

# **Watch Dog ("Őrkutya")**

## **3. FÜZET**

**Szerkesztette:**

**Dr. Bényei Andrásné ügyvezető igazgató  
Nonprofit Humán Szolgáltatók Országos Szövetsége  
Dr. Kövér Ágnes ügyvezető  
Jogklinika és SL Oktatási és Kutatási Alapítvány**

**Kiadja a Nonprofit Humán Szolgáltatók Országos Szövetsége  
Felelős kiadó: Dr. Hegyesi Gábor**

**Megjelent: 500 példányban, a ZORO Stúdió Kft. gondozásában**

**A programot a Miniszterelnöki Hivatal, a Foglalkoztatási és Munkaügyi  
Minisztérium és a Szociális Szakmai Szövetség támogatta**



## **HÍRLEVÉL III.**

### **Bevezető**

A Watch Dog füzetek harmadik számában azokról olvashatnak eseteket, akik kimaradtak az esélyegyenlőségi törvényből – esettanulmányokat találnak az epilepsziások és más krónikus betegek esélyegyenlőségének megvalósulásáról és jogi védelméről.

- az oktatási rendszer csapdája: a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX tv hogyan teszi lehetővé az epilepsziás gyerekek kizárását az intézményes, közösségi oktatásból
- hogyan kellene megváltoztatni a pályaválasztási tanácsadást ahhoz, hogy a fogyatékossgal élők számára és a munkáltatók számára is világos legyen, hogy melyek a kizárások korlátai
- a munkaerőpiacra történő bekerülés csapdája: felkészítés a felvételi elbeszélgetésre, a munkaügyi szabálysértések, rehabilitációs hozzájárulás és munkaügyi ellenőrzés újragondolása a fogyatékossgal élők jogvédelme érdekében
- a rehabilitáció hiányának csapdája: mi is történik valójában a normatív támogatás hiányában
- megoldás-e az epilepsziás betegek leszázalékolása
- akiknek nem nyújt esélyt az esélyegyenlőség törvény sem: epilepsziások, krónikus betegségben szenvedők
- esettanulmány a megváltozott munkaképesség kapcsán felmerülő problémákról és azokra adott megoldásokról



## **AKIK KIMARADTAK AZ ESÉLYEGYENLŐSÉGI TÖRVÉNYBŐL**

**Esettanulmány az epilepsziások és más krónikus betegek esélyegyenlőségének megvalósulásáról és jogi védelméről**

**Az adatszolgáltató szervezetről:**

1. A szervezet neve: EsErnyő Alapítvány
2. Képviselője: dr. Barcs Gábor elnök
3. Az interjú helye, ideje: OPNI-BBEC Valentin Ház 1021 Budapest, Hűvösvölgyi út 116.
4. Az interjú alany neve és funkciója a szervezetben:
  - Czikora Györgyi kuratóriumi titkár
  - K. Zoltán epilepsziás beteg
  - S. Sándorné, epilepsziás gyermek édesanyja
  - H. Mártonné, epilepsziás beteg
5. Alapítás éve: 1995
6. Az adatfelvétel és az interjúk időpontja:  
2003. szeptember 15. – 2004. február 15.

### ***Néhány szó az epilepsziáról és az alapítványról***

Epilepsziával Magyarországon ma mintegy 60-80 ezer ember kénytelen együtt élni. A betegséget ma már korszerű epilepszia centrumokban kezelik szerte a világon, un. komprehenzív, tehát nemcsak a betegség orvosi kezelésére, sokkal inkább a betegre magára, sokféle járulékos problémára figyelve. Az orvos utasításainak betartása mellett a legfontosabbnak azt tartják, hogy az érintettek, betegek és családtagok, közvetlen és tágabb környezetük segítségével saját maguk is tegyenek életminőségük javításáért.

Az epilepsziával élők – mint más csoportok támogatására többféle civil szervezet jött létre az elmúlt években. Ezek egy részét maguk az érintettek hozták létre, másokat a segítők hívtak életre. Ezeknek a szervezeteknek egyike az EsErnyő Alapítvány, amely 1995 óta működik közhasznú szervezatként. Az alapítvány legfontosabb célja, hogy különböző szakmák összefogásával megteremtsék az epilepszia gondozás feltételeit az egészségügy keretein belül. Azt vallják, hogy az epilepszia betegség ugyan, de az ebben szenvedők lehetőségeiknél sokszor rosszabb helyzetben élnek, nehezebben boldogulnak és hátrányosabb helyzetből is indulnak. Ennek csupán egyik, de nagyon jelentős oka a társadalmi diszkrimináció, a szolidaritás hiánya, a másik ok az érintettek gyakorlatlansága ügyeik kézbe vételében.

Az EsErnyő Alapítvány főként az ismeretterjesztés, a társadalmi véleményformálás, a kutatás és az érintettek szociális problémáinak megoldása terén ért el ez idáig eredményeket. Az EsErnyő Alapítvány eddigi legfontosabb tevékenységei a következők voltak: évenként Betegkonferencia szervezése (1995 Budapest, 1996 Gyula, 1997 Budapest, 1998 Tatabánya, 1999 Budapest), EsErnyő Füzetek címmel tájékoztató kiadványok megjelentetése, EsErnyő Telefonos Információs Szolgálat működtetése, munkavállalási tréningek szervezése – eddig négy alkalommal 10-15 fő részvételével, az epilepsziával élő fiatalok munkavállalásának megkönnyítésére. Az alapítvány tehát nem betegszervezet, hanem szakmai alapítvány.

### ***Oktatás, pályaválasztás, munkaerőpiac***

#### ***A megváltozott munkaképességű személyek munkaerőpiacra való visszakerülésének akadályai (a probléma okai, és esetleges megoldásai)***

A beteg emberekkel szemben már a rendszerváltáskor megjelentek a probléma kapcsán visszaélések. A rendszerváltás előtti szocialista gazdaságra jellemző bértömeg gazdálkodás arra ösztönözte az állami vállalatokat, hogy minél több embert foglalkoztassanak, s közöttük alacsonyon kvalifikált, alacsonybérű embereket is, ha söprögető munkakörbe is. Ez a gazdasági szükséglet ezekben az évtizedekben folyamatosan stabil munkahelyet és jövedelmet biztosított azoknak a fizikai, vagy mentális okokból hátrányos helyzetű munkavállalóknak, akik a rendszerváltást követően tömegesen váltak munka és foglalkoztatás nélkülivé, és távlatilag is tökéletesen esélytelenné a munkaerő piacon. A piacgazdaság rendjében, ahol a termelés hatékonysága, és főként nyereségessége mindenek előtt áll, a multinacionális vállalatoknak nem (volt) érdeke, hogy megváltozott munkaképességű munkavállalókat (is) alkalmazzon, így egész egyszerűen nem alkalmazza őket. Ehhez járul hozzá a megfelelő szociális ellátás és szociális háló és rehabilitáció hiánya, továbbá a fizikailag és mentálisan hátrányos helyzetű emberek alacsony érdekérvényesítési képessége, amely a csoport egyértelmű kiszolgáltatottságát eredményezi. Annak hiánya, hogy a csoportokat a munkaerő piac egyik szintjére sem sikerül bekapcsolni két figyelemre méltó jelenséget eredményez, mely szorosan össze is függ. Az egyik szerint a probléma megoldása az egyén, illetve az egyén családjának szintjére szorul vissza, s ezen a szinten emberek, családok tízezreit szorítja a szegénység és a kilátástalan társadalmi helyzet állapotába. A másik „megoldás”, amely nem zárja ki az elsőt, sőt összekapcsolódik vele, az, hogy ezek a tömegek az egészségügy ellátórendszerében, betegként jelennek meg, beszorulva az állam és az adófizető állampolgár számára oly drága intézményes rendszerbe, ahonnan nincs kiforgási lehetőség, s amely valójában semmit sem képes kezdeni velük.

