





**MOZGÁSKORLÁTOZOTTAK ÉGYESÜLETEINEK  
ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE  
2019**







**AZ EMBERI MÉLTÓSÁG  
NEM ALKU TÁRGYA!**





Ön most a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége harmadik alkalommal összeállított évkönyvét tartja a kezében, amelyben a 2019. év érdekvédelmi tevékenységének összegzését, kivonatát tekintheti át.

A leghangsúlyosabb szakmai anyagaink érdekvédelmi tevékenységünkre adnak rálátást, melynek a könyv oldalszámai szabtak határt, így teljes képet nem adhat, csak némi összegzést. Az évkönyvek tartalma érzékelhetőbbé teszi a Szövetség következetes, évről-évre nyomon követhető szakmai és érdekvédelmi tevékenységét. Abban is segít, hogy a változásokat, a fejlődést is láthatóbbá tegyük.

Megalakulásunkkor köteleződtünk el a következetes, magas szakmai színvonalú, aktív érdekvédelem mellett, amelyet több évtizednyi múltunkkal a hátunk mögött folyamatos fejlődéssel igyekszünk garantálni. Nem írok a bevezetőmben a 2019. évi tevékenységeinkről, hisz a következő több száz oldalnyi összegzés önmagában is beszédes.

Az érdekvédelmi munka „időkerekét” sajnos nem mi mozgatjuk, csupán tudomásul vesszük hol a lassúságát, hol a szédítő pörgését. Mi csak any-

nyit tehetünk, hogy a legmagasabb szakmaisággal, megalapozottan és következetesen, ha kell, újra és újra „nekifeszülünk” egy-egy témának, és ha lassan is, de addig tartjuk a kormányzat figyelmét rajta, míg nem születik számunkra elfogadható megoldás. Újabb és újabb érdekvédelmi technikával próbáljuk az eredményességet segíteni, ezzel is hozzájárulva a megoldáshoz.

Egyszer egy kormánypárti politikus egy egyeztetés utáni levezető beszélgetés során annyit mondott: „a MEOSZ elérkezett a legnehezebb szakaszba, a megszületett jogszabályok maradtalan betartatásához”.

Legyünk őszinték: a hazai fogyatékosügy „gazdag” azokban a jogszabályokban, melyek azért születtek, hogy garantálják az élet minden területén a fogyatékoságból eredő hátrányok maradtalan felszámolását. Ennek ellenére még most sem tudjuk vizionálni azt az ideális helyzetet, ahol a fogyatékoság nem jelent már hátrányt, hisz az összes szükséges szakpolitikai intézkedés megszületett a méltóságteljes élet garantálására.

Amikor az egyik precedens értékűnek tartott érdekvédelmi lobbinkhoz „szlogent” akartunk

megfogalmazni, a választás nem volt véletlen és azóta a Szövetség állandóvá tette: „Az emberi méltóság nem alku tárgya!” Tartjuk hozzá magunkat!

A fogyatékosügy területén megkülönböztettek politikát és szakpolitikát. Sőt, véleményem szerint egyfajta minőségi átmenet van a két fogalom között. A fogyatékosügyi politikát alacsonyabb fejlődési szinten lévőnek tartom, számunkra előrevezetőbb megoldásnak a szakpolitikai döntéseket tekintem. Úgy vélem a politika kimerül a jótékonykodó, finanszírozási kérdésként tetten érhető gondolkodás- és intézkedési minőséget takaró működésben. Igaz, ha a politika megéri ennek a felismerésére, ezáltal válik megengedővé a szakpolitikai gondolkodásmódnak teret adva így a valódi szakmai válaszoknak, melyek közép-pontjában prioritásként a fogyatékos emberek szükségletei állnak, a hátrányaikat felszámoló rendszerszintű, komplex gondolkodásmódú szakmai válaszok születnek a szükséges finanszírozási feltételek biztosítása mellett.

Mi még nem értünk el ide, bár volt olyan kormányzati egyeztetés, ahol a felkészültségünkkel és a következetességünkkel meg tudtuk győzni a

kormányzati oldalt. Van rá már precedens, és én ezeket fogyatékosügyi szakpolitikai mérföldkövekként tartom számon.

Tény, még sok van hátra, de egyet tudok: a mi elköteleződésünk mindennél erősebb és ez vezet minket tovább azon a rögzös úton, amin elődeink elindultak. Ez az évkönyv búcsúzással kezdődik, hisz számtalan barátunk, kollégánk távozott közülünk 2019-ben, ami óriási veszteség egész közösségünk számára. Ezek közül a legfájdalmasabb, példaképünk dr. Chikán Csaba alapító elnök halála volt. A MEOSZ megalakulásától egészen a haláláig aktív részese volt a magyar mozgássérült emberek mozgalmának. Hiánya pótolhatatlan számunkra emberileg, szakmailag egyaránt.

Tisztelet az elődeinknek, köszönet a munkánkat segítő valamennyi embernek, kollégának, szakembernek, szervezetnek és megbecsülés az egész közösségünk felé.

*Békéscsaba, 2020. 07. 18.*

**Kovács Ágnes,**  
elnök



# TISZTELGÉS A MEOSZ ALAPÍTÓ ELNÖKE EMLÉKE ELŐTT

*„Amióta az eszemet tudom,  
arra törekedtem,  
hogy hasznára lehessen  
környezetemnek, jó emberi  
kapcsolatokat építsek ki,  
és amibe belefogok,  
abban hiteles legyek.  
Ezt ajánlom mindenkinek,  
a kollégáknak is. Legyenek  
sikeresek és elégedettek  
a hivatásukban.”*



**dr. Chikán Csaba,  
a MEOSZ alapító elnöke**





Türelemmel viselt, hosszan tartó súlyos betegséget követően 2019. január 2-án, életének 76. évében elhunyt dr. Chikán Csaba, a MEOSZ alapító elnöke. Dr. Chikán Csaba magas színvonalú szakmai munkával és példaértékű emberi alázattal képviselte a mozgáskorlátozott emberek közösségét. Személyében olyan embert veszítettünk, aki felülemelkedve a méltatlan helyzeteken is, mindig a mozgáskorlátozott emberek és családjaik érdekeit tartotta szem előtt, a helyzetük jobbításáért küzdött. Dr. Chikán Csaba a fogyatékos emberekért végzett áldozatos munkája dicséretéül számos elismerésben részesült; köztük a Magyar Köztársaság Érdemrend Lovagkeresztje kitüntetésben, melyet 2006. október 23-án vehetett át.



# Dr. Chikán Csaba, a Mozgáskorlátozottak Egyesületeink Országos Szövetsége alapító elnöke öröksége

Dr. Chikán Csaba 1943. február 5-én született Balassagyarmaton. 1945-ben gyermekbénulás következtében teljesen megbénult. 1961-ben érettségizett Vácott, majd 1966-ban kapta meg diplomáját az ELTE Állam- és Jogtudományi Karán. 1967 januárjától bírósági fogalmazóként dolgozott a Váci Járásbíróságon. 1970 szeptemberében nevezték ki állami közjegyzővé. Közjegyzői szolgálata 2013. február 5-én szűnt meg. A MEOSZ tiszteletbeli alapító elnöke, tagja volt az Orvosi Rehabilitáció és Fizikális Medicina Magyarországi Társaságának, társelnöke a Mozgáskorlátozottak Közép-Magyarországi Regionális Egyesületének; elnökségi tagja volt a Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsának (FESZT); alelnöke a Mozgáskorlátozottak Európai Szövetségének (FIMITIC). Lakóhelyén, Vácon társelnöke volt a Városi Fogyatékosügyi Tanácsnak.



Évekig előadásokat tartott az Eötvös Loránd Tudományegyetem Gyógypedagógiai Tanárképző Karán rehabilitációs jog és érdekvédelem témakörben a szociális munkás hallgatók részére, valamint külön felkérésre a fogyatékosügy különböző területeiről polgármestereknek, jegyzőknek, a területen dolgozó szakembereknek. Közel negyven évnyi munkássága folyamán számos, a fogyatékosügyben érintett, testületnek volt a tagja, részt vett jogszabálytervezetek előkészítésében, véleményezésében, kutatásokban. Számos tanulmányt írt, kötetet szerkesztett az esélyegyenlőség és a fogyatékosügy jegyében.

## ÉLETÚT

**Életútjába a Notarius 2013. március-áprilisi számában megjelent interjú segítségével nyerünk most bepillantást.**

*Hogyan voltál képes súlyos mozgáskorlátozott-ságod ellenére eljutni az egyetemi végzettségig?*

Elsősorban szüleimnek köszönhetem. „Megértő emberek” tanácsainak ellenére nem helyeztek intézménybe, hanem arra neveittek és segítettek, hogy képességeim és tudásom révén éljek meg. Az általános iskolát Rétságon végeztem, ahol Édesanyám tanítónő volt. Édesapám Rétságról a Váci Járásbíróságra helyeztette magát, hogy kíséressen” középiskolai tanulmányaim elvégzése során. A gimnáziumban kollégista voltam, ahol társaim segítettek mindenben, Édesapám pedig minden este átjött a kollégiumba, hogy a tornateremben tornáztasson. Nagyon hamar tudatosult bennem, hogy csak akkor élhetek meg mások között, ha tudok valamit nyújtani nekik. A gimnáziumban elejétől végéig kiténő tanuló voltam. Számos osztálytársamat korrepetáltam. Az érettségit követően szerettem volna nappali tagozatra jelentkezni a Jogi egyetemre, de a felvételi bizottság nem látta biztosítottnak, hogy önállóan tudok boldogulni fizikailag az egyetemi tanulmányok során. Ezért levelező tagozatra irányítottak. A képzés elég gyenge volt. A havonta tartott előadásokra és az azt követő vizsgákra Édesapám vitt el Budapestre; Az előadások napjaira munkát kapott a Pest Megyei Bíróságon valamelyik fellebbviteli tanácsban.

Nehéz volt levelezőként tanulni, mert nem igen voltak nyomtatott jegyzetek és tankönyvek. A tanulás mellett időm jelentős részét azzal töltöttem, hogy középiskolás gyereket korrepetáltam főként matematikából és fizikából. Itt jegyzem meg, hogy nem voltam humán beállítottságú a gimnáziumban. Fizikus szerettem volna lenni, de az iskolaorvos eltanácsolt. Édesapám a pályaválasztás idején felkereste a budapesti egyetemeket és megállapította, hogy a jogi karon kell a legkevesebb lépcsőt járnom. Ekkor még mankóval közlekedtem.

*Viszonylag hamar kaptál állást. Kérlek, meséld el ennek a történetét.*

Gyors elhelyezkedésemet segítette, hogy Édesapám, mint járásbíró megkapta azt a lehetőséget, hogy mozgássérült fiát „kipróbálják” a Váci Járásbírószágon. A Pest Megyei Bíróság elnöke és az akkori Igazságügyi Minisztérium egyik munkatársa előtt kellett próbát tennem a Bíróság épületében arról, hogy miképpen közlekedek, mozgok az irodán belül. Az egyik legfontosabb kérdésük az volt, hogy miképp oldom meg az illemhely használatot. A válaszzal elégedettek voltak, ezért egy évi határozott időtartamra bírósági fogalmazóként nyertem alkalmazást. Az év sikeres volt, így megkaptam a határozatlan idejű kinevezést.

*Milyen kihívásokkal teltek az első bírósági évek?*

Tudtam, hogy a hasznosságomat és alkalmasságomat bizonyítanom kell. Ezért sokat dolgoztam. Munkába állásomat követő néhány hét múlva már tárgyalási jegyzőkönyvek alapján ítéleteket szövegeztem és írtam le saját kézzel. Minden próbatételt vállaltam. Még a bírói szakvizsga letétele előtt bírósági titkárnak neveztek ki és ennek megfelelően intéztem ügyeket, köztük hagyatéki ügyeket. Abban az időben a közjegyzői státusz nem volt megbecsült. A bírósági titkárok egy-egy rövid ideig vállalták a közjegyzői tevékenységet, hagyatéki ügyek intézését, de

törekedtek arra, hogy minél előbb bírói kinevezést kapjanak. A fogalmazó képzés nagyon színvonalas volt, szerteágazó anyagot kaptunk meg írásban. Ezért – bár a képzések látogatása alól a közlekedési nehézségeimre való tekintettel felmentést kaptam – a beszámolóim jól sikerültek. Bírói szakvizsgám is kitűnő lett. Sok gyakorlatot szerezhettem, mert a bíróságon mindenféle ügyben dolgozhattam. Kezdetől fogva én tartottam a félfogadási napokat minden héten. A jól sikerült bírói szakvizsgát követően szerettem volna bírói kinevezést nyerni.

*Mi történt a szakvizsgát követően?*

Az egyik félfogadás alkalmával jelent meg nálam a Pest Megyei Bíróság elnökhelyettese és az Igazságügyi Minisztérium egyik munkatársa, miután előző nappal az egyik váci állami közjegyző hirtelen megvált hivatalától. Feletteseim azt közölték velem, hogy most alkalom nyílt arra, hogy közjegyzői kinevezést kapjak. Azt tanácsolták, hogy ne számítsak bírói állásra, mert mozgáskorlátozottságom miatt nem lehetek bíró. Néhány perces gondolkodás után elfogadtam a felkínált közjegyzői státuszt. Ebben nagy szerepe volt annak, hogy ez által bírósági titkári fizetésem másfélszeresére nőtt.

*Miként fogadtad, hogy nem lehetsz bíró?*

Akkor ezt kudarcnak éltem meg, de hamarosan megtaláltam az örömet a közjegyzői munkában. Nagyon sokat helyettesítettem más közjegyzői székelyeken. Az okozott örömet, hogy nem kell vitákat eldöntenem, hanem segíthetek az embereknek jogi problémáinak megoldásában. Egészen 1991. december 31-ig változatlanul én tartottam az ún. „Panasznapokat” és a magánvádas ügyek „békítő meghallgatásait”. Emellett közjegyzőként egyéb bírósági titkári feladatokat is elláttam.

*Eljött a magánközjegyzőség időszaka. Nehéz volt alkalmazkodni az új körülményekhez?*



Nagy kihívást láttam abban, hogy állami alkalmazottból közhatalmi jogosítványokkal rendelkező egyéni vállalkozó legyek. Egy pillanatig sem gondolkodtam, hogy rálépjek-e az új útra. A korábbi működési területemen egy újabb közjegyzői székhely jött létre, és korábbi kollégám nem vállalta az új felállást. Ezért az első félévre három közjegyzői székhelyre kaptam kinevezést. Lehetővé tették számomra, hogy az 1992. évet a

Váci Városi Bíróság épületében, a régi irodámban tölthessem, szerény bérleti díj ellenében. A három közjegyzői státusszal járó feladatok nagyon sok munkát igényeltek, de az ebből származó jövedelem lehetővé tette, hogy a lakásom szomszédságában építsek irodát. Így megszűntek azok a gondok, hogy téli időszakban nagyon nehéz volt a lakásomtól a bíróság épületébe eljutni. (NOTARIUS V. évfolyam 2.szám)

### AZ ÉRDEKKÉPVISELET SZAKMAI ALAPJAINAK MEGTEREMTÉSE

Dr. Chikán Csaba a hivatása mellett hatalmas energiát fektetett a mozgáskorlátozott emberek mozgalmának kiépítésébe, az érdekképviselet szakmai alapjainak megteremtésében. Dr. Chikán Csaba 1970-ben kezdett a mozgássérült emberek ügyeivel komolyan foglalkozni. Akkor, amikor a kitűnőre letett bírői szakvizsgája ellenére nem lehetett bíró, mert ítélelhirdetéskor nem tudott felállni.

### A MOZGALOM MEGALKULÁSÁRÓL, A TÖREKVÉSEKRŐL EGY MÁSIK INTERJÚBAN ÍGY EMLÉKEZIK:



„Az 1970-es évek elején sokáig sikertelenül kísérleteztünk az országos szövetség létrehozásával. Aztán 1977-től sorra alakultak a megyei egyesületek, és felgyorsultak az események. Főleg, amikor közelgett a Rokkantak Nemzetközi Éve, mert az állam figyelme is jobban ránk irányult. 1979. október 6-án, a Rokkantak Váci Egyesülete megalakulása alkalmával az akkor már létező egyesületek vezetői együttműködési megállapodást írtak alá, és létrejött a Mozgáskorlátozott Egyesületeinek Együttműködési Bizottsága, amely koordinálta az egyesületek fellépését különböző ügyekben. Célunk az országos szövetség megalapítása volt. 1980 márciusában Hollóstenőn találkoztunk – emlékszem nagy hó volt –,

ahol a kilenc működő egyesülettől Kelemenné Szakonyi Júlia, Gaál Péter és jómagam megbízást kaptunk arra, hogy tárgyaljunk a szövetség életre hívásáról. A kormány nem ellenezte ugyan, ám azt akarta, hogy oszlassuk fel az egyesületeket, és a Hallássérültek Szövetségének egyik szekciójaként működünk, mert így kézben tudott volna tartani bennünket is. Ez ellen erőteljesen fellépünk, s sikerült megállapodnunk: megmaradnak az egyesületek, szervezőbizottságot hozunk létre, és elkészítjük a mintaalapszabályt.

1980 szeptemberében politikai és állami döntés született arról, hogy engedélyezik országos szövetség megalakulását a mozgáskorlátozott emberek számára. Novemberben kezdődtek meg a tárgyalások az Egészségügyi Minisztérium és az Együttműködési Bizottság képviselői között a

Szövetség létrehozásáról. Két hónapig húzódó kemény viták folytak a két oldal képviselői között. 1981. február 5-én ült össze a Szövetség megalakulását előkészítő bizottság a mozgássérült emberek képviselői és jeles közéleti személyiségek részvételével. Ezt követően 19 megyei egyesületnél tartottak közgyűléseket, ahol előzetesen megvitatták az Országos Szövetség Alapszabályának tervezetét, és javaslatokat tettek a MEOSZ első elnökségének tagjaira. Megválasztották a küldötteket az alakuló Küldöttközgyűlésre, amely 1981. június 13-án kimondotta a MEOSZ megalakulását, elfogadta Alapszabályát és megválasztotta vezetőit. A MEOSZ novemberben kezdhette meg működését egy 36 négyzetméteres szobában, három alkalmazottal és csekély állami támogatással. A MEOSZ 1989-ben jutott a mai, 400 négyzetméter alapterületű székházhoz.”<sup>1</sup>

Dr. Chikán Csabát 1981. június 13-án megválasztották az akkor megalakult Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége elnökének, mely tisztséget 1997. szeptember 16-ig töltötte be. Az alapszabály szerint már nem lehetett újra megválasztani az elnöki tisztségre. Ezt követően a MEOSZ egyik alelnökeként folytatta a mozgáskorlátozott emberekért végzett munkáját. Megromlott egészségi állapota miatt 2015. május 8-án leköszönt az alelnöki posztról, és a MEOSZ elnökségi tagjaként ténykedett tovább. A MEOSZ küldöttközgyűlése 2016. május 4-től a MEOSZ alapító elnöki tisztséget adományozta dr. Chikán Csabának, aki haláláig a Mozgáskorlátozottak Közép-Magyarországi Regionális Egyesületének társelnöke volt.

A MEOSZ alapító elnökeként példát és irányt mutatott a mozgáskorlátozott emberek önrendelkező életének megvalósítása érdekében vívott mindennapi csatákban. Példát mutatott, hogy tisztességgel, elszántsággal magas szakmai színvonalú munkával és emberi alázattal nap, mint nap ki kell állni a sorstársakért. Irányt mutatott, hogy megalkuvás nélkül, a végsőkig kell küzdeni, amíg megoldást találunk a problémákra. Irányt, mely egy olyan társadalomhoz vezet, ahol a mozgáskorlátozott emberek nem csak szavakban, hanem a valóságban is megtapasztalhatják a méltóságteljes élet kizárólagosságát.

<sup>1</sup> dr. Chikán Csaba A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége A In. Előadások és Dokumentumok a hazai fogyatékosügy területéről 28-30.o 1994.

**AZ ÉRDEKKÉPVISELET LÉNYEGÉT  
EGY 1984-ES ÚJSÁGCIKKBEN  
ÚGY FOGALMAZTA MEG,  
HOGY MIKÖZBEN SZAKMÁVÁ EMELTE  
AZ ÉRDEKKÉPVISELETET NEM LÉPTE ÁT  
AZ ÁLLAMHATALOM ÁLTAL  
EMELT KORLÁTOKAT.**



Az érdekképviseleti tevékenység elsősorban úgy osztályozandó, hogy megkülönböztetünk általános, és közvetlenül, egyénekre ható munkát. Az előbbi az, amely, éppen a külső feltételek, egyúttal az érintettek nagy tömegeinek befolyásolására, irányul. E tevékenység lényege az, hogy meghatározott változtatásokkal a mozgáskorlátozottakat mint társadalmi réteget alkalmassá kívánjuk tenni, a társadalmi beilleszkedést célzó magatartásra, cselekvésre, ugyanakkor a társadalmi környezetet is alkalmassá kívánjuk tenni, az említett magatartás, cselekvések befogadására, elősegítésére. Ez általános érdekképviseleti munka fő letéményese a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége, de megyékre kiterjedően – még mindig általánosságban – van munkája a tagegyesületeknek is. Az érdekképviseleti munka konkrét oldala, az egyes érintettek adott élethelyzeteinek előnyös; megváltoztatásában való közreműködés. E munkát zömmel a tagegyesületek végzik helyi szervezeti egységeik révén. Az érdekképviseleti tevékenység általános és konkrét megnyilvánulásában is feltételezi, az érintettek és szervezeteik kezdeményezőkézségét, aktivitását, áldozatvállalását, de ugyanakkor a társadalmi környezet (ide értve az állami szervezeteket is) szükséges és indokolt mértékű segítségét is.

Hangsúlyozni kell, hogy a mozgáskorlátozottságot nem betegségnek, hanem sajátos állapotnak tartjuk akkor is, ha az állapot mögött betegség húzódik meg. Szeretnénk az érintettekéből kiűzni a betegség tudatát, mert az gátolja az önrehabilitációs

aktivitást a rehabilitációra, rehabilitációra irányuló erőfeszítéseket.<sup>2</sup>

Dr. Chikán Csaba elnöke illetve tagja volt több összefogatókosságuügyi szervezetnek, így rálátása volt a civil szférát érintő kihívásokra, az együttműködéstől kezdve a külső akadályokig.

**A SZERVEZETI EGYÜTTMŰKÖDÉSÉRŐL  
ÍGY GONDOLKODOTT:**

Nagyon fontos a valódi és vélt érdekek a pillanatnyi és hosszú távú érdekek megkülönböztetése. Az érdekérvényesítő tevékenységben mindig valóságos érdekek felismeréséből, a napi és a távlati érdekek összhangjából kell kiindulni. Nagyon fontos a releváns más érdekek ismerete, az érdekegyeztetés.

Az egyes szervezetek mögött álló társadalmi rétegek érdekei nem teljesen azonosak. Érdékösszeütközések is felfedezhetők. E szervezetek rendkívül sokszínű, az egyes embercsoportok érdekei mentén nagyon tagolt társadalomban működnek. Állandóan jelen lévő csapda, hogy e szervezetek egymás ellen fordíthatók. Az egymás elleni küzdelmek valamennyi szervezetnek és az érdekkörükbe tartozó ember csoportoknak kárára vannak. Ezért nagyon fontos feladat valamennyiük számára az állandó érdekegyeztetés és a felismert közös érdekekben, az együtt megoldható feladatokban történő együttműködés, miközben nem volna helyes feloldódnuk egyetlen nagy rokkantszövetségben.<sup>3</sup>

<sup>2</sup> DR. Chikán Csaba: Az érdekképviseleti és tanácsí szervezetek együttműködése a krónikus betegek szociális rehabilitációjában A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetségének közleménye In.: Balneológia, Rehabilitáció gyógyfürdőügy. V. 1984. 59–63.

<sup>3</sup> Dr. Chikán Csaba (1994. február 11.) A fogyatékkal és egészségkárosodással élő emberek érdekérvényesítő szervezeteiről In. Előadások és Dokumentumok a hazai fogyatékkosságuügyi területéről 1995 sz. Chikán Cs 4-5.o.

Korának gondolkodását meghaladva – a MEOSZ alapítóival egyetemben – új alapokra helyezte a fogyatékos emberekről való gondolkodást. Az általuk megfogalmazott gondolatok és eszmék máig alapul szolgálnak a magyar fogyatékosügynek. Az általuk végzett szakmai munka színvonalát jelzi, hogy elképzeléseik jogszabályokba ültetve törvényerőre emelkedtek.

## **DR. CHIKÁN CSABA 1993-BAN ÚGY VÉLTE, AZ EGÉSZ SZOCIÁLIS SZFÉRÁBAN ERŐSÍTENI KELLENE A HELYREÁLLÍTÓ (REHABILITÁCIÓS) SZEMLÉLETET. MIT JELENT EZ?**

Mindenekelőtt azt jelenti, hogy a szociális tevékenység felelősei nem tekintik tárgynak a gondoskodás címzettjét, hanem aktivitást várnak tőle kedvezőtlen szociális helyzetek javításában. Ezentúl jelenti azt is, hogy nem alamizsna mértékű juttatásokkal konzerválják az érintett ember és család kiszolgáltatott helyzetét, hanem jól célzott pénzbeli vagy egyéb támogatással elősegítik az elmozdulást, a fogyatékos és következményei kiegyenlítését. Ezen szemlélet érvényesülése mellett a rendelkezésre álló eszközök sokkal hatékonyabban lennének felhasználhatóak, és jelentős számú ember válna „saját lábán álló” cselekvő értékalkotó polgárrá.<sup>4</sup>

## **A REHABILITÁCIÓ LÉNYEGÉRŐL 1995-BEN ÍGY GONDOLKODOTT:**

A rehabilitáció jellemzője, hogy mindig számít a rehabilitálandó aktivitására, saját áldozatvállalására, mindig helyreállító célzatú és eredménye valamilyen kívánt elmozdulás és ezen elmozdulás megőrzése egy adott, kedvezőtlennek ítélt helyzetből. A gondoskodás ezzel szemben nem számít a megsegített aktivitására, rendszerint nem eredményezi önmagában az érintett helyzetének megvalósulását, célja, hogy megtartsa a gondozottat adott helyzetében, nem engedi e helyzet rosszabbodását, de nem segíti elő jobbítást sem.

Hazánkban az egészségkárosodott és fogyatékkal élő emberekkel való törődés inkább gondoskodási formában semmint rehabilitációs segítségben nyilvánul meg. A gondoskodás is leginkább „szegénygondozási szemléletű”. Ez a szemlélet érvényesül az érintettek, az őket körülvevő társadalmi környezet és a hivatalos személyek gondoskodásában és magatartásában. Példák: lakásátalakítási támogatás, közlekedési támogatás, ápolási díj stb.

Fontos elv, hogy senkit ne tekintsünk eleve rehabilitálhatatlannak, ezért rehabilitációs törekvéseink során ne a „könnyű esetekből” induljunk ki, hanem a legsúlyosabbakból.

A rehabilitációs szemlélet valójában a helyreállítást, az értékekkel való takarékoskodást szolgáló megközelítés. Helye van a kifejezetten gondoskodási tevékenységben is.

Nagyon fontos feladat, hogy az elmélet és gyakorlat szakemberei a rehabilitációs tevékenységekben és az érdekvédelmi munkában jól használható és megismerhető fogalmakat alakítsanak ki, mert ezek hiányában az e területeken kifejtett társadalmi tevékenység résztvevői nem lesznek képesek hatékony munkamegosztást kialakítani, hiszen nem beszélnek egy nyelven, így az erőfeszítések sem erősítik egymást, nem lesznek eléggé hatékonyak és sikerre vezetőek.<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Dr. Chikán Csaba: A helyi önkormányzatok és polgármesteri hivatalok feladatai a fogyatékos emberek rehabilitációjában / 1993. augusztus 28. In.: Előadások 32. o

<sup>5</sup> Dr. Chikán Csaba: érdekképviselés, érdekvédelem, érdekérvényesítés és korlátai alapfogalmak. 1995 sz. In.: Előadások 4-5.o.





A törvény tehát papíron megvan. A feladat az, hogy mindennapjainkban érezhető valóság váljék a betűből. A felelősség a Kormányé. De a fogyatékossgal élő emberek maguk és szervezeteik sem ülhetnek ölbe tett kézzel. Mindenekelőtt alaposan meg kell ismertetnünk sorstársainkkal és minél több környezetükben élő emberrel a törvény rendelkezéseit. Meg kell magyaráznunk, hogy azok miért fontosak. Hogyan válhatnak valósággá? Miért jó mindez mindenkinek, nemcsak a fogyatékos embereknek. Segítenünk kell abban, hogy áttekintsük a számunkra legfontosabb hatályos jogszabályokat abból a szempontból, hogy megfelelnek-e az esélyegyenlőségi törvény rendelkezéseinek, szellemének. Ha nem, javaslatokat kell tennünk a szükséges módosításokra. Ezt a munkát a MEOSZ jogi munkacsoportja elkezdte.

Segítenünk kell abban – természetesen összefogva a különböző okból és módon fogyatékos emberek szervezeteivel –, hogy az említett kormányrendeletek kellő időben és mindannyiunk számára megfelelő, jó tartalommal megszülessenek. Javaslatokat kell adnunk az Országos Fogyatékosügyi Programhoz.

Dr. Chikán Csaba kizárólag a mozgáskorlátozott emberek érdekeit tartotta szem előtt. Érdekükben, értük, önmagát háttérbe szorítva dolgozott. Személye, szakmaisága megannyi jogszabálytervezet előkészítésében, véleményezésében jelen volt. Ő tette meg az első lépéseket azokban az ügyekben, amelyeket utóbb a MEOSZ sikerre vitt.

Több évtizedes munkánk eredményeként felhalmozódott tapasztalatainkat, tudásunkat latba kell vetni, fel kell ajánlani ahhoz, hogy a kormányzati intézkedések a fogyatékossgai helyzet alapos ismeretében, megfelelő számítások és hatástanulmányok birtokában jöhessenek létre. A MEOSZ már ebben az irányban is tett lépést, amikor 1997-ben megjelentette a „Mozgásfogyatékos emberek rehabilitációjának sokoldalú megközelítése” című tanulmánykötetét.

Az Esélyegyenlőségi Törvényben megjelenő lehetőségek csak akkor válnak mindennapjainkat jobbitó valósággá, ha a fogyatékossgal élő emberek jól ismerik jogaikat, azokkal élni kívánnak és maguk is fellépnek jogaik legkisebb csorbítása ellen is a törvény adta módon. Ha eltűrik jogaik lépten nyomon történő megsértését, akkor hiába van törvény. A jogérvényesítéshez a MEOSZ megfelelő segítséget kíván nyújtani. A segítő rendszer kidolgozása elkezdődött.

El kell érnünk, hogy az esélyegyenlőségi törvény hatályosulása ne a Kormány és a fogyatékos emberek (szervezeteik) „belügye” legyen. Minél szélesebb rétegek értsenek egyet mindazzal; ami a fogyatékos emberek számára szükséges és jó. Csak így lehet a Kormány eléggé eltökélt ahhoz, hogy a társadalmi és költségvetési áldozatvállalást is igénylő esélyegyenlőségünk érdekében érdemi intézkedések szülessenek.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Törvény a fogyatékos emberek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról MEOSZ dokumentum, kézirat 4-5.o

Jelen volt azokban a mindennapi csatákban, melyekben a MEOSZ pártsemlegességét megőrizve, kizárólag szakmai alapokon, a semmit rólunk nélkülünk alapelv mentén szerzett jogokat a mozgáskorlátozott emberek közösségének.

## DR. CHIKÁN CSABA 1993 MÁJUSÁBAN ADTA KÖZZÉ, HOGY

### MIT KÍVÁN A MEOSZ A PÁRTOKTÓL?

1. Fogadják el a MEOSZ, mint szervezet aktív pártsemlegességét és ebből eredő magatartását.
2. Törekedjenek a szociálpolitikában a „gondoskodási” másfelől a „rehabilitációs” szemlélet, szabályozás és cselekvés szétválasztására, összhangjára, a rehabilitációs oldal erősítésére.
3. Mozdítsák elő egy esélyegyenlőségi, rehabilitációs törvény létrehozását egészségkárosodott, fogyatékkal élő emberek minél harmonikusabb társadalmi részvétele érdekében.
4. Szükségesnek tartjuk, hogy a fogyatékkal élő, egészségkárosodott, rokkant emberek rehabilitációjának legyen gazdája, koordinátora az egyébként „tárcaközinék” minősíthető tevékenységben. Úgy találjuk, hogy ez a gazda a társadalombiztosítás keretei között található meg okszerűen, miután itt mutatkozik meg a leg-közvetlenebbül az érdekeltég abban, hogy eltartottakból járulékfizetők váljanak. A rehabilitációs tevékenységnek komplex és átfogó szemléletűnek kell lennie, áttörve a mai felfogás szűk korlátait.
5. Állami, társadalmi és nemzetközi összefogással szükséges lenne legalább egy olyan központot kialakítani Magyarországon, amely mozgáskorlátozott emberek komplex rehabilitációját szolgálja. Ma csupán széttagolt, csíra-szerű kezdemények léteznek. A kívánt központ létrehozásának költsége mintegy fél milliárd forint lenne.
6. Égetően szükséges a nem teljesen önellátó mozgáskorlátozott és vak emberek számára lakást, a segítségnyújtást, az értelmes elfoglaltságot és önálló életvitelt lehetővé tevő otthon-házak láncolatának kialakítása, a már eddig tett kísérleti lépések továbbvitelével, hatékony állami támogatással.
7. Szükséges lenne az egészségkárosodott, fogyatékkal élő, rokkant emberek rehabilitációját sokoldalúan, országos háló működtetésével szolgáló társadalmi szervezetek állami költségvetési támogatásának olyan törvényi szabályozása, amely ezen szervezetek egyikét sem kényszeríti pályázati útra. Ezen szervezeteknél az országos hálóként működés elemi feltételeinek megbízható fenntartása közérdek. A pályázati rendszerben történő támogatás veszélyezteti ezen szervezetek fennmaradását, működését, egyre bővülő feladatvállalását.
8. Kérjük a pártokat, hogy az országgyűlési és önkormányzati választások küzdelmeiben a fogyatékosügy területei és a fogyatékos, egészségkárosodott, rokkant emberek szervezetei maradjanak védettek.
9. Kérjük, hogy a pártok keressenek tagjaik és szimpatizánsaik között olyan sérült személyeket, akik alkalmasak országgyűlési vagy települési önkormányzati képviselő jelölésre, megválasztásra. Jelöljenek ilyen személyeket. Ezáltal valósul meg a „pártok esélyegyenlősége” a szervezeteink érdekkörébe tartozó népesség körében. Ez a népesség pedig – családokban gondolkodva – a lakosság egyharmadát adja.<sup>7</sup>

Gondolatai, bölcsessége és szakmai tisztessége tovább él a közösségben. Szellemisége olyan hagyaték a mozgáskorlátozott emberek közössége számára, melyet a MEOSZ méltóképpen ápol tovább. Miközben a MEOSZ dr. Chikán Csaba emléke előtt tiszteleg, családjának is köszönetet mond.

### A MEOSZ ALAPÍTÓ ELNÖKE AZ INTERJÚBAN ÚGY FOGALMAZOTT:

*„Igen. 1978-ban nősültem. Feleségem matematika tanár. Már nyugdíjas ő is. Egy leányunk született, aki több mint tíz éven át a munkatársam volt jogi asszisztensként a közjegyzői irodámban, és van egy hat éves unokám, aki sok örömet szerez. Amikor 1945-ben súlyosan bémult lettem, a kézenfekvő alternatíva az volt, hogy szociális intézményekben tengetem majd életemet. Ezzel ellentétben sikerült úgy közelítenem az emberekhez, hogy méltónak találtak arra, hogy saját erőfeszítéseimet segítsék és teljességre törekedve megélhettem a 70. életévemet. Mindebben szüleim, testvéreim, feleségem, lányom okos szeretete, kitartó segítsége, tanáraim és mindenkori feletteseim támogatása meghatározó volt. Köszönöm. Amióta az eszemet tudom, arra törekedtem, hogy hasznára lehessek környezetemnek, jó emberi kapcsolatokat építsek ki, és amibe belefogok, abban hiteles legyek. Ezt ajánlom mindenkinek, a kollégáknak is. Legyenek sikeresek és elégedettek a hivatásukban.”<sup>8</sup>*

<sup>8</sup> NOTARIUS V. évfolyam 2. szám interjú dr. Chikán Csaba nyugalmazott közjegyzővel

# MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK JOGAINAK ÉRVÉNYESÍTÉSE



*„Azonos alapú hozzáférést kérek. Úgy, mint a futópályán az indulók. Nem egy vonalból indulnak, annak érdekében, hogy azonos hosszúságot fussanak. Azért mert te és én ugyanolyan emberek vagyunk. eltérő fizikai képességem nem lehet ok arra, hogy kevesebb hozzáférésem legyen az élethez, mint neked.”*

Kiss Csaba, a MEOSZ tapasztalati szakértője



**A** magyar mozgáskorlátozott emberek mozgalmaként büszkék vagyunk arra, hogy a mozgássérültségből fakadó hátrányok ellenére mindent megteszünk azért, hogy olyan ellátórendszerek jöjjenek létre, amelyek a mozgáskorlátozott emberek aktív társadalmi részvételét segítik elő, miközben legalább ekkora erőfeszítést teszünk azért, hogy minél kevesebben kerüljenek ebbe a helyzetbe. Kovács Ágnes szavai szerint a magyar kormány a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény megalkotásával és a Fogyatékos Emberek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény ratifikálásával önmaga vállalta azt a kötelezettségét, hogy a fogyatékossgal érintett magyar állampolgárok számára garantálja az esélyegyenlőséget, valamint a társadalmi befogadáshoz szükséges szolgáltatások létrehozását és működtetését. A hazai érdekvédelem nem tesz mást, mint az önmaga által vállalt kötelezettség teljesítésére szólítja fel a magyar államot.

## AZ INTÉZKEDÉSI TERV STRATÉGIAI CÉLOKAT SZOLGÁLJON

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) érdekvédelmi munkájában 2019-ben kitüntetett figyelmet kapott az Országos Fogyatékosügyi Program Középtávú Intézkedési Tervéhez fűzött részletes javaslataink kidolgozása. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke a 2019. márciusi egyeztetésen leszögezte: a fogyatékos emberek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény arra kötelezi a magyar államot és az érdekvédelmet egyaránt, hogy hosszú távú országos fogyatékosügyi stratégia készüljön szakterületenként összefogyatékosági szemlélettel, illetve az egyes fogyatékosági csoportok speciális igényeinek megfelelően. Ez legyen az alapja az OFP hároméves Intézkedési Tervének, ami egyben garanciát jelentene arra, hogy a fogyatékosügy terén ne ad-hoc, hanem hosszú távú, egymásra épülő eredmények szülessenek. A kormány a 2019 nyarán előterjesztett új szövegtervezetében a MEOSZ több javaslatát is átvezette, összességében azonban számos fontos kérdésben nem történt érdemi változás. Az intézkedési tervet a kormány 2019 decemberéig nem fogadta el.*

A MEOSZ 2019 tavaszán elfogadhatatlannak nevezte, hogy az EMMI úgy készíti elő a fogyatékos emberek életét - az elkövetkező három évre - alapjaiban meghatározó Intézkedési Tervet, hogy az csak a végső, döntéshozatali fázisban kerül az országos érdekvédelmi szervezetek elé. Nem kaptunk ugyanis tájékoztatást arra vonatkozóan, hogy az országos érdekképviselői szervezetek javaslatait (a MEOSZ már 2019. március 1-jén megküldte első észrevételeit) hogyan és milyen formában veszik figyelembe az Intézkedési Terv kidolgozása során, az érdekképviselők pedig mikor és milyen határidővel tehetnek észrevételeket az Intézkedési Tervre. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke Fülöp Attila szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkár részére írt levelében elutasította, hogy előbb születik kormányzati konszenzus a fogyatékos em-

berek életét meghatározó tervekről, mint hogy azt maguk az érdekképviselők látták és megtárgyalták volna. Kértük, hogy a minisztérium által elkészített javaslatot észszerű határidő tűzésével küldjék meg véleményezésre az érdekképviselői szervezetek részére. A MEOSZ elnöke hangsúlyozta: a magyar kormány a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény megalkotásával és a Fogyatékos Emberek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény ratifikálásával önmaga vállalta azt a kötelezettségét, hogy a fogyatékossgal érintett magyar állampolgárok számára garantálja az esélyegyenlőséget, valamint a társadalmi befogadáshoz szükséges szolgáltatások létrehozását és működtetését. A hazai érdekvédelem nem tesz mást, mint az önmaga által vállalt kötelezettség teljesítésére szólítja fel a magyar államot.

A MEOSZ és a többi öt országos érdekvédelmi szervezet 2019. március 11-én egyeztetésen vett részt az Országos Fogyatékosügyi Program Intézkedési Tervének tervezetéről Fülöp Attilával, az EMMI szociális ügyekért felelős államtitkárával. Kovács Ágnes az egyeztetésen elmondta, hogy a 21 éves 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos emberek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról arra kötelezi a magyar államot és az érdekvédelmet egyaránt, hogy egy olyan hosszú távú országos fogyatékosügyi stratégia készüljön el szakterületenként összefogyatékosági szemlélettel, amely az egyes fogyatékosági csoportok speciális igényeinek megfelel. Fontosnak tartotta, hogy ez legyen az alapja az OFP hároméves Intézkedési Tervének, ami egyben garanciát jelentene arra, hogy a fogyatékosügyi terén ne ad-hoc, hanem hosszútávú, egymásra épülő eredmények szülessenek.

Szövetségünk 2019 tavaszán észrevételezte a kormány részére előterjesztett az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtását elősegítő

2019-2022. évekre vonatkozó Intézkedési Tervet (továbbiakban: tervezet) (mellékletek 158. oldal). Álláspontunk szerint a tervezet alapjaiban hagyta figyelmen kívül a fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményben foglaltak áttemelését a vonatkozó hazai jogszabályokba. A MEOSZ álláspontja szerint a tervezet jelentős részben változtatás nélkül áttemelte a 3 évvel korábbi 1653/2015. (IX.14.) Kormányhatározat az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervében foglaltakat. A 2019-22. évekre vonatkozó tervezet egyes részei nem építkeznek a korábbi intézkedési tervben foglaltakból, hanem a korábban kitűzött célok megvalósulása nélkül, azokon átlépve újabb célokat tűz ki. A tervezet általános célokat fogalmaz meg, konkrét intézkedések megjelölése nélkül, figyelmen kívül hagyva az érdekképviseleti szervezetek által kidolgozott célokat, fejlesztési irányokat.

## A MEOSZ FŐBB ÉSZREVÉTELEI AZ INTÉZKEDÉSI TERVHEZ

### 1. A FOGYATÉKOS EMBEREK TÁRSADALMI BEFOGADÁSÁT TÁMOGATÓ SZAKMAI FEJLESZTÉSEK

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvényt meg kell feleltetni a fogyatékos emberek jogairól szóló ENSZ egyezménynek (CRPD). Munkacsoport felállítását kérjük, melyben a fogyatékos emberek szervezetei vesznek részt, és lehetőség van a nemzetközi jogban jártas fogyatékosügyi szakemberek bevonására is. Ágazatközi konzultációt kell indítani a fogyatékos emberek szervezeteivel és a szakmai szervezetekkel összhangban a jogszabályokban lévő diszkriminatív kitételek felszámolására, majd ennek alapján meg kell tervezni, és meg kell tenni a kodifikációs lépéseket. Országos átfogó, reprezentatív fogyatékosügyi kutatást kell végrehajtani a népszámlálástól függetlenül is, mely felméri a fogyatékos emberek életkörülmé-

nyeit, életminőségét és társadalmi szerepvállalásukat. Átfogó, szemléletformáló lakossági programot kell indítani a médiában, mely a fogyatékos embert a CRPD-nek megfelelően mutatja be a 8. cikkkel összhangban. Ez az átfogó kampány támogassa a kitagolási és az inkluzív oktatási stratégiát. A mozgáskorlátozott emberekre vonatkozó kutatást kell indítani, mely alátámasztásával stratégiát kell kidolgozni a MEOSZ bevonásával a mozgáskorlátozott emberek heterogén csoportja társadalmi inklúziójának megteremtése érdekében. Jogszabályban kell rögzíteni, hogy a fogyatékos emberekre vonatkozó uniós és hazai pályázati forrásokat csak a fogyatékos emberek országos érdekvédelmi szervezeteinek jóváhagyásával lehet közzétenni. A szolgáltatási gyűrű kialakítása érdekében az országos érdekvédelmi szervezetek bevonásával folyamatos ágazatközi (szociális és gyermekvédelmi, egészségügyi, foglalkoztatási, oktatási) egyeztetésre van szükség államtitkári szinten.

## 2. EGÉSZSÉGÜGY

### KORAI FELISMERÉS, DIAGNOSZTIKA

Országos statisztikát kell készíteni a mozgásszervi szűrések várólistáiról és a szűrések eredményéről. Fel kell mérni a korai felismerést végző egészségügyi intézmények tárgyi és szakember hiányát. A felmérés eredményéről tájékoztatni kell az Országos Fogytékosságügyi Tanácsot (OFT), és ütemtervet kell készíteni. A képzésekre, átképzésekre, a tárgyi és személyi feltételek megteremtésére forrásokat kell biztosítani oly módon, hogy az egészségügyi intézmények kapacitása növekedjen.

### ALAP- ÉS SZAKELLÁTÁS

Az egészségügyi intézmények és az ott nyújtott szolgáltatások akadálymentességének átvilágítását kérjük, határidő megjelölésével. A hiányok pótlására forrásokat kell biztosítani, indokolt a felelősök megnevezése és a határidők kitűzése a teljes körű akadálymentesség eléréséig. Át kell vizsgálni az egészségügyi protokollokat, és az új protokollok kialakításakor figyelemmel kell lenni a fogyatékos személy – jelen esetben a súlyosan mozgáskorlátozott személy – szükségleteire. Tegyük lehetővé a protokollok szerinti megfelelő egészségügyi ellátás igénybevételét, beleértve a fizikai akadálymentesítést és az észszerű alkalmazkodást is. Az egyes fogyatékoságokra vonatkozó, valamint az elérhető szolgáltatásokkal kapcsolatos naprakész ismeretek, adatok és információk legyenek hozzáférhetőek a szolgáltatást nyújtó szakemberek, valamint a fogyatékos személyek és családjaik számára. Az adatbázisnak legyen felelőse. A vonatkozó jogszabályok módosításával valamint a betegszállítás finanszírozási feltételeinek megteremtésével biztosítsák az elektromos kerekesszékek (és mopedek) és a mozgáskorlátozott betegek egyidejű szállítását. A területi lefedettséget biztosító átalakított járművek azonnali beszerzésére biztosítsanak forrást. Kerüljön kidolgozásra a Nemzeti Mozgásszervi Stratégia, melynek megalkotására hozzák létre a Nemzeti Mozgásszervi Konzultációs Testületet.

### TÁMOGATÓ TECHNOLÓGIAI ESZKÖZÖK

A gyógyászati segédeszköz ellátási rendszer teljes körű megújítására van szükség. A megújítás felülvizsgálatot, stratégiaalkotást, cselekvési tervet és forrásbevonást is kíván. A munkához széles körű koordináció szükséges: dedikált miniszteri biztosal és minisztérium által alakított/vezetett interdiszciplináris munkacsoportokkal.

## 3. KORAI FEJLESZTÉS, OKTATÁS, KÉPZÉS

### KORAI FEJLESZTÉS

A súlyos szakemberhiány orvoslására, és a korai intervencióhoz való hozzáférés biztosítása érdekében azonnali beavatkozásra van szükség úgy, hogy az új korai fejlesztéshez kapcsolódó intézmények és szolgáltatások megfelelő létszámmal tudjanak működni. Emelni kell a koragyermekkori intervenciók szakgyógyopedagógus, valamint a koragyermekkori intervenciók konzulens képzésre fölvehető létszámot, és önköltséges helyett államilag támogatott képzéssé kell tenni. A lefedettséget a támogató szolgálat hálózatának országos bővítésével lehetne növelni, a szolgáltatást térítésmentesen, vagy olyan térítési díjért kellene nyújtani, amely nem haladja meg a tömegközlekedési eszközök igénybevételének költségét. Az EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001 kódszámú projekt kapcsán az eredmények átvezetése érdekében folyamatos konzultációk, és ágazatközi egyeztetések szükségesek az érdekvédelmi szervezetek és a döntéshozók között. Biztosítsanak forrásokat a szülőképzésekhez. A szülők számára pedig rendszintű hozzáférést a képzésekhez, sorstársi közösségekhez, valamint a jogaik oktatásához.

### KÖZNEVELÉS

Akcióterv elfogadása szükséges az oktatási intézményrendszerben tapasztalható szakember- és személyzethiány kezelésére, felelősök, határidők és források megjelölésével. Az inkluzív

oktatás feltételeinek megteremtésére a kormány fogadjon el intézkedési stratégiát, határidőkkel, költségek elosztásával. Az inkluzív oktatási stratégiával összhangban a hazai köznevelési rendszerbe a CRPD 24. cikkében szereplő, inkluzív oktatásra vonatkozó elveket is szükséges beépíteni. Az Nkt. tartalmazzon az inkluzív oktatásra vonatkozó konkrét előírásokat, a jelenlegi integráció és részleges integráció helyett. Az egyetemes tervezés és az észszerű alkalmazkodás fogalmának átültetése szükséges a magyar jogszabályokba az oktatásban történő gyakorlati megvalósulásuk elősegítése érdekében. Át kell világítani a köznevelési intézményeket a teljes körű akadálymentesség szempontjából. Az akadálymentesítésre és az észszerű alkalmazkodás megvalósítására forrásokat kell rendelni annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott személyek számára minden szinten biztosított legyen az oktatásban való részvétel és az élethosszig tartó tanulás lehetősége. Jogszabályi szinten kell rögzíteni a mozgáskorlátozott gyerekek ellátásához, személyi szükségleteinek kielégítéséhez szükséges gondozási tevékenység kereteit, illetve személyi feltételeit. A segítők alkalmazáshoz forrásbevonás szükséges. Az utazó tanári szolgálat, gyógypedagógusi, utazó konduktori hálózat kapacitásának növelése mellett biztosítani kell a tárgyi feltételeket is. Lehetővé kell tenni az intézmények számára a „saját” gyógypedagógus alkalmazását, elősegítendő az inklúziót. Mindehhez a szükséges forrásokat is biztosítani kell. Szakmai támogatásra, szakmaközi együttműködésre van szükség a pedagógusok és az utazó gyógypedagógusok között. Az integrált képzésben résztvevő tanárok a fogyatékos-szpecifikus módszertanokkal kapcsolatban kötelező továbbképzésen vegyenek részt a gyógypedagógiai képzést végző intézmények útján. A képzés során a legnagyobb hangsúly a pedagógusok gyakorlati tapasztalatszerzésén legyen, melyet a fogyatékos tanulók minőségi képzését végző speciális intézményekben szereznének meg. A továbbképzéshez elengedhetetlen az állami finanszírozás. Az oktatási intézménybe való utaztatás megszervezése a

fenntartó feladata, az erre szánt összeg jelenjen meg célzottan a Klebelsberg Központ címkézett költségvetésében. A költségek allokálását kérjük és támogatjuk az iskolabusz hálózat kialakítását. Azonnali lépéseket kell tenni a megfelelő szakvélemények kiadásáért. A szakértői bizottság a tanuló valamennyi diagnózisát jelölje meg a szakvéleményben, hogy így megkaphassa az állapotának megfelelő valamennyi fejlesztést. Jogszabályi kötelezettséggé kell tenni a napi szintű iskolába járást a súlyosan halmozottan fogyatékos gyermekek számára is, és ehhez további forrásokat kell biztosítani. A súlyos és halmozottan fogyatékos tanulók létszámának pontos felmérése alapján a fenntartókat fel kell szólítani a szükséges intézményi férőhelyek kialakítására, hogy a fejlesztő nevelés-oktatásban résztvevő tanulók a köznevelési intézményben tudjanak eleget tenni a tankötelezettségüknek az otthoni ellátás helyett. A szükséges forrásokat biztosítani kell a felmérés alapján. Javasoljuk, hogy egy független testület/intézmény/hatóság folyamatosan monitorozza a szakértői véleményben foglaltak teljesülését. Az ehhez szükséges jogszabályi kereteket ki kell dolgozni. Jogszabályi szinten kell rögzíteni, hogy a szakértői bizottságokban minden fogyatékosági típus képviselőjében legyen egy szakember, erre vonatkozóan adatbázist kell létrehozni. Elkerülhetetlen a 15/2013. (II. 26.) a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló EMMI rendelet felülvizsgálata, a szakemberkeret növelése, és a forrásbevonás. Jogszabályi szinten kell kötelezni az iskolákat a szakértői véleményben foglaltak betartására. Indokolt a gyors szankciók bevezetése is. Szükséges a 32/2012. EMMI rendelet további felülvizsgálata és kiegészítése a súlyosan mozgássérült tanulók szempontjaival, és sérülésspecifikus ajánlásokkal. Biztosítsanak forrást olyan akadálymentesítési megoldásokra (pl: rámpák, korlátok, toalették, látássérülteket segítő szoftverek telepítése, segítő személyek alkalmazása, amely az ésszerű alkalmazkodás elvét követve lehetővé teszi a digitális technikák, a személyi segítők, speciális tanulási képességek fejlesztéseit, mely-

nek iránya a lehető legmagasabb szintű piacképes tudás elérése, azoknál a gyerekeknél is, akik fizikai szükségleteiket tekintve fokozott támogatást igényelnek.)

## FELSŐOKTATÁS

Kérjük a felsőoktatási intézmények átvilágítását. Alapvető cél továbbá a teljes körű akadálymentesítés megvalósítása annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott személyek számára biztosított legyen az oktatásban való részvétel minden szinten, valamint az élethosszig tartó tanulás lehetősége. A felsőoktatási intézményeknek biztosítaniuk kell a s felsőoktatásban résztvevő súlyosan mozgáskorlátozott diákok személyi segítségét és szállítását. Szakmai támogatás és normatív forrás megteremtése szükséges. Növelni kell az akadálymentes kollégiumi férőhelyek számát. A növekedést monitorozni szükséges.

## 4. FOGLALKOZTATÁS

Mindenekelőtt részletes, országos felmérést, adatelemzést kell készíteni, melynek ki kell terjednie – egyebek mellett – a Magyarországon élő fogyatékos emberek képzési, át-, illetve továbbképzési helyzetének, lehetőségeinek, valamint a foglalkoztatási helyzetük (fogyatékoság formáját, mértékét figyelembe vevő elhelyezkedési lehetőségek, akadályok beazonosítása) bemutatására. A rendszer átvizsgálására alapozva, a fogyatékos emberek foglalkoztatására vonatkozó, CRPD kompatibilis stratégiát kell kidolgozni felelősök megjelölésével, melyhez ütemezett költségvetési terveket is hozzá kell rendelni. Azonnali beavatkozásként a fogyatékos emberek nyílt munkaerő-piaci munkavégzésének ösztönzésére kiszámítható, a gazdasági szereplők számára biztonságos, a foglalkoztatási szükségletekhez igazodó, ösztönző támogatási rendszert kell kialakítani, az ehhez szükséges pénzügyi források biztosításával. Az atipikus foglalkoztatási formák elterjesztésére beavatkozási tervet kell készíteni (részmunkaidő, munkakörmegosztás, távmunka,

bedolgozói jogviszony, stb.), és a terv végrehajtását koordinálni szükséges. Fogyatékos emberek foglalkoztatását népszerűsítő programokat kell támogatni. A programok középpontjában a CRPD 27. cikke állhat, és nem az, hogy a fogyatékos ember foglalkoztatása jótett, karitatív tevékenység. A középtávú intézkedési tervnek kötelezettségeként kell rögzítenie az észszerű alkalmazkodással kapcsolatban az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény kiegészítését az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testület 6/2009. (XI. 23) TT. sz. határozatában foglalt azon rendelkezéssel miszerint: A foglalkoztatás tekintetében az egyenlő bánásmód követelményének megsértését jelenti az észszerű alkalmazkodás követelményének elmulasztása is. Továbbá át kell vezetni az észszerű alkalmazkodás követelményét a foglalkoztatást érintő hazai jogszabályok egészébe. A közsférában dolgozó fogyatékos emberek számának figyelemmel kísérése és növelése az intézkedési tervvel párhuzamosan. A fogyatékos személyek számára állásközvetítést, a munkahelyi adaptációs folyamatot segítő támogatott foglalkoztatási szolgáltatásokat a központi költségvetésből kell támogatni úgy, hogy kiszámítható rendszer jöjjön létre. Országos, internetes adatbázist kell működtetni, ahol kapcsolatba kerülhetnének a megváltozott munkaképességű, fogyatékos munkavállalók és a munkaadók. Át kell dolgozni az akkreditált foglalkoztatók finanszírozási rendszerét annak érdekében, hogy méltó és kiszámítható munkabért jelentsen ez a foglalkoztatottak számára. Az egy főre jutó támogatás mértékét differenciálni kell a fogyatékos ember szükségleteinek megfelelően.

## 5. FOGYATÉKOS SZEMÉLYEKNEK NYÚJTOTT SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK, ELLÁTÁSOK

A fogyatékos személyek szociális biztonságának elősegítése érdekében az országos érdekvédelmi szervezetek valamint felelős döntéshozók bevonásával felül kell vizsgálni az ápolási díj szabályrendszerét; a GYOD-ra és tartós ápolást



végzők időskori támogatására vonatkozó szabályokkal együtt. Kiemelten fontos az ápolási díj összegének emelése, 2020-ig el kell érje a minimálbér összegét. Felül kell vizsgálni a megváltozott munkaképességű személyek számára nyújtott ellátásokat, valamint felül kell vizsgálni a fogyatékosági támogatás megítélésének, folyósításának szabályozását. Ki kell dolgozni az ellátások összegének jelentős emelését annak érdekében, hogy a központi költségvetésbe átvezethető legyen. Az öregségi nyugdíj legkisebb összegét jelentős mértékben emelni kell, hiszen az több szociális ellátás kiszámításának alapjául szolgál. Paradigmaváltás szükséges a szociális ellátórendszerben, a fogyatékos személyek egyéni szükségleteihez igazodó ellátást kell nyújtani. A szociális törvény átfogó reformja szükséges, amit meg kell feleltetni a CRPD előírásainak. Munkacsoport készítse elő ennek rövid és hosszú távú döntéseit.

#### TÁMOGATÓ SZOLGÁLATOK

Országos lefedettséget biztosító, napi 24 órában elérhető támogató szolgáltatásokat kell bevezetni szükségletfelméréssel, cselekvési tervvel, ütemezéssel és forrásokkal.

### 6. KOMPLEX REHABILITÁCIÓ, DIAGNÓZIS, MINŐSÍTÉS

A komplex minősítési rendszer azonnali felülvizsgálata és a jogosultak körének bővítése szükséges a CRPD fogyatékoság fogalmával összhangban. Olyan multidiszciplináris team és pilot program felállítását javasoljuk, mely a nemzetközi trendekkel összhangban kidolgozza azon multidiszciplináris team felelősségét és feladatkörét, amely valódi komplex minősítést képes elvégezni. E folyamatban a fogyatékos ember partnerként vesz részt és valódi rehabilitációs útmutatást kap. Átképzésekkel kell megteremteni azoknak a szakembereknek a körét, akik alkalmasak arra, hogy a CRPD szerint vizsgálják és támogassák a fogyatékos embereket.

### 7. ÖNRENDELKEZÉS, ÖNÁLLÓ ÉLETVITEL

A gondnokság jogintézménye és a támogatott döntéshozatal rendszere jogszabályi alapjainak, valamint a gyakorlatban megvalósuló végrehajtásának átalakítása indokolt; a helyettes döntéshozatalról át kell térni a támogatott döntéshozatalra. Az intézményi férőhely kiváltási folyamat során is kezdeményezni kell a gondnokság alá helyezés megszüntetését. Olyan munkacsoport felállítását javasoljuk, mely az illetékes tárcák bevonásával jön létre, ütemezett cselekvési tervet készít, melyhez forrásokat kell rendelni. A Polgári Törvénykönyv, illetve a Polgári Perrendtartásról szóló törvények módosításával egyértelműsíteni szükséges, hogy az írni nem tudó, vagy arra nem képes személyek esetében a kézjegy - amit nem csak az érintett helyezhet el az okiraton és - aminek a formái rögzítésre kerülnek - azonosnak minősül a saját kezű aláírással. Elengedhetetlen a további kodifikációs intézkedések megtétele az aláírási szabályok átalakítására vonatkozóan. Vizsgálni kell olyan innovatív megoldások elfogadását is, melyek asszisztív eszközökkel teszik lehetővé az aláírást. Jogszabálmódosítás és pilot program indokolt.

