFORMJA – A 2204/2002/EK- ÉS A 800/2008/EK-RENDELET

Tekintettel arra, hogy ez a 2002 végén, illetve a 2008-ban kiadott európai uniós jogszabályok<sup>267</sup> elsősorban a megváltozott munkaképességű személyek vonatkozásában jelent változást mind európai unióbéli, mind hazai szinten és a megváltozott munkaképességű dolgozók foglalkoztatásáról és szociális ellátásáról szóló 8/1983. (VI. 29.) EüM—PM együttes rendeletet érintette korábban, így erre a tanácsi rendeletre a magyarországi jogszabályok taglalásánál térek ki részletesen, hiszen az – közvetlen hatálya miatt – a magyarországi jogrendszer részét (is) képezte.

2008. augusztus 26-án lépett hatályba a Bizottság új rendelete, amely a szerződés 87. és 88. cikke alkalmazásában a támogatások bizonyos fajtáinak a közös piaccal történő összeegyeztethetőségéről szól. Alapvetően az alacsonyabb termelékenységet kompenzáló bértámogatást, illetve munkahelyi segítő sze-

262 *ibid.*, 17. cikk.

263 *ibid.*, 6. Cikk.

264 Sabine von Colson és Elisabeth Kamann v. Land Nordrhein-Westfalen, C-14/83 [1984].

265 Lovász (az EU antidiszkriminációs politikja), p. 54.

266 Irányelv 18–19. cikk.

267 A Római szerződés 87. és 88. cikkének a foglalkoztatásra adott állami támogatásra történő alkalmazásáról.

mély foglalkoztatási költségeinek megtérítését teszi lehetővé felső plafonokkal (cégek esetében: 75%-os, szociális jellegű foglalkoztatás esetében pedig 100%-os mértékben). Annak ellenére, hogy a rendelet közvetlen hatályú és azonnal alkalmazandó, szinte irányelvi szintű, tág lehetőséget adott a tagállamoknak a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásával kapcsolatos tagállami szabályozásnak. Az EK-rendelet alapján született magyarországi jogszabályokra a magyarországi résznél térek ki.

### 2.3. AZ EURÓPAI BIZOTTSÁG (2003) 650-ES KÖZLEMÉNYE

Mint ahogy korábban volt róla szó, a Tanács 2003-at a fogyatékosággal élő emberek európai évévé, december 3-át pedig a fogyatékosággal élő emberek európai napjává nyilvánította.<sup>268</sup> A Bizottság, tekintettel a korábban tárgyalt EUSZ 13. cikkelyére, az EU alapjogi chartájára és a keretirányelv jelentőségére, valamint az év eredményeire, 2003. október 30-án kiadta a történelminek számító, a fogyatékos emberekre vonatkozó mainstreaminget<sup>269</sup> központba állító Fogyatékoságügyi európai akcióterv<sup>270</sup> (a továbbiakban: *akcióterv*) című 650-es számú közleményét.<sup>271</sup> Az Európai Tanács 2002 márciusa és 2003 júliusa között több határozatban alapozta meg a Bizottság számára a követendő irányt.<sup>272</sup>

Az akciótervben a Bizottság saját maga részére állapított meg feladatokat, azonban ez közvetett módon azt is jelenti, hogy a tagállamoknak alkalmazkodniuk kell a Bizottság által megállapított menetrendhez, amely egészen 2010-ig határoz meg lépéseket. Így a Bizottság figyelmet fordít a foglalkoztatás, az épített környezetre vonatkozó új szabványok kialakítása, a közlekedés, az információszolgáltatás és a szabad hozzáférhetőség területeire.

Ennek keretében a Bizottság 2004 és 2005 között a foglalkoztatásra összpontosított, és különösen a keretirányelvben előírt kötelezettségek teljesítésére. Emellett ellenőrzésre is sor került a Bizottság által két évente összeállítandó jelentések formájában, (az elsőt 2005. december 3-án publikálták), a jelentés a fogyatékos embereket érintő valamennyi területre kitér.<sup>273</sup>

268 Council Decision 2001/903/EC of 3 December 2001 establishing the Year of People with Disabilities 2003.

269 Annak ellenére, hogy maguk a tagállamok között is vita van a pontos értelmezés tekintetében, ez a fogalom tulajdonképpen a fogyatékos emberek igényeinek horizontális szempontként való általános érvényesítését jelenti.

270 COM(2003) 650 final, Equal opportunities for people with disabilities: A European Action Plan.

271 Lovász (Overview), p. 12.

272 Council Resolution 2002/C 86/02 on the eEurope Action Plan 2002: accessibility of public websites and their content (2002.03.25.); Council Resolution 2003/C 39/03 on “eAccessibility” – improving the access of people with disabilities to the Knowledge Based Society; Council Resolution 2003/C 134/05 on accessibility of cultural infrastructure and cultural activities for people with disabilities; Council Resolution 2003/C 134/04 on equal opportunities for pupils and students with disabilities in education and training; Council Resolution 2003/C 175/01 on promoting the employment and social integration of people with disabilities.

273 A Bizottság a COM(2005) 604-os közleményével a 2003–2005 közötti időszakot felülvizsgálta és új hangsúlyokat állapított meg, különösen a foglalkoztatás és a szociális ellátások tekintetében.



Mindezen túlmenően az Európai Bizottság megállapítja: „A hozzáférhetőség és a mobilitás kérdéseit napjainkban az egyenlő lehetőségek és a részvételi jog alapján kezelik. Rendkívül fontossá vált többek között azoknak a műszaki és jogi akadályoknak a lebontása, amelyek gátolják a fogyatékos emberek hatékony részvételét a tudásalapú gazdaságban és társadalomban és nem teszik lehetővé az információs társadalom lehetőségeinek maradéktalan kihasználását.”<sup>274</sup>

A 650-es közlemény 2.5. pontja A jövő stratégiai céljai alatt az alábbiakat fejteti ki: „A hozzáférhetőség mindenkinek továbbfejlesztése – A folyamatnak egyik kiemelt területe a hozzáférhetőség, ahol ennek a törekvésnek szorosan kapcsolódnia kell a hozzáférhetőség mindenkinek elvhez. Áruk, szolgáltatások és az épített környezet elérhetősége központi kérdés minden fogyatékos ember számára, csakúgy mint minden EU-állampolgár számára. A Bizottságnak szándékában áll támogatni európai műszaki szabványok, szabványügyi dokumentumok, a hozzáférhetőség mindenkinek elvét, a műszaki előírásokban megjelenítendő általánosabb irányelvek kimunkálását, hiszen ez rendkívül lényeges feltétele a fogyatékos ember további gazdasági és társadalmi integrációjának. A Bizottság ösztönözi kívánja azokat az erőfeszítéseket, amelyek a hozzáférhetőség mindenkinek koncepció és az ehhez kapcsolódó piaci lehetőségek megismertetésére irányulnak a szabványügyi érdekcsoportokkal.”<sup>275</sup>

Különösen fontos, hogy a Bizottság a fogyatékoságot szociális kérdésként is kezeli, ellentétben például a 2000 májusában kiadott közleménnyel,<sup>276</sup> ahol csak szükségletekről és a hozzáférés biztosításáról van szó.<sup>277</sup> Ebben a tekintetben tehát dogmatikai fejlődésről is beszélhetünk. Whittle szerint az EU az érdekvédelmi szervezetek nyomására, kritikái alapján a keretirányelv továbbdolgozásán, illetve új irányelv elfogadásán is gondolkodik.<sup>278</sup>

#### 2.4. AZ EU FEJLESZTÉSPOLITIKÁJÁNAK VÁLTOZÁSÁRÓL – RÖVIDEN

Különösen fontos és öröndetes, hogy az Európai Unió alapjaiból (társ)finanszírozandó, a következő nemzeti fejlesztési terv (nálunk: *Új Magyarország terv*) keretében megvalósuló programok kapcsán minden tagállamnak, így hazánknak is kötelező figyelembe venni a fogyatékos emberek helyzetét mind a programok megtervezésénél, mind pedig a kivitelezés, a lebonyolítás tekintetében. A kötelezettség szigorúan kogens, mert a közvetlenül hatályos európai unióbeli rendelet 16. cikke úgy rendelkezik, hogy: „A tagállamok és a Bizottság megteszik a megfelelő lépéseket a nemek, a faji vagy az etnikai származáson, a valláson vagy a meggyőződésen, a fogyatékoságon, a koron vagy a szexuális irányultságon alapuló bármilyen megkülönböztetés megakadályozása érdekében

274 COM(2003) 650, Equal opportunities for people with disabilities: A European Action Plan, p. 4.

275 ibid, p. 13.

276 COM(2000) 284, Towards a Barrier Free Europe for People with Disabilities.

277 Lovász (Nemzetközi jogi áttekintés), pp. 26–27.

278 Lovász (Előrelépés), p. 29.

az alapok végrehajtási szakaszai során, különös tekintettel az alapokhoz való hozzáférésre. Különösen a fogyatékosággal élő emberek hozzáférése az egyik olyan kritérium, amelynek az alapokból társfinanszírozott műveletek meghatározásakor meg kell felelni, és amelyet a megvalósítás fázisaiban figyelembe kell venni.”<sup>279</sup>

### 3. Az Európai Bíróságról és annak joggyakorlatáról

#### 3.1. AZ EURÓPAI BÍRÓSÁG JELENTŐSÉGÉRŐL

Wallace szerint az Európai Bíróság (a jelen fejezetben a továbbiakban úgy is, mint: bíróság) kulcstényezője az európai uniós jog alakításának, mi több: „politikai szereplő”, mert nemcsak a jogelméletek forrásává vált európai uniós szinten, hanem aktív befolyást gyakorol(t) a politikai álláspontok kialakításában. Ezt Mabbett azzal toldja meg, hogy az európai uniós szociálpolitikára nagy befolyással van az Európai Bíróság tevékenysége, méghozzá úgy, hogy a bíróság az ún. negatív jogokat (a hátrányos megkülönböztetést tiltó rendelkezéseket) fejleszti, míg az Unió többi intézménye pozitív akcióprogramokról gondoskodik.<sup>280</sup>

Ezt a szerepet az Európai Bíróság tehát az egyes esetek interpretációján, illetve az alapelvek és az eszmék meghatározásán át érvényesítette.<sup>281</sup> Ez megmutatkozik a bíróság elé kerülő ügyek mennyiségében, és az ügytípusok megoszlásában: 1968-ban 34, 1980-ban 280, 1992-ben már 553 ügyet regisztráltak. A kezdeti, 1968-as értékhez képest a szociálpolitikával foglalkozó ügyek száma 6,3%-ról 1992-ben 22,8%-ra nőtt.<sup>282</sup> Liebfried-Pierson szerint az Európai Bíróság vált az európai szociálpolitika egyik forrásává, mert a bíróságnak minden egyes konkrét ügyben döntést kell hoznia. Ugyanakkor könnyebben is tud dönteni, mert csupán egyszerű többséggel, titkosan kell szavazni (az Európai Tanács csak egyhangú döntéssel érvénytelenítheti a bíróság döntését).<sup>283</sup>

Meg kell jegyezni, hogy az Emberi Jogok Európai Bírósága és az Európai Bíróság felfogásában jelentős különbségek vannak. Az Emberi Jogok Európai Bírósága konzekvens abban a tekintetben, hogy az emberi jogok védelmét az államok esetében konkrét állami kötelezettségként értelmezi, és ezt a magánszfé-  
ra területére is kiterjeszti (a hatékony jogvédelem biztosításának kötelezettségével).<sup>284</sup> A Magyar Köztársaság alkotmánya 8. §-ának értelmezésével az

279 A Tanács 1083/2006/EK-rendelete (2006. július 11.) az Európai Regionális Fejlesztési Alapra, az Európai Szociális és a Kohéziós Alapra vonatkozó általános rendelkezések megállapításáról és az 1260/1999/EK-rendelet hatályon kívül helyezéséről.

280 Mabbett (Disability Rights), p. 98.

281 Wallace, p. 91.

282 Liebfried-Pierson, p. 241.

283 ibid, p. 254.

284 X. and Y. v. The Netherlands 8978/80, Judgement of 26 Marh; Platform „Ärzte für das Leben” v. Austria, 10126/82, Judgement of 21 June 1988.





Alkotmánybíróság 64/1991. (XI. 17.) AB-határozata is ezt az álláspontot erősíti meg, nevezetesen, hogy az állam (élet)védelmi funkcióval is rendelkezik.<sup>285</sup>

Ezen túlmenően *Farkas* kifejti, az Emberi Jogok Európai Bíróságán az emberi jogok elsőbbséget élveznek, és ezek legteljesebb körű védelemre összpontosít, míg a közösségi jog legfőbb őrénél a gazdasági érdekek dominálnak.<sup>286</sup> Ezt a különbséget jól szemlélteti a *P. X.-ügy*.<sup>287</sup> Az Európai Bíróság úgy foglalt állást, hogy a munkavállalónak jogában áll titokban tartani AIDS-es állapotát, azonban a munkáltatótól nem várható el, hogy olyasvalakivel kössön munkaszerződést, aki nem hajlandó alávetni magát független orvosi vizsgálatnak. (Vélhetőleg ez az ítélet ilyen tartalommal már nem születhetett volna meg a keretirányelv megjelenése után.)

### 3.2. AZ EURÓPAI BÍRÓSÁG ÁLLÁSPONTJA

#### A FOGYATÉKOS EMBEREK JOGAIVAL KAPCSOLATOSAN

Az Európai Bíróság joggyakorlata a fogyatékos személyek esetében jelenleg nem túlzottan nagy terjedelmű, habár 2006 júliusában történt érdemi előrelépés. A fogyatékos embereket érintő másodlagos jogforrásban eddig megjelent normák alapján még nehéz megmondani, hogy az Európai Bíróság milyen gyakorlatot fog kiépíteni.<sup>288</sup> Néhány esetet mutatnék csak be, a későbbiekben azonban várható, hogy az Amszterdami szerződéssel bevezetett – többek közt – új, módosított 13. cikk lényegesen átalakítja majd közvetett módon az uniós jogot. Ezért elsősorban a nők társadalmi egyenlőségére, esélyegyenlőségére kialakult gyakorlatát jelentő, analóg esetekre kívánok, illetve tudok fókuszálni. Ezt indokolja az is, hogy mind a nők, mind a fogyatékos emberek tekintetében – részben – biológiai sajátosságok, különbségek, az adott kérdésben (pl. a munkavállalás szempontjából) nem releváns képességek, körülmények azok, amik alapján őket a legtöbb esetben hátrányosan megkülönböztetik. *Minow* nyomán – igaz: egyesült államokbeli folyamatokra utalva – a gazdasági, a politikai és az igazgatási környezet alapvetően a független, „közéleti” férfiakra (az ő igényeikre) épül a gyakran (magánéletben gyermeke miatt) függő nők helyett, ellenében.<sup>289</sup> A fogyatékos személyek jogainak érvényesítése tekintetében az Európai Bíróság sokkal nehezebb helyzetben van, mint az USA Legfelsőbb Bírósága, hiszen egyrészt az Egyesült Államoknak van „teljes értékű”, az állam számára teljes körűen meghatározott társadalmi, politikai célokat is tartalmazó, írott alkotmánya, míg az Európai Bíróság csupán az elsődleges jogforrás részét képező alapszerződésekre támaszkodhat, amelyek alapvetően nem az emberi jogok (illetve a (vallás)szabadság) talaján állnak. Ez akkor is igaz, ha egyrészt az

285 Halmi-Tóth (2), pp. 105–106.

286 *Farkas*, p. 157.

287 C-404/92.

288 *Baseline Study*, p. 19.

289 *Minow*, p. 358.

utóbbi egy évtizedben a Közösségek Unióvá válása több szempontból politikai előrelépést jelentett. Másrészt – mint ahogy arra korábban utaltam – az Egyesült Államokban a fogyatékos emberek jogilag is külön kisebbséget alkotnak, míg az Unióban ez nem így van, ott csak az egyes személyek rendelkeznek jogi, szociális védelemmel.<sup>290</sup>

Legfontosabb ítéletként – ismét hangsúlyozva, hogy nincs jelentősebb szakirodalma az Európai Bíróság fogyatékos emberek jogaival foglalkozó ítéleteinek – a „friss” *Navas v. Eurest-ügy*<sup>291</sup> mellett – az ún. *Inzirillo-eset*<sup>292</sup> kell felhozni, ahol az olasz állampolgár felperes gyermekének részére a felnőtteket megillető fogyatékosági ellátás iránti kérelmét a franciaországi hatóság elutasította azzal, hogy az csak francia állampolgároknak jár. A bíróság a felperesnek adott igazat és ezzel precedenst alkotott. (Az ítéletről korábban a 2.2. pontban tettem említést.)

Még további négy eset említhető a rokkantsági járadék kapcsán: a *Yousfi v. Belgian State* 58/93 [1994],<sup>293</sup> a *Schmid-* 310/91 [1993],<sup>294</sup> a *Callemeyn-* 187/73 [1974]<sup>295</sup>, valamint a *Newton-* 356/89 [1991]<sup>296</sup> esetek. A bíróság következtetései azt mutatják, hogy az EK-rendelet csak azokra a munkavállalókra vonatkozik, akik az 1. cikk 1. pontja alapján munkavállalóknak minősülnek (munkaviszonyban állnak, illetve önfoglalkoztatottak), vagyis azoknak, nem jár az EK-rendeletben megfogalmazott jog alapján a rokkantsági ellátás (sem), akik sosem voltak biztosítva.

### 3.3. FORDULÓPONT: AZ EURÓPAI BÍRÓSÁG ÉRTELMEZTE A FOGYATÉKOSSÁG FOGALMÁT

Az Európai Bíróság először a 2006. július 11-én kelt határozatában értelmezte a keretirányelv vonatkozó rendelkezéseit, illetve az annak alapjául szolgáló RSZ 13. cikkelyét a fogyatékoság tekintetében, különös tekintettel a munkaviszony megszüntetésére.

A bíróság két fontos kérdést vizsgált meg a *Sonia Chacón Navas* és az *Eurest Colectividades SA* felek közötti zajló ügyben. A felperes 2004-ben azért perelte a közétkeztetéssel foglalkozó Eurest céget, mert 2004 májusában elbocsátotta őt, azt követően, hogy 2003 októberétől betegsége miatt nem tudott dolgozni. A spanyolországi bíróság 2005-ben az Európai Bírósághoz fordult, mert meglátása szerint a betegségek gyakran visszafordíthatatlan fogyatékoságot okozhatnak. Az előzetes döntési eljárás keretében a madridi bíróság azt kérdezte, hogy a keretirányelv hatálya kiterjed-e a betegség alapján megszüntetett munkavi-

290 Lovász (Szemelvények az EU antidiszkriminációs jogából), p. 5–6.

291 C-13/05.

292 C-63676; ECR [1976] 2067.

293 ECR I-1353 § 25.

294 ECR I-3011 § 10.

295 ECR 553.

296 ECR I-3017.

szonyra, illetve nemleges válasz esetén, hogy a betegség is olyan ismérve-e, amire kiterjed a keretirányelv hatálya.

Az ítéletben a bíróság arra az álláspontra helyezkedett, hogy a keretirányelv szándékoltnak használja a betegségtől eltérő fogalmat a fogyatékosnál, habár kétségtelen, hogy nincs definiálva maga a fogyatékos.<sup>297</sup> Így nem lehet a betegséget a fogyatékos szinonimájaként értelmezni.<sup>298</sup>

A fogyatékos a bíróság értelmezése alapján olyan korlátozottságként érthető, amely különösen valamilyen testi, szellemi vagy lelki ártalmon alapul, és az érintettet akadályozza a szakmai életben való részvételben.<sup>299</sup> (Vagyis az ítélet – összhangban az irányelv hatályával – csupán a foglalkoztatás területén foglalkozik a fogyatékos kérdésével.) Ennek az akadályozottságnak hosszú idejűnek kell lennie – maga a bíróság utal az FNO-ra is<sup>300</sup> –, különben a jogalkotó nem gondoskodott volna erről a jogi védelemről, ezért a betegség önmagában nem nyújt jogi védelmet.<sup>301</sup>

Az Európai Bíróságnak a Kalanke- vagy Marschall-ügyben kifejtett álláspontjához hasonlóan, annak analógiájára látok komoly előrelépési lehetőséget a fogyatékos emberek pozitív diszkriminációja tekintetében. A bíróság rögzítette a fogyatékos mibenlétét. A következő lépés az lehet, hogy ha a fogyatékos ember ugyanazokkal a végzettségekkel, (segédeszközzel teljes mértékben korrigálható) képességekkel, a munka elvégzéséhez szükséges ismeretekkel és kompetenciákkal rendelkezik, mint a többi, egy konkrét állásra pályázó nem fogyatékos személy, akkor ebben az esetben az állást neki kellene felajánlania a munkáltatónak.

---

297 C-13/05, 39. pont.

298 ibid, 44., 46. és 55. pont.

299 ibid, 43. pont: "[...] a limitation which results in particular from physical, mental or psychological impairments and which hinders the participation of the person concerned in professional life."

300 ibid, 22. pont.

301 ibid, 45. pont.

## IV. Fogyatékoság jogi és gyakorlati szemmel Magyarországon, a nemzetközi példák tükrében

### 1. Bevezetés

Ebben a fejezetben az ún. protektív, hátrányos megkülönböztetéssel szemben hozott legfontosabb európai uniós tagállami, azaz nemzeti és hazai jogszabályokat tekintem át, különös tekintettel a foglalkoztatásra. Ma Magyarországon a 2000-es Roosevelt-díj<sup>302</sup> átvételét követően lényegében leállt a fogyatékoságügy emberi jogi alapú jogszabályalkotása.