## **1. Az oktatási rendszer csapdája**

**S. Klára, 17 éves, harmadikos gimnáziumi tanuló. Tanulmányi átlaga évek óta 4,0 – 4,5 között mozog. Október közepén ismételten rosszul lett délelőtt, szünetben az osztályában. Betegségéről korábban az igazgató nem tudott, az osztályfőnök ugyan tisztában volt vele, de szembesülni a betegség következményeivel még senkinek nem kellett az iskolában. A rohamot követően az iskolaigazgató bekérte Klára szüleit. A beszélgetés során arra kívánta rávenni a beteg gyerek szüleit, hogy gyermeküket vegyék ki a közösségi oktatásból és kérjék magántanulói státuszát. A szülők eleinte tiltakoztak, hiszen tisztában voltak azzal, hogy gyermekük számára mennyire fontos, hogy közösségi szocializációja sikeres legyen, és ne szigetelődjön el a kortársaitól és a külvilágtól. Az igazgató a beszélgetés során a többi gyerek érdekében hivatkozott, valamint azt állította, hogy Klárát is sok kudarcától és hátránytól kímélné meg, ha magántanuló lenne. A gyermek további iskolába történő befogadását nem kívánta tovább vállalni. Az igazgatói első beszélgetést több is követte, s nem tudni ettől függetlenül-e, de a gyermek rosszulletei az iskolában gyakoribbak lettek. A szülők eredeti akaratuk ellenére kérték gyermekük magántanulói státuszát.**

*(Interjú S. Sándornéval, 2003. december 12.)*

*Alább olvasható az igazgatóhelyettes S. család számára írt levele:*

Ez a levél olyan másolat, amely szó szerint követi az eredetit, azonban minden személyes adatot kihagyunk belőle, amely akár az iskola, akár az érintett személyek azonosítását lehetővé tenné.

*Tisztelt Szülő!*

*Értesítem, hogy gyermeke 11. osztályos tanuló ismételten rosszul lett iskolánkban.*

*Az elmúlt évekhez hasonlóan már kilencedik vagy tizedik esetben fordult elő az idén is. Legutóbbi rosszullete súlyos balesettel járhatott volna (az ablaküvegbe esés végett), de szerencsére osztálytársai, mint már annyiszor, idejében észrevették a gyermek rosszulletét, s az összeesés előtt elkapták, s finomam földre fektették.*

*Önnel már többször beszélünk személyesen, s javasoltuk, hogy gyermeke legyen magántanuló. Így akkor jön iskolába, amikor rosszulletet nem érez, amikor kedve van hozzá, s kevesebb stressznek is lenne kitéve. Ismételten javasoljuk ezt a gyermeke érdekében. Egyben szíves tudomására hozzuk, hogy a gyermeke egészségi állapotáért, vagy rosszulletei miatt bekövetkező esetleges balesetért az iskola semmilyen felelősséget nem vállal.*

*A gyermek rosszulletei esetén minden esetben mentőt hívtunk. Így a mentőorvosok előtt is ismerős a gyerek gyakori rosszullete. Az ő*

meglátásaik szerint is a magántanulói státusz lenne a megfelelő megoldás.

Helységnev, 2002.

*Ig.h.*

*A fentieket tudomásul vettem:  
(kitöltetlen)*

A problémák egyik gyökere már a középiskolai tanulmányok során előkerül. A közoktatási törvény<sup>1</sup> határozza meg, hogy kiből lehet magántanuló. A szülőnek kérvényeznie kell, hogy gyermeke magántanulóként folytathassa tanulmányait, és meg kell jelölnie, hogy mi indokolja mindezt. Ezzel a törvényhellyel még nem is lenne gond, hisz maga a jogszabály egyértelmű. A probléma a gyakorlatban olyan módon merül fel, hogy a szülők gyakran (az epilepszia centrum évek óta gyűjtött eseteinek adatai szerint, kb.50%) az iskola nyomására kérvényezik, hogy gyermekük magántanuló legyen, épp a betegség, történetesen az epilepszia miatt. Az esetek nagy többségében azonban a betegség jellege, súlyossága és lefolyása nem indokolja az iskolák ellenállását és a szülőkre történő nyomásgyakorlást. Amennyiben az iskola vezetése, a tanárok tisztában vannak a betegség tényével és azzal, hogy tulajdonképpen nincs teendőjük a roham lefolyása alatt, valamint a többi gyereket is felvilágosítják a roham lehetőségéről az egyik társuk esetében, úgy az epilepsziás fiatal semmilyen hátrányt és nehézséget nem okoz sem az intézmény, sem társai számára. A szegregáció és eltávolítás gyakorlata rejtett módon érvényesül, s a szülők „önkéntes” választásaként jelenik meg. A magántanulói státuszt rövidesen, de általában egy éven belül jelentős teljesítményesítés követ, a kudarc újabb teljesítményesítéshez vezet, majd a gyerek az első év végén befejezetlenül abbahagyja tanulmányait. Az epilepszia centrum adatai szerint minden olyan esetben, ahol a szülők nem tudnak külön tanárt biztosítani gyermekük mellé, ez bekövetkezik egy vagy másfél éven belül.

Általánosságban is elmondható az a tény, hogy az alulkvalifikált munkavállalók nehezebben találnak munkát. Tehát, ha elindul egy diszkriminációs láncolat (nem iskolázott -> nincs szakmája -> nem kap munkát...), akkor az adott megváltozott munkaképességű személynek felhalmozódnak a hátrányai. A tanulmányok abbahagyása általában nem az első lépés, de a kört visszafordíthatatlanná tevő legfontosabb elem a láncolat elindulásában.

---

<sup>1</sup> Lásd 1-es számú melléklet

A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény 7.§-a csak akkor teszi lehetővé a gyámhatóság és a gyermekjóléti szolgálat javaslatát a tanulmányok folytatásának formájára, amikor a tanulónak hátrányos, hogy tankötelezettségének magántanulóként tegyen eleget, vagy az így elkezdett tanulmányok befejezésére nem lehet számítani. A törvény korrekt, de nem vesz tudomást az iskolák „probléma elkerülési” gyakorlatáról, mely a problémás gyerek szegregációját eredményezi. Ezért a **szülő választása mellé is be kellene iktatni a gyámhatóság és/ vagy a gyermekjóléti szolgálat véleményezési jogának lehetőségét.** Ebben az esetben kiderülhetne, hogy a szülő rejtett presszió alatt kéri-e gyermeke magántanulói státuszát, vagy saját meggyőződése alapján. A helyzeten sokat segítené, ha **az iskolai szociális munkás intézményét** megteremtené a törvény, amely hatékony és a valóságban is működő formája lehetne a ma csak formálisan létező ifjúság védelmi felelős intézményének.

## **2. A pályaválasztás csapdája**

A másik probléma, ami már az oktatás során is jelentkezik, az a **Pályaválasztási tanácsadó kiadvány** kapcsán merül fel. A Pályaválasztási tanácsadó arra ad választ, hogy milyen képességeknek milyen szakmák felelnek meg. Nem azt mondja, hogy mi javasolt, hanem azt, hogy mit lehet tenni, vagyis milyen szakmát választhat az, aki epilepsziás. Egy konkrét esetben például építész akart lenni az epilepsziás fiatal. Felvételt nyert egy szakközépiskolába, de amikor már 11. osztályos volt, jelentkeztek rajta az epilepsziás tünetek. Az iskola igazgatója el akarta távolítani a diákot az iskolából, mondván, hogy az építész például tetőn is dolgozik, és ez túl veszélyes volna az adott személyre nézve. Ebben az egyedi esetben a szülők elérték azt, hogy a gyermekük abban a szakközépiskolában maradhasson, de kérdés, hogy ha a szülők nem befolyásos pozícióban lévő emberek, akkor gyermekük maradhatott volna-e választott pályáján. A pályaválasztási tanácsadás szerencsésebb és a résztvevő szülők, gyerekek és oktatók világosabb eligazítása volna, ha a pályákat bizonyos esetekben **nem pozitív lehetőségként, hanem negatív kizárásként fogalmazzák meg.**

Jó példa erre az amerikai 1989-es American Disability Act, amely épp az ellenkező oldalról közelíti meg a kérdést. Bizonyos esetekben nem azt mondja, mit lehet, hanem azt, hogy mit nem. Ez az epilepsziások vonatkozásában körülbelül 5-6 munkaterületet jelent: mint például a hivatásos gépkocsivezető, a pilóta, vagy olyan munka, amely során kisgyermekkel foglalkozna a munkavállaló. A többi esetben (tehát amelyek nem tiltottak) az, hogy az adott beteg alkalmas-e arra a munkára, avagy sem, **attól függ, hogy mennyire súlyosak a rohamai.<sup>2</sup> Amennyiben törvény, vagy**

<sup>2</sup> Az epilepsziás rohamok betegenként eltérőek. Vannak olyan betegek, akik esetében egészen enyhe lefolyásúak, épp ezért ilyenkor gyakran a külvilág nem is szerez tudomást arról, hogy az adott személynek épp rohama volt. Ez természetesen csak az egyik véglet. Azonban a másik végletig rendkívül sokfajta megjelenési formájú, lefutású és súlyosságú rohamok vannak.