#### LAKHATÁS

Folytatni szükséges a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltását oly módon, hogy az terjedjen ki minden bentlakásos szociális intézményben (rehabilitációs intézmény, idősek otthona, hajléktalanok otthona, lakóotthonok) élő fogyatékos emberre. Az uniós források mellé hazai forrás hozzárendelése is szükséges. Biztosítani kell minden fogyatékos ember felkészítését a kitagolásban való érdemi részvételre. Az érintetteket személyre szabottan fel kell készíteni az önálló, önrendelkező életre jogtudatossági képzésekkel és egyéni rehabilitációs programok kidolgozásával. Minden szociális intézmény készítsen kitagolási tervet. Meg kell tervezni az egyes intézmények bekapcsolódását a folyamat-

ba, és kitagolásukat be kell ütemezni úgy, hogy az kiszámítható legyen. Az ideiglenes működési engedéllyel rendelkező intézmények kitagolását haladéktalanul meg kell kezdeni. A kitagolás ütemezésének része kell, hogy legyen a szolgáltatási gyűrű (1. pont) valamint az 5. pont alatt kifejtett közösségi szolgáltatások fejlesztése, források hozzárendelésével.

A korábban kiváltott férőhelyeket is felül kell vizsgálni annak érdekében, hogy mennyiben felelnek meg a CRPD előírásainak, ha nem, akkor ezen szolgáltatási helyek kitagolását is folytatni kell. Felül kell vizsgálni a férőhelykiváltással és a támogatott lakhatással kapcsolatos jogszabályi környezetet a fogyatékos gyermekekre is figyelemmel. A támogatott lakhatás szabályozását át kell alakítani úgy, hogy szűnjenek meg a jogi anomáliák és a létszámra hivatkozva ne lehessen egy intézményi mintát támogatott lakhatásnak hívni. Szükség van a lakhatási támogatási rendszer bevezetésére a mozgáskorlátozott emberek részére. A mozgássérült emberek lakhatásának biztosításához elengedhetetlen az akadálymentes önkormányzati bérlakásprogram indítása, valamint kiemelt a társasházak akadálymentesítéséhez állami támogatás biztosítása. Helyi és uniós források bevonása indokolt.

## 8. A FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ GYERMEKEK ÉS CSALÁDJUK TÁMOGATÁSA

Programot kell kidolgozni a fogyatékos gyermeket nevelő családok részére a fogyatékos személyek gyermekvállalását és- nevelését segítő célzattal. Pályázati forrásokat kell biztosítani a nyári időszakban a fogyatékos emberek családjai részére a családok nyaralásának támogatására. Az Országos Fogyatékosügyei Tanács elé kell vinni a Fecske szolgáltatás valamint a Védőháló a családokért projektek eredményeit, és további akciótervben kell biztosítani a közösségi szolgáltatások elérhetőségének megteremtését a fogyatékos gyermeket nevelő családok számára.

## 9. KÖZLEKEDÉS

Az állam megfelelő források biztosításával garantálja a mozgáskorlátozott emberek számára a közösségi közlekedés (tömegközlekedési eszközök, utasforgalmi létesítmények) egyenlő esélyű, önálló használatot biztosító, biztonságos igénybe vételét. Országos lefedettséggel biztosítani kell a települési önkormányzatok közreműködésével a közutak, járdák, valamint az utasforgalmi létesítmények, megálló, vasútállomások, várótermek, WC-k stb. akadálymentesítését. Fel kell mérni, miként teljesíti hazánk az utasjogi és az akadálymentes közösségi közlekedés vonatkozásában a vállalt kötelezettségeit, a feltárt hiányosságok kiküszöbölésére pedig a minisztérium koordinálásával országos stratégiát kell készíteni felelősökkel, határidőkkel. Üzembe kell helyezni a jelentős anyagi ráfordítással beépített lifteket, és gondoskodni kell azok folyamatos működtetéséről. Könnyen kezelhető, hozzáférhető akadálymentes utastájékoztatói rendszereket kell működtetni. Kizárólag akadálymentesítéssel valósítható meg minden felújítás és új beruházás. A teljeskörűen akadálymentesített járműpark kialakítása érdekében már a tervezés, gyártás, beszerzés és üzembe helyezés során érvényesíteni kell az egyenlő esélyű hozzáférés lehetőségét, az üzemeltetés során pedig biztosítsanak ehhez megfelelő forrásokat. Hatóságilag kell ellenőrizni és kötelezővé tenni az akadálymentesség biztosítását. Az akadálymentesítési követelmények ellenőrzésének a tervezési szakasz során kell megkezdődnie. Ellenőrzést kell folytatni a közlekedési eszközök forgalomba helyezésekor, illetve a közlekedéshez kapcsolódó létesítmények átadásakor vizsgálni kell az akadálymentesség biztosítását és betartását. A hiányosságok esetén szankciókat kell alkalmazni. További pályázati forrásokat kell biztosítani az innovatív önrendelkezést központba állító akadálymentesítési megoldások kidolgozására, bevezetésére. Felül kell vizsgálni akadálymentesítési szempontból a korábbi uniós pályázati ciklus beruházásait akadálymentesítési szempontból, – pl. a Fonódó villamos felújítás, Esztergom Budapest

vasútvonal – és ténylegesen akadálymentesíteni kell a villamosmegállókat, peronokat. Felül kell vizsgálni a gépjárműszerzési és átalakítási támogatás egész rendszerét, mert az nem nyújt valós támogatást. Töröljék el a típuskényszert, a választás feltétele az adott fogyatékos ember állapothoz való igazodás legyen. A súlyosan mozgáskorlátozott embereknek a fenti hiányosságok miatt az egyetlen valós segítség a saját családi gépjármű biztosítása! A súlyosan mozgáskorlátozott emberek gépjárműszerzésére vonatkozó Autóplusz pályázatot ezért folyamatossá kell tenni. Az egyéni szükségletek álljanak a gépjárművezetői alkalmassági vizsgálat középpontjában a súlyosan mozgáskorlátozott emberek önálló járművezetésének lehetővé tétele érdekében. Szükség van új gépjármű átalakítási megoldások engedélyezésére és támogatására. Biztosítsanak forrást innovatív projekt megvalósítására, mely lehetővé teszi az egyéni adaptációk meghonosítását. Fel kell mérni és növelni kell az akadálymentesített parkolóhelyek számát. Jogszabályváltozást kell kezdeményezni, valamint forrást kell biztosítani a közszolgáltatást végző intézményeknek, önkormányzatoknak a fejlesztések megvalósítására. Gyorsabbá és rugalmasabbá kell tenni a mozgáskorlátozott emberek parkolókártyához való jutásának feltételeit.

## 10. SPORT

---

A CRPD alapján az állam haladéktalanul tegye meg a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott emberek azonos esélyekkel vehessenek részt a rekreációs és szabadidős sporttevékenységekben. Haladéktalanul készüljön stratégia, határidők és felelősök pontos megnevezésével a fogyatékos emberek szabadidős és versenysportjának szervezett keretek között történő megteremtésére és működtetésére. A sport legyen része a rehabilitációnak, az állam alakítsa ki ennek a szervezeti és működési kereteit. Az egyéni szükségletekhez igazított mozgások megtalálására az állam biztosítson szakembereket. Kora gyermekkortól biztosítsák, hogy a szabadidő és a versenysport szervezett keretek között

elérhető legyen a fogyatékos emberek számára, s biztosítsák az ehhez szükséges anyagi hozzájárulást is. Az állam anyagi hozzájárulással támogassa a fogyatékos emberek sportolását, a versenyeken való részvételét, a sportoláshoz szükséges adaptált eszközök beszerzését. Célzott forrásokat kell biztosítani (vagy azt a sporttámogatások folyósításának feltételévé kell tenni), amelyek lehetővé teszik a megfelelő speciális tudással és motivációval rendelkező sportszakemberek, speciális sporteszközök, egyenlő esélyű hozzáférést biztosító (akadálymentesített) sportlétesítmények elérhetőségét. El kell indítani a sport motiváló, építő, és befogadó jellegét erősítő tudatformálást.

## 11. TÖBBSZÖRÖSEN VESZÉLYEZTETETT CSOPORTOK

---

### FOGYATÉKOS NŐK

Akadálymentesség hiányából kifolyólag a mozgásukban korlátozott nők nehezen vagy egyáltalán nem férnek hozzá a nőgyógyászati és egyéb vizsgálatokhoz, ezért az egészségügyi vizsgálatokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést biztosítani szükséges számukra. A fogyatékosággal élő nők társadalmi helyzetének javítására irányuló intézkedéseket kell tenni az esetleges kirekesztődés megelőzése érdekében. A fogyatékosággal élő nők bántalmazása elleni figyelemfelhívó kampányokat kell indítani. A bántalmazás áldozatai számára megfelelő segítséget kell nyújtani, ennek bevezetésére pilot programot kérünk indítani.

### FOGYATÉKOS GYERMEKEK

Olyan jogszabályi kereteket és stratégiákat kell elfogadni, amelyek arra irányulnak, hogy megelőzzék azon fogyatékos gyermekek intézményi elhelyezését, akikről a szüleik nem tudnak gondoskodni. A kiváltási stratégia illetve programok (kiindulási mutatókkal, kritériumokkal, időhatárokkal) elfogadása szükséges annak érdekében, hogy a jelenleg intézményben élő fogyatékos gyermekek családban nőhessenek fel. Elő kell mozdítani a fogyatékos és tartós beteg gyermekek örök-



befogadását, lehetővé téve ezáltal e gyermekek számára, hogy családi környezetben nőjenek fel. A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) módosítása szükséges, hogy a fogyatékos gyerekek esetében is a családi környezetben való elhelyezés legyen a főszabály a gyermek mindennek felett álló érdekével összhangban. A tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezésével kapcsolatban a Gyvt. 7. § (2) bekezdés a) pontját módosítani szükséges akként, hogy tizenkét év alatti gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezésétől kizárólag akkor lehet eltekinteni, ha a tartósan beteg, súlyosan fogyatékos gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezésére állapota miatt nincs lehetőség. A diszkriminatív jogszabályi gyakorlatot azonban meg kell szüntetni.

## 12. HOZZÁFÉRHETŐSÉG

Annak érdekében, hogy az akadálymentesítés terén érzékelhetőbb változás következhesen be, mindenekelőtt egy országos felmérést kell készíteni az épített környezet alakításáról és védelméről rendelkező 1997. évi LXXVIII. törvény szerinti közhasználatú létesítmények akadálymentes megközelíthetőségére, illetve használhatóságára vonatkozóan. A felmérés eredményeit is figyelembe véve anyagi forrásokat kell biztosítani a még nem hozzáférhetően megközelíthető, illetve használható létesítmények akadálymentesítési munkálatainak elvégzéséhez. A szabályozás terén komoly problémát okoz, hogy nem megfelelőek a

közhasználatú létesítmények, utak akadálymentesítésének ellenőrzésére, illetve az elmaradt, vagy nem megfelelően elvégzett akadálymentesítés szankcionálására vonatkozó szabályok. A középtávú intézkedési tervben ezért rendelkezni kell azon szabályok megalkotásáról, amelyek kötelezővé teszik a hatósági ellenőrzést az akadálymentesség vonatkozásában az építési engedély kiadásakor. Továbbá utólag, az akadálymentesítés elvégzését követően is legyen lehetőség a hatóság fellépésére úgy az újépítésű épületek, mind azok felújítása során. Szükséges továbbá a mulasztás esetén alkalmazható szankciókról szóló szabályok megalkotása is. A középtávú intézkedési tervnek kötelezettségként kell rögzíteni azon szabályozás kialakítását, melynek során az épített környezet alakításáról és védelméről rendelkező törvény módosítása révén biztosítják a társasházak megközelíthetőségének, illetve közös használatra szolgáló területei teljes körű akadálymentesítésének kötelezettségét, új építésű társasházak esetében akadálymentes lakások kialakításának kötelezettségét. Szerepelnie kell továbbá az intézkedési tervben annak is, hogy az akadálymentesítés költségeihez az állam is hozzájárul. A lakás-akadálymentesítési támogatás jelenlegi rendszere helyett szükségletalapú, vagyis az adott mozgáskorlátozott személy állapota által meghatározott, az igényeihez igazodó támogatási rendszert kell kialakítani. Forrás biztosítása szükséges a támogatás összegének növelése érdekében. A közszolgáltatást végző intézmények honlapjait akadálymentesíteni kell, az akadálymentesítési kivételek alkalmazása ellene megy a CRPD-nek.

## A MEOSZ TÖBB JAVASLATA IS ÁTVEZETÉSRE KERÜLT

2019 nyarán a kormány új szövegtervezetet terjesztett elő – a 2019 tavaszán véleményezett, és a fentiekben összefoglalt – az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtását elősegítő 2019-2022. évekre vonatkozó Intézkedési Tervről. A MEOSZ a tervezet áttanulmányozása után pozitív, előremutató lépésként értékelte, hogy a

tervezet korábbi – tavaszi – szövegváltozatához képest több javaslatunk átvezetésre került, az alábbiak szerint:

- A fogyatékos emberek társadalmi befogadását támogató szakmai fejlesztések tekintetében a fogyatékos emberek életkörülményeit, életminősé-

gét és társadalmi szerepvállalásukat felmérését célzó országos átfogó, reprezentatív fogyatékos-ságügyi kutatás előirányzata.

- A fogyatékos emberek jogainak tényleges, a társadalmi változásokra megfelelően reagáló érvényesülése érdekében a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) a CRPD-nek való megfelelés, és a korszerűbb fogyatékos-ságügyi szemlélet meghonosítása érdekében a vonatkozó szabályozás teljeskörű felülvizsgálata, amelynek keretében az érdekvédelmi szervezetek részvételével munkacsoport létrehozását tervezik.
- Az elektromos kerekesszéket használó, mozgásában korlátozott beteggel együtt annak saját elektromos kerekesszékét a betegszállítók minden esetben kötelesek legyenek elszállítani, ezért üdvözlöttük, hogy az Intézkedési Terv szövegében konkrét intézkedésként jelenik meg az elektromos kerekesszékek (mopedek) és a mozgáskorlátozott betegek egyidejű, betegszállító autókkal történő szállításának célja. Ugyanakkor a MEOSZ aggodalmát fejezte ki amiatt, hogy ehhez az intézkedéshez forrás nem került hozzárendelésre, így nem látjuk biztosítottak, annak gyakorlati megvalósulását.
- A fogyatékos emberek családi élethez való jogának teljes körű érvényesülése érdekében

fontos lépésnek tartjuk a fogyatékos személyek gyermekvállalását támogató, valamint a fogyatékos személyek családjainak üdülését célzó intézkedéseket. Emellett konstruktív előrelépésként értékeljük a fogyatékos nők, mint különösen veszélyeztetett társadalmi csoport védelmét célzó intézkedéseket.

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége szerint ugyanakkor összességében nem történt érdemi változás a további fontos kérdésekben. Ilyen terület például az intézményi férőhely kiváltás (kitagolás) területe, amelyhez kapcsolódó intézkedések változatlanul maradtak. Történt mindez ez úgy, hogy az ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2017-2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepció felülvizsgálatáról szóló Korm. határozat és az ahhoz kapcsolódó új koncepcióról szóló egyeztetéseken a MEOSZ kérte, hogy a minisztérium dolgozzon ki konkrét, gyakorlati lépéseket rögzítő intézkedési tervet határidők, felelősök és források megjelölésével, amelynek kapcsán a minisztérium részéről többször hangzott el, hogy a kitagolást érintő tényleges lépések az OFP IT-ben kerülnek részletesen meghatározásra. A jelenlegi intézkedések továbbra is átfogó és általános intézkedéseket tartalmaznak, a tényleges folyamat lépésről-lépésre rögzítő konkrét rendelkezéseket nem tartalmaznak.

## SZÖVETSÉGÜNK VÉLEMÉNYEZTE A KORÁBBI INTÉZKEDÉSI TERVBEN FOGLALT FELADATOK MEGVALÓSULÁSÁT

A MEOSZ 2019 őszén véleményezte az Országos Fogyatékos-ságügyi Program végrehajtását elősegítő 1653/2015. (IX.14.) Kormányhatározat szerinti 2015-18. évekre vonatkozó Intézkedési Tervben foglalt feladatok végrehajtását, megvalósulását (*mellékletek 180. oldal*). Álláspontunk szerint a feladatok végrehajtása egyáltalán nem, illetve nem maradéktalanul teljesült. Ennek következtében az Országos Fogyatékos-ságügyi Program végrehajtásának 2019-2022. évekre vonatkozó Intézkedési

Tervének nehéz belőle építkeznie, amelyet az is mutat, hogy abba jónéhány intézkedés újra változatlan tartalommal került át a 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervből. Meglátásunk szerint az intézkedési tervek csak akkor tudják teljesíteni valós feladatukat, ha a kormány az általa vállalt valamennyi intézkedését időben teljesíti, és ezzel az Országos Fogyatékos-ságügyi Program céljai 2025-re megvalósulnak, valós változásokat indítva el ezzel a fogyatékos emberek életében.

A MEOSZ álláspontja szerint az alábbi területeken továbbra is súlyos hiányosságok mutatkoznak:

- Jelenleg is megoldatlan a mozgáskorlátozott emberek egyenlő esélyű hozzáférése az egészségügyi ellátásokhoz. A fizikai akadályok továbbra is fennállnak, az egészségügyi intézmények (kórházak, szakrendelők) nagy része még mindig nem akadálymentes (beleértve a betegvizsgálót, illemhelyet, illetve hiányoznak a betegszállító járművek), ezért az érintettek sokszor maradnak távol az ellátástól. Ugyanakkor az egészségügyi szolgáltatók sem készültek fel megfelelően arra, hogy a mozgáskorlátozott emberek alapállapotukon felül akár meg is betegedhetnek vagy megsérülhetnek, és számukra is ugyanolyan létfontosságú a szűrővizsgálatokon való megjelenés. A korai fejlesztés, a diagnosztika, a gyógyászati segédeszköz és az orvosi rehabilitáció kiemelt területek a mozgáskorlátozott emberek életében, ezeken a szakterületeken is jellemzőek az egészségügyi ellátórendszer általános problémái (kevés szakember, alulfinanszírozott intézmények, területi egyenlőtlenség).

- A MEOSZ következetesen képviseli azt, hogy Magyarország, CRPD egyezményben részes államként, az egyezmény egészségüggyel kapcsolatos rendelkezései alapján ne csak elismerje, hogy a fogyatékos személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra a fogyatékos alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül – hiszen a keretrendszer adott például Fot., Eütv. –, hanem tegyen is azért, hogy a fogyatékos személyek valóban meg is kapják a szükséges ellátásokat.

- Továbbra is súlyos szakemberhiány mutatkozik a korai intervenció, és a köznevelés területén. Nem történt valós beavatkozás, a korai intervencióban az egyenletes hozzáférés biztosítása, és az inkluzív oktatás megteremtése területén.

Általában fokozott figyelmet kell fordítani a fogyatékos emberek foglalkoztatási helyzetének javítására, hiszen ezen a területen komoly előrelépés továbbra sem történt, a fogyatékos-sággal élő emberek foglalkoztatottságának aránya, a nem fogyatékos emberekhez képest továbbra is rendkívül alacsony, illetve a nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatásuk jelenleg is alul marad az akkreditált foglalkoztatáshoz képest.

- A mozgáskorlátozott emberek önálló életvitelének ma még mindig az egyik legnagyobb korlátját a fizikai akadálymentesítés hiánya, illetve nem megfelelő vagy részleges jellege jelenti. Az akadálymentesítési követelmények több mint 20 éve meghatározottak a hazai jogszabályokban, mégis az épített környezet akadálymentesítése terén komoly elmaradás tapasztalható. Az egyetemes tervezés szükségessége az Országos Fogyatékosügyi Programban rögzítésre került, ennek ellenére az épületek, létesítmények, utak, közlekedési eszközök többségéről elmondható, hogy azok nem hozzáférhetőek a mozgáskorlátozott emberek számára.

Az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtását elősegítő 2019-2022. évekre vonatkozó Intézkedési Tervet a kormány 2019 decemberéig nem fogadta el.



## A MEOSZ PERT NYERT A MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK EMBERI MÉLTÓSÁGÁT SÉRTŐ CIKK MIATT

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége felháborítónak, és elfogadhatatlannak tartja, hogy ma Magyarországon következmények nélkül lehet az emberi méltóságot súlyosan sértő, gyűlöletkeltő kijelentésekkel illetni a születésüknél fogva, illetve betegség vagy baleset következtében mozgáskorlátozottá vált, kerekesszékes embereket pusztán az állapotuk miatt. Szövetségünk három elnökségi tagja ezért pert indított a PestiSrácok. hu portálon megjelent emberi méltóságot súlyosan sértő cikk miatt. A Fővárosi Törvényszék végzésében megállapította, hogy Vésey Kovács László és a PestiSrácok. hu kiadója megsértette a magyar nemzet részét képező mozgásukban korlátozott emberek és ezen belül kerekesszékes emberek közösségének személyiségi jogait, az internetes portálon 2019. augusztus 6-án megjelent „Elég az érzékenyítésből, hagyjátok élni az embereket!” című cikkével. A Törvényszék kötelezte az alpereseket a személyiségi jogot, így a közösséget sértő cikk visszavonására és saját költségükön megfelelő nyilvánosság biztosítására.*

2019. augusztus 6-án a PestiSrácok internetes hírportálon Vésey Kovács László „Elég az érzékenyítésből, hagyjátok élni az embereket!” című cikkében az emberi méltóságot és a mozgáskorlátozott emberek társadalmi megítélését súlyosan sértő közléseket fogalmazott meg, miszerint „Tolószékes embereket sem szeretnénk mozgólépcsőnyi meg buszmegállónyi hirdetéseken nézegetni (sőt, a francnak se hiányoznának a mozgólépcsőnyi és buszmegállónyi hirdetések), miközben nem gyűlöljük a mozgássérülteket, nem akarjuk bántani és kirekeszteni őket, sőt, akadálymentesített feljárókat építünk nekik, ahol csak lehet. Arra tanítjuk a gyerekeinket, hogy sajnós vannak, akik ilyen helyzetbe kerültek, és segítünk nekik, ha rászorulnak; nem csúfoljuk ki, nem bántjuk őket. De nem hazudjuk azt magunknak meg másoknak – és főleg nem tömjük a gyerekeink fejét olyan hülyeséggel –, hogy tolószékekben élni ugyanolyan természetes, mint két lábon sétálni, és nem rosszabb, csak más.” Az eredeti cikkben szerepelt még az a mondat is, hogy „Ha pedig a tolószékesek elkezdenék eltördelni a gyerekeink hátgerincét, hogy ők is to-

lószékesként éljenek, attól a társadalom irgalmatlanul dühbe gurulna.”

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége tiltakozott a mozgáskorlátozott emberek megalázása miatt, és visszautasított minden olyan megnyilvánulást, amely a mozgáskorlátozott, kerekesszékes emberek emberi méltóságát sérti. Tiltakoztunk a közösségünket érő jogsértő, kirekesztő és megalázó kinyilvánítások ellen.

Magyarország az Alaptörvényben deklarálja a mozgáskorlátozott embereket megillető jogokat, emberi méltóságuk védelmét és külön intézkedésekkel védi a fogyatékkal élő embereket. Ennek szellemében az érdekükben tett intézkedések állami kötelezettségek, nem egyéni kegy gyakorlása. A mozgáskorlátozott embereket ugyanazon jogok illetik meg, mint a társadalom többi tagját, beleértve a közösségi életben való részvételt is. A mozgáskorlátozottság egy állapot, amivel élni és megélni kell a mindennapokat, úgy, ahogy azt, minden ember teszi. A kerekesszékes emberek



nem kérnek sajnálatot, csak ugyanazokat a törvényben biztosított jogokat, mint a társadalom valamennyi tagja. A MEOSZ elvárja, hogy a mozgáskorlátozott emberek helyzetét ne használják fel gyűlöletkeltés céljára, a cikk íróját pedig felszólítottuk, hogy kérjen bocsánatot az emberi méltóságot és jogokat súlyosan sértő cikke miatt a mozgáskorlátozott emberektől.

A MEOSZ felszólítása ellenére a PestiSrácok internetes hírportál nem távolította el a cikket a honlapjáról. A cikket jegyző újságíró nem kért bocsánatot, egy mondatot törölt a cikkéből, és a portálon „A MEOSZ úgy érzi, megaláztuk a mozgáskorlátozottakat” címmel lehozták tiltakozó közleményünket. A cikk szerzője egy közösségi oldalon megjelent posztjában tette közzé „bocsánat kérését”, amelyet Szövetségünk azonban nem tudott elfogadni bocsánatkéreként. A bejegyzés kifejezésmódja – egyezően az első cikkel – sértő és bántó volt. „Száz éve még bizarr szórakozás volt a vurstliban különböző fogyatékossgal élő embereket nézegetni a katasztrófaturisták megkönnyebbültségével. A többség számára viszont természetes emberi reakció, hogy ha mindezt agresszívan az arcunkba nyomják, akkor feszengve elkapjuk a pillantásunkat”. A MEOSZ álláspontja szerint a mozgáskorlátozott emberek társadalmi megítélését súlyosan rombolta a bejegyzés alábbi részlete is „majd ha a sérült és fogyatékkal élő emberek nem Isten háta mögötti, lepukkant, egykori főúri kastélyokban lesznek eldugva a világ szeme előtt, ahová a szocializmus alatt intézményesen rejtették őket, akkor a társadalom is közvetlenebbül fog tudni viszonyulni hozzájuk”. A leírás azt a képet sugallja, hogy a fogyatékos személyek a mai napig egy rejtett társadalmi csoport, és ezért a társadalom nem tud közvetlenül viszonyulni hozzájuk, ugyanakkor amíg a sajtóban továbbra is ilyen módon jelenítik meg őket addig minden erőfeszítés, amit tesznek jelentősen visszaveti őket azon az úton, hogy a társadalom elfogadott, egyenrangú, hasznos tagjai legyenek. A MEOSZ álláspontja szerint a cikk írója úgy kért látszat elnézést, hogy az a fentebb kifejtettek sze-

rint személyiségük társadalmi megítélésének hátrányos befolyásolására ismételten alkalmas volt, kifejezésmódjában pedig indokolatlanul bántó, lealacsonyító, a korábbi cikkében leírtakat nem oldja fel.

Mivel a bocsánatkérés elmaradt, a MEOSZ úgy döntött bírósághoz fordul az emberi méltóságot sértő cikk miatt. Szövetségünk felháborítónak, és elfogadhatatlannak tartja, hogy Magyarországon következmények nélkül lehet az emberi méltóságot súlyosan sértő, gyűlöletkeltő kijelentésekkel illetni a születésüknél fogva, illetve betegség vagy baleset következtében mozgáskorlátozottá vált, kerekesszékes embereket, pusztán az állapotuk miatt. A magyar mozgáskorlátozott emberek mozgalmaként büszkék vagyunk arra, hogy a mozgássérültségből fakadó hátrányaink ellenére mindent megteszünk azért, hogy olyan ellátórendszerek jöjjenek létre, amelyek a mozgáskorlátozott emberek aktív társadalmi részvételét segítik elő, miközben legalább ekkora erőfeszítést teszünk azért, hogy minél kevesebben kerüljenek ebbe a helyzetbe. A cikk a magyar kormány által is fontosnak tartott értékekkel ment szembe. A magyar országgyűlés az Alaptörvényben rögzítette, hogy minden ember egyenlő, függetlenül a bőre színétől, vallásától, nemi hovatartozásától, nemzetiségétől és fogyatékossgától. Ez a cikk átgázolt az egyetemes emberi jogokon és megsértette az Alaptörvényben biztosított alapvető jogokat. A magyar kormány egyértelmű társadalmi üzenete, hogy a fogyatékos emberek jelentős értéket képviselnek a magyar társadalmon belül is. A MEOSZ nemcsak úgy érzi, de meggyőződése és következetesen ki is tart amellett, hogy az írás súlyosan sértette a mozgáskorlátozott, kerekesszékes emberek emberi méltóságát. Sokszor jeleztük, és ismételten felhívtuk a figyelmet arra, hogy az emberi méltóság nem alku tárgya. Senki nem akar mozgássérült lenni, de ha ilyen helyzetbe kerül, élni akar alkotmányos jogaival. Közösségünk tagjai nem kérkednek, nem tüntetnek a helyzetükkel, méltósággal élik a mindennapjaikat. És ez a méltóság éppúgy megilleti őket, mint mindenki mást.

A MEOSZ három kerekesszékes, mozgáskorlátozott elnökségi tagja 2019 szeptemberében nyújtotta be a keresetlevelet a Fővárosi Törvényszékre a PestiSrácok.hu portálon megjelent írás mozgáskorlátozott emberek közösségét ért jogsértő kitételei miatt. A perben a felpereseket dr. Ruzsa György ügyvéd, a MEOSZ Felügyelő Bizottságának tagja képviselte. Mint mondta, rendhagyó személyiségi jogi pert indítottak, hiszen meg kellett találni azt a jogi érvelést, amely megteremt a kereset jogalapját, így azt, hogy a kerekesszékes emberek is a magyar nemzet részeit képezik. Keresetüket a polgári peres eljárás kollektív igényérvényesítési perek keretén belül az úgynevezett közérdekből indított per szabályai szerint a Polgári Törvénykönyv személyiségi jogi, úgynevezett „gyűlöletbeszéd klauzulára” alapozták, mely szerint: a közösség bármely tagja jogosult a személyisége lényeges vonásának minősülő, a magyar nemzethez, illetve valamely nemzeti, etnikai, faji vagy vallási közösséghez tartozásával összefüggésben a közösséget nagy nyilvánosság előtt súlyosan sértő vagy kifejezőmódjában indokolatlanul bántó jogsérelem esetén a jogsértés megtörténtétől számított harmincnapos jogvesztő határidőn belül személyiségi jogát érvényesíteni. A törvényszék a keresetet befogadta és a per megindult.

Miután az alperesek, Vésey Kovács László a cikk szerzője, valamint a PestiSrácok.hu kiadója az Insider Média Lapkiadó a törvény által biztosított határidőben nem terjesztettek elő írásbeli ellenkérelmet, a Fővárosi Törvényszék 2019. december 16-án – a vonatkozó rendelkezéseknek megfelelően – hivatalból, tárgyaláson kívül bírósági meghagyással kötelezte az alpereseket a velük közölt kereseti kérelemnek megfelelően.

A Fővárosi Törvényszék megállapította, hogy az alperesek Vésey Kovács László és a PestiSrácok.hu kiadója megsértette a magyar nemzet részét képező mozgásukban korlátozott emberek és ezen belül kerekesszékes emberek közösségének sze-

mélyiségi jogait, a PestiSrácok.hu internetes portálon 2019. augusztus 6-án megjelent „Elég az érzékenyítésből, hagyjátok élni az embereket!” című cikkével. A jogerőre emelkedett bírósági meghagyásban az alpereseket arra kötelezte, hogy a PestiSrácok.hu nyitó oldalán saját költségükön – első közléstől számított ugyanazon időtartamban, amíg a sértő közléseket tartalmazó cikk elérhető volt – az alábbi közleményt tegyék közzé: „Az Insider Media Lapkiadó Kft. mint a PestiSrácok internetes hírportál tulajdonosa elismeri, hogy a PestiSrácok internetes hírportálon az „Elég az érzékenyítésből, hagyjátok élni az embereket!” címmel közölt cikk olyan a mozgásukban korlátozott kerekesszékesek közösségét sértő közléseket tartalmazott, amelyek alkalmasak arra, hogy a kerekesszékes embertársaink és közösségük személyiségi jogait, méltóságukat megsértsék, a mozgáskorlátozott emberek társadalmi megítélését rombolják a mozgáskorlátozott embereket – mint közösséget – alacsonyabb rendű állampolgárként ábrázolják. Ezzel a magatartásával az Insider Media Lapkiadó Kft. a kerekesszékesekkel közlekedők közösségét így a felpereseket is emberi méltóságukban megsértette. Az emberi méltóság megsértésére alkalmas közléseket tartalmazó cikk miatt az Insider Media Lapkiadó Kft. a felperesek elnézését kéri, és kijelenti, hogy a jövőben tartózkodnak a további jogsértés elkövetésétől.”

A bírósági meghagyás ellen a kézbesítéstől számított 15 napon belül lehet írásban ellentmondással élni. Miután a bírósági meghagyás ellen az alperesek nem éltek ellentmondással, ezért az 2020. február 6. napján jogerőre emelkedett. A jogerős bírósági meghagyásnak ugyanaz a hatálya, mint az ítéletnek. Dr. Ruzsa György szerint, amennyiben az alperes, mint kötelezett nem hajtja végre a bírósági meghagyásban meghatározottakat, azaz a keresetben leírt közlemény kereset szerinti közlését, úgy a felperesek bírósági végrehajtás útján kötelezhetik a közlemény közzétételére. A kötelezett a teljesítés elmaradása esetén akár 500.000 forint bírsággal sújtható.

## EGYÜTTMŰKÖDÉS AZ ORSZÁGOS KLINIKAI IDEGTUDOMÁNYI INTÉZETTEL

2019. április 3-án együttműködési megállapodást írt alá a mozgáskorlátozott emberek és a dagantos betegek legnagyobb betegszervezeteivel az Országos Klinikai Idegtudományi Intézet (OKITI). A megállapodás célja az OKITI szolgáltatásainak javítása az érintettek valós igényeinek figyelembevételével. A MEOSZ és az OKITI abban állapodott

tos szükségleteinek figyelembevételéért dolgozik, így kiemelt feladatunknak tekintjük, hogy a tagságunk életében nélkülözhetetlen egészségügyi ellátásokat nyújtó szolgáltatók figyelmét is felhívjuk a mozgáskorlátozott emberek valós igényeire.

Az Országos Klinikai Idegtudományi Intézet (Országos Idegtudományi Intézet) Európa harmadik legnagyobb idegsebészeti központja, a funkcionális sebészetben második helyen áll a kontinensen, gerincsebészet, neurológia és a neuroonkológia területén pedig a legmagasabb progresszivitási



meg, hogy a mozgásszervi vonatkozású, tematikus népegészségügyi programok minél sikeresebb és eredményesebb végrehajtása érdekében feladataikat kooperálják. Az együttműködés a megbízottság növelése és a betegutak egyszerűsítése mellett tájékoztató, ismeretterjesztési feladatokra is kiterjed. Az OKITI magas szakmai érdemeire is figyelemmel megtiszteltetés, hogy Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke az intézet felkérésére 2018. szeptember 11-től betölti az OKITI Felügyelő Bizottságának elnöki tisztségét.

A MEOSZ a mozgássérült emberek közösségének minél hatékonyabb társadalmi integrációja érdekében az élet minden területén az érintettek saját

szintű, országos ellátás nyújtására jogosult egészségügyi szolgáltató. A különféle csillapíthatatlan fájdalmak pl. arcidegzsába, gerincműtét vagy stroke után visszamaradt fájdalom, a mozgászavarok, Parkinson-kór, sclerosis multiplexszel vagy más okokkal összefüggő végtagremegés vagy merevség kezelésében élen jár. Funkcionális idegsebészetének modern beavatkozási lehetőségeivel még a reménytelennek tűnő idegrendszeri eredetű súlyos panaszok, mozgászavarok vagy idegrendszeri eredetű fájdalom esetén is ajánl segítséget és személyre szabott modern terápiát. Az OKITI figyelmet fordít arra is, hogy a beteglegettség emelése érdekében szolgáltatásaik során betegközpontú ellátást nyújtsanak.

# ÖNRENDELKEZŐ ÉLET



*„Merj találkozni velünk, beszélj velünk, ismerd el, hogy mi is ahhoz a valósághoz tartozunk, amihez te is! Ehhez többféle hazai törvény és a magyar állam által aláírt egyezmény biztosít jogot nekünk. Ugyanakkor hadd kérdezzek valamit, Tisztelt Társadalom! Szerinted kell ahhoz jog, törvény, hogy tiszteljük annyira egymásban az embert, hogy megadjuk egymásnak az önrendelkezés lehetőségét? Nem lenne méltóbb, ha ezt megoldanánk egymást között?!”*

Kiss Csaba, a MEOSZ tapasztalati szakértője



**A**z emberi méltóság nem alku tárgya! Közösségünk tagjai méltósággal élik a mindennapjaikat, és ez a méltóság éppúgy megilleti őket, mint mindenki mást! A MEOSZ következetesen kiáll a mozgáskorlátozott emberek és családjaik érdekében, értük, az önrendelkező mindennapokért! Mozgalmunk számos eredményt tudhat a háta mögött, melyek ma az érintettek életének kézzelfogható részét képezik, de az esélyegyenlőség és a társadalmi hátrányok teljes körű felszámolása még álomként lebeg az érintettek előtt. Nem tudunk engedni azokból a jogokból, melyet a Fogyatékos Emberek Jogairól Szóló ENSZ Egyezmény biztosít a fogyatékos emberek számára. Következésképpen fellépünk az érintett fogyatékos emberek jogait és emberi méltóságát alapul vevő kitagolásért, a gondnokság intézményének felülvizsgálatáért valamint a szociális és gyermekvédelmi rendszerben működő intézeti kultúra teljes felszámolásáért.

## INTÉZMÉNYI FÉRŐHELY KIVÁLTÁS

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége következetesen kiáll a CRPD alapelvei szerinti kitagolás megvalósítása mellett, s ennek szellemében 2019-ben is aktívan részt vett az intézményi férőhely kiváltás folyamatában. A MEOSZ valamint az öt országos érdekvédelmi szervezet és az Emberi Erőforrások Minisztériuma (EMMI) között 2018. november 21-én kötött partnerségi megállapodás keretében a MEOSZ javaslatokat dolgozott ki az intézményi férőhely kiváltás új koncepciójának tartalmára vonatkozóan, valamint véleményezte a szakárca által kidolgozott szövegtervezetet. A koncepció legutolsó szövegváltozata azonban ellentétes volt a MEOSZ mindazon törekvéseivel, amely a mozgáskorlátozott emberek méltóságteljes, önrendelkező életét garantálják, ezért annak elfogadását Szövetségünk nem tudta támogatni. Álláspontunk továbbra is az, hogy a hazai kitagolási folyamatoknak meg kell felelniük a Fogyatékos Emberek Jogairól szóló ENSZ Egyezménynek.*

## A MEOSZ MEGKERÜLHETETLEN SZEREPLŐJE A KITAGOLÁS FOLYAMATÁNAK

A MEOSZ évek óta küzd a kiváltás folyamatának szakmai alapokon nyugvó, a fogyatékos emberek önrendelkezéséből kiinduló megvalósításáért. A MEOSZ és az öt országos érdekvédelmi szervezet 2018. november 21-én partnerségi megállapodást kötött az EMMI-vel a helyzet valódi rendezése érdekében, amelyben az érintettek vállalták, hogy felülvizsgálják a jelenleg hatályban lévő kiváltási koncepciót. Ennek keretében 2018 decemberében a MEOSZ kidolgozta javaslatait, amelyet megküldött az EMMI részére.

A MEOSZ azért harcol, hogy az alapszolgáltatásokat nyújtó intézményekhez közeli nagyobb te-

lepüléseken létesüljenek olyan akadálymentes támogatott lakhatási helyszínek, ahol a mozgáskorlátozott emberek önrendelkező életet élhetnek. Szövetségünk koncepciója szerint ennek része lenne egy olyan szolgáltatási gyűrű kiépítése is, amely komplex ellátást nyújt az érintetteknek, beleértve az országos lefedettséggel működő 24 órában elérhető támogató szolgálatokat is. A MEOSZ szerint az új stratégia megvalósulását folyamatosan monitoringozni kell, és a gyakorlati tapasztalatok alapján rendszeresen felül kell vizsgálni.

A MEOSZ szerint a kiváltás akkor elfogadható, ha

az együtt jár az intézményi kultúra felszámolásával, egyúttal a lakhatási és a közösségi szolgáltatások kialakításával. Olyan stratégiára van szükség, amely kiterjed minden olyan intézménytípusra, amelyben mozgáskorlátozott személyek élnek. Ehhez elengedhetetlenül szükséges a szociális, egészségügyi és gyermekvédelmi ellátórendszer átalakítása. A tényleges helyzetfelmérést követően a folyamat végrehajtása során szorosan együtt kell működni az érintettekkel és az őket képviselő szervezetekkel. Az új koncepciót a CRPD elveit alapul véve kell megalkotni és a gyakorlati megvalósításhoz konkrét cselekvési tervet kell kidolgozni.

Olyan lakhatási lehetőségeket kell létrehozni, mely lehetővé teszi, hogy a fogyatékos emberek ott kapjanak segítséget ahol az otthonuk van, ahol családjaik, barátaik élnek. A fővárosban és a nagyvárosokban több létfontosságú alapszolgáltatás érhető el, ezért ezeken a településeken nagyobb számban kell kialakítani lakhatási helyszíneket. A lakókat, lakosságot és a szakembereket megfelelően és szakszerűen kell tájékoztatni és felkészíteni az újonnan kialakítandó életformára, annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek önálló és önrendelkező életvitelhez való joga érvényre juthasson. A MEOSZ csak azt tartja elfogadhatónak, hogy a helyszínek minden vonatkozásban akadálymentesek legyenek annak érdekében, hogy az ott elérhető közszolgáltatások mindenki számára akadálymentesen hozzáférhetőek legyenek. Elfogadhatatlannak tartjuk a részleges akadálymentesítést még a támogatott lakhatás helyszínéül szolgáló ingatlanok esetében is, hiszen az nem szolgálja az önálló, méltóságteljes életet.

Az egészségügyi, foglalkoztatás, oktatás, szociális rendszerének egymástól elkülönült működése erősíti a fogyatékos emberek és családjaik kiszolgáltatottságát. Erre megoldást egy hosszútávon, országosan hozzáférhető, fenntartható szolgáltatási gyűrű jelenthet, mely a fentiekén túl döntési szabadságot is adhat a fogyatékos embereknek. A



jelenleg elérhető alapszolgáltatások tekintetében pedig olyan szemléletváltásra van szükség, amely a fogyatékos emberek szolgálatába állítja a szolgáltatásokat, az egyéni szükségleteikhez igazodik. Ehhez elengedhetetlen, hogy haladéktalanul váljon elérhetővé országos lefedettséggel a 0-24 órás támogató szolgálat a szállítás és a személyi segítség tekintetében egyaránt. A szolgáltatási gyűrű részeként működő támogató szolgálatoknak a jelenleginél rugalmasabb működési körülményeket kell teremteni. A szolgáltatások kereteit addig kell formálni, amíg nem szolgálja az egyén önrendelkező életét. Az önrendelkező élet része a munkavégzés is, ezért a kitagolással párhuzamosan a fogyatékos emberek foglalkoztatását úgy kell átalakítani, hogy a nyílt munkaerőpiacnak is szereplői lehessenek.

## VÉLEMÉNYEZTÜK AZ ÚJ KIVÁLTÁSI KONCEPCIÓ TERVEZETÉT

A MEOSZ által megküldött javaslatokat is figyelembe véve dolgozta ki az EMMI az intézményi férőhely kiváltásra vonatkozó új koncepciót. A 2019. február 21-én megküldött javaslatainkban (*mellékletek 199. oldal*) elengedhetetlenül fontosnak tartottuk, hogy a kitagolás minden érintettre vonatkozzon, ne csak az ápolást-gondozást nyújtó intézményekre. A módosított kormányzati koncepcióra benyújtott javaslatunkban továbbra is hangsúlyoztuk, hogy az érintett fogyatékos emberek jogait és emberi méltóságát alapul vevő kitagolás elképzelhetetlen stratégiai gondolkodás és cselekvés nélkül.

A 2018. november 21-én kötött partnerségi megállapodás keretében 2019. február 18-án az érdekvédelmi szervezetek egyeztettek az általuk beküldött javaslatok alapján kidolgozott kormányzati koncepcióról az EMMI-vel, majd ezt követően az érdekvédelem a fennmaradó észrevételeit benyújthatta a tárcának.

A MEOSZ 2019. február 21-én benyújtott – további javaslatokat is megfogalmazó – véleményében pozitív, előremutató lépésként értékelte a civil szféra tevékeny bevonását, tapasztalatainak, véleményének figyelembevételét a koncepció kialakítása során. Szövetségünk véleménye szerint az új koncepció alapvetően sok pozitív változást tartalmaz, de továbbra is a tényleges gyakorlati megvalósulás kérdése a döntő a hatékonyságát illetően. Szövetségünk üdvözölte, hogy a kormányhatározat-tervezet értelmében az Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testület (IFKKOT) teljes reformja valósul meg azáltal, hogy a testületet a jövőben a szociális ügyekért felelős államtitkár mellett civil érdekvédelmi

szervezetek alkotják. Ezáltal nagyobb ráhatásuk lesz a kiváltás egész folyamatának alakítására, és az ellenőrzés folyamatát is kézben tudják tartani.

A MEOSZ a kitagolás megvalósítására önálló cselekvési terv megalkotását tartotta és tartja továbbra is szükségesnek, határidők, felelősök – hozzákapcsolva megfelelő finanszírozást a kiváltás teljes időszakára vonatkozóan – megjelölésével. Szövetségünk hiányolta az új koncepcióból a szemléletváltást. A MEOSZ azt kérte, hogy a kiváltás nem csak a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményekre vonatkozzon, hanem terjedjen ki minden fogyatékos személy számára szolgáltatást nyújtó szociális intézményre és minden intézményben élő fogyatékos emberre. Azaz, „teljes kitagolást” kell megvalósítani!

Bár az új koncepció több helyen utalt az alap-szolgáltatások fejlesztésének szükségességére, ugyanakkor sem a kormányhatározat-tervezet, sem pedig a koncepció nem tartalmaz konkrét, koncepcionális javaslatokat a szociális, az egészségügyi, oktatási és gyermekvédelmi ellátórendszer átalakítására, azaz a MEOSZ által javasolt szolgáltatási gyűrű megvalósítására, mely nélkül elbukik a kitagolás. A kitagolási folyamat sikerességéhez ezért elengedhetetlennek tartjuk az országos lefedettségű, minőségi és szükségletekhez igazodó mennyiségi szolgáltatások biztosítását.

Mindezek megvalósításához első lépésként továbbra is elengedhetetlennek tartjuk egy, az egyéni szükségletekre reagáló szektorsemleges finanszírozás bevezetését, amelyre a személyi költségvetés épülhet a jövőben.

## A MEOSZ NEM TÁMOGATTA A KORMÁNY KITAGOLÁSI KONCEPCIÓJÁT, MERT ANNAK NEM CÉLJA A FOGYATÉKOS EMBEREK VALÓDI TÁRSADALMI BEFOGADÁSA

Szövetségünk 2019. március 8-án levélben fordult Fülöp Attila államtitkárhoz, amelyben visszautasította azt a kormányzati hozzáállást, hogy a mozgáskorlátozott emberek meghatározó és legnagyobb érdekképviselői szervezeteként csak arra van lehetősége, hogy az „esetleges észrevételeit megküldhesse” a kitagolási koncepció és kormányhatározat tervezet legutolsó verziója kapcsán. A koncepció legutolsó szövegváltozata ellentétes volt a MEOSZ mindazon – a mozgáskorlátozott emberek és családjaik érdekét szem előtt tartó – törekvéseivel, amely a mozgáskorlátozott emberek méltóságteljes, önrendelkező életét garantálják, ezért annak elfogadását ebben a formájában nem tudta támogatni. A MEOSZ számára a kiváltás akkor elfogadható, ha az együtt jár az intézményi kultúra felszámolásával, egyúttal a lakhatási és a közösségi szolgáltatások kialakításával.

2019. február 19-én Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke az országos érdekvédelmi szervezetek részvételével tartott egyeztetésen megerősítette, hogy szükség van a szociális törvény által szabályozott ellátások minőségi garanciáinak megalkotására és azok biztosítására, a szükségletalapú finanszírozás megteremtésére valamint a területi lefedettség biztosítására, s ezekre vonatkozóan ütemezett lépéseket kell tenni. Az államtitkárság által 2019. február 14-én megküldött koncepció tervezetét véleményezve kiemeltük, hogy stratégiai gondolkodást és cselekvést várunk el, továbbá 10 pontba szedtük azokat a javaslatainkat, amelyekkel kértük kiegészíteni a tervezetet. A visszamutatásra megküldött tervezet szövegében ugyanakkor javaslatainkból érthetetlen módon

csak egy szót építettek be a koncepcióba, melyet így gyakorlatilag a február 14-i állapota szerint terjesztettek a magyar kormány elé.

A koncepció nem foglalt állást az általunk felvetett alapvető problémák tényleges megoldását illetően. Nem tartalmaz biztosítékot jelentő garanciákat arra vonatkozóan, hogy az uniós források bevonásával ne jöhessenek létre újabb jogsértő megoldások. A koncepció tovább támogatja azt az alulfinanszírozott szociális rendszert, mely alkalmatlan a fogyatékos emberek ellátására. A MEOSZ szerint, a kormány elé került előterjesztésnek nem volt célja a fogyatékos emberek valódi társadalmi befogadása.

A MEOSZ Fülöp Attila államtitkárnak 2019. március 8-án írt levelében hangsúlyozza, hogy a konstruktív gondolkodásban bízva vettünk részt a kitagolásra vonatkozó egyeztetéseken. Azt láttuk azonban, hogy a kormányzati oldal részéről a tényleges előremutató lépések helyett a régi beidégzödések és automatizmusok működnek. Az érdekvédelem hiába hívta fel a figyelmet a CRPD előírásaira, a fogyatékos emberek jogai nem törvényi garanciaként, hanem mint választható opciók jelennek meg a dokumentumokban. A hétköznapiakban tovább élünk azzal a szociális és gyermekvédelmi törvénnyel és rendszerrel, mely nem nyújt biztonságot és kiszámítható szolgáltatásokat. Kiemeltük, hogy ha koncepció ezen utolsó szöveggel kerül elfogadásra, úgy újabb évekre rögzülnek a szakmaiatlan félmegoldások. Mindezekre figyelemmel a MEOSZ fenntartotta korábbi észrevételeit, javaslatait, *(melléklet 204. oldal)* melyeket ismételten megküldött a tárca részére.



## SZÖVETSÉGÜNK GARANCIÁT KÉR A FÓTI GYERMEKVÁROS MOZGÁSKORLÁTOZOTT GYERMEKEINEK MEGNYUGTATÓ ELHELYEZÉSÉRE

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) 2019. március 6-án levélben fordult Fülöp Attila szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkárhoz a fóti Károlyi István Gyermekközpontban élő fogyatékos gyermekek érdekében. Szövetségünk csak a sajtóból értesült a központ bezárásáról és a megjelent hírek alapján nem világos, hogy melyek a jelenlegi kormányzati tervek, és ezeknek milyen hatása lesz az ott élő mozgássérült vagy más fogyatékos gyerekekre.

Sajtóértesülések szerint például nem lesz megoldott a lakók számára az akadálymentes elhelyezés, mert a kijelölt intézmények – például a hűvösvölgyi Bolyai Gyermekotthon – nem teljes körűen akadálymentesek. Más hírek szerint a gyerekek egy részét abban, az alapvető jogok biztosa által is elmarasztalt zalaegerszegi gyermekotthonban helyeznék el, amelyet egy tavaly novemberi ismételt jelentés újra súlyosan elmarasztalt.

A MEOSZ elkötelezett a fogyatékos emberek jogairól szóló ENSZ Egyezmény hazai megvalósítása mellett, ezért aggodalommal figyeli a fóti gyermekváros bezárásával kapcsolatban megjelent sajtóhíreket a kormányzat terveiről. Ezért 2019. március 6-án levélben fordultunk a Fülöp Attila szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkárhoz a „Fóti Gyermekvárosban” élő fogyatékos gyermekek érdekében. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke levelében kérte az államtitkárt, hogy küldje el számunkra a fóti Károlyi István Gyermekközpont bezárására vonatkozó terveket, megvalósíthatósági tanulmányokat és egyéb tervezeteket, különös tekintettel a fogyatékosokkal élő fóti lakók elhelyezésével kapcsolatos koncepciót, valamint feljánlotta szakértelmét az emberi jogokat minden tekintetben tiszteletben tartó munkához, akár személyes találkozó keretében is. Sajnálatos módon megkeresésünkre nem érkezett válasz.





## A MEOSZ INTÉZKEDÉSEKET SÜRGET AZ ÍRÁSRA KÉPTELEN EMBEREK ÜGYINTÉZÉSÉNEK MEGKÖNNYÍTÉSE ÉRDEKÉBEN

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége szerint sürgősen szükség lenne azoknak a jogszabályoknak a megváltoztatására, amelyek a testi és érzékszervi fogyatékoságuk miatt aláírásra nem képes emberek ügyintézését megkönnyítenék. A MEOSZ – folytatva a 2018-ban megkezdett munkát – 2019 májusában az Igazságügyi Minisztériumhoz fordult intézkedés végett. A MEOSZ javaslatainak középpontjában is az érintettek jogbiztonsága áll. A Szövetség továbbra is azért küzd, hogy a jogszabályok úgy biztosítsanak maximális védelmet az érintettek számára, hogy közben a mindennapi ügyintézésüket is egyszerűbbé tegye, elősegítve ezzel az önrendelkező élet megteremtését. A tárcá – mint az a válaszból kitűnik – nem zárkózik el attól, hogy esetlegesen megfontolja a MEOSZ javaslatait, ám álláspontunkkal szemben a jelenlegi szabályozás nem akadályokat, hanem garanciát jelent az érintettek számára. A MEOSZ a fogyatékos emberek érdekeit képviselve elfogadhatatlannak tartja a választ, és minden lehetséges fórumon tovább küzd az érintettek önálló, önrendelkező életéért.



A súlyosan mozgáskorlátozott emberek között számosan vannak olyanok, akik egészségkárosodásukból adódóan (például felső végtagok hiánya, stb.) fizikailag nem képesek aláírásukkal, vagy kézjegyükkel ellátni egy adott okiratot. A látássérültek problémája hasonló, de esetükben az is gondot okoz, hogy nem tudják az okiratot elolvasni.

Az írásbeli jognyilatkozatok megtételéhez ugyanakkor elengedhetetlenül szükséges az aláírás, ez igazolja az aláírás felett szereplő szöveg megértését, azt, hogy az érintett az iratban foglaltakkal egyetért és azt saját elhatározás alapján, külső kényszerítés nélkül írja alá. A jelenlegi jogi szabályozás értelmében egy írni nem képes személy jognyilatkozata akkor érvényes, ha a jognyilatkozat alján szereplő aláírást közjegyző (vagy bíróság) hitelesíti. Ez azt jelenti, hogy a dokumentumot a választott közjegyző aláírja és lepecsételi. Szintén érvényes, ha a jognyilatkozata



tot egy megbízott ügyvéd írja alá, illetve a jognyilatkozatot két választott tanú írja alá. A közjegyző, vagy az ügyvéd, illetve a tanúk aláírása igazolja, hogy az érintett az okiratot előttük írta alá vagy az okiraton lévő aláírást előttük sajátként ismerte el. A szervezeteinkhez érkező jelzések arra utalnak, hogy ez a helyzet komolyan megnehezíti, bonyolultabbá teszi az érintettek mindazon ügyintézéseit, ahol valamilyen írásbeli jognyilatkozatot kell tenniük, legyen az akár valamilyen szerződés megkötése, banki ügylet intézése, esetleg egy egyszerű hivatali ügyintézés; nem beszélve arról a kiszolgáltatott, megalázó helyzetéről, amibe ilyenkor az érintett kerülhet. Volt olyan eset, amikor a négyvégtag sérült kollégával a bank nem kötött számlaszerződést azért, mert nem tudja nevét aláírni, más esetben pedig az ügyintéző gondnokság alá helyezést javasolt annak a fogyatékos ügyfélnek, aki nem tudta aláírásával ellátni a részére kiadott parkolási igazolványt.

Akik se aláírással, se kézjeggyel nem tudják ellátni az iratokat, ma Magyarországon nem tudnak önállóan írásbeli jognyilatkozatot tenni. Vannak, akiket – emiatt – szélsőséges esetben még gondnokság alá is helyeznek, holott a belátási képességük egyáltalán nem hiányzik, aláírásuk megtételét csak a fizikai korlátok akadályozzák.

Az aláírás döntés vagy akarat kifejezését igazoló eszköz, ezért az a legfontosabb, hogy ezt az akaratot ki lehessen fejezni a döntési folyamat során. Nem lehet a cselekvőképesség és joggyakorlás korlátozásának indoka, hogy az érintett személy fizikailag nem képes az akaratát kifejező aláírás létrehozására. Mindez azt eredményezi, hogy ma Magyarországon nem hivatalos az aláírópecsét használata, vagy az, hogy megkérünk másik személyt, hogy lássa el nevünkkel az okiratot.

A gondnokság „alá helyezés”, mint aláírást kiváltó út, nem jogszerű. A hazai jogszabályok szerint, olyan embert lehetne gondnokság alá helyezni, akinek mentális zavara van, valamint nincs meg a belátási képessége ügyeinek viteléhez, ebből

következően mozgássérült ember nem állhatna gondnokság alatt.

Mindezeket figyelembe véve, ugyanakkor az érintettek biztonságát és védelmét is szem előtt tartva a MEOSZ és az MVGYOSZ már 2018-ban elkészítette az írásra testi, érzékszervi fogyatékoságuk miatt nem képes személyek írásbeli nyilatkozattételi kötelezettségével összefüggő jogszabály-módosításokra vonatkozóan javaslatát. A MEOSZ e javaslatokkal kereste meg Dr. Trócsányi László igazságügyi minisztert 2019 februárjában, és ezzel párhuzamosan személyes egyeztetést kezdeményeztünk.

Javaslataink szerint a Polgári törvénykönyv (Ptk.) meghatározná, hogy mi minősül kézjeggyel, és a Polgári perrendtartásnak (Pp.) a kézjegy hitelesítésére vonatkozó szabályain is enyhítenénk. Eszerint közjegyzői hitelesítés mellett elfogadható lenne, ha két tanú igazolja, hogy az írni nem tudó, vagy nem képes személy az aláírását vagy kézjegyét előttük saját kezű aláírásának ismerte el, illetve ha ügyvéd vagy kamarai jogtanácsos az általa készített okirat szabályszerű ellenjegyzésével bizonyítja, hogy az írni nem tudó, vagy nem képes személy az aláírását vagy kézjegyét előttük saját kezű aláírásának ismerte el. A Pp. illetve a Ptk. fenti módosításai egyértelműsítenek, hogy írni nem tudó, vagy nem képes személyek esetében a kézjegy – amit nem csak az érintett helyezhet el az okiraton, és aminek formái rögzítésre kerülnek – azonosnak minősül a sajátkezű aláírással. Ez azt is eredményezhetné, hogy az írni nem képes személyek ügyintézése egyszerűbbé válna a jogbiztonságuk sérelme nélkül.

Javasoljuk a végintézkedésre vonatkozó szabályozás módosítását is akként, hogy aki vak, írástudatlan, vagy olvasásra, vagy nevének aláírására képtelen állapotban van, írásban ne csak kizárólag közvégrendeletet tehessen, hanem ügyvéd által ellenjegyzett magánvégrendeletet is.

Az ingatlannyilvántartási törvényt is módosítani javasoljuk, mert jelenleg azt írja elő, hogy

írásra vagy olvasásra képtelen személy jognyilatkozatán alapuló bejegyzéshez, a nyilatkozat közokiratba foglalása szükséges. Ezt kiegészítenénk akként, hogy ügyvéd, illetve kamarai jogtanácsos által ellenjegyzett magánokiratba foglalás is elfogadható lenne. A MEOSZ megkeresésére az Igazságügyi Minisztérium helyettes államtitkára, Dr. Gyimesi Tamás Ferenc 2019 májusában megküldött levelében tájékoztattott a szaktárca álláspontjáról. E szerint a hatályos jogszabályok az írásra testi, érzékszervi fogyatékoságuk miatt nem képes személyek számára védelmet biztosítanak, azáltal, hogy a különböző ügyletek megkötéséhez, vagy nyilatkozatok megtételéhez közjegyző közreműködését, vagy más „garanciális személy” részvételét

írják elő. Hosszú távon szükségesnek tartják figyelemmel kísérni a szabályozás gyakorlati megvalósulását, és vizsgálni fogják, hogy azok mennyiben képesek hatékonyan szolgálni az érintettek érdekeit. Az ígéret szerint minderről a MEOSZ-t tájékoztatni fogják.

A MEOSZ hangsúlyozza: a MEOSZ és az MVGYOSZ közös javaslatai fókuszában ugyancsak az érintettek jogbiztonsága áll, azonban a Szövetség azért küzd, hogy a jogszabályok úgy biztosítsanak maximális védelmet az érintettek számára, hogy közben a mindennapi ügyintézésüket is egyszerűbbé tegye, elősegítve ezzel az önrendelkező életet. A MEOSZ erre figyelemmel folytatja az érdekvédelmi munkáját.

A közjegyző állami hatalmat gyakorol, nem valamelyik fél megbízottja, így a jogügyletben érintettek irányában megőrzi pártatlanságát. Ezért nem lehet részrehajló az érdekelt feleket illetően, de feladata, hogy feltárja az ügyfél akaratát, ami az írásra vagy olvasásra képtelen emberek jogképességének megvalósulása érdekében különösen fontos, hiszen ők nem, vagy lényegesen kevésbé tudják ellenőrizni a dokumentumokat. Ugyanakkor az is tény a közjegyzői, az ügyvédi közreműködés kötelezettségként jelenik meg az érintettek életében, anyagi és fizikai terhet róva rájuk. Mert bár a jogszabályok alapján a hatáskörébe tartozó ügyekben az illetékes közjegyző közreműködésre köteles – az ügyvédtől eltérően nem döntheti el, hogy vállalja-e a közreműködést adott jogügyletben – a közjegyző jogszabályban meghatározott díj ellenében végzi tevékenységét.