Azonban az Országos Fogyatékoságügyi Program (a továbbiakban: *OFP*) lassan már évek óta nem funkcionál, az esélyegyenlőségi törvényben megjelölt határidők gyakorlatilag minden következmény nélkül lejártak (eltekintve néhány, a mozgássérült emberek érdekvédelmét ellátó szervezet próbapereitől). 2005 elején döntés született arról, hogy meg kell határozni a mindenki számára akadálymentesen hozzáférhető környezet és közszolgáltatások megteremtéséhez szükséges kormányzati intézkedéseket,<sup>303</sup> ugyanis az OFP megvalósítását jelentő középtávú intézkedési terv<sup>304</sup> valamennyi határideje korábban lejárt. Az új program (intézkedési terv nélküli!) koncepciója csak 2005 őszén készült el, a törvényhozás elé pedig csak 2005 utolsó napjaiban került. Az új koncepció része, hogy az esélyegyenlőségi törvényt több helyen és jelentősen módosították, különös tekintettel az akadálymentesítés és a közszolgáltatások fogalmaira, újabb kötelezettségeket és (kitölt) határidőket megállapítva. (A köztársasági elnök a határidők módosítása miatt a törvényt megfontolásra visszaküldte a jogalkotónak.) A helyzetet súlyosbította, hogy 2006 az országgyűlési választások éve volt, így megalapozott és hosszú távú stratégiai lépésekre nemigen kerülhetett sor az új összetételű országgyűlés létrejöttéig. 2006 elején, a választási kampány hajrájában megszületett az Új Országos Fogyatékoságügyi Programról szóló 10/2006. (II. 16.) OGY-határozat. A program újradefiniált, illetve pontosított számos kérdést, illetve cizellálta azokat, új („tágasabb”) határidőket<sup>305</sup> megjelölve. Az már bizonyos, hogy a program csak annyit fog érne, amennyit az újabb, a kormányzat számára konkrét feladatokat jelentő középtávú intézkedési terv abból megvalósít. Új elemként a program bevonja a *rászorultság* illetve a *legsebezhetőbb emberek fokozottabb védelme, az egyetemes tervezés, illetve az egyenlő esélyű hozzáférés* elveit.

A helyzetet bonyolítja, hogy az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló, 2003 végén elfogadott törvény (a továbbiakban: *ebtv*) a 2000/78/EK átültetésére (is) hivatott és valamennyi „védett” területre, így a fo-

302 Franklin D. Roosevelt International Disability Award – [www.feri.org/awards/disability.cfm](http://www.feri.org/awards/disability.cfm)

303 1015/2005. (II. 25.) kormányhatározat.

304 2062/2000 (III. 4.) kormányhatározat.

305 Például az Országgyűlésnek ezután csak kétfévente kell beszámolni a program végrehajtása tekintetében.

gyatékosságra is kiterjed. Tulajdonképpen két törvény is van a fogyatékos emberek esélyegyenlőségének biztosítására, s ez még okozhat fejtörést, és felesleges kormányzati (pót)cselekvésre adhat alkalmat, például rosszul értelmezett, elavult felfogású fizikai és infokommunikációs akadálymentesítés képében.

## 2. Hátrányos megkülönböztetéssel szemben hozott külföldi példák rövid áttekintése<sup>306</sup>

Az Európai Bizottság megrendelésére készült átfogó szakértői tanulmány<sup>307</sup> szerint Európában szinte valamennyi alkotmányban van utalás a megkülönböztetés tilalmára (törvény előtti egyenlőség), még az angol íratlan alkotmány is rendelkezik ilyen szabállyal,<sup>308</sup> illetve gyakorlattal a nagy-britanniai bíróságok révén.

Csupán három európai alkotmány említi kifejezetten (helyezi közvetlen alkotmányos védelem alá) a fogyatékos embereket a megkülönböztetés terén: a németországi,<sup>309</sup> az ausztriai<sup>310</sup> és a finnországi.<sup>311</sup> Annak ellenére, hogy az alkotmányban nem szerepelnek, a spanyolországi,<sup>312</sup> az olaszországi<sup>313</sup> és az írországi<sup>314</sup> alkotmánybíróságok a fogyatékos emberekre is értelmezték az általános, a hátrányos megkülönböztetésre vonatkozó klauzulákat. Azért csak ez a néhány példa, mert Európában még nem nagyon van ennek a kérdéskörnek kidolgozott esetjoga.<sup>315</sup>

Ismert olyan megoldás is, hogy az alkotmányban nem a megkülönböztetés tilalmánál jelennek meg a fogyatékos emberek, hanem, úgymond, az elősegítés, a megerősítő intézkedések terén: a spanyolországi,<sup>316</sup> a portugáliai,<sup>317</sup> és az írországi alkotmány a példa erre.<sup>318</sup> A görögországi alkotmány fogyatékos veteránokról és a gyógyíthatatlan testűekről és szelleműekről beszél,<sup>319</sup> s bár még több helyen (21. cikk (6) bek., 116. cikk (2) bek.) is említi őket pl. a szociális juttatásoknál, de az egyenlőség biztosítását csupán a nemek közti egyenlő bánásmódra érti.

306 Kálmán—Könczei, pp. 160–162 és Baseline Study – Disability Discrimination Law in the EU Member States, 2004 November.

307 Baseline Study.

308 Human Right Act, 1998.

309 Grundgesetz, a 3. cikkely, (3) bekezdése.

310 A 7. cikkely (1) bekezdése.

311 A 6. cikkely (2) bekezdése.

312 269/1994.

313 Sent. n. 55 július, 1961. július 5.

314 [1997] 2 I.R. 321.

315 Baseline Study, p. 24., 27.

316 49. cikkely.

317 71. cikkely.

318 45. cikkely.

319 „[...] disabled war and peacetime veterans [...] as well as persons suffering from incurable bodily or mental ailments” (21. cikkely (2) bekezdés.

Érdekességképpen fontos megemlíteni, hogy Finnországban és Luxemburgban büntettnek minősül a fogyatékos emberek diszkriminálása.<sup>320</sup>

A *Thlimmenos v. Görögország*-ügyben az Emberi Jogok Európai Bírósága végül – összhangban az Emberi jogok európai egyezményével –, úgy érvelt, hogy akkor is hátrányos megkülönböztetés történik, ha az államok még indokolt esetben sem kezelnek különböző embereket eltérő módon.<sup>321</sup>

### 3. A fogyatékos emberekre vonatkozó hazai jogi szabályozás rövid áttekintése

#### 3.1. AZ ESÉLYEGYENLŐSÉGI TÖRVÉNY LÉTREJÖTTE

Előjáróban fontos tudni, hogy hazánkban az ún. fogyatékoságügyi politika jogi szempontból meglehetősen új terület, különösen, ha azt vesszük figyelembe, hogy a „fogyatékoságügy” fogalma is tisztázandó. Kutatások kimutatták, hogy a magyarországi jogrendszerben meglehetősen szétzilált a terminológia használata,<sup>322</sup> és ez igaz az egyes jogterületek kapcsolódása tekintetében is, azonban ebben a munkában erre részletesen nem térek ki. Nem térek ki továbbá az egyes, a fogyatékos emberek számára biztosított egyéni (kompenzációs, szociális) ellátásokra sem.

1998-ig Magyarországon nem létezett a komplex rehabilitációt megfogalmazó, valamint a fogyatékos emberek jogait összefoglaló, keretjellegű törvény, így az esélyegyenlőségi törvény mérföldkőnek tekinthető. A rehabilitációt taglaló jogszabály ugyan létezett korábban<sup>323</sup> is, azonban törvényi szinten nem emelték ki ezt az állami feladatot.

Szükséges kitérni arra, hogy a szocializmusnak nevezett világrend bukása után megerősödtek, újjáéledtek mindazok a mozgalmak és társadalmi szerveződések, amelyek a polgárok együttműködését alapozzák meg. Ahogy az európai uniós áttekintésemből is kitűnt, a fogyatékos emberek problémái, illetve az azokra adandó – törvényhozói – válaszok csak az utóbbi időben terjedtek el. A fogyatékosággal élő honfitársaink – még ha azok közvetett módon adottak voltak is a jogaik – hosszú időn át és – okkal – egyre türelmetlenebbül vártak 1990-et követően egy olyan jogszabályra, amely méltó módon és szinten rögzíti jogaikat és jogérvényesítési lehetőségeiket.<sup>324</sup>

320 Maschke, p. 155.

321 *Thlimmenos v. Greece*, 6 April, 2000, <http://www.echr.coe.int/Eng/Press/2000/Apr/Thlimmenos%20jud%20epress.htm>, lásd még: Bagenstos, (2000).

322 A magyarországi jogrendszer számos meghatározást alkalmaz a testi fogyatékoság leírására, megragadására – a teljesség igénye nélkül – a rendellenestől (a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 16. § (2) bek.) egészen a mozgásában gátoltig (a választási eljárásról szóló 1997. évi C. törvény 61. § (3) bek.).

323 Pl. 8/83 (VI. 29.) EüM—PM együttes rendelet.

324 Lovász (Esélyegyenlőségi), p. 67.

Az első szabadon választott Országgyűlés már napirendre vett a fogyatékos emberek helyzetére vonatkozó kérdéseket,<sup>325</sup> azonban csak az 1994–1998 között működött törvényhozás fogadta el – szinte az utolsó utáni pillanatban (1998. március 16-án), ámde a pártokon átívelő egyhangú szavazati eredménnyel.<sup>326</sup> A törvényt végül 1998. április 1-jén hirdették ki.<sup>327</sup>

A törvény miniszteri indokolása szerint annak előkészítésében hozzávetőleg 150 országos szervezet, nonprofit szervezet, szakértő és érintett vett részt, valamint közel 80 szakértői tanulmány készült és – 1992-től kezdve, bár 1994 és 1997 között megszakításokkal – több tucat szakértői egyeztetésre került sor.

Már csak azért is jelentős ez a törvény, mivel a sok tekintetben haladóbb, illetve fejlettebb jogrendszerű Hollandia is mindössze öt évvel később (2003) fogadta el hasonló jellegű jogszabályát. Nem kell szégyenkeznünk az angolokkal szemben sem, hiszen hazánkhoz képest csupán 3 évvel korábban, 1995-ben fogadták el a *Disability Discrimination Act*t az Egyesült Királyságban, igaz, alkalmazási területe szűkebb volt eredetileg.

Az esélyegyenlőségi törvény alapvető célja az, hogy a fogyatékos emberek esélyegyenlőségét biztosítsa, csökkentse az őket ért hátrányokat, és ezt részben a társadalom szemléletmódjának drasztikus alakításával kívánja elérni.

E törvény másik alapvető és új vonása a korábbi jogszabályokhoz képest az, hogy a fogyatékos emberek társadalmi integrációjakor megteremti az önálló életvitel és a társadalmi életben való aktív részvétel jogi garanciáit.

A miniszteri indokolás értelmében az esélyek kiegyenlítése az a folyamat, amikor fogyatékoskoddal rendelkező kisebbség számára hozzáférhetővé válnak a tárgyi és a kulturális környezet, a közlekedés, a szociális és az egészségügyi szolgáltatások, az oktatás, a munkalehetőségek, a szórakozás, a sport, és szabadon megválasztható a lakhatás formája. Annak ellenére, hogy a magyarországi alkotmány nem tér ki a fogyatékoskoddal élő állampolgárokra – mint például Németországban –, fontos azt deklarálni, hogy őket is ugyanazok a civil és politikai jogok, gazdasági, szociális és kulturális jogok illetik meg, mint bármely más magyar állampolgárt. Igaz, az alkotmány értelmezése alapján ez implicit benne foglaltatik a hátrányos megkülönböztetés tilalmában (alkotmány 70/A § (1) bek).

A fogyatékos emberek érdekeinek védelmét – összhangban az egyesülési jogról szóló, 1989. évi II. törvény, valamint a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény alapítványokra vonatkozó szabályaival – az alkotmány által garantált alapvető szabadságjog alapján létrejött szervezetek látják el. A Magyar Köztársaság alkotmányának 63. § (3) bekezdése pedig arra utal, hogy

325 Pl. – többek közt – az 1990. július 16-ai, rendkívüli ülésen Kulin Sándor a családi pótlékról szóló 1990. évi XXV. törvény módosításáról szóló törvényjavaslat részletes vitáján.

326 Előzménynek tekinthető, hogy a Szabad Demokraták Szövetsége 1993-ban a Szigeti—Solt-féle törvényjavaslatot támogatta. – Kálmán—Könczei, p. 165.

327 Célszerűségi okok és hely hiányában nem térek ki az esélyegyenlőségi törvény valamennyi módosításra, ám annyi rögzíthető, hogy a 2003. február 14-én kihirdetett törvény a korábbiaknál nagyobb és jelentősebb módosításokat eszközölt a törvényen, a megelőző évek tapasztalatait és visszasságait is figyelembe véve.

az egyesülési jog mint alapvető szabadságjog, különleges jogi védelemben részesül, mivel a magyarországi törvényhozás csak a határozatképes és a jelenlévő képviselők kétharmados többségével módosíthatja annak rendelkezéseit.

A fogyatékoságtudományi politika alakítása Magyarországon lényegében alkotmányos kötelezettség, hiszen az alkotmány 70/E. § alapján *„A Magyar Köztársaság állampolgárainak joguk van a szociális biztonsághoz; öregség, betegség, rokkantság,<sup>328</sup> özvegyesség, árvaság és önhibájukon kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén a megélhetésükhöz szükséges ellátásra jogosultak. [...] A Magyar Köztársaság az ellátáshoz való jogot a társadalombiztosítás útján és a szociális intézmények rendszerével valósítja meg.”*

Arra kérdésre, hogy a magyar állam tehet-e megkülönböztetést bizonyos csoportok között, vagy preferálhatja-e bizonyos tulajdonsággal rendelkező személyek csoportjait, azt kell válaszolni a jelenlegi alkotmánybíróági gyakorlat függvényében, hogy igen, mert az AB azt állapította meg – összhangban az alkotmány 70/A § (3) bekezdésével –, hogy: *„[...] a diszkrimináció tilalma nem jelenti azt, hogy minden, még a végső soron nagyobb társadalmi egyenlőséget célzó megkülönböztetés is tilos. A megkülönböztetés tilalma arra vonatkozik, hogy a jognak mindenként egyenlőként (egyenlő méltóságú személyként) kell kezelnie, azaz az emberi méltóság alapjogán nem eshet csorba, azonos tisztelettel és körültekintéssel, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell a jogosultságok és kedvezmények elosztásának szempontjait meghatározni [...] Bár a társadalmi egyenlőség, mint cél, mint társadalmi érdek, megelőzhet egyéni érdeket, de nem kerülhet az egyén alkotmányos jogai elé.”<sup>329</sup>* Ugyanakkor a pozitív diszkrimináció alkalmazását alanyi jogként nem kikövetelhető állami feladatként határozta meg az AB.<sup>330</sup> A taláros testület a tulajdon „szociális kötöttsége” miatt úgy ítélte meg, hogy az államnak van lehetősége a magánfelek közötti jogviszonyok tekintetében is olyan kötelezettségeket megállapítani, amelyek az esélyegyenlőség előmozdítását szolgálják.<sup>331</sup>

Továbbmenve, 2002-ben az AB olyan határozatot hozott (462/B/2002 [XII. 17.]), amelynek értelmében az sem eredményez alkotmányellenességet, ha egy konkrét társadalmi csoport (így a fogyatékosággal élő személyek) tagjai között tesz különbséget az állam (a fogyatékoság súlyossága, az egészségkárosodás mértéke tekintetében) az (állami) támogatásra való jogosultság alanyi körének meghatározásakor.

Az AB ugyanakkor azt is rögzítette, hogy: *„Az Alkotmánybíróság számos határozatában foglalkozott a jogegyenlőség kérdésével. Ennek során az Alkotmánybíróság azt is kifejtette, hogy a jogegyenlőség nem jelenti a természetes személyek jogon kívüli szempontok szerinti egyenlőségét is. Az ember, mint biológiai és társadalmi lény – egészségi állapota, képzettsége, kereseti viszo-*

328 Kiemelés tőlem – LLG.

329 9/1990 (IV. 25.) AB-határozat, lásd még: Lovász—Kósa (Nyelvi jogokról), p. 6.

330 650/B/1991 AB-határozat.

331 64/1993 (XII. 22.) AB-határozat.





nyai stb. szerint – különbözhet és ténylegesen különbözik is más emberektől. (Pl.: 553/B/1994. AB határozat AHB 1997,773,780.) [...]. Emellett a különböző társadalmi csoportok esélyeinek egyenlőségét nem egy-egy jogszabály, vagy állami intézkedés, hanem jogszabályok és állami intézkedések rendszere révén lehet biztosítani, illetve az állam ilyen módon járulhat hozzá az esélyegyenlőség megteremtéséhez, vagy legalábbis egyenlőtlenségek csökkentéséhez. (725/B/1991. AB határozat, ABH 1992,663,664; 553/B/1994. AB határozat, ABH 1997,773,783.)”

Az alkotmány 35. §-ának (1) bekezdése garantálja a természetes személyek és szervezetek jogait. Az alkotmány megerősíti azt, hogy a társadalmi-gazdasági tervezés és annak végrehajtása a kormány feladata,<sup>332</sup> valamint ugyancsak a kormány „meghatározza a szociális és egészségügyi ellátás állami rendszerét, és gondoskodik az ellátás anyagi fedezetéről”<sup>333</sup> is. Mindezek érdekében az alkotmány még azt is hozzáteszi, hogy: „Feladatának ellátása során a Kormány együttműködik az érdekelt társadalmi szervezetekkel”,<sup>334</sup> tehát az érdekegyeztetés kötelezettségét az alaptörvény biztosítja, és erre épülve az esélyegyenlőségi törvény ugyancsak garantálja az érdekegyeztetést. A törvény egyik legsúlyosabb hiányaként az érdekvédelem terén Mádai azt rója fel, hogy az egészségkárosodott emberek nem kerültek a hatálya alá, a WHO-ajánlás ellenére sem.<sup>335</sup>

### 3.2. AZ ESÉLYEGYENLŐSÉGI TÖRVÉNY ÚJDONSÁGAI

Az esélyegyenlőségi törvény nemcsak azért mérőöldkő, mert eddig meg nem fogalmazott elvi deklarációkat tartalmaz, hanem a mindennapokban is érzékelhető konkrét dátumokkal, határidőkkel rendelkezik (habár ezek többsége 2005 végén eredménytelenül lejárt).

Könczei szerint ezzel az új törvénnyel vált lehetségessé az, hogy magunk mögött tudhassuk a fogyatékos személyek irányában a magyar jogrendszerben addig létező, sajnálkozó, atyáskodó, „könyörületes” és alapvetően orvosi megközelítést, felváltva egy modern, az emberi jogokra fókuszáló hozzáállással, összhangban a nemzetközi tendenciákkal. A törvény több szempontból – részleteiben – is hozott újat. Elméleti síkon – ahogy Könczei kifejti – az esélyegyenlőség biztosítása két úton, módon érhető el. Egyrészt antidiszkriminációs eszközökkel, másrészt pozitív diszkriminációs normákkal.<sup>336</sup> A hazai jogrendbe hamar beépült a pozitív diszkrimináció fogalma, illetve elméleti lehetősége, ugyanis a Magyar Köztársaság Alkotmánybírósága 1990-ben a 90/B/1990/9

332 Alkotmány 35. § (1) e) pont.

333 ibid, 35. § (1) g) pont.

334 ibid, 36. §.

335 Mádai, p. 291 – Mádai Mónikának maximálisan igaza van. Amikor anno „bevonultunk” a tárca államtitkárához, Pordán Endréhez, és kértük, hogy járuljon hozzá a hatály – Mádai által is megkívánt kiterjesztéséhez – elutasításban részesültünk... (a szerk. megj.)

336 Könczei (Genesis).

számú határozatában<sup>337</sup> már értelmezte az alkotmány 70/A § (1) bekezdésében megfogalmazott megkülönböztetési tilalmat. Egyebek között megállapította azt is, hogy a „pozitív diszkriminációt nem lehet alkotmányellenesnek minősíteni.”<sup>338</sup> Ez egyben azt is jelenti, hogy a magyarországi jogra is egyre inkább jellemző az a mai nemzetközi tendencia, hogy az angolszász jog, valamint a kontinentális jog elmei egyre inkább közelítenek egymáshoz.<sup>339</sup>

A törvénybe némi parlamenti vitát követően végül bekerült egy nagyon fontos paragrafus (fot. 27. §): „Amennyiben valakit fogyatékosága miatt jogellenesen hátrány ér, megilletik mindazok a jogok, amelyek a személyhez fűződő jogok sérelme esetén irányadók.” Könczei szerint ez a passzus egyben egy automatikusan működő ellenőrző jogi mechanizmust jelent, amely megerősíti, egyszerűbbé teszi a fogyatékos személy jogérvényesítő képességét. Ugyanis ezáltal az alkotmányból közvetett és áttételes módon levezethető a fogyatékoság miatti diszkrimináció esetében a személyhez fűződő jogok, példának okáért az emberi méltósághoz való jog megsértése (alkotmány 54. § (1)-(2) bek.).

A törvény még ezen is továbblép: a létrehozandó (és azóta már létrejött) Országos Fogyatékoságügyi Tanács részére is lehetővé teszi a 25. § (6) bekezdésében, hogy: „A fogyatékos személyek jogszabályban biztosított jogait megsértővel szemben az Országos Fogyatékoságügyi Tanács, illetve a fogyatékos személyek országos érdek-képviseleti szervezetei pert indíthatnak a fogyatékos személyeket megillető jogok érvényesítése érdekében abban az esetben is, ha a sérelmet szenvedett fogyatékosok személye konkrétan nem állapítható meg.”