**más jogszabály beszélne a pályaválasztási tiltásokról és a lehetőségekről, úgy a beteg fiatalok és szüleik nem volnának kiszolgáltatva iskolák, igazgatók eseti döntéseinek.**

### **3. Munkaerő piacra történő bekerülés csapdája – Munkaügyi szabálysértések, rehabilitációs hozzájárulás és munkaügyi ellenőrzés**

A megváltozott munkaképességű epilepsziások munkaerőpiacra való bekerülésének, vagy visszatérésének problémája élesen megjelenhet egy konkrét állásinterjún **3.** Az 1992. évi XXII. törvény<sup>5</sup>. §-a szerint a munkaviszony létesítését megelőző, azt elősegítő eljárással összefüggő rendelkezés, intézkedés, feltétel, gyakorlat is lehet hátrányosan megkülönböztető. Az epilepsziás, vagy más krónikus beteg betegsége és állapota a munkaviszonnyal össze nem függő körülmény, minden olyan esetben, amikor a munkavégzésre nincs kihatással a munkavállaló betegsége, vagy állapota. Nagy kérdés, hogy ha olyan munkát kíván vállalni az epilepsziás, mely során betegsége nem jelentkezhet akadályozó, vagy veszélyeztető tényezőként, pl. számítógépes szakember esetében, be kell-e számolnia betegségéről a felvételi eljárás során.

A gyakorlatban, a felvételi beszélgetésen vagy kérdés nélkül elárulja magáról a munkavállaló, hogy ő epilepsziás, vagy esetleg a munkáltató kérdez rá (még ha erre nem is lenne feljogosítva), hogy van-e ilyen, vagy ehhez hasonló betegsége. Gyakran olyankor is feltesznek ilyen kérdéseket, amikor ezt az adott munka elvégzése abszolút nem indokolja. Az alapítványnál azt tanácsolják az epilepsziásoknak, hogy az interjú elején, ha nem kell, ne árulják el betegségüket, csak ha már bekerültek, és elfogadták őket, mint szakembert. Mert mi történik akkor, ha a munkáltató már az állásinterjún megtudja, hogy a jelentkező epilepsziás? Megjelenik előtte az az életkép, ami általánosságban kialakult az epilepsziásokról, vagyis a rosszullétek, a rohamok, és már el is zárkózik. A társadalom nincs tisztában az epilepsziával, mint betegséggel és állapottal. Ennek oka egyrészt az egészségügyben keresendő, amely tovább erősíti az epilepsziás már a családban kialakult függőségét és önálló életvitelre való alkalmatlanságának az érzését. Másrészt, a betegek sem tesznek meg mindent, hogy az emberek tudjanak erről a betegségről, illetve tisztában legyenek azzal, hogy mit jelent. Tehát a betegeknek is megvan a felelősségük, főként az ő érdekeiket szolgálja, ha „önjárókká” válnak, felszámolják függőségüket, és bizonyítani tudják a külvilágnak, hogy képesek önálló életvitelre.

Az állásinterjúk kapcsán merül fel az a probléma, hogy a munkavállalók nincsenek tisztában azzal, hogy hogyan menjenek el egy felvételi beszélgetésre, „hogyan adják el magukat”, ez nem specifikus, hanem általános probléma. Sok ilyen program működik, részben a Munkaügyi

---

<sup>5</sup> Lásd 2. számú melléklet.

Központokhoz kapcsolva, részben civil szervezetek működtetnek ilyen tanfolyamokat. Annyit érdemes megjegyezni ennek kapcsán, hogy az állásinterjúkra való felkészítő tréningek csak részei a megoldásnak, nem orvosolják teljes egészében a problémát. Jelentőségüket azonban nem szabad figyelmen kívül hagyni.

Az EsErnyő Alapítvány, az Epilepszia Centrummal közösen modellezni próbálta a nyílt munkaerőpiacot. Ennek keretében munkavégzési lehetőségeket teremtettek a betegek számára, a rehabilitáció részeként pedig rászorították őket arra, hogy saját bankszámlát nyissanak, hogy oda kapják a fizetésüket, ez által is elősegítve az önállósodási folyamat megindulását. Mindeközben szembesültek az ún. tanult tehetetlenség problémájával, mely az epilepsziások családi és egészségügyi intézményi szocializációjának következménye. Ennek következtében nagyon nehezen vehetők rá ezek a betegek, hogy új dolgokat próbáljanak ki és önállóan vállaljanak felelősséget életükért. Az epilepsziásokra is, de más többszörösen hátrányos helyzetű társadalmi csoportra is jellemző az ún. negatív viszonyulás, mely nyilvánvalóan az addigi társadalmi tapasztalatokra épül, s ez egyértelműen gátló körülmény az élethelyzet átalakítása során. A negatív viszonyulás egyébként a hosszú távú munkanélküliség után is jelentkezik.

A megváltozott munkaképességűek munkaerőpiacra való visszakérülésének egyik akadálya az a jelenség, hogy a munkáltató inkább kifizeti a „büntetést”, de nem alkalmaz megváltozott munkaképességű munkavállalót. Ez annyit jelent, hogy a munkáltatók számára inkább megéri kifizetni a pénzbírságot, mint megváltozott munkaképességű személyt alkalmazni. Két dologra lehet gondolni ennek kapcsán. Egyrészt a munkáltató vállalja azt a büntetést, amit azért szabhatnak ki rá, mert nem tartotta be a megváltozott munkaképességű munkavállalókra vonatkozó rendelkezéseket<sup>4</sup>, másrészt -ami a gyakorlatban inkább előfordul - inkább fizeti a rehabilitációs hozzájárulást<sup>5</sup>, de nem alkalmaz ilyen dolgozót. Nagyon valószínű, hogy **nincs kellő visszatartó erejük ezeknek a „büntetéseknek”,** tehát ha anyagilag súlyosabb következményekkel járna a munkaügyi szabálysértés, mint ahogyan azt a 218/1999. (XII.28.) Korm. rendelet 93. és 94.§-a szabályozza, akkor ez elősegíthetné, hogy több megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmaznának. Ugyanakkor nem csupán az elrettentő büntetések, hanem a csalókató előnyök alkalmazása is szükséges volna. Az Európai Unió megoldások gyakorta követik az **adókedvezményt biztosító rendszert**, mely pozitív módon befolyásolja a munkáltatók alkalmazási kedvét a korlátozottan munkaképes csoportok irányába. Amíg pontosan lehet tudni, hogy a rehabilitációs hozzájárulást az 1991. évi IV. törvény 42/A.§. értelmében a „Rehabilitációs hozzájárulás” számlára kell befizetni, addig a munkaügyi szabálysértésként kifizetett pénzbírságok közvetlenül nem folynak vissza

---

<sup>4</sup> Lásd 3.számú melléklet.

<sup>5</sup> Lásd 4.számú melléklet.

a munkaerő piacon hátránnyal induló csoportokat támogató programokra, célokra. Nagyon fontos lenne, ha jogszabály rendelkezne arról, hogy a bírságként befolyt összegekből azoknak a csoportoknak a javára történne program, illetve egyéb támogatás finanszírozása, amelyek egyébként elszenvedői ezeknek a hátrányos megkülönböztetéseknek, mely egyébként az Unió országok többségében is így kerül felhasználásra.

Hatékony eszközt nyújthatna a Munka Törvénykönyv hátrányos megkülönböztetés tilalmáról és az előnyben részesítés kötelezettségéről szóló szabályainak betartatására az 1996 évi LXXV. törvényben foglaltak a munkaügyi ellenőrzésről, mely lehetővé teszi a fenti szabályok betartásának ellenőrzését és számonkérését. Az idézett törvény 3.§-ának (2.) bekezdése szerint azonban, az ellenőrzést, bár hivatalból, de a sérelmet elszenvedő fél bejelentésére végzi el az Országos Munkabiztonsági és Munkaügyi Főfelügyelőség. Sajnos, bármennyire jó is a szabály megfogalmazása, a törvény nem vesz tudomást azokról a sokszorosan hátrányos helyzetű rétegekről, akik az érdekérvényesítés – hazánkban egyébként is alacsony színvonalát sem érik el, mert többszörös, fizikai, vagy mentális hátrányuk miatt, nem rendelkeznek azokkal az eszközökkel, melyekkel ezt megtehetnék. Arról nem is beszélve, hogy tudomásuk sincs, az esetek többségében arról, hogy tehetnének valamit, és az mi is lenne. A megváltozott munkaképességű személyek esetében, de talán nem csupán az ő esetükben, hiszen ez az eszköz és ismeret hiány, jellemzően jelen van az etnikai kisebbségek, a szociálisan többszörösen hátrányos helyzetűek körében is, a reaktív ellenőrzés és jogvédelem helyett a **pro-aktív jogvédelem és ellenőrzés intézménye volna kívánatos**. A munkaügyi ellenőrzésről szóló törvény legnagyobb hibája abban található, hogy az „áldozatok” érdekérvényesítési képességére és lehetőségeire bizza alapvető jogok érvényesülését, miközben hipokrita módon úgy tesz, mintha a legelesettebb rétegek erre képesek volnának. Az ellenőrzések gyakoriságának növelése, rendszeressége, illetve következetes végig vitele, előbb utóbb elegendő elrettentő hatással volna a munkáltatók számára ahhoz, hogy ne merjék megsérteni az Mtk. és az Alkotmány alapvető szabályait.