A közjegyzői díjazás tekintetében némi előrelépés a közjegyzői díjszabásról szóló 22/2018. (VIII. 23.) IM rendelet 2019. július 1-jén történő hatályba lépése, mely szerint a munkadíjat a feléig le kell szállítani az írásra vagy olvasásra képtelen személy jognyilatkozatának közokiratba foglalásáért.

## GONDNOKSÁG

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége az írásra testi, érzékszervi fogyatékoságuk miatt nem képes személyek aláírásával összefüggő jogszabályok módosítása kapcsán kifejtett érdekvédelmi tevékenysége nyomán észlelte a gondnokság intézményével kapcsolatos problémákat. A gondnokság „alá helyezés”, mint aláírást kiváltó megoldás ugyanis, Magyarországon nem ritkán előforduló, ám nem is jogszerű gyakorlat. A jogszabály szerint a gondnok kirendelése csak olyan ember esetében alkalmazható, akinek mentális zavara van, valamint nincs meg a belátási képessége ügyeinek viteléhez. Ebből következően mozgássérült, illetve mozgássérültsége okán kommunikációjában akadályozott ember nem állhatna gondnokság alatt. A MEOSZ azért küzd, hogy ez a jogsértő gyakorlat ne fordulhasson elő.*

A MEOSZ-hoz számos panasz érkezik a mozgáskorlátozott emberektől amiatt, hogy teljesen indokolatlanul gondnokság alá helyezték őket, vagy éppen folyamatban van az erre irányuló eljárás. Olyan esetről is tudomásunk van, hogy egy négyvégtag érintett mozgássérült ember, aki kommunikációs nehézséggel is küzd, hatósági vagy banki ügyintézés során azzal találta szemben magát, hogy az ügyintéző nem foglalkozott vele, hanem a gondnokság alá helyezését javasolta. Ez előfordult olyan esetekben is, amikor az ügyintézés során nyilvánvalóvá vált, hogy az érintett több diplomával rendelkezik, vagy épp felsőfokú tanulmányokat folytat, és a belátási képességének korlátozottsága fel sem merülhet. Ez a gyakorlat teljesen ellentmond a jogszabályban meghatározott feltételeknek, hiszen a gondnokságot szabályozó Polgári törvénykönyv értelmében erre csak akkor kerülhet sor, ha az érintett személyes döntéshozatalát, ügyintézését mentális zavar, és ennek következtében a belátási képesség oly mértékű csökkenése akadályozza, hogy ügyeinek vitelére önállóan képtelen. A cselekvőképességnek kizárólag mozgáskorlátozottság, vagy kommunikációs nehezítettség okán történő korlátozása nemcsak nem jogszerű, de az emberi méltóságot mélyen sértő intézmény, ezért a MEOSZ minden fórumon szót emel a jogsértő gyakorlat ellen! A cselekvőképesség ugyanis azt jelenti, hogy a nagykorú emberek önálló döntéseket hoznak az életük dolgában, az őket érintő ügyekben, például munkát vállalnak, bankszámlát nyitnak, lakást bérelnak, vesznek, egyéb más dolgokat vásárolnak vagy eladnak, családot alapítanak, szavazás útján a közügyekben is részt vesznek. Mindezekre a moz-

gáskorlátozott emberek képesek, nincs szükségük arra, hogy helyettük, ügyeik egy részében vagy teljes egészében gondnok hozzon döntéseket.

A fenti esetekben a gondnok közbenjárása kizárólag technikai értelemben „szükséges”, hogy az érintett segítségére legyen döntésének kifejezésében, harmadik félnek való közvetítésében. A gondnokság intézményét nem erre találták ki! Erre az élethelyzetre a Ptk. jelenleg nem kínál megfelelő megoldást, a négyvégtag érintett, kommunikációjában akadályozott emberek bár belátási képességük birtokában vannak jogukat önállóan nem gyakorolhatják.

Az új Ptk. hatálybalépése sem rendezte a gondnokság intézményével kapcsolatban felmerült problémákat. A gondnokság, mint helyettes döntéshozatal mellett újdonságként lépett életbe a támogatott döntéshozatal lehetősége, mely nem befolyásolja az érintettek cselekvőképességét, de erre is csak akkor van szükség, ha az illető mentális állapota, belátási képességének csökkenése indokolja. Egyébként a Ptk. cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság és a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság között tesz különbséget, attól függően, hogy a mentális zavar következtében az ügyek viteléhez szükséges belátási képesség tartós vagy időszakonként visszatérő nagymértékű csökkenéséről, vagy tartós és teljes körű hiányáról van szó. Míg előbbi esetén a bíróság az ítéletében meghatározza azokat a személyi, illetve vagyoni jellegű ügycsoportokat, amelyekben a cselekvőképességet korlátozza, és a gondnok helyettes döntéshozóként jelöli ki, ad-



dig utóbbi esetén a gondnokság alatt álló személy jognyilatkozata semmis, nevében gondnoka jár el minden ügyében. A bíróság által meghatározható ügycsoportok: vagyonnal kapcsolatos rendelkezés (nagyobb értékű ingó, ingatlan, bankszámla); munkaviszonyból származó jövedelemmel való rendelkezés; különböző társadalombiztosítási ellátások igénylése; egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása; családjogi jognyilatkozatok (házassági vagyoni jog, gyermek nevének meghatározása stb.); tartózkodási hely meghatározása; lakásbérlettel kapcsolatos jognyilatkozatok; örökösödési ügyek; bentlakásos szociális intézetben történő elhelyezéssel kapcsolatos jognyilatkozatok; választójog gyakorlása.

Cselekvőképességet korlátozó gondnokság esetén a gondnokolt személy minden olyan ügyben önállóan tehet érvényes jognyilatkozatot, amely nem tartozik abba az ügycsoportba, amelyben cselekvőképességét a bíróság korlátozta. Ezzel szemben a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt álló személy jognyilatkozata csak akkor érvényes, ha csekély jelentőségű a szerződés, és megkötése a mindennapi életben tömegesen fordul elő és különösebb megfontolást nem igényel.

A Ptk. ugyan kimondja, hogy a gondnoknak a véleménynyilvánításra képes gondnokolt kívánságát az őt érintő jognyilatkozata megtétele előtt meg kell hallgatnia, és véleményét lehetőség szerint figyelembe kell vennie, ám a MEOSZ szakmai tevékenysége kapcsán több alkalommal szembesült azzal, hogy a kizárólag mozgáskorlátozottság miatt gondnokság alatt álló ember kívánságát, esetleg észrevételét a gondnok teljesen figyelmen kívül hagyta.

A cselekvőképességet nem érintő támogatott döntéshozatal a Ptk. szerinti olyan lehetőség a cselekvőképesség korlátozásának elkerülése érdekében, amikor támogató kirendelésére kerül sor. A támogató kirendeléséről a gyámhatóság dönt, annak a személynek a kérelmére, aki az egyes ügyei

intézésében, döntései meghozatalában belátási képességének kisebb mértékű csökkenése miatt segítségre szorul. A támogatott döntéshozatal egyik legfontosabb eleme a támogatott személy és a támogató személy közötti bizalmi viszonyon alapuló partnerségi kapcsolata. A támogatónak törekednie kell a partnerségi kapcsolat kialakítására, életének, döntési helyzeteinek folyamatos figyelemmel kísérésére és bizalmi viszony alapján történő megfelelő segítségnyújtásra. A támogatott döntéshozatal célja minden esetben annak a segítségnek a biztosítása, amely a támogatott egyéni érdekeinek felismerését és megvalósítását célozza. A támogató soha nem járhat el a támogatott személy helyett és nevében. A támogató a hozzá forduló támogatott személy részére szükség szerint segítséget, tanácsot ad. A segítség mértékét a támogatott személy szüksége és az adott helyzet határozza meg.

A magyar jogrendszerben a helyettes döntéshozatal (a gondnokság intézménye) és a támogatott döntéshozatal egyedüli megoldásként szolgál a fenti helyzetekre, amely következtében ugyanakkor az érintett nem a döntés részese, gondnoka az ő feltételezett „objektív legjobb érdeke” szerint jár el, és nem érvényesül a saját akarata, véleménye. A MEOSZ ezért egy olyan jogi megoldás kidolgozását sürgeti, amelyben az érintett cselekvőképessége nincs korlátozva, vagyis saját ügyében döntést hoz, jognyilatkozatot tesz, a döntéshozatal során a döntéshozó, azaz az ő akarata érvényesül, elfogadva azt, hogy döntése akár észszerűtlen, kockázatos, vélt vagy valós érdekeivel ellentétes is lehet.

A MEOSZ határozott álláspontja szerint a törvény értelmében egyetlen olyan mozgáskorlátozott ember sem állhat gondnokság alatt, aki önrendelkező módon az életét érintő kérdésekben megfelelő döntést tud hozni, csupán döntésének nyilvánítása ütközik fizikai akadályokba. A MEOSZ mindent megtesz azért, hogy ez a jogsértő gyakorlat megszűnjön, és az érintettek számára legyen jogszabályi lehetőség a méltó, más által nem korlátozott jogérvényesítésre.



## MEG KELL TEREMTENI A MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK ÁLTALÁNOS ÉS EGYENLŐ VÁLASZTÓJOGA GYAKORLÁSÁNAK FELTÉTELEIT

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége szerint a fogyatékos emberek önrendelkező, méltóságteljes életének biztosítása érdekében felül kell vizsgálni a választójog gyakorlásáról rendelkező jogszabályokat annak biztosítása érdekében, hogy minden fogyatékosággal élő személy a fogyatékoságára, jogállására vagy lakóhelyére való tekintet nélkül rendelkezzen választójoggal, és másokkal azonos alapon vehessen részt a politikai és közéletben. A MEOSZ leszögezi: a CRPD-ben megfogalmazott elvek és előírások alkalmazása nem lehetőség, hanem kötelezettség. A CRPD-ben foglaltakat az abban részes államoknak végre kell hajtania, ezért Magyarország köteles olyan jogszabályokat alkotni, melyek megteremtik a valóban általános és egyenlő választójog gyakorlásának feltételeit, így azt, hogy a fogyatékosággal élő embereknek is legyen másokkal azonos joguk választani.*

A kényszerűségből cselekvőképességet részlegesen vagy teljesen korlátozó gondnokság alá helyezett mozgáskorlátozott emberek önrendelkező életével szorosan összefügg a választójog gyakorlásának kérdése. A Központi Statisztikai Hivatal adatai szerint 2018-ban 58.242 nagykorú személy állt gondnokság alatt hazánkban – melyből mintegy fele-fele arányban vannak a teljesen és részlegesen gondnokolt személyek –, akik közül a bíróság adatai szerint a választójogból kizárt gondnokoltak száma 49.124 fő volt. Ez azt jelenti, hogy ezek az emberek nem szavazhattak az országos és helyi választásokon, annak ellenére, hogy Magyarország a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményt (a továbbiakban: CRPD) az elsők között, a 2007. évi XCII. törvénnyel ratifikálta, ezáltal az abban foglaltak megvalósítását és ellenőrzését elfogadta. A CRPD a politikai életben és közéletben való részvétellel összefüggő rendelkezései értelmében nem teszi lehetővé a fogyatékosággal élő személyek választójogának megvonását még abban az esetben sem, ha az érintett személyt gondnokság alá helyezik. Ennek az elvnek a magyar gyakorlat nem felel meg, a gondnokság alá helyezés és a gondnokoltak választójogból kizárásának magyarországi gyakorlata miatt pedig az ENSZ Fogyatékosággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága, az Európa Tanács, valamint más nemzetközi és hazai szervezetek is már több ízben aggályukat fejezték ki.

A CRPD a 29. cikkében rendelkezik arról, hogy „a részes államok másokkal azonos alapon garantálják a fogyatékosággal élő személyek számára politikai jogaik élvezetét, és vállalják, hogy

a) biztosítják, hogy a fogyatékosággal élő személyek másokkal azonos alapon, hatékonyan és teljes körűen vehessenek részt a politikai életben és a közéletben, közvetlenül vagy szabadon választott képviselőkön keresztül, beleértve a fogyatékosággal élő személyek jogát és lehetőségét a szavazásra és választhatóságra, többek között:

(i) annak biztosítása révén, hogy a szavazási eljárások, létesítmények és anyagok megfelelőek, hozzáférhetőek és könnyen érthetőek,

(ii) azáltal, hogy védik a fogyatékosággal élő személyeknek azon jogát, hogy a választásokon és népszavazásokon megfélemlítés nélkül, titkosan szavazhassanak, és hogy szabadon megválaszthatók legyenek, hogy ténylegesen tisztséget, kormány szintű közhivatalt viselhessenek, és hogy szükség esetén lehetővé teszik a segítő és új technológiák igénybe vételét,

(iii) azáltal, hogy garantálják a fogyatékosággal élő személyek, mint választók, szabad akaratnyilvánítását, továbbá e célból szükség esetén - saját kérésükre - lehetővé teszik, hogy a szavazás során egy általuk választott személy legyen segítségükre.”

Ezzel szemben a választójoggal kapcsolatban az Alaptörvény kimondja, hogy minden nagykorú magyar állampolgárnak joga van ahhoz, hogy az országgyűlési képviselők, a helyi önkormányzati képviselők és polgármesterek, valamint az európai parlamenti képviselők választásán választó és választható legyen, ebből a körből kizárva a gondnokság alatt álló személyeket. Így nem rendelkezik választójoggal az, akit belátási képességének korlátozottsága miatt a bíróság a választójogból kizárt, együtt kezelve a fogyatékosággal élő embereket a bűncselekmény miatt választójog gyakorlásából kizárt személyekkel, akik számára a közügyektől eltiltás a büntetésük része. A fogyatékos emberek választójogának gyakorlása nem közvetlenül hat az életükre, a szavazati joggal való élés hátrányosan nem érinti őket, azonban az e jogtól való megfosztás súlyosan sérti méltóságukat.

Ezen a csorbán nem javít a választójog gyakorlására vonatkozóan részletes szabályokat tartalmazó választási eljárásról szóló 2013. évi XXXVI. törvény (a továbbiakban: Ve.), melynek alapelvei között szerepel a fogyatékosággal élő választópolgárok joggyakorlásának elősegítése. Továbbá előremutató lépés ennek terén a választásokkal kapcsolatos értesítő és tájékoztató anyag akadálymentes formátumú megküldése, valamint Braille-írással ellátott szavazósablon alkalmazása, valamint akadálymentes szavazóhelyiség biztosítása által. Az új választójogról szóló törvény továbbá biztosítja annak lehetőségét is, hogy az a választópolgár, aki nem tud olvasni, illetve akit testi fogyatékosága vagy egyéb ok akadályoz a szavazásban, általa választott segítő – ennek hiányában a szavazatszámláló bizottság két tagjának együttes – segítségét igénybe vegye.

A hatályos jogszabályokból következően az országgyűlési képviselők általános választásán, országos népszavazáson, valamint – amennyiben a választópolgárnak az Európai Unió más tagállamában sincsen lakcíme – az európai par-

lamentari választáson választójoggal rendelkezik minden nagykorú magyar állampolgár. Valamint az önkormányzati képviselők és polgármesterek általános választásán, illetve a helyi népszavazáson választójoggal rendelkezik minden, Magyarország területén lakóhellyel rendelkező nagykorú magyar és európai uniós állampolgár, továbbá aktív választójoga van a menekültként, bevándoroltként vagy letelepedettként elismert nagykorú személyeknek is. A Ve. szerint azonban nincs választójoga annak, akit a bíróság kizárt a választójogból, mert a választójog gyakorlásához szükséges belátási képessége pszichés állapota, szellemi fogyatkozása vagy szenvedélybetegsége miatt tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent (részlegesen korlátozó gondnokság alatt áll), illetve akinek, pszichés állapota vagy szellemi fogyatkozása miatt tartósan teljes mértékben hiányzik (teljesen korlátozó gondnokság alatt áll). A törvény meghatározza, hogy a választójog gyakorlása szempontjából ki tekinthető fogyatékosággal élő választónak. E szerint fogyatékosággal élő személy az, aki érzékszervi – így különösen látási, hallási képességét érintően –, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem bírta ki, illetve a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során.

Tehát a törvény pontosan kijelöli a szavazásra jogosultak körét, ugyanakkor megállapítható, hogy bár a törvény által megjelölt fogyatékosággal élő emberek számára az új rendelkezések jelentős előrelépésként értékelhetők, azonban a CRPD-ben meghatározott céloktól hazánk még messze van. A MEOSZ álláspontja szerint szükséges a releváns jogszabályok felülvizsgálata annak biztosítása érdekében, hogy minden fogyatékosággal élő személy a fogyatékoságára, jogállására vagy lakóhelyére való tekintet nélkül rendelkezzen választójoggal, és hogy másokkal azonos alapon vehessen részt a politikai és közéletben.

# ÉSZSZERŰ ALKALMAZKODÁS



*„Az észszerű alkalmazkodás megnyitja a kapukat a fogyatékoságom előtt, utat mutat a jogaim felé.”*

A MEOSZ Észszerű alkalmazkodás-valódi társadalmi egyenlőség című kiadványa

**A**z észszerű alkalmazkodás egyszerre jogintézmény, filozófia, és érték. Alapvető fontossággal bír a fogyatékossgal élő emberek számára a mindennapi önrendelkező életük során. Az egyenlő esélyű hozzáférés az élet valamennyi területéhez nem légből kapott illúzió, nem társadalmi kegy, hanem jog. Egy olyan nemzetközi szinten deklarált jog, melynek a hazai jogszabályokba való átültetése több mint egy évtizede várat magára. A törvényi változáson túl azonban ösztársadalmi szemléletváltásra is szükség van, hiszen a jog csak teret tud nyitni, de a tartalmat, a lényegét nekünk kell megteremtenünk a mindennapokban. A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége érdekvédelmi munkája során azért küzd, hogy mindez ne csak álom legyen, hanem a mindennapok valóságává váljon.

---

## AZ ÉSZSZERŰ ALKALMAZKODÁS AZ EGÉSZSÉGÜGYBEN IS ALAPVETŐ KÖVETELMÉNY

*Ahhoz, hogy a mozgáskorlátozott emberek az alapvető jogaikat másokkal azonos módon, gyakorolhassák, nemcsak a hátrányos megkülönböztetés „hagyományos” fajtáinak tilalmára, hanem az észszerű alkalmazkodásra is szükség van. Az észszerű alkalmazkodás követelményének elmaradása diszkriminációt valósít meg, A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége az első egyikeként lépett fel e jog megsértése miatt, amikor egy kerekesszékes beteget képviselve eljárást indított az elmaradt egészségügyi kezelések miatt az Egyenlő Bánásmód Hatóság (EBH) előtt. Az EBH döntésével tulajdonképpen állást foglalt amellett, hogy az észszerű alkalmazkodás elmaradása hátrányos megkülönböztetést valósít meg, mivel annak követelményét a CRPD-vel összhangban minden területen, így az egészségügyben is meg kell tartani.*

Az észszerű alkalmazkodás alapvető fontossággal bír a fogyatékossgal élő emberek számára a mindennapi önrendelkező életük során. Az ENSZ Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény (CRPD) 2. cikke szerint az észszerű alkalmazkodás azokat az elengedhetetlen és megfelelő módosításokat és változtatásokat jelenti, amelyek nem jelentenek aránytalan és indokolatlan terhet, és adott esetben szükségesek, hogy biztosítsák a fogyatékossgal élő személy alapvető emberi jogainak és szabadságainak a mindenkit megillető, egyenlő mértékű élvezetét és gyakorlását. Az észszerű alkalmazkodás több mint akadálymentesség, több mint a hozzáférhetőség biztosítása; a hozzáférhetőségen túl az egyéni szükségletekre reagálva kell az intézkedéseket megvalósítani, ha az nem ró aránytalanul nagy terhet a kötelezettre. Az, hogy mi minősül aránytalanul nagy tehernek, az minden esetben az adott ügy összes körülményének mérlegelése

sével dönthető el. Az akadálymentesítés több ember igényeire ad választ, előzetes, általános kötelezettség az adott fogyatékossgal élő csoportra vonatkozó ismeretek, statisztikai adatok alapján egy előrelátható módosítási kötelezettséget jelent, addig az észszerű alkalmazkodás a konkrét körülmények között a konkrét fogyatékossgal élő személy egyéni igényeihez igazított utólagos kötelezettség.

Az észszerű alkalmazkodás követelményének elmaradása a mozgáskorlátozott emberekre, mint a fogyatékossgal élő személyek számszerűleg legnagyobb magyarországi csoportjára nézve különösen sérelmes, tekintettel arra, hogy a mozgáskorlátozott személyek a fogyatékossguk jellegét tekintve a legheterogénebb csoportot alkotják a fogyatékossgal élő személyek tágabb családján belül. Sajnálatos tény azonban, hogy sem az érintett mozgáskorlátozott személyek, sem az észszerű





alkalmazkodásra kötelezett intézmények, szervezetek nincsenek tisztában azzal, hogy az észszerű alkalmazkodás megtagadása diszkriminációt valósít meg, így azt sem tudják, hogy az észszerű alkalmazkodásra jogot formálhatnak, illetve, hogy ezt a kötelezettséget meg kell tartaniuk.

A CRPD-ben vállaltak alapján Magyarországnak kötelezettsége, hogy jogszabályban szabályozza, hogy az észszerű alkalmazkodás követelményének megtagadása hátrányos megkülönböztetésnek minősül. Magyarország ennek a kötelezettségnek mindeztáig kisebb részben tett csak

eleget, kizárólag a foglalkoztatás területén találhatunk az észszerű alkalmazkodás követelményével összefüggő szabályokat, így a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) 15. §-a, valamint a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény (Mt.) 51. § (5) bekezdése tartalmaz ilyen előírásokat. Ezeken túlmenően a magyar jogi környezet nem ismeri az észszerű alkalmazkodás követelményét, az más területen nem jelenik meg, az észszerű alkalmazkodás elmaradását a hatályos magyar jogi szabályozás nem sorolja a hátrányos megkülönböztetés esetei közé.

## STRATÉGIAI JELENTŐSÉGŰ ELJÁRÁST INDÍTOTTUNK AZ EGYENLŐ BÁNÁSMÓD HATÓSÁG ELŐTT

*Ahhoz, hogy a mozgáskorlátozott emberek másokkal azonos módon tudják emberi jogukat gyakorolni és szabadságukkal élni, hogy önrendelkező módon élhessék mindennapjaikat, szükség van az észszerű alkalmazkodásra. A MEOSZ – a „Velünk színesebb a világ” – Ésszerű alkalmazkodás a mozgáskorlátozott emberek mindennapjaiban című projektjéhez kapcsolódóan - stratégiai jelentőségű eljárást indított az Egyenlő Bánásmód Hatóság (EBH) előtt amiatt, hogy az egészségügyi intézmények elutasították egy kerekesszékes beteg kezelését. Az ügyben Kovács Bélánét képviseltük, aki izomsorvadása miatt elektromos kerekesszéket használ. Rosszindulatú pajzsmirigy daganata miatt radiojód terápiára lett volna szüksége.*

Kovács Béláné rosszindulatú pajzsmirigy daganatát műteti úton eltávolították a Miskolci Megyei Kórházban, azonban a kezelés itt még nem ért volna véget. A sikeres műtét után egy orvosszakértőből álló „onko. team” a daganat nagy mérete miatt úgy döntött, hogy Kovács Bé-

lánénak „rádiójód” kezelésre van szüksége, aminek segítségével csökkenthető a rák későbbi kiújulásának esélye. A radiojód terápia egy olyan speciális kezelés, amelynek során a beteg szervezetébe sugárzó anyagot juttatnak, így a kezelés tartama alatt a közelébe menni nem lehet, mert



radioaktív sugárzást bocsát ki. Emiatt a kórházi tartózkodás ideje alatt a betegek elkülönített speciális sugárbiztos kórteremben vannak elhelyezve, a kórteremhez tartozó WC-t használják, és a kórházi személyzet is kizárólag nagyon rövid időre, csak szükség esetén léphet a kórterembe. Ennek megfelelően a kezelőorvos először az Országos Onkológiai Intézet Nukleáris Medicina Osztályára küldte kezelésre, ott azonban elutasították a mozgásképtelenségére hivatkozva. Ekkor az onko team ismét összeült és az elutasítás ellenére is úgy döntött, a betegnek szüksége van a kezelésre, ezért ezúttal a Debreceni Egyetem Klinikájára irányították, ahol szintén elvégezhető a fenti kezelés. A klinika lényegében ugyancsak a fenti okra hivatkozással szintén elutasította a beteg kezelését. Arra hivatkoztak, hogy mivel Kovács Béláné nem mozgásképes, a speciális kórteremben magát ellátni nem tudja, ezért a kórházi személyzetet az esetleges segítségnyújtás során a megengedettnél jóval magasabb sugárdózis érné.

A MEOSZ úgy ítélte meg, hogy Kovács Bélánét súlyos jogsérelem érte, ezért az idős hölgy meghaltalmazásával eljárást indított az érintett egészségügyi intézmények ellen az Egyenlő Bánásmód Hatóságnál. Álláspontunk szerint a CRPD rendelkezéseinek megfelelően az egészségügyi intézményeknek észszerűen kellett volna alkalmazkodni Kovács Béláné állapotához, tehát olyan módosításokat és változtatásokat kellett volna eszközölniük, (például emelőszerkezetet beállítani, elektromos ágyat biztosítani, speciális WC magasítót biztosítani) amelyek nem jelentenek aránytalan és indokolatlan terhet, és szükségesek ahhoz, hogy a radiojód kezelést megkapja.

Az EBH lényegében osztotta a MEOSZ álláspontját és megállapította, hogy az egészségügyi intézmények fogyatékoságon alapuló hátrányos megkülönböztetést valósítottak meg azzal, hogy Kovács Bélánétól megtagadták az észszerű alkalmazkodást, és meg sem kísérelték felmérni, hogy a fogyatékoságához, állapotához, mozgás- és önel-



látási képességéhez mérten milyen módosítások, változtatások szükségesek ahhoz, hogy biztosítsák számára az egészségügyi ellátást. Az EBH azt állapította meg, hogy az észszerű alkalmazkodás megtagadása a CRPD rendelkezéseinek megfelelően a hátrányos megkülönböztetés egyik formája, ezért az egészségügyi ellátást nyújtó szolgáltatókat kötelezettség terheli az észszerű alkalmazkodás tekintetében. Az észszerű alkalmazkodás követelményét az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebkvt.) és a CRPD alapján kötelesek megtartani.

Az ügy azért nagy jelentőségű az észszerű alkalmazkodás hazai joggyakorlatában, mert az EBH megállapította, hogy a CRPD rendelkezéseit alkalmazni kell, ugyanis a CRPD az Alaptörvény rendelkezéseire tekintettel a magyar jogrendszer része. Továbbá, miután az EU is csatlakozott a CRPD-hez, annak rendelkezései az EU intézményeire és tagállamaira nézve is kötelezőek, a tagállami jogot (így a hazai diszkriminációs joganyagot) pedig az uniós joggal összhangban kell értelmezni. Az EBH döntésével tulajdonképpen állást foglalt amellett, hogy az észszerű alkalmazkodás elmaradása hátrányos megkülönböztetést valósít meg, ugyanis az észszerű alkalmazkodás követelményét a CRPD-vel összhangban minden területen, így az egészségügyben is meg kell tartani.

# KÖZLEKEDÉS



*„A mentorált érdeklődött, hogyan tudna tömegközlekedési eszközzel eljutni más településekre. Sajnos az elektromos kerekesszékével vagy az elektromos mopdjével nem tud a városban elérhető tömegközlekedési eszközök egyikére sem feljutni. A városon áthaladó buszjáratok üzemeltetőivel is felvette a kapcsolatot, de semmi olyan információt nem kapott, ami megoldaná ezt a helyzetet.”*

A MEOSZ Korlátok nélkül című projektjének egyik résztvevője

**S**zövetségünk elfogadhatatlannak tartja, hogy a mozgáskorlátozott emberek számára a közösségi közlekedés több mint 20 évvel a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) elfogadása után sem egyenlő eséllyel hozzáférhető. Közösségünk tagjainak nincs több idejük a várakozásra. Az érintettek számára biztosítani kell a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést, amely magába foglalja, hogy a közlekedési rendszereknek, a tömegközlekedési eszközöknek, az utasforgalmi létesítményeknek – beleértve a jelző- és tájékoztató berendezéseket is – alkalmasnak kell lenniük a fogyatékossgal élő személyek általi biztonságos igénybevételre. MEOSZ megkerülhetetlen szereplő kíván lenni a közösségi közlekedéshez való egyenlő esélyű hozzáférés sarokköveinek kidolgozásában.

## M3-AS METRÓ

### FOLYTATÓDOTT AZ EGYÜTTMŰKÖDÉS A BKV METRÓ FELÚJÍTÁSI PROJEKT IGAZGATÓSÁGÁVAL AZ M3-AS METRÓVONAL TELJES KÖRŰ AKADÁLYMENTESÍTÉSE KAPCSÁN

*A MEOSZ 2019-ben is szoros együttműködést folytatott a BKV Zrt. Metró Felújítási Projekt Igazgatóságával az M3-as metróvonal akadálymentesítése kapcsán. Az áprilisi és októberi egyeztetéseken az igazgatóság képviselői beszámoltak a korábbi egyeztetések óta történt akadálymentesítési munkálatokról. A MEOSZ munkatársai 2019. május 16-án a BKV Zrt. Metró Felújítási Projekt Igazgatóság és a Budapest Közút Zrt. Metró Mérnök Igazgatóság képviselőivel közös helyszínbemjáráson vettek részt a felújított M3-as metró északi, Újpest-központ állomásról az Árpád híd állomásig terjedő szakaszán. A bal peronzakasz bejárása során tett megfigyeléseik a MEOSZ munkatársai észrevételeket és javaslatokat fogalmaztak meg az akadálymentesítésre vonatkozóan.*

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a kormány és a főváros képviselőivel folytatott egyeztetések eredményeként elérte, hogy az M3-as metró mind a 20 állomása akadálymentes lesz 2023-ig. Az erről szóló megállapodást 2018. május 10-én írta alá a Városházán Tarlós István főpolgármester és Kovács Ágnes, a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége elnöke. Ennek folytatásaként a MEOSZ 2019. április 4-én az M3-as metró akadálymentesítésével kapcsolatos egyeztetést tartott a MEOSZ központban a Metró Felújítási Projekt Igazgatóság és a RECORE szakértőinek részvételével, a tavaly júliusi, utolsó egyeztetés óta történt akadálymentesítési munkálatokról.

A találkozó célja volt, hogy a Fővárosi Önkormányzattal 2018 májusában kötött megállapodás alapján a MEOSZ tájékoztatást kapjon arról, hogy a 2018. júliusi találkozó óta milyen fejlemények történtek az M3-as metró felújítás során megvalósítandó akadálymentesítési munkálatokkal kapcsolatban.

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke az áprilisi megbeszélésen felhívta a figyelmet, hogy a megállapodás értelmében a MEOSZ-t kötelező bevonni az akadálymentesítési folyamat valamennyi fázisába, így érthetetlennek tartja, hogy Szövetségünk nem kapott lehetőséget az északi szakasz átadás előtti véleményezésére és bejárására. Radnay



Tibor a BKV Zrt. Metró Felújítási Projekt Igazgatóság projektigazgatója ígértet tett arra, hogy a jövőben eleget tesznek az együttműködési kötelezettségnek e tekintetben is. A BKV Zrt. Metró Felújítási Projekt Igazgatóság képviselői a megbeszélésen beszámoltak az M3-as metró átadott északi szakaszán eddig megvalósult lépésekről, valamint a jövőben a déli és középső szakaszon tervezett beruházásokról. Radnay Tibor az M3-as metró északi szakaszának átadása kapcsán elmondta, hogy 6 állomás került átadásra. Az Újpest-központ állomás, az Újpest-városkapu állomás, a Gyöngyösi utca és a Forgách utcai állomás már akadálymentes, a Dózsa György úti állomáson egyelőre mozgólépcső került üzembe helyezésre, a teljes akadálymentesítésre pedig legkésőbb 2020. szeptember 30-ig kerül sor. Az Árpád híd állomás teljes körű akadálymentesítése még folyamatban van.

Elhangzott továbbá, hogy a déli szakasz felújítása 2019. április 6-án kezdődik. A Pöttyös utca és Ecséri út állomások legkésőbb 2023 végére lesznek teljesen akadálymentesek. A Népliget és Nagyvárad tér állomások a korábbi tervek szerint kerülnek akadálymentesítésre. A finanszírozás kapcsán Radnay Tibor kiemelte, hogy 2018 decemberében módosításra került a projekt támogatási szerződése, amelyben - többek közt a teljes akadálymentesítés érdekében - a projekt támogatási összege növelésre került. Az új támogatási szerződés már fedezetet biztosít az Árpád híd, Lehel tér, Nyugati pályaudvar, Népliget, valamint a Határ út metróállomásokhoz csatlakozó aluljárók felvonókkal történő akadálymentesítésére. Kiegészítésként elmondta, hogy a középső szakasz felújítása során a nyertes pályázó fogja a ferdepályás liftek beépítését kivitelezni. A Corvin-negyed és a Nyugati pályaudvar állomásokon az aluljáró és a felszín között is terveznek liftet. A Pöttyös utca és az Ecséri út állomásokon 2023-ig lépcsőlift fogja biztosítani az akadálymentes közlekedést, de ha előbb sikerül a normál liftek kivitelezése, akkor előbb is megszüntetésre kerülnek, és kiemelte, hogy ez utóbbira törekednek.



Az egyeztetésen Kovács Ágnes elmondta, hogy MEOSZ és a RECORE között tavaly kötött megállapodás keretében szorosan együttműködnének, a MEOSZ érdekvédelmi munkáját a RECORE szakmailag támogatja. A RECORE tagjai bejárták a helyszínt és néhány észrevételt tennének az átadott szakasz kivitelezésével kapcsolatban. A szakértők a kivitelezés egységességét kapcsán a következetesség szükségességét emelték ki, véleményük szerint meg kell határozni azokat a minimumokat, amit meg kell tenni, amiben nincs kompromisszum az építetők részéről. Legyen letisztázva az az abszolút minimum, amit a tervezés a kivitelezés során betartanak.



## A MEOSZ AKADÁLYMENTESSÉGI SZAKÉRTŐI VÁLTOZTATÁSOKAT JAVASOLTAK AZ M3-AS METRÓ ÁTADOTT ÉSZAKI SZAKASZA KAPCSÁN

A MEOSZ munkatársai 2019. május 16-án a BKV Zrt. Metró Felújítási Projekt Igazgatóság és a Budapest Közút Zrt. Metró Mérnök Igazgatóság képviselőivel közös helyszínbejáráson vettek részt a felújított M3-as metró északi, Újpest-központ állomásról az Árpád híd állomásig terjedő szakaszán. A MEOSZ szakértői az akadálymentes közlekedés és használat szempontjából vizsgálták a felújított állomásokat. A Szövetség csak a teljes körű akadálymentesítést tartja elfogadhatónak, amely nemcsak a metróállomások, hanem az ahhoz közvetlenül kapcsolódó aluljárók és a felszíni közlekedés hozzáférhetőségét is magában foglalja. Így az Árpád híd állomásnál tapasztalt alapján – ahol a bejárás alkalmával a villamosmegállót az aluljáróval összekötő felvonók borzalmas állapotban voltak, illetve nem működtek, amelyről nincs megfelelő tájékoztatás sem kihelyezve – a MEOSZ a BKK Zrt. vezérigazgatójához fordult a probléma teljes körű és hosszú távú megoldása érdekében.

A bejárás kezdetén a MEOSZ képviselői jelezték, hogy az akadálymentesítést a Szövetség teljes körűen vizsgálja és részükről csak akkor tekinthető egy állomás akadálymentesítettnek, ha az teljes egészében, mindenre kiterjedően megvalósul. Tehát, ha a peronszintről lifttel elérhető az aluljárósínt, de az aluljárósíntet és a felszínt lift nem köti össze, akkor az akadálymentes közlekedés nem lehetséges. Ugyanilyen akadály lehet, ha a peronszintről ugyan lifttel fel lehet jutni a felszínre, de a felszínen a mozgássérült személyeknek tovább haladni (kereszteződések, gyalogátkelőhelyek akadálymentesítésének hiánya, akadálymentesített parkolók hiánya miatt) már nem tudnak.

A BKV Zrt. Metró Felújítási Projekt Igazgatóság és a Budapest Közút Zrt. Metró Mérnök Igazga-

tóság képviselői tájékoztatták a MEOSZ-t arról, hogy az M3-as metró rekonstrukciója során elsősorban a metróállomások utasforgalmi területeinek (peron és a bejárat kapu közötti terület) akadálymentesítése valósult meg. A felszínen csak a metrófelépítmények (lépcső mellvéd, lift felépítmény) környezetében és az állomások felújításához köthető közműépítések után helyreállított útburkolatok készültek akadálymentesített



kivételben. A metrórekonstrukcióval érintett és eddig akadálymentesített állomásokról azt tapasztaltuk, hogy a liftek folyamatosan szállítják az utasokat mindenkinek kényelmes és biztonságos közlekedést biztosítva. Elhangzott azonban, hogy a metró területéhez kapcsolódó, nem BKV Zrt. üzemeltetésében lévő (aluljárók, felszín) területek akadálymentesítése nem tartozik az M3 rekonstrukció projekt keretébe, így arról tájékoztatással nem tudtak szolgálni.

A MEOSZ munkatársai a bal peronszakasz bejárása során tett megfigyelései alapján észrevételeket fogalmaztak meg a BKV Zrt. Metró Felújítási

Projekt Igazgatóság és a Budapest Közút Zrt. Metró Mérnök Igazgatóság felé.

A MEOSZ munkatársai kiemelték, hogy a metró területének akadálymentesítése mellett az ahhoz kapcsolódó felszíni közlekedést is akadálymentesíteni szükséges (gyalogátkelőhelyek, mozgáskorlátozott parkolóhelyek kialakítása, stb.). A bejárt szakaszon a taktilis jelzések kialakítása több helyen nem felel meg a vonatkozó szabványoknak, valamint Braille-írástól tájékoztatás általában hiányzik az állomásokon. Például a kihelyezett menekülési útvonal táblánkon sincs Braille-írástól tájékoztatás, a tájékoztató szöveg a felhasznált karakterek kis mérete miatt gyengénlátó személyek számára nem használható, emellett nincs utalás arra, hogy tűz esetén a kerekesszékes, mozgássérült utas kimenekítése hogyan történik. Több állomáson a bal peron pereme és szerelvény közötti távolság túl nagy (6,5–10 cm), amely nagyban megnehezíti, bizonyos személyek esetében ellehetetleníti a szerelvényekre való feljutást, és még az átlag felhasználók többsége számára is balesetveszélyes.

Szövetségünk jó megoldásnak, követendő jó gyakorlatnak találta, hogy Újpest-városkapu megállónál a metró szintről mind a távolsági autóbusz, mind a vonat állomás lift segítségével akadálymentesen elérhető, ugyanakkor erről nincs megfelelő tájékoztatás. A MEOSZ hangsúlyozta, hogy fogyatékos emberek akadálymentes közlekedéséhez elengedhetetlen, hogy az utazásuk előre megtervezhető legyen, amihez nélkülözhetetlen a megfelelő tájékoztatás. Jelenleg a szükséges információ nem áll az utasok rendelkezésére, a különböző közlekedési eszközökkel érkezők nem tudnak az akadálymentes átszállási lehetőségekről. Javítani kell tehát a tájékoztatás minőségén úgy, hogy ezek az információk elérhetőek legyenek az állomások kiemelt pontjain.

A MEOSZ a bejárás tapasztalatai alapján javaslatokat fogalmazott meg, melyeket eljuttatott a BKV Zrt. Metró Felújítási Projekt Igazgatóság

és a Budapest Közút Zrt. Metró Mérnök Igazgatóság részére. A javaslatok sorában szerepel, hogy az Újpest-központ megállónál szükség van az illetékes kerületi Önkormányzattal és a BKK-val együttműködve gyalogos átkelőhelyek és akadálymentes parkolók kialakítására a liftekhez legközelebb eső helyeken. A MEOSZ és az MVGYOSZ rehabilitációs szakmérnökeivel és akadálymentesítési szakértőivel együttműködve kiegészítő taktilis vezetősávok tervezése és kivitelezése is szükséges az OTÉK és EMMI akadálymentesítési segédletnek megfelelően.

Az északi szakasz felújított állomásai területén a vak és gyengénlátó személyek részére az OTÉK és EMMI akadálymentes segédletnek megfelelően Braille-írástól tájékoztatás pótlására van szükség. Emellett az újjáépített állomásokon kihelyezett menekülési útvonal táblákra vak és gyengénlátó személyek részére Braille-írástól és a mozgássérült utasok kimenekítésének menetét bemutató tájékoztatást is pótolni kell.

Azokon az újjáépített állomásokon, ahol a peron pereme és szerelvény közötti átlépési távolság meghaladja a 2 cm-t a MEOSZ rehabilitációs szakmérnökei és akadálymentesítési szakértői, addig is, míg a közeljövőben új szerelvényeket helyeznek forgalomba, áthidaló ideiglenes, épített, de bontható műszaki megoldást javasolnak. A javasolt műszaki megoldás szerint a peron kijelölt szakaszán, jellemzően az elején és a végén, a peron pereme és a szerelvény közötti átlépési távolságot szerelt, csavarozott, oldható-bontható technológiával készülő 4-8 cm széles peronkiegészítő „küszöbvel, minirámpával” látják el.

Valamennyi állomás esetében a peronok melletti függőleges falfelületen alacsonyabban kell elhelyezni a kijáratot és egyéb információt jelző nagyméretű táblákat, vagy ki kell egészíteni a falfelületre merőlegesen szerelt nagyméretű információs táblákkal. Az állomásokon nagyobb méretű, könnyebben érthető taposómatricákra lenne szükség.

## ÁRPÁD HÍD ÁLLOMÁS: TELJES KÖRŰ ÉS VÉGLEGES AKADÁLYMENTESÍTÉS SZÜKSÉGES

*A MEOSZ legsokkolóbb tapasztalata a bejárás során az volt, hogy az Árpád híd villamosmegállóját az aluljáróval összekötő felvonók borzalmas állapotban vannak, illetve nem működnek. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke a fentiek kapcsán levélben fordult Nemesdy Ervinhez, a BKK Budapesti Közlekedési Központ Zrt. vezérigazgatójához teljes körű és végleges megoldást sürgetve.*

A 2019. május 16-án a felújított M3-as metró északi szakaszán a BKV Zrt. Metró Felújítási Projekt Igazgatóság és a Budapest Közút Zrt. Metró Mérnök Igazgatóság képviselőivel közösen tartott helyszínbemjárás során a MEOSZ legsokkolóbb tapasztalata a bejárás során az volt, hogy az Árpád híd villamosmegállóját az aluljáróval összekötő felvonók borzalmas állapotban vannak, illetve nem működnek. A bal (Duna felőli) oldali lift nem üzemel, azonban erről nincs információ kirakva, sem arról, hogy meddig tart a felújítás, sem arról, hogy akadálymentesen, hogy lehet az állomást más módon elhagyni. Erről a megadott telefonszámon se tudtak információt adni. A metróban a megálló akadálymentesként van feltüntetve, holott egy lift üzemel, és egy rámpán lehet elhagyni az aluljárót, aminek a következtében kb. 15 perc az átszállás ideje egy kerekesszékkal közlekedő utasnak. Általánosan elmondható, hogy az Árpád híd felvonókat WC-nek használják, gyakori takarítása szükséges. Ezt jeleztük a központnak napok múlva történt meg a takarítása, de akkor olyan fertőtlenítő szag volt, hogy az ugyanúgy lehetetlenné tette a használatot.

Mindebből le kell vonni a tanulságot, hogy a liftek üzembe helyezéséhez rendszeres ellenőrzés szükséges. Nemcsak hogy higiéniai szempontok alapján erősen kifogásolható állapotok fogadtak bennünket, de az emberi méltóságot is sértik, tekintettel arra, hogy vannak olyan, a közösségi

közlekedést használó emberek, akik a fizikai állapotuk miatt mozgólépcsőn nem tudnak lejutni az aluljáróba, így egyéb alternatíva hiányában kénytelenek az emberi ürülékkel kikent, vizelettel elárasztott liftet használni.

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke a fentiek kapcsán levélben fordult Nemesdy Ervinhez, a BKK Budapesti Közlekedési Központ Zrt. vezérigazgatójához teljes körű és végleges megoldást sürgetve. A levélben kifejti, hogy a hazai jogszabályok garantálják az emberi méltósághoz, és a szabad közlekedéshez, valamint az egészség biztonságához való jogot. Mindezen jogok az Árpád híd állomáson tapasztaltak esetében sérülnek minden olyan embernél, aki valamilyen okból kifolyólag csak és kizárólag a felvonókat tudja használni. A Szövetség nevében nyomatékosan kérte, hogy a lehető legrövidebb időn belül tegyék meg a szükséges intézkedéseket a helyzet rendezésére. Amennyiben szükséges, úgy a MEOSZ felajánlja szakmai segítségét a helyzet gyors, és tartós megoldása érdekében.





## A MEOSZ ÉSZREVÉTELEI NYOMÁN AZ ECSERI ÚT ÉS A PÖTTYÖS UTCAI MEGÁLLÓKNÁL IS HAGYOMÁNYOS LIFTEK LESZNEK

A MEOSZ korábbi észrevételei nyomán a BKV Zrt. Metró Felújítási Projekt Igazgatóság a korlátliftek helyett a mozgáskorlátozott emberek számára végleges megoldást nyújtó hagyományos lifteket épít be az M3-as metró Ecséri út és Pöttyös utcai megállóinál – tájékoztatott Radnay Tibor, projektigazgató a MEOSZ által kezdeményezett egyeztetésen. A teljes metróvonal felújításának befejezése után valamennyi állomáson akadálymentesen lehet közlekedni. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke a közeljövőben felveszi a kapcsolatot Karácsony Gergely főpolgármesterrel a MEOSZ és a Főváros között létrejött korábbi megállapodás garanciáinak betartása végett.

A MEOSZ kezdeményezésére 2019. október 18-án egyeztetést tartottak az M3-as metró teljes körű felújítása kapcsán a BKV Zrt. Metró Felújítási Projekt Igazgatóság és a MEOSZ munkatársai a Szövetség székházában. Miután a MEOSZ csak

az önálló, biztonságos és az emberi méltóságot tiszteletben tartó közösségi közlekedést tartja elfogadhatónak a mozgáskorlátozott emberek szempontjából, ezért folyamatosan figyelemmel kíséri az M3-as metró MEOSZ által elért teljes körű akadálymentesítésének folyamatát.

Radnay Tibor projektigazgató beszámolt a felújítás további tervezett folyamatáról. Ennek keretében a MEOSZ észrevételeit is figyelembe véve olyan előremutató lépéseket terveznek, mint például a korábban átmenetileg tervezett korlátliftek helyett az Ecséri út és Pöttyös utcai megállóknál a végleges megoldást szolgáló hagyományos lifteket építik be. E két megállót is érintő déli metrószakaszt a tervek szerint 2020 harmadik negyedév végén adják át. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke üdvözölte ezt a döntést, ugyanis a MEOSZ mindvégig hangsúlyozta, hogy a korlátlifteket csak átmeneti megoldásként tudta elfogadni.

Radnay Tibor a középső szakasz felújítása kapcsán arról tájékoztatott, hogy a Nagyvárad téren az eredetileg tervezett, a felszín és a peron közvetlen összeköttetését biztosító lift kialakítása az Üllői úti közműhálózat teljes körű áthelyezését és a közúti forgalom lezárását igényelte



volna, ami kivitelezhetetlen. Ehelyett egy olyan konstrukciót alakítanak ki, ahol a peronszinttől az aluljárószintig három mozgólépcső és egy lift biztosítja az utasforgalmat, az aluljárószinttől a felszínig pedig további két lifttel lehet utazni. Így az utasok rögtön a metróállomásnál érhetnek a felszínre, míg a korábbi megoldás szerint a liftet csak jóval távolabb tudták volna kialakítani.

A középső vonalszakasz hat állomásán a tervek szerint ferdelifteket alakítanak ki, amelyek a peron és az aluljárószint közötti akadálymentes közlekedést hivatottak biztosítani, a vonatkozó közbeszerzési eljárás jelenleg folyamatban van. A megújult M3-as metróvonal átadására a tervek szerint 2022. december végéig kerül sor.

A megbeszélésen a MEOSZ szakértője, Nagy Bendegúz Lóránd építész, rehabilitációs szakmérnök – a már átadott északi szakasz bejárása során szerzett tapasztalatok alapján is – több észrevételt fogalmazott meg a megküldött tervrajzok kapcsán. Kritikaként fogalmazta meg a peron és a metrókocsi közötti nagy átlépési távolságot, mely a kerekesszékekkel közlekedők többségének leküzdhetetlen akadály. Ennek orvoslására áthidaló megoldást javasolt. Javaslatával egyezően a projektigazgatóság munkatársai azon elképze-

lésükről számoltak be, hogy a metrószerelvény első és utolsó kocsija, illetve az érintett peronrész lenne úgy kialakítva, hogy azokra áthidalókat építenek be, melyek segítségével tudnának a kerekesszékekkel közlekedő emberek fel és leszállni.

Németh Zoltán, a projekt műszaki vezetője az aluljárók és a felszín akadálymentesítési munkálatai kapcsán elmondta, hogy azok a BKK Zrt.-hez tartoznak, melynek kiviteli tervei már elkészültek, és tervek szerint kormányzati és fővárosi közös finanszírozásban valósulnának meg. Az erről szóló kormányelőterjesztést – ismereteink szerint – a BKK Zrt. már elkészítette, de döntés még nem született róla. Ennek keretében kerülne sor a metróállomásoknál a felszínen a mozgáskorlátozott embereknek fenntartott parkolók és a biztonságos gyalogátkelőhelyek kialakítására is. Így a kritikaként megfogalmazott Dózsa György úti és újpesti megállóknál is.

Nagy Bendegúz Lóránd felvetette, milyen garanciákat tudnak biztosítani a mozgáskorlátozott emberek kimenekítésére egy esetleges tűz esetén. A projektigazgatóság munkatársai elmondták: a katasztrófavédelem kiemelt feladatként kezeli ezeket az eseteket, személyesen végzik a kimenekítést, melyet hangosbemondón keresztül irányítanak. A felújítás keretében a már meglévő korszerűbb szellőzőrendszerekre cserélik le, amelyek a légcserén túl a hő- és füstelvezetést is meg tudják oldani.

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke üdvözölte az előremutató lépéseket, melyek a mozgáskorlátozott emberek biztonságos és önálló közlekedését hivatottak biztosítani. Jelezte, hogy a közeljövőben egyeztetést kezdeményez a Főváros új vezetésével a MEOSZ és a Főváros között létrejött megállapodásban foglalt kötelezettségvállalásról.

## MILLENIUMI FÖLDALATTI VASÚT

### A MEOSZ FIGYELEMMEL KÍSÉRI AZ M1-ES METRÓVONAL AKADÁLYMENTESÍTÉST

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a Budapesti Közlekedési Központ Zrt.-vel (BKK Zrt.) folytatott korábbi egyeztetések nyomán 2019. április 29-én levélben fordult a BKK Zrt.-hez annak érdekében, hogy tájékoztatást kapjon a Millenniumi Földalatti Vasút (M1-es metró) rekonstrukciós munkálatainak állásával kapcsolatban. A Szövetség kizárólag a teljes körű akadálymentesítést tartja elfogadhatónak, ezért folyamatosan figyelemmel kíséri a rekonstrukció folyamatát.*



Erre tekintettel Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke 2019. április 29-én levélben fordult Nyul Zoltánhoz a BKK Zrt. igazgatójához tájékoztatást kérve a M1 metró vonal rekonstrukciójának állásáról. Emellett kérte, hogy megismerésre küldje meg a már esetlegesen rendelkezésre álló dokumentumokat.

Nyul Zoltán a 2019. május 6-án kelt levelében arról tájékoztatta a MEOSZ elnökét, hogy metrófelújításra vonatkozó keretmegállapodásból forráshiány miatt a BKK Zrt. egyelőre nem tud lehívást kezdeményezni, így a tervezés sem kezdődhetett meg. Emellett ígéretet tett arra, hogy amint biztosítják számukra a szükséges forrást, úgy a tervezési munkákat a MEOSZ-szal folyamatos együttműködésben kívánják megvalósítani.

A MEOSZ és a Budapesti Közlekedési Központ Zrt. közötti 2018. december 3-i egyeztetésen a BKK képviselői jelezték, hogy az M1 metró felújítása során megvalósítandó akadálymentesítési munkálatok során számítanak a MEOSZ szakértelmére, s minden olyan döntést, amely a mozgássérült emberek utazását érinti, csak a Szövetség bevonásával hoznak meg. A felek megállapodtak abban, hogy a tervezés komplex folyamatát a MEOSZ tematikus egyeztetések keretében végig aktívan segíti. Az egyeztetésen elhangzott az is, hogy maga a tervezés gyakorlati folyamata előreláthatóan 2019 februárjában kezdődhet meg, azonban ezzel kapcsolatban a MEOSZ-hoz 2019 áprilisáig semmilyen tájékoztatás, illetve megkerés nem érkezett.



## VASÚTI SZEMÉLYSZÁLLÍTÁS

A Mozkáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége szerint a fogyatékkal élő személyek önálló életvitelének egyik előfeltétele, hogy a mindenki számára nyújtott közösségi közlekedési szolgáltatásokban egyenlő eséllyel vehessenek részt, függetlenül mozgáskorlátozottságuk súlyosságától, és az általuk használt segédeszköz jellegétől, típusától. Az érintettek számára biztosítani kell a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést, amely magába foglalja, hogy a közlekedési rendszereknek, a tömegközlekedési eszközöknek, az utasforgalmi létesítményeknek – beleértve a jelző- és tájékoztató berendezéseket is – alkalmasnak kell lenniük a fogyatékkal élő személyek általi biztonságos igénybevételre. MEOSZ megkerülhetetlen szereplője kíván lenni a közösségi közlekedéshez való egyenlő esélyű hozzáférés sarokköveinek kidolgozásában. 2019 végén a MEOSZ elnöke – a MÁV vezérigazgatójával már korábban megkezdett tárgyalásait is alapul véve – a közösségi személyszállítást végző szolgáltatók és a szaktárca bevonásával egyeztetést kezdeményezett, hogy közös gondolkodás induljon el a közúti és a vasúti közösségi közlekedés összehangolása érdekében.





A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény, a (CRPD) 9. cikke az egyenlő esélyű hozzáférés kapcsán úgy fogalmaz, hogy „A fogyatékossgal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljeskörű részvételének lehetővé tétele érdekében a részes államok – köztük Magyarország- megfelelő intézkedéseket tesznek, hogy másokkal azonos alapon biztosítsák a fogyatékossgal élő személyek számára a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket, valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken.”

Magyarországot hazai és nemzetközi jogszabályok kötelezik arra, hogy a fogyatékossgal élő emberek számára biztosítsa a közösségi közlekedéshez való egyenlő esélyű hozzáférést. Álláspontunk szerint azonban az illetékes végrehajtási szervek – többek között Egyenlő Bánásmód Hatóság, Innovációs és Technológiai Minisztérium, piacfelügyeleti és utasjogi főosztály, ITM-hez rendelt Közlekedési Hatóság – hatásköre nem elég erős, ezért nincs kellően biztosítva, hogy valamennyi fogyatékossgal élő utas ténylegesen és egyformán élhessen jogaival. Az államnak a mozgáskorlátozott személyek jogilag elismert igényét a közlekedési rendszerek (közösségi közlekedési eszközök utasforgalmi létesítmények) egyenlő esélyű és biztonságos igénybevételéhez jogszabályban rögzített intézkedésekkel és határidőkkel kell garantálnia. A jogszabályban rögzített feladatok végrehajtását ellenőrizni kell, és szankcionálni a mulasztást. A helyi, helyközi és vasúti közlekedésre vonatkozóan országos szintű, akadálymentes közlekedési koncepcióra van szükség, melynek hatékonyságát a folyamatos ágazatközi együttműködéssel kell garantálni, illetve nyilvános statisztikai adatokkal kell alátámasztani. A MEOSZ mindent elkövet annak érdekében, hogy megkerülhetetlen szereplője legyen a közösségi közlekedéshez való egyenlő esélyű



hozzáférés sarokköveinek kidolgozásában. Szövetségünk szerint olyan intézkedésekre, tudatosabb tervezésre és rendszerszintű megoldásokra van szükség, mely révén a mozgáskorlátozott emberek számára kézzel fogható valóság legyen a közösségi közlekedés. A MEOSZ 2016 januárjában fordult először a közösségi közlekedésért felelős tárcához, mivel a mozgáskorlátozott emberek csak igen nehezen vagy egyáltalán nem tudják igénybe venni a közösségi közlekedést, így akadnak olyan kerekesszékes emberek is, akik évek óta nem tudnak kimozdulni lakóhelyükről.



A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége – az Innovációs és Technológiai Minisztérium felkérése nyomán – tagja lett a vasúti személyszállítást igénybe vevő fogyatékossgal élő, illetve csökkent mozgásképességű személyek jogaival foglalkozó munkacsoportnak. A munkacsoport 2019. április 17-én tartotta első ülését, melynek főbb témáit a visszajelzések alapján állították össze. Így napirendre kerültek egyebek mellett a hatályos jogi szabályozás és a gyakorlat közötti különbségek, valamint összevetették a nemzetközi és hazai előírásokat. A munkacsoport ülésen áttekintésre került a pályaudvarok és járművek akadálymentességének kérdése, a már akadálymentesített létesítmények működőképességének fenntarthatósága, a telepített szerkezetek használhatóságának folyamatos biztosítása. A témák között szerepelt egyebek mellett a fogyatékossgal élő és csökkent mozgásképességű személyek közlekedését segítő megoldások kidolgozása, valamint az igénybejelentési lehetőségek körének bővítése és az eljárás gyorsítása is.

A MEOSZ a munkacsoportülésen kiemelte: rendszerszintű problémának tartja a vasúti személyszállítást igénybe vevő utasok jogairól és kötelezettségeiről szóló 1371/2007/EK rendelet vonatkozó rendelkezései alóli mentességek fenntartását, amely mentességek határideje 2019. december 3-án illetve december 4-én járt volna le. A MEOSZ a munkacsoport ülés időpontjában még nem tudhatta, hogy a magyar kormány 2019. december 3-án azt a döntést hozza, hogy a 1371/2007/EK rendeletben biztosított mentességeket a vasúti személyszállítást végző szolgáltatók további öt évig alkalmazhatják. Ennek következtében Magyarországon a vasúti személyszállítást igénybe vevő utasok nem élhetnek teljeskörűen az EK rendeletben foglalt kiemelt uniós utasjogokkal.

A MEOSZ hangsúlyozta: fontos, hogy az akadálymentes hozzáférés biztosítása ha ütemezetten

is, de megvalósuljon, és ebben számítunk a szolgáltatókkal való szoros együttműködésre. Felhívtuk a figyelmet arra, hogy az Egyenlő Bánásmód Hatóság döntése szerinti együttműködés a MÁV és a MEOSZ között lelassult. Az utazások során továbbra is jelentős problémaként jelentkezik a liftek nem megfelelő üzemkészsége. Tájékoztatást kértünk arra vonatkozóan, hogy a korábbi karbantartó Nyír-lift Kft. helyett van-e már új szerződött karbantartó cég. Szükségesnek tartottuk továbbá, hogy a Helyközi Közösségi Közlekedési Információs Rendszerről (HKIR) is tájékoztatást kapjunk, annak esélyegyenlőségi szempontú kialakításába pedig az érdekképviselői szervezeteket is vonják be. Ez fontos a beszerzések előkészítésénél is, több akadálymentes jármű szükséges a szolgáltatás egyenlő esélyű hozzáféréseinek biztosítása érdekében. Közérdekű adatigénylést nyújtottunk be a járműpark jelenlegi és jövőbeni akadálymentességének áttekintése céljából. A MEOSZ tájékoztatást kért továbbá arról, hogy a MÁV fenntartja-e, hogy a teljes körű akadálymentesség megvalósítási határideje 2050.