### 3.3. AZ ESÉLYEGYENLŐSÉGI TÖRVÉNY ÉS A HAZAI BÍRÓI GYAKORLAT RÖVID JELLEMZÉSE

#### 3.3.1. A fogalmak

A törvény több olyan alapvető vonással rendelkezik a fentebb jelzetteken kívül, amelyek nem alaptalanul teszik azt rendkívül fontossá. Magas – bár nem alkotmányi szinten – deklarálja a fogyatékos személyek jogait, és a deklarált jogok érvényesülése érdekében (elsősorban) állami (határidőkkel rögzített) kötelezettségeket ír elő, méghozzá a jogvédelem eszközeivel, beleértve a pozitív diszkrimináció adta lehetőségeket is, mint ultima ratiót.<sup>340</sup>

Beszélnem kell az „önálló életvitel” fogalmának a beemeléséről és annak tudatosításáról, továbbá az ún. szociális (második generációs) jogok megjelenítéséről, s ily módon az állam aktívabb szerepvállalásáról a fogyatékos személyek társadalmi integrációja során. Általában a jogszabályalkotás sajátossága az, hogy az életviszonyok alakulására – sok esetben – késve reagál a jog és egy már létező állapotot, helyzetet rögzít a törvényhozás által. Az esélyegyenlőségi

337 Magyar Közlöny 1990/36. szám.

338 Lásd bővebben a 2000/78/EK-keretirányelvről szóló résznél.

339 Lovász (Amerikai tendenciák), p. 144.

340 Lovász (Esélyegyenlőségi), p. 70.



törvénytől talán nem ez történt – különösen a hazai szociális intézményrendszer tekintve –, ugyanis a törvény gyökeresen új megközelítést és addig nem létező kötelezettségeket vállalt, miközben a valóság inkább még a régi logika és ideológia szerint működött – s erre a tényre a miniszteri indoklás is kitér.<sup>341</sup>

Külön ki kell térnem arra, hogy a törvény, az előterjesztő által deklarált céljai között megemlíti a jogok és a fogalmak definiálása, meghatározása mellett a jogok érvényesítési eszközeinek ismertetését is. Kiemelendő a fogyatékos személyek számára nyújtandó komplex (habilitáció és) rehabilitáció – amely egyben az egyik legfontosabb jog ebben a kérdéskörben – szabályozásának meghatározása, különösen a környezet, a kommunikáció, a közlekedés, a támogató szolgálatok és a segédeszközök terén, amelyek egyben a társadalmi életben való aktív részvétel biztosításának az elősegítését is lehetővé teszik. Maga az előterjesztő is úgy fogalmazott, hogy: *„A rehabilitáció új irányzata a segélyezésre szoruló kiszolgáltatott, sérült fogyatékos személy helyébe a saját életéről dönteni képes, a társadalomba hasznos munkája révén integrálódó fogyatékos személyt helyezi. A fejlett társadalmak nem csupán humanitárius indíttatásból érkeztek el a fejlődésnek erre az állomására, hanem azért is, mert ez a megoldás a társadalom számára a legolcsóbb. Az egészségkárosodás akkor válik fogyatékossggá, ha a társadalom azzá teszi, és ezt követően a fogyatékossg társadalmi kezelése valóban mérhetetlen anyagi eszközöket igényel már.”* A komplex rehabilitáció rendszerének kialakítására eddig kevés, illetve szakmailag bizonytalan lépés történt.

### 3.3.2. A fogyatékossg definíciója

Az esélyegyenlőségi törvény definíciója szerint (fot. 4. § a) bek.) *„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 definíció szerint az a fogyatékossg számít, amely jelentős, súlyos képességbeli veszteséget jelent – beleértve a kommunikációbeli hátrányt is –, és amely a társadalmi életben tartós hátrányt jelent.

A hazai fogyatékossgügyi definíció modernnek tekinthető – meghaladva az Európai Bíróság legújabb ítéletében megfogalmazottakat is –, mert nem a munkaképességet vagy valamely, a társadalom szempontjából úgymond „hasznos” tevékenységben való korlátozottságot, hanem az egyén társadalmi integrációját nehezítő körülményeket ismeri el, és méltányolja az ebbéli akadályok leküzdését (azaz nem szűken vett rehabilitációs, hanem ún. részvétel-orientált fogalmat használ, hasonlóan az antidiszkriminációs joghoz). A fogyatékossg fot-beli definícióját az egyes ellátásokhoz való jogosultság szempontjából – helyesen, és az Alkotmánybíróság 462/B/2002 (XII. 17.) számú határozata által is meg-

341 „E törvény nemcsak az elfogadott és megszokott jogok kikristályosítására szolgál, hanem arra is hivatott, hogy a jövőben kívánatos magatartásforma kialakulását elősegítse.”

erősítve<sup>342</sup> – tovább részletezi a súlyos fogyatékoság minősítéséről és felülvizsgálatáról, valamint a fogyatékosági támogatás folyósításának szabályairól szóló 141/2000. (VIII. 9.) kormányrendelet.

### 3.3.3. A fogyatékosággal élő emberek jogai

A fogyatékos személyt megillető jogok összefoglalva a következők (fot. 5–11. §):

- az akadálymentes és biztonságos környezethez (beleértve az alkalmas tömegközlekedési eszközökhöz való hozzáférést) való jog,
- a közérdekű információkhoz, a közszolgáltatásokhoz való hozzáférés joga,
- a fogyatékosággal élő személyt az információs társadalmi szolgáltatások igénybevételekor is megilleti az információs esélyegyenlőség,
- a megfelelő támogatószolgálat igénybeviteléhez való jog.

Az esélyegyenlősítés célterületei (fot. 12–18. §):

- az egészségügy,
- az oktatás és a képzés,
- a foglalkoztatás,
- a lakóhely,
- a kultúra és a sport.

Fontos megjegyezni, hogy a nemzetközi egyezmények és dokumentumok szellemiségéhez híven a megelőzésre nagy hangsúlyt fektet a jogszabály. A *reasonable accommodation* kapcsán fontos az a szabály, hogy a foglalkoztatás során a „munkáltató köteles biztosítani a munkavégzéshez szükséges mértékben a munkahelyi környezetet, így különösen a munkaeszközök, a berendezések megfelelő átalakítását” (fot. 15. § (2) bek.).<sup>343</sup> A miniszteri indokolás is megemlíti, hogy az „alkotmány rögzíti a munkához való jogot [...] Továbbá szükséges rögzíteni, a munkáltató adaptációs kötelezettségét is a fogyatékos személy szükségleteinek megfelelően.”

Az ún. akadálymentesítés kifejezés kezd elavulttá válni – habár a törvény is használja – ugyanis ez a megközelítés azt feltételezi, hogy a környezet valamilyen módon az embereknek csak egy bizonyos (még ha nagyobb) részének megfelelő –, ami a jelenlegi és tényleges helyzetet jelzi –, a maradéknak viszont alkalmatlan.

Az utóbbi időszakban a nemzetközi megközelítés összekapcsolja az idősek és a fogyatékosággal élő személyek problémáit, hiszen hasonló jellegű gondokkal kell megküzdenie mind a társadalomnak, mind a családoknak, mind az érintetteknek. Például a lépcsők megmászása és az utcai fényjelzők (nem) ér-

342 „[...] önmagában nem eredményez alkotmányellenességet az, ha a jogalkotó – a nemzetgazdaság teherbíró képességére tekintettel – a fogyatékosok különböző csoportjai közül a fogyatékoság súlyossága, az egészségkárosodás mértéke alapján tesz különbséget a támogatásra való jogosultság alanyi körének meghatározásakor.”

343 Lásd a keretirányelv 5. cikkelyét.



zékélese szinte egyformán érintheti az időseket és az egyes érzékszervi fogyatékosággal élő fiatalokat is. Ezen kívül a konkrét épületek akadálymentesítése mellett (helyett) a törvényben a közszolgáltatások hozzáférhetőségére kerül a hangsúly. *Maschke* szerint az EU15-államok többsége (Dánia, Németország, Finnország, Görögország, Írország, Hollandia, Ausztria, Portugália és Svédország) már hozott intézkedéseket a fogyatékos emberek hozzáféréseinek javítása érdekében.<sup>344</sup>

Ez a hozzáállás már csak azért is célszerű, mert többek közt az Európai Unióban az elöregedés az elkövetkezendő időszakban még inkább felerősödik és ily módon lehetőség nyílik arra, hogy egyszerre több társadalmi „csoport” problémáira lehet megoldást találni, ha a környezetet és a szolgáltatásokat már eleve úgy kell kialakítani, hogy azok mindenki számára hozzáférhetőek legyenek.

## 4. Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló törvény

### 4.1. AZ EGYENLŐ BÁNÁSMÓDRÓL SZÓLÓ TÖRVÉNY MEGALKOTÁSA

Magyarország uniós csatlakozása magával hozta a hazai jogrendszer szinte teljes jogharmonizációját, ami hosszú és időigényes feladatnak bizonyult.<sup>345</sup> Ennek keretében került sor a 2000/43/EK- és a 2000/78/EK-irányelvekben foglalt célok és feladatok átültetésére a jogrendszerünkbe.

Az irányelvek átültetését célozza a *2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról*, (a továbbiakban: *ebtv.*) amelyet az Országgyűlés 2003. december 22-én fogadott el.

Az egyenlő bánásmód követelményének érvényesülése és az esélyegyenlőség előmozdítása nem előzmény nélküli a hazai jogban: részben az alkotmány idevágó rendelkezéseire kell itt utalni (54. §, 70/A §), valamint a ptk. 76. §-ára és az mt. 5. §-ára. Az Alkotmánybíróság számos esetben foglalkozott az egyenlőség kérdésével, a 61/1992 (XI. 20.) AB-határozatban foglalt elv pedig általános egyenlőségi formulaként szolgál, azaz a jogegyenlőség kiterjed az egész jogrendszerre, nemcsak az emberi jogok, az alapvető szabadságjogok tekintetében, és a jogegyenlőség biztosítását egyben állami feladatként definiálta.

Az *ebtv.* megalkotásával a jogalkotónak célja volt, hogy egységes fogalomhasználat alakuljon ki, valamint megfelelő és hatékony jogvédelmi és eljárási rend alakuljon ki erre a területre.

A fot.-ban meghatározottakkal szemben az egyenlő bánásmód feltételeit nemcsak az állami és az önkormányzati szervek és intézmények működése során kell érvényesítenie az államnak, hanem a magánjogi jogviszonyokra is ér-

344 *Maschke*, p. 159.

345 Magyarország 1991. december 16-án Brüsszelben aláírta az Európai megállapodást a társult tagsági viszony létrehozásáról (1994. február 1-jén lépett hatályba), s ezzel hivatalosan is megkezdődött a jogharmonizációs folyamat.



## 5. Rehabilitációs politikák és azok hátterei külföldön

### 5.1. A ROKKANTSÁGINYUGDÍJ-RENDSZERRŐL – ÁLTALÁBAN

A szakirodalom szerint a rokkantságinyugdíj-rendszer (szemben az aktív, a foglalkoztatási rehabilitációs, illetve részvétel-orientált eszközökkel) az utóbbi évtizedekben világszerte a szociális problémák levezetésének eszközévé (is) vált. *Hartrais* szerint a gazdasági aktivitás csökkenése Európában a törvényes nyugdíjba vonulás időpontjához képest 10 évvel korábban megkezdődik.<sup>349</sup>

Jó példa erre az Egyesült Királyság és Svédország, ahol az 1980-as években a férfi munkavállalók rokkanttá minősítése kézenfekvő megoldássá vált. A volt szocialista országokban pedig – mint közismert – a rendszerváltás körüli nagy gazdasági bizonytalanság során a „nehéz” ágazatokban (bányászat, kohászat, élelmiszeripar stb.) felszabaduló munkaerő jó része „választotta” a munkanélküliség helyett a rokkantsági nyugdíjat.<sup>350</sup> Ezt a tendenciát az OECD szakmai tanulmánya, javaslata szerint mindenképpen meg kell szüntetni.<sup>351</sup> Ugyanakkor ez komoly nehézségekkel is jár, mert *Maschke* szerint: „az arányostól jelentősen elmaradó foglalkoztatási ráták {...} a fogyatékosággal kapcsolatos munkakínálati és -keresleti hatásokra vezethetők vissza. Míg a munkakínálati oldalon a fogyatékosággal élő emberek önkéntesen vagy kényszerből gyakran államiilag szubvencionáltan vagy nem szubvencionáltan hagyják el a munkaerőpiacot, addig a munkakeresleti oldalon üzemgazdasági megfontolások és a diszkrimináció keveréket hat.”<sup>352</sup>

A munkanélküliek rokkantságinyugdíj-rendszerbe kényszerítése ugyanakkor rövidlátó és hosszú távon nem fenntartható folyamat. Orvosilag is megalapozatlan, ugyanakkor mind az egyén, mind a társadalom számára gazdaságilag is előnytelen, mert a munkanélküliséggel kapcsolatos ellátások rövidebbek, a rokkantsági ellátások viszont tartósabbak és költségesebbek.

A megoldás a munkavégzés támogatása, ösztönzése. Ez kétféleképpen érhető el: kompenzálni<sup>353</sup> kell azokat, akik képtelenek dolgozni, valamint munkát kell adni azok számára, akik még rendelkeznek munkaképességgel. *Juhász*<sup>354</sup> szerint – ugyanakkor van ettől eltérő, később kifejtendő felosztás is – a legfontosabb eszközök a következők:

1. szociális szolgáltatások;
2. személyiségítő-hálózat;

349 *Hartrais*, p. 152.

350 *Juhász* (A fogyatékoság), p. 49.

351 OECD, p. 7.

352 *Maschke*, p. 87.

353 A kompenzációs ellátások célja – meghatározott jogosultsági kritériumok teljesítése esetén – a munkaképesség-változás eredményezte keresetvesztés pótlása. A kompenzációs rendszerek azonban sohasem kompenzálják a teljes veszteséget (a kereset 2/3-át fizetik ki, azt is csak bizonyos idő múlva, s mások a járadékfizetés szabályai az átmeneti és a tartós munkaképesség-változás esetén).

354 *Juhász* (A fogyatékoság), p. 49.

3. dotációk;
4. a környezet akadálymentesítése;
5. a munkahely adaptációja;
6. alternatív munkalehetőségek;
7. adókedvezmények;
8. hitelek.

## 5.2, A REHABILITÁCIÓS SZEMLÉLET ERŐSÖDÉSE, A PÉNZBELI ELLÁTÁSOK SZEREPÉNEK CSÖKKENÉSE EURÓPÁBAN ÉS AZ USA-BAN

Az új rehabilitációs felfogás (azaz: aki rokkant, nem feltétlenül beteg és munkaképtelen) – ahogyan arról már az alapvetésben szó esett – bonyolultabbá teszi a jogosultság bizonyítását, hiszen míg a testi (a fizikai, a mentális) képességek viszonylag jól mérhetők, addig a szociális (és itt nem elsősorban az anyagi), azaz a környezeti és a viselkedési tényezők pontosan nehezen meghatározhatók és objektívizálhatók. *Juhász* gondolatát felelevenítve: gyakran éppen a klinikai vizsgálatok mutatnak ki olyan „rendellenességeket”, „károsodásokat”, amelyek egyébként alapvetően és tartósan nem befolyásolják az egyén képességeit és munkavégzését.<sup>355</sup>

A 2001-ben a WHO által kiadott FNO (a fogyatékoságot nemzetközi sztenderdek alapján mérő rendszer) lehetővé teszi, hogy a fogyatékos emberek funkcióképességét és a környezeti hatásokat is mérjék. Olaszországban ennek a módszernek az elterjesztésére a minisztériumok és a társadalmi szervezetek összefogásával program indult, és létrehozták a regionális szinten működő információs központokat (DIN).<sup>356</sup>

A fogyatékos, megváltozott munkaképességű személyek orvosi rehabilitációja kudarcainak főbb okai *Juhász* szerint:<sup>357</sup>

- a tudatosságban rejlő akadályok: egy egyesült királyságbeli felmérés szerint a munkáltatók 80%-a nem alkalmaz és nem alkalmazott megváltozott munkaképességű embereket;
- a viszonylag magas, garantált kompenzációs ellátások a munkavállalás ellen hatnak,
- a közlekedési utak és az épületek nem megfelelő akadálymentesítése;
- az orvosok nem képesek megfelelően felmérni a fogyatékosággal élő emberek képességeit, foglalkoztathatóságuk élettani korlátait;
- a fogyatékos személyek képzettsége elmarad a munkavállalók átlagos iskolázottsági szintjétől;
- a rehabilitációs foglalkoztatás általában nem biztosít szakmai előrehaladást, karriert;

355 *Juhász* (A fogyatékoság), p. 41.

356 [http://www.anph.ro/Evenimente/Website\\_CIF/EN/Matilde%20Leonardi/din\\_disability\\_italian\\_network.htm](http://www.anph.ro/Evenimente/Website_CIF/EN/Matilde%20Leonardi/din_disability_italian_network.htm)

357 *Juhász* (Foglalkoztatási), p. 151.





- a megváltozott munkaképességű személy jóval kevesebb elhelyezkedési lehetőséget talál, mint az egészséges.

Nem lehet pusztán a testi károsodások, sérülések alapján minősíteni az embereket, mert ugyanaz a sérülés az önálló életvitel esetében, a mindennapi életben való boldogulás nehézségei szempontjából gyökeresen eltérő eredményeket hozhat.

Az egészségkárosodás következtében kialakult fogyatékoság és rokkantság gazdasági kihatásai nem elenyészők. Az európai uniós államoknak alapvető érdekükké vált, hogy egyrészt a meglévő munkaerő minél biztonságosabb körülmények között dolgozhasson, illetve minél kisebb legyen a humánerőforrás-vesztés és így a kieső adóbevételek mértéke, illetve a szociális ellátórendszerekre nehezedő nyomás.

Egy egyesült államokbeli vizsgálat alapján 1980-ban a GDP 6,5%-ára becsülték a rokkantság és a fogyatékoság költségeit. A kiadások 50%-át tették ki az egészségügyi ellátás költségei, 40% volt az érintettek és 10% a hozzátartozók által elszenvedett jövedelemvesztés aránya.<sup>358</sup>

Az 1990-es években Hollandiában a munkaképes korú lakosság 9%-a, Svédországban 8%-a, az Egyesült Királyságban 6,5%-a, az OECD országokban 6%-a kapott valamilyen rokkantsági juttatást. Hollandiában és Svédországban is a GDP 4,7%-át fordították erre a célra. Az Európai Unióban 1998-ban összességében a GDP 12,6%-át tették ki a nyugdíjellátások kiadásai, amelyek 9%-a a rokkantsági nyugdíj.<sup>359</sup>

Magyarországon 2005-ben a GDP 9,4%-át képviselik a nyugdíjellátások, s ezen belül 2,3%-ot az összes korhatár alatti rokkantsági nyugdíjkiadások tették ki. Magyarország a rokkantsági kiadások terén a világ többi országához képest a felső harmadban látható. A táppénz aránya (az ideiglenes keresésképtelenség mutatója) a rokkantsági nyugdíjhoz képest a fejlettebb országokban magasabb, vagyis a rehabilitációs ellátások kerülnek előnybe a rokkantsági nyugdíjjal szemben. A fejletlenebb országokban – így hazánkban vagy pl. Portugáliában vagy Spanyolországban is – a kiadások aránya fordított, vagyis a rokkantsági nyugdíj aránya magasabb a táppénzéhez képest. Magyarországon a rokkantsági kiadások túlsúlya érvényesül, s ez közvetve rámutat arra a tényre, hogy a keresésképtelenség időszakát nem használjuk ki kellőképpen a rokkantság megelőzésére. Ennek a tendenciának a felismerése számos országban a rehabilitációra fordított összegek emelkedését hozta, mert egyértelművé vált, hogy a rehabilitáció többszörösen megtérülő befektetés. Az USA-ban végzett számítások szerint 1 amerikai dollár rehabilitációra fordítása 5,5 US dollár közvetlen nyereséget és 11 US dollár adóbevétel-többletet eredményez.<sup>360</sup> Ezen kívül kimutatták, hogy Ohio államban csupán két szolgáltatási iroda által 1985-ben rehabilitált

358 Juhász (A fogyatékoság), p. 42.

359 ibid, p. 42.

360 ibid, p. 42; és Kálmán—Könczei, p. 188.

10 673 ember sikeres integrációjának köszönhetően ők maguk 111 millió US dollárt fizettek be a költségvetésnek személyi jövedelemadóként.<sup>361</sup>

A károsodás, a fogyatékoság, a rokkantság és a rehabilitáció új szemléleteinek megfelelően a világ számos országában gyökeres változások következtek be:

- *a fogyatékoság és a rokkantság minősítési rendszereiben:* a minősítés alapját immáron nem a betegségek, hanem a károsodások okozta funkcióvesztések, s azoknak a mindennapi tevékenységre és a munkaképességre gyakorolt hatásai képezik. Az orvosi vizsgálatok nagy hangsúlyt fektetnek a megmaradt, a fejleszthető képességek és a rehabilitáció lehetőségeinek feltárására;
- *az ellátások kategóriarendszerében:* az új kategóriák a betegségek alapján meghatározott százalékos kategóriahatárok helyett a funkcionális károsodások fokára, a rehabilitálhatóságra, a munkaképesség tényleges alakulására, a szakmai munkaképesség-változásra épülnek;
- *az ellátórendszerek szerkezetében:* a korábban domináló pénzbeli ellátásokkal szemben előnyt élveznek a rehabilitációs ellátások. Az új megközelítést az is ösztönzi, hogy alapvetően átalakult a munka világa, gyorsan növekszik azoknak a munkahelyeknek a száma, ahol pl. háttérbe szorult a fizikai erőki-fejtés, hiszen az információs társadalom gyökeresen új munkafeltételeket teremt.

Az emberi jogok érvényesülése, az esélyegyenlőség biztosítása új keretek közé helyezte a fogyatékoság, a rokkantság kérdését is. Az esélyegyenlőség biztosításának feltétele, hogy a fogyatékosággal élő emberek szinte teljes körét regisztrálják. Többek között ennek tudható be, hogy a fejlett gazdasági, egészségügyi és szociális rendszerekkel rendelkező országokban – paradox módon – mindenhol magas(abb) a fogyatékosággal élő és a rokkant emberek aránya. Így pl. az USA-ban csaknem 49 millió ember (a lakosság több mint 19,4%-a) él valamilyen fogyatékosággal; 2/3 részük (29,5 millió fő) munkavállaló korú; 24 millió ember (a teljes populáció 9,6%-a) súlyosan fogyatékos; s egy ugyancsak jellemző adat: a súlyosan fogyatékos emberek 28%-a foglalkoztatott (míg a fogyatékoság nélkül élőknel ez az arány 80%).

Nem szabad, hogy megtévesszen minket a rokkantság és a fogyatékoság vonatkozásában a fejlett országok adatainak látványa. Ezeknek az adatoknak az elemzésekor tudni kell, hogy ezekben az országokban

- magas a kimutatott egészségkárosodások, fogyatékoságok és rokkantságok száma és aránya;
- a fogyatékoságot és a rokkantságot nem kizárólag egészségügyi és szociális kérdésként, hanem az emberi jogok (képzéshez, munkához való jog) érvényesítésének kérdéseként kezelik.