#### **4. A rehabilitáció hiányának csapdája**

Az EsErnyő alapítvány 2002-2003 évben vezényelt le egy rehabilitációs programot, melyet meghívásos pályázat alapján nyertek el, s amely ígéretes kezdeményezésnek indult. Csaknem 40 epilepsziás ember foglalkoztatását és rehabilitációját vállaltak ennek a programnak a keretében. Azonban hiába működött a program hatékonyan és segített több mint 35 epilepsziás betegnek a társadalmi rehabilitációban, a pályázati időszak elteltével a program megszűnt, annak folytatására nem tudtak további finanszírozást találni az alapítvány képviselői. Ez veti fel azt a kérdést, hogy működik-e és hogyan működik a rehabilitáció Magyarországon, van-e lehetősége akár az egészségügynek, akár más

intézményrendszernek a fogyatékosok, a krónikus betegek, vagy más hátrányokkal küzdők társadalmi rehabilitációjára?

A rehabilitáció ma hazánkban nem állami feladat, holott enélkül a gyógyító, illetve állapotfenntartó egészségügyi és más jellegű beavatkozások hatástalanok, s csupán vagy intézményi függőséget, vagy teljes kudarcot eredményeznek. Ugyanúgy, ahogy például az állami feladatot (oktatás) ellátó magán-iskolák normatív támogatásban részesülnek, **a rehabilitációnak is normatív támogatás alapján kellene történnie.** Az EsErnyő Alapítvány konkrét foglalkoztatási és rehabilitációs programja kapcsán is felmerült, hogy ha lehetőség lett volna a normatív finanszírozásra, mint ahogy az Európai Unió néhány államában is történik, akkor a megkezdett programot nem kellett volna abbahagyni, minden folytatás nélkül. Normatív finanszírozás hiányában, mindaz a munka – piacfejlesztés, technológia kialakítás, feltételek megteremtése, stb. – és befektetés, mely az egy éves program megvalósításához kellett hiábavaló volt és a semmibe hullott.

## **5. Megoldás-e a leszázalékolás?**

Visszatérve a rendszerváltás során megjelenő munkanélküliség problémájához, a 90-es évek elején kialakult nagy számú munkanélküliségre egy sajátos megoldás jelent meg a megváltozott munkaképességű emberek számára, ez pedig a leszázalékolás. Annyiban sajátos, hogy látszólag jó megoldásnak tűnik, azonban káros hatásokkal is jár. A leszázalékolással ugyanis betegszerepbe kerülnek azok az emberek, akik egyébként korlátozottan munkaképesek volnának, ami azt jelenti, hogy, még ha fizikailag képesek is lennének bizonyos munkák elvégzésére, ők úgy érzik, hogy betegek ahhoz, hogy munkát vállaljanak. Ez a történet szubjektív oldala. Az objektív oldalon a leszázalékolással jár a társadalom anyagi erőfeszítése, valamint az egészségügyi ellátási rendszer megterhelése olyan tömegekkel, akik nem gyógyíthatóak, állapotként kell kezelni egészségügyi státuszukat, azonban teljes passzivitásba nyomásuk tovább betegíti őket. A tevékeny emberként való megtartásuk hozzájárulna méltóságuk visszaszerzéséhez, a hasznosság tudatának meglétéhez. Ezzel szemben a leszázalékolt és a munkaerő piacról letávolított krónikus beteg, vagy epilepsziás „beleragad” a szerepébe, ahonnan aztán már sokkal nehezebben kerülhet vissza. Tehát, kétségkívül megoldást jelent a megváltozott munkaképességű emberek számára a leszázalékolás, ez azonban semmiképpen a megfelelő, és végleges segítség.

## **6. Akiknek nem nyújt esélyt az esélyegyenlőségi törvény sem**

Az esélyegyenlőségi törvénnyel<sup>6</sup> hazánk nagy lépést tett előre a társadalmi egyenlőtlenségek kiegyensúlyozása irányába. Az 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról azonban nem terjed ki azokra a személyekre, akik bár fogyatékosnak nem tekinthetők, de állapotukból következően, nekik is megfelelő, fokozott jogvédelemre van szükségük mindennapi létezésük legalapvetőbb bonyolításához is. **Az epilepsziások és más krónikus betegségben szenvedők nem tartoznak a törvény hatálya alá.**

Összességében az mondható el, hogy a megváltozott munkaképességűek munkaerőpiacra való visszakerülésének akadályait leginkább a normatív finanszírozású rehabilitáció útján lehetne elhárítani. Az ilyen típusú munkahely-támogatás azonban a nemzetgazdaságban hátrább sorolódik olyan problémák mögé, mint például a tömeges elszegényedés.

---

<sup>6</sup> Lásd 5.számú melléklet.

## **MELLÉKLETEK**

A hivatkozott jogszabályok részletei

### **1. számú melléklet**

#### **1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról**

**7. § (1)** A tankötelezettség - a szülő választása alapján - iskolába járással vagy magántanulóként teljesíthető.

(2) Ha az iskola igazgatója vagy a gyámhatóság, illetve a gyermekjóléti szolgálat megítélése szerint a tanulónak hátrányos, hogy tankötelezettségének magántanulóként tegyen eleget, vagy az így elkezdett tanulmányok befejezésére nem lehet számítani, köteles erről értesíteni a gyermek lakóhelye, ennek hiányában tartózkodási helye szerint illetékes önkormányzat jegyzőjét. A jegyző dönt arról, hogy a tanuló milyen módon teljesítse tankötelezettségét. Hátrányos helyzetű tanuló esetén az iskola igazgatójának a döntéséhez be kell szereznie a gyermekjóléti szolgálat véleményét.

#### **Megjegyzés**

A jogszabály tehát csak akkor engedi meg, hogy az iskola igazgatója, vagy más, jogszabályban meghatározott személy javaslatot tegyen a tanulmányok folytatásának formájára, amikor a tanulónak hátrányos, hogy tankötelezettségének magántanulóként tegyen eleget, vagy az így elkezdett tanulmányok befejezésére nem lehet számítani. Javaslatunk szerint a gyámhatóság és a gyermekjóléti szolgálat véleményének kikérését lehetővé kellene tenni a szülő „önkéntes választása” esetén is, amely garanciát nyújthatna arra, hogy az iskola, mint oktatási intézmény, ne gyakorolhasson nyomást a szülőkre döntés meghozatalakor. A valamilyen szempontból hátrányos helyzetű diákok intézményi toleranciáját erősen elősegítené, ha létrejönne az iskolai szociális munkás intézménye, amely helyettesíthetné az ifjúságvédelmi felelős, jelenleg csak formálisan létező intézményét.

## **2. számú melléklet**

Az állásinterjú kapcsán két jogszabályt lehet említeni, amelyek egyes részei nem érvényesülnek maradéktalanul a megváltozott munkaképességű munkavállalók, jelen esetben az epilepsziásokkal kapcsolatban. Az egyik az 1992. évi XXII. törvény a Munka Törvénykönyvéről, a másik az 1996. évi LXXV. törvény a munkaügyi ellenőrzésről.