A MÁV Magyar Államvasutak Zrt. és a MÁV-Start Zrt. képviselője elmondta, hogy 2017 elejétől működik egy akadálymentesítési munkacsoport a társaságnál, amely a liftek üzemkészségére és más, esélyegyenlőségre vonatkozó bejelentések kivizsgálásának eredményeképpen jött létre. A 2050-ig terjedő akadálymentesítési stratégia mellett elkészült egy rövid távú végrehajtási terv, amely a konkrét célokat, feladatokat határozza meg rövidebb időszakokra lebontva. A MÁV Zrt. elkezdte a szükséges információk összegyűjtését, egy adatbázis kiépítését, ennek érdekében első körben 53 (utasforgalom szempontjából nagyobb) helyszínt érintő felmérés beszerzése indult el, amelynek keretében rehabilitációs környezettervező szakmérnök bevonásával vizsgálják az állomások jelenlegi állapotát és kerül kidolgozásra egy koncepció az akadálymentesítésre vonatkozóan. Az 53 helyszín felmérését, illetve kiértékelését követően a következő években felmérésre kerül a MÁV Zrt. tulajdonában

lévő összes vasútállomás és megállóhely, amely két célt szolgál: egyrészt a további akadálymentesítési fejlesztések kiinduló pontja lesz, másrészt az utastájékoztatók számára is felhasználásra kerül. A végrehajtási tervvel kapcsolatban elmondta, hogy az a munkavállalók képzése kapcsán is fontos feladatokat jelölt meg. Ezek – különböző mértékben – hozzávetőleg 11000 főt érintenek, akik valamilyen módon kapcsolatba kerülnek a munkájuk során fogyatékosággal élő és csökkent mozgásképességű személyekkel. Az oktatási anyag összeállítása előkészítési munkafázisban van. A MEOSZ más érdekképviseleti szervezetekkel egyetemben jelezte, hogy mindenképpen indokoltnak tartja a bevonását ebbe a folyamatba, és

az oktatási anyagok véleményezésében is részt kíván venni. A MÁV Zrt. képviselője elmondta továbbá, hogy a közép-és hosszútávú stratégia alapja az adatbázis építése. Az a cél, hogy kiderüljön, hogy hol van szükség kis és hol nagy lépésekre, hol lehet kis beavatkozással nagy változást elérni. A jövőben a liftekre vonatkozó műszaki specifikációt szigorítani fogják. A segítségnyújtási kötelezettséggel kapcsolatban elmondta, hogy pilot projektet indítanak, amelynek keretében 10 állomáson jelölnek ki olyan helyeket, ahol a fogyatékosággal élő és a csökkent mozgásképességű személyek a vasútállomásra való megérkezésüket bejelenthetik, és adott esetben segítséget kérhetnek.

## A MÁV-CSOPORT AKADÁLYMENTESÍTÉSI STRATÉGIÁJA 2028-IG, KITEKINTÉSSEL 2050-IG

Szövetségünk a megbeszélésen kérte, hogy küldjék meg a MÁV-csoport akadálymentesítési stratégiájára vonatkozó végrehajtási tervet. Az elmúlt években számos – magyar és európai uniós – jogszabály született, amely a pályahálózat működtetőket, a vasúti személyszállítási szolgáltatók számára kötelezővé teszi az akadálymentes közlekedés feltételeinek biztosítását. A MÁV-csoport az akadálymentes közlekedés feltételeinek biztosítására kiadta a MÁV-csoport akadálymentesítési stratégiája 2028-ig, kitekintéssel 2050-ig. A MEOSZ több alkalommal rámutatott, hogy Magyarországon az akadálymentességi mutatók elmaradnak az európai átlagtól. Alapvető akadály, hogy a tömegközlekedési eszközök jelentős része egyáltalán nem akadálymentes, és akadálymentesítésük nem, vagy csak igen lassan történik. Ennek során azonban sem a gyártók, sem a megrendelők, sem a szolgáltatók nem veszik figyelembe a fogyatékosággal élő emberek közlekedéssel kapcsolatos igényeit, valamint a segítő technológiák, eszközök fejlődését. Látható azonban az is, hogy az akadálymentesség kérdése minden közlekedést érintő beruházásnál felmerül. Jellemző

a beruházásoknál a rehabilitációs szakmérnökök hiánya.

A MÁV-csoport által a MEOSZ rendelkezésére bocsátott akadálymentesítési stratégiáról és annak végrehajtási tervéről összességében elmondható, hogy a magas költségek miatt a rövid távú célok között inkább a járművek akadálymentesítésének növelése, az utasok utazás előtti tájékoztatásának javítása, az utazástervezés megkönnyítése, az állomások és megállóhelyek utastájékoztatói rendszerének átláthatóbbá tétele a cél, továbbá az állomásokon és megállóhelyeken meglévő lokális hibák, kisebb akadályok megszüntetése és hiányosságok javítása. A helyhez kötött infrastruktúra tekintetében azon tevékenységek előkészítésére és megvalósítására van lehetőség melyek komplex műszaki előkészítést és tervezést nem igényelnek, és amely intézkedésekkel a meglévő rendszer akadálymentes elemeinek észszerű használhatóságát lehet javítani minimális pénzügyi erőforrás mozgósításával.

A közforgalom számára megnyitott szolgálati

helyek teljes körű akadálymentesítésének megvalósítása a hosszú távú célok között szerepel. A hálózat teljes körű akadálymentesítéséig szolgáltatásszervezéssel, azaz állomási személyi segítségnyújtással javasolják valamennyi fogyatékosági csoport számára biztosítani az egyenlő esélyű hozzáférést.

Az akadálymentesítési stratégia két kiemelt pontja a gördülő állomány, és az infrastruktúra fejlesztése. A gördülő állomány vonatkozásában már olyan járművek (KISS motorvonatok) beszerzését tervezi a MÁV, amelyek teljes mértékben megfelelnek az akadálymentesítési követelményeknek. A meglévő alacsonypadlós járművek

(Desiro motorkocsik) kerekesszék emelő berendezéssel való ellátása is a tervek között szerepel, így ezen motorkocsik akadálymentesítettsége is jelentősen javul a tervek szerint. Az infrastruktúra fejlesztése kapcsán kiemelendő, hogy rövidtávon azon tevékenységek megszervezése és lebonyolítása szükséges, melyek megalapozzák az infrastruktúra fizikai akadálymentesítését, és a szolgáltatási színvonal emelését. A végrehajtási terv a rövid távú célok megvalósításához hét feladatkört jelölt ki, ezek a fenti két ponton túl a következők: a munkavállalók speciális képzése, a központi ránhordási rendszer, a személyi segítségnyújtás, adatbázis létrehozása, a társasági szintű akadálymentességi koordináció létrehozása.

## VONALI FELMÉRÉS

Az új munkacsoport együttműködés keretében a MÁV-csoport felkérte a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetségét is, hogy véleményezze azt az adatlapot, amely alapján 53 kijelölt állomás állapotát méri fel akadálymentesség szempontjából. A MEOSZ az adatlapot áttekintette, és ahhoz részletes kiegészítéseket fűzött figyelembe véve a jogszabályi előírásokat, és a mozgáskorlátozott személyek hozzánk eljuttatott panaszait is az alábbiak szerint:

### Utasinformációs rendszer kiépítése az állomásokon és a vonat fedélzetén

- A MÁV Zrt., mint vasúti személyszállítást végző szolgáltató jelenleg nem rendelkezik olyan adatbázissal, amely a vasútállomások, megállóhelyek, járművek akadálymentességi szintjére vonatkozó adatokat tartalmazza. Gyakori tapasztalat, hogy az alkalmazottak sem rendelkeznek megfelelő információval az akadálymentes utazás részleteit tekintve, nem kapnak információt, hogy kerekesszékes utas fog utazni, illetve, hogy mikor érkezik akadálymentes szerelvény, a cél állomáson le tud-e majd szállni, vagy éppen van-e ott

akadálymentes mosdó. Az információhiány gyakran késést eredményez. Az alkalmazottak technikai felkészültsége is sokszor hiányos, kisebb állomásokon előfordult, hogy nincs, aki kezelje a beemelő szerkezetet. Megjegyezzük, hogy ezek a problémák annak ellenére állnak fent, hogy a mozgáskorlátozott utasnak 48 órával előbb jeleznie kell utazási szándékát, mely már alapjában sérti az emberi méltóságot, azonban ennek ellenére sem tudják a szolgáltatók sok esetben gördülékenyen megszervezni az utazását.

- Az utasok nem kapnak megfelelő tájékoztatást a speciális szolgáltatásokkal kapcsolatban így például nincs egyértelmű információ az emelő szerkezet igénybevételenek módjáról, helyéről, és felelőséről.
- Nincsenek tájékoztatók, irányjelzők, figyelem felhívások, térképek stb. A statikus információs rendszerek gyakran túl magasan vannak, apróbetűsek, így kerekesszékekben ülve olvashatatlanok.
- Amennyiben az utazás során forgalmi akadály miatt a szerelvény nem tud tovább haladni, a

mentesíteni küldött pótlóbuszok rendszerint nem akadálymentesek. A személyzet sem tud tájékoztatást adni, hogy milyen pótlóbuszok érkeznek. A vonat és a pótlóbusz közötti átszállásnál nincs akadálymentes útvonal, sem segítség.

- Amennyiben az akadálymentes közlekedést lift segíti, annak meghibásodása esetén a tájékoztatás gyakran elmarad, hogy a peronokra milyen módon tudnak kijutni a mozgáskorlátozottak, illetve, hogy a lift mikor lesz újra üzemképes.

A hozzáférhetőséget elősegítő szolgáltatás-szervezési lépések alapvető feltételei az egyenlő esélyű hozzáférésnek, ezért elengedhetetlen egy megfelelő minőségű, alapos, érthető országos utasinformációs rendszer kiépítése, amely lehetővé teszi a fogyatékossgal élő utasok számára a biztonságos és kiszámítható utazásuk megtervezését. Ezen a felületen keresztül lehetőséget kell biztosítani az egyeztetésre, a szervezésre és a panasztételre egyaránt. Létre kell hozni továbbá egy független panaszvizsgálási mechanizmust.

### **Közlekedési eszközök, utasforgalmi létesítmények, és azok épített környezetének akadálymentes megközelíthetősége**

- A vasúti személyszállítás forráshiányos, és nincs átgondolva a fejlesztés iránya. Nem egyenletes a lefedettség az országban, sok esetben az állomások és megállóhelyek nem felelnek meg a mozgáskorlátozott emberek egyenlő esélyű hozzáférését biztosító hazai és nemzetközi jogszabályoknak, irányelveknek.
- Kevés a parkolóhely, illetve sokszor nincs mozgáskorlátozott parkolóhely az állomások előtt.
- A peronok megközelíthetősége: a kisebb állomások és megállóhelyek nem, vagy csak nagy nehézségek árán közelíthetők meg, mivel gyakorta lépcsős aluljárók vagy felüljárók biztosítják a kijutást. A kerekesszékekkel közlekedők sokszor

a teherszállításra kijelölt útvonalat használják, amely nagyon balesetveszélyes, vagy kerülőutat vesznek igénybe, ami plusz időt vesz igénybe a felszállás előtt.

- A peronok akadálymentes megközelítését segítő rámpa, sokszor olyan meredek és rossz állapotú, hogy azt a kerekesszékekkel közlekedő személyek nem tudják önállóan használni.
- A lift amennyiben van, gyakran üzemképtelen, nincs tájékoztatás az alternatív útvonalról.
- A legtöbb állomáson nincs akadálymentes mosdó, ahol pedig van, gyakran raktárfunkciót tölt be, így a mozgáskorlátozott utasok számára nem vagy csak nagy nehézségek árán használható. Sok helyen a kulcsot a személyzettől kell elkérni.
- Nincsenek akadálymentesítve a pályaudvaron található egyéb szolgáltatások pl.; kávézók, büfék stb.
- A jegykiadó ablakok kialakítása a kisebb állomásokon csak a legkritikább esetben olyan, hogy egy mozgáskorlátozott ember is méltóságteljesen tudjon jegyet vásárolni, általában magasan vannak és nincs térdszabad hely.

Jogszabályi kötelezettség, hogy mind a tervezés, mind a kivitelezés az egyetemes tervezés elve szerint valósuljon meg. Az egyenlő esélyű hozzáférés elengedhetetlen feltétele az ergonómia alkalmazása, azaz a közlekedési eszközök, az utasforgalmi létesítmények és azok épített környezete együttesen legyenek akadálymentesen használhatók, hogy azt a fogyatékossgal élő személyek önállóan legyenek képesek használni.

### **Segítségnyújtás az állomásokon és a vonat fedélzetén, képzések**

- A személyzet nincs kellő módon felkészítve a mozgáskorlátozott utasokkal történő bánásmódra, ez a körülmény elbizonytalanítja a mozgás-



korlátozott utasokat, ezért félve vagy egyáltalán nem veszik igénybe a szolgáltatást.

- Az egyenlő esélyű hozzáférés biztosításának szintén elengedhetetlen feltétele az utasokkal kapcsolatba kerülő munkatársak képzése. A képzésnek ki kell terjednie a fogyatékossgal élő

utasokkal kapcsolatos megfelelő attitűd kialakítására és az akadálymentesítést szolgáló műszaki eszközök használatának elsajátítására is. A szolgáltató kötelessége gondoskodni a képzésről, valamint arról, hogy a megszerzett tudást a munkatársak a gyakorlatban is alkalmazzák, ennek hiányában pedig a szankcionálásról is.

## EGYEZTETÉS – AZ ÚJ EGYÜTTMŰKÖDÉSI MEGÁLLAPODÁS KERETEINEK LEFEKTETÉSE

A Mozkáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége elfogadhatatlannak tartja, hogy a mozgáskorlátozott emberek számára a közösségi közlekedés több mint 20 évvel a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) elfogadása után sem egyenlő eséllyel hozzáférhető. Természetesen történtek előrelépések az akadálymentesítés terén, de a folyamat nagyon lassú. 2017-ben a MEOSZ valamint a Mozkássérültek Fejér Megyei Egyesülete közérdekű igényérvényesítés keretei között fordult az Egyenlő Bánásmód Hatósághoz (EBH), mivel a kerekesszékekkel közlekedő utasok, több állomáson, a liftek huza-mosabb idejű meghibásodása miatt nem tudták igénybe venni a MÁV által nyújtott szolgáltatást. Az eljárás a felek között – az EBH által jóváhagyott – egyezséggel zárult, amelyben a MÁV Zrt. folyamatos együttműködést vállalt a MEOSZ-al, melynek keretei között többek között egy akadálymentesítésre vonatkozó adatbázis létrehozását vállalta, amelyben elektronikus felületein tájékoztatja a csökkent mozgásképességű utasokat az egyes állomásainak akadálymentes használhatóságáról, valamint biztosítja az egyértelmű statikus utastájékoztatás megvalósítását, annak érdekében, hogy a csökkent mozgásképességű utasok az állomáson információt kapjanak az akadálymentes útvonalakról, az egyes peronokhoz történő akadálymentes kijutásról. A MÁV továbbá kötelezettséget vállalt arra, hogy az új közbeszerzési eljárásban – melyet a korábbi

karbantartó céggel lejárt szerződés miatt 2018. évben írtak ki – szigorúbb karbantartási feltételeket ír elő. A MÁV azóta sem oldotta meg a liftek problémáját. A MÁV-csoport ugyanakkor akadálymentesítési stratégiájában 2050-re vállalta a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés biztosítását. Azaz az 1998-ban elfogadott Fot. teljesítését 52 év alatt vállalta, miközben többmilliárd forintot fordítottak eddig is vasútfejlesztésre. A MEOSZ elnöke több fórumon jelezte, hogy elfogadhatatlan a 2050-es időpont és a határidő lerövidítését kérte, megengedhetetlen ugyanis, hogy 52 évet kelljen várni egy kis országban a vasúti közlekedés teljeskörű akadálymentesítésére.

A MEOSZ és a MÁV Zrt. között korábban létrejött együttműködési megállapodás ellenére tehát a problémák továbbra is fennállnak, így a MEOSZ 2019-ben is következetesen számon kérte a MÁV Zrt-én az ígéreteit és a vállalásait. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke és dr. Homolya Róbert a MÁV Zrt. elnöke 2019 októberében tartott egyeztetést a mozgáskorlátozott emberek biztonságos, önálló vasúti közlekedésének megteremtése érdekében. Kovács Ágnes a mintegy 160 ezer mozgássérült ember és hozzátartozóik nevében kérte, hogy a MÁV a több évtizedes elmaradását mihamarabb olyan megoldásokkal pótolja, mely a mozgássérült utasok emberi méltóságát és önálló utazását segíti elő. A MEOSZ elnöke emlékeztetett a két szervezet között érvényben lévő

együttműködési megállapodásra is, mely ellenére az elmúlt időszakban nem történtek előrelépések. Dr. Homolya Róbert az egyeztetésen ígéretet tett arra, hogy felülvizsgálják a két szervezet közötti együttműködési megállapodást, melyet a jövőben konkrét akadálymentesítési megoldást kínáló intézkedések és a megvalósításukat határidőhöz kötő rendelkezések egészítenek ki. Az erre vonatkozó javaslatok 2019 végéig nem érkeztek meg Szövetségünkhöz.

2019 végén a MEOSZ elnöke – a MÁV vezérigazgatójával már korábban megkezdett tárgyalását is alapul véve – a közösségi személyszállítást végző szolgáltatók és a szaktárcák bevonásával egyeztetést kezdeményezett, hogy közös gondolkodás induljon el a közúti és a vasúti közösségi közlekedés összehangolása érdekében.

Kovács Ágnes 2019. december 16-án levélben fordult dr. Mosóczi László közlekedéspolitikáért felelős államtitkárhoz, melyben egyebek mellett arról tájékoztatta, hogy a MEOSZ és a MÁV szorosabb együttműködésre törekszik annak érdekében, hogy a vasúti személyszállításban – vasúti kocsik, állomáshelyek, mozgáskorlátozott mosdó tekintetében – megvalósuljon az akadálymentes hozzáférhetőség. A MEOSZ álláspontja az, hogy ennek elérésig is meg kell teremteni azt a lehetőséget, hogy a mozgáskorlátozott emberek

a vasúti és autóbuzos közlekedés összekapcsolásával el tudjanak jutni a kívánt helyre. Ezért a MEOSZ átmeneti megoldásként arra tett javaslatot, hogy kerüljön kidolgozásra egy központi ránhordási rendszer a számukra hozzáférhető útvonal megtervezése érdekében. A rendszer része, hogy egy egységes informatikai rendszeren belül megoldható legyen a mozgáskorlátozott emberek számára az akadálymentes utazás tervezése, mindaddig, amíg a közlekedés nem lesz teljes körűen akadálymentes. A MÁV Zrt. elnök-vezérigazgatója támogatásáról biztosított, és további egyeztetéseket javasolt az érintett felekkel.

A MEOSZ meggyőződése, hogy a központi ránhordási rendszer felállításához összehangolt tudatos tervezésre van szükség az ITM, az EMMI, a Volánbusz, a MÁV, és a MEOSZ részéről. Ezt az ITM megerősítette, hozzátéve még, hogy folyamatban van egy projekt, mely autóbuzs és vasúti menetrendek összehangolására is kiterjedő elektronikus platform készítésére és működtetésére irányul, és amelynek tesztelése várhatóan 2020-21-ben elindul. A folyamatok felgyorsítása érdekében a MEOSZ – az ITM felkérésére – ezért valamennyi érintett (Volánbusz, MÁV, EMMI, ITM és MEOSZ) bevonásával egyeztetést kezdeményez ebben a tárgyban, és arra kérte dr. Mosóczi Lászlót, hogy intézkedjen a munkacsoport nyitó megbeszélésének összehívása érdekében.

## KÖZÉRDEKŰ ADATIGÉNYLÉS

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége 2019-ben közérdekű adatigényléssel fordult a vasúti és közúti személyszállítást végző társaságokhoz, így a MÁV-START Vasúti személyszállítási Zrt.-hez, a GYŐR-SOPRON-EBENFURTI VASÚT Zrt.-hez valamint a hat regionális közlekedési központhoz, mely 2019 októberében Volánbusz Zrt.-ben egyesült. Az adatgyűjtéssel azt kívántuk felmérni, hogy az autóbuszos, valamint a vasúti személyszállítást végző társaságok milyen mértékben tudják biztosítani a jogszabályokban foglaltak szerint az egyenlő esélyű hozzáférést a kerekesszékekkel közlekedő személyek számára.

### MÁV-START VASÚTI SZEMÉLYSZÁLLÍTÁSI ZRT. ÉS GYŐR-SOPRON-EBENFURTI VASÚT ZRT.

A MEOSZ 2019-ben közérdekű adatigényléssel fordult a MÁV-START Vasúti személyszállítási Zrt.-hez, valamint a GYŐR-SOPRON-EBENFURTI VASÚT Zrt.-hez (GYSEV Zrt), (mellékletek 210. oldal) mert a vasúttársaságok közszolgáltatási szerződése 2021. december 31-én lejár. A MEOSZ célja, hogy a 1371/2007/EK rendeletben foglaltaknak megfelelően a vasúttársaságok a jövőre nézve biztosítani tudják a jogszabályban garantált egyenlő esélyű hozzáférést a mozgáskorlátozott emberek számára is. Annak érdekében, hogy Szövetségünk objektív, tényeken nyugvó, megalapozott álláspontot tudjon kialakítani a két szolgáltatótól 2008-2018 évek vonatkozásában kértünk adatokat.

#### Járműbeszerzések

A MÁV-START Vasúti személyszállítási Zrt.-nél 2008-2018 között 170 jármű került beszerzésre, ebből 113 volt akadálymentes, és 57 darab nem. A járművek közül 107 darab új, és 63 darab használt járművet szereztek be. A használt járművek átlagéletkora 28 év volt. A megadott időszakban 4 olyan év volt, amikor nem történt járműbeszerzés.

A GYSEV Zrt.-nél 2008-2018 között 145 jármű került beszerzésre, ebből 15 volt akadálymentes, és 130 nem. A járművek közül 13 új, és 134 használt járművet szereztek be. A használt járművek átlag-

életkora 31 év volt. A megadott időszakban 2 olyan év volt, amikor nem történt járműbeszerzés.

#### Források

A járművek üzembe állítása a MÁV-START Zrt. esetében 6 542 millió forintos saját forrásból, 94 932 millió forintos Európai Unió forrásból, továbbá 16 744 millió forint értékű hazai forrásból valósult meg.

A járművek üzembe állítása a GYSEV Zrt. esetében 1 161 millió forintos saját forrásból, 3 717 millió forint hitelből, és 22 474 millió forint támogatásból valósult meg.

#### Járműállomány

MÁV-START Vasúti személyszállítási Zrt. 2018. december 31-én 2223 szerelvényt üzemeltetett. Ebből 210 jármű akadálymentes, 113 részben akadálymentes, 1900 jármű pedig nem akadálymentes. 2019-ben 36 új akadálymentes járművet kívánnak beszerezni. A MÁV-START Zrt. álláspontja szerint 461 jármű üzembeállítása szükséges ahhoz, hogy a szolgáltatásuk teljeskörűen akadálymentes legyen.

A GYSEV Zrt. 2018. december 31-én 89 járművet üzemeltetett, ebből ENSZ-EGB szabványnak megfelelő 13 db. 2019-ben 7 akadálymentes jármű beszerzését tervezik.

#### Infrastrukturális fejlesztések

A GYSEV Zrt. az elmúlt 10 évben ötven különböző állomáson hajtott végre infrastrukturális fej-

lesztést (peronok akadálymentes megközelítése, Sk+55 cm-es magasperon építése, Braille írásos táblák elhelyezése) 1 402 millió forint összegben.

### **VOLÁNBUSZ ZRT. - REGIONÁLIS KÖZLEKEDÉSI KÖZPONTOK**

A MEOSZ 2019 tavaszán közérdekű adatigénylés-sel fordult a hat regionális közlekedési központhoz, (mellékletek 214. oldal) a DAKK Dél-alföldi Közlekedési Központ Zrt., DDKK Dél-dunántúli Közlekedési Központ Zrt., ÉMKK Észak-magyarországi Közlekedési Központ Zrt., ÉNYKK Északnyugat-magyarországi Közlekedési Központ Zrt., KNYKK Középnugat-magyarországi Közlekedési Központ Zrt., KMKK Középkélelet-magyarországi Közlekedési Központ Zrt. Szövetségünk a hat regionális közlekedési központtól a 2008-2018-as évek vonatkozásában kért adatokat. A hat regionális közlekedési központ 2019. október 1-jén a VOLÁNBUSZ Zrt-ben egyesült. A Volánbusz Zrt. helyközi személyszállítási szerződése 2019. december 31-ig voltak érvényben. A szerződések lejártja után, a megrendelő szükséghelyzeti kijelöléssel a Volánbusz Zrt-t jelölte ki a közszolgáltatási feladatok ellátásával még további két évre, 2021. december 31-ig.

#### **Járműbeszerzések**

A DAKK Zrt. 2008-2018 között 356 autóbust szerzett be. Ebből 251 új, és 105 használt járművet. A használt autóbuszok átlagéletkora 9,4 év. A DAKK Zrt. az ENSZ-EGB 107. sz. előírásának megfelelő 97 darab alacsony belépésű, vagy teljesen alacsony padlómagasságú autóbust szerzett be (23 darabot 2014-ben, 34 darabot 2015-ben, és 40 darabot 2018-ban).

Az ENSZ-EGB 107. sz. előírása az M3/I. járműkategóriákra vonatkozóan tartalmaz akadálymentesítésre vonatkozó kötelező műszaki megoldásokat. (Az I. osztálytól eltérő osztályba sorolt járművek akadálymentes használatának biztosításához a szerződő felek szabadon kiválaszthatják a leg-

megfelelőbb megoldást.) Az M3/I. járműkategóriába, azon járművek tartoznak, amelyek a vezetőn kívül 22 utasnál több személy befogadására alkalmasak, és amely álló utasok számára kialakított területtel rendelkeznek, lehetővé téve a gyakori utasmozgást. Az I. osztályba sorolt járműveket akadálymentessé kell tenni a csökkent mozgásképességűek számára, beleértve legalább egy kerekesszékes személyt, valamint egy nem összecukott babakocsit vagy gyerekkocsit toló személyt, a meghatározott mellékletben rögzített műszaki rendelkezések szerint.

A DDKK Zrt. 2008-2018 között 354 buszt szerzett be. Ebből 298 új, és 56 használt járművet. A használt autóbuszok átlagéletkora 8,8 év. A DDKK Zrt. a vizsgált 10 évben 157 akadálymentes járművel rendelkezik, ebből 141 új és 16 használt autóbusz. Az ÉMKK Zrt. 2008-2018 között 403 autóbust szerzett be. Ebből 256 új, és 147 használt járművet. A használt autóbuszok átlagéletkora 8 év. Az ÉMKK Zrt. a vizsgált 10 évben 223 akadálymentes járművel rendelkezik.

Az ÉNYKK Zrt. 2008-2018 között 525 buszt szerzett be. Ebből 292 új, és 233 használt járművet. A használt autóbuszok átlagéletkora 6 év. Az ÉNYKK Zrt. 95 járműve felel meg az ENSZ-EGB 107-sz. előírásának.

A KNYKK Zrt. 2008-2018 között 128 autóbust szerzett be. Ebből 68 új, és 60 használt járművet. A használt autóbuszok átlagéletkora 8,25 év. A KNYKK Zrt. a vizsgált 10 évben 82 akadálymentes járművel rendelkezik, ebből 31 új és 51 használt autóbusz.

A KMKK Zrt. 2008-2018 között 263 darab buszt szerzett be. Ebből 203 új, és 60 használt járművet. A használt autóbuszok átlagéletkora 10,2 év. Az ÉNYKK Zrt. beszerzéseiből 109 jármű felel meg az ENSZ-EGB 107. sz. előírásának.

#### **ENSZ-EGB 107. sz. előírásának való megfelelés**

A DAKK Zrt. 2018. december 31-én összesen 835 autóbust üzemeltetett, ebből 307 jármű felett



meg az ENSZ-EGB szabványnak, ezen autóbuszok átlagéletkora 12,97 év. 2019-ben 103 autóbusz beszerzését tervezték ebből 92 felel meg az ENSZ-EGB szabványnak.

A DDKK Zrt. 2018. december 31-én összesen 775 autóbust üzemeltetett, ebből 173 jármű felelt meg az ENSZ-EGB szabványnak, ezen autóbuszok átlagéletkora 5,19 év. 2019-ben 40 autóbusz beszerzését tervezték, a társaság nem közölt adatot, hogy ebből hány darab felel meg az ENSZ-EGB szabványnak.

Az ÉMKK Zrt. 2018. december 31-én összesen 1084 autóbust üzemeltetett, ebből 329 jármű felelt meg az ENSZ-EGB szabványnak, ezen autóbuszok átlagéletkora 13,15 év. 2019-ben 69 autóbusz beszerzését tervezték, ebből 69 felel meg az ENSZ-EGB szabványnak.

Az ÉNYKK Zrt. 2018. december 31-én összesen 1405 autóbust üzemeltetett, a társaság nem közölt adatot, hogy hány darab jármű felelt meg az ENSZ-EGB szabványnak. 2019-ben 108 autóbusz beszerzését tervezték, ebből 98 felel meg az ENSZ-EGB szabványnak.

A KNYKK Zrt. nem közölt adatot, hogy 2018. december 31-én összesen hány darab autóbust üzemeltetett, azonban 494 olyan járművel rendelkeznek, amely megfelel az ENSZ-EGB szabványnak, ezen autóbuszok átlagéletkora 15,36 év. 2019-ben 79 autóbusz beszerzését tervezték, ebből 79 felel meg az ENSZ-EGB szabványnak.

A KMKK Zrt. 2018. december 31-én összesen 840 autóbust üzemeltetett, ebből 204 jármű felelt meg az ENSZ-EGB szabványnak, ezen autóbuszok átlagéletkora 14,12 év. 2019-ben 96 autóbusz beszerzését tervezték, ebből 59 felel meg az ENSZ-EGB szabványnak.

#### **Szolgáltatási kritériumok teljesítése**

A DAKK Zrt. 2018. december 31-én 755 darab M3/I. járműkategóriájú autóbust üzemeltet, a szolgál-

tatási kritériumok teljesítéséhez 448 darab alacsony padlómagasságú, vagy alacsony belépésű autóbusz üzembeállítására van szükség.

A DDKK Zrt-nek a szolgáltatási kritériumok teljesítéséhez 602 autóbusz üzembeállítása szükséges.

Az ÉNYKK Zrt. 2018. december 31-én 332 darab (M3/I.) autóbust üzemeltetett, ebből 88 akadálymentesített. 244 autóbusz szükséges ahhoz, hogy az (M3/I.) járműosztályba tartozó autóbuszok mindegyike akadálymentes legyen.

Az ÉMKK Zrt., a KNYKK Zrt. és a KMKK Zrt. nem közölt adatot, hogy hány darab jármű szükséges a szolgáltatási kritériumok teljesítéséhez. A KMKK Zrt. tájékoztatása szerint az akadálymentes buszok aránya a teljes állomány tekintetében 30,9% ebből a helyközi feladatokat ellátók közül 25,4%, a helyi feladatokat ellátók közül pedig 63% akadálymentes.

#### **Az autóbuszok üzembeállításához felhasznált források**

A DAKK Zrt. 11 506 700 000,-Ft forrást használt föl 2008-2018 között az autóbuszok üzembeállításához. Ebből saját forrás 3 905 428 000,- Ft, hazai forrás 1 086 197 000,- Ft, egyéb forrás pedig 6 515 075 000,-Ft volt.

A DDKK Zrt. 4 366 755 000,-Ft forrást használt föl 2008-2018 között az autóbuszok üzembeállításához. Ebből saját forrás 2 348 507 000,- Ft, hazai forrás pedig 2 018 248 000,- Ft volt.

Az ÉMKK Zrt. 15 434 700 000,-Ft forrást használt föl 2008-2018 között az autóbuszok üzembeállításához. Ebből saját forrás 7 390 800 000,- Ft, tőkeemelés 1 526 000,- Ft, egyéb forrás pedig 3 672 700 000,-Ft volt. További autóbuszok üzembeállításához 2 845 200 000,- Ft bérleti díj ellenében került sor.

Az ÉNYKK 2015. január 1-től végez közszolgáltató-

si szerződés alapján személyszállítást. A jogelőd társaságokról 2008-2014-ig nem közölt információt az idő rövidsége miatt. Az ÉNYKK Zrt. 2015-2016. években történő autóbusz beszerzéseinek forrását pénzügyi lízingszerződések biztosították. Ezt követően új autóbuszok üzembeállítására kizárólag bérleti díj ellenében a Volánbuszpark Kft-től mint bérbeadótól került sor. A társaság összegeket nem közölt.

### Infrastrukturális fejlesztések

A DAKK Zrt. az alábbi infrastrukturális fejlesztéseket valósította meg, különös tekintettel a Szolgáltatási Szint Megállapodásban (SLA) foglalt prioritásokra. (A prioritások a fizikai akadálymentesítés terén a következők: 1. mozgáskorlátozottak részére szociális helyiség kialakítása, 2. kapaszkodók korlátok beépítése, 3. külső járdák, peronok rámpával történő akadálymentesítése, 4. bejáratok akadálymentesítése. A prioritások az infokommunikációs akadálymentesítés terén a következők: 1. információs oszlop elhelyezése, 2. hangos bemondó, 3. burkolati jelek, szegélyek festése.)

A DAKK Zrt. által megjelölt 23 autóbusz pályaudvar 76,8%-ban felel meg a fizikai, illetve 56,47%-ban az infokommunikációs akadálymentesítés követelményének tekintettel a Szolgáltatási Szint Megállapodásban foglalt prioritásokra. Kiképzett segítő személyzet a pályaudvarok 5%-án található. Braille-írástos felirat, vagy alaprajz a pályaudvarok 18 %-án található. A teljes akadálymentesítés becsült forrásigénye: 154.200 000,-Ft+Áfa.

A DDKK Zrt. által megjelölt 18 autóbusz pályaudvar 56,94%-ban felel meg a fizikai, illetve 44,05%-ban az infokommunikációs akadálymentesítés követelményének tekintettel a Szolgáltatási Szint Megállapodásban foglalt prioritásokra. Kiképzett segítő személyzet a pályaudvarok 50%-án található. Pótlásuk 1 800 000,-Ft forrást igényelne. Braille-írástos felirat, vagy alaprajz a pályaudvarok egyikén sincs. Pótlásuk 3 600 000,-Ft forrást igényelne. Az infrastrukturális hiányosságok becsült forrás-

igénye: 113 500 000,-Ft. A teljes akadálymentesítés becsült forrásigénye: 118 900 000,-Ft.

Az ÉMKK Zrt. által megjelölt 12 autóbusz pályaudvar 93,75%-ban felel meg a fizikai, illetve 80,33%-ban az infokommunikációs akadálymentesítés követelményének tekintettel a Szolgáltatási Szint Megállapodásban foglalt prioritásokra. Azokon az autóbusz pályaudvarokon, ahol a taktilis vezető sávok nem kerültek kiépítésre, az elkövetkező években 10-20 millió forintból kívánják ezeket megvalósítani.

Az ÉNYKK Zrt. által megjelölt 29 autóbusz pályaudvar 74,13%-ban felel meg a fizikai, illetve 63,21%-ban az infokommunikációs akadálymentesítés követelményének tekintettel a Szolgáltatási Szint Megállapodásban foglalt prioritásokra. Kiképzett segítő személyzet a pályaudvarok 38%-án található. Braille-írástos felirat, vagy alaprajz a pályaudvarok egyikén sincs. Az infrastrukturális hiányosságok becsült forrásigénye: 39 600 000,-Ft.

A KNYKK Zrt-nél nem történt az egyenlő esélyű hozzáféréshez szükséges szolgáltatási kritériumok teljesítéséhez történő felmérés, erre vonatkozóan nincs adat. A KNYKK által megjelölt 4 autóbusz pályaudvar az alábbiak szerint felel meg a fizikai illetve az infokommunikációs akadálymentesítés követelményének. Tata, Kisbér, Mór autóbusz pályaudvarok akadálymentesek. Komáromban akadálymentes mosdó, peron, váróterem, és utaskiszolgáló helyiségek kialakítása történt meg. Az infrastrukturális hiányosságok becsült forrásigényével kapcsolatosan a társaság nem közölt adatot.

A KMKK Zrt. által megjelölt 21 autóbusz pályaudvar 95,23%-ban felel meg a fizikai, illetve 82,28%-ban az infokommunikációs akadálymentesítés követelményének tekintettel a Szolgáltatási Szint Megállapodásban foglalt prioritásokra. A teljes körű akadálymentesítés megközelítőleg 1 milliárd forintot igényelne, de részletes felmérést a társaság nem készített.

## ELEKTROMOS MOPEDEK SZÁLLÍTÁSA

### KORMÁNYZATI EGYEZTETÉS A MEOSZ SZÉKHÁZÁBAN A MOPEDEK SZÁLLÍTÁSÁRÓL

*A MEOSZ évek óta küzd azért, hogy az elektromos mopedet használó mozgássérült emberek is részesei lehessenek a közösségi közlekedésnek, hiszen az önálló életvitel a tét. Szövetségünk az első panaszok megjelenése óta sürgeti, hogy az állam teremtse meg a mopedek biztonságos szállításához szükséges műszaki feltételeket és jogszabályban biztosítsa a mozgássérült emberek számára ezt a lehetőséget. A MEOSZ következetes és kitartó fellépésének köszönhetően 2019 novemberében az egészségügyért felelős szaktárca is bekapcsolódott a mopedek biztonságos szállításért folytatott szakmai egyeztetésbe. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke hangsúlyozta: a mozgáskorlátozott embereknek nincs több idejük a várakozásra, ezért az ügyben érintett szolgáltatók és tárcák bevonásával létre kell hozni a MEOSZ által évek óta sürgetett munkacsoportot, hogy minden mozgáskorlátozott ember akadályok nélkül, biztonságosan utazhasson.*

A MEOSZ elfogadhatatlannak tartja, hogy napjainkban a mozgáskorlátozott emberek akár évekig sem tudnak kimozdulni lakóhelyükről, mert nincs a mopedek, elektromos illetve mechanikus kerekesszékek szállítására alkalmas tömegközlekedési eszköz. Szövetségünk számos fórumot megjárta az ügy rendezése érdekében; kezdetben az érintett szolgáltatókkal próbált egyeztetni, később peres úton gondolt érvényt szerezni a mozgáskorlátozott utasok jogainak, majd a Nemzeti Fejlesztési Minisztériumhoz (NFM) a jogszabályi rendezés érdekében, azért hogy a kormány jogszabályi szinten biztosítsa az elektromos mopedet használó mozgássérült emberek közösségi közlekedésben való részvételét. A Fogyatékosügyei Tárcaközi Bizottság külön munkacsoportot hozott létre a MEOSZ bevonásával a mopedek tömegközlekedésben való rész-

vételének ügyében. Lobbitevékenységünknek köszönhetően az NFM a Közlekedéstudományi Intézetet (KTI) bízta meg, hogy vizsgálja meg az elektromos mopedek tömegközlekedésben való részvételét az esélyegyenlőség és a hozzáférhetőség szempontjából és készítsen szabályozási javaslatot. A KTI a kutatási feladatot a MEOSZ bevonásával végezte el, az elkészült kutatási jelentést pedig végül az Innovációs és Technológiai Minisztérium (ITM) küldte meg számunkra 2018 augusztusában közérdekű adatigénylés keretében. Minthogy a mopeddel közlekedőket érintő szabályozás továbbra sem született meg és a mozgássérült embereket a közösségi közlekedésben továbbra is rendszeresen jogsértések érik, a MEOSZ további egyeztetéseket kezdeményezett az illetékes tárcákkal és a szakmai szervezetekkel.

### A KÖZLEKEDÉS TUDOMÁNYI INTÉZET A MEOSZ BEVONÁSÁVAL A BIZTONSÁGOS RÖGZÍTÉST TESZTELI

A Közlekedés Tudományi Intézet a MEOSZ bevonásával vizsgálatot folytat az elektromos mopedek tömegközlekedésben való részvételéről. A Szövetségünk által 2019 májusában kezdemé-

nyezett egyeztetésen Kovács Tamás a KTI szakértője elmondta, hogy a kutatás első fázisában a legkedvezőbb rögzítési megoldásokat vizsgálták és osztályozták. A rögzítési változatokat a

BME részletesen vizsgálta, a tesztelés során egy többszemponútú értékelési rendszert alkalmaztak. Minden mozgást segítő eszközre próbáltak megoldást találni, tehát a kerekesszékekre és a mopedekre is univerzális megoldást kerestek. Az eredmények alapján a legjobb a Q'STRAIN-QUANTUM rögzítő rendszer lett. A rendszer egy olyan automata biztonsági rendszer, amely a kerekesszékekkel és mopeddel közlekedők biztonságos szállításának korszerűbb és méltóságteljes módját teszi lehetővé. A BKK Zrt. már elkezdte ezt a rendszert vizsgálni, a kutatás további részében a dinamikus teszt forgatókönyveket ezen tapasztalatok alapján alakítják ki. A KTI szakemberei elmondták, hogy a dinamikus tesztek során arra is figyelni kell, hogy egy esetleges ütközés mekkora kárt tenne a kerekesszékekben, nagyon sok kompromisszumot kell kötni a tesztelés során.

Nagy Bendegúz a MEOSZ képviselőjében elmondta, hogy a tesztelésbe mindenképpen be kell vonni rehabilitációs szakmésztörköket is. Álláspontja szerint a nagy fékezéskor vannak a legnagyobb problémák. A menetiránynak háttal történő utazás az előre-hátra elmozdulást meg tudja

## AZ EGÉSZSÉGÜGYI TÁRCA IS BEKAPCSOLÓDOTT A KORMÁNYZATI EGYEZTETÉS FOLYAMATÁBA

2019 novemberében az egészségügyért felelős szaktárca is bekapcsolódott a mopedek biztonságos szállításért folytatott szakmai egyeztetésbe. A Miniszterelnökség, az Innovációs és Technológiai Minisztérium, az Emberi Erőforrások Minisztériuma, az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala, a BKK Zrt., a Közlekedéstudományi Intézet valamint a Magyar Polio Alapítvány képviselői részvételével folytatott megbeszélésen dr. Csiki Zoltán egészségügyért felelős helyettes államtitkár úgy fogalmazott: nem látja akadályát annak,

akadályozni, azonban az oldalirányú elmozdulás megakadályozása a legfontosabb. A hevederes rögzítéssel az a probléma, hogy mind a buszt, mind a kerekesszéket át kellene hozzá alakítani. A háttámla, a biztonsági öv, és a Q'STRAIN-QUANTUM rendszer hármasa tűnik a legjobb megoldásnak. A KTI szakemberei tájékoztatást adtak arról, hogy a projekt következő fázisában a TÜV vizsgálni fogja, hogy milyen módon telepíthető a Q'STRAIN-QUANTUM a kutatás során kiválasztott 14 busz típusra. A rögzítő rendszerrel kapcsolatos tanulmányt 2019 nyarán zárták le. A projekt következő része a navigációs teszt lesz, amelyre azonban forrást kell még szerezni.

A KTI felkérte a MEOSZ-t, hogy állítson össze egy olyan eszközlístát kerekesszékek és mopedek vonatkozásában, amelyek részt tudnának venni a navigációs tesztelésben. Javaslatot kértek, hogy mely eszközökkel lenne érdemes a dinamikus tesztet folytatni. A MEOSZ a tesztelésben résztvevő eszközök és személyek listáját 2019 júniusában átadta a KTI részére. A KTI a tesztelést forráshiány miatt 2019 őszén nem tudta megkezdeni.

hogy a jövőben a mopeddel közlekedők a kritériumok teljesítését követően egy olyan igazolványt kapjanak, mely jogosítja őket a közösségi közlekedésben való részvétellel.

Kovács Ágnes a MEOSZ érdekvédelmi munkája szempontjából és az adott téma szakmai meg-alapozottsága okán is örömet fejezte ki, hogy dr. Csiki Zoltán egészségügyért felelős helyettes államtitkár személyében az egészségügyért felelős tárca is képviseltette magát a 2019. november 18-i egyeztetésen a MEOSZ székházában. A közösségi közlekedést mindenki számára elérhetővé kell tenni, a segédeszközökkel közlekedő embereknek el kell jutniuk orvoshoz, rehabilitációra, oktatásra, vagy dolgozni. Ma ott tartunk, hogy a közösségi közlekedést már csak a mechanikus kerekesszékekkel közlekedők használhatják,





a mopedesek és az elektromos kerekesszékesek egyre inkább kiszorulnak abból.

Reich László szakértő, a KTI munkatársa elmondta, hogy két részletes kutatási jelentés készült, azonban jogszabályalkotásra tett javaslatig nem tudott eljutni az ügy, mert a biztonságos szállíthatóság érdekében szükség van még egy kutatási fázisra, amelynek keretében valós tesztelésre kerül sor. Ehhez 14 busztípust választottak ki, amely leképezi az országot; első ízben egy buszon próbálják ki a gyakorlatban a rögzítő eszköz működését. Jelenleg az ehhez szükséges forrás előteremtésén dolgozik az ITM. Az időjárási feltételek függvényében legkorábban jövő tavasszal kezdődhet a tesztelés. Ennek eredménye nyomán lehet megfogalmazni azt is, hogy a buszok beszerzésekor milyen műszaki paramétereknek kell megfelelni.

Eiler Attila, az ITM munkatársa elmondta, hogy a tesztidőszak alatt nem fogalmazhatnak meg a járművekkel kapcsolatos olyan követelményeket, melyek a mopedek biztonságos szállítására vonatkoznak. A MEOSZ elnöke felvetette, hogy a tesztidőszak alatt az ITM-nek felügyelni kellene, hogy a többszáz autóbust érintő beszerzés megfelel-e az akadálymentességre vonatkozó (ENSZ-EGB) 107. számú előírásának. A MEOSZ figyelemmel kíséri a folyamatot, s ha kell, jogi eszközökkel lép fel az akadálymentességi kritériumok teljesítése érdekében.

Dr. Denke Zsolt, a BKK Zrt. kiemelt közösségi közlekedés szakértője a MEOSZ-hoz érkező számos panasz kapcsán elmondta, hogy az elektromos kerekesszékek szállítását nem tiltja az üzletszabályzatuk, ha valakit ennek ellenére a szolgáltatásból kizárnak az a járművezető hibája. Kitért arra is, hogy a mopedek biztonságos szállításához hármas feltételrendszernek kell teljesülnie, ezek a mopedek szállítására alkalmas busz, a bevizsgált biztonságos használatra alkalmas moped, illetve, hogy az érintett birtokában legyen annak a tudásnak, amivel képes önállóan használni a mopedjét. A mopedek szállítását – álláspontja szerint – megkönnyítené egy olyan önálló használatot tanúsító igazolvány, amelynek meglétét a mopeden egy matrica igazolná, az autóbusz oldalán pedig egy piktogram, amely a szállításra való alkalmasságát jelezné. Az egyeztetés résztvevői egyetértettek abban, hogy a biztonságos használat érdekében szükség van arra, hogy szervezett keretek között oktassák a jármű használatára a moped tulajdonosokat.

A MEOSZ elnöke ezzel kapcsolatban felhívta a figyelmet arra, hogy a gyógyászati segédeszköz gyártók és forgalmazók kötelezettsége a mopedek biztonságos használatának betanítása azoknak, akik a NEAK finanszírozás keretében tőlük vásároltak. A jelenlegi rendszer szerint a mopedeket mindenmű oktatás nélkül adják át. Ezért az arra kötelezettek tegyék meg a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy a GYSE gyártók és forgalmazók ezt

a betanítási folyamatot „ne felejtsek el”, és ez a kötelezettségük számon kérhető legyen.

A MEOSZ elnöke rámutatott: a magyar állam jogszabályban rögzítetten kötelezettséget vállalt arra, hogy biztosítja a mozgáskorlátozott emberek számára a közösségi közlekedéshez való hozzáférést. A törvényi rendelkezés megalkotása óta eltelt 21 év, és még mindig a problémák beazonosításánál tartunk. Olyan intézkedésekre, tudato-

sabb tervezésre és rendszerszintű megoldásokra van szükség, amely révén a mozgáskorlátozott emberek számára kézzel fogható valóság legyen a közösségi közlekedés. Ezért a MEOSZ elnöke – a MÁV vezérigazgatójával már korábban megkezdett tárgyalását is alapul véve – a közösségi szolgáltatók és a szaktárcák bevonásával egyeztetést kezdeményez, hogy közös gondolkodás induljon el a két típusú közösségi közlekedés összehangolása érdekében.

## ORSZÁGOS KÖZFORGALMÚ KÖZLEKEDÉSFEJLESZTÉSI KONCEPCIÓ

### A MEOSZ BEVONÁSÁVAL HALADÉKTALANUL FELÜL KELL VIZSGÁLNI AZ ORSZÁGOS KÖZFORGALMÚ KÖZLEKEDÉSFEJLESZTÉSI KONCEPCIÓT

*A MEOSZ elfogadhatatlannak tartja, hogy a mozgáskorlátozott emberek legnagyobb hazai, legitim érdekképviseleti szervezetének megkerülésével készült el az Országos Közforgalmú Közlekedésfejlesztési Konceptió, mely teljes mértékben figyelmen kívül hagyja a mozgáskorlátozott emberek méltóság-teljes, biztonságos és egyenlő esélyű közlekedésének kritériumait. A MEOSZ felszólítja az Innovációs és Technológiai Minisztériumot, valamint a nemzeti vagyon kezeléséért felelős tárca nélküli minisztert, hogy a Szövetség bevonásával haladéktalanul vizsgálják felül a koncepciót. A felülvizsgálat során mérje fel az akadálymentességi elvárások gyakorlati megvalósulásával kapcsolatos hiányosságokat, azokról készüljön nyilvántartás a megoldásért felelős személyek megjelölésével. A folyamatban lévő és a jövőbeli beszerzések, beruházások alapvető kritériuma az akadálymentes elérhetőség legyen. A MEOSZ mindehhez felajánlja szakértő segítségét.*

A MEOSZ kiemelt figyelmet fordít arra, hogy a társadalmi mobilitás részeként a mozgáskorlátozott emberek számára is elérhetővé váljanak a tömegközlekedési szolgáltatások. A MEOSZ Bártfai-Máger Andrea nemzeti vagyon kezeléséért felelős tárca nélküli miniszternek és dr. Mosóczy László államtitkárnak írt levelében egyebek mellett hangsúlyozza, hogy a mozgáskorlátozott emberek nem másodrendű állampolgárok, ugyanolyan jogok és szolgáltatások illetik meg őket a közösségi közlekedésben is, mint bárki mást. Erre, valamint az állam törvényi kötelezettségeire figyelemmel a Szövetség arra kérte korábban a tárcát, hogy a MEOSZ-t vonják be a közlekedéspolitikai stratégiai előkészítésének és gyakorlati

megvalósításának folyamatába. Megkeresésünkre mindeddig nem kaptunk választ.

Hasonló, a fogyatékos emberek jogait semmibe vevő kormányzati hozzáállást tapasztalhattunk meg az Országos Közforgalmú Közlekedésfejlesztési Konceptió kidolgozása során is, melybe úgyszintén nem vonták be a MEOSZ-t, ráadásul a koncepció említést sem tesz az egyenlő esélyű közlekedésről. De ez tapasztalható a MÁV és a Volán vállalatok eszközbeszerzése és a megvalósított beruházások üzemeltetése tekintetében is. Az üzemben lévő tömegközlekedési eszközök jelentős része alkalmatlan arra, hogy azokon a kerekesszékes emberek utazni tudjanak. Az elmúlt

időszakban ugyan egyre több – elsősorban a fővárosban – az egyenlő esélyű közlekedésre alkalmas járművek száma, azonban a MÁV és a Volánbusz rendre figyelmen kívül hagyja az akadálymentesség követelményét a járműbeszerzései során.

A hazai tervezett járműfejlesztéseknél annak ellenére nem szempont az egyenlő esélyű közlekedés biztosítása, hogy arra a kormány maga vállalt kötelezettséget. A helyzetet csak súlyosbítja, hogy az újonnan beszerzett, illetve a tervezés

alatt álló járművek sem alkalmasak arra, hogy azon a mozgáskorlátozott emberek is utazni tudjanak, ugyanis azok nem felelnek meg az egyenlő esélyű használatra kialakított járművek nemzetközileg elfogadott műszaki paramétereinek. Történik mindez úgy, hogy a kérdéskörben a Kúria és a Fővárosi Törvényszék egyedi esetekben ugyan, de elvi értelel már több alkalommal is állást foglalt. A MEOSZ a fentiek alapján az Országos Közforgalmú Közlekedésfejlesztési Konceptió haladéktalan felülvizsgálatát kérte.

## AUTÓPLUSZ 2019

### A MEOSZ ÚJABB ÁTÜTŐ SIKERE- EMELKEDETT AZ AUTÓPLUSZ KERETÉBEN ADHATÓ TÁMOGATÁS ÖSSZEGE

*A MEOSZ újabb jelentős előrelépést ért el a súlyosan mozgáskorlátozott emberek gépjárműszerzése kapcsán. Szövetségünk fellépése nyomán 2019-ben 120 millió forint állt rendelkezésre a gépkocsivásárláshoz az Autóplusz 2019 pályázat keretében.*

A MEOSZ valamennyi érdekvédelmi munkája során kizárólag az egyéni szükségleten alapuló támogatási rendszert tartja elfogadhatónak, ezért jelentős előrelépésnek tekinthető, hogy javaslatára a kormány 2017-től külön pályázati keretet biztosított a súlyosan mozgássérült emberek gépjárműszerzésére. Ez az úgynevezett Autóplusz.

Az EMMI által kiírt Autóplusz 2017 pályázatban 50 százalék volt a támogatás mértéke. Szövetségünk a tárcával folytatott egyeztetések során időközben elérte, hogy a tárca a beadott pályázatok alapján felülvizsgálta a pályázat kiírását, és a rendelkezésre álló keretet 2018-ban megemelte, s az Autóplusz 2018 pályázatot, már 50+50 millió forint összeggel írták ki. Az Autóplusz 2019 pedig immár 120 millió forintos pályázati keretet biztosított. A MEOSZ-nak az Autóplusz pályázat kimunkálása során sikerült konszenzusra jutnia a minisztériummal a súlyosan mozgássérült emberek érdekében.



A pályázati program célcsoportját azok a kizárólag súlyosan mozgáskorlátozott magánszemélyek alkotják, akik közlekedéshez kerekesszéket, elektromos kerekesszéket, vagy elektromos mopedet használnak és a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményrendszerének keretében a fogyatékos állapotuk sajátossága miatt nem tudtak megfelelő személygépkocsit vásárolni. A pályázati program célja: a jogosult(ak) igényeinek megfelelő, akadálymentesen átalakított, felszerelt, új, vagy használt személygépkocsi vásárlása. Az aktív kerekesszéket, elektromos kerekesszéket, vagy elektromos mopedet használó súlyosan mozgáskorlátozott személyek önálló, önrendelkező életvitelének támogatása, közle-

kedési lehetőségeinek javítása. Pályázható támogatás: a személygépkocsi bruttó vételárának 50%-a, de maximum 4.000.000 Ft. A személygépkocsi vásárlásához önrész biztosítása szükséges volt.

A pályázati programra 206 darab pályázat érkezett be, az összegyűjtött igényeket egy szempontrendszer alapján értékelte ki a bizottság. A programra 120.000.000 Ft keretösszeg állt rendelkezésre, a pályázók 592.500.000 Ft. összegben nyújtottak be támogatási igényt.

A pályázat megvalósítási időszak 2019. július 1-től - 2019. december 31.-ig tartott.

## PARKOLÁSI IGAZOLVÁNY

### A MEOSZ ELNÖKE HALADÉKTALANUL FELLÉPETT A MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK JOGAINAK ÉRVÉNYESÍTÉSE ÉRDEKÉBEN

*A mozgásában korlátozott személy parkolási igazolványáról szóló 218/2003. (XII. 11.) Korm. rendelet több rendelkezése is módosult, miután a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége következetes, szakmailag alátámasztott érdekvédelmi munkájával elérte, hogy a jövőben a mozgáskorlátozott emberek a speciális igényeihez igazodó, egyszerűbb eljárás keretében igényelhetik a parkolási igazolványt. Ugyanakkor a Szövetségünkhöz érkező tömeges panaszok szerint a kialakult gyakorlat nemhogy könnyítette volna, hanem még nehezebbé tette a mozgáskorlátozott emberek számára az ügyintézését, ezért Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke haladéktalanul fellépett a jogaik érvényesítése érdekében. Levélben fordult dr. Tuzson Bence közszolgálatért felelős államtitkárhoz, hogy tegye meg a szükséges intézkedéseket a jogsértő gyakorlat megszüntetése érdekében.*

A MEOSZ sokakhoz hasonlóan üdvözölte és nagy várakozással fogadta a mozgásában korlátozott személy parkolási igazolványáról szóló 218/2003. (XII. 11.) Kormányrendelet 2019 októberétől életbe lépő változásait. A módosítások értelmében az érintettek részére lejáratí határidő nélkül lehet kiállítani az igazolványt, ha a jogosultságot igazoló irat – például a közlekedőképesség minősítéséről kiadott szakvélemény, súlyos fogyatékosra vonatkozó szakvélemény – alapján a mozgáskorlátozott személy állapota végleges. Ez a gyakorlatban a mozgáskorlátozott emberek

számára nagy jelentőséggel bír, nincs szükség arra, hogy három-, illetve ötévente az igazolvány megújításával járó eljárás keretében ismételt bizonyítsák, hogy egészségi állapotukban sajnálatos módon javulás nem történt, és nem kell a számukra megterhelő ügyintézésen újból keresztül menniük. E szabályok 2019 októberében hatályba léptek, azonban a várt könnyítés helyett a parkolási igazolványt meghosszabbítani kívánó ügyfelek számos ügyintézési nehézséggel találták szembe magukat. Sok panasz szólt arról, hogy olyan mozgáskorlátozott személyek esetén,



akiknek egészségi állapota végleges, az illetékes kormányhivatal a parkolási igazolvány lejáratí határidő nélküli kiadását nem tudta teljesíteni. Így ők az eljárást támogató szakrendszerben adható leghosszabb időtartamra, azaz öt évre kapták meg a parkolási kártyát. Az érintettek panasza az eljárás megindítására, továbbá menetére is kiterjedt, sokan az eljárás elhúzódását – és ezáltal az érvényes parkolási igazolvány hiánya miatti hátrányokat – kifogásolták, de érkezett olyan észrevétel is, amelyben a kérelem benyújtásakor az ügyfelet az eljárás szüneteltetésére kötelezték. Az érintettek továbbá azt sem értették, hogy bár rendelkeznek a korábbi eljárás során elfogadott dokumentumokkal, és állapotukban kedvező változás nem történt, a hatóság közlekedőképességük vizsgálata céljából szakorvosi bizottsághoz hívja be őket, meghosszabbítva ezzel az egyébként sem rövid ügyintézési időt.

A MEOSZ a jogszabályból következő egyszerűsítés és a gyakorlat nehézkessége közötti ellentmondás tisztázása, valamint a parkolási igazolvány kiadására vonatkozó eljárás vizsgálata érdekében fordult dr. Tuzson Bence közszolgálatért felelős államtitkárhoz és dr. György István kormány megbízotthoz.

A MEOSZ álláspontja az, hogy a parkolási kártyák kiadása kapcsán a kormányhivatalok által folytatott gyakorlat sérti a mozgáskorlátozott ügyfelek jogait és érdekeit. A kérelem benyújtásakor az eljárás szüneteltetésének „felajánlásával” olyan helyzetbe kényszeríti a jogban kevésbé jártas igénylőket, amely az érdekeivel ellentétes, sőt a kormányhivatal egyébként jogszabálysértő eljárását hivatott elfedni. A MEOSZ által kezdeményezett jogszabálmódosítások révén könnyebb lenne a parkolási igazolványok igénylése, azonban az érintettek panaszai szerint a kialakult gyakorlat számukra még nehezebbé teszi az ügyintézését.

Dr. György István kormány megbízott levelében arról tájékoztattott, hogy a mozgásában korlá-



tozott személy parkolási igazolványáról szóló 218/2003. (XII.11) Korm. rendelet 2019. október 1. napjával hatályba lépett módosítása alapján az érintettek részére lejáratí határidő nélkül kell kiállítani az igazolványt, ha a kérelemhez csatolt – a kormányrendelet 1. számú mellékletében felsorolt – iratok szerint a mozgáskorlátozott személy állapota végleges. Kiemelte, hogy ez a szabály kizárólag az október 1-jét követően beadott kérelmek esetén alkalmazandó. A lejáratí határidő nélkül kiállítandó parkolási kártyákkal kapcsolatban felmerült problémákra azt válaszolta: a felelős tárca az informatikai rendszert alkalmassá tette a jogszabály alkalmazására, „azonban ennek megvalósítása nem esett egybe a módosítás hatálybalépésének időpontjával.” Ez a gyakorlatban azt jelentette, hogy annak ellenére, hogy a kérelmező lejáratí határidő nélküli parkolási igazolványra lett volna jogosult, a hatóság azt csak 5 éves időtartamra tudta kiállítani. Hozzátette, hogy ezekben az esetekben a fentiekről a hatóság munkatársai minden esetben tájékoztatták az érintett ügyfeleket az eljárás során azzal, hogy számukra az informatikai rendszer aktualizálását követően – amennyiben ezt igénylik – biztosítják a lejáratí határidő nélküli kiállított parkolási igazolványt.