Mindezekkel magyarázható, hogy az említett országokban a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű emberek számára kialakított ellátórendszerek-

<sup>361</sup> Kálmán—Könczei, p. 95.



ben a rehabilitációs ellátások mind időtartamukban, mind jelentőségükben megelőzik a pénzbeli ellátásokat. A megváltozott munkaképesség kezelésének politikájában tehát nem a kiadások csökkentése, hanem a modern társadalmi elveknek megfelelő, gazdasági hasznosságot is eredményező, újfajta munkakerő-piaci részvétel és a szociális reintegráció megvalósítása a fő cél, akár a kiadások növelése, illetve átcsoportosítása révén is, azonban ezek a növekvő adóbevételekkel kompenzálhatók. A statisztikai adatok mögött tehát nem elsősorban a lakosság kedvezőtlen egészségi állapota, hanem az egészségkárosodott emberek sorsa, társadalmi részvétele iránti nagyobb odafigyelés rejlik.

### 5.3. REFORMTÖREKVÉSEK AZ EURÓPAI UNIÓ RÉGI ÉS ÚJ TAGÁLLAMAIBAN

A rendszerváltást követő időszakban – Nyugaton is – gyökeres változás következett be a fogyatékosági és a rokkantsági ellátórendszerek tevékenységének filozófiájában, céljaiban és eszközrendszerében. A nyolcvanas évek végétől Franciaországban, Németországban, Hollandiában, Ausztriában, Belgiumban, az Egyesült Királyságban és Finnországban születtek új és korszerű jogi szabályozások. Nálunk 1998 áprilisában született meg a modern rehabilitációs személetet tükröző törvény (a fot.), azonban ennek intézményi garanciái ténylegesen nem épültek ki.

Az USA rokkantsági, illetve a fogyatékos emberekre vonatkozó törvényeinek (1973, 1990) egyik központi eleme a munka feltételeinek ésszerű módosítása, a fogyatékosokkal élő emberek számára való adaptálása. Az ésszerű munkafeltételek (*reasonable accommodation*) nemcsak a munkahely tárgyi elrendezésére és berendezésére, hanem a technológia és a szabályok átalakítására is vonatkoznak. Észak-Amerikában a törvény azonban csak korlátozott módon kötelez a munkakörnyezet módosítására, míg Európában ez a követelmény általános. Így pl. Németországban minden munkáltató köteles műhelyt, berendezéseket létrehozni és fenntartani a fogyatékos emberek (rokkantak) számára. Az ILO 2001-ben végzett vizsgálata<sup>362</sup> az utóbbi 20 év folyamán két fő tényezőt emelt ki a változás mutatójaként:

- a rokkantsági és a fogyatékosági támogatásokra fordított kifizetések rohamos és „elszabadult” növekedése;
- az antidiskriminációs politika hiánya, ami miatt a társadalmi-politikai szinten nem megfelelően kezelt fogyatékoság egyben az esélyegyenlőtlenség, az emberi jogok sérelmének egyik kritikus területe.

Egyre nagyobb szerepe van és lesz a fogyatékoság társadalmi kezelésének alakításában és célkitűzéseinek megvalósításában a fogyatékos emberek civil szervezeteinek is. Az állami fogyatékoságügyi tanácsok tagjainak jelentős részét a fogyatékos emberek vagy hozzátartozóik, érdekképviselőik alkotják.

---

362 ILO (2001).

## 6. A fogyatékos emberek integrációjára vonatkozó európai unióbeli tagállami foglalkoztatáspolitikák rövid áttekintése

### 6.1. A FOGYATÉKOSSÁGPOLITIKA SÚLYPONTJAI AZ EU15-ÖKNÉL

Az Európai Bizottság tíz évvel ezelőtt, 1999-ben megjelentett anyaga<sup>363</sup> alapján a következőket lehetett megállapítani. Az Európai Unión belül is általános tendenciának tűnik, hogy növekszik a rokkantsági ellátásban részesülő emberek száma. Az Unióban a rokkantságra, fogyatékosra, foglalkozási betegségekre és ártalmakra fordított kiadások az összes szociális védelmi kiadás 10 százalékát teszik ki, szemben a munkanélküliségre fordított 7 százalékkal. Az Európai Bizottság szerint 2002-ben a tagállamok a GDP 0,8 (Görögország) és 4,6%-át (Dánia) költötték a munkaerő-piaci programokra. A passzív eszközök általában 2/3 – 3/4 részét tették ki a kiadásoknak, ez alól csak Svédország és Olaszország kivétel, ahol az aktív eszközök aránya eléri az 50%-ot. Összességében Belgium, Dánia, Franciaország, Finnország és Hollandia költ még többet az aktív megoldásokra (3%-on felül), mint a többi tagállam. *Maschke* kutatásai szerint csak Németországban, Dániában, Svédországban és Hollandiában haladják meg a bruttó hazai termék 0,25%-át az ún. aktív munkaerő-piaci intézkedésekre költött kiadásokat. A legkevesebbet Írországra költöttek erre a területre (1,4–0,7%). Összességében még 2001-ben is a súlypont a kompenzációs ellátásokon volt Európában. Talán a költséghatékonyság tekintetében Ausztria és Németország áll a legjobb helyen (magasabb foglalkoztatási szint a fogyatékosokkal élő embereknél és közepes GDP-arányos kiadás). A következő oldalon a *Maschke* által készített táblázat jól szemlélteti az nyugat-európai helyzetet.<sup>364</sup>

1. TÁBLÁZAT

A kiadások aránya a GDP-ben (EU15 viszonylatban)	A fogyatékoságpolitika súlypontja		
	kompenzáció-orientált	rehabilitáció-orientált	részvétel orientált
Alacsony	Görögország Olaszország	Franciaország	Írország Spanyolország
Közepes	Ausztria Belgium	Németország	Nagy-Britannia
Magas	Portugália Dánia Hollandia	Finnország	Svédország

363 A fogyatékosok foglalkoztatottsági szintjének emelése – A közös kihívás, Európai Bizottság, V/E.4 Egység, 1999, SEC(1998) 1550 alapján.

364 *Maschke*, p. 151, 163–164.

A második világháborút követően a tömegtermelésre való átálláskor a fogyatékos, rokkant emberek foglalkoztatása elsősorban betanított, vagy szakképzettséget nem igénylő manuális munkakörökben valósult meg.

Az Európai Unió országaiban a nyolcvanas évektől kezdődően, Közép-Kelet Európában pedig a rendszerváltás korszakát követően a gazdaság súlypontja a gyártásról a szolgáltatásokra helyeződött át. Ez pedig alapvetően két tendenciát erősített: a rugalmas technológiákat igénylő, a piaci igényekre minél gyorsabban reagáló munkaszervezést és ennek megfelelően az adaptív szervezetek, valamint az egyre nagyobb, könnyen és gyorsan alkalmazkodó szakképzettség szükségességét.

A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO) 99. számú ajánlásának 33. szakasza alapján kiemelt cél, hogy a megváltozott munkaképességű személyek a védett munkahelyekről a hagyományos vállalatokhoz kerüljenek. Ehhez számos út és eszköz létezik, amelyeket az alábbiakban röviden ismertetek. Ezt megelőzően csak megemlítem, hogy az Európai Bizottság legfrissebb tájékoztatása szerint a dolgozó fogyatékossgal élő embereknek mindössze 15,9%-a kap (technikai) segítséget munkája ellátásához. Azoknak a a fogyatékossgal élő embereknek, akik nincsenek korlátozva az önálló életvitelükben, 50%-a rendelkezik inaktív státusszal, szemben az „épek” 26,9%-ával.<sup>365</sup>

Mielőtt rátérnék a tendenciákra, érdemes felidézni, hogy a régi 15-öknél mi volt általánosságban a jellemző és a fejlettebb, régebbi EU tagállamok milyen kihívásokkal néztek, néznek szembe az utóbbi időszakban. Annak ellenére, hogy csak töredékes információk állnak rendelkezésre, egy 1999-es bizottsági jelentésből kitűnik, hogy Svédországban elégtelennek minősíthető a fogyatékos emberek alapiskolázottsága. Franciaországban a munkanélküli fogyatékos embereknek 52%-a alapfokú iskolai végzettséggel sem rendelkezik.

Az Egyesült Királyságban 1998-ban legalább 1,75 millió olyan inaktív ember – főleg férfi – volt, akik munkaképtelenségi vagy tartós betegségi ellátásban részesültek, és számuk a korábbi évtizedhez viszonyítva megduplázódott. Az inaktivitás bevallottan magas aránya volt jellemző Hollandiában, Írországban és Spanyolországban is.

Készültek ezt követően is adatok, de sajnos ezek is esetlegesek és nem koherensek, azonban a pontosabb kép érdekében mindenhol lábjegyzetben feltüntettem az adatra vonatkozó forrást és a dátumot. Annyi azonban megállapítható *Maschke* kutatásai alapján, hogy az 1980-as évek közepe óta a fogyatékossgal élő emberek foglalkoztatási rátája az Európai Unióban csupán enyhe emelkedést mutatott és legfeljebb a konjunktúra alakulásával változtak az arányok. Franciaországban, Ausztriában, Hollandiában és az Egyesült Királyságban a fogyatékos emberek 35%-ának volt munkája a 2008-as pénzügyi válság előtt, Nyugat-Európában a munkanélküliségi ráta a fogyatékos emberek körében ekkor átlagosan 20% (ugyanaz a ráta az össznépeesség esetében: 9%) volt, ugyanakkor az inaktívak száma ott is magasan ragadt: 63%. A keresőképes ko-

365 Key figures on 'active inclusion' of people with disabilities in the EU, European Commission, 2005. 12. 01.

rú (20–64) fogyatékos emberek foglalkoztatási rátája 2001-ben uniós szinten nem haladta meg a 30%-ot, szemben az össznépeség közel 65%-os arányával. Spanyolország szintjén van hazánk is: ott ugyanis a válság előtt 11%-os volt a foglalkoztatási szint a fogyatékos emberek körében.<sup>366</sup>

## 6.2. FOGLALKOZTATÁSI POLITIKA

### – AZ EURÓPAI UNIÓBAN TALÁLHATÓ ESZKÖZÖK ÁTTEKINTÉSE

Maschke szerint alapvetően három elemből épülhet fel a foglalkoztatás szempontjából komplex rehabilitációs rendszer: az inaktivitásra hatást gyakorló kompenzációs, illetve a foglalkoztatáspolitikát közvetlenül érintő rehabilitációs és részvétel-orientált elemekből. A foglalkoztatáspolitikát a következő eszköztárral rendelkezik: tanácsadás, közvetítés, átképzés, továbbképzés, bérpótló juttatás, speciális foglalkoztatási programok, kvóták, bér- és bérköltség-támogatások, törvényes felmondási tilalom, illetve korlátozás. Az intézkedések csoportosíthatók úgy is, hogy az egyik fajta a munkaerő alacsony produktivitását és a fogyatékos emberek különbözőségét kívánja kezelni, csökkentve, kompenzálva az alacsonyabb produktivitásból fakadó „profitkiesést”, míg a másik típusú intézkedéscsomag a fogyatékos emberek képességeit célozza és a fennálló (környezeti) akadályokat kívánja lebontani, lebontva az előítéleteket.<sup>367</sup>

Az Európai Bizottság megbízásából készült tanulmány<sup>368</sup> (amelyre a következő oldalakon közvetlenül is hivatkozni fogok) szerint Európában aktív és passzív munkaerő-piaci programok léteznek. A passzív típusról (kompenzációs eszközökről) most nem beszélnek, mert az elsősorban a (pénzbeli) ellátásra fókuszál és nem az aktív megoldásokban, pl. a munkahelyteremtésben vagy -megőrzésben gondolkodik. Az aktív munkaerő-piaci eszközök között vannak általános, mindenkire kiterjedő,<sup>369</sup> valamint speciális programok.<sup>370</sup> Maschke szerint a következő főbb csoportosítások lehetségesek: a *termelékenység ki-egyenlítése* bértámogatások, átalakítási támogatások, közbeszerzési előny, illetve foglalkoztatási kvóta, bírsággal.<sup>371</sup>

A fogyatékos, megváltozott munkaképességű személyek esetében Európában alkalmazott aktív munkaerő-piaci programok típusai röviden az alábbiak:

*Tanácsadás és az álláskeresés segítése*, aminek keretében a fogyatékos emberek segítséget kapnak a munkakereséshez. Ez a – a tagállamok több mint a felé-

366 Maschke, p. 81.

367 Maschke, p. 139–141.

368 Active Labour Market Programmes for People with Disabilities – Facts and figures on use and impact, European Commission, 2002.

369 Itt olyan általános programokat kell érteni, ahol valamennyi, általában szociálisan hátrányos helyzetű csoport részére elérhető foglalkoztatási eszközök állnak rendelkezésre, és célja a munkaerőnek a munkaerőpiacon való tartása, a munkába bevonása.

370 A passzív munkaerő-piaci eszközök célja, hogy a potenciális munkavállaló maradjon távol a munkaerőpiactól és csökkentse a munkaerő-kínálatot. Ez főleg jövedelmek biztosítását (pl. a korai nyugdíjazás intézményét, munkanélküliségi járadék fizetését stb.) jelenti.

371 Maschke, pp. 81–82.

ben megtalálható – rendszer különösen Ausztriában, Írországból, Olaszországból és Hollandiában van kiépítve. Finnországból és Görögországból ez a szolgáltatás az általános tanácsadás keretében elérhető a fogyatékos embereknek. Belgiumban 1996 óta létezik a tanácsadói szolgáltatás, Németországban és az Egyesült Királyságban pedig dinamikusan nő ennek az intézménynek a kiépítése.

A munkahelyi rehabilitáció központi eleme a fogyatékos emberek szakmai (tovább)képzése és munkahelyi gyakorlatának fejlesztése. Ez a szolgáltatás két kivétellel (Egyesült Királyság, Írország) a régi 15-ök valamennyi tagállamában megtalálható. Különösen kiemelkedő Dániában, Finnországból, Görögországból és Írországból. Németországban abban a tekintetben kivétel, hogy ezt a szolgáltatást az általános programok között biztosítja polgárai számára. Az egy főre jutó állami támogatás mértéke is eltérő: egy dániai fogyatékos személyre 15 ezer, egy olaszországiakra a fele, 7 ezer, egy finnországiakra 2700, míg egy nagy-britanniai megváltozott munkaképességű emberre már csak 1000 euró jut. Belgium ugyan nagyon kevés embert (1100 főt) részesít ebben a szolgáltatásban, de fejenként 19 ezer euró támogatást ad. Ausztria és Görögország „büszkélkedhetett” a legalacsonyabb létszámmal: ezekben az országokban mindössze 241 illetve 200 ember részesült ebben a szolgáltatásban. Maschke kutatásai alapján az rajzolódott ki, hogy a munkakörnyezetben tartott képzések jobb eredményeket hoznak, mint a szervezeten kívüli, önálló képzések, tanfolyamok, mivel az előbbieket a konkrét munkával kapcsolatos kérdésekre összpontosítanak.<sup>372</sup>

A támogatott foglalkoztatás keretében a fogyatékos emberek foglalkoztatásának támogatásai (szubvenciók, bér- és bérköltség-támogatások, társadalombiztosítási járulékok megfizetése alóli mentességek, adókedvezmények) főleg a skandináviai országokban, Ausztriában és Németországban kapnak prioritást, annak ellenére, hogy még ezekben az országokban is meglehetősen alacsony a bértámogatás mértéke. Több ország a munkáltatókat, míg Dánia, Finnország, Hollandia és az Egyesült Királyság a munkavállalókat támogatja. Svédországban közel 50 ezer, Franciaországban 40 ezer, az Egyesült Királyságban és Németországban közel 20 ezer, Dániában 17 ezer, Finnországból 12 ezer, Spanyolországban 11 ezer, Ausztriában pedig 10 ezer körüli a támogatásban részesülő fogyatékos személyek (vagy munkáltatóik) száma ebben a foglalkoztatási támogatási formában. A támogatás összege általában 2500 és 6000 euró közötti fejenként, de Spanyolországban eléri a 20 ezer eurót. A támogatott foglalkoztatásnak van egy új, kevésbé ismert átmeneti változata: amikor ugyan a nyílt munkaerőpiacon dolgozik az illető, azonban az egyes tevékenységek elvégzésében egy további munkaerő támogatja őt. E szolgáltatás nélkül az ilyen fogyatékos ember is csak a következő, a nem nyílt munkaerő-piaci szektorban működő formánál tudna elhelyezkedni. (Jó példák: Írország, Egyesült Királyság, Hollandia, Németország, Ausztria, Svédország, Finnország stb.)<sup>373</sup>

Az ún. súlyosabb termelékenységi korlátozások kiegyenlítésének első eszköze a védett foglalkoztatás, ahol személyi segítők és/vagy munkahelyi adaptáció

<sup>372</sup> Maschke, p. 143.

<sup>373</sup> Maschke, p. 149.



révén segítik a fogyatékos munkavállalók integrációját, ez a forma szinte minden tagállamban előfordul. Ez az eszköz elsősorban az elsődleges munkaerőpiacon kívüli munkahelyeket érinti: elsősorban halmozott, illetve intellektuális fogyatékosokkal élő embereknek fenntartott műhelyek, illetve integrációs cégek formájában. A védett munkahelyek szinte valamennyi tagállamban megtalálhatóak, azonban meglehetősen változatos képet mutatnak, mind a résztvevők száma (a fogyatékos és a nem fogyatékos emberek százalékos aránya a munkahelyen<sup>374</sup>), mind a nyílt munkaerőpiacon való részvétel szempontjából. Elterjedt Németországban (185 ezer fő), Franciaországban (104 ezer fő) és Hollandiában (90 ezer fő), kevésbé elterjedt Dániában és Svédországban (kb. 27 ezer fő) valamint Belgiumban<sup>375</sup> (kb. 17 ezer fő). Írországban és Portugáliában a legalacsonyabb a mutató a régi 15-ök EU-jában. A legtöbb támogatást öszszegszerűen Franciaországban, Hollandiában, Belgiumban, Dániában és Svédországban fizetik. Dániában a legmagasabb az egy főre jutó átlagtámogatás: 52 ezer euró. Hollandiában 19 ezer, Svédországban 18 500 eurót fizetnek, de Franciaországban is meghaladja a támogatás összege a 17 ezer eurót. Dániában és az Egyesült Királyságban a védett munkahelyek támogatása a hagyományos, piaci alapon nyugvó vállalatokban valósul meg. A megváltozott munkaképességű személyek egyenértékű fizetést kapnak, a vállalat pedig állami támogatásként jut hozzá a dolgozó eltérő teljesítményéből fakadó pénzügyi kiesés kompenzációjához.

*Az önfoglalkoztatás támogatása* önálló vállalkozás megindításának segítségével Európában szinte sehol sem képezi komoly szeletét a foglalkoztatásnak, illetve csak az általános programok keretében kínálják ezt a lehetőséget, és csupán nyolc tagállamban veszik figyelembe a fogyatékos emberek igényeit. Hasznos példa található Belgiumban, Hollandiában, Finnországban és Svédországban, ugyanakkor az utóbbi kivételével mindenütt alacsony az igénylők száma.<sup>376</sup>

*Munkahelyek átalakításának támogatása* – valamennyi régi tagállamban előfordul és minden esetben az állam vállalja át a költségeket, vagy biztosítja a munkaanyagokat, azonban az Európai Bizottság szerint a gyakorlatban ezeket a támogatásokat nem nagyon veszik igénybe.<sup>377</sup> Ausztria, Görögország, Írország és Olaszország jár az élen a munkahelyek átalakításának támogatásában.

*Előnyben részesítési kötelezettség* – Olaszországban, Franciaországban, Portugáliában és Luxemburgban a munkahelyi balesetek áldozatai továbbfoglalkoztatási védelemben részesülnek, vagy előnyben kell őket részesíteni a munkaerő-felvételnél.<sup>378</sup>

374 Ausztriában 80%, Írországban 50%, Svédország 40% a súlyosan fogyatékos emberek aránya ebben a rendszerben. Olaszországban a szociális szövetkezetekben 30%-os, míg Németországban 20%-os mutató jellemző.

375 A képet némiképp árnyalja az, hogy a védett munkahelyeken foglalkoztatott fogyatékos embereket a garantált munkabér alatt fizetik.

376 Belgiumban pl. 1998-ban csupán 5 fő, míg Svédországban 676 fő vette igénybe ezt a szolgáltatást.

377 Maschke, p. 144.

378 ibid, p. 141.



A *vegyes eszközök* (a munkahelyi rehabilitáció, a támogatott foglalkoztatás, a védett foglalkoztatás és a tanácsadás kombinációja) főleg Ausztriában (*Arbeitsassistentz*), Németországban, Hollandiában és az Egyesült Királyságban (*Workstep Programme*) jellemzőek. Portugáliában egy különleges ötvözet található a védett munkahely, a védett foglalkoztatás és a munkahelyi rehabilitáció elemeiből.