### **1992. évi XXII. törvény a Munka Törvénykönyvéről**

#### *A hátrányos megkülönböztetés tilalma és az előnyben részesítés kötelezettsége*

**5. § (1)** A munkaviszonnyal kapcsolatosan tilos hátrányos megkülönböztetést alkalmazni a munkavállalók között nemük, koruk, családi vagy fogyatékos állapotuk, anyaságuk, nemzetiségük, fajuk, származásuk, vallásuk, politikai meggyőződésük, munkavállalói érdekképviselethez való tartozásuk, vagy ezzel összefüggő tevékenységük, részmunkaidős foglalkoztatásuk, munkaviszonyuk határozott időtartama, továbbá minden egyéb, a munkaviszonnyal össze nem függő körülmény miatt.

(2) E törvény alkalmazása során közvetett hátrányos megkülönböztetés valósul meg, ha az érintett munkavállalói kör - az (1) bekezdésben felsorolt jellemzők alapján - túlnyomórészt egységes csoportnak tekinthető és a munkaviszonnyal kapcsolatos, formálisan mindenkivel szemben azonos követelményt támasztó vagy mindenkinek azonos jogot biztosító rendelkezés, intézkedés, feltétel, gyakorlat rájuk nézve aránytalanul kedvezőtlen, kivéve, ha ez megfelelő és szükséges, illetve objektív tényezőkkel indokolható.

(3) Az (1)-(2) bekezdés alkalmazása során munkaviszonnyal kapcsolatos a munkaviszony létesítését megelőző, azt elősegítő eljárással összefüggő rendelkezés, intézkedés, feltétel, gyakorlat is.

(4) A munkáltató hátrányos megkülönböztetés nélkül köteles biztosítani - különösen a szakmai képességek, a gyakorlat, a teljesítmény, illetve a betöltendő munkakör szempontjából lényeges körülmények alapján - a munkavállaló magasabb munkakörbe való előrelépésének lehetőségét.

(5) Nem minősül hátrányos megkülönböztetésnek a munka jellegéből vagy természetéből egyértelműen következő megkülönböztetés.

(6) Munkaviszonyra vonatkozó szabály a munkavállalók meghatározott körére - a munkaviszonnyal összefüggésben - azonos feltételek esetén előnyben részesítési kötelezettséget írhat elő.

(7) A hátrányos megkülönböztetés következményeit megfelelően

orvosolni kell. A hátrányosan megkülönböztetett munkavállaló jogsérelmének orvoslása nem járhat más munkavállaló jogainak megsértésével, illetve csorbításával.

(8) A munkáltató eljárásával kapcsolatos vita esetén a munkáltatónak kell bizonyítania, hogy eljárása a hátrányos megkülönböztetés tilalmára vonatkozó rendelkezéseket nem sértette.

*„A hátrányos megkülönböztetés tilalmára vonatkozó szabályok pontosítását, kiegészítését a 97/80/EK irányelv tette szükségessé.*

*A Munka tv. 5. § (1) bekezdése 2003. július 1-jei hatállyal ismét kiegészült, megtartva a korábbi szabályok szerint nevesített körben a diszkrimináció tilalmát, és kibővült az anyaság védelméről szóló 183. sz. ILO egyezmény előírásaira tekintettel az anyaság miatti, továbbá a részmunkaidőben, valamint a határozott időtartamban foglalkoztatott munkavállaló hátrányos megkülönböztetésének tilalmával.*

*Az irányelvnek megfelelően a (2) bekezdés a hátrányos megkülönböztetés tilalmára vonatkozó általános szabály köréből kiemeli a közvetett hátrányos megkülönböztetés esetét. Ez akkor valósul meg, ha a munkáltató nem egy jól körülhatárolható munkavállalói kör vonatkozásában alkalmaz hátrányos megkülönböztetést, hanem látványosan mindenkiel szemben azonos elbánást biztosít, formálisan azonos intézkedést hoz, de ez mégis egy túlnyomórészt egységesnek tekinthető csoport számára aránytalanul kedvezőtlen. Nem szükséges tehát, hogy a munkáltatói intézkedés kapcsán a diszkrimináció a kérdéses csoport minden tagjára kihasson, hogy egy álláshirdetést követően például csak 30 év alatti korosztályhoz tartozó férfi munkatársat vegyenek fel, a közvetett diszkrimináció megvalósulhat akkor is, ha túlnyomórészt e feltételekkel rendelkező munkavállalói kört alkalmaznak.*

*Nem valósul meg közvetett diszkrimináció, ha az adott intézkedés, vagy a diszkriminatívna tűnő feltételek meghatározása megfelelő és szükséges volt, illetve objektív tényezőkkel indokolható. Jogvita esetén ezek fennálltát a munkáltatónak kell bizonyítania. Például nem minősül közvetett diszkriminációnak, ha az elvégzendő munka jellege, vagy a munkavégzés különös helye miatt indokolt a fiatal férfi munkaerő alkalmazása.*

A tilalom egyaránt alkalmazandó a munkaviszony létesítésével, a munkaviszony tartama alatti jogok és kötelezettségek gyakorlásával, a felelősség érvényesítésével, a munkaviszony megszüntetésével összefüggésben. Tekintettel arra, hogy a munkavállalók nemük, koruk miatti hátrányos megkülönböztetésére leginkább a munkaviszony létesítését megelőzően kerül sor, a jogalkalmazás egységessége érdekében az új (3) bekezdés egyértelműen kimondja, hogy a hátrányos, illetve közvetett hátrányos megkülönböztetést tiltó rendelkezéseket a munkaviszony létesítését megelőző eljárás során is alkalmazni kell.

*A Munka tv. megengedi viszont a munka jellegéből adódó korlátozásokat, melyet előírhat jogszabály (pl. fiatalok, terhes nők védelme esetében), vagy szabályozhatja maga a munkáltató.*

*A (7) bekezdés új szabályként előírja, hogy a hátrányos megkülönböztetés következményeit megfelelően orvosolni kell. Az orvoslás módját a Munka tv. nem részletezi, ezért a sérelmek orvoslásának megválasztásában széles mérlegelési joga lesz a feleknek, illetve a bíróságoknak. A döntést mindig jelentősen befolyásolja az, hogy valójában mi okozta a jogsértést. Így például orvoslásnak minősülhet, ha az állásra jelentkező felvételét életkora miatt elutasították, de kereseti kérelmére mégis alkalmazása felől döntenek, vagy a munkavállaló fogyatékosága miatt felmondtak neki, de később mégis továbbfoglalkoztatják, vagy kártérítést fizetnek számára. A sérelem orvoslásának szab határt az a szabály, hogy az orvoslás nem eredményezheti más munkavállaló jogainak megsértését.*

*A jogalkotó vita esetén vélelmezi a munkáltató jogsértését, ugyanis az eljárás során neki kell bizonyítania, hogy a hátrányos megkülönböztetés tilalmára vonatkozó szabályokat nem sértette meg.*

#### Részletek a Munka Törvénykönyvéhez írt Kommentárból

E tárgykörhöz kapcsolódik a munkaügyi ellenőrzésről szóló 1996. évi LXXV. törvény, amelynek 3. §-a alapján a munkabiztonsági, munkaügyi felügyelők ellenőrizhetik a hátrányos megkülönböztetés tilalmára vonatkozó szabályok betartását.

#### **1996. évi LXXV. törvény a munkaügyi ellenőrzésről.**

1. § (1) E törvény hatálya kiterjed

a) arra a természetes és jogi személyre, valamint jogi személynek nem minősülő gazdasági társaságra, aki a tizennyolcadik életévét betöltött természetes személyt foglalkoztatásra irányuló jogviszony, továbbá külföldit vagy fiatal munkavállalót foglalkoztatásra irányuló jogviszony, illetve a (4) bekezdésben meghatározott jogviszonyok alapján foglalkoztat,

b) a Munka Törvénykönyve Harmadik része XI. fejezetében meghatározott munkaerő-kölcsönzés esetén a kölcsönbeadóra és a kölcsönvevőre

(a továbbiakban együtt: foglalkoztató).

(2) Az (1) bekezdésben foglaltakon túlmenően e törvény hatálya kiterjed

a) a hátrányos megkülönböztetés tilalma megtartásának ellenőrzése [3. § (1) bekezdés d) pont] szempontjából a foglalkoztatásra irányuló jogviszony létesítését előkészítő munkáltatói eljárásra, különösen a pályáztatásra és a kiválasztásra,

b) a külföldi munkáltató munkavállalójának a Munka Törvénykönyve 106/A. §-a alapján történő munkavégzésére.

(3) E törvény alkalmazásában - a (4) bekezdésben foglalt kivétellel - foglalkoztatásra irányuló jogviszonynak minősül minden olyan jogviszony, amelyben a szolgáltatás tárgya a foglalkoztató részére ellenérték fejében végzett munka.