Az ügyintés elhúzódásával és a kormányhivatal által megoldásként kínált eljárás szüneteltetésével összefüggésben dr. György István felhívta a figyelmet arra, hogy azokban az ügyekben, amelyekben a parkolási igazolvány kiadására vonatkozó kérelméhez csatolt iratokból a közlekedőképesség nem állapítható meg, úgy azt szakkérdésként kell vizsgálni és szakvélemény beszerzéséről kell gondoskodni. Így ekkor a rehabilitációs szakértői szerv bevonása szükséges a szakvélemény alapját képező vizsgálatok elvégzése érdekében. Elismerte, hogy a szakvélemény kiállítása túllépheti a parkolási igazolvány kiállításának ügyében eljáró kerületi hivatal rendelkezésére álló ügyintézési határidőt. Ennek elkerülésére vezette be a hivatal azt a gyakorlatot, hogy az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény 49. § (1) bekezdésében foglaltak szerint szüneteltetik az eljárást, amelyhez az ügyfél kérelme szükséges, és ennek lehetőségéről a hatóság munkatársai tájékoztatják a parkolási igazolvány kiadását kérelmezőket.

A MEOSZ ezzel kapcsolatban kiemelten fontosnak tartja felhívni az érintettek figyelmét arra, hogy a vonatkozó rendelkezés szerint a hatóság a szüneteltetett eljárást csak az ügyfél kérelmére folytatja. A jogszabály szerint a hat hónapi szü-

netelés után a csak kérelemre folytatható – mint például a parkolási igazolvány kiadására irányuló kérelem - eljárás megszűnik. Ez azt jelenti, hogy ha az érintett nem kéri időben az eljárás folytatását, úgy az megszűnik, s új kérelmet kell benyújtania a parkolási igazolvány ügyében. A jogszabály az eljárás szüneteltetését az ügyfél érdekében teszi lehetővé, és az nem a hatóság elhúzódó eljárását hivatott segíteni.

Dr. Tuzson Bence válaszában elmondta, hogy a Kormány kiemelt célkitűzése, hogy az állampolgároknak minél kevesebbszer kelljen ügyet intézniük, csökkenteni szeretnék a felesleges ügyintéзések számát. Ezt a célt szolgálja e rendelet módosítása is, hogy az érintettek részére lejáratihatáridő nélkül kell kiállítani az igazolványt, ha a jogosultságot igazoló iratok alapján az állapotuk végleges, ezáltal nem szükséges az igazolványt ötévente meghosszabbítaniuk. A kormányrendelet kihirdetését követően a Belügyminisztérium – mint szakmai irányító szerv – haladéktalanul intézkedett az ehhez szükséges szakrendszer fejlesztéséről, azonban ez az idő rövidege miatt nem készült el. Kiemelte, hogy az ügyfélbarát eljárás követelményére tekintettel a hatóság hivatalból intézkedik az átmeneti időszakban öt évre kiállított igazolványok cseréjéről, a határidő lejártának megjelölése nélkül.

## UTAZÁSI KEDVEZMÉNYEK A KÖZÖSSÉGI KÖZLEKEDÉSBEN

### FONTOS LENNE AZ EGYSÉGES IGAZOLÁSI RENDSZER KIALAKÍTÁSA

A közösségi közlekedésben részt vevő mozgáskorlátozott emberek utazással kapcsolatos panaszai 2019 elején váltak gyakorivá. A MEOSZ-hoz eljuttatott levelek szerint legtöbbször HÉV-en és vasúti közlekedésben fordult elő, hogy a jegyvizsgáló a Budapest határán belül utazó fogyatékosági támogatásra jogosító határozattal rendelkező személyt – figyelmen kívül hagyva a kedvezményre jogosító igazolást – pótdíj megfizetésére kötelezte. A MEOSZ ezért a problémával – jogosultság igazolása, kedvezmény mértéke, és országos szinten történő egységesítése – megkereste a közösségi közlekedést nyújtó szolgáltatókat, valamint a közlekedéspolitikáért felelős szaktárcát is, hogy a kialakult gyakorlat vajon megfelel-e a vonatkozó jogszabályoknak, illetve annak érdekében, hogy módosítsák a díjszabást azért, hogy az utazni kívánó mozgáskorlátozott emberek is ugyanolyan kedvezményben részesülhessenek, mint más fogyatékos emberek. A MEOSZ ezt követően Orbán Viktor miniszterelnökhöz fordult javaslatával, miszerint tegye lehetővé, hogy a közeljövőben megvalósuljon a mozgáskorlátozott személyeket megillető utazási kedvezmények igazolása úgynevezett MEOSZ kártyával. A MEOSZ álláspontja szerint egy egységes igazolási rendszer kialakítása lényegesen megkönnyítené az utazni kívánó mozgáskorlátozott emberek és kísérőik közlekedését.

Az utazási kedvezményeket illetően a MEOSZ mind a BKK Budapesti Közlekedési Központ Zrt. vezérigazgatójának, mind pedig a MÁV Zrt. elnök-vezérigazgatójának tájékoztatását kérte. A BKK válaszlevelében arról tájékoztatott, hogy a fogyatékosági támogatásban részesülő személyek hatósági igazolvánnyal Budapesten belül díjfizetés nélkül utazhatnak, míg Budapesten kívül 90%-os kedvezményre jogosultak. Megje-

gyezte továbbá, hogy a vasúti személyszállítás díjszabásának és utazási kedvezményeinek, így a HÉV-en, illetve vonaton történő közlekedés díjainak meghatározása és a kedvezmény igénybevételének ellenőrzése, ha Budapest határain belül történik is, az a MÁV Zrt. feladatai közé tartozik. A MÁV Zrt. elnök-vezérigazgatója válaszában kiemelte, hogy a belföldi vasúti személyszállítás mindig helyközi személyszállítási szolgáltatásnak minősül, ezért a fogyatékosági támogatásban részesülő, hatósági igazolvánnyal rendelkező utasra minden esetben a 90%-os utazási kedvezmény vonatkozik. Tehát Budapest közigazgatási határain belüli vasúti közlekedés esetén nem érvényesíthető a díjmentesség. A Budapest-Bérlet felhasználása a MÁV-START Budapesten belüli hálózatán külön megállapodás alapján történik. Ezért a bérlet a helyközi közlekedésnek minősülő vasúti személyszállítási szolgáltatás igénybevétele esetén, a megállapodásban rögzített vonatokon, Budapesten belüli viszonylatokban is felhasználható.

A MEOSZ álláspontja az, hogy ez a gyakorlat megtevesztő a közlekedni akaró mozgáskorlátozott emberek számára, ezért meg kell valósítani azt, hogy a fogyatékosági támogatásban részesülő személyek hatósági igazolványuk birtokában díjmentes utazhassanak Budapest közigazgatási határain belül vasúton, illetve HÉV-en. A MEOSZ kezdeményezte, hogy az érintett személyek és egy fő kísérőjük a vonatkozó rendelet alapján Budapest közigazgatási határán belül díjtalan utazásra legyenek jogosultak a BKK-hoz tartozó közlekedési eszközökön kívül a MÁV által üzemeltetett HÉV-en és vasúton egyaránt, számukra külön jegyet, illetve bérletet váltani ne kelljen, a közlekedési eszközt érvényes hatósági igazolványukkal vehessék igénybe.

Ennek érdekében a MEOSZ 2019. július 19-én megkereste az Innovációs és Technológiai Minisztérium közlekedéspolitikáért felelős államtitkárát, hogy megállapodásban rendezze a fogyatékos és mozgáskorlátozott személyek utazási kedvezményeit oly módon, hogy az érintettek a jogosultságról szóló igazolványuk, illetve hatósági bizonyítványuk birtokában a Budapest határain belül igénybe vehető valamennyi közösségi közlekedési eszközt díjtalanul használhassák. Kérésünket arra alapoztuk, hogy a BKK-MÁV Budapest-Bérletre vonatkozó megállapodása figyelmen kívül hagyja a fogyatékos személyeket, ugyanis a fogyatékosági támogatásban részesülő személyeknek nem kell megvásárolni ezt a bérletet, hiszen az érintettek a helyi közlekedésben díjtalanul – csupán jogosultságukat igazoló hatósági igazolványuk felmutatásával – utazhatnak. Így mivel ők nem rendelkeznek Budapest-bérlettel, nem utazhatnak díjmentesen HÉV-en, illetve vonaton sem. Ez a joghézag diszkriminatív a moz-

gáskorlátozott személyekre nézve a többi közösségi közlekedést használó utassal szemben.

Az Innovációs és Technológiai Minisztérium Közlekedési Szolgáltatási Főosztálya azt a tájékoztatást adta, hogy a szakterület az általunk felvetett kérdést már vizsgálta korábban, ugyanis Dr. Székely László alapvető jogok biztosja egy lakossági panasz miatt kezdeményezett vizsgálatot. A minisztérium válaszában az alapvető jogok biztosának írt levélre hivatkozva, illetve az ott tett megállapításait idézi. A minisztérium a MÁV-START Zrt. gyakorlatát szabályszerűnek találta. A Budapest-Bérlet célja a főváros és agglomerációja közötti közlekedést könnyítése, nem pedig a helyi utazási kedvezmények kiterjesztése a helyközi járatok városon belüli szakaszára, ettől a helyközi személyszállítási szolgáltatások nem minősülnek át helyi személyszállítási szolgáltatássá. Megerősítik a MÁV álláspontját, miszerint a MÁV nem nyújt helyi (városi) személyszállítási szolgáltatást, még





akkor sem, ha valaki ezt Budapest-Bérlettel veszi igénybe. Az alapvető jogok biztosa a minisztérium válaszát tudomásul vette, de álláspontja szerint továbbra is fennáll az ellentmondás a jogi szabályozás és az életszerű helyzet között. A minisztérium tájékoztatása felhívja a figyelmet arra, hogy az utazási kedvezmények módosítására a központi költségvetés teherviselő képességének keretein belül és a kedvezményben részesítendő társadalmi csoportok szükségleteinek együttes vizsgálatát követően kerülhet sor. Amíg ez nem történik meg, csupán az igények felmérése történhet meg, így a szaktárca jelenleg nem tartja biztosíthatónak a fogyatékos személyek és kísérőik díjmentes részvételét a MÁV által szolgáltatott vasúti személyszállításban, valamint a Volánbusz Zrt. által biztosított elővárosi, regionális és országos, autóbusszal végzett személyszállításban a járatok Budapesten belüli szakaszán.

A MEOSZ alapvető célkitűzése, annak megteremtése, hogy a mozgáskorlátozott emberek egyenlő eséllyel vegyenek részt a társadalmi életben, és ezt a célt szolgálja a mozgássérült emberek személyes mobilitásának előmozdítása is, mely nem valósulhat meg a közösségi közlekedés számukra elérhetőbbé tétele nélkül, ezért a MEOSZ Orbán Viktor miniszterelnökhöz fordult javaslatával.

A mozgáskorlátozott emberek egy része már jelenleg is díjmentesen utazik például a helyi járatokon Budapesten a BKK Zrt., vagy Debrecenben a DKV Zrt. által működtetett járműveken, azonban sokan szorulnak ki ebből a lehetőségből. A díjmentességre való jogosultság igazolásához a közlekedési társaságok a mozgássérült, illetve fogyatékos személyektől a fogyatékosági támogatást bizonyító hatósági bizonyítványt, illetve a fogyatékos vagy tartós betegség miatt folyósított magasabb összegű családi pótlékról kiadott igazolást kérik. A MEOSZ álláspontja az, hogy a rendszer nem számol azokkal a mozgássérült személyekkel, akik az említett dokumentumokkal nem rendelkeznek, sokan vannak ugyanis olyanok, akik nem veszik igénybe ezen ellátásokat, csupán parkolási igazolványuk

van, amelyhez elegendő közlekedőképességük vizsgálata. Ez utóbbi pedig a jogosultság igazolására nem használható. Ezért a MEOSZ azt kérte, hogy valamennyi mozgáskorlátozott és fogyatékos személy számára legyen mód díjmentesen utazni a közforgalmú személyszállítást végző társaságok által helyi viszonylatban működtetett közlekedési eszközökön. A jogosultság igazolása tekintetében a MEOSZ javaslata az, hogy a mozgáskorlátozott emberek közösségi közlekedésük során a MEOSZ által kiállított, egységesített formátumú fényképpel ellátott kártyát használhassanak.

Fentiekén kívül a MEOSZ abban kért közreműködést, hogy az a probléma megoldódjon, ami Budapesten és a nagyvárosokban a helyi és helyközi közösségi közlekedés keveredéséből adódik. Ugyanis Budapesten a BKK Zrt. által működtetett járműveken az érintettek díjmentesen utazhatnak, de amint átszállásra kerül sor a MÁV Zrt., illetve a Volán Zrt. közlekedési eszközeire – HÉV, vonat, távolsági busz – bár Budapesten belül közlekednek, díjfizetésre kötelesek. A díjfizetés mértéke a normál díjszabás 90%-a. Ez nemcsak anyagi terhet jelent az érintettek számára, hanem a jegy megvásárlásából adódó nehézségek is gondot okoznak az esetek nagy részében. Hiszen a mozgáskorlátozottak közlekedése az akadálymentesítés hiányából fakadóan egyébként is alapos és körültekintő tervezést igényel, amit még inkább bonyolít a különböző típusú vonaljegyek beszerzése.

A MEOSZ határozott álláspontja, hogy a közösségi közlekedésben való részvételt erősítő megoldást jelentene, ha valamennyi mozgáskorlátozott és fogyatékos személy számára lehetővé válna a díjmentes közösségi közlekedés Budapesten (BKK Zrt.) és a városi közösségi közlekedést biztosító nagyvárosokban, valamint egységesen ezeken a településeken belül a MÁV Zrt. és a Volán Zrt. által működtetett közlekedési eszközökön. Mindez oly módon, hogy a díjmentességre, illetve díjkedvezményre való jogosultságot MEOSZ kártyával igazolnák az érintettek.

# SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK



*„A MEOSZ mindaddig kitartóan és elkötelezetten folytatja a tárgyalásokat a fogyatékos emberek és családtagjaik érdekében, míg a magyar kormány intézkedéseivel nem garantálja minden ápolási díjban érintett személy szociális biztonságát és méltóságteljes életét. Ennek fedezetét az elmúlt évtizedekben az érintettek már maguk megspórolták a magyar államnak.”*

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke

**T**öbb, nem reprezentatív felmérésünk kimutatta, hogy a mozgáskorlátozott emberek az átlag népesség jövedelemszintje alatt élnek, és jellemzően a jóléti transferekre támaszkodnak. A CRPD és az Európai fogyatékosügyei stratégia 2010–2020 is kiemeli, hogy a fogyatékos emberek ki vannak téve a szegénység kockázatának, ezért mindkét dokumentum külön intézkedésekre szólítja fel a tagállamokat. A CRPD 28. cikke értelmében a fogyatékos személynek joga van a megfelelő életminőséghez, az államoknak pedig kötelezettsége, hogy megtegyék a megfelelő lépéseket annak érdekében, hogy e jog érvényre juthasson. A MEOSZ továbbra is hangsúlyozza: felül kell vizsgálni az ápolási díj szabályrendszerét; a GYOD-ra és tartós ápolást végzők időskori támogatására vonatkozó szabályokkal együtt. Elengedhetetlenül fontos, hogy a mozgáskorlátozott emberek számára a támogató szolgálatok napi 24 órában elérhetővé váljanak. A MEOSZ határozottan kiáll azon véleménye mellett is, hogy az Mmtv-t meg kell változtatni, olyan szabályokat kell a törvénybe beépíteni, melyek biztosítják a megváltozott munkaképességű emberek egészségét, élet- és foglalkoztatási körülményeit valóban figyelembe vevő ellátásokat. Szövetségünk elvárja, hogy a kormány vállaljon felelősséget a MEOSZ által felvetett és még meg nem oldott problémák rendezésére.

## ÁPOLÁSI DÍJ

### ÖNTSÜNK TISZTA VIZET A POHÁRBA!

*A MEOSZ következetesen küzd az ápolási díj rendszerének megreformálásáért, tekintve hogy az ápolási díj sok fogyatékos embert, családot érint, akik nagyon nehéz körülmények között élnek. Szövetségünk csak egy végleges, minden érintett számára megnyugtató rendezést tart elfogadhatónak, ezért 2019-ben tovább folytatta a megkezdett munkát valamennyi ápolási díjban részesülő ember és családjaik érdekében. Szövetségünk úgy véli, hogy a kormány ápolási díjban hozott szűk látókörű döntése messze van attól, ami a valódi megoldást jelenti. Figyelmen kívül hagyja a fogyatékos emberek többségét, sérti az érintettek és hozzátartozóik emberi méltóságát.*

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke 2019 elején nyílt levelet intézett *(mellékletek 228. oldal)* a társadalomhoz az ápolási díj ügyében, amiért az 51700 magyar család ügye ürügy lett egy politikai és méltatlan csatában. Magyarországon 51700 krónikus beteg, idős és fogyatékos emberről való gondoskodás mellett kötelezte el magát a családja, felvállalva ezzel az elszegényedést, elszigetelődést, a láthatatlanná válást. Ez a döntés tiszteletreméltó, hisz olyan alapvető és minőségi emberi cselekedet egy családtagunk érdekében, amelyet egy magát kereszténynek valló állam-

nak és társadalomnak kötelessége megbecsülni! – hívta fel a figyelmet Kovács Ágnes a nyílt levélben, melyet tájékoztatásul megküldött Orbán Viktor miniszterelnöknek és az érintett szaktárca államtitkárainak is.

A MEOSZ elnöke szerint a MEOSZ és a többi öt országos érdekvédelem megalapozott, valódi érdekvédelmi munkája eredményeként – a kormánnyal folytatott tárgyalások nyomán – már hajszálnyira volt a megoldás hogy valamennyi ápolási díjban érintett család helyzete megnyug-

tatóan rendeződjön. Azonban a „hangoskodók“, és ezt a „nagyserű lehetőséget” ki nem hagyó ellenzéki politika közbelépett, mert nem értette meg a felelősségét! Ráadásul megkérdőjelezték a hat országos szövetség legitimitását is, s mivel nem az ápolási díj szakmai alapú rendezése volt a tényleges érdekük, megakadályozták, hogy érdemi eredményre jussunk. Kovács Ágnes arra kérte a társadalmat: Öntsünk tiszta vizet a pohárba! Legyen a fókusz az 51700 család helyzetét rendező valódi változtatás szándékán!

A MEOSZ álláspontja változatlanul az, hogy a támogatási rendszer kedvezményezettje a beteg vagy fogyatékos ember, és az ő szükségleteinek kielégítése a prioritás és nem az, hogy ki végzi az ápolást. A családok támogatása nem merülhet ki az anya és gyermek kapcsolaton, hanem ki kell terjednie a testvérre, férjre, feleségre is többek között. Így a kormányzati intézkedéseknek elsősorban azt kell megcélózniuk, hogy az ápolásra szoruló ember a családjában tudjon maradni. Ehhez az ellátását végző személy részére biztosítandó ellátásról is gondoskodni kell a megfelelő jogosultsági jogviszonyok garantálása mellett. Legalább akkora hangsúlyt kell fektetni azon intézkedésekre is, melyek megteremtik azt, hogy a beteg vagy fogyatékos ember ne szigetelődjön el a társadalomtól. Így szükséges biztosítani a kortársi közösségekben való létet, az állapotának megfelelő rehabilitációt és fejlesztéseket a család terheinek csökkentését célzó egyéb szolgáltatásokkal együttesen.

Az államnak kötelessége a családokat ebben a nehéz helyzetben meghozott döntésében szakmailag is megalapozott rendszerrel támogatni, a társadalomnak szolidaritást vállalni, az érdekvédelemnek valódi szakpolitikai lobbistákat folytatni, az ellenzéki pártoknak pedig ezt a folyamatot támogatni.

Az ápolási díj helyesen három kategóriába sorolja az érintetteket a szerint, hogy a betegsége vagy fogyatékosága alapján mekkora ellátási

szükséglete van. Helyesen az ápolásért járó díjazás is meg van különböztetve ezen az alapon. El kell ismerni: bár minden élethelyzet nehéz, de a családtagunk állapota alapján más a velejáró fizikai teendő és az érzelmi megterhelés is. Igazságtalan egyenlőséget tenni és hátrányosan megkülönböztetni a nehezebb helyzetben lévőket ismételtelen, ahogy ezt a GYOD teszi!

Az egyetlen pont, amit senki nem kritizált az ápolási díj rendszerében, az az állapot alapján történő megkülönböztetés három kategóriája volt. Vitatott volt viszont a díjak mértéke és az ápolást végzők jogosultságainak kiterjesztése. Ezt kellett volna rendezni. Részletes szakmai anyaggal állt ki erről a MEOSZ, amihez csatlakozott 2017 márciusában az Autisták Országos Szövetsége (AOSZ), Értelmi Fogyatékosággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége (ÉFOÉSZ), Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége (MVGYOSZ), Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége (SINOSZ) és Siketvakok Országos Egyesülete (SVOE). A MEOSZ akkor megkeresett több szülői szervezetet, akikkel egyeztetést folytattunk és támogatólag aláírták a javaslatcsomagot.

A hat országos érdekvédelemi szervezet emellett azt is elérte az Emberi Erőforrások Minisztériumával zajló tárgyalások alatt, hogy készüljön stratégia a szolgáltatási gyűrű megerősítésére. Hisz az elszigetelődés, a terhek csökkentése, az ápolást igénylők rehabilitációs és speciális ellátási szükségletei is fontosak. Legyen az érintettek szükségleteinek kielégítésére elegendő mennyiségű, minőségű és az egész ország területén elérhető szolgáltatás: köznevelési, egészségügyi és szociális (támogató) szolgálat, nappali intézmény, egyebek).

A magyar állam 64,70% emelést biztosított a havonta felhasználható keret számára, mely hatalmas előrelépés lenne a közel 52000 család életében, ha nem vezette volna be a GYOD-ot, hanem a meglévő rendszerben osztotta volna fel. A



bevezetett új ellátási forma, a gyermekek otthonápolási díja nem tesz különbséget ellátási szükséglet alapján. A GYOD szempontjából 2019. január 1-én egyetlen kritérium volt, mégpedig, hogy a szülő ápolja a gyermekét, nem számolva az ápolási szükséglet nagyságának különbözőségével.

Az alap ápolási díjban részesülők több mint 50%-a lesz a felülvizsgálatokig a rendszer nyertese, míg azok, akik a legnehezebb terhet cipelik és kiemelt ápolási díjon vannak (ápolást végző feleségek, férjek, testvérek, gyermekek) 2/3-a az „útszélén” maradt, és ez nem igazságos.

Álláspontunk szerint nem kell a GYOD! Nem kell a drága és „új”, a leterhelt rendszert újból és feleslegesen terhelni a felülvizsgálattal! Az ápolási díj felülvizsgálata rendben volt, megfelelő kompetenciával bíró háziorvosok és szakértők végezték. Nincs értelme terhelni az orvosokat és a 18300 GYOD-ban érintett családot újabb vizsgálatnak kitenni, ami az állami költségvetésből is jelentős forrást igényel!

Az ápolási díjra és GYOD-ra betervezett 64,7%-kal megemelt költségvetési forrást a meglévő ápolási díjasok között kell felosztani, nem gerjesztve korábbi feszültségeket. Soha ekkora díjemelés nem volt az ápolási díjban, és tartani azt az ígéretet, hogy 2022-ig megemelik a mindenkori minimálbér erejéig.

A GYOD, mint intézkedés kettéválasztja a jogosultakat, és további feszültséget generál az azonos élethelyzetben lévő családok között, hiszen hátrányosan megkülönböztet és ez nagyon messze van az elvárható megoldástól.

MEOSZ az ápolási díj rendszerének átalakítására vonatkozóan több javaslatot is megfogalmazott, ezek közül az első az, hogy változatlanul differenciáltan kell megállapítani az ellátást, azonban a legalacsonyabb összegű ápolási díjnak is el kell érnie a mindenkori minimálbér ösz-

szegét. Rendezni kell az ápolást végző személy társadalombiztosítási megítélését is, az érintett e tevékenysége minősüljön teljes körű biztosítást eredményező speciális foglalkoztatási jogviszonynak, mely a munkaviszonnyal azonos jogosultságokat biztosít.

Az ápolási díjra jogosultak körét ki kell bővíteni annak érdekében, hogy az otthonápolás azoknak az ápolásra szoruló személyeknek is lehetővé váljon, akiknek nincsenek hozzátartozóik, vagy vannak ugyan, de az ápolási feladatok ellátását valamely okból nem tudják vállalni.

Javasoltuk bővíteni annak a lehetőségét, hogy a rendszeres pénzellátások legalább egy része az ápolási díj teljes összegével együtt igénybe vehető legyen. Ennek következtében az ápolást vállaló családtag nem kényszerülne lemondani az őt egyébként teljesen más jogcímen megillető ellátásáról, vagy az egyéb ellátása megtartása miatt ne tudja az arra rászoruló családtagja ápolását vállalni.

A MEOSZ kezdeményezéseiből nem valósult meg az ápolási díj összegére tett javaslat, ezen ellátás összege lényegében megmaradt a korábbi rendszer szerinti szinten, illetve bevezetésre került az ehhez mérten magasabb mértékű gyermekek otthonápolási díja. Némi előrelépés, hogy a megváltozott munkaképességűek ellátásaira való jogosultság megállapítása során az ápolási díj, illetve a GYOD folyósítási időtartama is biztosításban töltött időnek számít, a jogalkotó felismerte, hogy hosszú évek kitaró ápolása a gondozást végző személy egészségi állapotára nézve sokszor hátrányosan hat. Továbbá, ha az ápolási díjra való jogosultság bármely okból megszűnik, akkor az ápolási díjat a megszűnésre okot adó körülmény bekövetkezésétől még 3 hónapig (a munkanélkülieknek járó ellátás is ilyen időtartamra jár) folyósítani kell. Kissé bővült az ápolási díjra jogosultak köre, amennyiben mostantól az ápolási díjra jogosultság szempontjából hozzátartozónak kell tekinteni azt is, aki



elhunyt házastársa egyeneságbeli rokonának vagy testvérének, vagy a kérelem benyújtását megelőző 10 éven belül összesen legalább 3 évig nevelőszülőként háztartásában ellátott, a kérelem benyújtásakor utógondozói ellátásban nem részesülő, és vele egy háztartásban élő, nagykorúvá vált személynek a gondozását, ápolását végzi. Az ápolási díj, illetve GYOD mellett igénybe vehető rendszeres pénzellátások köre nem bővült, a jogszabály kizárólag a GYOD esetén engedi meghatározott ellátások folyósítását.

Az érdekvédelem számára nyilvánvalóvá vált, hogy az ápolási díj mértékét, annak rendezését illetően a kormányzati oldal szilárd akarattal és elképzeléssel bír, amelyből egyelőre nem enged. Az érdekvédelem azonban az általa képviselt emberekre tekintettel nem tud eltekinteni ko-

rábbi javaslataitól, ezért továbbra is fenntartja azokat. A MEOSZ továbbra is kitarthat mellett, hogy a kormány a hat országos érdekvédelmi szervezettel közösen dolgozza ki azt az intézkedési tervet, amely a lehető leghamarabb garantálja az érintettek számára a szükséges szolgáltatási gyűrű kialakítását – beleértve a nappali intézményeket és a 24 órás támogató szolgálatot is – oly módon, hogy annak középpontjában az ápolásra szoruló személy szükségletei álljanak.

## TARTÓS ÁPOLÁST VÉGZŐK IDŐSKORI TÁMOGATÁSA

### AZ ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG A MEOSZ ÁLTAL IS DISZKRIMINATÍVNAK TARTOTT RENDELKEZÉST SEMMISÍTETT MEG

A tartós ápolást végzők időskori támogatásának megállapítását illetően történt előrelépés 2019-ben, mely révén több érintett részesülhet ebben az anyagi segítségben. A MEOSZ által is diszkriminatívnaak tartott azon rendelkezést semmisítette meg az Alkotmánybíróság, mely indokolatlanul tett különbséget a gyermeküket tartósan ápoló szülők között az alapján, hogy a 20 éven át tartó ápolás időszakában igénybe vettek-e meghatározott típusú pénzbeli ellátást vagy sem. Az



alkotmánybírósági határozat kimondta, hogy a tartós ápolást végzők időskori támogatására vonatkozó kérelem nem utasítható el, ha megállapítható, hogy a szülő a tartósan beteg, illetőleg súlyosan fogyatékos gyermekét, illetve gyermekeit összesen legalább 20 éven át saját háztartásában gondozta. A MEOSZ üdvözli, és rendkívül fontosnak tartja az Alkotmánybíróság döntését, azonban továbbra is küzd azért, hogy a tartós ápolást végzők időskori támogatását megkülönböztetés nélkül minden érintettre terjesszék ki, így azokra is, akik adott esetben testvérüket vagy szüleiket ápolták.

A MEOSZ hosszú évek eredménytelen lobbija után jelentős előrelépésként értékelte, hogy 2018. január 1-jétől nyugdíjuk mellett havi 50 ezer forintos kiegészítő támogatásban részesül a korábban ápolást végzők meghatározott köre, azonban a törvényt több ponton is diszkriminatívnaak találta, ezért az illetékes fórumokhoz fordult. A MEOSZ szerint ugyanis a jogszabály hátrányos megkülönböztetést tesz a gyermeküket ápoló szülők és más hozzátartozók közt, mivel a szülők megkapják a tartós ápolást végzők időskori támogatását, míg a rokonukat tartósan ápoló más hozzátartozók nem. Ezen túlmenően indokolatlan különbséget tesz a szabályozás a gyermeküket tartósan ápoló szülők csoportján belül is, mivel az ápolás

tényének és időtartamának igazolására kizárólag az ápolási díj (illetve legfeljebb 10 év időtartamra gyermekgondozási segély vagy gyermekgondozást segítő ellátás) folyósítását veszi figyelembe, más családtámogatási ellátás folyósítását nem.

Az Alkotmánybíróság a 2019. július 15-i határozatában – három bírósági indítvány és egy magánszemély panasza nyomán – alaptörvényellenessé nyilvánította és megsemmisítette a gyermeküket tartósan ápoló szülők közötti diszkriminatív törvényi rendelkezést. A döntést követően erre hivatkozással nem utasítható el a tartós ápolást végző személyek támogatásának megállapítása iránti kérelem.

Az Alkotmánybíróság azt a – MEOSZ által is sérelmezett – rendelkezést semmisítette meg, mely alapján különbséget tettek a gyermeküket tartósan ápoló szülők között az alapján, hogy a 20 éven át tartó ápolás időszakában igénybe vettek-e meghatározott típusú pénzbeli ellátást vagy sem. Az Alkotmánybíróság alkotmányos követelményként mondta ki, hogy a tartós ápolást végzők időskori támogatására vonatkozó kérelem nem utasítható el, ha megállapítható, hogy az igénylő a tartósan beteg, illetőleg súlyosan fogyatékos gyermekét, illetve gyermekeit összesen legalább 20 éven át saját háztartásában gondozta.

Az Alkotmánybíróság rámutatott arra, hogy a támogatás az Alaptörvényből levezethető olyan juttatás, amellyel az állam kifejezetten elismeri a szülők áldozatos ápolási, gondozási tevékenységét. Ebből következően az alaptörvény-ellenes különbségtétel abban nyilvánult meg, hogy a jogalkotó kizárólagos jogosultsági feltételként az egyes, a törvényben nevesített ellátási formák folyósításának időszakát határozta meg, így pedig az ellátás igénybevételéből kizárta azokat az igénylőket, akik olyan időszakban ápolták legalább 20 éven át gyermeküket, amikor a törvényben nevesített ellátások még nem (vagy nem elegendő ideig) léteztek, vagy a felsorolt ellátásokat egyéb okból nem vették igénybe.

Az Alkotmánybíróság megállapította azt is – a MEOSZ álláspontjával egyezően – hogy a szabályozás észszerűtlen különbséget tesz a szülők között az alapján, hogy egy, vagy több tartósan beteg vagy súlyosan fogyatékos gyermeket ápoltak. Alaptörvény-ellenes helyzetet eredményez ugyanis, ha utóbbiak egyik gyermeke esetében sem igazolható a legalább 20 éven át történő ápolás, miközben a szülő a gyermekeit együttesen legalább 20 éven keresztül igazolhatóan ápolta. Mindezekre tekintettel az Alkotmánybíróság ezt a szabályozási részt is megsemmisítette.

A minden tartós ápolásban érintett személyre

kiterjedő szabályozás ugyan még nem valósult meg, de részsiker, hogy a szülők közötti igazságtalan megkülönböztetés az Alkotmánybíróság III/1716/2018. számú határozatával megszűnt – fogalmazott Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke. Az előremutató intézkedések elismerése mellett a MEOSZ továbbra is fenntartja, hogy aggályos a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (Szoctv.) 44/A. § szerinti rendelkezés abból a szempontból, hogy a 20 éven át tartó ápolás, gondozás nem csak azok esetében okoz jelentős, anyagiakban is megnyilvánuló hátrányt, akik gyermeküket gondozzák, hanem azoknak is, akik tartós gondozásra, gyakran 24 órás felügyeletre szoruló más családtagjukról (szülő, testvér, házastárs) gondoskodnak. Mert életszerű és gyakran előforduló helyzet, hogy az érintett 20 éven át, esetleg még hosszabb ideig ápolja hozzátartozóját, és ez a gondoskodás nemcsak gyermeket, hanem szülőt, vagy más családtagot is érinthet. Az ápolás, gondozás következtében történő jövedelemkiesés ezeket az embereket is sújtja, ők ennek ellentételezésére a törvény alapján továbbra sem számíthatnak. A MEOSZ továbbra is küzd azért, hogy a tartós ápolást végzők időskori támogatását megkülönböztetés nélkül minden érintettre terjesszék ki.

2019 őszén kedvezően változott a tartós ápolást végzők időskori támogatásáról szóló 383/2017. (XII. 12.) Korm. rendelet. Ekkortól az a szülő is jogosult lehet a tartós ápolást végzők időskori támogatására, aki gyermeke ápolása mellett dolgozott. A szülők áldozatos helytállását végre elismerő módosítás 2019. november 20-án lépett hatályba, így megnyílt a lehetőség az eddig munkavégzés miatt támogatásból kizárt szülők számára, hogy jogos igényüket érvényesíthessék. A módosítás értelmében minden szülő jogosult a támogatásra, aki a jogosultsághoz szükséges 20 éves ápolási időtartam alatt legfeljebb napi 4 órában végzett otthonán kívül keresőtevékenységet, vagy a keresőtevékenységet az otthonában végezte. Ez azt jelenti, hogy akinek kérelmét amiatt utasították el, hogy az ápolási idő alatt



keresőtevékenységet folytatott, de tudja igazolni, hogy munkáját otthon végezte, vagy az otthonán kívül csak napi 4 órát dolgozott, jogosult a támogatásra.

A MEOSZ a támogatásra vonatkozó jogszabály 2018. januári hatálybalépésétől következetesen kiáll azon szakmai észrevételei mellett, miszerint a szabályozás a jogosulti kört szűkítő feltételeket

rögzít, melyek a gyermeket ápoló hozzátartozók csoportján belül is további egyenlőtlenséget, igazságtalanságot okoznak. Az alkotmánybíró-sági döntés nyomán és a 2019. november 20-i rendeletmódosítással ebben történt előrelépés, ami üdvözlendő, de a MEOSZ szerint továbbra sem elegendő, hiszen akik nem gyermeküket, hanem más hozzátartozójukat ápolják, továbbra sem számíthatnak erre az anyagi segítségre.

## TÁMOGATÓ SZOLGÁLAT

### A MEOSZ A 24 ÓRÁS TÁMOGATÓ SZOLGÁLAT BEVEZETÉSÉT SÜRGETI

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége hosszú ideje és következetesen küzd azért, hogy a fogyatékos emberek számára a CRPD-vel összhangban levő, az egyéni szükségletükre reagáló, az önálló életvitelükhöz elengedhetetlenül szükséges támogató szolgálatok az év minden napján, napi 24 órában elérhetővé váljanak. A MEOSZ Központi Egyesített Támogató Szolgálatára évek óta arra törekszik, hogy a támogató szolgáltatásait rugalmasan, a fogyatékos személyek igényeihez igazodva nyújtsa. A MEOSZ saját támogató szolgálatára működésének alapulvételével dolgozta ki a javaslatát, melyet 2019. június 4-én megküldött Fülöp Attila, az EMMI szociális ügyekért felelős államtitkára részére is, amelyet Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke 2019. nyarán személyes egyeztetés keretében vitatott meg az államtitkárral.*

A kizárólag munkaidőben igényelhető támogató szolgálat a mozgáskorlátozott személyek szempontjából olyan helyzeteket teremt, melyek az emberi méltóságukat veszélyeztetik, hiszen hétvégén, ünnepeken vagy a délutáni időszakban alapvető segítségük marad el. Tudunk olyan emberekről, akiknek alapvető higiénés szükségleteik nincsenek ellátva megfelelő módon, illetve olyan emberről is, aki a hétvégét az ágya fogságában tölti. Ezen túlmenően nehezített a munkába járás, a családi-kulturális élet, szabadidő, sportoláshoz való hozzáférésük, mert életüket leszűkítik az őket szállító, ellátó szolgáltatás időbeli és kapacitásbeli korlátai. Jelenleg az érintett embereknek kell alkalmazkodni a szolgáltatáshoz, ami szembe megy a nemzetközi sztenderdekkel.

Az intézményi férőhely kiváltás folyamatának alapvető pillérét is a támogató szolgáltatások adják, azonban a támogató szolgáltatásoknak jelenleg nincs szabad kapacitásuk az újonnan érkező szükségletek kielégítésére. Így lényegében intézményi szemlélettel, keretekkel működnek, a kellően rugalmas, az érintett személyek szükségleteihez igazodó működés helyett. A támogató szolgálatok jelenleg teljesen kitöltik a finanszírozott feladategységeiket, ez a pénzügyi korlát nem teszi lehetővé kapacitásaik bővítését.

Álláspontunk szerint országos lefedettséget biztosító, napi 24 órában elérhető támogató szolgáltatásokat kell bevezetni. Ehhez elengedhetetlenül fontos – a megfelelő szükségletfelmérés után – megfelelő ütemezéssel és pénzügyi for-



rásokkal megtámogatott cselekvési terv elfogadása. A támogató szolgálatok kapacitásának növelése, infrastruktúrájának fejlesztése az ország egész területén sürgető. Ehhez elengedhetetlen a forrásbővítés és a személyes szükségletalapú finanszírozás bevezetése annak érdekében, hogy a fokozott támogatási igényre is reagálni lehessen az alapellátás keretében.

Annak érdekében, hogy 24 órában elérhetőek legyenek az alapellátások egyfelől módosítani kell a vonatkozó jogszabályokat, másfelől a tényleges gyakorlati megvalósítás érdekében az atipikus foglalkoztatási viszonyok (2, 4, 6, 8 órás alkalmazási forma; két, vagy három műszakban) és piaci alapú bérezés bevezetése, valamint a meglévő eszközpark fejlesztése is elengedhetetlen. Az országos lefedettséget pedig akként szükséges biztosítani, hogy a községekben, a városokban, járászékhely városokban, megyei jogú városokban és a fővárosi kerületekben is hozzáférhetőek legyenek a szolgáltatások. A cselekvési terv első állomásaként támogató szolgálatok egy meghatározott körét kell bevonni a folyamatba, akik vállalják, hogy a szállító szolgálat és/vagy a személyi segítség szolgáltatásukat 0-24 órára bővítik, és a szolgáltatást igénybe vevők szükségletei szerint nyújtják azokat. 2020-tól kezdve a teljes országos elérhetőség kiterjesztésének bevezetéséhez a központi költségvetésnek kell biztonságos finanszírozást adnia. Új szolgálatok kialakítása mellett a már működők fejlesztését is

támogatni kell. Olyan finanszírozási modellt kell bevezetni, amely arra ösztönözi a szolgáltatókat, hogy a teljes szolgáltatási palettát nyújtsák 0-24 órában.

Javasoljuk, hogy a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége Központi Egyesített Támogató Szolgálat működésének alapulvétele felvázolt modell – megfelelő arányosítás mellett – kerüljön bevezetésre minden településtípuson. A MEOSZ évek óta arra törekszik, hogy a támogató szolgáltatásait rugalmasan, a fogyatékos személyek igényeihez igazodva nyújtsa. Ezért szolgáltatásainkat addig bővítettük, míg elértük azt a maximumot, melyre az adott állományi létszám és gépjárműpark lehetőséget teremt. Így most napi 12 órás működési idővel, heti 7 nap szolgáltatunk, azonban ez nagyon ritka, mondhatni egyedülálló. Tapasztalataink alapján a szolgáltatások 24 órássá bővítése kivitelezhető megfelelő finanszírozási ösztönzőkkel.



A MEOSZ 2019. június 4-én megküldte javaslatait Fülöp Attila, az EMMI szociális ügyekért felelős államtitkára részére is, amelyet Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke 2019 nyarán személyes egyeztetés keretében vitatott meg az államtitkárral.

## A MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰ SZEMÉLYEK ELLÁTÁSAI

### VALAMENNYI ÉRINTETT ÜGYÉBEN KERÜLJÖN SOR EGYENKÉNTI FELÜLVIZSGÁLATRA

A MEOSZ évek óta küzd a rokkantsági nyugdíjat megszüntető, és ehelyett a megváltozott munkaképességű személyek ellátásait bevezető 2011. évi CXCI. törvény (Mmtv.) átfogó felülvizsgálatáért. A rokkantsági nyugdíjrendszer károsultjai számára reményt keltő változásra, azonban még várni kell, ugyanis a jogalkotásra sem az Alkotmánybíróság által kitűzött határidő végéig, 2019. március 31-ig, de 2019 végéig sem került sor. Az Alkotmánybíróság hiába róttá fel, hogy az Országgyűlés elmulasztotta megalkotni azokat a szabályokat, amelyek az új rendelkezések hatályba lépése előtt ellátásban részesülők esetében rendeznék azt, hogy a komplex felülvizsgálat eredményeként megállapítandó ellátásuk összege összefüggést mutasson a korábbi ellátásuk összegével, illetve élethelyzetüket érdemben meghatározó tényleges fizikai állapotuk javulásának mértékével, jogalkotásra, módosításra nem került sor. A MEOSZ és az érdekképviseleti szervezetek törvénymódosítást célzó javaslatai messze túlmutatnak az Alkotmánybíróság döntésén, melyek az Mmtv-t egészében megújító, az érintettek helyzetéhez alkalmazkodó komplex módosítást tartalmaznak. A MEOSZ továbbra is határozottan kiáll azon véleménye mellett, hogy az Mmtv-t meg kell változtatni, olyan szabályokat kell a törvénybe beépíteni, melyek biztosítják a megváltozott munkaképességű emberek egészségét, élet- és foglalkoztatási körülményeit valóban figyelembe vevő ellátásokat.

A MEOSZ már 2018 elején a többi fogyatékos embert tömörítő országos érdekvédelmi szervezettel együtt javaslatcsomagot készített a rokkantsági nyugdíjrendszer átalakítását követő szabályozás ellentmondásairól, és az ahhoz kapcsolódó megoldási javaslatokról, amelyet a szaktárcának is megküldött. A MEOSZ a munka folytatásaként 2019-ben a javaslatait (mellékletek 234. oldal) megküldte az országgyűlési képviselőknek, valamint egyeztetést szervezett valamennyi szakmai érdekelt számára, illetve továbbra is sürgette az átfogó megoldás mielőbbi kialakítását.

A MEOSZ 2019-ben folytatta az Mmtv. módosításával kapcsolatban megkezdett munkát, így az év elején javaslatait az országgyűlési képviselőkhez eljuttatva szorgalmazta a jogalkotási munka mielőbbi megkezdését. A MEOSZ javaslataira azonban elmaradt az érdemi válasz. De nem érkezett válasz arra sem, hogy az elmulasztott határidő helyett mely időpontig tesz eleget jogalkotási kötelezettségének az Országgyűlés,

szakmai javaslataink ugyancsak megfelelő észrevétel nélkül maradtak. Történt ez annak ellenére, hogy az Alkotmánybíróság 2018 év végén meghozott előremutató döntése után az Mmtv. felülvizsgálata miatti küzdelemben újabb lépésként az Alkotmánybíróság 2019. január végén ismét az Mmtv. hiányosságaira rámutató határozatot hozott. E döntés értelmében a 2012. előtt ellátásban részesülő, az új rendszerben pedig rokkantsági ellátásra jogosultak esetében nem elég az állapotjavulás tényét a két minősítési rendszer összevetésével megállapítani, hanem arra vonatkozóan szakértői bizonyítást le is kell folytatni.

Az Alkotmánybíróság 2019. január 29-i határozatának indokolásában egyebek mellett azt is kifejtette, hogy a tisztességes bírósági eljáráshoz való jog – melynek a Kúria eljárásában is érvényesülnie kell – az általa vizsgált döntések meghozatala során sérült, mivel a bíróság nem vizsgálta, és ezáltal nem is indokolta meg, hogy az állapot-

javulás – melyre figyelemmel az érintett részére a korábbinál jóval alacsonyabb összegű ellátást állapítottak meg – valóban bekövetkezett-e. Az állapotjavulás tényét a bíróság nem az erre irányuló szakértői vizsgálat lefolytatásával, hanem csupán a korábbi rokkantsági nyugdíj besorolás, valamint az új, Mmtv. szerinti eltérő alapokon nyugvó minősítési rendszer egybevetésével állapította meg, holott nincs olyan előírás, amely értelmében az állapotjavulás tényét bizonyítaná önmagában a korábbi besorolás és az új minősítési rendszer százalékos összevetése. Mindezek-

**KORMÁNYZATI SZINTŰ EGYEZTETÉS  
A KORÁBBI ROKKANTSÁGI  
NYUGDÍJRENDSZER FELÜLVIZSGÁLATÁRÓL**

Érdemi válaszok híján a MEOSZ a rokkantsági nyugdíjrendszer átfogó felülvizsgálata érdekében kormányzati szintű egyeztetést kezdeményezett. A MEOSZ a megbeszélésen a több tízezer embert hátrányosan érintő rendelkezések – konkrét javaslatokkal alátámasztott – oly módon történő megváltoztatását kérte, mely az Alkotmánybíróság döntésén túlmutatóan rendezzi a megváltozott munkaképességű emberek helyzetét. 2019. február 25-én került sor az egyeztetésre, melyen Szekeres Pál miniszteri biztos, dr. Fábián Károly, az EMMI egészségügyi fejlesztésekért felelős helyettes államtitkára és dr. Tapolczai Gergely országgyűlési képviselő mellett részt vett a Miniszterelnökség, a Pénzügyminisztérium az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala és az országos érdekképviseleti szervezetek képviselői és az EMMI több munkatársa is. A tárca szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős szakterülete sajnálatos módon csak fősztályvezetői szinten képviseltette magát.

A MEOSZ következetesen képviseli azt a véleményét, hogy a nyugdíjrendszer 2012. január 1-jétől történt jelentős átalakítása nagyon komolyan érintette a fogyatékos, köztük a mozgáskorlátozott emberek döntő többségét. Közülük számo-

re figyelemmel az Alkotmánybíróság – összhangban a korábbi döntésével – azt állapította meg, hogy „az Mmtv. 33/A. § (1) bekezdés a) pontjában szereplő állapotjavulás, az ellátás csökkentésére kiható olyan tényezőnek tekintendő, amely az eljárás során önállóan, az érintett személy egyedi helyzetére tekintettel, orvosszakmai (és nem pusztán jogi) szakértői vizsgálatot és bizonyítást igényel, ugyanis az állapotjavulás bizonyításának hiányában az eljáró hatóságok nem tesznek eleget a tisztességes eljáráshoz való jog alkotmányos követelményének.”

san kerültek olyan helyzetbe, hogy az új ellátásuk lényegesen kevesebb lett a korábbi rokkantsági nyugdíjuk összegénél annak ellenére, hogy egészségi állapotukban tényleges pozitív változás nem következett be, az állapotjavulás véleményezésére kizárólag a minősítési rendszer, illetve a jogi szabályozás változása miatt került sor.

Álláspontunk szerint az Alkotmánybíróság határozatában foglaltaknak megfelelően elsőként definiálni kell az Mmtv-ben az állapotjavulás fogalmát. E szerint az állapotjavulás az orvosszakma szabályai alapján az érintett egészségi állapotában végbemenő olyan pozitív változás, ami egyidejűleg a komplex minősítési rendszerben minősítési kategória változását is eredményezi. Továbbá, hivatalból felül kell vizsgálni mindazok ügyét, akiknek a komplex felülvizsgálatot követően az állapotváltozás rögzítése mellett rokkantsági ellátást, vagy rehabilitációs ellátást állapítottak meg, és ennek következtében csökkent a jövedelmük. Tisztázni kell, hogy történt-e az érintett esetében tényleges fizikai állapotjavulás, vagy sem. Ha nem volt tényleges állapotjavulás az így újraértékelt esetekben, akkor kötelezően korrigálják a besorolást. Az újabb, hivatalból elvégzett felülvizsgálat ered-



ményeképpen az érintettek ellátásának összegeit is felül kell vizsgálni visszamenőleges hatállyal.

A MEOSZ javaslatai között szerepel egyebek mellett a keresetkorlát újraszabályozása is. A hat országos érdekképviselői szervezet egyetért abban, hogy a keresetkorlátot el kell törölni.

A jelenlegi szabályozás folytán a megváltozott munkaképességűvé vált személy ellátás nélkül maradhat, ha nem rendelkezik elegendő biztosított idővel. A megoldást az jelentené, ha az Mmtv. a szükséges biztosításban töltött időt a megváltozott munkaképességűvé válás időpontjában betöltött életkor alapján, differenciáltan állapítaná meg, majd az elbírálás során nem csak az igénybejelentést megelőző időszakban elért, hanem az érintett által bármikor megszerzett biztosításban töltött idő figyelembe vehető lenne.

A javaslatok között szerepel az is, hogy azok a rokkantsági ellátásban részesülők, akik 2011. december 31-én rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra voltak jogosultak, az öregségi nyugdíjkorhatáruk betöltésekor választhassák rokkantsági ellátásuk öregségi nyugdíjja történő átminősítését akkor is, ha 1955-ben vagy azt követően születtek.

Az egyeztetésen Szekeres Pál, a fogyatékos emberek társadalmi integrációjával kapcsolatos feladatok ellátásáért felelős miniszteri biztos arról tájékoztatott, hogy a rokkantsági nyugdíjrendszer átalakítása napirenden van, de egyelőre még nincs egységes kormányzati álláspont.

A MEOSZ javaslataira a nyár folyamán érkezett észrevétel a Miniszterelnöki Kabinetirodától, álláspontjuk szerint az Alkotmánybíróság V/507/2018. számú határozatában az Mmtv. rendelkezéseinek jogtalanságát nem mondta ki, nem konkrét intézkedésre tett javaslatot, csupán elvi döntést hozott. Az elvi döntés gyakorlatba ültetését és a jogszabályi környezetet a kormány jelenleg is vizsgálja. Dr. Simon Attila István az Emberi Erőforrások Minisztériuma szociális ügyekért felelős helyettes

államtitkára a tárca álláspontjáról tájékoztatott, hogy az Alkotmánybíróság határozatában foglaltak végrehajtására, tehát a jogszabálymódosításra csak akkor kerülhet sor, amikor minden érintettre tekintettel megnyugtató, és megvalósítható megoldás születik. Felhívta a figyelmet arra, hogy a megváltozott munkaképességű személyek ellátásai nem tartoznak a nyugdíjrendszerhez, egészségbiztosítási ellátások, ezért a szükséges biztosítási idő mértéke is ehhez igazodik, így nem a teljes életpályát, csak a kérelem benyújtása előtti időszakot veszi alapul. Kiemeli a kivételes rokkantsági ellátás bevezetését (feleannyi biztosítási idő kell hozzá), és az ápolási díj és a gyermekek otthongondozási díjának folyósítási idejének biztosítási időként történő figyelembevételét. Egyetértett továbbá azzal, hogy szükséges áttekinteni és hatékonyabbá tenni a rehabilitációs szolgáltatások gyakorlatát, az ezzel kapcsolatos munkamezgdődött.

A megváltozott munkaképességűek ellátásainak alapvető célja a munkavégzést jelentős mértékben befolyásoló egészségkárosodás esetén a kieső jövedelem pótlása, így az ellátások keresőtevékenység melletti megállapítása nem egyeztethető össze ezzel a céllal, ezért ezirányú javaslatunkat nem támogatják.

A fogyatékos állapotból eredő többletterhek kompenzálására a fogyatékosági támogatás hivatott. A keresetkorlát eltörlésére vonatkozó indítványunk esetében szintén az a szaktárca elvi kiindulópontja, hogy nem indokolt a jövedelempótló ellátás biztosítása annak, akinek a megváltozott munkaképessége nem akadályozza a munkaerőpiaci részvételét. Megfontolásra érdemesnek tartják a MEOSZ javaslatának azon elemét, mely szerint a keresetkorlát túllépésekor az ellátásra való jogosultság megszüntetése helyett a folyósítás szüneteltetésére kerüljön sor. A szociális ügyekért felelős helyettes államtitkárság véleménye szerint a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaira összeségében kedvezőbb eljárási szabályok vannak most érvényben.

**A MEOSZ A KÉPVISELŐKHÖZ FORDULT  
A MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰ  
SZEMÉLYEK ELLÁTÁSÁIRÓL SZÓLÓ TÖRVÉNY  
FELÜLVIZSGÁLATÁT SÜRGETVE**

A MEOSZ 2019. március 21-én az országgyűlési képviselőkhez fordult miután az Alkotmánybíróság – a megváltozott munkaképességű emberek védelmében fellépve – 2019. március 31-ig adott határidőt az Országgyűlésnek, hogy megalkossa azokat a szabályokat, melyek rendezik a mulasztás miatt kialakult helyzetet, és igazságot szolgáltatnak több tízezer, korábban rokkantsági nyugellátásban részesült embernek. A MEOSZ azt kérte, hogy a képviselők olyan módosítást támogassanak, melyek valódi kárpótlást jelentenek az érintettek számára. Szövetségünk fontosnak tartja, hogy az Alkotmánybíróság határozatán túlmutatva minden típusú ellátás esetén történjen korrekció, s valamennyi érintett ügyében kerüljön sor egyenkénti felülvizsgálatra.

Tekintve, hogy az érdekvédelem konkrét javaslatokkal állt elő, az elmúlt időszak szakmapolitikai egyeztetései során nem sikerült megismerni a kormányzat álláspontját. A MEOSZ a megoldást célzó javaslatait ezért az országgyűlési képviselőknek is eljuttatta azoknak az embereknek a nevében, akikkel 2012-ben a saját zsebükből, tulajdonukból fizették ki „az államháztartási egyensúly fenntartását”. Ők a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól szóló 2012. évi CXCI. törvény (Mmtv.) által hozott változások legfőbb kárvallottjai, akik az egyik nap még nyugellátásként kapták a járandóságukat, majd a törvénymódosítás nyomán rokkantsági illetve rehabilitációs ellátásként - sok esetben – anélkül, hogy állapotukban tényleges változás történt volna, az addigi jövedelmüknek csak a töredékét vehették kézhez. Az ellátás összegének csökkentése általában „állapotjavulás”-ra hivatkozva következett be.

A MEOSZ következetes és kitartó érdekvédelmi munkája, valamint a közelmúltban született Al-

kotmánybírósági döntések nyomán a döntéshozóknak lépniük kell a helyzet rendezése érdekében. Szövetségünk arra kérte a képviselőket, hogy kezdeményezően lépjenek fel – az érdekeltek szempontjain alapuló javaslatainkat figyelembe véve – annak érdekében, hogy az Országgyűlés tegyen eleget az Ab-határozatban foglalt kötelezettségének, s úgy alkossa meg az Mmtv. szükséges módosításait, hogy az minden kárvallott számára – visszamenőlegesen is – rendezze a helyzetet. Az új ellátásnak valamilyen módon összefüggést kell mutatnia a korábbi, járulékfizetésen alapuló ellátás mértékével, illetve összegével. Az érintettek záros határidőn belül kapjanak kárpótlást, és új ellátást!

Az Országgyűlés Népjóléti Bizottságának elnöke Kórozs Lajos levelében arról tájékoztatott, hogy a bizottság 2019. június 4-i ülésének napirendjén több Mmtv. módosításra vonatkozó előterjesztés is szerepelt. Az egyik a Demokratikus Koalíció T/5724. számú törvényjavaslata, valamint a Magyar Szocialista Párt H/5551. számú országgyűlési határozati javaslata. A Bizottság többsége azonban egyik indítvány tárgysorozatba vételét sem támogatta.

Jelenleg tehát már két AB határozat mondja ki, hogy a 2012. előtt ellátásban részesült, az új rendszerben pedig rokkantsági ellátásra jogosult érintettek esetén az állapotjavulás tényét nem elég a két minősítési rendszer összevetésével megállapítani, hanem arra vonatkozóan szakértői bizonyítást kell lefolytatni. Nem lehet tovább várni, ezen döntések nyomán létrejövő módosítások után pedig az Mmtv. rendszerszintű felülvizsgálatához is haladéktalanul hozzá kell kezdeni!

# EGÉSZSÉGÜGY



*„Egy nemzet, egy állam, egy társadalom működéséről, minőségéről semmi nem mutat tisztább képet, mint az, hogy milyen rendszereket épít fel közössége azon tagjai számára, akik betegségük, koruk vagy más okból hátrányt szenvednek.”*

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke

**A** CRPD egészségüggyel kapcsolatos rendelkezései alapján a részes államok elismerik, hogy a fogyatékos személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra a fogyatékoság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. A hazai jogszabályaink ezzel összhangban úgy rendelkeznek, hogy a fogyatékos személy egészségügyi ellátása során figyelemmel kell lenni a fogyatékoságából adódó szükségleteire. A gyakorlat azonban mást mutat. A mozgáskorlátozott emberek az egészségügyi intézményekben jellemzően a kiszolgáltatottság érzését élik meg. A nem akadálymentes vizsgálóhelyiségek és berendezések, továbbá a nem akadálymentes szűrések miatt a vizsgálatok és a beavatkozások egy része elmarad, hasonlóképp azért, mert a kerekesszéket nem szállítják el a beteggel együtt a betegszállító járművek. A gyógyászati segédeszköz rendszer teljes körű átalakítása sem tűr már halasztást. Napjainkban az egészségügy nem készült fel teljeskörűen a fogyatékos emberek egészségügyi igényeire. A MEOSZ következetesen fellép a mozgáskorlátozott emberek érdekében, különös figyelemmel arra, hogy az egészségügy és a rehabilitáció meghatározó része az életüknek.

---

## A MEOSZ FELLÉPÉSE NYOMÁN MEGKEZDŐDÖTT A GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ RENDSZER ÁTALAKÍTÁSA

*A MEOSZ szerint a gyógyászati segédeszközt használók kritikus helyzete miatt nem odázható tovább a gyógyászati segédeszközrendszer teljes körű átalakítása. Az intézkedéseknek a minőségi szempontok és egyéni szükségletekre reagáló rendszer kiépítését és a betegterhek csökkentését kell szolgálniuk. Szövetségünk évek óta következetesen küzd azért, hogy az érintettek megfizethető, minőségi, innovatív eszközökhöz juthassanak. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke 2019 nyarán nyílt levélben azonnali intézkedés megtételét kérte dr. Horváth Ildikó egészségügyért felelős államtitkártól, miután a tárca hallgatása miatt közel egy éve nem történt előrelépés, miközben a gyártók és forgalmazók a gyógyászati segédeszközökre fordítandó állami források megemeléséért lobbiztak. Kovács Ágnes hangsúlyozta, hogy prioritás az ember, az érintettek egyéni, személyes szüksége, ezért a jelenlegi gyakorlat így nem mehet tovább. Ebben az egészségügyi tárcának hatalmas felelőssége van, és nem halogathatja tovább a szükséges lépéseket. Szövetségünk fellépésének köszönhetően az EMMI munkacsoportot hozott létre a gyógyászati segédeszköz rendszer felülvizsgálata érdekében. A MEOSZ a több százezer érintett érdekében és nevében lép fel mielőbbi megoldást sürgetve.*

A MEOSZ 2019-ben is folytatta a mozgáskorlátozott emberek életében kulcsfontosságú egészségügyi ellátásokkal összefüggő következetes és szakmailag megalapozott érdekvédelmi tevékenységét. Az előző években megkezdett munka folytatásaként több alkalommal fordultunk az egészségügyi államtitkársághoz halasztást nem tűrő intézkedések megtétele végett. Az egészségügyi ellátások közül kiemelt fontosságú érdekvédelmi célunk a gyógyászati segédeszközök minőségének javítása, a tb

támogatott eszközkör újratervezése és a finanszírozási feltételrendszer átalakítása a felhasználók szükségleteinek figyelembe vételével.

A 2019. évi munkánk alapját az a több egészségügyi vonatkozású témakörben kidolgozott javaslatcsomag képezte, amelyet az érintett orvosszakmai és a meghatározó gyártó/forgalmazói szövetségekkel együttműködve 2018 végén, majd 2019 februárjában ismételt az EMMI egészség-



ügyért felelős államtitkársága elé terjesztettünk. Javaslatunkban összefoglaltuk azokat a főbb pontokat, amelyek hátrányosan befolyásolják a fogyatékos emberek életét, ezért egészségügyi kormányzati intézkedés szükséges a méltóságteljes, önálló életük elősegítéséért. Szakmai indokkal alátámasztott indítványokat terjesztettünk az egészségügyi államtitkárság elé a támogatott kerekesszékek és mopedek típuskörének szállíthatósági szempontból történő felülvizsgálata, az elektromos kerekesszékek betegszállító járművel történő elszállítási lehetőségének megoldása, a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer átalakítása, a támogatott eszközök ÁFÁ-jának egységesen 5 %-ra történő csökkentése, a fogyatékos gyermekek hatékonyabb eszköz ellátása, a BiPAP légzést támogató készülék indikációjának kiegészítése a gyermekbénultak és izom-disztrófiában szenvedőkkel, illetve az alternatív és augmentatív kommunikációs eszközök tb-támogatása érdekében.