Végül pedig a *felmondási tilalom, illetve korlátozás*: a fogyatékos emberek elbocsátása tekintetében *Maschke* szerint Németországban, Hollandiában, Ausztriában létezik konkrét szabályozás. Ezen kívül Görögországban és Olaszországban a kvótarendszeren belül külön szabályozzák az elbocsátási helyzeteket. Több országban (Belgium, Dánia, Finnország, Svédország) a kollektív szerződések védik a fogyatékos embereket a munkahelyeiken.<sup>379</sup>

A *személyes asszisztenciát* és a *személyes költségvetést* mint atipikus és új eszközt Svédországban, illetve Hollandiában vezették be. A személyes asszisztencia lényege, hogy az önálló életvitelt erősítendő a fogyatékos ember megrendelhet olyan asszisztensi szolgáltatást, amely akár a háztartási tevékenység támogatására, akár a munkahelyen vehető igénybe. A személyes költségvetés pedig saját kerettel történő gazdálkodást jelent, és szintén választható módon, szabadon dönt a fogyatékos ember, hogy mely szolgáltatást veszi igénybe szükségletei kielégítésére. Belgiumban, Németországban, Finnországban, Franciaországban stb. is ismertek.)<sup>380</sup>

A foglalkoztatáspolitikának nem szerves része, azonban az általános antidiszkriminációs politikát támogatják az ún. *részvétel-orientált eszközök*. Ezek olyan megoldások, amelyek a fogyatékos emberek mindennapi életvezetését, önálló életvitelét támogatják, és szűken véve nem sorolhatók a kompenzációs eszközökhöz. *Maschke* szerint elsősorban a kommunikációt, a mobilitást, illetve a lakhatást támogató segítség. Ennek megfelelően kommunikáció (tévé, telefon) támogatása elsősorban Belgiumban és Olaszországban releváns. A közlekedés (a tömegközlekedés támogatása vagy adókedvezmény adása járművekre) területén Németország, Finnország, Görögország, Hollandia ad jelentősebb támogatást. A lakásátalakítások témakörében a korábbi említett országokon túl az Egyesült Királyságban és Svédországban adnak további segítséget.<sup>381</sup>

### 6.3. KVÓTA VAGY BÍRÓSÁG?

Lényegében két alapvető aktív munkaerő-piaci irányzat létezik Európában a kisebb mértékű termelékenységkiesés kompenzálására, illetve megoldására: az egyik modell a diszkriminációellenes intézkedéseket favorizálja, míg a másik a pozitív cselekvést (pl. a kvótarendszert) helyezi előtérbe. Magyarország ez utóbbi irányba mozdult el.

379 *ibid*, p. 141.

380 *ibid*, p. 160.

381 *ibid*, p. 160.

Az egységes kvóta Európai Unió szintű elterjesztését 1986-ban maga az Európai Bizottság is szorgalmazta, azonban a kormányzatok nem támogatták ezt az elképzelést.<sup>382</sup>

Az ILO szakmai anyaga egyértelműen rámutat arra a tényre, hogy: „sok országban a kvótarendszerek pozitív hatása elhanyagolható, mivel bebizonyosodott, hogy sok esetben a rendszer csak nehezen és drágán működtethető, ami ahhoz vezetett, hogy más eszközöket elhanyagoltak, különösen azokat, amelyek a megváltozott munkaképességű emberek számára nyújtottak a munkaerő-piaci képesítéseket.”<sup>383</sup>

Az Egyesült Királyságban egyértelműen megbukott a kvótarendszer:<sup>384</sup> Mabbett szerint a nagy-britanniaiak nem a magas kiadásokat, hanem a rendszer alacsony hatékonyságát kárhoztatták.<sup>385</sup> Németországban és Franciaországban továbbfejlesztették, és bevezettek egy kártérítési illetéknek nevezett műfajt, ami lényegében megfelel a magyarországi rehabilitációs (foglalkoztatási kötelezettségi) hozzájárulásnak. Az európai Unióban gyakorlatilag a régi 15-ök felében alkalmazott intézmény. Ausztriában 25, míg Görögországban és Spanyolországban 50 fő felett kell alkalmazni. Lengyelországban minden üzemben az álláshelyek 6%-át kell fenntartani a „csökkent” munkaképességű személyek számára, illetve ezeknek az álláshelyeknek a betöltetlensége esetén meghatározott összeget kell befizetni egy segélyalapba, míg a kvóta túlteljesítése esetén jövedelemadó-visszatérítést lehet igénybe venni.<sup>386</sup> Hazánkban ez kvótakötelezettség minden 20 főnél több dolgozót foglalkoztató gazdálkodó szervezetet érint és a százalék is hasonló (5%), mint az EU-tagállamokban: Németország (5%), Franciaország (6%), Ausztria (4%). A rendszeren belül is nagy a szórás, hiszen Írországban, Dániában csak a közszférában, Portugáliában a 10-nél több embert foglalkoztató magáncégeknél kötelező érvényesíteni a kvótákat, míg Luxemburgban, Olaszországban, Spanyolországban mind a privát, mind a közszférában alkalmazandó, pénzügyi büntetés lehetősége mellett. Kötelező jelleggel csak Ausztriában, Németországban van pénzügyi szankció.

Ausztriában, Franciaországban és Németországban a kvótarendszer hátránya, hogy a munkaadók túlnyomó többsége inkább kifizeti a büntetést, sem hogy betartsa az előírt fogyatékos-foglalkoztatási kvótát az elemzések szerint, mert csak a kismértékű termelékenység-korlátozásokat célozzák meg. Ugyanakkor még így is a legmagasabb a fogyatékos emberek foglalkoztatási szintje ezekben az országokban. Csak Németországban 500 millió euró folyik be a szankciók révén, s a pénzt a fogyatékos emberek foglalkoztatására fordítják, hasonlóan Magyarországhoz.<sup>387</sup>

382 Mabbett (Disability Rights), p. 107.

383 ILO (1996), p. 40.

384 Az Egyesült Királyságban 1996-ban eltörölték az antidiszkriminációs törvénykezés eredményeképpen.

385 Mabbett (Disability Rights), p. 107.

386 Prugberger, p. 59.

387 Maschke, p. 147.

A foglalkoztatásbeli megkülönböztetés ellen síkraszálló jogszabályok számos országban inkább csak a fogyatékos embereknek és a munkáltatóknak küldött üzenetek, tehát nem teszik lehetővé a konkrét segítséget. A munkáltatók ezzel tisztában vannak, éppen ezért gyakran figyelmen kívül hagyják a vonatkozó jogszabályokat, ha betartásukat az állam nem ellenőrzi szigorúan.

Az ILO szerint a kvótarendszer hátránya az, hogy a rokkantság sokkal magasabb előfordulását eredményezi a munkaképes lakosság körében, mint amit valószínűleg más módszerekkel ki lehetne mutatni. Ez okozhatja azt, hogy a munkáltatók nyomást fejtenek ki egyes a munkavállalókra, hogy nyilvánítsák magukat rokkantnak, annak ellenére, hogy nem tartoznak a kvótarendszer hatálya alá.

Az Egyesült Királyság negatív tapasztalatai ellenére az Európai Unió a kilencvenes évekig a legmesszebbmenőig támogatta a kvótarendszer alkalmazását, azonban az évezredfordulót követően újabb – még hozzá az angolszász jogrendből érkező – eszközök kaptak erőre.

A 2000/78/EK-keretirányelv elfogadása lényegében új helyzetet teremtett az Európai Unióban. Az 1990-ben Kanadában elfogadott antidiszkriminációs törvény<sup>388</sup> és az Egyesült Államokbeli ADA<sup>389</sup> ugyanis hatott az európai gondolkodásra is. Az ADA a privát szektorra vonatkozóan is megtiltotta a foglalkoztatáson alapuló megkülönböztetést a megváltozott munkaképességű személyekkel szemben, és létrehozta az ún. *Egyenlő Foglalkozási Esélyek Bizottságot*, illetve végső esetben biztosítja a bírói utat. Ez azonban egyrészt azt jelenti, hogy szükség van a sérelmet szenvedett fél jogismeretére, mert ennek hiányában nincs lehetőség a foglalkoztatás körében elkövetett megkülönböztetés orvoslására; másrészt a tapasztalat szerint csak az iskolázottak, a jó kapcsolatokkal és háttérrel rendelkezők tudnak élni a jog nyújtotta lehetőségekkel. Ezek a jogi eszközök tehát csupán passzív megoldásokat, eszközöket kínálnak a megváltozott munkaképességű személyeknek.

Az európai unióbéli, illetve az egyesült államokbeli és az angolszász modellek közti alapvető különbség, hogy az előbbi felfogás az államot tekinti fő felelősnek és elvárja, hogy az beavatkozzon a társadalom életébe (szociális indíttás és az aktív jogok előnyben részesítése), míg az utóbbiban az állam csak a szabályok megalkotásáért és játékszabályok tisztességes betartásáért felel (az emberi – passzív – jogok tisztelete), és nem határozza meg, hogy kit alkalmazzon a munkáltató.

Az európai unióbéli modell állama tehát előre megmondja, hogy mi történjen, míg az egyesült államokbeli csak a hátrány bekövetkezése esetén lép, és csak akkor, ha a sérelmet szenvedett megváltozott munkaképességű személy kezébe veszi a sorsát és megteszi a kezdő lépést.

A két modell egyik leglátványosabb elejét kétségkívül Németország adja, ugyanis 1994-ben Németország úgy módosította az alkotmányát, hogy beillesztett egy olyan cikkelyt, amely – ahogy arra korábban utaltam – megtiltotta a

388 A Kanadai emberi jogok törvénye, 1990.

389 Az Americans with Disabilities Act, 1990.

fogyatékos emberekkel szembeni megkülönböztetést. Németországban – Magyarországhoz hasonlóan – törvény írja elő, hogy a munkaadók kötelesek a munkavállalói állományuk hat százalékának erejéig súlyos fogyatékossgal élő embereket foglalkoztatni, ellenkező esetben ún. kompenzációs adót kell fizetniük.

Az európai unióbeli országok közül a kilencvenes években az Egyesült Királyság (1996), Olaszország (1999) és Svédország (1999) lépett erre az útra, nevezetesen az antidiszkriminációs törvény meghozatalával. Ezzel szemben Dánia, Írország és Hollandia a fogyatékossgal élő emberek jogait a társadalmi szolidaritáson (azaz elsősorban nem az emberi jogi aspektuson) át közelítette a jogrendszeréhez.

#### 6.4. A VÉDETT FOGLALKOZTATÁSSAL KAPCSOLATOS JELLEMZŐK ÉS TENDENCIÁK

Az ILO szerint Közép- és Kelet-Európában kétféle típus is létezik: a „rendes” vállalatban belüli védett munkahelyek, illetve az „eleve” védett vállalatok, munkahelyek kategóriája, ahol az állások túlnyomó részét megváltozott munkaképességű személy tölti be.

Ez utóbbiakat többnyire a fogyatékossgal élő embereket tömörítő, illetve az ő érdekeiket képviselő szervezetek működtetik, és az állam részben, vagy teljes mértékben támogatja ezeket. További kategória a megváltozott munkaképességű emberek részére fenntartott foglalkozás csoportja. Az Európai Bizottság szerint 1998-as adatok alapján mintegy 380 ezer, fogyatékossgal élő embert foglalkoztattak az Unión belül ebben a formában.

Franciaországban, Írországban, Luxemburgban és Spanyolországban védett foglalkoztatás alatt az értik, hogy a megváltozott munkaképességű személyek produktív tevékenységet végeznek fizetésért. Ezt külön kezelik attól a tevékenységtől, ahol a cél elsődlegesen nem a fizetés, hanem az, hogy a megváltozott munkaképességű személy „csináljon valamit”, azaz szociális jellegű, fejlesztő tevékenységet végezzen.

A védett munkahelyek száma és jellege is országonként különbözik. Van, ahol azok részére működik ezt a szolgáltatás, akiknek a foglalkoztatása a hétköznapi vállalatoknál nem lehetséges, míg máshol egy szintet határoznak meg, és az ennél „jelentősebb” fogyatékossgal élő embereknek szóló lehetőség a védett munkahelyen való foglalkoztatás. Akik pedig e szint „felett” vannak, azoknak a nyílt munkaerőpiacon kell megállniuk a helyüket.

A védett vállalatok jelentik a legelterjedtebb megoldást a védett munkahelyek biztosítására, ahol fogyatékossgtól függően foglalkoztatnak megváltozott munkaképességű személyeket. Az ILO kimutatása alapján térségünkben négy fő típus található:

1. fogyatékos emberek szervezetei által működtetett munkahelyek;
2. állami tulajdonú és irányítású vállalatok;
3. a kormányzat által támogatott társaságok, szövetkezetek;

4. általában állami tulajdonú vállalatok, ahol külön speciális részlegeket tartanak fenn a megváltozott munkaképességű személyek részére szociálpolitikai eszközként.

Tapasztalatok azt mutatják, hogy a rendszerváltás és a piaci szabályok térnyerése radikálisan megváltoztatta az eddigi viszonyokat: a vállalatoknak egyre inkább nyereségesen kell(ett) termelniük. Ez a megváltozott munkaképességű emberek esetében kettős problémát vetett fel. Egyrészt a piaci verseny miatt az amúgy is kevésbé hatékony munkaerőnek elvileg hatékonyabbá kellett válnia, és emellett a technológiai fejlesztésre is figyelni kellett. Másrészt az ipari és globalizált világban a piaci igények gyors változásai miatt ezek a cégek egyre kevésbé tudtak reagálni, hiszen termelőkapacitásuk alakíthatósága, fejlesztése véges. A cégek pedig egyre inkább azokat szeretnék felvenni, akik terhelhetők, jól és könnyen fejleszthetők, képezhetők, és ami a legfontosabb: munkatapasztalattal rendelkeznek.

A védett munkahelyeken dolgozók nyílt munkaerőpiacra való kijutásának az ILO szerint a következő akadályai vannak:

- a kudarctól való félelem és az amiatt való aggodás, hogy a védett munkahely helyett nehéz másikat találni;
- a korábban megszerzett jogosultságok és juttatások elvesztésének veszélye;
- a védett munkahelyek irányítóinak ellenérdekeltsége a fogyatékos személyek nyílt munkaerőpiacra való kihelyezésével szemben;
- a termelékenység romlásának veszélye a jó képességű, könnyen fejleszthető munkatársak elvándorlása miatt;
- az előírányzott foglalkoztatási arány teljesítésének kényszere.

Számos nyugat-európai ország biztosít védett foglalkoztatást, azonban még a leggazdagabb EU-tagállamokban is olyan tendencia érvényesül, amely nincs összhangban az egyenlő munkáért egyenlő bért elvvel. Belgiumban a legtöbb megváltozott munkaképességű dolgozó a minimálbér felét, Dániában nem ritka, hogy a minimálbér 15%-át kapja fizetség gyanánt.

## 6.5. EGYES ORSZÁGOK FOGLALKOZTATÁSI POLITIKÁJÁNAK JÓ GYAKORLATÁRÓL

Az Amerikai Egyesült Államokban a védett munkahelyek rendszerének továbbfejlesztéseként a cég, illetve dolgozó esetében külön szakmai tanácsadót, ún. támogatót neveznek ki. Intellektuális fogyatékosággal élő emberek esetében sikerrel működik az ún. átmeneti foglalkoztatás, ahol az illetékes civil szervezet köt szerződést munkaerő pótlására helyi vállalatokkal. Lényege, hogy a civil szervezet a munkakör betöltését vállalja, és ha a fogyatékos ember nem tudja, vagy nem akarja a feladatot elvégezni, akkor helyette másikat biztosít a társadalmi szervezet. AZ USA-ban szintén kipróbálták a Hitel a hátrányos helyzetűeknek című programot, amelyben a megváltozott munkaképességű embereket foglalkoztató kisvállalkozóknak kezdőtőkét biztosítanak (tehát nem már meglé-



vő, szigorú feltételekkel megítélt és hosszabb ideje működő vállalkozást támogatnak, mint Magyarországon). A feltétel: a munkaórák minimum 75%-át a fogyatékossgal élő emberek dolgozzák le, és legyen bizonyított, hogy egyébként hátrány érné a megváltozott munkaképességű embereket a munkaerőpiacon. Mindezek ellenére az USA-ban is hátrányosabb helyzetben vannak a fogyatékossgal élő személyek, hiszen az ILO 1996-os jelentése szerint átlagosan 39%-kal kevesebbet keresnek, mint nem fogyatékos társaik.

Olaszországban a szövetkezi mozgalomnak mindig is hagyománya volt: az első ún. egységes szövetkezetet (szociális szövetkezetet) 1974-ben hozták létre. Lényege, hogy a fogyatékossgal élő embereket – főleg a volt pszichiátriai betegséggel élő embereket – integrált munkahelyen foglalkoztassák. Ennek a szövetkezeti formának két típusa is létezik: az egyik a képességeket fejlesztve működik, a másik a rendszeres napi tevékenységet állítja a középpontba. E megoldás előnye az, hogy főleg olyan területeken próbál érvényesülni, ahol egyrészt nem helyettesíti a piaci tevékenységet és közvetlenül nem támaszt versenyt a magánvállalkozásoknak. Másrészt pedig a szolgáltatási ágazaton belül társadalmilag hasznos tevékenységek körében, főleg helyi munkahelyek teremtését jelenti.

Az Egyesült Királyságban 1998-ban bevezették, hogy ha egy munkaképtelenségi ellátásban, súlyos fogyatékossgai juttatáson élő, munkavégzésre több mint 28 hete alkalmatlannak minősített ember elhelyezkedik, de egy éven belül elveszti a munkahelyét, akkor azonos feltételekkel visszakaphatja régi ellátásait. Hasonló a finnországi példa is. A jó gyakorlat propagálása egyértelmű prioritás a londoni kormányzat számára. Jó példa erre a *Littlewoods Home Shopping Group* politikája mind a toborzás, mind az értékesítés tekintetében.

Svédországban a 25 évesnél fiatalabb, fogyatékossgal élő fiatalok esetében speciális programokat vezettek be. A cél az, hogy a fogyatékos fiatalokat az érdeklődési területüknek megfelelően hat hónapon át munkahelyi tapasztalatokhoz juttassák. A támogatás a munkaerő-piaci támogatással egyenértékű, ami egyébként ugyanannyi, mint a munkanélküliségi segély. Ennek keretében a képzési programok időtartalma egészen a 25. életévig meghosszabbítható. A svédországi modell sikereket ért el az ún. támogató személy intézményével is. Ennek lényege, hogy a súlyos fogyatékossgal élő ember részére a támogató az illető képességeinek megfelelően személyre szabott állást próbál kínálni, beleértve a szükséges képzés, betanítatás megtalálását is.

## 6.6. A NEMZETKÖZI SZAKMAI SZERVEZETEK KÖVETKEZTETÉSEI

### 6.6.1. Az ILO következtetései

Az ILO a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása tekintetében a megváltozott munkaképességhez közvetlenül kapcsolódó adókedvezmények és jövedelemkiegészítő juttatások rendszerét előnyösebbnek találja, mint a környezettanulmányhoz kötött és a foglalkozástól függő (munkakeresés,

munkavállalási kedv) segélyeket, mert ez utóbbiak az elszegényedés és a munkanélküliség csapdájához vezetnek, ugyanis a részmunkaidőben dolgozók és a rosszul fizetett alkalmi munkát végzők elveszítenék a segélyeket.

Az ILO a legjobb módszernek a jogegyenlőséget biztosító törvények és állami garanciák együttes alkalmazását látja. A nemzetközi szervezet hozzáteszi azt is, hogy ez csak a társadalombiztosítási programok olyan komplex rendszerével valósítható meg, amely négyféle programon nyugszik:

- a) járulékos,
- b) jövedelemértékelésen alapuló,
- c) szabad elbírálású, valamint
- d) foglalkozással kapcsolatos programon.

### 6.6.2. Az OECD megállapításai és következtetései

Az OECD 2002-es és 2003-as elemzésében<sup>390</sup> arra következtetésre jut, hogy az országoknak változtatniuk kell azon az állásponton, hogy a fogyatékossgal élő ember nem tud dolgozni. Továbbá el kell választani a képességeket az ellátásokhoz való jogosultságoktól. A fogyatékossg automatikusan még nem jelenthet akadályt a munkavégzésben.

Az egészségügyi kondíciókat rendszeresebben kellene vizsgálni, és a változó technikai és munkahelyi formák lehetőségeihez kellene igazítani a kritériumokat. Szükséges, hogy a pénzbeli ellátások és a munka világába való (vissza)térés között egyensúly legyen, és ösztönzőleg hassanak egymásra.<sup>391</sup> Tehát ha valaki dolgozni kezd fogyatékos létére, akkor ne automatikusan szűnjön meg minden támogatás, és az illető legyen érdekelt abban, hogy a munkaviszonyt hosszú távon fenntartsa, ugyanakkor elégséges védelmet kapjon, ha a mégsem sikerül megtartania a munkahelyet. Farkas szerint az OECD 1996-ban és 1997-ben publikált tanulmányaiból<sup>392</sup> az derült ki, hogy azok a programok a legeredményesebbek, amelyek elsősorban a munkavállalókat ösztönzik. A legjobb eszközök pedig az egyéni igényekre szabott álláskereső tanácsadás és támogatás.<sup>393</sup>

Számos országban (Ausztria, Dánia, Spanyolország, Svédország, Svájc) a rehabilitációs programokban való részvétel a feltétele a fogyatékossgai támogatáshoz való hozzájutásnak. Csupán a pénzbeli ellátás a fogyatékos emberek számára az OECD szerint elégtelen az integráció szempontjából, ehelyett *aktívizálási csomag*<sup>394</sup> kialakítására lenne szükség, amely minden egyes fogyatékos személy egyéni szükségleteire lenne kialakítva.<sup>395</sup> Ez leginkább a nagybritanniai modellt idézi számomra azzal, hogy a szociális támogatást akkor kí-

390 Transforming Disability into Ability: Policies to Promote Work and Income Security for Disabled People, Paris, 2002 és Disability programmes in need of reform, Policy Brief, OECD, 2003.

391 OECD, pp. 4–5.

392 Pushing ahead with Strategy (1996), Lessons from Member Countries' Experience (1997).

393 Farkas, p. 124.

394 „Participation package”.

395 OECD, p. 5.

vánja folyósítani, ha a fogyatékossgal élő ember (aki képes is és motivált is) részt vesz az integrációs programokban. Ennek a felfogásnak megfelelően Egyesült Királyság és Hollandia csökkentette a pénzbeli fogyatékossgai ellátást 1995 és 1999 között, míg az Európai Unióban Németország, Ausztria, a tengerentúlon pedig az USA és Kanada növelték.<sup>396</sup> Ismert az a megoldás is, hogy a rehabilitációs időszak alatt külön juttatást kapnak a fogyatékossgal élő emberek: Dániában, Franciaországban, Portugáliában és Svédországban.