**3. § (1) A munkaügyi ellenőrzés kiterjed:**

a) a foglalkoztatásra irányuló jogviszony létesítéséhez szükséges jognyilatkozatok alakszerűségére és kötelező tartalmi elemeinek meglétére, továbbá a foglalkoztató írásbeli tájékoztatási kötelezettségére vonatkozó rendelkezések,

b) a munkaviszony létesítésével összefüggő bejelentési kötelezettség,

c) a munkáltató nyilvántartási kötelessége,

d) a hátrányos megkülönböztetés tilalma,

e) a nők, a fiatalok és a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásával kapcsolatos jogszabályok,

f) a munkaidőre, a pihenőidőre, a rendkívüli munkavégzésre, valamint a szabadságra vonatkozó, jogszabályban vagy kollektív szerződésben előírt rendelkezések,

g) jogszabályban vagy kollektív szerződésben megállapított munkabér összegére, valamint a munkabér védelmére vonatkozó rendelkezések,

h) a foglalkoztatásra irányuló jogviszony megszűnésével összefüggő - a munkavállalót megillető - igazolások kiállításának és kiadásának,

i) a külföldiek foglalkoztatására vonatkozó rendelkezések,

j) a munkánélküli ellátások melletti foglalkoztatás feltételeire vonatkozó jogszabályok,

k) a munkaerő-kölcsönzésre vonatkozó rendelkezések,

l) a munkavállalók gazdasági és társadalmi érdekei védelme céljából szakszervezet szervezését biztosító szabályokkal összefüggő munkáltatói kötelezések,

m) a választott szakszervezeti tisztséget betöltő munkavállalónak, az üzemi és a közalkalmazotti tanács tagjának és a munkavédelmi képviselőnek a munkajogi védelmére, valamint munkaidő-kedvezményére vonatkozó szabályok,

n) a szakszervezet által kifogásolt intézkedésekkel összefüggő munkáltatói kötelezések végrehajtására vonatkozó szabályok,

o) a teljesítménykövetelmény megállapítása tekintetében az előzetes foglalkoztatói eljárás lefolytatásának tényére, valamint a teljesítménykövetelmény és a teljesítménybér-tényezők alkalmazása előtti közlésére vonatkozó szabályok

megtartására.

(2) A munkaügyi ellenőrzést a felügyelő hivatalból, az (1) bekezdés d), l)-n) és p) pontjaiban foglalt esetekben, valamint a g) pontban a munkabérnek a kollektív szerződésben rögzített mértéke tekintetében annak a félnek a bejelentésére folytatja le, akinek (amelynek) a jogát vagy jogos érdekét az ügy érinti.

## **Megjegyzés**

**Összefoglalva tehát elmondható, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalókat nem diszkriminálhatják a munkaviszony létesítését megelőzően amiatt a körülmény miatt, amely őket munkaképességükben korlátozza. Tehát pusztán az, hogy egy személy epilepsziás, nem szolgálhat indokul arra, hogy jelentkezését az adott munka elvégzésére elutasítsák. Az a tény, hogy a munkaviszony létesítését megelőző eljárás ellenőrzését az Országos Munkabiztonsági és Munkaügyi Főfelügyelőség megyei (fővárosi) felügyelőségeinek munkabiztonsági és munkaügyi felügyelői, illetve munkaügyi felügyelői annak a félnek a bejelentésére folytatják le, akinek jogát vagy jogos érdekét az ügy érinti, a jogérvényesítésre – jogismereti hiányosságok és képességek, eszközök hiánya okán - kevésbé képes fél érdekeit csökkentik. A Munka Törvénykönyvének hátrányos megkülönböztetésre vonatkozó részeinek érvényesítését nem szerencsés dolog a munkavállaló jogérvényesítési képességére bízni, különösen nem a megváltozott munkaképességű személyeknél.**

### **3. számú melléklet**

#### **218/1999. (XII. 28.) Korm. rendelet Az egyes szabálysértésekről**

#### **MUNKAÜGYI SZABÁLYSÉRTÉSEK**

##### **A munkavállaló hátrányos megkülönböztetése**

**93. § (1) Az a munkáltató, aki**

a) a munkavállaló alkalmazását nemre, korra, nemzetiségre, fajra, származásra, vallásra, politikai meggyőződésre, munkavállalói érdekvéviselési szervezethez való tartozásra, vagy ezzel összefüggő tevékenységre való tekintettel, továbbá minden egyéb, a munkaviszonnyal össze nem függő körülmény miatt jogellenesen megtagadja,

b) a munkavállalók között az a) pontban foglaltak miatt hátrányos megkülönböztetést alkalmaz,

százezer forintig terjedő pénzbírsággal sújtható.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott szabálysértés miatti eljárás a munkabiztonsági és munkaügyi felügyelő, illetőleg a munkaügyi felügyelő, valamint a bányafelügyelet hatáskörébe is tartozik.

A munkaviszony létesítésére, megszüntetésére és a munkabérről vonatkozó rendelkezések megszegése

**94. § (1) Az a munkáltató, aki**

a) a munkaviszony létesítéséhez szükséges jognyilatkozatokra vonatkozó munkaügyi rendelkezésekre, illetve a munkaviszonnyal összefüggő bejelentési és nyilvántartási kötelezettségekre,

b) a munkaviszony megszűnésével összefüggő - a munkavállalót megillető - igazolások kiállítására és kiadására,

c) a nők, a fiatalok és a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatására,

d) a kötelező legkisebb munkabér jogszabályban megállapított összegére és jogszabályban vagy kollektív szerződésben rögzített mértékére, valamint a munkabér védelmét szolgáló rendelkezésekre,

e) a munkaidőre, pihenőidőre, a rendkívüli munkavégzésre, valamint a szabadságra

vonatkozó rendelkezéseket megsérti, százezer forintig terjedő pénzbírsággal sújtható.

(2) Az a munkáltató, aki orvosi vizsgálatához kötött munkakörben annak ellenére foglalkoztat valakit, hogy a munkavállaló nem rendelkezik előírt munkaköri alkalmassági vizsgálati eredménnyel, vagy a vizsgálaton alkalmatlannak nyilvánították,ötvenezer forintig terjedő pénzbírsággal sújtható.

(3) Az (1) és (2) bekezdésben meghatározott szabálysértés miatti eljárás a munkabiztonsági és munkaügyi felügyelő, illetőleg a munkaügyi

felügyelő, valamint a bányafelügyelet hatáskörébe is tartozik.

(4) Az (1) bekezdés c) pontjában meghatározott szabálysértés miatt az eljárás az ÁNTSZ hatáskörébe is tartozik.

### ***Megjegyzés***

**A fenti jogszabályban foglalt büntetések mértékének emelése, illetve gyakoribb munkahelyi ellenőrzések azt eredményezhetnék, hogy a munkáltatók több megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmaznának. Jogszabálynak kellene rendelkezni arról, hogy a befizetett pénzbírságokat közvetlenül a korlátozottan munkaképes személyek programjaira és helyzetük javítására kelljen fordítani, tehát azok javára, akik elszenvedik a hátrányos megkülönböztetéseket. Jó megoldásnak bizonyulhatna az európai gyakorlatban is közzismert pozitív szabályozás, mely jelentős adókedvezménnyel motiválja a munkáltatót a megváltozott munkaképességű személyek alkalmazására.**

#### **4. számú melléklet**

### **1991. évi IV.törvény a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról**

#### **Rehabilitációs hozzájárulás**

**41/A. § (1)** A munkaadó a megváltozott munkaképességű személyek foglalkozási rehabilitációjának elősegítése érdekében rehabilitációs hozzájárulás fizetésére köteles, ha az általa foglalkoztatottak létszáma a 20 főt meghaladja, és az általa foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyek száma nem éri el a létszám 5 százalékát (kötelező foglalkoztatási szint).

(2) A munkaadó létszámának megállapítása során a közhasznú munkavégzés, valamint közmunka keretében foglalkoztatott munkavállalókat, továbbá a fegyveres szervek hivatásos állományú tagjainak szolgálati viszonyáról szóló 1996. évi XLIII. törvény hatálya alá tartozó munkavállalókat figyelmen kívül kell hagyni.

(3) A rehabilitációs hozzájárulás éves összege a kötelező foglalkoztatási szintből hiányzó létszám, valamint az (5) bekezdésben meghatározott rehabilitációs hozzájárulás szorzata.