Törvényen alapuló köztelezettség, illetve emberi jogi szempontok alapján is elengedhetetlenül szükséges, hogy a döntéselőkészítés, így a gyógyászati segédeszköz rendszer problémáinak kezelése során az országos érdekvédelmi szervezetek képviselve legyenek és a fogyatékos emberek véleményét is figyelembe vegye a döntéshozó. Sajnálatos módon azonban az egészségügyi kormányzat többszöri kezdeményezésünk ellenére is hallgatásba burkolózott. Tette mindezt annak ismeretében, hogy a gyógyászati segédeszköz ellátás színvonala kritikus, az állami többletforrás biztosítása már a problémák szőnyeg alá söprésére sem elegendő és nyilvánvaló, hogy a terület újraszabályozása elkerülhetetlen. Az ágazat teljes körű felülvizsgálatával kell a problémákat azonosítani, amelyek ismeretében szemléletváltás és rendszerszintű átstrukturálás szükséges az érintettek egyéni szükségletét valóban kiszolgáló, értéket közvetítő segédeszköz ellátás megteremtéséhez.

## A MEOSZ ELNÖKE AZONNALI EGYEZTETÉST SÜRGETETT AZ EMMI KORÁBBI ÍGÉRETE ALAPJÁN

A súlyos nehézségekkel küzdő támogatási rendszer felülvizsgálata nem tűr halasztást, ezért Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke az egészségügyi államtitkárság érdektelensége miatt 2019 áprilisában, Orbán Viktor miniszterelnökhöz (*mellékletek 254. oldal*) és Gulyás Gergely miniszterelnökséget vezető miniszterhez, illetve ismételten az EMMI egészségügyért felelős államtitkárához fordult. Kovács Ágnes 2019. június 28-án nyílt levélben kérte az egészségügyi államtitkárt, hogy a MEOSZ szakmai anyagát (*mellékletek 256. oldal*) alapul véve haladéktalanul tegye meg az átalakításhoz szükséges lépéseket. A MEOSZ elnöke ismételten arra hívta fel a figyelmet, hogy a gyógyászati segédeszközt használók kritikus helyzete miatt nem odázható tovább a gyógyászati segédeszközrendszer teljes körű átalakítása, ezért azonnali intéz-

kedések megtételére szólította fel. Arra kérte, hogy az EMMI egészségügyért felelős államtitkársága – a MEOSZ szakmai anyagát alapul véve – haladéktalanul tegye meg a szükséges lépéseket, és a korábbi ígéretnek megfelelően hívják össze az első egyeztetést. A nyílt levél azt követően született, miután a MEOSZ a médiából és háttérinformációkból értesült arról, hogy a gyógyászati segédeszközökre fordítandó állami források megemeléséért lobbiznak a gyógyászati segédeszköz gyártók és a forgalmazók. Történt mindez úgy, hogy lassan egy éve – a tárcsa hallgatása miatt – nincs előrelépés, holott korábban megállapodás született a gyógyászati segédeszközrendszer teljes körű átalakítását célzó közös cselekvésben, és az EMMI államtitkárságán van a MEOSZ által előterjesztett, az orvosszakma, valamint a gyártók és forgalmazók



által támogatott szakmai javaslat, amelyre fél év alatt sem érkezett válasz.

A MEOSZ elnöke a 2019. június 18-i levelében *(mellékletek 260. oldal)* emlékeztetett arra, hogy 2018 júliusában az EMMI egészségügyért felelős államtitkárságának kezdeményezésére megbeszélést tartott az EMMI, a MEOSZ, az Orvostechonikai Szövetség, a Forgalmazók az Egészségért Szövetség, az Ortopéd Cipőkészítők Szövetsége, az OPRA Ortetika, Protetika, Rehabilitáció Szövetség valamint az Egészségügyi Technológiai és Orvostechonikai Szállítók Egyesülete részvételével a gyógyászati segédeszközök áfa-csökkentésére, valamint áremelésére, árkompenzációjára vonatkozó javaslatok ügyében. Az egyeztetésen a MEOSZ elnöke határozottan és egyértelműen leszögezte: a MEOSZ nem támogatja a forgalmazók és gyártók önmagában csak az áremelésre, árkompenzációra vonatkozó javaslatát, mert pusztán az árkérdés rendezése nem eredményezné a mozgáskorlátozott emberek innovatív segédeszközökhöz való jutását és az ellátás minőségi javulását. Hiába növekszik a gyógyászati segédeszközökre a központi költségvetésből fordított állami forrás, ha az érintettek ellátása egyre rosszabb színvonalú. Ezt támasztja alá a Magyar Államkincstár táblázta,

*(mellékletek 262. oldal)* melyet az EMMI államtitkársága bocsátott a MEOSZ rendelkezésére.

Szövetségünk szerint a terület újraszabályozása mára már elkerülhetetlenné vált, ezért kezdeményeztük, hogy induljon el az érdemi felülvizsgálat. Szükség van a gyógyászati segédeszköz ellátás- és szabályozás terén szakértői bizottságok létrehozására a minisztérium, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK), az orvos szakma képviselői, valamint a segédeszköz gyártók és forgalmazók bevonásával, melyben a Szövetség aktív és konstruktív szerepet kíván vállalni. A MEOSZ szerint mielőbb szükség van a jogszabályi környezet megváltoztatására, és az átfogó minőség-ellenőrzés bevezetésére. Újra kell építeni a társadalombiztosítás által támogatott gyógyászati segédeszközök körét, azok finanszírozási feltételrendszerét a felhasználók érdekeit is figyelembe véve ahhoz, hogy egy európai szintű, egyéni szükségleteken alapuló rendszer jöjjön létre. Ehhez nélkülözhetetlen a megfelelő információáramlás a szakemberek és a betegek körében. A MEOSZ szerint mindezen feladatok eredményes megvalósítása érdekében meg kell határozni a felelősségi köröket a felelősök és a határidők pontos megjelölésével. Az EMMI akkor támogatóan fogadta a MEOSZ javaslatát, és

azt kérte: a MEOSZ egyeztessen erről a gyártók és forgalmazók képviselőivel. Ezt követően a MEOSZ koordinálásával elindult a Szövetségünk és az Orvostechnikai Szövetség, a Forgalmazók az Egészségért Szövetség, az Ortopéd Cipőkészítők Szövetsége, az OPRA Ortetika, Protetika, Rehabilitáció Szövetség valamint az Egészségügyi Technológiai és Orvostechnikai Szállítók Egyesülete között az egyeztetési folyamat, melynek végeredményeként megszületett a tárcsa felé még 2018 decemberében benyújtott közös javaslat. A minisztérium a 2018-as találkozón azt az ígéretet tette, ha megállapodunk és ezt írásban rögzítjük, akkor közösen megkezdjük a megállapodás szerint a terület felülvizsgálatát. Ez azonban nem történt meg. A prioritás az ember, az érintettek egyéni, személyes szükséglete, ezért a jelenlegi gyakorlat így nem mehet tovább. Ebben az egészségügyi tárcának hatalmas felelőssége van és nem halogathatja tovább a szükséges lépéseket! – szögezte le Kovács Ágnes az EMMI államtitkárának írt levelében.

A nyílt levél mellékleteként ismételten megküldött javaslataink nyomán Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke 2019. július 9-én személyes találkozón vett részt dr. Horváth Ildikó egészségügyi államtitkárval annak kezdeményezésére, melynek keretében az államtitkár asszony elismerte, hogy a gyógy-

ászati segédeszköz rendszer teljes körű átalakítása immáron elkerülhetetlen. Ígéretet tett arra, hogy intézkedés történik a MEOSZ javaslatai nyomán, tekintve hogy ő is fontosnak tartja a mozgáskorlátozott emberek problémáinak megoldását. A találkozón azokról a MEOSZ által készített további szakmai anyagokról is egyeztettek, melyek a fogyatékos emberek életét hátrányosan befolyásoló, megoldásra váró problémákkal kapcsolatban vázolnak megoldási javaslatokat. (A részletes szakmai anyagot a MEOSZ elnöke először 2018. december 5-én küldte meg az államtitkárságnak.) Így az egyeztetés részét képezte a gyógyászati segédeszközrendszer teljes körű átalakítása mellett az elektromos kerekesszékek és mopedek típuskörének felülvizsgálata és módosítása, az elektromos kerekesszékek betegszállító járművel történő elszállítása érdekében tett javaslatok, illetve a MEOSZ azon javaslata is, hogy a gyermekbénultak és az izom-disztrófiában szenvedő emberek is részesüljenek tb-támogatásban a BiPAP légzést támogató eszközök beszerzésénél. A MEOSZ javaslatai között szerepel az alternatív és augmentatív kommunikációs eszközök tb-támogatásának áttekintése valamint a Magyar Rehabilitációs Társaság Gyermekszekciója által megfogalmazott, a fogyatékos gyermekek hatékonyabb segédeszköz ellátását célzó javaslat támogatása is.

## A NYÍLT LEVÉL HATÁSÁRA AZ EMMI MUNKACSOPORTOT HÍVOTT ÖSSZE A GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ RENDSZER FELÜLVIZSGÁLATA ÉRDEKÉBEN

A MEOSZ a nyílt levél hatására elérte, hogy az EMMI munkacsoportot hozott létre a gyógyászati segédeszköz rendszer felülvizsgálata érdekében. A MEOSZ kezdeményezése nyomán dr. Horváth Ildikó, az EMMI egészségügyért felelős államtitkára 2019. július 16-án a minisztériumba hívta össze azt a megbeszélést, melyen az érintett szervezetek – köztük a MEOSZ – bevonásával vázolták a gyógyászati segédeszköz rendszert érintő legfontosabb feladatokat. Az államtitkár asszony jelezte: előreláthatóan augusztus második felében ül

össze először a munkacsoport. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke kérte: a munkát a MEOSZ által kidolgozott, a gyártók és forgalmazók által támogatott szakmai anyagok alapján kezdjék meg, melyek az elmúlt egy évben kerültek a tárcsa elé. Jelezte: a rendszer olyan felülvizsgálatára van szükség, mely azt eredményezi, hogy a gyógyászati segédeszközökre fordított állami források innovatív, magas szakmai színvonalon, az egyén személyre szabott szükségleteit fedezzék, miközben a gyártók és forgalmazók érdekei és képviselve legyenek.





A gyógyászati segédeszköz rendszer átalakítása mintegy másfél éves előkészítést követően 2019 nyarán többek között a MEOSZ, a gyártók és forgalmazók, valamint állami szervek, így a NEAK képviselői részvételével kezdődött meg. Dr. Horváth Ildikó államtitkár jelezte, az államnak is az az érdeke, hogy az érintettek technikailag megfelelő, jó minőségű gyógyászati segédeszközökhöz jussanak, s a kassza kiadásai ne a kevésbé hatékony dolgokra fordítódjanak.

### A MEOSZ CSAK AZ ÉRDEMI VÁLTOZÁSOKAT FOGADJA EL

Az érdekképviseleti szervezetek egyetértének abban, hogy az átalakítás során közös célunk, hogy a gyógyászati segédeszköz ellátást a felhasználók egyéni igényei és ne fiskális szempontok határozzák meg.

A gyógyászati segédeszköz gyártók és forgalmazók képviselői jelezték, hogy a több évtizedes alulfinanszírozottság, az árfolyamváltozások, az

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke a megbeszélésen kitért arra, hogy hiába növekszik a gyógyászati segédeszközökre a központi költségvetésből fordított állami forrás, ha az érintettek ellátása egyre rosszabb színvonalú. A magyar állam élen jár abban, hogy olyan jogszabályokat fogadott el a fogyatékos emberek érdekében, melyek elősegítik a társadalmi szerepvállalásukat, ennek azonban egyik eszköze lenne a megfelelő gyógyászati segédeszköz ellátás. Az innovatív, személyre szabott gyógyászati segédeszközök a munka világába történő elhelyezkedést is elősegítenék. Immár 21 éves az a jogszabályunk, mely a fogyatékos emberek teljes társadalmi részvételét tűzte ki célul. Ennek megvalósítását szolgálja az Országos Fogyatékosügyi Program. A MEOSZ megalapozott szakmai munkája nyomán immár az Intézkedési Terv részét képezi a gyógyászati segédeszközrendszer felülvizsgálata.

Kovács Ágnes hangsúlyozta: a MEOSZ az elmúlt egy évben elérte, amire korábban még nem volt példa: a fogyatékos emberek szervezetei, a gyártók és forgalmazók valamint az orvosszakma képviselői egy asztalhoz ültek, s konszenzusra jutottak abban, hogy a gyógyászati segédeszközök terén meg kell újítani a rendszert. A felülvizsgálat nem tűr további halasztást, semmi nem gátolhatja az érintettek megfelelő színvonalú ellátását.

infláció és a bérköltségek emelkedésére tekintettel azonnali intézkedésként ár- és bérkompenzáció szükséges. Kiemelték ugyanakkor, hogy a jelenlegi problémákat az egyszeri kompenzáció nem oldja meg, az utóbbi évek technológia változását a magyar cégek nem tudták követni, ezért közép- és hosszútávú tervként a gyógyászati segédeszköz ellátás rendszerének minőségjavítását, az innovatív eszközök rendszerbe emelését javasolták, hangsúlyozva, hogy a jó minőséghez mindig ár is társul, így jogszabályban lenne szükséges a GDP arányos áremelést folyamatosan biztosítani.



A MEOSZ részéről nem fogadható el a gyógyászati segédeszközt használók által fizetendő térítési díj emelkedése. Az eszközök finanszírozására fordított keret emelése vagy a támogatott eszközök áremelési lehetőségének biztosítása önmagában nem oldja meg a fennálló problémákat, ezért a MEOSZ annak érdekében dolgozik, hogy a gyógyászati segédeszköz rendszer átalakítása ne álljon meg a költségek kiegyenlítése és az eszközök árának kérdésénél, hanem érdemi intézkedésekkel induljon meg az elavult rendszer reformja. A gyógyászati segédeszköz rendszer átalakításának eredményeként a MEOSZ elvárja a technológia fejlesztését, annak érdekében, hogy a finanszírozási keret emelkedése vagy a rendszer átalakítása ne a régi manufakturális keretek továbbvitelét szolgálja, hanem lehetővé tegye a technológiai fejlődés legmagasabb szintjének megfelelő ellátást.

A MEOSZ következetesen hangsúlyozza, hogy bár az elmúlt években a gyógyászati segédeszközökre fordított közpénz összege egyre emelkedik, a gyártók/forgalmazók rendszeresen kérnek és

kapnak kompenzációt a kormányzattól, ennek ellenére az eszközök minőségének permanens romlása tapasztalható. Sajnálatos módon évről évre nő a gyógyászati segédeszközök minőségének folyamatos csökkenéséről beszámoló panaszos levelek száma a MEOSZ tagsága részéről, ezért a gyógyászati segédeszköz rendszer átfogó reformja szükséges. A MEOSZ elsődleges célkitűzése az eszközök minőségének javítását célzó javaslatok rendszerszintű átvezetése, ezért mindaddig nem támogatjuk a gyártók/forgalmazók kompenzációját, amíg nincs biztosíték a gyógyászati segédeszközök minőségét garantáló jogi szabályozásra és annak végrehajtására megfelelő személyi és szervezeti feltételekkel működő állami intézményi háttér megteremtésére. Megértettük a rendszer alulfinanszírozottságával járó nehézségeket, tudomásul vettük, hogy a gyógyászati segédeszköz előállításának tényleges költsége és az ágazatra fordított költségvetési tervet évről évre kiegészítésre szorul, ugyanakkor elfogadhatatlan, hogy az egyre emelkedő közpénzfelhasználás ellenére nem képes megfelelő színvonalon kiszolgálni az érintettek igényeit.

A támogatási rendszer teljes átalakításának szükségességét a kormányzat is elismeri, azonban a kezdeti lendület elakadt és csak a MEOSZ ismételt sürgetésére (*mellékletek 263. oldal*) év vége közeledtével került sor a munkacsoport ülésekre (*mellékletek 264. oldal*). Sajnálatos módon azonban az egészségügyért felelős tárca pusztán koordinátori szerepet kíván vállalni a munkacsoportokban, holott a finanszírozó és az érintett érdekképviseleti szervezetek által előterjesztett javaslatok közti döntés minisztériumi hatáskörbe tartozó egészségpolitikai kérdés lenne.

## MUNKACSOPORTOK A RENDSZER ÁTALAKÍTÁSÁÉRT

A gyógyászati segédeszközök különbözősége és azok bonyolult csoportjai olyan komplexé teszik a rendszert, hogy az átvilágítás eszközcsoportonként megszervezett munkacsoportokra választva, többlépcsős feldolgozással kezdődött meg. Dr. Csiki Zoltán egészségügyi fejlesztésekért felelős helyettes államtitkár vezetésével 2019 novemberében és decemberében két munkacsoport jött létre. Egyik munkacsoport feladata a gyógyászati segédeszköz rendszert érintő általános problémák rendezésére javaslatok kidolgozása, a másik csoport a halasztást nem tűrő problémákkal küzdő ortetika, protetika ISO06 csoport áttekintését tűzte ki célul.

Az általános munkacsoport 2019. november 28-i ülésén dr. Csiki Zoltán helyettes államtitkár bejelentette, hogy a támogatott gyógyászati segédeszközök ÁFA mértéke 5 %-ra való mérséklésében a felek ugyan egyetértenek, azonban a teljes kormányzati támogatáshoz további kormányzati és ágazati egyeztetések szükségesek a pénzügyi háttér megteremtése érdekében.

A munkacsoport üléseken a MEOSZ következetesen azt képviseli, hogy a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer felülvizsgálata során elsődlegesen rendezésre váró kérdés a támogatott eszközök minőségének halasztást nem tűrő emelése. Álláspontunk szerint rövidtávon a forgalmazói visszaélések csökkentésével lehetne megteremteni a kiszolgáltatók minőségének javulását. A minőség javítása jelenleg megkerülhetetlen cél, és fontos figyelembe venni, hogy a rendszerben meglévő visszaélések csökkentésével a minőség javítása mellett az Egészségbiztosítási Alap kiadásai is csökkenthetők. Véleményünk szerint a hibás teljesítés következményeinek szigorításával elérhető megtakarítás az Egészségbiztosítási Alapnál olyan forrást eredményezne, amely az innovatív termékek befogadásának is fedezeté-

ül szolgálhatna. Tapasztalataink szerint a támogatási áramlás megakadályozására szolgáló volumenkorlát a valóban rászorulókat is kiszorítja az ellátásból, ezért álláspontunk szerint a volumenkorlát helyett a támogatással rendszeresen visszaélő cégek kiszűrése, a rendszeres ellenőrzéseken alapuló és visszatartó erővel bíró jogkövetkezmények alkalmasabbak lennének az indokolatlan támogatási áramlás megelőzésére. A kiszolgáltatók hatékony ellenőrzésének hiányában a rendszer károsultjaivá válnak a mozgáskorlátozott emberek és a tb kassza is szintúgy, hiszen a használhatatlan eszközökre hiábavalóan kifizetett közpénz akkor is rendkívül pazarló, ha papíron minden rendben van és a kassza sem szállt el.

A gyógyászati segédeszköz piac szereplőinek átvizsgálása céljából a forgalmazói szövetségek gyógyászati segédeszköz forgalmazói kamara felállítására tettek javaslatot. Javaslatuk szerint a kamara mintegy piaci előszűrőként működne, és kizárólag kamarai tag forgalmazónál lehetne tb-támogatással megvásárolni a gyógyászati segédeszközöket.

A gyógyászati segédeszköz forgalmazói kamara kérdésében a MEOSZ eltérő álláspontot képvisel. Álláspontunk szerint az eszközök minőségének folyamatos biztosításához a tisztességes piaci magatartás és a garancia teljesítésén túl a valódi, hatékony állami ellenőrzés, illetve a jogellenes magatartástól visszatartásra alkalmas jogkövetkezmények alkalmazására és az ehhez szükséges személyi és tárgyi feltételek állami szerveknél történő megteremtésére lenne szükség. Nem az ellenőrző szervek számát kell növelni, hanem a jogkövetkezményeket kell állami erővel szigorítani. Az állami szerepvállalást nem lehet áthárítani az érintett szakmai szervezetekre, kamarákra, mert az államnak kell biztosítani a minőségi ellátás feltételeit.

## A MEOSZ A HIBÁS TERMÉK ÁRÁNAK VISSZAFIZETTETÉSÉT JAVASOLJA

A MEOSZ a 2019. december 2-án dr. Csiki Zoltán helyettes államtitkárnak megküldött levelében (mellékletek 265. oldal) részletesen kifejtette a várhatóan valódi minőségjavulást és a forgalmazói visszaélések csökkentését célzó javaslatait, hiszen tűrhetetlen olyan rendszert fenntartani, amely a visszaélő forgalmazónak kedvez.

Jelenleg ha a kiszolgáltatót eszköz hibás vagy rossz minőségű és a felhasználó nem tudja érvényesíteni a szavatossági jogait, az eszköz ára (tb-támogatás és a térítési díj) ettől függetlenül is a forgalmazónál marad, ezért a forgalmazó nem igazán érdekelt a valóban jó minőségű termék kiszolgáltatásában.

A gyakorlatban ez azt eredményezi, hogy ha a hibás eszközt az érintett személy nem tudja sem használni sem kijavíttatni, és a forgalmazó már elszámolta a tb-támogatást, akkor a biztosított másik (jó) eszközre kihordási időn belül nem válik jogosulttá akkor sem, ha számára az az eszköz teljesen használhatatlan. A gyártó/forgalmazó kibújik a következmények alól, a mozgássérült személy pedig se új, se javított terméket nem kap az akár több éves kihordási idő alatt sem. Ezzel a biztosított ténylegesen ellátatlan marad, az eszközzel ellátni kívánt funkció pótlása sem következik be, a forgalmazó mégis megkapta az eszköz teljes árát.

Ennek megelőzése céljából legfontosabb javaslatunk a gyógyászati segédeszköz ellátás minőségének gyors javítása érdekében az, hogy papírok helyett a valódi, kiszolgált eszközöket is ellenőrizze az állam, ezért a rövidtávú intézkedések érdekében kezdeményeztük a hibás teljesítés következményeinek szigorítását. Javaslatunk értelmében a garanciában nem javított minőségi hibás eszköz esetén legyen visszavonható a tb-támogatás és a forgalmazó köteles legyen visszafizetni a térítési

díjat a vásárlónak is, aki újabb – megfelelő – eszközt kaphatna állami közreműködéssel. A forgalmazói visszaélések csökkentése céljából nem kamara létrehozását, hanem az egészségbiztosító ellenőrzési jogkörének/lehetőségeinek megerősítését és a visszaélő forgalmazó céggel szemben a – tb-támogatás elszámolására jogosító – ártámogatási szerződése felmondása esetén az érintett forgalmazó, a cég tagja, vezető tisztségviselője és hozzátartozói vonatkozásában is szerződéskötési tilalom bevezetését indítványoztuk. Javaslatunk alapján tehát a csaló vagy használhatatlan eszközöket adó cégek és tulajdonosaik többé nem árusíthatnának támogatott eszközöket.



Álláspontunk szerint a minőségi ellátáshoz nélkülözhetetlen a hatékony és a papírok helyett a konkrét eszközök vizsgálatára irányuló állami minőségellenőrzés, amely rövidtávon a hibás teljesítés (rossz eszköz kiszolgáltatása) következményeinek előbbiek szerinti szigorításával, hosszútávon pedig innovatív eszközök tb-támogatotti körbe emelésével megfizethetővé tenné a korszerű eszközökhöz való hozzáférést az arra valóban rászorulóknak számára. A jó minőségű, innovatív eszközök hatékonyabban segítik a mozgáskorlá-

tozottak önálló életvitelét, amellyel sikeresebbé válna a rehabilitáció is. Hosszútávon változtatás szükséges a tb-támogatás jelenlegi szempontjain is, hiszen az alacsonyabb árú termékek preferálása helyett az innovatív és az egyéni szükségleteket kielégítő eszközök előnyben részesítése lenne kívánatos. A gyógyászati segédeszközt használók döntési kompetenciáit segítő információhoz jutása érdekében a gyártók, forgalmazók tájékoztatósi kötelezettségének az eszköz betanítását meghaladó bővítését is javasoltuk.

A MEOSZ hosszú távú javaslatai közt szerepel a tb-támogatásba befogadás szempontrendszerének átalakítása, a támogatási összeg meghatározásának átláthatóvá tétele, az eszköz minősége helyett az olcsóbb termékeket előnyben részesítő vaklicit és a támogatás-volumen újragondolása is. A gyógyászati segédeszköz lista érdemi felülvizsgálata és a társadalombiztosítási támogatásba befogadás jelenlegi, hatósági eljárásként működő eljárásrendjének újragondolása egy olyan eljárásrend megteremtése érdekében lenne szükséges, amely a már elavult, idejétmúlt eszközök támogatása helyett az innovatív eszközök befogadását preferálja. A társadalmilag valóban hasznos eszközök támogatásával, a támogatott eszközök minőségének, tartósságának emelésével és az innovációs eszközök tb támogatásba befogadásával (pl: AAK eszközök) lehetne biztosítani a hosszútávú, hasznos eszközellátást és ezzel a megfelelő rehabilitációt, amelynek megvalósításával a gyógyászati segédeszköz használók életminősége, társadalmi integrációja és munkaerőpiaci helyzete is jelentősen javítható.

A gyógyászati segédeszközök minőségének javítását szolgálná továbbá az is, ha a NEAK által a minősített forgalomba hozókról vezetett szállítójegyzékből hivatalból törölni kellene a rossz, hibás minőségű eszközöket gyártó, kiszolgáló cégeket (pl. tisztességtelen piaci magatartás, rendszeres hibás teljesítés, jótállási kötelezettség nem teljesítése, a kiszolgált termék minőségének romlása).

A MEOSZ által jelzett sürgető problémák haszthatatlan megoldást kívánnak, a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer összetett problémáinak kezelése hatalmas feladat, és bár egészségpolitikai döntés még nem született, a munkacsoportok létrehozásával megtettük a kezdőlépést e komplex rendszer megreformálásának irányába. A MEOSZ képviselői ágazati szakértőkkel való konzultációk mentén a továbbiakban is részt kívánnak venni a munkacsoportokban és érdemben hozzájárulunk a jogszabály előkészítéshez is. A legfontosabb jogszabályi szintű normaszöveg javaslatainkat 2020 első napjaiban a munkacsoport elé tártuk, ahol a mozgáskorlátozott emberek mindennapjainak élhetőbbé tételéért, javaslataink elfogadtatásáért dolgozunk a továbbiakban.

#### AZ ORTOPÉD CIPŐKRE VONATKOZÓ JAVASLATOK:

A gyógyászati segédeszköz támogatási csoportok közül az első, szakmaspecifikus átalakítási javaslatcsomag az ISO 06 csoportba sorolt ortetika, protetika eszközöket érinti.

Az ortopéd cipő ágazat képviselői a jelenlegi termékstruktúra mellett nem látják megvalósíthatónak az ágazatban bekövetkezett előállítási költségemelkedés valódi kompenzálását, ezért a kiszolgált eszközök minőségének javítása érdekében az egyedi méretvételes cipők támogatására jogosító indikáció szigorítását javasolják. Álláspontjuk szerint a kereskedelmi forgalomban kapható méretsorozatos kényelmi cipők megfelelő ellátást biztosítanak a korábbi technológia szerint egyedi méretvételt igénylő esetekre, és az egyedi méretvételes cipőre fizetendő térítési díjnál olcsóbb áron vásárolhatók meg az üzletekben. Javaslataink szerint az indikáció szűkítésével elért megtakarítást a súlyosabb deformitások esetek ellátási költségére lehetne felhasználni, ezért az egyedi méretvételes cipőkre a tb-támogatási százalék emelését és 98%-os ártámogatás



mellett a térítési díj 5.000 Ft-os maximalizálását javasolják.

A MEOSZ nem ragaszkodik a jelenlegi megnevezések és kategóriák használatához, ugyanakkor álláspontunk szerint megelőzés céljából a kisebb deformitást is szükséges támogatni, továbbá a gyerek cipőt önálló kategóriaként javasoltuk meghatározni. A társadalom közös érdeke az enyhébb esetek további állapotromlásának megelőzése, hiszen hosszú távon olcsóbb a szövődmény megelőzése, mintsem a súlyosbodott esetek ellátása. Például a diabéteszes cipő költsége töredéke az amputáció és a kapcsolódó rehabilitáció költségének, továbbá közismert az is, hogy gerincortézissel a gyógyszer és táppénzes költségek is csökkenthetők. A térítési díj maximalizálásával és a 98%-os támogatási kulcs bevezetésével a MEOSZ is egyetért.

Az ortopéd cipők tb támogatásához az alábbiak szerinti újra értelmezett ellátási szintekre tetünk javaslatot, amit 2019. decemberében megküldtünk az érintett gyártói szövetségek számára (*mellékletek 269. oldal*).

**ENYHÉBB DEFORMITÁSOKRA:  
KOMFORT CIPŐ  
ÉS EGYSZERŰSÍTETT EGYEDI  
GYÁRTÁSÚ CIPŐ**

» **ellenőrzött, minőségi komfort cipő és jó minőségű betét** (jelenlegi C1 és C2 kategóriából egy esetleges indikációsűkítés miatt kiesők számára).

Ha orvosi vizsgálat alapján talpbetét és/vagy komfort cipő használata lenne indokolt, akkor az érintett személy laikus számára is értelmezhető adatokkal kapjon iránymutatást. Fontos kiemelni, hogy csak a megfelelő tájékoztatás biztosításával és az áremeléssel nem járó esetekre fogadja el a MEOSZ alternatívaként az egyedi méretvételes cipő helyett a méretsorozatos komfort cipő bevezetését.

» **egyszerűsített egyedi gyártású cipő**

Amennyiben lehetőség nyílik az ortopéd cipő kategóriák kiegészítésére, az enyhébb deformitásokra olyan új, egyedi igényekhez igazított kategória bevezetését javasoljuk, amely egyedi kaptafa és minta legyártása nélkül az egyedi cipő gyártásának folyamatát egyszerűsítve egyesíthetné az egyedi méretvételel és a méretsorozatos gyártás előnyeit, tb-támogatással.

### SÚLYOSABB DEFORMITÁSRA

**C2-C5 és C0 (jelenlegi C2 szigorított indikációval)**

A súlyos deformitással járó esetek ellátási minőségének javítása érdekében abban az esetben fogadjuk el a jelenlegi C2 cipő indikációjának szigorítását, ha a kieső érintettek állami kontroll mellett megfelelő tájékoztatást kapnak és az ellátás térítési díjai (vagy az annak megfelelő komfort cipő ára) nem emelkedik.

### Gyerekcipők

Javasoljuk önálló kategóriaként a gyermek ortopéd cipők bevezetését, egyrészt a C1 cipő esetleges támogatásból való törlése miatt, másrészt arra a nyilvánvaló tényre is figyelemmel, hogy gyermekek részére gyakrabban és más esetekben válik szükségessé új cipő, mint felnőtteknek.

## VAKLICIT

### A MEOSZ ELUTASÍTOTTA A VAKLICIT TERVEZETÉT

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége tagságától folyamatosan érkező panaszok alapján évről évre nyomkövethető a gyógyászati segédeszközök minőségének folyamatos romlása. A kormány által egyes termékcsoportoknál bevezetni tervezett vaklicit hatására még inkább a gyenge minőségű termékek felé tolódhat el az ellátás. Ez nemcsak az érintettek életminőségének romlásához és a betegellátás színvonalának csökkenéséhez, hanem az egészségügyi összkiadások növekedéséhez is vezethet. A MEOSZ szerint medikális, betegségi központú szemlélet helyett az egyéni szempontokat és személyre szabott szükségleteket figyelembe vevő megközelítésre van szükség a gyógyászati segédeszköz rendszer átalakításakor. Szövetségünk mindezek alapján elfogadhatatlannak tartja a tervezett intézkedést, ezért az EMMI államtitkárának címzett levelében elutasította a vaklicitre vonatkozó tervezetet, s egyeztetést kezdeményezett a gyógyászati segédeszköz rendszer teljes átalakításáról.*

A MEOSZ szerint szükség van a gyógyászati segédeszköz rendszer teljes körű átalakítására, azonban az intézkedéseknek a minőségi szempontok és egyéni szükségletekre reagáló rendszer kiépítését és a betegterhek csökkentését kell szolgálniuk. A kormány által a gyógyászati segédeszközök piacán – egyelőre csak két termékcsoportnál – 2019 elején bevezetni tervezett vaklicit – melynek a feltételei is hiányoznak – nem ezeket a célokat szolgálja, sőt hatására súlyos hátrányokat szenvedhetnek az érintettek.

A MEOSZ dr. Latorcai Csaba államtitkárnak írt 2019. január 15-i szakmai előterjesztésében (*mellékletek 273. oldal*) hangsúlyozza, hogy a korszerű gyógyászati segédeszköz rendszer megteremtésének és fenntarthatóságának alapja, hogy a fogyatékos emberek az önállóságuk és életminőségük javulását eredményező gyógyászati segédeszközökhöz jussanak. A CRPD egészségügyre vonatkozó rendelkezései is ezt deklarálják, s állami feladattá teszik ennek elősegítését. A gyógyászati segédeszköz rendszer átalakítása csak a fogyatékos embereket tömörítő érdekképviseleti szervezetek bevonásával valósulhat meg. Az egyeztetések során a MEOSZ részvétele biztosítja, hogy az érin-

tettek szempontjai megfelelő hangsúlyt kapnak, ezért a Szövetség azt kéri, hogy az EMMI államtitkára tegye lehetővé az egyeztetések lefolytatását.

Megengedhetetlen, hogy a forgalmazókat arra kényszerítsék, hogy a minőségi kínálat helyett az ár szempontjából versenyezzenek egymással. A jogszabálmódosítás egyes forgalmazókat és bizonyos típusú gyógyászati eszközöket monopolhelyzetbe hozhat, ami megakadályozhatja, hogy a fogyatékos emberek egyéni igényei, döntései jussanak érvényre. Elveszi annak a lehetőségét, hogy a fogyatékos emberek az orvosokkal, rehabilitációs szakemberekkel együtt alakíthassák ki azt az életmódot, melyben segédeszközeik segítségével önállóan tudnak élni. A tervezett módosítás a támogatott eszközök közül az egyes inkontinencia betétekre is vonatkozik. A mozgáskorlátozott emberek jelzései szerint a támogatás útján elérhető inkontinencia betétek száma és minősége sem felel meg az egyéni igényeiknek. Nem csupán a jogszabály szerinti úrtartalom, hanem legfőképp az egyéni szükségletek – nem, életkor, testalkat, életforma stb. – határozzák meg, hogy kinek milyen és mennyi termékre, termékcsomag(ok)ra van szüksége.

Korábban már felmerült a vaklicit bevezetésének gondolata a hazai támogatott gyógyászati segédeszköz ellátásban, azonban a MEOSZ tudomása szerint egy 2015-ben készült szakértői véleményre alapozva azért vetették el, mert hiányoztak annak feltételei. A MEOSZ szerint ez továbbra is így van, ugyanis homogén termékcsoport – éppen a támogatási szabályok merevsége miatt

– gyakorlatilag nincs a jelenlegi eszközcsoportok között. A gyógyászati segédeszközök esetén ugyanis jelentős eltérés van az azonos csoportba sorolt termékek minősége, funkcionalitása stb. között, ellentétben a gyógyszerrel, ahol az azonos hatóanyagú termékek kvázi homogén csoportot képeznek. A megoldást a rendszer teljes átalakítása jelentené.

## SMA

### MINDEN SMA BETEG ALANYI JOGON RÉSZESÜLJÖN AZ ÁLLAPOTA SZERINT SZÜKSÉGES GYÓGYSZERES KEZELÉSBEN

Dr. Kásler Miklós az emberi erőforrások minisztere 2019. november 29-én bejelentette, hogy valamennyi 18 év alatti SMA betegséggel érintett gyermek a társadalombiztosítás keretében alanyi jogon, méltányossági kérelem nélkül kaphatja meg a Spinraza gyógyszert. Azok is részesülhetnek a kezelésben, akiknek a kérelmét korábban elutasították. A MEOSZ 2019 márciusa óta sürgeti az egészségügyi szaktárca intézkedését annak érdekében, hogy valamennyi SMA betegséggel érintett ember számára alanyi jogon járjon a kezelés, és ne egyedi méltányossági eljárás lefolytatásához kössék azt, hogy ki részesülhessen a gyógyszeres kezelésben. A MEOSZ üdvözlöi a kormány döntését, azonban hangsúlyozza, hogy az alanyi jogú kezelést életkortól függetlenül minden érintettre ki kell terjeszteni. Az állami felelősségvállalás ugyanis nem egyéni kegy gyakorlása, az életkor és a beteg állapotának súlyosságától függetlenül, egyenlő mértékben fennáll.

A MEOSZ elkötelezett a mozgáskorlátozott emberek élhetőbb mindennapjainak megteremtésében, így következetesen fellép annak érdekében is, hogy alanyi jogon járjon minden olyan kezelés, amely a mozgáskorlátozott emberek állapo-

tának javulását eredményezi. A Szövetség tagjai közé tartoznak a spinalis izomatrófia (gerinc eredetű izomsorvadás, SMA) betegséggel érintett emberek is, ezért Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke 2019-ben több alkalommal is dr. Kásler Miklós-hoz fordult annak érdekében, hogy az SMA betegek minél hamarabb megkaphassák alanyi jogon azt a kezelést, mely évekkel meghosszabbíthatja az életüket.



Az SMA betegek különösen nehéz helyzetben vannak, hiszen a folyamatos állapotromlás miatt fokozódó mozgáskorlátozottsággal kell számolniuk és olykor légzési komplikációk is felléphet-

nek, pedig az új gyógyszeres kezeléssel akár még hosszú évekig is élhetnének. Kezelés hiányában ugyanakkor esélyeik egyre csökkennek. A hazai SMA betegséggel érintettekben is reményt keltő kezelést 2016. decemberben törzskönyvezték az USA-ban, majd 2017. év nyarán több európai országgal együtt Magyarországon is törzskönyvezték a Spinraza nevű (nusinersen hatóanyagú) gyógyszert, 2019-ben pedig a remény újabb kapuját nyitotta meg a Zolgensma elnevezésű kezelés. Bár a Zolgensma Európában még nem hozható forgalomba, de már vannak reménykeltő lépések szélesebb körben való elterjedése iránt. A MEOSZ azt szeretné elérni, hogy minden SMA betegséggel érintett felnőtt és gyermek számára kiszámítható betegút álljon rendelkezésre és mihamarabb megkaphassák azt a kezelést, ami évekkel meghosszabbíthatja életüket. Azt a célt tűztük ki, hogy a Spinraza kezelések támogatását ne külön méltányosság gyakorlásához kössék, hanem az általános szabályok szerint támogassa azt az állam, tehát a kezelés ne egyedi kérelemre nyújtható állami kegy legyen, hanem alanyi jogon járjon minden rászorulóknak.

Sajnálatos módon az érintettek érdekérvényesítési lépései és még önálló országgyűlési képviselői javaslatra sem fogadták el, hogy minden gerinc eredetű izomsorvadásban szenvedőhöz eljusson a kezelés. Az USA-ban a Spinraza kezelést a felnőttek és a gyermekek esetében egyaránt ajánlják betegségtypustól és kortól függetlenül, mivel kimutatható javulás volt tapasztalható a kéz izmainak működésében és a légzésfunkciókban, valamint feljegyeztek olyan eseteket is, amikor az egyensúly- és állóképesség is javult.

Az SMA betegek gyógykezelésének elutasításáról szóló hírek hatására a MEOSZ 2019. március 25-én levélben fordult Dr. Kásler Miklós emberi erőforrások miniszteréhez és kérte közbenjárását, hogy az SMA betegek külön egyedi kérelem nélkül, minél hamarabb megkaphassák azt a kezelést, amely évekkel meghosszabbíthatja az életüket (*mellékletek 276. oldal*).

A fogyatékos emberek jogairól szóló ENSZ egyezmény, a CRPD rendelkezései alapján a részes államok elismerik, hogy a fogyatékosággal élő személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra a fogyatékoság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. E rendelkezések Magyarországon is a jogrendszer részévé váltak, ezért az államnak kötelessége az abban foglalt elvek, rendelkezések betartása. Ennek alapján biztosítani kell a fogyatékos emberek hozzáférését azokhoz az evidencia alapú terápiákhoz, melyek az állapotuk javulását és megőrzését szolgálják. Továbbá, kiszámítható betegút álljon rendelkezésre az SMA miatt fogyatékosná vált emberek számára is, hogy minél előbb megkaphassák a szükséges kezelést. Így akár még hosszú évekig is élhetnek, de kezelés hiányában egyre csökkennek az esélyeik – hangsúlyozta a miniszternek írt levelében Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke, aki arra is rámutatott: a szükséges kezeléseket nem lenne szabad egyedi méltányosság gyakorlásához kötni, az államnak ugyanis kötelezettsége a fogyatékos személyeknek a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátást biztosítani a fogyatékoság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül.

A MEOSZ elnöke az SMA betegek gyógykezelése kapcsán részletes tájékoztatást kért a jelenlegi gyakorlatról az emberi erőforrások miniszterétől. Így választ várt arra, hogy mekkora az aktuális költsége az egy személyre fordított SMA kezelésnek, illetve a 2. alkalomtól számított további kezeléseknél. Milyen protokoll szerint döntenek az egyedi méltányossági kérelmekről, s az milyen objektív kritériumrendszeren alapul. Milyen okok miatt utasítják el a kérelmeket, s az érintettek milyen tájékoztatást kapnak a kérelem elbírálásáról, különös tekintettel az elutasított esetekre. Változnak-e a szempontok a méltányossági kérelmek elbírálásánál, illetve azok, akik megkapták a kezelés(ek)e)t, részesülnek-e utánkövetésben, kiegészítő terápiában, egyéb támogatásban.



Noha a probléma igen súlyos, a MEOSZ levelére 2019 márciusa óta nem érkezett válasz az EMMI-től, ezért 2019 szeptemberében a MEOSZ ismételt megkereste az emberi erőforrások miniszterét (*mellékletek 278. oldal*). Ismételten választ kértünk a tárcától, hogy mit tesz annak érdekében, hogy minden SMA beteg társadalombiztosítási támogatással részesüljön az állapota szerint szükséges Spinraza gyógyszeres kezelésben. Továbbá, kértük a miniszter tájékoztatását arról is, hogy mikorra teremtik meg az SMA kezeléseket állandó és automatikusan járó finanszírozási feltételeit, az átmeneti időszakban pedig hogyan garantálják, hogy minden SMA betegséggel élő magyar állampolgár haladéktalanul megkapja a szükséges ellátást Magyarország költségvetéséből.

A MEOSZ hiába kért részletes tájékoztatást az SMA-betegek kezelésével kapcsolatban, dr. Horváth Ildikó egészségügyért felelős államtitkár a 2019. október 14-én kelt levelében kérdéseink zömét 2019. márciusa óta megválaszolatlanul hagyta. Az államtitkár válasza egyébiránt szakmai szempontból nem volt kielégítő: általánosságban fogalmazott, a fontos részleteket pedig nélkülözte. A levélben arról tájékoztatta a MEOSZ-t, hogy az érintettek jelentősen korlátozott köre részesülhet Spinraza nevű készítmény költségvetési támogatásában. Az egészségügyi államtitkár válaszából kiderült, hogy a készítmény igen magas ára, másrészt annak orvosszakmai indokoltága miatt nem járhat alanyi jogon minden SMA-betegnek a Spinraza nevű gyógyszer. Azoknak a családoknak, akik 12 év alatti SMA I., II., III. típusú SMA-ban szenvedő, olyan gyermekek részére igénylik, aki motoros funkciói megtartottak, és a tüdőkapacitása károsodása miatt még nem szorul tartós lélegeztetésre, a gyógyszeres kezelés engedélyezését a NEAK-hoz intézett méltányossági kérelemmel kell kérvényezniük. A kérelemről egy orvosszakmai tanácsadó testület szakmai álláspontja alapján dönt az egészségbiztosító. A válaszlevélből kitűnik, hogy a NEAK-hoz érkezett kérelmek alapján csupán 54 kisgyermek kezelé-

se kezdődhetett meg egyedi méltányosság keretében. A 12 év feletti gyermekek és a felnőttek kérelmeit elutasították. Fontos kiemelni, hogy az egészségügyi államtitkár tájékoztatásából nem derülnek ki a méltányosság gyakorlásának feltételei, illetve annak az objektív kritériumrendszernek a részletei sem, amelyet az orvosszakmai tanácsadó testület véleményezése során alkalmaz.

A jelen gyakorlat megfosztja a szülőket attól, hogy ők döntsenek a kezeléssel járó kockázatok vállalásáról. Az állami felelősségvállalás nem egyéni kegy gyakorlása, az életkor és a beteg állapotának súlyosságától függetlenül, egyenlő mértékben fennáll minden érintettel szemben. Mivel nem történt előrelépés az állandó kezelés biztosítása érdekében, a MEOSZ elnöke 2019. november 12-i levelében ismételten felhívta a szaktárca figyelmét arra, hogy a szükséges kezeléseket nem szabad egyedi méltányosság gyakorláshoz kötni, az államnak ugyanis kötelessége a fogyatékos személyeknek a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátást biztosítani, a fogyatékoság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül.

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke ezért ismételten felkérte dr. Horváth Ildikó egészségügyért felelős államtitkárt, hogy az SMA-betegek ügyében haladéktalanul tegye meg a mielőbbi kormányzati intézkedésekhez vezető lépéseket, illetve adjon választ a továbbra is megválaszolatlan kérdéseinkre. A MEOSZ elnöke ekkor már részletes választ várt arra is, hogy a szaktárca tett-e intézkedéseket a Zolgensma magyarországi bevezetése érdekében.

Dr. Kásler Miklós az emberi erőforrások minisztere 2019. november 29-én bejelentette, hogy valamennyi 18 év alatti SMA betegséggel érintett gyermek a társadalombiztosítás keretében alanyi jogon, méltányossági kérelem nélkül kaphatja meg a Spinraza gyógyszert. Azok is részesülhetnek a kezelésben, akik kérelmét korábban elutasították. A kormány 34 milliárd fo-

rint többletforrást nyújt az Egészségbiztosítási Alap javára, amit többek között a ritka betegségek magasabb színvonalú ellátása érdekében is biztosít.

Előbbieket megerősítette dr. Horváth Ildikó egészségügyi államtitkár 2019. december 5-i levele is. Eszerint 2019-ben 1,6 milliárd Ft-os keretösszeg terhére 57 beteg kezelésére került sor, 2020-ban pedig további 1 milliárd Ft többletforrást biztosít a költségvetés a 18 év alatti – tartós lélegeztetésre nem szoruló – SMA érintett gyermekek kezelésére. Az egészségbiztosító és a gyártó közti szerződés alapján még 2019-ben megkezdődhetett a 18 év alatti, ismert SMA beteg gyermekek orvosszakmai szempontból indokolt Spinraza kezelése. Az egészségügyért felelős államtitkár tájékoztatása szerint a Spinraza kezelés kiterjesztése a 18 év alatti gyermekekre vonatko-

zóan folyamatban van, a felnőtt betegek esetén a gyógyszer biztonságosságát, tolerálhatóságát és hatékonyságát a 2018. év őszén indított nemzetközi vizsgálat fogja megállapítani, amelynek befejezése 2022-re várható.

A MEOSZ 2019 márciusa óta sürgeti az egészségügyi szaktárca intézkedését, hogy valamennyi SMA betegséggel érintett ember egyedi méltányossági eljárás nélkül részesülhessen a gyógyszeres kezelésben. A MEOSZ üdvözli a kormány döntését, és tovább küzd azért, hogy az alanyi jogú kezelés életkortól függetlenül minden érintettre kiterjedjen. Ehhez alapul szolgál az egészségügyi államtitkár levelében foglalt ígéret, miszerint figyelemmel kísérik az eddigi kezelések eredményeit és a kezelések kiterjesztése érdekében további tárgyalásokat kezdeményeznek a készítmény gyártójával.

## ELEKTROMOS KERESSZÉKES EMBEREK BETEGSZÁLLÍTÁSA

### A MEOSZ FELSZÓLÍTTJA AZ EMMI-T A HELYZET RENDEZÉSÉRE

*Az EMMI korábbi ígéretei ellenére nem rendezte az elektromos kerekesszékes emberek betegszállítást, sőt, az EMMI helyettes államtitkárának legutóbbi levele szerint lényegében minden rendben van. A MEOSZ elutasítja és elfogadhatatlannak tartja az EMMI válaszát, mert az elektromos kerekesszéket használó betegek nap mint nap szembesülnek azzal a méltatlan és kiszolgáltatott helyzettel, hogy kerekesszékük nélkül szállítja el őket a betegszállító, holott ez az egyetlen eszköz, amivel létezni tudnak. A MEOSZ évek óta küzd az emberi méltóságot sértő helyzet rendezése érdekében, s a tárcának címzett levelében felszólítja a döntéshozókat: haladéktalanul teremtsék meg a mozgáskorlátozott emberek betegszállításának jogszabályi és finanszírozási feltételeit. Az Országos Betegszállító Szolgálat Egyesülés számításai szerint első lépésként megyénként 1-1, a fővárosban pedig 3 speciálisan átalakított betegszállító autó üzembehelyezésére lenne szükség.*

A MEOSZ évek óta küzd azért, hogy az elektromos kerekesszékes embereket a kerekesszékükkel együtt szállítsa el a betegszállító, ugyanis a Szövetséghez érkező jelzések szerint a betegszállítók legtöbbször csak a mozgáskorlátozott beteget szállítják be a kórházba, az általa használt segédeszközt nem viszik el vele együtt. A hozzá-

tartozók kénytelenek a beteg után bevinni a kerekesszéket, és a kezelés végén hazaszállítani a kórházból. Már ha ezt jó esetben meg tudják tenni. Van, amikor csak napokkal később jut a beteg a saját kerekesszékéhez. Általános tapasztalat az is, hogy ha a súlyosan mozgáskorlátozott beteg a saját kerekesszéke nélkül megy a fekvőbeteg

intézménybe, ott csak a kezelésekre jut el a személyzet segítségével (például az ételt már ágyba kapja, egyéb vizsgálatra nem jut el, a társalgóba nem tud kimenni, betegtársakkal nem tud találkozni, illemhelyre nem tud önállóan kimenni), mert nem tudnak biztosítani számára „saját kerekesszéket”. Arról nem is beszélve, hogy aki elektromos kerekesszéket használ, az állapotából adódóan nem képes kézzel hajtani a mechanikus kerekesszéket.

A kormány többszöri felszólításra sem lépett, pedig állami kötelezettség lenne minden olyan intézkedés megtétele, mely révén a fogyatékos emberek hozzáférhetnek a lakóhelyükhöz legközelebb eső egészségügyi szolgáltatásokhoz, beleértve a rehabilitációt is. A betegszállítók szolgáltatásai pedig különösen fontosak a súlyosan mozgáskorlátozott emberek számára, hiszen a tömegközlekedést vagy a személyautót nem, vagy csak nagyon körülményesen tudják igénybe venni.

A helyzet nem ismeretlen az EMMI előtt. A problémával először egy ombudsmani vizsgálat szembesítette a tárcát 2013-ban, mikor is az OEP által finanszírozott betegszállítókkal közösen felmérték, hogy az országos lefedettség érdekében összesen hány darab speciálisan felszerelt betegszállító gépkocsit kellene üzemeltetni ahhoz, hogy az elektromos kerekesszéket használó betegek szállítása megoldott legyen. Később pedig tárcaközi egyeztetés keretében vizsgálták, hogy miként tudnák megoldani a gépjárművek beszerzését a 2014-2020 pályázati ciklus forrásaiból.

A MEOSZ 2016 óta tárgyal a tárcával, s a Szövetség által kezdeményezett 2017. május 16-i egyeztetésen az EMMI uniós fejlesztésekért felelős államtitkársága vállalta, hogy közreműködik a szükséges forrás rendelkezésre bocsátásában, mellyel kapcsolatban megkereste az egészségügyért felelős államtitkárságot. Ehhez képest az EMMI egészségügyi ágazati koordinációs helyettes államtitkára 2018. március 26-i levelében arról tá-

jékoztatta a MEOSZ-t, hogy továbbra is vizsgálják a finanszírozás és jogszabálymódosítás lehetőségét. A tárca legutóbbi, 2018. december 5-i levelében ugyanakkor már sem a jogszabálymódosítást, sem a forrás biztosítását nem tartotta szükségesnek. A levél szerint „A NEAK-kal szerződéses kapcsolatban álló valamennyi betegszállító szolgáltató rendelkezik legalább egy fekvőbeteg szállító gépjárművel, ezért a jogszabályban meghatározott minimumrendelet értelmében valamennyi betegszállító szolgáltató képes a mozgásában korlátozott kerekesszékekkel közlekedő beteg elszállítására a betegszállító gépjárműben kötelezően rendelkezésre álló eszközök segítségével.”

A MEOSZ szerint az EMMI ezen álláspontja viszályt jelent a korábbi tárgyalásokhoz képest, hiszen már sem a jogszabály módosítást, sem a forrás biztosítását nem tartják szükségesnek, holott korábban mindkettő szükségességét elismerték, és a probléma továbbra is fennáll.

A MEOSZ elutasítja ezt a hozzáállást, és levelében (*mellékletek 280. oldal*) felszólította dr. Csányi Péter, egészségügy szakmai irányításáért felelős helyettes államtitkárt, hogy az állam tegye lehetővé a betegszállítóknak olyan akadálymentesített gépjárművek beszerzését, vagy a meglévők átalakítását, amelyek alkalmasak a kerekesszékek beteggel együtt történő biztonságos szállítására. Továbbá hazai vagy uniós források révén megfelelően átalakított járművekkel bővítsék a járműparkot.

A betegszállítást végző szolgáltatók legyenek kötelesek a beteggel együtt, egy időben elszállítani a kerekesszéket, típusától függetlenül. Jogszabály rendelkezzen arról, hogy a kerekesszéket akkor is kötelező elszállítani a beteggel együtt, ha arról a betegszállítást elrendelő orvos nem rendelkezett. Ezen túlmenően meg kell szüntetni a segéd-eszközök együttes felíratásának korlátozását, és helyette az egyéni szükségleten alapuló ellátást biztosító jogi szabályozást kell kidolgozni.

# AKADÁLYMENTESÍTÉS



*„Az okmányiroda nem akadálymentes, a bejárathoz hozta ki az ügyintéző az aláírandó nyomtatványokat. Elég kellemetlen volt a járókelők előtt intézni az ügyet.”*

A MEOSZ Korlátok nélkül című projektjének egyik résztvevője



**A** mozgáskorlátozott emberek nemcsak a tervezőasztalon léteznek, joguk van – többek között – az akadálymentes iskolában tanulni és tanítani, a bankban ügyfélként és munkatársként megjelenni, minden kórházi vizsgálaton részt venni, akadálymentes körtermekben ellátást kapni, sportolni, szórakozni, művelődni és akadálymentes lakásban élni. A CRPD a fogyatékos emberekre vonatkozóan alapelveként rögzíti a hozzáférhetőség biztosítását, ezzel kapcsolatban a tagállamok kötelezettségét. Magyarországon ugyanakkor az épületek, létesítmények, utak, közlekedési eszközök többségéről elmondható, hogy azok nem hozzáférhetőek a mozgásukban akadályozott emberek számára. Mindezek mellett előremutató lépésként értékeljük, hogy annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott személyek számára minden szempontból hozzáférhető, biztonságos, és teljes körű akadálymentesítést biztosító fejlesztések (orvosi rendelők és polgármesteri hivatalok felújítása, óvoda- és bölcsődefejlesztés, falubusz szolgáltatás, stb.) valósuljanak meg a Magyar Falu Program keretében, a MEOSZ javaslatai beépítésre kerültek a pályázati kiírásokba.

## ÉPÍTETT KÖRNYEZET AKADÁLYMENTESÍTÉSE

### A MAGYAR ÉPÍTÉSZ KAMARA TÁMOGATJA A MEOSZ AKADÁLYMENTESÍTÉSEL KAPCSOLATOS TÖREKVÉSEIT

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége újabb átütő eredményt ért el az akadálymentesítésért folytatott lobbija során. A Magyar Építész Kamara – Szövetségünk fellépése nyomán – támogatja a MEOSZ hozzáférhető épített környezet kialakítására vonatkozó kezdeményezéseit, és honlapján közzétette Szövetségünk akadálymentesítéssel kapcsolatos állásfoglalásait. A MEOSZ a gyakorlatban előforduló jogsértő megoldások megszüntetése érdekében kérte a Magyar Építész Kamara közbenjárását, hogy a mozgáskorlátozott emberek méltóságteljes és önrendelkező módon élhessék mindennapjaikat az épített környezet kialakítása során.*

A MEOSZ – a hazai mozgáskorlátozott emberek legnagyobb és meghatározó érdekképviseleti szervezeteként – az akadálymentesítés területén olyan akadálymentesítési irányelvek bevezetését tartja szükségesnek, melyek megfelelnek a fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény előírásainak, innovatívak, céljuk a teljes körű akadálymentesítés, továbbá megfelelő alapot képeznek a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtéséhez. Álláspontunk szerint olyan a nemzetközi gyakorlatban alkalmazott standardok gyakorlati megvalósítása szükséges, melyek megfelelnek ezeknek az elveknek – fogalmazott Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke dr. Hajnóczi Péternek, a Magyar

Építész Kamara elnökének írt 2019. márciusi levelében, melyben a Szövetség akadálymentesítési céljai megvalósítása érdekében a Magyar Építész Kamara támogatását, együttműködését kérte.

A MEOSZ elnöksége minden rendelkezésére álló eszközzel megakadályozza, hogy az épített környezet a közhasználatú épületek és a közösségi közlekedés akadálymentesítése során olyan eszközöket alkalmazzanak, melyek mindenféle szempontból alkalmatlanok a mozgássérült emberek számára. Ezért a MEOSZ 2017. július 25-én állásfoglalást (*mellékletek 283. oldal*) adott ki az épített környezet, a közhasználatú építmény fizikai akadálymentesítése során a lépcsőliftet,

korlátlifttek és lépcsőjáróliftek beépítéséről és alkalmazásáról – írta a MEOSZ elnöke. Tájékoztatása szerint az akadálymentesítés célja, hogy a fogyatékos emberek számára az élet minden területén megteremtsük az épített környezet önálló, biztonságos, méltóságteljes használatát és a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés feltételeit. A kereskedelmi forgalomban kapható, speciálisan a mozgássérült személyek használatára tervezett WC-k közül az elől nyitott WC-csészét a hozzá tartozó C alakú ülőkével elsősorban gyógyászati céllal, kórházi alkalmazásra fejlesztették ki. A MEOSZ álláspontja szerint, megtévesztő és téves, hogy ezeket a kivágott berendezéseket a forgalmazók „akadálymentes”-ként tüntetik fel. Ezért a MEOSZ a mozgáskorlátozott emberek számára megfelelő mellékhelyiségek használatával kapcsolatban is kénytelen volt állást foglalni *(mellékletek 287. oldal)*.

A MEOSZ jogsértőnek tart minden, az állásfoglalásban írtaktól eltérő megoldást. A MEOSZ elnöke ezért arra kérte dr. Hajnóczy Pétert: hívja fel a Magyar Építész Kamara tagjainak figyelmét arra, hogy az egyetemes tervezés alkalmazásával járuljanak hozzá, hogy hosszútávon fenntartható és mindenki számára használható építmények, szolgáltatások jöjjenek létre. Amennyiben pedig helytelen gyakorlattal találkozunk, hívják fel az intézmény, szolgáltató figyelmét a helyes kialakításra.

A Magyar Építész Kamara 2019. április 30-án arról tájékoztatta Szövetségünket, hogy a kamara támogatja a MEOSZ hozzáférhető épített környezet kialakítására vonatkozó kezdeményezéseit, ezért a MEOSZ által megküldött állásfoglalásokat a honlapján közzéteszi.

## 1. LÉPCSŐLIFTEK, KORLÁTLIFTEK, LÉPCSŐJÁRÓLIFTEK HELYES BEÉPÍTÉSE ÉS ALKALMAZÁSA

A kizárólag más személy segítségével, körülményesen igénybe vehető lépcsőlift és korlátlift használata a mozgáskorlátozott személyek számára lényegesen kevésbé biztosítja a méltóságteljes önrendelkező élet lehetőségét, mint az egyedül, önállóan használható rámpa. Állásfoglalásunk szerint ezért lépcsőlift, korlátlift alkalmazása kizárólag azokon a helyeken történhet meg, ahol egyáltalán nincs lehetőség a lépcső melletti rámpa kialakítására, illetve amikor 1,8 méternél magasabb szintkülönbség áthidalása hely hiányában nem oldható meg lifttel. Új építés esetén a lépcsőlift és a korlátlift nem lehet hivatkozási alap, alkalmazásuk kizárólag utólagos akadálymentesítés esetén fogadható el.