Mindezekén túl a nemzetközi szervezet szerint az is szükséges, hogy maguk a fogyatékossgal élő emberek is aktívabbak legyenek saját sorsuk jobbra fordulása érdekében, valamint azt is fel kell ismerni, hogy azért, mert valaki munkához jut, nem szabad, hogy elveszítse korábbi juttatásait, legfeljebb fokozatosan. Ehhez természetesen megfelelő tudású és felkészültségű apparátusra van szükség.<sup>397</sup>

Ezért Magyarországnak is (fájdalmas) lépéseket kell tennie annak érdekében, hogy a nyugati társadalmakban már észlelt problémákat és rejtett aknákat még időben semlegesíteni tudja a további lecsúszás és erodálás ellen. A lépések azért fájdalmasak, mert Cseres-Gergely szerint az inaktivitás egyik legnagyobb problémája az, hogy sok esetben a jövedelmek változása nem komoly érv a munkapiacra való visszatérés mellett.<sup>398</sup> Számítása szerint „az egy főre vetített háztartási jövedelem átlagosan 13 százalékkal csökkent, ha foglalkoztatott ment nyugdíjba, és nem volt tapasztalható változás, ha munkanélküli tette ugyanezt.”<sup>399</sup>

## **7. A fogyatékossgal élő és a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatását célzó magyarországi ellátórendszerről**

### **7.1. A ROKKANTSÁG ALAPPROBLEMATIKÁJA MAGYARORSZÁGON**

Ebben a fejezetben nem célom, hogy az ellátórendszer valamennyi elemét megvizsgáljam, hiszen ide értendők a kompenzációs és az ún. részvételőrientált ellátások is. Mivel sem kifejtési lehetőség, sem elegendő adat nem állt rendelkezésre az európai unióbéli példáknál sem, ezért a foglalkoztatásra fogok összpontosítani itt is, mellőzve az egészségügyi, a szociális, a képzési (az oktatási) és egyéb elemeket.

A rendszerváltásig lényegében csak a rokkantság fogalma létezett Magyarországon a megváltozott munkaképesség fogalma mellett. Ebben a fogalomban implicit módon benne rejlik a végleges, nem rehabilitálható állapot. A rokkantsági nyugdíjasok létszáma az ezredfordulón az összes nyugdíjasok mintegy

---

396 ibid, p. 5.

397 ibid, p. 7.

398 Cseres-Gergely, p. 41.

399 Ibid, p. 40.





1/4-ét tette ki (24,8%), hasonlóan az Egyesült Királyságban tapasztalt tendenciákhoz az ottani reformot megelőzően. A megváltozott munkaképességűek járadékában évről évre több mint 200 ezren részesülnek (az összes nyugdíjashoz viszonyított arányuk mintegy 7%, miközben a fogyatékossgal élő emberek aránya a népességben belül 5-6%). Az alacsonyabb gazdasági terjesztményű, a munkanélküliséggel jobban sújtott régiókban lényegesen nagyobb a járadékosok száma: az összes nyugdíjashoz viszonyítva az észak-alföldi régióban 13%, míg a közép-magyarországi régióban alig 3% a járadékosok aránya.<sup>400</sup>

A rokkantsági nyugdíjban részesülők számának növekedése az 1970-es években kezdődött, s azóta az új rokkantsági nyugdíjasok száma – a 90-es évek közepén mutatkozó csúcs után – 50 ezer körül mozog átlagosan. A 90-es években az igénylők nagy száma mellett az új rokkantak számának növekedését a „liberálisabb” minősítési gyakorlat, a magas elfogadási arány is eredményezte.<sup>401</sup>

A fentiekből is kitűnik, hogy az utóbbi másfél évtizedben a megváltozott munkaképesség és a rokkantságin nyugdíj-rendszer a magyarországi társadalom sajátos problémájává vált. Ennek okai közül Juhász<sup>402</sup> szerint a legfontosabbak:

- A rendszerváltást követő gazdasági átalakulás 1,5 millió munkahely megszűnésével járt, a foglalkoztatás szerkezete átalakult. A feszültté váló munkaerőpiacon a profitorientált vállalatok számára a jól képzett, terhelhető és fiatal munkaerő vált keresetté. A rokkantsági nyugdíjasok számának alakulása az 1990-es évek elején elsősorban a foglalkoztatottság alakulásának függvénye volt, más szóval: a rokkantságin nyugdíj-rendszer a munkaerő-piaci feszültségek sajátos levezetőjévé vált.
- A megváltozott munkaképességű, a fogyatékossgal élő emberek kiszorultak a foglalkoztatásból.
- A megváltozott munkaképességű, a fogyatékossgal élő emberek ellátásai a passzív ellátások felé tolódtak – ez jellemzi az 1990-es évek végén kialakult fogyatékossgal támogatási rendszert is –, az esélyegyenlőséget mint fő célt nem a rehabilitációval, hanem járadékokkal, s egyéb társadalmi juttatásokkal igyekezünk megoldani.
- A nyugdíjkorhatár emelése következtében megtorpant a rokkantsági nyugdíjba kerülők számának csökkenése, s az új rokkantsági nyugdíjasok számának enyhe növekedése figyelhető meg. Ez a növekedés még intenzívebb a rokkantságin nyugdíj-kiadások emelkedése terén. A rokkantsági nyugdíjasok számának változása és az ellátásukra kifizetett pénzösszegek növekedése tehát nem párhuzamosan mozog.
- Mindehhez az utóbbi években új jelenség társult: a vállalkozók egy része a megváltozott munkaképességhez kapcsolódó kedvezmények igénybevétele miatt igyekszik bekerülni az ellátásba, s így a rendszer a „haszonszerzés”

400 Juhász (A fogyatékossgal), p. 50.

401 ibid, p. 53.

402 ibid, pp. 55–56.

egyfajta eszközévé is vált. (Ha rokkantnyugdíjasként végzi egyéni vállalkozói tevékenységét, vagy gazdasági társaság belfogója, akkor kedvezményes a járulékfizetése, hiszen mindössze a jövedelem utáni 5% baleseti járulék megfizetésére kötelezett.)

Csak érzékeltetésképpen: a megváltozott munkaképességű emberek különböző pénzbeli ellátásaiban több mint egymillióan részesültek az utóbbi években Magyarországon, és legnagyobb részüket a korhatár feletti és a korhatár alatti rokkantsági nyugdíjasok képezik. A pénzbeli ellátások összege 2002-ben meghaladta az 500 milliárd Ft-ot is.<sup>403</sup> A rokkantsági ellátások pénzügyi terheit jelzi az is, hogy Magyarországon 10%-kal több a korhatár alatti rokkantnyugdíjas az 50 éves férfiak körében, mint a jóval gazdagabb, ámde szociális kiadásában szerényebb Egyesült Királyságban.<sup>404</sup>

## 7.2. A ROKKANTSÁGI NYUGELLÁTÁSOK – KORÁBBI TENDENCIÁKRÓL

A fogyatékosággal élő emberek társadalmi integrációjának a munkaerőpiachoz való hozzájutást kell tekinteni, ami természetesen számos előfeltételt igényel az oktatás, a képzés, különféle állami támogatások és az önálló életvitel terén.

Az ellátórendszerek tekintetében a munkaerő-piaci fogalmakkal operáló, ún. megváltozott munkaképességgel kapcsolatos ellátásokat szabályozó rendszer a legjelentősebb. A rendszert korábban, s bizonyos jogszabályok jelenleg is rokkantságin nyugdíj-rendszernek nevezik, talán éppenséggel abból kiindulva, hogy rokkantak vannak elsősorban, nem pedig megváltozott munkaképességű emberek, akik el tudnak helyezkedni. Ennek a rendszernek hozzávetőlegesen nyolcszázezer (aktív és nyugdíjas korú) magyar állampolgár a tagja. Az EU-ban is több tagállamban inkább a kompenzációs, azaz segélytípusú ellátásoké a főszerep, ahogy azt korábban bemutattam.

A megváltozott munkaképességet, mint fogalmat az fjt. 58. § (5) bekezdése szabályozta.<sup>405</sup> Azonban ez a jogszabály is tartalmaz definíciót a törvény 58. § (m) pontja alapján.<sup>406</sup> A megváltozott munkaképességgel kapcsolatos támogatásokra, ellátásokra vonatkozóan több ágazati jogszabály rendelkezik, és külön a jogszabályok eltérő fogalmat is használtak, ugyanis az fjt.-ben lévő fogalom túl általános, különösen a pénzügyi támogatások esetén.<sup>407</sup> Külön szabály vonat-

403 Juhász (A fogyatékoság), p. 50.

404 Cseres-Gergely, p. 10.

405 „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. Ettől eltérően a 41/A. § alkalmazása szempontjából a megváltozott munkaképességű személy fogalmát külön jogszabály határozza meg”.

406 „m) megváltozott munkaképességű személy: aki testi vagy szellemi fogyatékos, vagy akinek az orvosi rehabilitációt követően munkavállalási és munkahelymegtartási esélyei testi vagy szellemi károsodása miatt csökkennek. Ettől eltérően a 41/A. § alkalmazása szempontjából a megváltozott munkaképességű személy fogalmát külön jogszabály határozza meg”.

407 A 6/1996 (VII.17.) MüM-rendelet, az 1998. (IV. 19.) MüM-rendelet, a 30/2000 (IX. 15.) GM-rendelet, valamint a 8/1983 (VI. 29.) EüM—PM együttes rendelet.

kozott a fogyatékos személyekre a rehabilitálás szempontjából a szociális ágazatban, külön intézményrendszerrel.<sup>408</sup> A rokkantságinyugdíj-ellátások rendszerét az 1997. évi LXXXI. törvény szabályozta. A rendszer nemcsak nem volt korszerű, de nagyon alacsony költségfokkal (magas inaktivitás, alacsony foglalkoztatottság) és drágán működött, amit az alábbi táblázat is érzékeltet.

**2. TÁBLÁZAT**  
**A NYUGDÍJKIADÁSOK 2002–2005 KÖZÖTTI ALAKULÁSA MILLIÁRD FT-BAN**

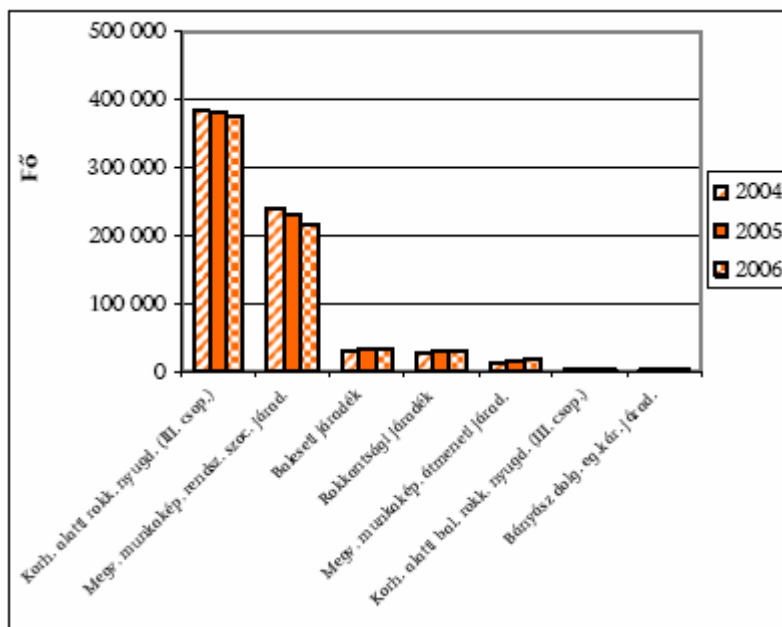
Évek	Öregségi nyugdíj	Nyugdíj-biztosítási Alap rokkantsági nyugdíj	Egészség-biztosítási Alap rokkantsági nyugdíj	Baleseti rokkantsági nyugdíj	Hozzá tartozói nyugdíj
2002	935,0	213,1	180,2	3,6	185,8
2003	1 037,6	237,8	203,0	3,9	205,6
2004	1 124,8	257,7	221,0	4,2	234,9
2005	1 188,9	274,6	239,4	4,5	263,4
2002–2005	4 286,3	983,2	843,6	16,2	889,7

Az Állami Számvevőszék vizsgálatai alapján az utóbbi időszakban az állam egyre növekvő szerepvállalásra kényszerült a passzív ellátás területén. Az aktív korú rokkantsági nyugdíjasok száma 2006-ban 454 000 volt, ami önmagában is igazolta, hogy a rendszer nem fenntartható. A vizsgált időszakban – 2004–2006 – a korhatár alatti III. csoportú rokkantsági nyugdíj és a baleseti rokkantsági nyugdíj, a baleseti járadék, a megváltozott munkaképességűek átmeneti járadéka, a megváltozott munkaképességűek rendszeres szociális járadéka, a bányász dolgozók egészségkárosodási járadéka, valamint a rokkantsági járadék címén összesen 954,6 Mrd Ft-ot folyósítottak. A teljesen munkaképtelen korhatár alatti I-II. csoportú rokkantsági- és baleseti rokkantsági nyugdíj címén folyósított ellátásokat is ideszámítva 2004–2006-ban az összeg 1103,9 Mrd Ft volt. Az ÁSZ szerint a legtöbben – több mint 350 000-en – III. csoportú korhatár alatti rokkantsági nyugdíjban, a legkevesebben – kevesebb mint 3000-en – bányász dolgozók egészségkárosodási járadékában részesülnek (lásd az alábbi grafikont).<sup>409</sup>

408 Szocetörvény 113/G §.

409 ÁSZ (2007) p. 79.

1. ÁBRA



1995–1998 között adminisztratív eljárásokkal több mint 30%-kal csökkentték az új rokkantságinnyugdíj-megállapítások számát az aktív korú népelemhez viszonyítva. Az Országgyűlés 1997-ben – a nyugdíj- és az egészségbiztosítási rendszer reformjához kapcsolódva – határozott a megváltozott munkaképességű és a fogyatékosággal élő emberek ellátási rendszerének átalakításáról. A cél az egészségi állapothoz, a munkavégző képességhez jobban igazodó rendszer kialakítása volt, amely célul azt tűzte ki, hogy elősegítse az egyén foglalkozási rehabilitációját, valamint megteremtse a visszatérés feltételeit a munka világába úgy, hogy összehangoltan kezelje egészségügyi, foglalkoztatási és szociális helyzetüket, csökkentve az azzal együtt járó társadalmi többletterhet. Az új rendszer bevezetésének határidejét 1999. január 1. napján jelölte meg az Országgyűlés. A következő jelentősebb jogszabályra közel 10 évet kellett várni: 2007. június 18-án az Országgyűlés elfogadta a rehabilitációs járadékról szóló törvényt, amelynek alapvető célja ösztönözni a rehabilitálható megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatását a sikeres rehabilitációt követően.

2006-ig a rendszer úgy nézett ki, hogy az ONYF igazgatási szerveinek hatáskörébe négy jogszabály<sup>410</sup> alapján 7, ezen belül a rokkantság, az életkor és

410 1997. évi LXXXI. törvény a társadalombiztosítási nyugellátásról (a továbbiakban: Tny.), és a végrehajtásáról szóló 168/1997. (X. 6.) kormányrendelet (a továbbiakban: TnyR.). A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény és a végrehajtásáról rendelkező 217/1997. (XII. 1.) kormányrendelet. A megváltozott munkaképességű dolgozók foglalkoztatásáról és szociális ellátásáról szóló 8/1983. (VI. 29.) EüM—PM együttes rendelet. A rokkantsági járadékról szóló 83/1987. (XII. 27.) MT-rendelet.

aszolgálati idő függvényében 14 féle pénzbeli ellátás megállapítása tartozott. Az ellátások jogosultsági feltételei szerint 15–100%-ig terjedő munkaképesség-csökkenést lehetett megállapítani. Az ellátások forrásai a Ny. alapnál, az E. alapnál, illetve az SZMM-fejezetnél voltak. A 2007-es ÁSZ jelentés szerint: „a rokkantsági nyugdíjasok közel 60%-a, 460 ezer fő korhatár alatti, közülük 380 ezren – több mint 80% – III. csoportosok, akik valamilyen megmaradt munkaképességgel rendelkeznek. A korhatár alatti rokkantsági nyugdíjasok közel 65%-a – 293 ezer fő (2007. januári adat) – 57 év alatti. Ők azok, akik jobb rehabilitációs szolgáltatások és kedvezőbb munkaerő-piaci körülmények esetén foglalkoztathatók lennének.”<sup>411</sup> Össességében – az ÁSZ 2009-es tanulmánya alapján – az új rokkantnyugdíjasok száma 1996–2006 között szignifikánsan, mintegy 35%-kal csökkent.<sup>412</sup>

### 7.3. A MAGYARORSZÁGI FOGLALKOZÁSI REHABILITÁCIÓS RENDSZERBEN LÉVŐ FOGYATÉKOSÁGGAL ÉLŐ EMBEREKRŐL

Az ÁSZ 2009-es tanulmány szerint a magyarországi rehabilitációs rendszer az alábbi ellátásokban részesülő hazai állampolgárokból álló csoportokból tevődik össze. Kb. 60-65 000 fő részesül a munkáltatók révén foglalkoztatási támogatásokban. (Csak becslések állnak rendelkezésre arra vonatkozóan, hogy a kötelező foglalkoztatási kvóta teljesítése érdekében hány embert kellene foglalkoztatni – az ÁSZ becslése szerint 80 000-nél többet). Továbbá 40-45 ezer megváltozott munkaképességű személyt álláskeresőként regisztráltak. Mind a rehabilitációs járadékban, mind az egészségkárosodott személyek járadékaiban csupán 4-5 ezer ember részesült 2008-ban. Végül közel 100 ezer aktív korú, egészségkárosodott személy szorulhatott ki a munkaerőpiacról úgy, hogy sem megfelelő társadalombiztosítással, sem szociális ellátással nem rendelkezik.<sup>413</sup>

### 7.4. AZ ÁLLAMI SZÁMVEVŐSZÉK VIZSGÁLATAIRÓL

Az Állami Számvevőszék, illetve annak szakértői több alkalommal is vizsgálták a foglalkoztatási rehabilitációs rendszert. 2007-ben a 2004 és 2006 közötti időszakot vizsgálta meg az ÁSZ, jogszabályi felhatalmazás adta lehetőséggel élve. A vizsgálat során az ÁSZ megállapította, hogy a munkaképesség helyreállításának elősegítésében a gyógykezelés mint a tartós károsodások, és az orvosi rehabilitáció mint a fogyatékoság megelőzése között közvetlen összefüggést a vizsgálat nem tudott feltárni, mint fogalmazott: a szakmai elhatárolás, a gyűjtött adatok komplex jellege miatt.<sup>414</sup> Ezen kívül az ÁSZ azt is megállapította, hogy: „a munkaképesség orvosszakértői minősítési rendszere sem elveiben (jogszabályi felhatalmazás), sem gyakorlatában nem járul hozzá a megváltozott munka-

411 ÁSZ (2007) pp. 81–82.

412 ÁSZ (2009) p. 20.

413 ibid pp. 21–22.

414 ibid, p. 15.

*képességük rehabilitációjához.*<sup>415</sup> Az ÁSZ 2007-ben még kedvezőbben nyilatkozott a foglalkozási rehabilitáció intézményrendszerével kapcsolatosan is, ugyanakkor már ekkor nyilvánvalóvá vált az is, hogy a megváltozott munkaképességű személyek passzív ellátásai csak részben járultak hozzá szociális biztonságuk megteremtéséhez, ellátásukat a rendszer nem minden esetben biztosította.<sup>416</sup>

2009 októberében az ÁSZ szakmai műhelyének szakértői publikáltak egy újabb szakmai anyag, amely a hazai rehabilitációs politikákkal, költségvetési és egyéb szabályozási kérdésekkel foglalkozott, s amelynek megállapításaira fentebb már utaltam, és amelyeket részleteiben a következő pontban vizsgálom meg. Általánosságban azt állapították továbbá meg, hogy a rendszer az utóbbi évek változtatásai ellenére még mindig nem ösztönzi eléggé a munkáltatókat. A hazai államháztartás 2008-ban már 631 milliárd forintot fordított az aktív korú rokkantak nyugdíjára, míg az egészségkárosodott személyek járadékára további 94 milliárd forintot. Ez azt jelenti, hogy ha a munkából kiesett emberek közül csak minden második dolgozott volna (ami persze önmagában illúzió, de mégis!), akkor a magyarországi GDP 10%-kal nőtt volna!<sup>417</sup>

## 7.5. AZ UTÓBBI IDŐSZAK LEGFONTOSABB JOGSZABÁLYI VÁLTOZÁSÁIRÓL

A kiadási oldal „elszabadulása” miatt a kormány 2005-ben a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatói tekintetében megváltoztatta a jogi szabályozást. E változtatás lényege az volt, hogy bonyolult és költséges eljárásra kényszerítették az érintett munkáltatókat. A rehabilitációs akkreditációs eljárás és követelményrendszer szabályairól szóló 14/2005 (IX. 2.) FMM-rendelet alapján a munkáltatókat arra készítették, hogy magas minőségbiztosítás mellett foglalkoztassanak megváltozott munkaképes személyeket. Alapvetően háromfajta (+ egy: feltételes) tanúsítványt lehet szerezni: akkreditált foglalkoztató (alap), rehabilitációs foglalkoztató, illetve védett foglalkoztató.

2008. január 1-jétől újabb jelentősebb átalakítás zajlott Magyarországon a megváltozott munkaképességű személyek minősítési- és ellátórendszerében. A jogalkotói cél az volt, hogy ne a munkaképesség csökkenését, hanem az egészségkárosodás mértékét határozzák meg a (komplex) rehabilitáció során. Ennek keretében bevezettek egy új, társadalombiztosítási, keresetpótló ellátást, a rehabilitációs járadékot, (2007. évi LXXXIV. törvény a rehabilitációs járadékról) aminek célja, hogy a rokkantnyugdíjazás helyett (illetve onnan kivezelve) a munkaerőpiacra történő visszakerülés legyen a prioritás mind az egészségkárosodott személy (új fogalom!), mind a munkaügyi igazgatás számára. (2008 végéig mindössze 2075-en részesültek ebben az ellátásban.)<sup>418</sup>

415 ibid, p. 17.

416 ibid p. 20.

417 ibid p. 23.

418 ÁSZ (2009) p. 21.