(4) Az (1)-(3) bekezdés alkalmazásában létszámon a tárgyévi átlagos statisztikai állományi létszámot kell érteni.

(5) A rehabilitációs hozzájárulás mértéke 1998-ban tizenegyezer forint. Az ezt követő időszakban a rehabilitációs hozzájárulás mértéke a tárgyévet megelőző második év - Központi Statisztikai Hivatal által közzétett - nemzetgazdasági éves bruttó átlagkeresetének 3 százaléka.

(6) A tárgyévi rehabilitációs hozzájárulásnak e törvény szerint meghatározott mértékét a Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium 100 Ft-ra kerekítve a tárgyévet megelőző augusztus 31-éig a Magyar Közlöny mellékletét képező Hivatalos Értesítőben teszi közzé.

**42/A. § (1)** A rehabilitációs hozzájárulást a fizetésére kötelezett munkaadó maga vállalja be, állapítja meg, és közvetlenül fizeti be az állami adóhatóságnál vezetett "Rehabilitációs hozzájárulás" számla javára.

(2) A rehabilitációs hozzájárulásra év közben negyedévenként előleget kell fizetni. Az előleg mértéke a mindenkorai tárgynegyedévre vonatkozó tényadatok alapján kiszámított éves rehabilitációs hozzájárulás fizetési kötelezettség huszonöt százaléka. Az előleg összegét a munkaadó maga állapítja meg és fizeti be. A negyedik negyedévre előleget fizetni nem kell. A tevékenységét megkezdő kötelezett az első teljes negyedév után köteles először előlegfizetést teljesíteni.

(3) A rehabilitációs hozzájárulás e törvény által nem szabályozott kérdéseiben az adózás rendjéről szóló 1990. évi XCI. törvény rendelkezéseit kell alkalmazni.

(4) A rehabilitációs hozzájárulás tekintetében a 42. § (5) és (8) bekezdésében foglaltakat megfelelően alkalmazni kell.

### ***Megjegyzés***

**A rehabilitációs hozzájárulás emelése, valamint a szigorúbb ellenőrzés rászoríthatná a munkáltatókat, hogy több megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmazzanak.**

**Elméleti lehetőségként fennáll az a megoldás is, hogy vagy a megváltozott munkaképességű munkavállalók százalékarányát emelnék, vagy pedig azon munkáltatók körét bővítenék, akikre a jogszabály vonatkozik. Tehát nem 20 fő lenne a határ, hanem kevesebb, amelynél több munkavállaló esetén már rehabilitációs hozzájárulást kellene fizetni, ha nem alkalmaz a munkáltató megváltozott munkaképességű munkavállalót.**

## **5. számú melléklet**

**1998. évi XXVI. törvény**

**a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról**

A fogyatékos emberek a társadalom egyenlő méltóságú, egyenrangú tagjai, akik a mindenkit megillető jogokkal és lehetőségekkel csak jelentős nehézségek árán vagy egyáltalán nem képesek élni. A fogyatékos emberek hátrányainak enyhítése, esélyegyenlőségük megalapozása, illetve a társadalom szemléletmódjának alakítása érdekében az Országgyűlés - összhangban az Alkotmánnyal és a nemzetközi jog által általánosan elismert szabályaival - a következő törvényt alkotja:

### **I. Fejezet**

#### **ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK**

A törvény célja

**1. §** E törvény célja a fogyatékos személyek jogainak, a jogok érvényesítési eszközeinek meghatározása, továbbá a fogyatékos személyek számára nyújtandó komplex rehabilitáció szabályozása, és mindezek eredményeként a fogyatékos személyek esélyegyenlőségének, önálló életvitelének és a társadalmi életben való aktív részvételének biztosítása.

#### **Alapelvek**

**2. § (1)** Az államnak, a társadalom szervezeteinek és tagjainak oly módon kell tevékenységüket végezni, hogy az ne okozhasson olyan károsodást, amely fogyatékoság kialakulásához vezet, illetve olyan körülményeket kell létrehozni, amelyben a fogyatékos emberek képesek lesznek teljesebb életre és a fogyatékoságukból fakadó terheik csökkenthetőek.

**(2)** A fogyatékos személyekkel kapcsolatos magatartás, tevékenység során úgy kell eljárni, hogy az a fogyatékos állapot rosszabbodását megelőzze, illetőleg annak következményeit enyhítse.

**(3)** A tervezési, döntési folyamatok során kiemelten kell kezelni a fogyatékos személyek sajátos szükségleteit, és figyelemmel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek a bárki által igénybe vehető lehetőségekkel csak különleges megoldások alkalmazása esetén élhetnek.

**(4)** A fogyatékos személyeket érintő döntések során tekintettel kell lenni arra, hogy a fogyatékos személyek a társadalom és a helyi közösség egyenrangú tagjai, ezért meg kell teremteni azokat a feltételeket, amelyek lehetővé teszik számukra a társadalmi életben való részvételt.

(5) Az állam köteles gondoskodni a fogyatékos személyeket megillető jogok érvényesítéséről, a fogyatékos személyek hátrányait kompenzáló intézményrendszer működtetéséről a nemzetgazdaság mindenkori lehetőségeivel összhangban.

**3. §** A fogyatékos személyek az őket mindenki mással egyenlően megillető jogaikkal állapotukból fakadóan kevésbé tudnak élni, ezért indokolt, hogy minden lehetséges módon előnyben részesüljenek.

### **Értelmező rendelkezések**

#### **4. §** E törvény alkalmazásában

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

b) **rehabilitáció:** az egészségügyi, mentálhigiénés, oktatási, képzési, átképzési, foglalkoztatási, szociális rendszerekben megvalósuló folyamat, amelynek célja a fogyatékos személy képességének fejlesztése, szinten tartása, a társadalmi életben való részvételének, valamint önálló életvitelének elősegítése;

c) **segédeszköz:** a fogyatékos személy fizikai vagy érzékszervi képessége részleges vagy teljes hiányának részleges vagy teljes pótlását szolgáló eszköz;

d) **támogató szolgálat:** a fogyatékos személy önálló életvitelét elősegítő, a mindennapi szükségletei kielégítését célzó - személyes közreműködés által megvalósuló - szolgáltatás;

e) **lakóotthon:** a fogyatékos személy önálló életvitelét elősegítő, kisközösséget befogadó lakhatási forma.

### ***Megjegyzés:***

**A törvény céljának meghatározásából kiderül, hogy ez a jogszabály, csak a fogyatékos személyek jogait szabályozza. Az epilepsziások és más krónikus betegek azonban nem fogyatékosok, viszont hasonló hátrányok érik, érhetik őket, mint a fogyatékos személyeket. Ebből kifolyólag szükséges lehet egy olyan jogszabály megalkotása, amely az epilepsziások, mint megváltozott munkaképességű személyek jogaival kapcsolatban is érvényesülni tud, és őket is betegségüknek megfelelő védelemben részesíti. Ugyanakkor a fenti jogszabály kiterjesztése az epilepsziásokra, vagy más krónikus betegségben szenvedőkre is megoldás lehet.**

## ***Esettanulmány: Adatrögzítés a megváltozott munkaképességű munkavállalóról***

1. Az interjú helye, ideje: OPNI-BBEC Valentin Ház 1021 Budapest, Hűvösvölgyi út 116.
2. Az interjú alany neve: nem kívánta megadni
3. Az interjúkészítés időpontja: 2003. november 11.

### **Az interjúalany bemutatása**

Az interjúalany 34 éves epilepsziás férfi beteg, végzettségét tekintve varrógépműszerész. Amíg a szakmájában dolgozott az első munkahelyén, mintegy 3 évig, még nem volt beteg, illetve toleránsak voltak vele szemben. Ez az állami vállalat azonban csődbe ment, így munkaviszonya megszűnt. Ezután egy kft-nél dolgozott 9 hónapon át, mint mechanikai műszerész. Ekkor már gyakrabban jelentkeztek nála rohamok, és elmondása szerint a munkahelyi légkör sem volt teljesen felhőtlen. Az első munkahelyi rosszulletének azonban csak a csoportvezetője volt a tanúja, akivel azonban jó kapcsolata volt, így betegsége még egy ideig titokban maradt. A következő, immáron több szemtanú előtt történő rohamról már a munkáltató is értesült, aki egy héttel ezután egyéb, – a munkavállaló szerint semmitmondó – indokokkal megszüntette munkaviszonyát. Korábban nem merült fel, hogy elégedetlen lett volna a munkavégzésével. Ezután regisztrált munkanélküli lett, majd pedig néhány hónapig feketén dolgozott. Rövid ideig a szociális foglalkoztatónál dolgozott, de itt állítása szerint kihasználták a rászorultságát, és nagyon keveset fizettek.