Lépcsőjáró-berendezések esetén alapvető, hogy üzemszerű használatuk szigorúan tilos. Ez a berendezés kizárólag magánszemélyek magánéletében ideiglenesen és rugalmasan használható eszközként alkalmazható, és abban az esetben is csak segítő személy közreműködésével. A MEOSZ elkötelezett a már beépített berendezések felszámolása mellett is.

## 2. AZ ELŐL KIVÁGOTT WC-BERENDEZÉS ALKALMAZÁSÁNAK MELLŐZÉSE

Az elől nyitott WC-csészét és a hozzá tartozó C alakú ülőket elsősorban gyógyászati céllal, kórházi alkalmazásra fejlesztették ki azért, hogy a kórházi ápoló a magatehetetlen, de ülni képes beteg higiéniai gondozását egyszerűbben elvégezhesse. Ez azonban egy olyan speciális élethelyzet, ami a beteg (aki adott esetben mozgássérült is lehet) és magáról önállóan gondoskodni nem tudó személy ellátását szolgálja. Megtévesztő, hogy ezeket a kivágott berendezéseket a forgalmazók „akadálymentesként” tüntetik fel.

Az elől kivágott WC balesetveszélyes a mozgáskorlátozott emberek számára, elsősorban azoknak, akik a lábukat nem tudják mozgatni, vagy például akik alsó végtag amputáción estek át. Az ilyen berendezés átüléskor akadályozza a mozgást. A használó teljesen becsúszhat az ülésbe vagy a lába beleakadhat a „C” alakú kivágásba. A kivágott WC-ülés használata továbbá nem higiénikus, mert a berendezés alkalmazása során a szennyezett víz könnyen kifolyik belőle.

A MEOSZ álláspontja szerint az elől kivágott WC-kagylók és ülőkék használatra alkalmatlannak és balesetveszélyesek, ezért tervezésük, beépítésük, jövőbeni üzembe helyezésük mellőzése, valamint a már meglévő berendezések cseréje indokolt, különösen a közintézmények, vendégforgalmat lebonyolító intézmények és szolgáltatók, valamint egészségügyi, oktatási és rehabilitációs intézmények mozgáskorlátozott mosdóiban.

## A MEOSZ ELFOGADHATATLANNAK TARTJA AZ ÉMI AKADÁLYMENTESÍTÉSRŐL SZÓLÓ ÉPÍTÉSÜGYI MŰSZAKI IRÁNYELV-TERVEZETÉT

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége szerint alapvető követelmény, hogy az épített környezet akadálymentes legyen, ezáltal a mozgáskorlátozott emberek egyenlő eséllyel férjenek hozzá a szolgáltatásokhoz. Erre is figyelemmel Szövetségünk szerint többszörösen jogsértő, ezért elfogadhatatlan az „Akadálymentesítés követelményei eltérő rendeltetésű épületek esetén” című építésügyi műszaki irányelv-tervezet, mivel figyelmen kívül hagyja a hazai és a nemzetközi jogszabályban vállalt kötelezettségeinket. Avitt gondolkodású fércmunka, mely nem alkalmas arra, hogy az akadálymentesség terén hivatkozni lehessen rá, vagy útmutatóul szolgáljon. Konzerválja azokat a félmegoldásokat, amelyek miatt a hétköznapiakban sérül a mozgáskorlátozott emberek emberi méltósága. A MEOSZ szerint olyan irányelv bevezetésére van szükség, amely valóban a fogyatékos emberek teljes körű hozzáférését szolgálja. Megfelel a CRPD előírásainak, innovatív, és a teljes körű akadálymentesítés a célja, továbbá megfelelő alap a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtéséhez. Olyan, a nemzetközi gyakorlatban alkalmazott standardok átültetését javasoljuk, melyek megfelelnek ezeknek az elveknek. Az irányelv elkészítésében pedig megkerülhetetlenek a fogyatékos emberek országos érdekvédelmi szervezetei.*



A MEOSZ nehezményezi, hogy az Építésügyi Minőségellenőrző Innovációs Nonprofit Kft. (ÉMI) úgy készítette el „Akadálymentesítés követelményei eltérő rendeltetésű épületek esetén” elnevezésű építésügyi műszaki irányelv-tervezetet, hogy annak előkészítésébe Szövetségünket semmilyen szinten nem vonta be, a MEOSZ az irányelv-tervezet létezéséről, és az utólagos véleményezés lehetőségéről is véletlenül – a REKORE tájékoztatása alapján – szerzett tudomást.

A nem kötelezően alkalmazandó, azonban a szakma számára mindenképpen iránymutatásul szol-

gáló, uniós forrás felhasználásával készült irányelv-tervezettel kapcsolatos álláspontját a MEOSZ 2019. február 17-én kelt, az ÉMI vezérigazgatójának címzett levelében (*mellékletek 289, 293. oldal*) fejtette ki. A MEOSZ előre bocsátotta, hogy súlyosan sérti CRPD-ben megfogalmazott „semmit rólunk nélkülünk” elvét, hogy az ÉMI nem konzultált a MEOSZ-szal, mint a mozgáskorlátozott emberek legnagyobb és meghatározó hazai érdekvédelmi szervezetével a tervezet elkészítése során. Az elv alapján ugyanis a fogyatékossgal élő embereket és érdekvédelmi szervezeteiket az őket érintő döntési folyamatokba be kell vonni, hiszen a fogyatékos emberek a saját életük szakértői, és a döntéshozatalba való bevonásuk útján érhető el, hogy valós szükségleteikre válaszoló, azokból kiinduló programok, szolgáltatások, fejlesztések valósuljanak meg.

A MEOSZ hangsúlyozta, hogy a tervezet nem felel meg sem a CRPD-ben, sem a hazai jogszabályokban foglaltaknak, félmegoldásokat konzervál és a mozgáskorlátozott személyek emberi méltóságának sérelmét eredményezi. Hiányzik belőle a teljes körű akadálymentesség alkalmazásához való segítségnyújtás és az innováció. Fontos tudatosítani ugyanis, hogy a mozgáskorlátozott emberek nemcsak a tervezőasztalon léteznek, hanem joguk van – többek között – akadálymentes iskolában tanulni és tanítani, a bankban ügyfélként és munkatársként megjelenni, minden kórházi vizsgálaton részt venni, akadálymentes kórtermekben ellátást kapni, sportolni, szórakozni, művelődni, akadálymentes lakásban élni.

Sérelmes, hogy a tervezet kizárólag az épített környezet akadálymentességére koncentrálnak, nem helyez kellő hangsúlyt az infokommunikációs akadálymentesítésre. Az épített környezetet is szűkítően értelmezi, és nem szól az épületen kívüli akadálymentesítésről, a speciális építményekről, illetve a szolgáltatásokhoz való hozzáférhetőségről sem. A tervezet a fogyatékossg

fogalmát sem a hatályos emberi jogi felfogásnak megfelelően határozza meg, olyannyira nem, hogy egy helyen a fogyatékossgal élő emberekre a „korlátozott cselekvőképességű személy” kifejezést is használja. Megalázó, ahogy a fogyatékos emberekről gondolkodik. A munkaanyag 10 évenkénti felülvizsgálata túl hosszú, így egy évtizedre konzerválná az általa felkínált félmegoldásokat.

A MEOSZ szerint elfogadhatatlan a részleges akadálymentesség. A hazai építészeti szabályozás bizonyos esetekben tartalmazza a részleges akadálymentesítés fogalmát, azonban a többi jogszabályban lefektetett jogaink a teljes körű akadálymentesítést írják elő. A mozgáskorlátozott emberek környezetének akadálymentessége szempontjából kiindulópont az önrendelkezés és az önálló használat. Ez a szempont teljesen hiányzik a munkaanyagból. A munkaanyag utal az egyetemes tervezés elvére, de nem indul ki abból. Az észszerű alkalmazkodás szoros kölcsönhatásban van az épített környezettel, de még említés szintjén sem jelenik meg ez az elv sem.

A MEOSZ álláspontja szerint az irányelv-tervezet nem alkalmas arra, hogy az akadálymentesítés területén iránytű legyen és útmutatóul szolgáljon. Helyette olyan dokumentumra lenne szükség, amelynek előkészítése a „semmit rólunk nélkülünk” elv figyelembe vételével történik, megfelel a CRPD előírásainak, nemzetközi standardokat használ, innovatív, a teljes körű és komplex akadálymentesítést tűzi célul, és megfelelő alapot szolgáltat az egyenlő esélyű hozzáférés megteremtéséhez.

A MEOSZ mindezekre tekintettel elfogadhatatlannak tartja az ÉMI által megfogalmazott irányelv-tervezetet, ezért kéri, hogy a fogyatékos emberek országos érdekvédelmi szervezetei bevonásával haladéktalanul készüljön el egy megfelelő irányelv, melynek középpontjában a fogyatékos emberek törvényben rögzített jogai állnak.



## MAGYAR FALU PROGRAM

### FELLÉPÉSÜNK NYOMÁN AKADÁLYMENTESEK LESZNEK A MAGYAR FALU PROGRAM KERETÉBEN MEGVALÓSULÓ FEJLESZTÉSEK

A MEOSZ 2019 tavaszán Gyopáros Alpár kormánybiztoshoz fordult a Magyar Falu Program keretében megvalósuló fejlesztések akadálymentessége érdekében. A MEOSZ a Települési Önkormányzatok Szövetségével is egyeztetve arra kérte a kormánybiztost, hogy a Magyar Falu Program keretében kiírásra kerülő pályázatok során legyenek figyelemmel az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása tekintetében a kormányzat által vállalt kötelezettségekre. A munkálatokról tájékoztassa, illetve azokba vonja be a MEOSZ-t. A MEOSZ fellépése nyomán a 2019-ben meghirdetett alprogramok mindegyikében – így a falu- és tanyagondnoki gépjárműbeszerzések esetén is – kötelezően megvalósítandó illetve támogatható tevékenység volt az akadálymentesítés.



A MEOSZ levelében azt kérte Gyopáros Alpár kormánybiztostól, hogy a folyamatban lévő és a jövőbeni beruházások során kritériumként írják elő és érvényesítsék a jogszabályi kötelezettségeket az akadálymentes elérhetőség tekintetében. Továbbá, a tanyagondnoki gépjárműbeszerzések pályázati feltételek között szerepeljen, hogy a jármű átalakított legyen oly módon, hogy az alkalmas legyen a mozgáskorlátozott, kerekesszékes emberek szállítására is. A MEOSZ ehhez felajánlotta szaktudását is.

Gyopáros Alpár kormánybiztos 2019. május 16-án kelt válaszában a Magyar Falu Programhoz írt akadálymentesítési javaslatainkat megköszönve egyebek mellett arról tájékoztatta a MEOSZ-t, hogy eddig „A nemzeti és helyi identitástudat erősítése”, „A helyi egyházi közösségi terek fejlesztése”, az „Orvosi rendelő”, az „Orvosi eszközök”, és az „Orvosi szolgálati lakás” című alprog-

ramokat hirdették meg. A megjelent kiírások közül az építési tevékenységet támogatók mindegyikében szerepel az akadálymentesítés, melynek költségeit a jogszabályok betartása mellett a pályázó kistelepülés elszámolhatja a projekt terhére. 2019-ben 16 alprogram megjelenése várható, melyek mindegyikében támogatható tevékenység lesz az akadálymentesítés, hogy a mozgáskorlátozott, az idős emberek illetve a babakocsival közlekedők számára is egyenlő hozzáférést tudjanak biztosítani az önkormányzatok a közszolgáltatásokhoz.

A MEOSZ levelében hivatkozott falu- és tanyagondnoki szolgálatok támogatására még nem írták ki a pályázatot, az még kidolgozás alatt áll – írta a kormánybiztos. Egyúttal biztosította a MEOSZ elnökét arról, hogy a részletszabályok megalkotásakor figyelembe veszik az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítását, ezért a műszaki és kényelmi követelményeket úgy határozzák majd meg, hogy olyan gépjárművek beszerzését támogassák, amelyek a „kerekesszékes közlekedést, illetve az idős, vagy mozgásában korlátozott, illetve babakocsival közlekedő személyek szállítását maximálisan biztosítják”.

Szövetségünk 2019. május 29-én ismét a kormánybiztoshoz fordult a Magyar Falu Program keretében megvalósuló fejlesztések akadálymentessége érdekében, újra felajánlva szakértői

segítségét. A kormánybiztos 2019. június 28-án kelt válaszlevelében arra kérte a MEOSZ-t, hogy akadálymentesítési javaslatait küldje meg mihamarabb részükre.

### ELÉRTÜK, HOGY AKADÁLYMENTESEK LESZNEK A FALUBUSZOK

A Mozcáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége Magyar Falu Programhoz írt akadálymentesítési javaslatai nyomán a jövőben akadálymentesek lesznek a falubuszok. A MEOSZ a Gyopáros Alpár kormánybirtossal való együttműködése keretében 2019. július 22-én megküldte Magyar Falu Program fejlesztéseinek akadálymentesítésére vonatkozó javaslatait, amelynek eredményeképp – amellet, hogy az alprogramokban az akadálymentesítés a támogatható tevékenységek között szerepel – a program keretében megvalósuló falu-és tanyagondnoki szolgálatok fejlesztését célzó alprogram pályázati kiírása már követelményként írja elő, hogy az alprogram keretében beszerzésre kerülő gépjárműveknek alkalmasnak kell lennie mozgásukban korlátozott, kerekesszéket használó utasok biztonságos szállítására.

Ma Magyarországon az épületek, létesítmények, utak, közlekedési eszközök többsége nem hozzáférhető a mozgáskorlátozott emberek számára. Ennek következtében gyakran nem, vagy csak korlátozottan férnek hozzá a közszolgáltatásokhoz, mint például az oktatáshoz, képzéshez (sok esetben az oktatási intézmények sem akadálymentesek), egészségügyi ellátáshoz (az épületek mellett az egészségügyi szolgáltatást nyújtó berendezések, eszközök sem mindig hozzáférhetőek), mindennapi ügyintézéshez (gyakran a vidéki kistelepüléseken az önkormányzati épületek nem akadálymentesek).

Szövetségünk következetesen küzd a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés és a teljes körű akadálymentesítés megvalósításáért,

melynek keretében 2019 májusában – szakértelmét felajánlva – kérte bevonását a Magyar Falu Program keretében megvalósuló programok tervezésébe annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott személyek számára minden szempontból hozzáférhető, biztonságos, és teljes körű akadálymentesítést biztosító fejlesztések valósuljanak meg. A MEOSZ egyeztetett a Települési Önkormányzatok Szövetségével is, aki támogatja a MEOSZ ezirányú törekvéseit, elismerve a probléma meglétét és azt, hogy fel kell számolni ezeket a problémákat a mozgássérült állampolgárok érdekében.

Gyopáros Alpár kormánybiztos együttműködéséről biztosította Szövetségünket és kérte, hogy az akadálymentesítésre vonatkozó javaslatainkat küldjük meg, hogy azokat figyelembe tudják venni a következő pályázati felhívások kiírása során. 2019. július 22-én küldtük meg a részletes észrevételeinket, mely az épületek, az épített környezet, az eszközök és a szolgáltatások akadálymentesítési követelményeire vonatkozó javaslatainkat foglalja magában.

Az épületek és az épített környezet akadálymentesítése kapcsán kiemeltük, hogy a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása törvényi kötelezettség, amelyet az egyetemes tervezés és az észszerű alkalmazkodás elveinek teljes körű gyakorlati érvényesülése révén látunk megvalósíthatónak. Emellet felhívtuk a figyelmet a hatályos építési előírások maradéktalan betartásának szükségességére, akár utólagos ellenőrzések során történő kikényszerítésére is. Ezen felül hangsúlyoztuk, hogy az akadálymentes közlekedés érdekében a közterületi járdák és utak felújítása során (beleértve a buszmegállókat is) a megfelelő akadálymentesítés is elengedhetetlen.

Az eszközfejlesztések kapcsán hangsúlyoztuk, hogy az orvosi rendelőket olyan orvosi eszközökkel kell felszerelni, amely alkalmasak a fogyatékkal élő személyek, így a mozgáskorlátozott emberek ellátására is (pl. állítható magasságú

vizsgálóágy/vizsgálóasztal, műszerek, egyéb felszerelések). Az egyenlő esélyű hozzáférés jegyében a falu-és tanyagondnoki szolgálatok fejlesztése keretében olyan gépjárművek, falubuszok beszerzését tartottuk szükségesnek, amelyek alkalmasak a mozgásában korlátozott, kerekesszéket használó utasok biztonságos szállítására. Az ilyen gépjárműnek minimum egy elektromos kerekesszék szállítására kell alkalmasnak lennie, valamint rámpával vagy emelőszerkezettel és 4 plusz 3 pontos rögzítési rendszerrel kell felszerelni. A 2019. augusztus 2-án megjelent pályázati felhívás műszaki-szakmai követelményként már rögzíti az általunk javasolt paramétereiket. (mellékletek 295. oldal)

A szolgáltatásfejlesztést célzó alprogramok kapcsán hangsúlyoztuk, hogy a pályázatok megvalósulása kapcsán monitorozni kell, hogy a pályázati pénzekből finanszírozott események, programok és egyéb szolgáltatások kialakítása során biztosították-e a fogyatékos emberek részvételének le-

hetőségét, illetve a szolgáltatásokat a fogyatékos emberek akadály nélkül igénybe tudják-e venni. Ezen kívül kértük, hogy a pályázatok biztosítsanak lehetőséget olyan innovatív megoldások kidolgozására is, melyek az infokommunikációs technológiák útján támogatják a kistelepüléseken élő mozgáskorlátozott emberek információhoz, szolgáltatásokhoz való hozzáférését. Minden olyan szolgáltatás, mely helyben támogatja a mozgáskorlátozott emberek internethez, számítógéphez valamint az asszisztív technológiákhoz való hozzáférését, az az önállóságuk, önrendelkezésük biztosítását szolgálja.

A Magyar Falu Program keretében a jövőben megvalósuló úgynevezett „okospontok” szolgáltatásait olyan funkciókkal javasoltuk kiegészíteni, melyek támogatást és információt tudnak nyújtani a mozgáskorlátozott embereknek hogy az internetet, alapeszközeiket vagy az ahhoz kapcsolódó kisegítő eszközeiket, alkalmazásokat folyamatosan tudják használni.

## A MEOSZ KÜZD A NEMZETI ÖSSZETARTOZÁS EMLÉKHELYE AKADÁLYMENTESSÉGÉÉRT

*Orbán Viktor miniszterelnökhöz fordult a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a Nemzeti Összetartozás Emlékhelyének akadálymentesítése végett. Szövetségünk szerint alapvető követelmény a mozgáskorlátozott emberek egyenlő esélyű hozzáféréseinek biztosítása az élet minden területén, így megkerülhetetlen, a kiemelet beruházások akadálymentessége is. A Steindl Imre Program új projektje, a Nemzeti Összetartozás Emlékhelye azonban a program vezérigazgatójának tájékoztatása szerint nem lesz akadálymentes, mert az OTÉK-ban foglalt akadálymentesítési paraméterek a kijelölt helyszínen nem teljesíthetők. A MEOSZ ezt elfogadhatatlannak tartja, mert így az emlékhely nem a nemzeti összetartozás hanem a kirekesztés szimbólumává fog válni minden jószándék ellenére.*

Szövetségünk a sajtóból értesült a tervezett emlékhely kialakításáról. Az emlékhely a tervek szerint egy hozzávetőleg 100 méter hosszú és 4,5 méter mély rámpa, a falain az 1913-as állapot szerinti Magyarország településeinek nevei lesznek feltüntetve, a legmélyebb pontjára pedig örökláng kerül. Miután a tervek szerint a rámpa meredeksége miatt az emlékmű nem lesz akadálymentes, ahhoz a mozgáskorlátozott emberek

valamint a babakocsival érkező családok és idős emberek nem egyenlő eséllyel férnek hozzá. A MEOSZ ezért 2019. május 15-én levélben kereste meg Wachslér Tamást, a Steindl Imre Program Nonprofit Zrt. vezérigazgatóját. A levélben kértük, hogy az építés kivitelezési tervdokumentációba betekinthessünk, és azok OTÉK-nak való akadálymentességi szempontú megfelelőségéről meggyőződhessünk. Felajánlottuk, hogy szükség

esetén szaktudásunkkal, akadálymentesítési szakértő mérnökeink közreműködésével segítjük a tervezés és megvalósítás folyamatát. Hangsúlyoztuk, hogy a Nemzeti Összetartozás Emlékhelye szükségképpen a nemzeti összetartozás kifejezésére szolgál, amelybe a fogyatékossgal élő honfitársaink is ugyanúgy beletartoznak, mint bármely más, a magyar nemzethez tartozó személy. A MEOSZ elkötelezett a mozgássérült emberek emberi jogait tiszteletben tartó, az egyenlő esélyű hozzáférés elve mentén épülő kiemelt beruházások megvalósulásában. Úgy hisszük, hogy csak egy teljeskörűen akadálymentes emlékhely tudja kifejezni a nemzeti összetartozást. Egy esetlegesen átadott, nem akadálymentes emlékhely a mozgáskorlátozott magyarországi és határon túli magyar állampolgárok tízezreit zárná ki a kollektív nemzeti emlékezetből, ami megengedhetetlen lenne.

A Steindl Imre Program Nonprofit Zrt. vezérigazgatója 2019. május 23-án arról tájékoztatta a MEOSZ-t, hogy az emlékhely akadálymentes megvalósítása nem lehetséges. A rámpa lejtését megváltoztatni nem lehet, mert a falak, a helységnevek nagy száma miatt nem lehetnek a tervezettnél kisebb felületűek, illetve az emlékhely nem terjeszkedhet túl az eredetileg tervezett helyén, így a 4,5 méteres mélységet mindenképpen maximum 100 méter hosszban lehet áthidalni. Az előírt 2,5%-os lejtés – álláspontja szerint – kizárólag oly módon lenne megoldható, amely a nem kerekesszékekkel közlekedő személyek számára balesetveszélyes lenne. Kerekesszék-emelő lift alkalmazása pedig azon túl, hogy csak az öröklánghoz való lejutást oldaná meg, és a falakra írt településneveket a mozgáskorlátozott személyek nem látnák, az „emlékhely megjelenését károsan befolyásolná”. A vezérigazgató hivatkozott az építési engedélyre, amely szerint az akadálymentességi szempontok félretételét a 100/2012. (V. 16.) Korm. rendelet 1/A. § alkalmazása indokolta.

Miután a MEOSZ ezt a választ nem tartotta elfogadhatónak, 2019. június 19-én ismételten megkereste a Steindl Imre Program Nonprofit Zrt. vezérigazgatóját, és nyílt levélben fordult Orbán Viktor miniszterelnök-höz *(mellékletek 297. oldal)* A MEOSZ hangsúlyozta,

hogy amennyiben az emlékhely, mint a magyarság egységének szimbóluma jogsértő módon nem lesz akadálymentes – és kizárja, hogy több százezer magyarországi és határon túli magyar nemzetiségű mozgáskorlátozott ember és babakocsival közlekedő család rója le a tiszteletét, – nem az összetartozás, hanem a kirekesztés szimbólumává fog válni. Ugyan a MEOSZ ismételten felajánlotta, hogy akadálymentesítési mérnökei szakértelmükkel segítik az emlékhely, illetve a Steindl Imre Programon belül megvalósuló bármely más kiemelt beruházás terveinek előkészítését és megvalósítását, sem a Steindl Imre Program Nonprofit Zrt. vezérigazgatójától, sem Magyarország miniszterelnökétől nem érkezett válasz.



## A MEOSZ FELLÉPÉSE NYOMÁN AKADÁLYMENTESÍTIK A FONÓDÓ VILLAMOS SZENT MARGIT KÓRHÁZ ÉS SELMECI UTCAI MEGÁLLÓIT

*A MEOSZ következetesen képviseli, hogy a közösségi közlekedés terén is garantálni kell az egyenlő esélyű hozzáférést a mozgáskorlátozott emberek számára, ezért minden fórumon fellép az érintettek jogainak érvényesülése érdekében. Egy mozgáskorlátozott magánszemély kezdeményezésére és a MEOSZ fellépése nyomán az EBH kötelezte a BKK Zrt-t a két megálló akadálymentesítésére, a NAV pedig foganatosította annak végrehajtását, azonban az EBH az akadálymentesítés elvégzésére szabott határidőt egy évvel meghosszabbította.*

Egy kerekesszékes társunk Kovács Ika Ilona 2016-ban eljárást indított az Egyenlő Bánásmód Hatóság (EBH) előtt a III. kerületi Szent Margit Kórház és Selmecsi utcai villamosmegállók akadálymentesítésének elmulasztása miatt, és kérte annak megállapítását, hogy a BKK Zrt. megsértette az egyenlő bánásmód követelményét. A MEOSZ a kezdeményezés mögé állt, és közérdekű bejelentést tett a fonódó villamos egyes megállóinak akadálymentességének hiánya miatt.

Az EBH helyt adott a kérésnek, és határozatában a jogsértés megállapításán túl arra kötelezte a BKK Zrt.-t, hogy 2018. június 30-ig végezze el a III. kerületi Szent Margit Kórház és Selmecsi utcai villamosmegállók akadálymentesítését, ennek megtörténtéről pedig legkésőbb 2018. július 15-ig tájékoztassa az EBH-t. Miután az ügyben nem történt előrelépés, a MEOSZ 2019 januárjában az EBH-hoz fordult tájékoztatást kérve, hogy miért nem történt meg a megállók akadálymentesítése.

A BKK Zrt. az Egyenlő Bánásmód Hatóságot 2019 januárjában arról tájékoztatta, hogy a két megállóhely akadálymentesítésének elvégzéséhez szükséges engedélyezési és kiviteli terveket elkészítették, és az engedélyeket teljeskörűen megszerezték, azonban a beruházás megvalósítása 2018-ban forráshiány miatt nem valósulhatott meg. A BKK Zrt. úgy nyilatkozott, hogy az akadálymentesítést várhatóan 2019 harmadik negyedévében végzik el.

A MEOSZ – az eljárás ezen szakaszában már meghatalmazott képviselőként – a mozgáskorláto-

zott emberek érdekeit szem előtt tartva azzal a kérelemmel fordult az Egyenlő Bánásmód Hatósághoz, hogy rendelje el az akadálymentesítésre kötelező határozata végrehajtását, hogy e két megálló akadálymentesítése valóban és minél előbb megtörténjen. Az Egyenlő Bánásmód Hatóság határozataiban foglaltak végrehajtásának foganatosítása 2018. január 1-je óta a Nemzeti Adó- és Vámhivatal feladat- és hatáskörébe tartozik, ami garanciális biztosíték arra, hogy a határozatban foglaltak ténylegesen meg is valósuljanak.

Az Egyenlő Bánásmód Hatóság megkeresése nyomán a Nemzeti Adó- és Vámhivatal megállapította, hogy a BKK Zrt. nem tett eleget az Egyenlő Bánásmód Hatóság határozatában foglaltaknak, ezért arra kötelezte, hogy 2019. június 30-ig önként végezze el az akadálymentesítést.

A BKK Zrt. honlapján 2019 áprilisában tette közzé, hogy elindult a fonódó villamos vonalán Selmecsi utca és Szent Margit Kórház megállóhelyek akadálymentesítésére vonatkozó közbeszerzési eljárás. A tájékoztatás szerint a két megállóhelyen az alacsonypadlós villamosok közlekedéséhez igazítva átépítik a peronokat, amelyek akadálymentes megközelítését gyalogos rámpák és taktilis vezetősávok segítik majd. A sikeres közbeszerzési eljárást követően, a munkálatok megkezdését 2019 őszére tervezték. Noha ez nem a NAV által megszabott határidőben történt a MEOSZ üdvözölte, hogy a közeljövőben megtörténik a megálló akadálymentesítése, és így végre minden mozgáskorlátozott ember akadálymentesen közlekedhet e megállóban is.



A BKK Zrt. 2019-ben arról tájékoztatta az Egyenlő Bánásmód Hatóságot, hogy a 2019 tavaszi közbeszerzési eljárás eredménytelenül zárult, ezért a NAV feltehetőleg méltányosságból 2020. január 31-ig adott határidőt a két megállóhely akadálymentesítésére. Azonban ez a megadott határnapig nem történt meg. A MEOSZ a továbbiakban is mindent elkövet annak érdekében, hogy a Selmeci utcai, és a Szent Margit Kórház megállóhelyek a mozgáskorlátozott utasok számára akadálymentesen megközelíthetők legyenek, és a BKK Zrt. a határozati kötelezésnek eleget tegyen.





# OKTATÁS



*„Előfordulhat, hogy az egyik óra ebben az épületben van, a másik pedig a város másik végén vagy vidéken. És ez kerekesszéssel nagyon nehezen teljesíthető feladat. Nem évközben mennek el a hallgatók, hanem emiatt eleve nem is jelentkeznek. Nem tudom mi a helyzet más felsőoktatási intézményben, a mi karunkon maximum négy mozgáskorlátozott hallgató van.”*

A MEOSZ Észszerű alkalmazkodás-valódi társadalmi egyenlőség című kiadványa

**S**zövetségünk következetesen fellép a mozgáskorlátozott emberek önrendelkező életének megteremtése érdekében. Az önálló életvitel elképzelhetetlen a magas szintű, egyenlő esélyek alapján hozzáférhető oktatás nélkül. A Fogyatékos emberek jogairól szóló ENSZ egyezmény (CRPD) 24. cikke rögzíti a fogyatékossgal élő személyek oktatáshoz való jogát, amelynek egyenlő esélyek alapján történő megvalósítása céljából a részes államok befogadó (inkluzív) oktatási rendszert biztosítanak minden szinten. Az inkluzív oktatás CRPD szellemiségében történő megvalósulását Szövetségünk aktívan igyekszik elősegíteni.

---

## MAGYARORSZÁGON AZ OKTATÁS NEM MINDENKI SZÁMÁRA ÉRHTŐ EL AZONOS FELTÉTELEKKEL

A CRPD alapján a részes tagállamok – köztük Magyarország is – kötelezettséget vállalt arra, hogy a fogyatékossgal élő személyeket fogyatékossgaluk alapján nem zárják ki az általános oktatási rendszerből, és a fogyatékossgal élő gyermekeket fogyatékossgaluk alapján nem zárják ki az ingyenes és kötelező alapfokú, valamint középfokú oktatásból. A fogyatékossgal élő személyek a lakóközösségükben élő többi személlyel azonos alapon férnek hozzá a befogadó, minőségi és ingyenes alapfokú oktatáshoz, valamint a középfokú oktatáshoz. A fogyatékossgal élő személyek hátrányos megkülönböztetés nélkül és másokkal azonos alapon férnek hozzá az általános felsőfokú oktatáshoz, a szakképzéshez, felnőttoktatáshoz és élethosszig tartó tanuláshoz. Ennek érdekében az állam gondoskodik az egyén igényeihez történő észszerű alkalmazkodásról. A fogyatékossgal élő személyek megkapják a hatékony tanulásukat előmozdító szükséges támogatást az általános oktatási rendszerben. Hatékony, személyre szabott támogató intézkedéseket biztosítanak, a tudományos és társadalmi fejlődés legmagasabb fokának elérését segítő környezetben, a teljes körű integráció céljával összhangban.

A MEOSZ tagságától érkező folyamatos visszajelzések alapján elmondható, hogy az oktatási intézmények jelentős része továbbra sem akadálymentes, a pedagógusokat pedig nem oktatják

a fogyatékos gyermekekkel való megfelelő bánásmódra. Emellett nincs mindenhol megfelelő oktatási intézmény, amely a speciális igényekre reagálni tudna, a tanulóknak aránytalanul nagy távolságokat kell megtenniük, hogy az oktatásban részt vehessenek. Tapasztalataink szerint az oktatás területén továbbra is gyakori a szegregáció, a fogyatékos tanulók külön oktatása, kevés a területen a megfelelő felkészültségű gyógypedagógus, a személyre szabott oktatás, képzés. A felsőoktatásban, a fogyatékossgügyi koordinátorok és önkéntesek, illetve néhány egyetemen előforduló támogató szolgáltatások alkalmazásával némileg javult a helyzet. Jelentős problémát okoz azonban, hogy ma Magyarországon az oktatás nem mindenki számára érhtő el azonos feltételekkel. A fenti tapasztalatok alapján a MEOSZ 2019-ben több alkalommal fordult az Emberi Erőforrások Minisztériumához, jelezve a fennálló problémákat.



## KÖZOKTATÁS

### EMELT SZINTŰ NYELVI ÉRETTSÉGI – ELFOGADHATATLAN A DISZKRIMINATÍV SZABÁLYOZÁS

*A MEOSZ elutasítja a felső végtag érintettségű mozgáskorlátozott tanulókat érintő emelt szintű idegennyelvi érettségi vizsgára vonatkozó diszkriminatív szabályozást. Szövetségünk tájékoztatást kért az Emberi Erőforrások Minisztériumától azzal kapcsolatban, hogy tervezik-e a diszkriminatív jogi szabályozás megváltoztatását, illetve hogy az akkreditált nyelvvizsga-központokkal történt-e egyeztetés a fogyatékos személyeket a nyelvvizsga során megillető kedvezmények egységesítésének tárgyában.*

Az emelt szintű nyelvvizsga kapcsán megkeresésünk alapján az a diszkriminatív szabályozás és gyakorlat adta, amely szerint amennyiben egy mozgássérült tanuló sajátos nevelési igényéből adódóan az emelt szintű idegennyelvi érettségi írásbeli részét nem tudja teljesíteni, akkor az írásbeli beszámoló szóbeli beszámolóval történő felváltását kell számára engedélyezni. Ebben az esetben a vizsga ugyan teljes értékű idegennyelvi érettségi vizsgának minősül, ugyanakkor nem lesz egyenértékű az államilag elismert komplex nyelvvizsgával, mivel erre csak akkor van mód, amennyiben a vizsgázó sikeresen teljesíti az érettségi vizsga szóbeli és írásbeli részére vonatkozó követelményeket is.

Fentiek alapján azok a felső végtag érintettségű mozgássérült tanulók, akik az emelt szintű idegennyelvi érettségi írásbeli részét kizárólag szóban tudják teljesíteni hátrányba kerülnek, az ilyen érintettség nélküli tanulókhöz képest, mivel ők B2 típusú komplex nyelvvizsgát kizárólag valamely akkreditált nyelvvizsga-központban szerezhetnek, amely azonban jelentős anyagi és időbeli többlet terhet jelent mind a tanuló, mind a családjá számára. A szűkös anyagi körülmények között élő mozgáskorlátozott tanulók így eleshetnek a nyelvvizsga megszerzésétől, amely jelentősen megnehezíti számukra a munkaerő piacra, illetve a felsőoktatásba való bejutásukat is. A problémával kapcsolatban az alapvető jogok biztosa AJB 263/2017. számú jelentésében kiemelte, hogy a feltárt gyakorlat, amely a felső végtag

érintettségű mozgáskorlátozott tanulók számára ellehetlenítheti az írásbeli nyelvvizsga letételét, jelentős hátrányba hozza azokat a tanulókat, akik akarják és képesek is támogató személyi és tárgyi feltételekkel akár az írásbeli vizsga megszerzésére is. Fentiek alapján az alapvető jogok biztosa megfontolásra ajánlotta a fogyatékos személyekkel kapcsolatos ágazati jogszabályok áttekintését és összehangolást.



A MEOSZ álláspontja szerint az a jogszabályi háttér, amelyen a szakértői bizottság szakvéleménye alapul, megfelelően biztosíthatja a felső végtag érintettségű mozgásszervi fogyatékos tanulók vizsgázási lehetőségét, amennyiben a segítő eszközöket tágabb értelemben értelmezzük és abba beleérthető a személyi segítség igénybevétele is. Ugyanakkor a joggyakorlat egységességének biztosítása és az esetleges félreértelmezésből adódó nehézségek elkerülése érdekében a MEOSZ szükségesnek tartja a segítő személy érettségi

vizsgán történő részvétele jogszabályi feltételrendszerének megteremtését, valamint ezen túlmenően az innovatív tárgyi feltételek biztosítását is. A MEOSZ tájékoztatást kért az Emberi Erőforrások Minisztériumától, azzal kapcsolatban, hogy tervezik-e az emelt szintű idegennyelvi érettségét érintő diszkriminatív jogi szabályozás megváltoztatását, továbbá arról, hogy az akkreditált nyelvvizsga-központokkal történt-e egyeztetés a fogyatékos személyeket a nyelvvizsga során megillető kedvezmények egységesítésének tárgyában.

A szabályozás azért is érintette különösen súlyosan a mozgáskorlátozott tanulókat, mivel a kormány 2014-ben úgy határozott, hogy 2020-tól felsőoktatási intézménybe csak azok felvételizhetnek, akik középfokú nyelvvizsgával rendelkeznek valamilyen idegen nyelvből. Ez a rendelkezés a MEOSZ megkeresésekor még hatályban volt, azonban 2019 novemberében a kormány úgy döntött, hogy 2020-tól még nem teszik kötelezővé, hogy a felsőoktatásba csak emelt szintű B2 típusú nyelvi érettségivel lehessen jelentkezni.

Ezzel természetesen a felső végtag érintettségű mozgáskorlátozott tanulók nyelvi érettségijével összefüggő probléma még nem oldódott meg, azonban a 2020-as évben felvételiző mozgáskorlátozott tanulók nem esnek el attól a lehetőségtől, hogy tanulmányaikat felsőoktatási intézményben folytathassák az emelt szintű B2 típusú nyelvi érettségi hiányában is. A MEOSZ elkötelezett abban, hogy a felső végtag érintettségű mozgáskorlátozott tanulókat érintő diszkriminatív szabályozásban változás történjen.

MEOSZ-hoz a nyelvi emelt szintű érettségén kívül rendszeresen érkeznek megkeresések az emelt szintű érettségi és a felvételi gyakorlati részének kivitelezésével kapcsolatban is.

Az érettségi és a felvételi gyakorlati kivitelezésével kapcsolatos álláspontunk, hogy ezekben az esetekben elsődleges kérdés, hogy a Szakér-

tői Bizottság által kiállított szakértői vélemény alapján a tanulót a tanulmányai alatt milyen kedvezmények, felmentések illetik meg. Amennyiben a szakvéleményben szerepel az írást, vagy más egyéb finommotoros mozgást igénylő tevékenységeknél segítő személyzet közreműködése, akkor az ott előírt segítséget kérvényezni kell az adott érettségi vizsga vonatkozásában is.



Amennyiben a szakértői véleményben nincs ilyen rendelkezés, akkor a Szakértői Bizottságtól a tanuló kérheti a szakvélemény kiegészítését azzal, hogy az érettségi vizsgán a szükségleteihez igazodó – az esélyegyenlőséget biztosító – kedvezményekre, így például a finom motoros mozgást igénylő tevékenységeknél (pl. kísérlet elvégzése) segítő személy közreműködésére jogosult. A szakértői vélemény fenti kiegészítése után a tanulónak kérelmeznie kell a segítő személy közreműködésének engedélyezését az emelt szintű érettségi vizsgán, amelyet az oktatási intézménynek számára biztosítani kell.

## FELSŐOKTATÁS

### NÉLKÜLÖZHETETLEN AZ EGYETEMEK ÉS FELSŐOKTATÁSI KOLLÉGIUMOK KOMPLEX AKADÁLYMENTESÍTÉSE

*A MEOSZ kiemelten foglalkozik az oktatás keretein belül a felsőoktatásba bejutó mozgáskorlátozott hallgatókkal. Az elmúlt években a hazai egyetemeken, főiskolákon a hallgatók összlétszámának 1-1,5%-a volt sajátos képzési igényű, fogyatékossgal élő hallgató. Ez arányait tekintve jóval alacsonyabb szám az osztársadalmi arányuknál, melynek egyik oka – több más tényező mellett –, hogy a felsőoktatási intézmények, valamint a kollégiumok többsége nem teljesen akadálymentes. A hallgatók egy része fizikailag nem fér hozzá a szolgáltatásokhoz, ezen túlmenően pedig az egyéni szükségletekhez igazodó feltételek sem adóttak (pl. személyi segítség, akadálymentes kommunikáció stb.).*

A 2012. évi ombudsmani jelentés óta eltelt időben az egyetemek gyakorlata továbbra is eltérő a speciális igényű hallgatókat megillető mentességek elbírálása tekintetében. Még mindig előfordul, hogy a számukra készített tájékoztató nincs összhangban a nemzeti felsőoktatásról szóló törvény vonatkozó rendelkezéseivel.

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége véleménye szerint a jogszabályban rögzített fogyatékossgal élő személyeket segítő lépések fontosak, de nem elégségesek. Egy hosszú út kezdetét jelentik, és mind a fogyatékossgal élő embereknek, mind a felsőoktatási intézményeknek további támogatásra van szükségük ahhoz, hogy a nemzeti felsőoktatásról szóló törvényben lefektetett esélyegyenlőség megvalósuljon. Az esélyegyenlőség egyik alapvető feltétele, hogy az egyetemek, kollégiumok kapjanak megfelelő forrásokat ahhoz, hogy a teljeskörű akadálymentességet biztosítani tudják.

A fentiekkel összhangban a MEOSZ megkereste az Emberi Erőforrások Minisztériumát az Országos Felsőoktatási Kollégiumfejlesztési Stratégiával (továbbiakban: Stratégia) összefüggésben és egyúttal felajánlottuk együttműködésünket a kollégiumok teljeskörű akadálymentesítésének megvalósítása érdekében a Stratégiában feltün-

tetett projekttervek kidolgozása, előkészítése során. A MEOSZ célja a felsőoktatási kollégiumok komplex akadálymentesítésével, hogy erősítse az érintettek oktatáshoz való hozzáférését. Az EMMI oktatásért felelős államtitkára megkeresésünkre küldött válaszában kiemelte, hogy a 2016-ban elkészített Stratégia egyik első lépéseként egy megvalósíthatósági tanulmányt készítettek, kitérve az épületek akadálymentesítésének szempontjaira is. A felmérési eredmények azt mutatták, hogy a legtöbb probléma az épületekbe való bejutásnál, és az akadálymentes, függőleges személyközlekedés terén jelentkezett. Mindemellett a kollégiumi szobák szobaegységek komfortosításában, és az akadálymentes használhatóságban mutatkoztak hiányosságok. A Stratégia felülvizsgálata folyamatban van, jelenleg a Stratégia 0. ütemében megvalósult az Eötvös Loránd Tudományegyetem Nagytétényi úti Kollégiumának teljes körű felújítása, a Széchenyi István Egyetem Hegedűs Gyula Kollégiumának felújítása és a Multifunkciós épület megépítése, 2019 februárjáig lezárult a Budapesti Corvinus Egyetem Czuczor utcai kollégiumának, valamint a Pécsi Tudományegyetem Damjanich Vendégházának felújítása. További négy kollégiumi ingatlan beruházás folyamatban van.

A MEOSZ az oktatásért felelős államtitkártól kérte, hogy küldje meg a kollégiumok és infrastruk-

turális felszereltségre vonatkozó jogszabály szerinti feltételek teljesüléséhez kapcsolódó, Oktatási Hivatal által végzett vizsgálat anyagát.

Az államtitkár tájékoztatása szerint a vizsgálati anyag elkészülte után azt a MEOSZ rendelkezésére bocsájtja.

## A NEMZETI KÖZNEVELÉSI TÖRVÉNY MÓDOSÍTÓ JAVASLATÁT VÉLEMÉNYEZTÜK

### A MEOSZ GARANCIÁKAT KÉR A FOGYATÉKOS TANULÓK ÉRDEKÉBEN

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége dr. Kásler Miklós emberi erőforrások miniszteréhez fordult a köznevelési törvény fogyatékos tanulókat érintő tervezett módosítása kapcsán, mert nem látta biztosítottak, hogy a tervezett változások valóban az érintett tanulók érdekeit szolgálják. Ráadásul a fogyatékos tanulók esetében a magántanulói státusz kényszer és nem a választható alternatívák egyike. A MEOSZ azt kérte, hogy halasszák el a törvényt módosítás parlamenti vitáját, az egyéni munkarend részletszabályainak kidolgozásába pedig vonják be az Országos Fogyatékos-ságügyi Tanács tagjait. A MEOSZ már 2016-ban rendszerszintű változásokat sürgetett az oktatás terén, azonban az ügyben érintettek nem foglalkoztak érdemben a Szövetség javaslataival.*

A MEOSZ sérelmezi, hogy nem volt társadalmi egyeztetés a közneveléssel összefüggő egyes törvények módosításáról és a nemzeti köznevelés tankönyvellátásáról szóló 2013. évi CCXXXII. törvény hatályon kívül helyezéséről szóló törvényjavaslat kapcsán, holott a magántanulói jogállásra vonatkozó tervezett változások jelentősen érintik azokat a mozgáskorlátozott tanulókat, akik tankötelezettségüket csak magántanulóként tudják teljesíteni – fogalmazott Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke az emberi erőforrások miniszterének írt levelében. Szövetségünk nehezményezi, hogy a törvényjavaslat parlamenti vitájára úgy kerülne sor, hogy az érintettek előtt ismeretlenek az egyéni munkarendre vonatkozó részletszabályok. A MEOSZ több pontban megfogalmazta aggályait és észrevételeit az emberi erőforrások miniszterének, melyet tájékoztatásul megküldött dr. Semjén Zsolt miniszterelnök-helyettes, dr. Nyitrai Zsolt miniszterelnöki megbízott, Bódis József oktatásért felelős államtitkár, dr. Maruzsa Zoltán Viktor köznevelésért felelős helyettes államtitkár, az OFT elnö-

ke és valamennyi tagja, valamint dr. Tapolczai Gergely országgyűlési képviselő részére. A levél mellékleteként a MEOSZ ismételt megküldte a 2016-ban elkészített, és sajnos még mindig aktuális szakmai anyagát.





A Nemzeti Köznevelésről szóló törvényt a 2019-es évben több alkalommal is módosították. A MEOSZ a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermekek, tanulók (BTMN), valamint a magántanulói státuszra vonatkozó módosítások kapcsán sérelmezte, hogy a törvénytervezetről nem volt társadalmi egyeztetés, holott a magántanulói jogállásra vonatkozó tervezett változások jelentősen érintik azokat a mozgáskorlátozott tanulókat, akik tankötelezettségüket nem iskolába járással teljesítik. A MEOSZ szerint a fogyatékos tanulók esetében a magántanulói jogállás kényszer, nem pedig a választható alternatívák egyike. A BTMN-es tanulók kapcsán észrevételeztük, hogy amennyiben tantárgyi felzárkóztatásukat és készségfejlesztésüket – a korábbiakhoz képest az Alkotmánybíróság döntésére is hivatkozva – fejlesztő pedagógiai ellátás keretében teszik kötelezővé, akkor a készségfejlesztést fejlesztő pedagógusnak kell végeznie. A MEOSZ felhívta a figyelmet, hogy a törvénybe garanciákat kell építeni annak érdekében, hogy legyen elég fejlesztő pedagógus, aki a tanulókat ellátja. Ehhez a kormánynak elegendő keretet kell biztosítania az iskolák számára, hogy meg tudjanak felelni az új elvárásoknak. A MEOSZ emlékeztetett arra, hogy az országban jelenleg nincs elegendő szakember a tanulók ellátására, ebben az esetben pedig kérdéses, hogy a törvénymódosításnak lesz-e valódi hatása.

A magántanulói státusz és az egyéni munkarend vonatkozásában sokáig nem voltak ismertek a részletszabályok, így az sem, hogy a jogszabálmódosításban tervezett egyéni munkarend hoz-e változást a jelentős számú magántanulói státusszal rendelkező mozgáskorlátozott tanuló számára. A MEOSZ a részletszabályok ismerete nélkül észrevételezte, hogy amennyiben a cél az, hogy az iskolák az integráció/inklúzió felé haladjanak, akkor a részletszabályok kidolgozása után a tervezett módosítás előrelépés

lehetne, abban az esetben, ha a valós cél az, hogy valamennyi tanköteles tanuló – beleértve a sajátos nevelési igényű és fogyatékos tanulókat is – elsődlegesen iskolába járással teljesítsék tankötelezettségüket. Amennyiben azonban ez csak névleges és nem tartalmi változás, továbbá kizárólag a jó képességű, magántanulói jogállással rendelkező, magántanulói csoportban tanuló gyermekek hagyományos oktatási intézményekbe történő visszatérése a cél, akkor a sajátos nevelési igényű esetleg fejlesztő nevelés-oktatásban résztvevő súlyos és halmozottan fogyatékos mozgáskorlátozott tanulók számára a törvényjavaslat nem hoz előrelépést. Ahogy annak a 1600 súlyos és halmozottan fogyatékos gyermeknek sem, akik egyáltalán nem járnak iskolába.

A MEOSZ kérte, hogy a törvénymódosítás parlamenti vitáját halasszák el, és az egyéni munkarend részletszabályainak kidolgozásába vonják be az Országos Fogyatékosügyi Tanács tagjait. A MEOSZ az AJB/343/2015. ombudsmani jelentés kapcsán rendszerszintű változásokat sürgetett az oktatás területén, amelyet több platformon is hangoztattunk, azonban az OFT érdemben nem foglalkozott a kérdéssel.

A részletszabályok megismerése után a MEOSZ álláspontja az, hogy valódi tartalmi változás a sajátos nevelési igényű tanulók vonatkozásában nem történt. Jóllehet a kérelmekről évente az Oktatási Hivatal hoz döntést az iskola igazgatója helyett, azonban valószínűsíthető, hogy azon tanulók számára, akiknek az oktatásához a személyi és tárgyi feltételek az iskola épületében nem adóttak, évről évre újra engedélyezni fogják az egyéni munkarendet. A módosított jogszabályokba ugyanis nem kerültek bele olyan lényegi változások, amelyek akár a személyi (pedagógus, gyógypedagógus létszám emelése), akár a tárgyi feltételekben javulást hozhattak volna.

# KÖZSZOLGÁLTATÁSOKHOZ VALÓ HOZZÁFÉRÉS



*„A fogyatékoság mértéke nem befolyásolhatja az ember méltóságát és hozzáférést az élet minden területéhez.”*

Kiss Csaba, a MEOSZ tapasztalati szakértője

**A** fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény (CRPD) elfogadásával a tag-államok vállalták a nyilvános, illetve a lakosság számára biztosított létesítmények, szolgáltatások akadálymentességét célzó minimum követelmények, szabályok kidolgozását, nyomon követését, továbbá azt, hogy előmozdítják a fogyatékos emberek információs és kommunikációs eszközökhöz való hozzáférését. Ezzel együtt vállalták azt is, hogy tartózkodnak minden olyan gyakorlattól, ami nem egyeztethető össze a CRPD alapelveivel, rendelkezéseivel. Az ENSZ egyezmény hazai kihirdetésével az abban foglaltakat Magyarország is magára kötelezőnek ismerte el. Elengedhetetlen a terület korrekt szabályozása, mert csak így biztosítható, hogy a fogyatékos emberek egyenlő eséllyel, akadálymentesen tudják használni a különféle honlapokat, mobilalkalmazásokat, ami az információkhoz való egyenlő hozzáférést teszi lehetővé számukra.

## KÖZSZFÉRA HONLAPJAINAK AKADÁLYMENTESÍTÉSE

### A MEOSZ SZERINT JOGSÉRTŐ AZ AKADÁLYMENTESÍTÉST ELŐSEGÍTŐ RENDELETTERVEZET

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége szerint jogsértő az Innovációs és Technológiai Minisztérium közszférabeli szervezetek honlapjainak és mobilalkalmazásainak akadálymentesítéséről szóló 2018. évi LXXV. törvény végrehajtása érdekében készített rendelettervezete, ezért kérte, hogy azt a tárcsa a jelen formájában ne terjessze a kormány elé. A rendelettervezet és az akadálymentesítési mintanyilatkozat alkalmazása, bevezetése ellene megy Magyarország hazai és nemzetközi kötelezettségeinek. A rendelet bevezetésével ugyanaz a gyakorlat fog életbe lépni, mint amit a fizikai akadálymentesítés hiánya miatt nap mint nap elszenvednek a mozgáskorlátozott emberek – hívta fel a figyelmet Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke a tárcának írt levelében.*

A MEOSZ elfogadhatatlannak tartja a részleges akadálymentesítést és nem kér abból a szemléletből, hogy mit miért nem kell akadálymentesíteni. A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény (CRPD) és az ahhoz kapcsolódó fakultatív jegyzőkönyv kihirdetéséről rendelkező 2007. évi XCII. törvény 9. cikke értelmében a hozzáférhető környezet megteremtése olyan alapjog, melyet nem lehet kikapukkal kijátszani. A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról rendelkező 1998. évi XXVI. törvény 6. §-a szerint a fogyatékos személy számára biztosítani kell az egyenlő esélyű hozzáférés lehetőségét a közérdekű információkhoz, továbbá azokhoz az információkhoz, amelyek a fogyatékos személyeket megillető jogokkal, valamint a

részükre nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatosak. Ezek alapján innovációt és olyan felelős hozzáállást kérünk, mely kihívásként és kötelezettségként értelmezi a folyamatos online térben való akadálymentes hozzáférés megteremtését. Hazánkban megvan az a technikai környezet és szaktudás, mely lehetővé teszi, hogy a digitális téren komoly előrelépések történjenek, és olyan megoldások szülessenek, melyek az egyenlő esélyű hozzáférést biztosítják – írta Kovács Ágnes a jogsértést hangsúlyozó levelében.

A MEOSZ már a törvény véleményezésekor 2018 nyarán benyújtotta álláspontját, azonban a törvény az aggályaink és javaslataink figyelembevétele nélkül lépett életbe. Akkor azt közölték,



hogyan a készülő rendelet megfelelő választ ad a törvény hiányosságaira. A rendelettervezetben ugyanakkor ennek nyoma sincs – áll az Innovációs és Technológiai Minisztériumnak eljuttatott levelünkben.

Az 2016/2102 (EU) irányelve a MEOSZ által meg-

fogalmazott aggályokra nézve több „kiskaput” is tartalmaz, azonban, ha a Magyar Állam az Alaptörvényében lefektetett jogokból és az általa ratifikált CRPD-ből kíván kiindulni, akkor következetesen támogatja majd ellenőrzi a közszolgáltatások egyenlő esélyű igénybevételét, és szükség esetén szankcionál.

## EUROPEAN ACCESSIBILITY ACT

### ELENGEDHETLEN A DIGITÁLIS ÁRUKHOZ ÉS SZOLGÁLTATÁSOKHOZ VALÓ EGYENLŐ ESÉLYŰ HOZZÁFÉRÉS MEGTEREMTÉSE

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége javaslatokat fogalmazott meg a Hírközlési Érdekegyeztető Tanács felkérése nyomán a digitális árukhoz és szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés követelményeit rögzítő új EU irányelvhez, az European Accessibility Act-hez. Javasoltuk egyebek mellett, hogy az ajánlást az egyenlő esélyű hozzáférés, az észszerű alkalmazkodás és az egyetemes tervezés fogalmával egészítsék ki. Jelenjen meg a fizikai akadálymentesítés kérdése is, a szolgáltatók pedig a jogszabályok alapján készüljenek fel az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeik, valamint a termékek fizikai akadálymentesítésére is.*

Az Európai Parlament és az Európai Unió Tanácsa új irányelvvel - European Accessibility Act - bővítette a fogyatékos személyek egyenlő esélyű hozzáféréseinek kereteit, mely a digitális árukhoz és szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés követelményeit határozza meg. Az irányelv célja

a termékek és szolgáltatások belső piaci működésének javítása úgy, hogy felszámolja az eltérő tagállami szabályozás miatt fennálló hozzáférhetőségi akadályokat. A közös szabályozás előnye a fogyatékosokkal élő személyek és az idősebb felhasználók számára a több és kedvezőbb árú, egyenlő eséllyel hozzáférhető termék és szolgáltatás, valamint a jobb hozzáférés az oktatáshoz, a közlekedéshez és a munkahelyekhez.

Az irányelv a fogyatékosokkal élő személyek számára a legfontosabb termékekre és szolgáltatásokra terjed ki. A Bizottság konzultált az érintett csoportokkal és szakértőkkel a hozzáférhetőségről, valamint figyelembe vette a fogyatékosokkal élő személyekről szóló ENSZ-egyezményből fakadó kötelezettségeket is. A 2019/882 irányelv az alábbi digitális termékek és szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés követelményeit határozza meg: számítógépek és operáci-





ős rendszerek, ATM terminálok, jegy-és check-in automaták, okostelefonok. A digitális televíziós szolgáltatásokkal kapcsolatos TV-berendezések, telefonszolgáltatások és kapcsolódó berendezések, hozzáférés az audiovizuális médiaszolgáltatásokhoz, például a televíziós adáshoz és a kapcsolódó fogyasztói berendezésekhez, a légi, buszos, vasúti és vízi személyszállításhoz kapcsolódó szolgáltatások, banki szolgáltatások, e-könyvek, e-kereskedelem.

A Hírközlési Érdekegyeztető Tanács az irányelv kapcsán megfogalmazott ajánlása elkészítése előtt előzetesen a MEOSZ-t is felkérte javaslatai előterjesztésére. Hazánkban a hét nagy hírközlési szolgáltató egy olyan közös dokumentumot fogalmazott meg, amely elősegíti az országban - a European Accessibility Act előírásai alapján - a fogyatékos emberek árukhoz, szolgáltatásokhoz való akadálymentes hozzáférését.

A MEOSZ bízik abban, hogy olyan ajánlás kerül elfogadásra, mely támogatja a szolgáltatókat a teljes körű hozzáférhetőség biztosításában. Álláspontunk szerint az a tény, hogy a szolgáltatók horizontális ajánlásokat fogalmaznak meg a fogyatékos emberek érdekében és együttműködnek az érintettek képviselő országos érdekvédelmi szervezetekkel útmutatásul szolgálhat a más területen működő vállalkozásoknak és cégeknek is.

A mozgáskorlátozott embereket megillető jogokra tekintettel a MEOSZ az alábbi javaslatokat ajánlotta a Hírközlési Érdekegyeztető Tanács figyelmébe.

A MEOSZ felhívta a figyelmet arra, hogy a dokumentum nem említette a szolgáltatások és termékek fizikai akadálymentesítését, holott ez alapjaiban határozza meg a szolgáltatások és termékek valódi hozzáférhetőségét. Hazánkban a közszolgáltatások akadálymentesítésének kötelezettségéről több jogszabály is rendelkezik. Az akadálymentesség, vagy az egyenlő esélyű hozzáférés éppúgy vonatkozik az épített környezetre és a termékekre, mint magára a szolgáltatásra.

Sajnálatos tapasztalat, hogy hazánkban gyakran a fizikai akadálymentesítés is hiányzik (akadálymentes bejáratok, ajtók, hívópultok, ügyintézői pultok, aláírásra alkalmas asztalok stb.), amely megakadályozza, hogy az egyébként már akadálymentessé tett szolgáltatást a fogyatékosággal élő személy használni tudja. Fontos kiemelni, hogy közszolgáltatást nemcsak állami szereplők nyújthatnak, hanem magán szolgáltatók is, így az akadálymentesítési kötelezettség e vonatkozásban őket is kötelezi.

A MEOSZ minderre figyelemmel a fogyatékos emberek jogairól szóló ENSZ egyezmény (CRPD), a Fogyatékosággal élő személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.), valamint az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebkvtv.) alapján kérte, hogy az ajánlásban jelenjen meg a fizikai akadálymentesítés kérdése is, a szolgáltatók pedig - a vonatkozó jogszabályok alapján - készüljenek föl az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeik, valamint a termékek fizikai akadálymentesítésére. Minden társaságnak - beleértve a nem állami szolgáltatókat is - biztosítania kell az általa nyújtott közszolgáltatásokhoz az egyenlő esélyű hozzáférést, mind az épületek, mind a szolgáltatás vonatkozásában.

Jöllehet az egyezmény alapvetően az állami szereplőkre vonatkozik, de kitér a többi piaci szereplőre is. Megköveteli ugyanis a részes államoktól, hogy olyan intézkedéseket hozzanak, amely elősegíti, hogy a nyilvánosság számára nyitva és rendelkezésre álló létesítményeket és szolgáltatásokat kínáló magánjogi jogalanyok is vegyék figyelembe a hozzáférhetőség valamennyi aspektusát a fogyatékosággal élő személyek vonatkozásában. Összességében tehát a rendelkezések alapján minden társaságnak beleértve a nem állami szolgáltatókat is az általuk nyújtott közszolgáltatásokhoz biztosítania kell az egyenlő esélyű hozzáférést, mind az épületek, mind a szolgáltatás vonatkozásában.