2008. január 1-jét megelőzően munkaképesség-csökkenést állapítottak meg, innentől kezdve csak egészségkárosodást, mert csak ezután lehet komplexen, valamennyi tényező figyelembe vételével megállapítani a rehabilitációs szükségleteket, illetve feladatokat. Egy orvos (végzettségű) szakértő ugyanis önmagában nem lehet képes az egészségkárosodott személy teljes értékű integrációjához szükséges valamennyi feladat felmérésére. Ezzel kapcsolatosan megállapították a komplex rehabilitációhoz szükséges szolgáltatásokat, a vonatkozó eljárási szabályokat, beleértve a rehabilitációs tervet, illetve megállapodásra vonatkozó kérdéseket is a komplex rehabilitációról szóló 321/2007. (XII. 5.) kormányrendelet alapján. A szociális ellátórendszerben is történtek változtatások: újraszabályozták az egészségkárosodott személyek szociális járadékát (több segítség a munkaügyi központtól), illetve az azzal kapcsolatos szabályokat. Mindezekre tekintettel változott a korábbi rokkantossági politika is: csak az válhatott jogosulttá erre az ellátásra, akinek az egészségkárosodása legalább 79%-os, illetve „csak” 50–79%-os mértékű és rehabilitáció nélkül nem alkalmas a jelenlegi, illetve a károsodás elszűnését megelőző munkakörében történő, illetve végzettségének megfelelő foglalkoztatásra és a szakértői szerv véleménye szerint sem javasolható a rehabilitáció.

Ezt követően kihirdették a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményt a 2007. évi XCII. törvénnyel, amely a nemzetközi jog területén is mérföldkőnek bizonyult, hiszen az egyezmény 1. cikkében megfogalmazott definíció<sup>419</sup> a fogyatékos személyekre vonatkozó magyarországi jog részévé vált. Így jelenleg egyszerre három különböző definíció is létezik: ENSZ-egyezmény szerinti, a fot. szerinti, illetve az ftt szerinti.

A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatására fordítható állami források felhasználását 2008. augusztus vége óta új(abb) EU-s jogszabály (800/2008/EK-rendelet) korlátozza, amely alapján Magyarországon két jogszabályt is módosítottak: a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásról szóló 177/2005. (IX. 2.) kormányrendeletet és a foglalkoztatást elősegítő támogatásokról szóló 6/1996. (VII. 16.) MüM-rendeletet. Az előbbi kormányrendelet meghatározza a munkaviszony keretében (legalább napi 4 órában) foglalkoztatott megváltozott munkaképességű munkavállaló fogalmát is. Az engedélyezésről és a foglalkoztatás támogatásáról szóló 112/2006. (V. 12.) kormányrendelet alapján 2006. július 1-jei hatállyal: munkarehabilitációs és fejlesztő felkészítő foglalkoztatás szervezhető a szociális intézményben ellátott – fogyatékossgal élő és hátrányos helyzetű (fogyatékossgal élő, pszichiátriai és szenvedélybetegséggel élő, hajléktalan) emberek számára normatív támogatás mellett.

Ugyanez a jogszabály szabályozza egyébként a munkaerő-piaci alap (továbbiakban: *mpa*) rehabilitációs alaprész központi és decentralizált keretének felosztására vonatkozó szabályokat. A szabályozás szerint ugyan a miniszter

419 1. cikkely: „Fogyatékossgal 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.”

tesz javaslatot a keretek felosztására, de tőle lényegében függetlenül a Munkaerőpiaci Alap Irányító Testülete dönt róla. Az Állami Számvevőszék 2009 nyarán kimondta, hogy a több-száz milliárd forinttal gazdálkodó állami alapok, különösen a közel 400 milliárd forint felett diszponáló munkaerő-piaci alap gazdálkodása átláthatatlan és még a korszerűbb, jogszabályban előírt, a nagyobb fokú átláthatóságot szolgáló szabályozásokat sem képesek alkalmazni. Az ÁSZ szerint: „Az MPA e szempontból sajátos, pénzeszközeiből más, a feladataival nem, vagy közvetve összefüggő célokra is fordítanak (nincsen arról elszámolás, hogy a költségvetési befizetésből mekkora összeget fordítottak munkaerő-piaci célokra, az alap hozzájárul például az aktív korúak szociális segélyezéséhez, a társadalmi párbeszéd intézményeinek működtetéséhez, fejlesztéséhez). Nem állapítható tehát meg ezeknél az alapoknál az egyes elkülönített állami feladatra fordított tényleges kiadás.”<sup>420</sup> Az Állami Számvevőszék 2009 októberében publikált tanulmánya pedig további megdöbbentő adatokról ad tájékoztatást az mpa kapcsán: 2002-ben 1,55 milliárd forintot fordítottak rehabilitációs munkahelyteremtésre úgy, hogy 1293 új munkahely, 797 megőrzött munkahely és 2090 összesen támogatott munkahely valósult meg. 6 évvel később, 2008-ban a közel dupla annyi összegből (2,97 milliárd forintból) összesen támogatott munkahelyek száma mindössze 1835 darab volt (1126 megőrzött és 709 új munkahely mellett.)<sup>421</sup>

## 7.6. A FOGLALKOZÁSI REHABILITÁCIÓ RENDSZERÉRŐL

A fogyatékos és a megváltozott munkaképességű emberek foglalkozási rehabilitációjának a célja, hogy a munkavégzés ne okozzon további egészségkárosodást és legyen lehetőség a munka világába (újra) bekapcsolódni. Ennek hiányában a hazai társadalom passzív ellátásokat, azaz pénzbeli támogatást ad azoknak, akik (a rendszer szerint) a munka világában nem tudnak részt venni. A magyarországi rehabilitációs jog az integrált foglalkoztatást célozza elsősorban (annak ellenére, hogy az állami kiadások nagyobb része nem ezt a területet éri el).

Az flt. szabályozza az ún. rehabilitációs hozzájárulás intézményét (41/A §), amely elsősorban a könnyebben integrálható megváltozott munkaképességű személyek integrált foglalkoztatását kívánja elősegíteni, a tapasztalatok szerint egyelőre kevesebb sikerrel. (Becslések szerint eddig közel 80 ezer embert nem foglalkoztatnak az eddigi alacsonyabb bírságok miatt, kérdés, hogy a 2010-es esztendőben tervezett, jóval magasabb bírságok mennyire fogják a 20 főnél nagyobb szervezeteket a nem regisztrált gazdaságba kényszeríteni, illetve arra, hogy „alvállalkozásokra” bontsák saját magukat.) Ez lényegében olyan „puha” kvótát jelent, ami eddig könnyedén pénzben „megváltható” volt. A gyakorlatról sokat elárul az a tény, hogy maga a Szociális és Munkaügyi Minisztérium is inkább megfizeti ezt a hozzájárulást, mintsem alkalmazzon megváltozott munkaképességű személyt. A szabályozás szerint ugyanis ha a munkáltatónál az

420 ÁSZ (2009a) p. 17.

421 ÁSZ (2009) p. 89.





által foglalkoztatottak létszáma a 20-at meghaladja, és az általa foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyek száma nem éri el a létszám 5 százalékát, azaz a kötelező foglalkoztatási szintet, akkor rehabilitációs hozzájárulást kell fizetni.

Az integrált foglalkoztatás másik eszköze az ún. akkreditációs rendszer, és abban is csak az ún. alaptanúsítványt megszerző szervezetek esetében. A nem integrált foglalkoztatási formák pedig a védett foglalkoztatás, illetve a szociális intézményi foglalkoztatás. Ugyanakkor fontos látni, hogy az akkreditációs rendszeren belül a rehabilitációs és a védett foglalkoztatási státussal bírók lehetnek ennek a körnek a tagjai.

A magyarországi költségvetés jelentős forrásokat biztosít a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásának támogatására (2004-ben 64 milliárd, 2005-ben 54 milliárd, 2005–2007-ben 56-56 milliárd, 2008-ban 53 milliárd forint volt az ezzel kapcsolatos kiadás). Az ÁSZ szerint a költségvetés aránytalanul nagymértékben támogatja a védett szervezeti foglalkoztatást, különösen az integrált foglalkoztatáshoz képest.<sup>422</sup> Ugyanakkor, mint ahogy korábban láttuk, a költségek nagyságrendekkel nagyobb, növekvő és „állandó” jellegű kiadásokat okozó tételei a megváltozott munkaképességű emberek passzív jellegű pénzügyi ellátásainál jelennek meg.

### 7.7. AZ AKKREDITÁCIÓS RENDSZERRŐL RÖVIDEN

Az akkreditált alaptanúsítvány akkor jár, ha a megváltozott munkaképességű személyt rehabilitációs célú foglalkoztatás érdekében foglalkoztatja és ehhez a megfelelő egyenlő esélyű hozzáférést is biztosítja. A rehabilitációs tanúsítvány ennél továbbmegy: ott a munkavállalóknak több mint fele megváltozott munkaképességű, illetve a vállalkozás többszolgáltatásokat (pl. rehabilitációs tervet, szakmai programot, esélyegyenlőségi tervet stb.) is nyújt, illetve biztosít. (Ez a forma csak hazánkban ismert, az EU-s jog nem ismeri ezt az alakzatot.) A védett foglalkoztatási minősítéshez további feltételek kelljenek: legalább egy éve a kvótán felüli mértékben foglalkoztat megváltozott munkaképességű személyeket, illetve 50 főnél többet foglalkoztatnak, rehabilitációs bizottságot is működtet, személyi segítő közreműködését, illetve a képzést is biztosítja, és legalább a jogszabályban leírt módon 50%-ban megváltozott munkaképességű személyt foglalkoztat. A statisztika szerint 2008-ban az alaptanúsítvánnyal rendelkező szervezetek voltak többségben (1160-ból 913), a rehabilitációs szervezetek száma 149 volt, illetve a kiemelt, védett szervezetek száma (97) volt a legkisebb, vagyis a nem integrált foglalkoztatást közel 250 szervezet végezte Magyarországon. Az tanúsítványokat megszerzők jogi személyisége főleg kft., kkt. volt, míg az egyesületek, az alapítványok általában kisebb szereppel bírtak, mint az egyéb gazdasági formában működő bt.-k, Rrt-k. Vagyis a civil szektor nagyon gyenge lábakon áll itt (is) Magyarországon, hiszen ők elsősorban az integrált foglalkoztatást támogató alaptanúsítvánnyal rendelkeznek és összesség-

422 ibid p. 39.

gében csak négyszer annyian vállalkoztak integrált foglalkoztatásra mint a félig, illetve védett foglalkoztatásra.<sup>423</sup> A rendszer mindezek ellenére fenntarthatatlanná vált a kormányzat szerint: 2009. augusztus 26-a óta ugyanis nem adható ki újabb akkreditációs tanúsítvány, illetve bértámogatási igény sem fogadható be a 168/2009 (VIII. 26.) kormányrendelet alapján.

### 7.8. A VÉDETT MUNKAHELYEK INTÉZMÉNYE

A szociális foglalkoztatás másik esetét jelentő ún. védett munkahelyek a nyílt munkaerő-piacon nem foglalkoztatható, (2008-ban: 18 560) fogyatékosággal élő személyek foglalkoztatására szolgálnak – elvileg. Ennek a formának a célja kettős: a munkavégzés és az átmenet biztosítása a nyílt foglalkoztatás felé, ám az utóbbi feladat gyakorlatilag nem teljesül. Az ilyen munkahelyek létrehozására bejegyzett célszervezetek gazdálkodását az állam jelentős dotációval kompenzálja, ugyanakkor az elérhető nyereségük mértéke korlátozott (6%), közterheik pedig más munkáltatókéval azonosak.

Ma Magyarországon a megváltozott munkaképességű dolgozók jelentős részét a támogatott célszervezetek foglalkoztatják, az állam által kifizetett dotáció jelentős részét korábban, pl. 2002-ben 90%-át ilyen szervezetek vették igénybe.

A sajátos érdekeltségi rendszer miatt a nyílt munkaerőpiacon alig foglalkoztatnak megváltozott munkaképességű embereket, a célszervezetek a súlyos fogyatékosággal élő dolgozók megtartásában érdekeltek. A rendszer legnagyobb hiányosságai a következők:

- nem történik rehabilitáció, nem fejlesztik a munkavállalók képességeit;
- nem engedik ki a rendszerből a nyílt munkaerőpiacon dolgozni képes embereket;
- a foglalkoztatottak döntő többsége nyugdíjszerű ellátásban (pl. rokkantsági nyugdíjban) is részesül, tehát nem érdekelt a foglalkoztatásban.

A megváltozott munkaképességű munkavállalók támogatott foglalkoztatása tekintetében előrelépés történt 2005-ben. A 176/2005. (IX. 2.) kormányrendelet,<sup>424</sup> immáron meghatározza a rehabilitációs foglalkoztatás követelményeit, valamint a munkáltatók számára ún. akkreditációs kötelezettséget ír elő. Emellett a kormányzat a 177/2005. (IX. 2.) kormányrendelettel<sup>425</sup> újraszabályozta a rehabilitációs foglalkoztatáshoz adható költségvetési támogatásokat (bértámogatás, költségkompenzációs támogatás, rehabilitációs költségtámogatás) is.

423 ÁSZ (2009) p. 30.

424 A megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók akkreditációjának, továbbá az akkreditált munkáltatók ellenőrzésének szabályairól szóló kormányrendelet.

425 A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásról.

## 7.9. SZOCIÁLIS INTÉZMÉNYI FOGLALKOZTATÁS

2008-ban több mint 29 ezer fő vett részt ebben a foglalkoztatási formában. A szociális intézményekben 10 453 embert foglalkoztattak ily módon 2008-ban.<sup>426</sup> A megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatása mellett megjelent a szociális intézményekben (nappali, rehabilitációs, ápolást, gondozást nyújtó, illetve átmeneti ellátást biztosító intézményekben) lakó és a gondnokság alatt álló emberek munka-rehabilitációs, valamint fejlesztő foglalkoztatása is, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 99/B-E szakaszok, illetve a szociális foglalkoztatás engedélyezéséről és a szociális foglalkoztatás támogatásáról szóló 112/2006. (V. 12.) kormányrendelet alapján.<sup>427</sup> Ennek megfelelően munka-rehabilitációs, illetve fejlesztő felkészítő, állami normatíva (2100–5700 forintig és 4–8 óráig terjedő) támogatás révén történő foglalkoztatás valósul meg. A munkarehabilitációs foglalkoztatásnál az elsődleges cél nem a nyílt munkaerő-piacra való közvetlen felkészítés, hanem a szociális intézményben élő személy munkakészségének, testi és szellemi épségének a fenntartása. Ez a foglalkoztatási forma a súlyos fogyatékossgal élő emberek, a pszichiátriai és a szenvedélybetegséggel élő emberek részére nyújt – akár a nyílt foglalkoztatási formára való áttérésre is lehetőséget teremtő – foglalkoztatást.

A munkarehabilitáció után a fejlesztő foglalkoztatás az intézményi szociális foglalkoztatás második lépése. A rendeletalkotók célja az volt, hogy érdekeltté tegyék az intézményeket abban, hogy ne tartsák bent a rendszerben az ellátottakat, hanem segítsék elő fejlettebb intézményi és foglalkoztatási formába való átkerülésüket, azonban ez a célkitűzés nem látszik megvalósulónak.

## 7.10. AZ IGAZI TALÁNY: A VÉDETT SZERVEZETI FOGLALKOZTATÁSRÓL

A 800/2008/EK-bizottsági rendelet elődje, a 2204/2002/EK-bizottsági felszámolta azt a korábbi rendszert, miszerint a bérek 360%-ának megfelelő dotációt kaphassanak elsősorban súlyos fogyatékossgal élő megváltozott munkaképességű személyeket nagy létszámban foglalkoztató ún. célszervezetek és a támogatásintenzitás immáron nem haladhatta meg a 100%-ot (és ez csökkent tovább 2008-ban 75%-ra). A „megoldás” az ún. rehabilitációs költségtámogatás bevezetése volt azoknak a közhasznú szervezeteknek a részére, amelyek egy pályázati eljárás keretében védett szervezeti szerződést kötve vállalták a nyílt munkaerő-piacon nem foglalkoztatható, fogyatékossgal élő emberek szociális jellegű foglalkoztatását.

Ennek alapján 2008-ban az egy főre jutó támogatás meghaladta a másfél millió forintot úgy, hogy a szociális foglalkoztatás normatívája ennek csak a harmada volt (530 ezer forint). A rehabilitációs költségtámogatással foglalkoztatott közel 19 ezer fő alapján járó fajlagos költségek együttesen is magasabbak

426 ÁSZ (2009) p. 21.

427 2005. évi CLXX. törvény (szocvtv. 99/B § (1) bek.).

voltak, mint a rehabilitációs foglalkoztatást elősegítő bértámogatás, a védett foglalkoztatók költségkompenzációs támogatása és a szociális foglalkoztatás normatív támogatása együttesen.

### 7.11. A MAGYARORSZÁGI TÁMOGATÁSI RENDSZER RÖVID BEMUTATÁSA

Bár nem jelentős, de elsőként egy adózási kedvezményt kell megemlíteni: az szjtv. 49/B. § (6) bekezdése alapján, ha az egyéni vállalkozó legalább 50%-ban megváltozott munkaképességű személyt foglalkoztat, akkor személyenként, havonta a munkavállalójának kifizetett munkabérrel, de legfeljebb a hónap első napján érvényes havi minimálbérrel csökkentheti a vállalkozói bevételt.

A főbb támogatási elemek a következők:

#### 1.) A Munkaerő-piaci Alapból biztosított támogatások

##### 1. Foglalkoztatás bővítését szolgáló bértámogatás

- munkaviszony keretében a megváltozott munkaképességű foglalkoztatott személy munkabérének és járulékának legfeljebb 60%-a
- feltételek:
  - legalább 12 hónapos foglalkoztatás,
  - a kérelmet megelőzően rendes felmondással nem szüntetett meg hasonló, vagy azonos munkakörben munkaviszonyt.

##### 2. A befogadói munkahely kialakításának támogatása (6/1996. (VII. 16.) MüM-rendelet 19/A § alapján)

- visszatérítendő és vissza nem térítendő pályázati formában: munkahely létesítésére, akadálymentesítésére
- a munkavégzéshez szükséges személyes eszközök berendezése (beszerzése, átalakítása, korszerűsítése)
- feltételek:
  - munkaképesség csökkenése eléri az 50%-ot, vagy a munkahelymegtartási, munkavállalási esélyei a károsodás folytán jelentősen csökkentek,
  - 20%-os saját erő megléte, anyagi biztosítékok, illetve annak igazolása, hogy létszámleépítést nem hajtott végre a munkáltató 6 hónapon belül,
  - új munkahely esetében 3, egyéb esetben 2 év továbbfoglalkoztatási kötelezettség.

##### 3. A rehabilitációs célú munkahelyteremtés támogatása

- vissza nem térítendő, legfeljebb a beruházás elismert költségeinek 80%-áig támogatás a decentralizált keretből megváltozott munkaképességű személy foglalkoztatása érdekében beruházással egybekötve:
- munkahely létesítésére
- létesítmény építésére, bővítésére, biztonságosabbá tételére stb,
- munkaeszközök beszerzésére, átalakítására stb

- feltételek:
  - kvóta feletti szinttel foglalkoztat legalább egy éve megváltozott munkaképességű személyeket,
  - az átlagos statisztikai létszám 6. hónapja meghaladja az 50 főt,
  - a kérelem benyújtásakor 50%-ban megváltozott munkaképességű személyt foglalkoztatnak,
  - a beruházást, illetve az eredményt 5 évig fenntartja, illetve 3 évig tovább foglalkoztatja az érintett munkavállalót.

## 2.) Az állami költségvetés terhére nyújtott támogatások

### 1. Rehabilitációs foglalkoztatást elősegítő bértámogatás

- munkaviszony keretében foglalkoztató, akkreditációs tanúsítvánnyal rendelkező, rehabilitációs foglalkoztatást teljesítő, nem költségvetési szervek
- feltételek:
  - legfeljebb 36 hónapra (ismételhető) a munkabér és járulékai összegének 40–75%-a lehet a bértámogatás, 100%, ha a szervezet tevékenysége nem gazdasági jellegű (közhasznú szervezet, alapítvány, egyesület, nonprofit társaság),
  - kvótával rendelkező foglalkoztató csak akkor részesülhet ebből, ha a kérelem benyújtása előtti negyedévben rehabilitációs kötelezettségét teljesítette.

### 2. Munkahelyi segítő személy foglalkoztatásához nyújtott támogatás

- a segítésre fordított időre jutó munkabér és járulékainak együttes összege
- a segítő személy közreműködése indokolt és a segített személy legalább 67%-ban megváltozott munkaképességű, illetve 50%-ban egészségkárosodott személy
- 36 hónapra köthető meg a támogatás (meghosszabbítható).

### 3. Rehabilitációs költségtámogatás

- közhasznú, nonprofit társasági forma
- nyílt munkaerőpiacon nem foglalkoztatható a fogyatékosággal élő személy
- 80%-ban téríthetők meg:
  - a segítő személy munkabére és járulékai,
  - a szállítás költsége,
  - megváltozott munkaképességű személy munkabére és járulékai,
  - a munkaruha és egyéb védőeszköz, munkával kapcsolatos egyéb (munkaeszközök, munka-alkalmassági vizsgálat stb.) költségek,
  - a munkaszervezés, az irányítás költségei.

#### **4. Védett foglalkoztatók költségkompenzációs támogatása**

- a munkába járással kapcsolatos személyszállítás költségei
- a foglalkoztatással kapcsolatos adminisztrációs és szállítási költségek.

Az ÁSZ 2009 júliusában kiadott, az elkülönített állami pénzalapok rendszerének, a pályázati célok teljesülésének ellenőrzéséről szóló jelentésének egyik legfontosabb konklúziója az, hogy a különböző forrásokkal biztosított, egyes esetekben egymást átfedő szolgáltatások nem kellően átláthatók sem költségvetésileg, sem szakmailag a foglalkoztatási rehabilitáció területén: „Az állami feladat alaptól és azon kívüli, valamint a költségvetési szervezetek központi költségvetésén és alapokon keresztül, párhuzamos finanszírozása rontja a költségvetés átláthatóságát, akadályozza a feladatalapú költségvetés bevezetését. (...) A módosítások következtében például az ftt. hatályos joganyaga a laikusok számára csak szakemberek (munkaügyi központok, önkormányzatok) segítségével követhető. A jogok érvényesítésére, illetve a jogbiztonságra mindezek hatással vannak.”