Később, amikor megpróbált elhelyezkedni egy nyomdában, a munkáltató azzal az indokkal nem vette fel, hogy már volt egy epilepsziás dolgozója, aki a munkahelyen rosszul lett, és tönkre tette ezzel a gépet, amivel dolgozott. Végül a z OFÁ-n belül az EsErnyő Alapítvány foglalkoztatta, mint kézművest.

### **A megváltozott munkaképesség kapcsán felmerülő problémák és az azokra adott esetleges megoldások**

Az interjúalannyal kapcsolatban felmerülő munkajogi problémákat a következőképpen lehet tömören összefoglalni: visszaélés a munkahelyen, visszaélés az elhelyezkedésnél, jogérvényesítés hiánya, egyéb okok.

#### ***Visszaélés a munkahelyen és az elhelyezkedés során***

A munkavállaló elmondása alapján munkaviszonyát egy esetben a betegségével összefüggésben, egész pontosan a betegsége miatt szüntették meg. Erre utal az a tény, hogy a munkáltató röviddel a betegségről szerzett tudomásszerzése után vált meg tőle, illetve az is, hogy egészen

addig elégedettek voltak munkájával. Rögzíthetjük azt, hogy annak az akadálynak, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállaló a munkaerőpiacon megjelenhessen egyik oka maga a betegség, illetve a betegséggel kapcsolatban fennálló előítélet.

Ugyanígy elmondható mindez arra az esetre is, amikor az adott munkavállaló egy állás betöltésére pályázik, és ekkor derül ki, hogy epilepsziás. A munkáltatók gyakran arra hivatkoznak, hogy már volt epilepsziás dolgozójuk, aki egy rosszulléte során valamilyen kárt okozott, vagy okozhatott volna, és ezt megelőzendő már nem is kívánják felvenni hasonló betegségben szenvedőt. Az interjúalany szerint a munkáltatók úgyis azt tesznek, amit akarnak. Ha akarják – elküldik őket, ha nem akarják felvenni őket – nem veszik. Ezen a helyzeten a munkavállaló változtatni nem tud, az interjúalany szerint.

### *Jogérvényesítés hiánya*

Az interjúalany véleménye az, hogy a munkáltatók könnyen válogathatnak a munkavállalók között. Az ő megfogalmazásában ez úgy hangzott, hogy „a munkáltató úgyis azt csinál amit akar, és bár lehet, hogy vannak jogai a munkavállalónak, de a vadkapitalizmusban nem tudja érvényesíteni azokat.”

Tehát elmondása szerint, a megváltozott munkaképességű emberek többsége nincs tisztában a jogaival, nem ismer olyan jogszabályokat, amelyek az ő érdekeit védene. De, még ha valaki a kezébe is adná a vonatkozó jogszabályokat, azzal érzése szerint nem tudna mit kezdeni. Úgy véli ezzel társai is így vannak. Elképzelhetőnek tartja, hogy a jog tudna segítséget nyújtani a munkaerőpiacra való visszajutásban, de kevesen tudnák kihasználni a lehetőségeiket. Sőt, azt is lehetségesnek véli, hogy nem foglalkoznának az egésszel, hanem hagynák, mert a „külvilág nem érdekes”. Az ilyen felfogás alapján teljesen érthető az interjúalanyban a negatív viszonyulása a jogszabály-ismertető, jogi tájékoztató tréningekhez, amelyek szerinte nem nyújtanak elégséges megoldást, illetve segítséget. Az interjúalany azt mondta, hogy segítséget jelentene, ha valaki elmagyarázná, hogy milyen lehetőségeik vannak, és ezeket ki tudnák aknázni.

### *Beragadás a gyógyító intézménybe*

Természetesen gyakran nemcsak a visszaélések akadályozzák meg a megváltozott munkaképességű munkavállalót abban, hogy saját szakmájában dolgozzék, hanem maga a betegség jellege, a rohamok. Ilyen esetben a megoldást az átképzés jelentheti.

Az interjúalany elhelyezkedésének akadályaként említhető egy némiképp speciális indok, mégpedig az, hogy a személyes kapcsolatok maradásra bírják. Abban az intézményben, ahol jelenleg kézműves foglalkozásokon vesz részt, jól érzi magát, és a barátai sem örülnének

neki, ha ő elmenne innen máshova dolgozni. Az interjúalanynak láthatóan meglehetősen ambivalens érzései vannak a munkavállalás kapcsán, melyek nyilvánvalóan korábbi tapasztalataira vezethetők vissza. A kézműveskedést nem űzi még olyan szinten, hogy önálló vállalkozóként ezzel foglalkozzon, úgy gondolja „nem képes erre, mert nem elég kreatív, legalábbis egyelőre.” Van viszont egy olyan terve, amely szerinte lehetőséget nyújtana a munkaerőpiacra való visszatéréshez. Az egyik jelenlegi „munkatársa”, a csoportvezető önállósodni szeretne, vagyis vállalkozásba fogna, és különféle kézműves termékeket gyártana, ehhez azonban igénybe venné többek közt az interjúalany munkáját is. Így jobban tudnának érvényesülni. Megítélése szerint, a társa előítélet mentes munkáltató lenne, és a munka jellege pedig olyan, amely során különösebben nem lenne a megváltozott munkaképességű munkavállaló testi épsége veszélyben rosszuléte esetén sem.

Azon kísérletekről, amelyek külső közreműködéssel próbálták meg elősegíteni a munkaerőpiaci integrációjukat, az interjúalany nem volt túl jó véleménnyel. Az OFÁ-n belüli rehabilitációs programot nem értékelte túlzottan, nem is nagyon vett benne részt, mert úgy gondolta, hogy a programmal egy időben induló számítógépes képzésnek nagyobb hasznát fogja venni. Itt jegyezném meg, hogy a távmunkával, mint egy lehetséges munkavégzési móddal kapcsolatban nagyfokú bizalmatlanság volt tapasztalható a részéről. Ő maga ugyan gondolkozott rajta, de „lebeszéltek az ismerősei”, valójában azonban azzal sincs (teljesen) tisztában, hogyan kell belefogni. A rehabilitációs program kapcsán azt mondta, „úgy érzi: kísérleti nyúlnak használták őket”.

A Munkaügyi Központtal kapcsolatban sem volt pozitív tapasztalata, hiszen nem tudtak neki effektíven segíteni. A Motivációs Alapítványnál elmondása szerint többször is járt, és fel is mérték, hogy mit szeretne, de azóta sem értesítették. Ennek kapcsán vissza kell térnem, egy fél mondat erejéig, a szociális foglalkoztatóval kapcsolatban leírtakhoz. Ott ugyanis az interjúalany elmondása szerint nem lett volna korlátozó tényező betegsége, tehát minden további nélkül alkalmazták volna, de érzése szerint itt kihasználták azt, hogy a megváltozott munkaképességű emberek máshol nem tudnak elhelyezkedni, épp ezért „nevetségesen keveset fizettek”, nem is érti, hogy „a többiek miért vállalják el azt a munkát ilyen kevés pénzért”.

Végül meg lehet említeni még azt a munkahelyi elhelyezkedés során felmerülő általános hátrányt is, miszerint az adott munkavállalónak kevés a személyes kapcsolata, nincs kellő számú ismerőse, aki segíteni tudna abban, hogy munkát találjon. Erre megoldásként az állásbörzét említette az interjúalany, mert véleménye szerint neki könnyebb olyan munkáltatóval beszélnie, aki tisztában van a munkaképesség megváltozásának okával, vagyis a betegséggel.

A füzetben leírt esetekkel kapcsolatban hozzászólásokat, véleményeket szívesen veszünk, melyet a Nonprofit Szövetség honlapján ([www.humszolg.hu](http://www.humszolg.hu)) megjelentetünk.

Célunk, hogy az esetekre visszatérjünk és bemutassuk történet-  
valamilyen változás a törvényhozás területén, illetve a terepen tapasztal-  
ható gyakorlati munka során.

**Nonprofit Humán Szolgáltatók Országos Szövetsége**

**1132 Budapest, Alig utca 12.**

**Tel./fax: (1)270-0414; (1)270-0433**

**E-mail: [nonprofit@chello.hu](mailto:nonprofit@chello.hu)**

**[www.humszolg.hu](http://www.humszolg.hu)**