A kézirat lezárva: 2009. november 15.

## Irodalomjegyzék

### 1. Könyvek, cikkek, tanulmányok, hivatalos dokumentumok, adatbázisok, lexikonok, folyóiratok

#### 1.1. KÖNYVEK, CIKKEK, TANULMÁNYOK

- Badó, Attila*: (Jogászság) A jogászság. In: *Badó—Loss—H. Szilágyi—Zombor*: Bevezetés a jogszociológiába. Bíbor Kiadó, Miskolc, 2000.
- Badó, Attila—Loss, Sándor*: A jogtudat. In: *Badó—Loss—H. Szilágyi—Zombor*: Bevezetés a jogszociológiába. Bíbor Kiadó, Miskolc, 2000.
- Bagenstos, Samuel R.,(2000)*: Subordination, Stigma and Disability. Volume 86 *Virginia Law Review*, April 2000, pp. 397–534.  
<http://law.wustl.edu/faculty/documents/bagenstos/SubordinationStigmaDisability.pdf>
- Bánfalvy, Csaba*: A felnőtt értelmi fogyatékosok életminősége. *Pro Renovanda Cultura Hungariae Alapítvány*, Budapest, 1996.
- Barnes, Colin*: A Legacy of Oppression: A History of Disability in Western Culture in *Disability Studies: Past, Present and Future* (ed. Barton and Oliver). 1997, Leeds, The Disability Press, pp. 3-24.  
<http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/Barnes/chap1.pdf>
- Barroso, José Manuel*: Growth and jobs: a new start for the Lisbon Strategy. Strasbourg, 2005. 03. 09., SPEECH/05/152.  
<http://europa.eu.int/rapid/pressReleasesAction.do?reference=SPEECH/05/152&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=en>
- Begg, Iain—Berghman, Jos*: Introduction: EU social (exclusion) policy revisited? *Journal of European Social Policy*, 2002. 12 (3), pp. 179–194.
- Ben-Israel, Ruth*: Equality and Prohibition of Discrimination in Employment, *Comparative Labour Law and Industrial Relations in Industrialized Market Economies*. Kluwer, 1998, 6th ed., pp., 239–277.
- Buda, Béla*: Előszó. In: *Dr. Pető Zoltán: Zsákutca? A rokkantság, a szociális otthon és a rehabilitáció dilemmái*. Budapest, Animula Könyvek, Magyar Pszichiátriai Társaság, 1990.
- Bukodi, Erzsébet*: Az idősök társadalmának rétegződése. In *Időskorúak Magyarországon*, szerk: Giczi Johanna, Ságbi Gábor. KSH, Budapest, 2004. pp. 49–65.  
<http://portal.ksh.hu/pls/ksh/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/idos.pdf>

- Cseres-Gergely, Zsombor*: Inaktív középkorú emberek és háztartások: ösztönzők és korlátok. PM Kutatási Füzetek. Pénzügyminisztérium, 2005. Május.
- Czúcz, Ottó*: (Szociális) Szociális Jog I. Unió Kiadó, Budapest, 2005.
- Czúcz, Ottó* (Tájékoztató): A szociálpolitika és intézményrendszere. In Tájékoztató (szerk: Mózes Tibor). Szakszervezetek Elméleti Kutató Intézete, 1981., Budapest, IV. évf. 3. szám, pp. 33–59.
- Degener, Theresa*: Definition of Disabilities. E.U. Network of Experts on Disability Discrimination, 8.2004
- [http://europa.eu.int/comm/employment\\_social/fundamental\\_rights/pdf/aneval/disabdef.pdf](http://europa.eu.int/comm/employment_social/fundamental_rights/pdf/aneval/disabdef.pdf)
- Farkas, Orsolya*: Az Európai Unió szociális joga és szociálpolitikája. GRIMM, Szeged, 1998.
- Fehér, György*: Pár megjegyzés. Élet és Irodalom, XLV. évf., 5. szám, 2001. február 12.
- Ferrera, Maurizio – Matsaganis, Manos – Sacchi, Stefano*: Open coordination against poverty: the new EU 'social inclusion process'. Journal of European Social Policy 2002 12 (3), pp. 227–239.
- Gyulavári, Tamás* (Egyenlő bánásmód): Az egyenlő bánásmód elvének dogmatikai és gyakorlati jelentősége. In: Az Európai Unió munkajoga (szerk.: Kiss György), Osiris Kiadó, Budapest, 2001, pp. 57–171.
- Gyulavári, Tamás* (Szociális dimenzió): Az Európai Unió szociális dimenziójának története. In Az Európai Unió szociális dimenziója (szerk. Gyulavári Tamás). Szociális és Családügyi Minisztérium, Budapest, 2000, pp. 17–55.
- Gyulavári, Tamás — Juhász, Gábor*: A fogyatékos személyeket megillető jogok az Európai Unióban. kézirat, 2003
- Gyulavári, Tamás — Könczei, György*: Európai Szociális Jog. Osiris, Budapest, 2000.
- Halmi, Gábor—Tóth, Gábor. A. (2)*: Az emberi jogok rendszere. In Emberi Jogok (szerk.: Halmi Gábor—Tóth Gábor Attila). Osiris, Budapest, 2003, pp. 81–107.
- Harding, Geoffrey—Taylor, Kevin*: Health, illness and seeking health care (Social dimension of Pharmacy, (4)). The Pharmaceutical Journal (Vol. 269), 12 October 2002, pp. 526–528.
- [http://www.pjonline.com/pdf/cpd/pj\\_20021012\\_socialdimensions4.pdf](http://www.pjonline.com/pdf/cpd/pj_20021012_socialdimensions4.pdf)
- Hart, H.L.A.*: Jog, szabadság, erkölcs. Osiris, Budapest, 1999.
- Hartrai, Linda*: Social Policy in the European Union. McMillan Press, 2000.



- Hegedűs, Lajos*: A fogyatékkal élők esélyegyenlősége. In *Németh György* (szerk.), *Utak és lehetőségek az egyenlő esélyek megteremtésére. Szociális és Családügyi Minisztérium, Budapest, 2002., p 271.*
- Helander, Einar*: A Critical Review of the „International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). International Institute for Rehabilitation Management, Lisbon,  
[http://www.anph.ro/Evenimente/Website\\_CIF/EN/Einar%20Hellander/icc.htm](http://www.anph.ro/Evenimente/Website_CIF/EN/Einar%20Hellander/icc.htm)
- Horváth, Zoltán*: Kézikönyv az Európai Unióról. Ötödik, átdolgozott, bővített kiadás, Földkör Kiadó, 2002., pp. 308–316.
- Juhász, Ferenc* (Károsodás): Károsodás, fogyatékoság, rokkantság. (1. fejezet) in *Irányelvek a funkcióképesség, a fogyatékoság és a megváltozott munkaképesség véleményezéséhez. Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium—Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Budapest, 2004. (szerk.: Juhász Ferenc).*
- Juhász, Ferenc* (A fogyatékoság): A fogyatékoság és rokkantság társadalmi összefüggései. (2. fejezet) in *Irányelvek a funkcióképesség, a fogyatékoság és a megváltozott munkaképesség véleményezéséhez. Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium—Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Budapest, 2004. (szerk.: Juhász Ferenc).*
- Juhász, Ferenc* (Foglalkoztatási): Foglalkoztatási rehabilitáció. (10. fejezet) in *Irányelvek a funkcióképesség, a fogyatékoság és a megváltozott munkaképesség véleményezéséhez. Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium—Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Budapest, 2004. (szerk.: Juhász Ferenc).*
- Kapitány, Gabriella—dr. Lakatos, Miklós*: Az időskorúak főbb demográfiai jellemzői a népszámlálások alapján in *Időskorúak Magyarországon, szerk: Giczi Johanna, Sághi Gábor, KSH, Budapest, 2004., pp. 27–49,*  
<http://portal.ksh.hu/pls/ksh/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/idos.pdf>
- Kálmán, Zsófia—Könczei, György*: A Taigetosztól az esélyegyenlőségig. Osiris, 2002.
- Kende, Tamás* (szerk.): *Európai közjog és politika. Osiris Kiadó Budapest, 1998.*
- Kok, Wim*: ( A magas szintű munkacsoport jelentése) Szembenézni a kihívással – A növekedés és foglalkoztatás Lisszaboni Stratégiája, 2004. november  
[http://europa.eu.int/comm/lisbon\\_strategy/index\\_en.html](http://europa.eu.int/comm/lisbon_strategy/index_en.html)

- Könczei, György* (Hátrányos helyzetű): A hátrányos helyzetű csoportok védelme az Európai Unióban. (5. fejezet) in *Az Európai Unió szociális dimenziója* (szerk. Gyulavári Tamás). Szociális és Családügyi Minisztérium, Budapest, 2000., pp 129–149.
- Kovács, Krisztina*: A hátrányos megkülönböztetés tilalma. In *Emberi Jogok* (szerk.: Halmai Gábor—Tóth Gábor Attila), Osiris, Budapest, 2003, pp. 81–107.
- Krokovay, Zsolt*: Pozitív diszkrimináció. *Élet és Irodalom*, 2001., 45. évfolyam, 01. Szám.
- Lehoczkyné Kollonay, Csilla* (Egyenlő bánásmód): Az egyenlő bánásmód elve az Európai Unió elsődleges és másodlagos jogában. In *Egyenlő esélyek és jogharmonizáció. A nemek közötti megkülönböztetés tilalma a nemzetközi kötelezettségek tükrében.* (Szerk.: Gyulavári Tamás.) Budapest, Munkaügyi Minisztérium Egyenlő Esélyek Titkársága – Integrációs Stratégiai Munkacsoport, 1997. 11–42.
- Lehoczkyné Kollonay, Csilla* (Kezdeti lépések): Kezdeti lépések a foglalkoztatási diszkrimináció bírósági gyakorlatában. *Fundamentum*, 1998. 4. szám, pp. 91–95.
- Lehoczkyné Kollonay, Csilla* (Diszkrimináció a munkahelyen): Diszkrimináció a munkahelyen – egyenlő pályák, egyenlő esélyek? *Munkaadó Lapja*, 2003/9.
- Liebfied, Stephen—Pierson, Paul*: Szociális politika. In: Wallace, H—Wallace, W: *Politikák születése az Európai Unióban*, I. kötet. *Studia Europaea*, Pécs, 1999, pp. 229–257.
- Lovászy, László—Kósa, Ádám* (Nyelvi jogokról): A nyelvi jogokról és az esélyegyenlőségről. *Collega*, II. évf. 9. sz., 1998. november 16., pp. 4–6.
- Lovászy, László* (Előrelépés): Előrelépés a fogyatékosokkal élők jogait illetően. In *A fogyatékos emberek Európába mennek.* MEOSZ, 2003., pp. 27–29.
- Lovászy, László* (Arccal hátrafelé): Arccal hátrafelé? – avagy hol tart ma az önálló életvitel mozgalma az USA-ban? *Jogelméleti Szemle*, 2004/2. sz., 2004. június,
- <http://jesz.ajk.elte.hu/lovaszy18.html>
- Lovászy, László* (Nemzetközi jogi áttekintés): Nemzetközi jogi áttekintés. (3. fejezet) in *Kósa, Ádám—Lovászy, László—Tapolczai, Gergely: A hallássérültek személyekre vonatkozó jog áttekintése.* Magyar Jelnyelvi Programiroda, Jelnyelvi tolmácsolás sorozat, a Fogyatékosok Esélye Közalapítvány gondozásában, második, bővített kiadás, 2005, pp. 15–41.

- Lovász, László (Esélyegyenlőségi):* A fogyatékosok esélyegyenlőségéről szóló törvény. (5. fejezet) in Kósa, Ádám—Lovász, László—Tapolczai, Gergely: A hallássérült személyekre vonatkozó jog áttekintése. Magyar Jelnyelvi Programiroda, Jelnyelvi tolmácsolás sorozat, a Fogyatékosok Esélye Közalapítvány gondozásában, második, bővített kiadás, 2005, pp. 67–76.
- Lovász, László (EU másodlagos jogforrás):* Az európai uniós fogyatékosügy a másodlagos jogforrásban a legmagasabb szinten megjelenő, 78/2000/EK-irányelvhez vezető út. (6.2. alfejezet) in Kósa, Ádám—Lovász, László—Tapolczai, Gergely: A hallássérült személyekre vonatkozó jog áttekintése. Magyar Jelnyelvi Programiroda, Jelnyelvi tolmácsolás sorozat, a Fogyatékosok Esélye Közalapítvány gondozásában, második, bővített kiadás, 2005, pp. 77–86.
- Lovász, László (Amerikai tendenciák):* Az esélyegyenlőségi törvény megszületésének történeti háttere, valamint újabb, amerikai tendenciák rövid vázolója. Függelék (8.1. alfejezet) in Kósa, Ádám—Lovász, László—Tapolczai, Gergely: A hallássérült személyekre vonatkozó jog áttekintése. Magyar Jelnyelvi Programiroda, Jelnyelvi tolmácsolás sorozat, a Fogyatékosok Esélye Közalapítvány gondozásában, második, bővített kiadás, 2005, pp. 144–152.
- Lovász, László (Jelnyelv):* A jelnyelv, európai szemmel. Esély 2005/03, 16. évfoly. 3. szám, pp. 64–72.
- Lovász, László (Overview):* Overview of Disability Policy of the European Union and Anti-discrimination Legislation. In IFHOH Journal, 2005 Spring, pp. 12–16.  
<http://www.ifhoh.org/ifhohjournal/ifhohjournalapr2005.pdf>
- Lovász, László (Tessék választani):* Tessék választani! – A megkülönböztetés elleni küzdelem jogainak európai dzsungelében. Pesti Ügyvéd, 2005. 7–8., júliusi-augusztusi szám, pp.12–13.
- Lovász, László (Filozófiától-demográfiáig):* A fogyatékos emberek helyzete a filozófiától a demográfiáig. Kapocs, V. évf. 1. szám, 2006. február, pp. 2–9.
- Lovász, László (EU fogyatékosügyi politikája):* Az EU fogyatékosügyi politikájának rövid áttekintése emberi jogi és foglalkoztatáspolitikai szempontból. Munkaügyi Szemle, 50. évf., 6. sz., 2006. június, pp. 17–19.
- Lovász, László (EU anti-diszkriminációs politikája):* Az Európai Unió anti-diszkriminációs politikája a fogyatékos emberek tekintetében. Munkaügyi Szemle, 50. évf. 7–8. sz., 2006. július-augusztusi dupla szám, pp. 49–54.

- Lovász, László* (Szemelvények az EU anti-diszkriminációs jogából): Szemelvények az Európai Unió fogyatékos emberekre vonatkozó európai anti-diszkriminációs jogából, különös tekintettel az Európai Bíróság joggyakorlatára. *Európai Jog*, 2006/4. sz., 2006. július, pp. 3–8
- Lovász, László* (Megerősítő intézkedések az USA-ban): A fogyatékos emberek jogi helyzete az USA-ban és a „megerősítő intézkedések” mint jogintézmény fejlődése. *Kapocs*, 2007/3 sz., 2007. június, pp. 52–59.
- Minow, Martha*: *Feminist Reason: Getting It and Losing It*. 1988., 38 J. Legal Educ.
- Moór, Gyula*: *Jogfilozófia*. Budapest, Püski, 1994.
- Papp, Imre*: Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló törvény alapvető szabályozási elveiről. In *Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőségről* (Papp Imre, Kaltenbach Jenő, Zentai Violetta), Szocháló, 2003. december 8.
- [http://www.szochalo.hu/index.php?id=772&no\\_cache=1&tx\\_ttnews\[tt\\_news\]=101690](http://www.szochalo.hu/index.php?id=772&no_cache=1&tx_ttnews[tt_news]=101690)
- Prugberger Tamás*: A munkajog átalakulása a kelet-közép-európai régióban. *Valóság*, 1998/9. sz., pp. 48–64.
- Schiek, Dagmar*: A New Framework on Equal Treatment of Persons in EC law? *European Law Journal*, Vol. 8, No. 2, June 2002, pp. **290–314**.
- Sen, Amartya* (A fejlődés): *A fejlődés mint szabadság*. Európa könyvkiadó, Budapest, 2003.
- Sohpal, Rajinder*: *Anti-discrimination laws in the U.K.*  
<http://www.cospe.it/consultancy/uk.htm>
- Tausz, Katalin*: A fogyatékos emberek társadalmi integrációjának egyes kérdései Magyarországon. In (ATA (szerk.) *Az államháztartás dilemmái: Szociálpolitikai kényszerek és választások*, 1995.
- Várnay, Ernő—Papp, Mónika*: *Az Európai Unió joga*. KJK-KERSZÖV, Budapest, 2003.
- Vigotszkij, Lev Szemjonovics*: *A defektológia alapjai*. Tankönyvkiadó, Bp. 1987.
- Wallace, Helen*: Az EU intézményei: tapasztalatok és kísérletek. In: Wallace, H. —Wallace, W.: *Politikák születése az Európai Unióban*. I. kötet, *Studia Europaea*, Pécs, 1999, pp. 65–99.
- Whittle, Richard—Bell, Mark*: Between Social Policy and Union Citizenship: the Framework Directive on Equal Treatment in Employment. In *European Law Review*, 2002, issue 6, December, p. 677–691.

*Whittle, Richar*: Disability Rights after Amsterdam: the way forward. In *European Human Rights Law Review*, January 2000, Issue 1, pp 33–48 .

<http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/richard%20whittle/Disability%20Rights%20after%20Amsterdam.pdf>

*Wiman, Ronald*: *The Disability Dimension in Development Action: Manual on Inclusive Planning*. Helsinki, National Research and Development Centre for Welfare and Health in Finland on behalf of the United Nations, 1996.

## 1.2. HIVATALOS DOKUMENTUMOK, ADATBÁZISOK, LEXIKONOK

KSH, A 2001. évi népszámlálás 12. A fogyatékos emberek helyzete, Budapest, Központi Statisztikai Hivatal, 2003.

Az Állami Számvevőszék 0731. számú jelentése (2007. szeptember) (ÁSZ (2007))

A munkaképesség megőrzésére fordított pénzeszközök hasznosulásának ellenőrzéséről.

Állami Számvevőszék Kutató Intézete (ÁSZ 2009) A megváltozott munkaképességű személyek támogatási rendszere társadalmi-gazdasági hatékonyságának vizsgálata, 2009. október, ÁSZ (2009).

Szent István király intelmei Imre herceghez, kegyességről és irgalmasságról, valamint a többi erényről.

<http://www.mek.iif.hu/porta/szint/human/szepirod/regi/intelmek.hun>

Comité des Sages: *For a Europe of civil and social rights*, European Commission, 1996.

European Commission: *Attitudes of Europeans to disability – Eurobarometer 54.2, Employment & Social Affairs*, European Commission, 2001. május,

[http://europa.eu.int/comm/employment\\_social/disability/eu\\_bar\\_en.pdf](http://europa.eu.int/comm/employment_social/disability/eu_bar_en.pdf)

European Commission: *Definitions of Disability in Europe – A Comparative Analysis*, European Commission, 2002

[http://europa.eu.int/comm/employment\\_social/index/complete\\_report\\_en.pdf](http://europa.eu.int/comm/employment_social/index/complete_report_en.pdf)

European Commission: *Invisible citizens: Disabled Persons's Status in The European Treaties*, Report of the European Day of Disabled Persons, Brussels, 1995.

European Commission: (Recent trends). *Employment in Europe 2005 – Recent Trends and Prospects*, September 2005

[http://europa.eu.int/comm/employment\\_social/news/2002/sep/employment\\_in\\_europe2002.pdf](http://europa.eu.int/comm/employment_social/news/2002/sep/employment_in_europe2002.pdf)

European Commission: Key figures on 'active inclusion' of people with disabilities in the EU, European Commission, MEMO/05/459, 2005. 12. 01.

<http://europa.eu.int/rapid/pressReleasesAction.do?reference=MEMO/05/459&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=en>

European Commission Directorate-General for Employment and Social Affairs, Unit E.4.: Active Labour Market Programmes for People with Disabilities – Facts and figures on use and impact, August 2002.

[http://europa.eu.int/comm/employment\\_social/index/active\\_labour\\_market\\_progs\\_en.pdf](http://europa.eu.int/comm/employment_social/index/active_labour_market_progs_en.pdf)

EU Network of Independent Experts on Disability Discrimination (Baseline Study):

Baseline Study – Disability Discrimination Law in the EU Member States, 2004 November

[http://europa.eu.int/comm/employment\\_social/fundamental\\_rights/pdf/aneval/synfinquinn.pdf](http://europa.eu.int/comm/employment_social/fundamental_rights/pdf/aneval/synfinquinn.pdf)

European Disability Forum (EDF): People with Disabilities in the European Union – Some facts and figures,

<http://www.edf-feph.org/apdg/Documents/Press%20pack%20facts%20and%20figures%20EP.pdf>

ILO (1996): A megváltozott munkaképességűek álláslehetőségei az átmenet országában – Útmutató a megváltozott munkaképességűek aktív képzés- és foglalkoztatáspolitikájához Közép- és Kelet-Európában, Genf, 1996

ILO (2001): Reforming Worker Protections: Disability Pensions in Transformation. ILO, 2002.

OECD (Living): Living longer must mean working longer, says OECD  
[www.oecd.org](http://www.oecd.org)

OECD: Pushing ahead with Strategy (1996)

<http://www.oecd.org/dataoecd/57/7/1868601.pdf>

OECD: Lessons from Member Countries' Experience (1997)

<http://www.oecd.org/dataoecd/42/52/1941687.pdf>

OECD: Transforming Disability into Ability: Policies to Promote Work and Income Security for Disabled People, Paris, 2002

<http://www1.oecd.org/publications/e-book/8103021E.pdf>

OECD (Disability): Disability programmes in need of reform, Policy Brief, 2003

<http://www.oecd.org/dataoecd/10/42/35292498.pdf>