MEOSZ javasolta, hogy egészítsék ki az egyenlő esélyű hozzáférés, az észszerű alkalmazkodás, és az egyetemes tervezés fogalmával az ajánlást. Továbbá, az aránytalan teher vonatkozásában az ajánlásba kerüljön bele az Irányelv 14. cikk (6) bekezdése, miszerint ha a gazdasági szereplők saját forrásaikon kívül más, akár magán, akár állami forrásokból származó, az akadálymentes hozzáférés javításának céljából nyújtott finanszírozásban is részesülnek, ne legyenek jogosultak arra hivatkozni, hogy ez aránytalan terhet ró a társaságra. Javasoltuk a dokumentum elején megfogalmazni, hogy az ajánláso-

kon és jogszabályi kötelezettségen túl az egyes szolgáltatók legyenek nyitottak arra, hogy a fogyatékos emberek egyenlő esélyű hozzáférését – különös tekintettel az info-kommunikációs akadálymentesítésre – innovatív eszközökkel, fejlesztésekkel is elősegítsék. Javasoltuk továbbá, hogy alapelvként kerüljön a dokumentumba, hogy a szolgáltatók nyitottak a fogyatékos emberek országos érdekvédelmi szervezeteivel való együttműködésre annak érdekében, hogy az akadálymentesítési kötelezettségeiknek a „semmit rólunk nélkülünk” elvnek megfelelően tegyenek eleget.

#### A MEOSZ TOVÁBBI KIEGÉSZÍTÉSEKET JAVASOLT AZ AJÁNLÁS EGÉSZÉRE NÉZVE

- Helyezzenek hangsúlyt a fogyatékossgal kapcsolatos tudatosság és a fogyatékossgal élő személyeket segítő kommunikáció fejlesztését szolgáló képzésekre.
- A MEOSZ álláspontja szerint a szolgáltatásokhoz kapcsolódó épített környezetre vonatkozó akadálymentességi követelményeknek kiemelten kell szerepelniük az ajánlásban, mert mindez a szolgáltatók törvényi kötelezettségének teljesíté-

sét jelenti, mely kötelezettség a fent taglalt jogszabályok értelmében közel két évtizede fennáll. Hazánkban a szolgáltatások fizikai akadálymentesítése terén komoly elmaradások vannak, ezért az ajánlás ezen kiegészítése nem járna a szolgáltatókra nézve többlet kötelezettséggel. Ezzel összefüggésben javaslatot tettünk arra, hogy az ajánlás tartalmazza: a szolgáltatók mérjék fel üzlethelyiségeiket és ütemezzék a fizikai akadálymentesítésre vonatkozó hiányok felszámolását. Kértük

továbbá, vállalják, hogy pontos, naprakész információkat tesznek közzé a jelenleg is akadálymentesen elérhető ügyfélszolgálatokról.

- Javasoltuk, hogy a szolgáltatók mérjék fel az online és telefonos szolgáltatásaik hozzáférhetőségét a különböző célcsoportokra nézve, valamint biztosítsanak, olyan könnyen elérhető lehetőségeket a fogyatékos embereknek, amelyen visszajelzéseket adhatnak az akadálymentességgel kapcsolatban.

- Javasoltuk, hogy az egyes szolgáltatók biztosítsanak, olyan fejlesztőket, vagy háttértámogatást, akik az akadálymentesítési szempontokat, fejlesztéseket, applikációkat ismerik, és támogatni tudják az ügyfélszolgálaton dolgozókat a felmerülő kérdések esetén.

- Az új információs és kommunikációs technológiákhoz és rendszerekhez való hozzáférés előmozdítása kapcsán felhívtuk a figyelmet, hogy a fogyatékos emberek minden csoportjának képességzavarát figyelembe kell venni nem csak a honlapon található információk érzékelése, hanem az információk kiszámíthatósága, értelmezhetősége és a honlap működtethetősége szempontjából is. Ezzel összefüggésben javasoltuk, hogy az új honlapok, mobil alkalmazások fejlesztése csak az akadálymentességi szempontok betartásával történhessen. Új honlapok fejlesztésekor már a WCAG 2.1 szabványt kelljen figyelembe venni.

- A megfelelőség értékelés tekintetében Szövetségünk felajánlotta a rendszeres konzultáció lehetőségét. Véleményünk szerint az országos érdekvédelmi szervezetekkel való együttműködés hozzásegíti a szolgáltatókat ahhoz, hogy az akadálymentesítési követelmények betartása a mindennapok természetes részévé váljon.

# EURÓPAI UNIÓS PROJEKTEK



*„A Korlátok nélkül c. projekt révén olyan súlyosan mozgáskorlátozott, kommunikációjában akadályozott emberekhez is eljutottunk, akik eddig rejtve voltak a társadalom előtt. Súlyos adósságot törlesztettünk ezzel, másrészt olyan értékekhez jutottunk, melyek erősítik a MEOSZ érdekvédelmi munkáját.”*

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke



**A** MEOSZ Korlátok nélkül – mozgáskorlátozott emberek infokommunikációs akadálymentesítése című, EFOP- 1.1.5-17-2017-00004 jelű projektje 600 súlyosan mozgáskorlátozott személy infokommunikációs akadálymentesítését tűzte ki célul annak érdekében, hogy könnyebbé tegye a közügyek intézését, elősegítse a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést, a társadalmi felzárkózást és az önrendelkező életet. A Széchenyi 2020 program keretében 728 237 520 forint vissza nem térítendő uniós támogatással megvalósuló hároméves projekt 2019-ben a második évet zárta, mely a mentori munka éve volt.

## „KORLÁTOK NÉLKÜL” – 2019 A MENTORI MUNKA ÉVE VOLT AZ INFOKOMMUNIKÁCIÓS AKADÁLYMENTESÍTÉS BEN

2019 januárjában a projekt keretében már 45 mozgáskorlátozott ember dolgozott sortársi rehabilitációs mentorként az ország egész területén. Az egyesületeink és mentoraink közreműködésével 2019 végéig közel 600 súlyosan mozgáskorlátozott ember jutott laptophoz vagy Tablet-hez oly módon, hogy az eszközök használatához is folyamatos segítséget kaphattak. A mentorok olyan ügyintézőkben segítik a programba bevont mozgáskorlátozott sorstársaikat, melyeket eddig valaki elvégzett helyettük, vagy segítséggel oldották meg. 2019 végére a résztvevők több mint

fele oldott meg sikeresen közügyintézési folyamatot, 92-en pedig ügyfélkaput nyitottak.

Több mint 40 ezer regisztrált belépés történt arra a program által fejlesztett a portálra, mely az ügyintézőkkel, valamint az informatikai és asszisztív eszközök használatával kapcsolatos információkat, útmutatókat tartalmazza. A portál segítségével a mozgáskorlátozott emberek az otthonukból kérhetnek tanácsot a mentoroktól, a helpdeskes kollégáktól vagy a rehabilitációs szakemberekből álló teamtől.

### SZOLGÁLTATÁSI PONTOK

A projekt országos szinten zajlik, így minden mozgáskorlátozott emberhez elér, bárhol is éljen az országban. Az elért eredményeket a MEOSZ az országos, tagszervezetei pedig a helyi érdekvédelmi munkába is be tudják integrálni. A pályázatot a MEOSZ a tagegyesületekkel együttműködve hajtja végre, hiszen a cél közös: együtt javítani a mozgáskorlátozott emberek életminőségén, elősegíteni a nagyobb társadalmi szerepvállalásukat, az önálló és önrendelkező életüket. A szolgáltatási pontok hálózata - a megyékben működő MEOSZ tagegyesületeket összefogva - biztosítja, hogy a program szolgáltatásai helyi szinten, az érintettekhez





közel váljanak elérhetővé. A mozgáskorlátozott emberek és családjaik, valamint a szakemberek tájékoztatása és elérése a MEOSZ központ, a 20 szolgáltatási pont és a sorstársi mentorok összehangolt tevékenysége által valósult meg, melynek során 980 ember kapott tájékoztatást a programról és a Szövetség munkájáról.

### SÚLYOS MOZGÁSKORLÁTOZOTT SZEMÉLYEK TÁMOGATÁSA A MEOSZ PROGRAM KÖZÉPPONTJÁBAN

A projekt egyedülálló abban a tekintetben, hogy kifejezetten a súlyos mozgáskorlátozott emberek bevonásáról szól, akik a környezeti akadályok miatt sok esetben láthatatlanok a társadalom számára. A program célcsoportja olyan aktív korú mozgáskorlátozott emberekből áll, akik dolgoznak, tanulnak vagy álláskeresők, fogyatékosági támogatásban részesülnek, kerekesszéket használnak vagy halmozottan sérültek, felsővégtag érintettségük van, illetve kommunikációs akadályozottsággal élnek. Olyan súlyosan fogyatékos embereket is bekapcsolt a társadalmi rehabilitációba, akik kizárólag további eszköz vagy eszközök segítségével tudják használni a számítógépet. A projektre egy online kérdőívben keresztül lehetett jelentkezni, amelyet úgy állítottunk össze, hogy alkalmas legyen a mozgáskorlátozott emberek életminőségének javítását célzó anonimizált alap kutatás elvégzésére is. Az 1059 jelentkezőből 619-en nyertek felvételt, közülük 582-en kaptak informatikai illetve közügyintézésrel kapcsolatos felkészítést. A 39 csoportos felkészítést a megyei vagy helyi egyesület szervezésében tartottuk.

A projekt szem előtt tartja a komplex támogatás fontosságát. A mentorral közösen felvett önértékelő kérdőív segítségével a mozgáskorlátozott emberek maguk tudják beazonosítani, hogy a jelenlegi életükben hol fordulnak elő az önállóságot gátló tényezők. A kérdőív alapján szomatopedagógus szakemberek konzultációja után döntött el, hogy a résztvevők milyen informatikai alapeszközt kaptak, illetve azok, akik segítség nélkül nem tudják használni a számítógépet, úgynevezett asszisztív eszközöket is igényelhetnek, melyeket három csoportba osztottunk. A kommunikációs akadályokkal élő mozgáskorlátozott emberek, akiknek beszéde nehezen vagy egyáltalán nem érthető kommunikációs szoftvereket igényelhetnek. A pozícionáló eszközök a megfelelő testhelyzet kialakítását biztosító berendezések (pl. alkartámasz, csúszásgátló, kapaszkodó, tablettartó). A speciális egérkiváltó eszközök és billentyűzetek sorolhatók a harmadik csoportba (pl. tekintetkövető egér, hanyattgér, joystick).

A résztvevők az eszközökön kívül sorstársi mentor-támogatást, kommunikációs felülettel, információkkal, segéd-, és tananyagokkal ellátott internetes portálhozáférést, helpdesk támogatást, valamint internet előfizetést kaptak. Ez a többszintű támogatás együttesen teszi lehetővé a társadalmi folyamatokban való aktív részvételt. Mivel a komplex támogatás célja az önálló közügyintézés, ezért olyan közügyintézésekre motiváljuk őket, melyek korábban gondot jelentettek számukra.

### INFORMATIKA A MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK SZOLGÁLATÁBAN

A MEOSZ álláspontja szerint a digitális kompetenciák fejlesztése nem csupán gazdasági okból, hanem a közszolgáltatások (egészségügy, oktatás, közigazgatás stb.) igénybevételéhez és a minőségi életvitelhez is szükséges. Ehhez járul hozzá a mentorok folyamatos támogatása valamint a



helpdeskes team is. A helpdeskes kollégák maguk is mozgáskorlátozott emberek, akik napi kapcsolatban állnak a résztvevőkkel. Az informatikus munkatársaink 40 órás képzése a program keretében valósult meg.



A számítógépes eszközökkel, programokkal kapcsolatos segítségkéréssel több, mint 600 esetben fordultak kollégáinkhoz a célcsoport tagjai 2019-ben.

A célcsoporttagok tájékoztatására, az akadálymentes informatikai környezet kialakítására összesen 73 db képes, lépésenkénti sorvezetőként szolgáló segédanyag készült. E tájékoztatók segítségével akadálymentessé tehetők a számítógép alapbeállításai. A mozgáskorlátozott résztvevők eligazítást kapnak mind az ingyenes, mind a projekt keretében elérhető akadálymentesítést szolgáló szoftverek használatát illetően is.

A projekt által fejlesztett portál lehetővé teszi, hogy a mentorok a személyes találkozók mellett on-line is nyújthatnak tanácsadást a résztvevőknek, ezzel is támogatva őket az önálló közügyintézésben. A portál mindemellett megteremti annak lehetőségét is, hogy a résztvevők a helpdesk vagy szomatopedagógus szakemberektől kérhesenek tanácsot. Továbbá biztosítja azt is, hogy a különböző tevékenységek és közszolgáltatások



igénybevételének dokumentálása rögzítve legyen. Ebből adódóan megtalálhatók visszamenőleg az ügyek, azok célja, lépései, eseményei, körülményei. Az így nyert adatokat összesítjük, illetve másodlagos elemzéseket is készítünk a hiteles forrásokból származó adatbázis felhasználásával.





## Sorstársi rehabilitációs mentorálás képzési program tartalma



### SORSTÁRSI REHABILITÁCIÓS MENTOR SZOLGÁLTATÁS

A sorstársi rehabilitációs mentor feladata olyan segítségnyújtás, amely saját tapasztalatain alapszik, és amelyben a fogyatékos emberek egyenrangú félként vesznek részt, egymást kölcsönösen támogatják. Hozzásegíti sorstársát ahhoz, hogy saját maga megtalálja a számára legjobb megoldást. A sorstársi rehabilitációs mentorálás fókuszában minden esetben az önállóság támogatása, a függetlenség elérése és a társadalmi részvétel áll. A mentori szolgáltatás elsősorban azokat az embereket célozza meg, akik önállóságának növelése hosszabb időt vesz igénybe. A mentorok a programban résztvevők online és személyes ügyintézéséhez szükséges kompetenciáinak fejlesztését segítik.

2019. márciustól – 2020. januárig összesen 1021 db ügyet regisztráltak a portálon. Ezek olyan közügyintézkedések, ahol a mentor aktív, támogató szerepet töltött be. A program monitorozása során arra jutottunk, hogy ezekből az ügyekből 759 esetben fejlődtek a mentorált személy ügyintézési ismeretei, 527 olyan esetet találtunk, ahol a számítógépes kompetencia fejlődött. Azt is megnéztük, hogy az intézett ügy milyen kedvező hatást gyakorolt az érintettre, és a leírások alapján azt feltételeztük, hogy elsősorban autonómiára vagy az életminőségre vannak hatással. Akkor rögzítünk előrelépést az autonómia területén, ha az egyén valamit elintézett, amit előtte sosem, és ezzel nagyban növelt önállósága (pl. bankszámlát nyitott) vagy elintézett valamit egyedül, (mentori háttértámogatással), amiben korábban másokra volt utalva. Az ügyek 30,5 százalékáról elmondható ez, különösen az e-ügyintézkedések, a bankügyek és az ügyfélkapu terén elért fejlődés tartozik ide.



Másfajta ügyek például az életminőség területén hoztak előrelépést, különösen, ha olyan eredményük is volt, aminek folytán a mentorált körülményei jobbak lettek, mint előtte. Az esetek 24 százaléka, új anyagi dolog, új eszköz megszerzése, az ellátás bővülése tartozik ide.

A hatékony együttműködés érdekében elengedhetetlen a mentorok folyamatos képzése, motiválása, így havonta esetmegbeszélőn vesznek részt. Az esetmegbeszélők számukra releváns gyógypedagógiai, közügyintézkéssel vagy a résztvevők személyes támogatásával kapcsolatos témákban kerülnek meghirdetésre (összesen 16 on-line és 6 személyes alkalom). Emellett pszichológus végzettségű szupervizor támogatja munkájukat, aki a csoportos alkalmak mellett személyes megbeszéléseket is tart, eddig 60 alkalommal.

#### A KÖZÜGYINTÉZÉSEK TAPASZTALATAI

A mentorok és a mentorált személyek a portálon leírt jelentéseikben a közügyintézkések körülményeit is bemutatják, így 30 olyan esetet regisztráltak, melyek a helyi, diszkriminatív ügyintézés kategóriájába tartoznak. Olyan gyakorlatok kerültek ide, mint például „az egyszerűség kedvéért” az utcán, a hivatal, a posta vagy a bank előtt történő ügyintézés, illetve olyan eset is volt, amikor a liftet megépítették ugyan, de nem használhatta a mentorált.

A program résztvevői az esetek 16 százalékában, vagyis 164 alkalommal ütköztek akadálymentesítési problémába. Így például a szavazóhelyiséget az előzetes érdeklődésre akadálymentesnek mondták ugyan, de 1-2 lépcsőn mégiscsak fel kellett menni, vagy egy önkormányzati épületben a liftet nagyon nehezen lehetett csak megtalálni az épület egy eldugott részében, és tájékoztató tábla sem jelezte. Ez utóbbi hiányosságot éppen az ő jelzésükre azóta már korrigálták.

Komplexitása miatt kiemelt jelentőségű a kormányablakoknál történő ügyintézés. A kormányablakok általában akadálymentesek, de például a mozgássérült embereknek fenntartott parkolóhelyek távolságával, a fényképező fülke kerekesszékekkel való nehézkes használatával, vagy a sorszámosztó túlzottan magasra helyezett kezelőfelületével, vagy kerekesszékekkel nem megfelelően működő bejárati ajtóval az érintettek mintegy egyötödének kellett megküzdnie. Idézet egy okmányirodával kapcsolatos probléma részletes leírásából: „Az okmányiroda főbejárati ajtón van egy rugós becsukó mechanika, ez nagyban megnehezíti az önálló bejutást, mert fogni kell valakinek, továbbá a várója és ügyféltere közötti ajtók nem akadálymentesek. Kétszárnyú ajtók, és egyik fele nem elég széles, nyitni kell fix szárnyat is, amihez segítség kell.”

A résztvevők beszámolóiból kiszűrjük azokat a problémákat is, amelyek országos érdekvédelmi indikációt jelentenek. Eddig 85 kisebb-nagyobb témát találtunk. Egy érintett például azt tette szóvá, hogy „Az akadálymentes busz igénybejelentő lap gépen is kitölthető legyen! Ne kelljen nyomtatni, fényképezni és felrakni aláírva.” Más azt javasolta, hogy a garanciaidő alatt elromló kerekesszék esetén a többhetes javítási időre „biztosíthatnának cserekészüléket”. Országosan érvényes megjegyzésként került rögzítésre „A vidéki segítő szolgálati rendszer túlterhelt, mobilitáshiánnyal küzd.” Helyinek tűnő, de országosan érvényes problémát is jelez: „Nincs támogató szolgálat Ajkán.” Rendszeres időközönként elemezni fogjuk, és indokolt esetben a megyéknek is jelezzük, hol találkoztak a projekt résztvevői elfogadhatatlan, vagy legalábbis továbbfejlesztendő fizikai és emberi környezettel, illetve külön kezeljük a helyi megoldásokon túlmutató problémákat.

**BESZÉDÜKBEN SÚLYOSAN  
AKADÁLYOZOTT SZEMÉLYEK TÁMOGATÁSA  
A PROJEKTEN BELÜL**

A MEOSZ projektjének célja az infokommunikációs akadálymentesítés mellett a beszédükben súlyosan akadályozott mozgáskorlátozott személyek kommunikációjának támogatása speciális (ún. augmentatív és alternatív, továbbiakban AAK) kommunikációs eszközök segítségével. A kommunikáció támogatásában – a projekt legelőbből adódóan – kiemelt hangsúlyt kaptak a közügyintézeknél használható különböző papíralapú és elektronikus segédeszközök, melyek az érintett célcsoport esetében a közszolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés záloga és az önálló ügyintézés feltétele lehet. Járulékos célként szeretnénk elérni, hogy a hivatali érint-

kezés során ismertebb és elfogadottabb legyen az augmentatív kommunikáció. A résztvevők az egyénre szabott papírtáblák, és/vagy egy androidos táblagépen, illetve Windows-os operációs rendszerű számítógépeken is futó kommunikációs program, az ún. Verbalio szoftvercsalád tagjai közül választhattak. A hatékony kommunikációs eszköz kiválasztásához a mentorált személyeknek az eszközökről megfelelő információkkal kellett rendelkezniük. Ezért ebben az évben a mentorok segítségével mértük fel a célcsoport kommunikációs igényeit. A kommunikációs akadályozottsággal élő résztvevők közül 41 súlyosan mozgáskorlátozott személy kért a projektben rendelkezésre álló kommunikációs eszközök közül. Ők megkapták a papíralapú eszközeiket és elkezdődött a kommunikációs programok telepítése, valamint a mindennapi életükben való használat támogatása is.



## SAKMAI TUDÁSMEGOSZTÁS ÉS EGYÜTTMŰKÖDÉSEK A PROJEKTBEN

A MEOSZ a programját úgy valósítja meg, hogy azok eredményei hosszútávon beépüljenek a szervezet és a mozgáskorlátozott emberek életébe. A MEOSZ négyféle felkészítést, képzést dolgozott ki a projekt során, melyből egy a célcsoporttagoknak készült, három pedig a mozgáskorlátozott embereket segítő szakembereknek. Így a projekt során 122 szakember képzése, felkészítése történt meg. Fentiekhez kapcsolódóan 4 képzés megtartása és a képzési anyag fejlesztése történt meg. (Sorstársi rehabilitációs mentorálás tananyag, helpdeskes képzés tananyaga, AAK hálózati felkészítés, a program résztvevőinek felkészítési anyaga).

A „Kommunikációjukban akadályozott mozgás-

korlátozott emberek támogatása – AAK hálózati képzés” felkészítések két csoportban zajlottak, melyeken a MEOSZ tagszervezeteinek szakemberei, munkatársai vettek részt. A felkészítés eredményeképpen a MEOSZ tagszervezeteiben dolgozó kollégák, önkéntesek megismerhették a beszédükben akadályozott emberekkel való kommunikáció lehetőségeit, szempontjait.

Mentoraink közül kilencen vettek részt az „Augmentatív és Alternatív Kommunikációs Segítő” képzésen, melyet az NFSZK EFOP-1.9.1 Montázs projektje valósított meg.

A MEOSZ elkötelezett abban, hogy a súlyosan mozgáskorlátozott emberek olyan komplex támogatáshoz jussanak, mellyel valósággá válhat az önrendelkező élet. A projekt résztvevőitől származó mindennapi tapasztalatokat beépítjük az általános lobbitevékenységeinkbe is.

## „VELÜNK SZÍNESEBB A VILÁG” – ÉSSZERŰ ALKALMAZKODÁS A MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK MINDENNAPJAIBAN

*2019-ben a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) „Velünk színesebb a világ!” – Ésszerű alkalmazkodás a mozgáskorlátozott emberek mindennapjaiban c. projektjének szakmai megvalósítása keretében az „ésszerű alkalmazkodás” elvét, illetve annak gyakorlati megvalósulását vizsgáltuk külföldi partnerszervezeteinkkel együttműködésben. A hazai közszolgáltatásokhoz való hozzáférés javítását, minőségének fejlesztését célul kitűző projekt megvalósítása során feltérképeztük az ésszerű alkalmazkodás elvét különböző témák mentén (például munka, oktatás, egészségügy, stb.), annak érdekében, hogy definiálni tudjuk az ésszerű alkalmazkodással kapcsolatos kulcsfogalmakat és követelményeket. A projekt eredményeinek felhasználásával a jövőben hatékonyabban tudjuk érvényesíteni a fogyatékos emberek jogait, és harcolhatunk az őket sújtó diszkrimináció ellen.*

A MEOSZ 2018. február 1-jén indult transznacionális projektje a hazai közszolgáltatásokhoz való hozzáférés és annak minősége fejlesztését, az ésszerű alkalmazkodás elve, mint az esélyegyenlőség biztosításának egyik alapfeltételének kidolgozását tűzte ki célul a mozgáskorlátozott emberek életminőségének javítása érdekében. A projekt 2018. február 1. – 2020. január 31. között

kerül megvalósításra, változó helyszíneken Magyarországon kevésbé fejlett régiókban. A projekt teljes költségvetése összesen 49 999 999 Ft.

A projekt során összesen 5 külföldi civil, mozgáskorlátozottakat segítő szervezettel kötöttünk partnerségi megállapodást: a horvát Croatia Union of Associations of Persons with Disabilities,

a szlovákiai Fundament Polgári Társulás, a szerb Center of Independent Living Serbia, valamint a romániai Orbán Alapítvány és HIFA-Románia Segítség Mindenkinek Egyesület. Az Ézszerű Alkalmazkodás Nemzetközi Hálózat 2019 januárjában kezdte meg működését.

A 2019-es évben a projekt keretében 8 nemzetközi műhelymunkát szerveztünk, ahol a mozgáskorlátozott emberekkel foglalkozó szakértők oszthatták meg egymással tapasztalataikat, tudásukat az ézszerű alkalmazkodással kapcsolatban. Emellett nyolc tanulmányúton a hazai és nemzetközi jó gyakorlatok bemutatására került sor, ahol a külföldi szakemberek mellett a MEOSZ tagszervezeteinek szakértői vettek részt. A műhelymunkák és tanulmányutak során az ézszerű alkalmazkodás elvének megjelenését vizsgáltuk különböző területeken úgy, mint az oktatás, a foglalkoztatás, az egészségügy stb. vonatkozásában. Ezen kívül szakmai látogatásokat is szerveztünk, melyek keretében felkerestük a Mozcáskorlátozottak Békés Megyei Egyesületét, ahol bepillantást nyerhettünk a korai fejlesztő központ mindennapjaiba, valamint a gárdonyi Tóparti Rehabilitációs Központot, ahol megtekintettük, hogy milyen nappali ellátást és átmeneti otthon szolgáltatást nyújtanak a fogyatékos emberek számára.

A projekt keretében végzett kutatásunk során azt vizsgáltuk, hogy a fogyatékos emberekkel foglalkozó szakemberek hogyan viszonyulnak a fogalomhoz, miként használják a gyakorlatban,



milyen esetleges akadályai, nehézségei lehetnek az ézszerű alkalmazkodás széleskörű elterjedésének. Vizsgálatunkban azt is feltérképeztük, hogy a szakértők mennyire nyitottak a jelenlegi helyzet megváltoztatására, és mit jelent számukra az ézszerű alkalmazkodás. Hogyan, hol, milyen területen jelenhet meg a fogalom, hogyan lehet azt a különböző közszolgáltatásokba hatékonyan beépíteni. A nemzetközi összehasonlító kutatás előkészítésére, a mérőeszköz és a kutatási terv kidolgozására 4 szakmai műhelymunkát szerveztünk a romániai partner szervezetekkel közösen. A projekt keretében megvalósuló empirikus és elméleti kutatás keretében 100-100 fő szakembert kérdeztünk meg Romániában és Magyarországon online kérdőív segítségével. Az adatfelvételre 2019. március 25-től április 30. között került sor.

A műhelymunkák és tanulmányutak, valamint a kutatás eredményeit széles körben fogjuk disszeminálni egy-egy online kiadvány segítségével, illetve kompetencia fejlesztő tréningen adjuk át a projekt tapasztalatait és a megszerzett tudást hazai szakembereknek számára. A projektzáró konferencia 2020 januárjában került megrendezésre.



# NEMZETKÖZI KAPCSOLATOK



*„Tekintve, hogy a magyar kormány elkötelezett a fogyatékos emberek egyenlő esélyű társadalmi részvétele mellett, ezért a MEOSZ elvárja, hogy a magyar állam hangsúlyosan képviselje mozgáskorlátozott állampolgárai érdekeit az uniós döntéshozatali folyamatokban.”*

Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke

**A** MEOSZ 2019-ben is folytatta nemzetközi kapcsolatainak építését, nemzetközi szinten is aktívan lépett fel a fogyatékos személyek esélyegyenlőségének megteremtése érdekében. Bekapcsolódott az Önálló Élet Európai Hálózata (ENIL) intézményi férőhely kiváltással kapcsolatos munkájába, amelynek keretében a szervezet varsói regionális konferenciáján beszámoltunk arról, hogy milyen lehetőségeik vannak a fogyatékos embereknek az önálló életvitel megteremtésére. A MEOSZ támogatta az Európai Fogyatékosügyi Fórum (EDF) törekvéseit a mozgáskorlátozott emberek egyenlő esélyű vasúti közlekedéséért. Aktívan részt vettünk a CRPD magyarországi végrehajtásának második időszakos felülvizsgálatában, valamint az ENSZ a Gyermek jogairól szóló egyezménye végrehajtásának időszakos felülvizsgálatához készített civil árnyékjelentés elkészítésében.

## ÖNÁLLÓ ÉLET EURÓPAI HÁLÓZATA

*A MEOSZ 2017 óta teljes jogú tagja az Önálló Élet Európai Hálózatának (European Network on Independent Living (ENIL)), mely a fogyatékos emberek, szervezeteik és szövetségeseik fóruma, amely a fogyatékosügyi mozgalmat emberi jogi és társadalmi befogadás szempontú megközelítésben képviseli. Céljuk az önálló életvitel értékei, alapelvei és gyakorlata melletti érdekképviselet és lobbizás, mint akadálymentes környezet, személyi segítség és megfelelő technikai támogatás annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek teljes értékű állampolgárokká váló válását. Támogatják a fogyatékos személyek alulról jövő kezdeményezéseit, teret biztosítva a tapasztalatok és a gazdasági, logisztikai és technikai tudás megosztására. Tevékenységeikkel az európai, a nemzeti és helyi vezetést, politikusokat, médiát és az egész társadalmat célozzák meg.*



A MEOSZ 2019-ben is aktívan részt vett az ENIL intézményi férőhely kiváltással kapcsolatos munkájában. A szervezet 2019. szeptember 9-10. között Varsóban tartotta regionális konferenciáját, ahol a résztvevők beszámoltak arról, hogy országukban milyen lehetőségeik vannak a fogyatékos embereknek az önálló életvitel megteremtésére, s mindez miként alakul a gyakorlatban. A Mozgás-

korlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetségét Nagy Bendegúz Lóránd építész, rehabilitációs szakmérnök, a MEOSZ elnökségi tagja képviselte, aki a lengyel, orosz, fehér-orosz, litván, magyar, grúz, szlovén, horvát, svéd, norvég, belga és görög delegációk körében beszélt a magyarországi tapasztalatokról.

Emellett 2019. október 1-3. között Nagy Bendegúz Lóránd a MEOSZ elnökségi tagja képviselte a magyar mozgássérült embereket Brüsszelben az ENIL által szervezett Freedom Drive-on, ahol az európai fogyatékos emberek és szervezeteik emelték fel hangjukat annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek közösségben és ne zárt intézményekben éljenek. Több száz fogyatékos ember és aktivista, valamint a fogyatékos embereket képviselő szervezetek képviselői követelték, hogy az európai döntéshozók vizsgálják felül azokat az ajánlásait, melyek a jövőben ténylegesen képe-





sek lesznek rászorítani a kormányokat arra, hogy tartsák be a törvényben vállalt kötelezettségeiket. A háromnapos rendezvény keretében tüntetéssel, workshopokkal hívták fel a figyelmet a fogyatékossgal élő emberek mindennapi problémáira.



## EURÓPAI FOGYATÉKOSÜGYI FÓRUM

A Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa (FESZT), mint a MEOSZ-t is magába tömörítő ernyőszerzet a magyarországi fogyatékossgal élő személyek legszélesebb körét képviseli tagszervezetein keresztül nemzetközi, európai és nemzeti szinten. A FESZT teljes jogú tagja az Európai Fogyatékosügyi Fórumnak (European Disability Forum – EDF), az EDF-en keresztül képviseli a fogyatékos emberek érdekeit az európai uniós döntéshozatalban.

### A MEOSZ TAGJA VOLT AZ EURÓPAI VÁROSOK HOZZÁFÉRHETŐSÉGI DÍJA ZSŰRIJÉNEK

Az Európai Városok Hozzáférhetőségi Díja (Access City Award) az akadálymentes európai városok díja. Minden 50 ezer főnél nagyobb lakosságszámú település pályázhat a díjra. Ez nagyszerű lehetőséget kínál a városoknak arra, hogy bemutassák a fogyatékos emberek egyenlő esélyű hoz-

záférésének megteremtése érdekében tett kezdeményezéseiket. 2019-ben összesen 47 pályázat érkezett be, melyek közül az Európai Bizottság a lengyelországi Varsónak ítélte oda a díjat. A nemzetközi zsűri tagja volt Nagy Bendegúz, a MEOSZ elnökségi tagja, rehabilitációs szakmérnök is.

## NEMZETKÖZI SZINTEN IS AKTÍVAN LÉPTÜNK FEL A MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK EGYENLŐ ESÉLYŰ VASÚTI KÖZLEKEDÉSÉÉRT

Többéves tárgyalássorozat után 2019 szeptemberében az Európai Tanács elé került az Európai Parlamentnek azon javaslata, mely a vasúti személyszállítást igénybe vevő utasok jogairól és kötelezettségeiről szóló 1371/2007 EU rendeletet akként módosítaná, hogy a jelenlegi 48 óra helyett maximum 2 órára csökkentené a mozgáskorlátozott emberek előzetes bejelentési kötelezettségét a vasúti utazás során. Az EDF arra kérte a fogyatékos emberek szervezeteit, hogy aláírásukkal támogassák az európai vezetőknek szóló nyílt levelüket, melynek célja az volt, hogy az európai vezetők támogassák, ne pedig gátolják az Európai Parlament által már megtárgyalt javaslatot, amely a fogyatékos emberek jogait szem előtt tartva maximum 2 órára csökkentené az előzetes bejelentési határidőt.

Mindez azért nagyon fontos, mert amennyiben a jelenlegi 48 óráról az európai parlamenti javaslat szerinti 2 órára csökkenne a fogyatékos emberek segítségnyújtási igényére vonatkozó előzetes be-

jelentési idő, úgy az nagymértékben megkönnyítené a vasúti utazást. A mostani 48 órás gyakorlat miatt meglehetősen körülményes a mozgáskorlátozott emberek számára a vasút igénybevétele, arról nem is beszélve, hogy adódhatnak olyan helyzetek, amikor 48 órán belül kellene sürgősen eljutni egyik helyről a másikra, például orvosi kezelésre. A mozgáskorlátozott embereknek ugyanolyan jogaik vannak a közösségi közlekedésben való részvételre, mint más utastársaiknak.

A MEOSZ fellépése nyomán Magyarországról érkezett a legtöbb aláírás az EDF felhívására, összesen 115 szervezet, melynek közel felét a MEOSZ tagszervezetei jegyezték. A MEOSZ tagszervezeteinek támogató fellépése is mutatja azt az erőt és kitartást, mely a mozgáskorlátozott emberek közösségének sajátja. A MEOSZ a tagszervezetei révén, velük közösen képviseli azt az erőt, mely a fogyatékos emberek mozgalmát meghatározó következetes érdekvédelmi munkát jellemzi.

## ORBÁN VIKTOR TÁMOGATÁSÁT KÉRTE A MEOSZ ELNÖKE A MOZGÁSKORLÁTOZOTT EMBEREK EGYSZERŰBB VASÚTI KÖZLEKEDÉSÉÉRT

Emellett a MEOSZ közvetlenül Orbán Viktor miniszterelnökhöz fordult, hogy a magyar mozgáskorlátozott emberek Alaptörvényben deklarált jogai érvényesítése érdekében támogassa az Európai Parlament javaslatát, mely a jelenlegi 48 óra helyett maximum 2 órára csökkentené a vasúti utazás során az előzetes igénybejelentési kötelezettségüket. Kovács Ágnes, a MEOSZ elnöke a miniszterelnöknek címzett levelében úgy fogalmazott: tekintve, hogy a magyar kormány elkötelezett a fogyatékos emberek egyenlő esélyű társadalmi részvétele mellett, ezért a MEOSZ elvárja, hogy a magyar állam hangsúlyosan és

következetesen képviselje mozgáskorlátozott állampolgárai érdekeit az uniós döntéshozatali folyamatokban. A MEOSZ a mozgáskorlátozott emberek törvényben rögzített jogai biztosítása érdekében kéri, hogy a magyar kormány a tárgyalások során támogassa az európai parlamenti javaslatot, melynek elfogadása esetén az uniós szabályozás jobban összhangba kerülne a magyar kormány által célul tűzött esélyegyenlőségi törekvésekkel – fogalmazott Kovács Ágnes, aki a mintegy 160 ezer magyar mozgáskorlátozott ember nevében kérte Orbán Viktor miniszterelnök támogató hozzáállását!



### A MEOSZ AKTÍVAN RÉSZT VESZ A CRPD MAGYARORSZÁGI VÉGREHAJTÁSÁNAK MÁSODIK IDŐSZAKOS FELÜLVIZSGÁLATÁBAN

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) - élve a CRPD-ben biztosított jogával és felelősségével - 2016 óta vesz részt a Fogyatékossgal Élő Személyek Jogaival Foglalkozó Bizottság (CRPD Bizottság) munkájában, amely hazánk CRPD-ben vállalt kötelezettségeinek végrehajtását immár másodjára monitorozza. Az ENSZ Fogyatékos személyek jogairól szóló egyezményének magyarországi végrehajtásának második időszakos felülvizsgálata 2017 óta zajlik, melynek keretében Magyarország Kormánya 2018-ban úgynevezett egyszerűsített jelentéstételi eljárásban elkészítette kombinált második és harmadik időszakos jelentését a CRPD Bizottság által feltett kérdésekre reagálva. A MEOSZ e jelentés tartalmára és a mozgáskorlátozott embereket érintő legfontosabb kérdésekre vonatkozó álláspontját és ajánlásait tartalmazó árnyékjelentését megküldte a CRPD Bizottság részére.*

Magyarországon a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény, illetve az ahhoz kapcsolódó fakultatív jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény 2008. május 3-án lépett hatályba. Az egyezmény hazai végrehajtásának második időszakos felülvizsgálata 2017 óta zajlik. Ennek első lépéseként a CRPD Bizottság 2017. május 1-jén elfogadta a Magyarország számára kötelezően megválaszolendő témakörök és kérdések listáját. Magyarországnak a CRPD végrehajtásával összefüggésben ún. egyszerűsített jelentést kellett készíteni az első, 2012-es felülvizsgálat óta eltelt ötéves ciklusról a CRPD Bizottság által összeállított kérdéssor alapján. 2018-ban Magyarország kormánya a CRPD Bizottság által feltett kérdésekre reagálva elkészítette kombinált második és harmadik időszakos jelentését. A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) e jelentés tartalmára és a mozgáskorlátozott embereket érintő legfontosabb kérdésekre vonatkozó álláspontját és ajánlásait – a 2019-es év aktualitásait, fejleményeit is figyelembe véve – tartalmazó árnyékjelentését (*mellékletek 299. oldal*) megküldte a CRPD Bizottság részére.

A jelentésünk elkészítésének célja az volt, hogy a magyarországi mozgáskorlátozott emberek meglátásait, tapasztalatait közvetítsük a Bizott-

ság felé. A jelentés olyan problémákra hívja fel a figyelmet, melyeket a magyar kormánynak mihamarabb orvosolnia szükséges a mozgáskorlátozott emberek emberi jogainak maradéktalan érvényesülése érdekében. A MEOSZ elismeri, hogy a CRPD Bizottság 2012-es zárókövetkeztetései óta eltelt időszakban történtek ugyan pozitív változások – például az M3-as metróvonal teljes körű akadálymentesítését célzó megállapodás, mely Szövetségünk következetes és szakmailag megalapozott érdekvédelmi munkája nyomán jött létre, vagy az ATM-ek teljes körű akadálymentesítésére tett törekvések – azonban a fogyatékos emberek továbbra is szegénységben élnek, az élet több területén hátrányos megkülönböztetést és emberi jogaik sérelmét tapasztalják meg mindennapi életük során.

Első lépésként szemléletváltásra van szükség a fogyatékossgügy területén, mely rendszer szinten elindíthatja a nélkülözhetetlen változásokat. Fontos, hogy a fogyatékos embereket ne betegként vagy gyermekként kezeljék, hanem önálló, önrendelkező állampolgárként, emberi jogok alanyaiként, amelyeket másokkal azonos módon élvezhetnek és gyakorolhatnak. Az antidiszkriminációs jogszabályok megerősítése szükséges többek között az észszerű alkalmaz-

kodás elvének átültetésével annak érdekében, hogy a hátrányos megkülönböztetés tilalma az élet minden területén maradéktalanul érvényesülhessen. Kiemelten fontos a fogyatékos emberek szervezeteinek teljes körű részvétele az CRPD végrehajtása ellenőrzésének folyamatában, illetve a fogyatékos emberek életét érintő valamennyi döntés meghozatalában.

Annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott emberek másokkal azonos módon férhessenek hozzá a közszolgáltatásokhoz, az egyetemes tervezés és észszerű alkalmazkodás elveinek gyakorlati alkalmazásával biztosítani kell az épített környezet, a közlekedési eszközök és szolgáltatások akadálymentességét. A jelenleg intézményben élő fogyatékos személyek önálló, önrendelkező életének elősegítése érdekében folytatni kell az intézményi férőhelykiváltás folyamatát úgy, hogy az minden szociális ellátást nyújtó intézményre kiterjedjen,

de oly módon, hogy a folyamat végén ne mini intézmények jöjjenek létre, amelyek a közösségi részvétel helyett csak tovább erősítik a szegregációt. Ehhez szükséges a szociális ellátórendszer erősítése, a forrás- és szakemberhiány kezelése. A mozgáskorlátozott emberek megfelelő életszínvonalra és szociális biztonságra elősegítése érdekében indokolt a fogyatékos személyek számára nyújtott juttatások esetében a jogosultsági feltételek felülvizsgálata és azok összegének emelése.

A mozgáskorlátozott embereket érintő problémák feltárása mellett a MEOSZ ajánlások megfogalmazásával igyekszik elősegíteni a megoldások rendszerszintű megvalósulását. Az alternatív jelentés megküldése mellett a fogyatékos személyeket képviselő szervezeteknek lehetőségük van személyes meghallgatás keretében is kifejezni véleményüket, tapasztalataikat, amelyre 2020. március 16-án Genfben került sor.

## CRC

### A MEOSZ NEMZETKÖZI SZINTEN IS FELLÉP A MOZGÁSKORLÁTOZOTT GYERMEKEK JOGAINAK ÉRVÉNYESÜLÉSE ÉRDEKÉBEN

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) 2019-ben részt vett az ENSZ a Gyermekek jogairól szóló egyezménye végrehajtásának időszakos felülvizsgálatához készített civil árnyékjelentés elkészítésében. Az UNICEF Magyarország kezdeményezésére megalakult Gyermejjogi Civil Koalíció 19 szervezet és egyéni szakértők közreműködésével elkészítette és 2019 novemberében benyújtotta Magyarországról szóló alternatív jelentését az ENSZ Gyermejjogi Bizottságához. Az alternatív jelentés készítői az egyezmény hazai végrehajtását vizsgálták a legutóbbi kormányjelentés benyújtása óta eltelt öt évben, amely alapján megállapítható, hogy a magyar kormány továbbra is elsősorban jogi, illetve jogalkotási eszközökkel igyekszik változtatásokat tenni a gyermekvédelem és gyermekjogok területén. A magyar kormánynak 2020 januárjában kellett számot adnia a Bizottság előtt a legutóbbi 2014. évi jelentéstétel óta eltelt időszakra vonatkozóan a gyermekek jogai érvényesülése érdekében tett lépéseiről.*

A MEOSZ elkötelezett a fogyatékos gyermek mindenképp felett álló érdeke elvének tényleges megvalósulása mellett. Ezért is döntött úgy, hogy részt vesz az ENSZ a Gyermekek jogairól szóló egyezménye végrehajtásának időszakos felülvizsgálatához készített alternatív jelentés kidol-

gozásában, ezzel is hozzájárulva az egyezmény jövőbeli hatékonyabb végrehajtásához.

A MEOSZ álláspontja szerint ma Magyarországon a mozgáskorlátozott személyek számára – a megfelelő akadálymentes struktúra hiányában – nem

biztosított az oktatásban való részvétel minden szinten, illetve az élethosszig tartó tanulás lehetősége. Az akadálymentes oktatási intézmények hiánya a legnagyobb akadálya annak, hogy a mozgássérült gyerekek többségi intézményekbe járjanak. Annak ellenére, hogy a közszolgáltatásokhoz – így az oktatáshoz is – való egyenlő esélyű hozzáférés követelménye jogszabályi szinten rögzítésre került, a gyakorlati tapasztalat az, hogy az épületek (iskolák, kollégiumok), az utak, a közlekedési eszközök stb. akadálymentességének hiányából kifolyólag a mozgáskorlátozott gyermekek kizsarnak a mainstream oktatásból.

Emellett Magyarországon nem létezik az inkluzív oktatás rendszere, ezért a mozgáskorlátozott gyermekek sokszor szegregált körülmények között kényszerülnek tanulni, a jelenlegi rendszerben kevés esélyük van a többségi iskolákban folyó oktatásba bekapcsolódni. Az akadálymentes környezet hiánya, a szakemberhiány és a szülők túlvó hozzáállása következtében gyakran ma-

guk döntenek úgy, hogy speciális iskolába íratják gyermekeiket, mivel ezt a védett környezetet tekintik a legbiztonságosabbnak, ahol megelőzhetők a visszaélések, az erőszak, a zaklatás, az esetleges rossz bánásmód. Az utazótanári hálózatban tapasztalható munkaerőhiány következményeképp a normál iskolába járó gyermekek nem kapják meg a számukra szükséges fejlesztéseket. A legtöbb tanár nem kap megfelelő képzést a fogyatékos gyermekekkel való megfelelő bánásmód tekintetében. Az iskolák többségében a fogyatékos gyermekek nem részesülnek személyre szabott támogatásban.

A mozgáskorlátozott gyermekek gyakran kényszerülnek nagy távolságokat utazni, mert a lakóhelyükhöz közel nincs akadálymentes intézmény, rosszabb esetben pedig bennlakásos intézménybe kénytelenek költözni csak azért, hogy tanulhassanak. Ehhez hozzájárul a támogató szolgálatok kapacitáshiánya is, hiszen így a gyermekek napi iskolába járása is problémát jelent.

# MELLÉKLETEK







Mozgáskorlátozottak  
Egyesületeinek  
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.  
+36 1 388 2387, +36 1 388 2388  
meosz@meosz.hu www.meosz.hu

## A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége javaslatjai az Országos Fogyatékosügyi Program Középtávú Intézkedési Tervéhez

### 1. A fogyatékos emberek társadalmi befogadását támogató szakmai fejlesztések

*A MEOSZ az intézkedési terv elmúlt periódusában nem tapasztalt valódi szembenézést a fogyatékos emberek szegregációját illetően. Elmaradt a stratégiai gondolkodás is; hiányoznak a transzparenskutatások, számadatok, melyek segítenék a fogyatékos emberek társadalmi befogadásához vezető út megtervezését és megvalósítását. Különösen nehéz ez, hiszen több fontos részkezdeményezés van (elindult a kitagolás, foglalkoztatási programok stb.), azonban ezek összessége sem eredményezi a fogyatékos emberek és családjaik szegregációjának csökkenését. Sőt! Az uniós források többségét az elkülönült rendszerek „emberibbé” tételére fordítják, és csak papíron merül fel az inklúzió, mint célkitűzés.*

A fogyatékosügyi stratégiai gondolkodás hiányának legnagyobb vesztesei a fokozott támogatási igényű személyek, valamint azok, akik több típusú fogyatékosban érintettek, ugyanis az ő segítségük igényli szakmailag és financiálisan is a legnagyobb energia befektetést, miközben a szolgáltatók kapacitáshiánnyal, alulfinanszírozottsággal küzdenek és a régi paradigmák szerint működnek.

A fogyatékos emberek jogairól szóló ENSZ egyezmény (a továbbiakban: CRPD) elfogadása új szemléletet hozott ugyan, de az igazi paradigmaváltás a gyakorlatban még nem történt meg. A CRPD 4. cikke rendelkezik arról, hogy a magyar jogrendszert meg kell feleltetni az Egyezmény előírásainak (CRPD 4. a.) és a hátrányos megkülönböztetés jogi és gyakorlati formáit meg kell szüntetni akár állami, akár magánszektor követi el azt (CRPD 4 b-e pontok). A CRPD ugyanitt a fogyatékos emberek jogainak teljesülése érdekében kutatási és innovációs feladatokra is kötelezi az államot azért, hogy olyan szolgáltatások, létesítmények, és új technológiák kerüljenek bevezetésre a fogyatékos emberek mindennapjaiba, melyek az egyetemes tervezés, az akadálymentes környezet valamint az egyéni rehabilitáció eszközei lehetnek. (CRPD 4 f, g, ld. CRPD 31. cikk, Eu.-i Fogyatékosügyi Stratégia 2010-2020, 2.2. fejezet/3pont)

A MEOSZ szerint olyan fogyatékosügyi szakpolitikának kell létrejönnie, mely ágazatok felett áll, kutatásokon alapszik és egyszerre tud reagálni a fogyatékos embereket sújtó rendszerhiányok felszámolására és az új fejlesztések beépítésére.

A mozgáskorlátozott emberek rendkívül heterogén csoportot alkotnak, éppen ezért a különböző rendszerek nehezen reagálnak a szerteágazó igényeikre, illetve a különböző jogszabályok másképp értelmezik fogyatékosukat (pl. csökkent mozgású, súlyos mozgásfogyatékos, közlekedőképességében akadályozott stb.). A mozgáskorlátozott emberek társadalmi szerepvállalásához át kell tekinteni a mozgáskorlátozottságot okozó főbb károsodásokat és funkciókat, ezek társadalmi kölcsönhatását, vagyis a mozgáskorlátozottság definícióját természetesen a CRPD-vel összhangban.

#### Szükséges intézkedések:

1. A 1998. évi XXVI. törvényt a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvényt meg kell feleltetni a CRPD-nek. Munkacsoport felállítását kérjük, melyben a fogyatékos emberek szervezetei vesznek részt, és lehetőség van a nemzetközi jogban jártas fogyatékosügyi szakemberek bevonására is.
2. Ágazatközi konzultációt kell indítani a fogyatékos emberek szervezeteivel és a szakmai szervezetekkel összhangban a jogszabályokban lévő diszkriminatív kitételek felszámolására, majd ennek alapján meg kell tervezni, és meg kell tenni a kodifikációs lépéseket.

3. Országos átfogó, reprezentatív fogyatékosági kutatást kell végrehajtani a népszámlálástól függetlenül is, mely felméri a fogyatékos emberek életkörülményeit, életminőségét és társadalmi szerepvállalásukat.
4. Átfogó, szemléletformáló lakossági programot kell indítani a médiában, mely a fogyatékos embert a CRPD-nek megfelelően mutatja be a 8. cikkel összhangban. Ez az átfogó kampány támogassa a kitagolási és az inkluzív oktatási stratégiát.
5. A mozgáskorlátozott emberekre vonatkozó kutatást kell indítani, mely alátámasztásával stratégiát kell kidolgozni a MEOSZ bevonásával a mozgáskorlátozott emberek heterogén csoportja társadalmi inklúziójának megteremtése érdekében.
6. Jogszabályban kell rögzíteni, hogy a fogyatékos emberekre vonatkozó uniós és hazai pályázati forrásokat csak a fogyatékos emberek országos érdekvédelmi szervezeteinek jóváhagyásával lehet közzétenni.
7. A szolgáltatási gyűrű kialakítása érdekében az országos érdekvédelmi szervezetek bevonásával folyamatos ágazatközi (szociális és gyermekvédelmi, egészségügyi, foglalkoztatási, oktatási) egyeztetésre van szükség államtitkári szinten.

## 2. Egészségügy

*A mozgáskorlátozott emberek számára nem biztosított a teljes körű egészségügyi ellátás. A nem akadálymentes vizsgálóhelyiségek és berendezések, továbbá a nem akadálymentes szűrések miatt a vizsgálatok és beavatkozások egy része elmarad, hasonlóképp azért, mert a kerekesszéket nem szállítják el a beteggel együtt a betegszállító járművek. A fogyatékos emberek kiszorulnak az ellátásból, mert ha mozgáskorlátozottságukhoz egyéb betegség is társul, multimorbid betegekkel válnak, melyet a magyar egészségügy többnyire már nem tud kezelni.*

A CRPD egészségüggyel kapcsolatos rendelkezései alapján a részes államok elismerik, hogy a fogyatékos személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra a fogyatékoság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül (Eu.-i Fogyatékosági Stratégia 2010-2020 2.1. 7. beavatkozási terület). Hazai jogszabályaink ezzel összhangban úgy rendelkeznek, hogy a fogyatékos személyek egészségügyi ellátása során figyelemmel kell lenni a fogyatékoságából adódó szükségleteire. A gyakorlat ehhez képest mást mutat. A MEOSZ maga is számos esetben fordult az elmúlt évek során az egészségügyi tárcához a visszásságok megszüntetése érdekében. A mozgáskorlátozott emberek életében ugyanis az egészségügynek kulcsfontosságú szerepe van a korai fejlesztés és diagnosztika, a gyógyászati segédeszköz és az orvosi rehabilitáció területén. Ezeken a területeken fokozottan érezhetők az ágazat jellemző problémái, így a szakemberhiány, az alulfinanszírozottság, a területi egyenlőtlenség, valamint a nem irányított betegutak.

### 2.1. Korai felismerés, diagnosztika

A korai felismerés, diagnosztika célja, hogy a szakember a diagnózis megállapítása után megfelelő fejlesztésre irányítsa a szülőt és a gyermeket. Hazánkban ugyanakkor - az érintettek tapasztalatai szerint sajnos későn ismerik fel és diagnosztizálják a mozgásszervi megbetegedéseket. *Elsődleges állami feladat* a korai felismerést, diagnosztikát érintő ellátások jól átgondolt, *rendszeres szemléletű ellátórendszerének megteremtése.*

#### Szükséges intézkedések:

1. Országos statisztikát kell készíteni a mozgásszervi szűrések várólistáiról és a szűrések eredményéről. Fel kell mérni a korai felismerést végző egészségügyi intézmények tárgyi és szakember hiányát.
2. A felmérés eredményéről tájékoztatni kell az Országos Fogyatékosági Tanácsot (továbbiakban OFT-t), és ütemtervet kell készíteni. A képzésekre, átképzésekre, a tárgyi-és személyi feltételek megteremtésére forrásokat kell biztosítani oly módon, hogy az egészségügyi intézmények kapacitása növekedjen.

### 2.2. Alap és szakellátások

Az egészségügyi intézmények (kórházak, szakrendelők) nagy része még mindig nem akadálymentes (beleértve a betegvizsgálókat, illemhelyeket, kórtermeket). Az egészségügyi szakszemélyzet nem rendelkezik a mozgáskorlátozott emberek speciális szükségleteinek megfelelő ismeretekkel, illetve több vizsgálóberendezés sem alkalmas a fogyatékos emberek megfelelő egészségügyi ellátására. Más esetben a terápiákat nem teszik elérhetővé számukra. Van olyan egészségügyi szolgáltató például, aki egy súlyosan mozgáskorlátozott személy számára nem tudja biztosítani a sugárveszéllyel járó kezelést, mert a protokoll szerint csak az önellátásra képes személynek tudnak kezelést nyújtani.

AZ OFP 2.3. rögzíti: „Az egészségügyi és a szociális ágazat együttműködésével át kell tekinteni a fogyatékossgal járó vagy fogyatékossgot okozó betegségekkel érintett személyek kezelésével, ellátásával, gondozásával kapcsolatos stratégiai feladatokat.” Az érintettek tapasztalatai szerint az orvosi beavatkozásokat nem követi, az egyéni állapotuknak megfelelő és folyamatos rehabilitáció. Felnőttkorban nem biztosított a hozzáférhető sérülésspecifikus, medikális, mozgásszervi rehabilitáció, ami ellehetetleníti az érintettek önellátó képességének megőrzését, fejlesztését. A *rehabilitáció különböző színtereinek összekapcsolása nem történik meg*, a fogyatékos embert *magára hagyják a különálló, hiányosan működő rendszerekben* (oktatás, továbbképzés, munkarehabilitáció, szociális, szabadidős stb.). *Nincsenek speciális átfogó protokollok a különböző károsodások* (pl.: Heine-Medin, Spina Bifida, Cerebralis Paresis) esetére annak érdekében, hogy a betegségek vagy a további fogyatékossgok kialakulását minimalizálják, illetve megelőzzék előtérbe helyezve a rehabilitációs szükségleteket. Az egészségügyi szolgáltatásokra a „beavatkozás centrikus” működés a jellemző. A mozgáskorlátozott személyek számára a jelenlegi „puzzle” szerű rendszer helyett **ki kell dolgozni egy olyan, - rendszerszemléletű, ágazati kommunikációval átítatott** valós igényekre épülő hosszútávú megoldásokat, magas szakmai színvonalú **protokollokat és módszertanokat ötvöző- új megközelítésen alapuló komplex rehabilitációs rendszert** (megfelelő információáramlással és adatbázissal), mely felelősen végigkíséri az érintetteket és családjaikat a születéstől az időskorig. A MEOSZ véleményezte a *Nemzeti Mozgásszervi Programot* (a továbbiakban: NEMOP), mely szűken vizsgálta a mozgásszervi problémakört. A MEOSZ javasolta a program és a gondolkodás kiterjesztését, - így az akcióterv és költségvetési terv tartalmi módosítását is - mivel a NEMOP véleményezésre megküldött formában nem volt elfogadható.

#### Szükséges intézkedések:

1. Az egészségügyi intézmények és a benne lévő szolgáltatások akadálymentességének átvilágítását kérjük, **határidő** megjelölésével. A hiányok pótlására forrásokat kell biztosítani, indokolt a felelősök megnevezése és a határidők kitzése a teljes körű akadálymentesség eléréséig.
2. **Át kell vizsgálni az egészségügyi protokollokat, és az új protokollok kialakításakor figyelemmel kell lenni a fogyatékos személy – jelen esetben a súlyosan mozgáskorlátozott személy – szükségleteire.** Tegyük lehetővé a protokollok szerinti megfelelő egészségügyi ellátás igénybevételét, beleértve a fizikai akadálymentesítést és az ésszerű alkalmazkodást is.
3. Az egyes fogyatékossgokra vonatkozó, valamint az elérhető szolgáltatásokkal kapcsolatos naprakész ismeretek, adatok és információk legyenek hozzáférhetőek a szolgáltatást nyújtó szakemberek, valamint a fogyatékos személyek és családjaik számára. Az adatbázisnak legyen felelőse.
4. A vonatkozó jogszabályok módosításával valamint a betegszállítás finanszírozási feltételeinek megteremtésével biztosítsák az elektromos kerekesszékek (és mopedek) és a mozgáskorlátozott betegek egyidejű szállítását. A területi lefedettséget biztosító átalakított járművek azonnali beszerzésére biztosítsanak forrást.
5. **Kerüljön kidolgozásra a Nemzeti Mozgásszervi Stratégia, melynek megalkotására hozzák létre a Nemzeti Mozgásszervi Konzultációs Testületet.**
  - 5.1. **Dolgozzanak ki akciótervet a mozgáskorlátozott emberek felnőttkori és gyermekkori - egyéni szükségleten alapuló - medikális (alap és szakellátásra is vonatkozó) rehabilitációjának megteremtése érdekében.**
  - 5.2. **Alakítsák ki az érintettek által könnyen átláthatóan és érthetően kommunikált betegutakat a mozgásszervi megbetegedésekre vonatkozóan.**

**5.3. A Nemzeti Mozgásszervi Program alapdokumentuma legyen a tervezési folyamatnak.**

**5.4. Magyarország a 2020 utáni európai költségvetésből származó hazai források terhére biztosítsa a Nemzeti Mozgásszervi Stratégia megvalósításához szükséges fedezetet.**

### **2.3. Támogató technológiai eszközök**

A MEOSZ az érintettek képviselőjében a forgalmazókkal egyeztetve egyértelműsítette: a gyógyászati segédeszközrendszer teljes körű átalakítására van szükség! Sajnálatos módon az elmúlt évtizedben nem sikerült megteremteni a gyógyászati segédeszközrendszerben a tényleges, egyéni szükségleteknek megfelelő támogatást, – összehangolva a költségvetés tervezésével. Ennek következményeként a gyógyászati segédeszköz- területre a tényleges ráfordítás és a költségvetési előirányzat különbözete évről évre kiegészítésre szorult, ami ennek ellenére nem volt képes magas szakmai színvonalon kiszolgálni az érintettek igényeit. Ugyanakkor az elmúlt évtized tapasztalatait tekintve az is tény, hogy a gyógyászati segédeszköz rendszer átalakításának egyes elemei többletforrásokat igényelnek. A mozgáskorlátozott emberek által használt eszközök igen rossz minőségűek, a modern gyógyászati segédeszközökhöz nehezen és nem egyenlő feltételekkel lehet hozzájutni. Mindez eljutott a nem tolerálható szintre. A MEOSZ számtalan olyan problémát jelzett az elmúlt években (töröljék el az együttes felírás tilalmát, az AAK eszközök legyenek támogatottak, elektromos székek akkumulátor problémája, mopedesek közlekedési problémái stb.), melyeket olyan stratégiai változtatásokkal lehet orvosolni, ahol a fogyatékos ember szükségletei állnak a középpontban.

#### **Szükségek intézkedések:**

- 1. A gyógyászati segédeszköz ellátási rendszer teljes körű megújítására van szükség. A megújítás felülvizsgálatot, stratégiaalkotást, cselekvési tervet és forrásbevonást is kíván.**
- 2. A munkához széles körű koordináció szükséges: dedikált miniszteri biztossal és minisztérium által alakított/vezetett interdiszciplináris munkacsoportokkal.**

### **3. Korai fejlesztés, oktatás, képzés**

*A CRPD 24. cikke rögzíti a fogyatékos emberek oktatáshoz való jogát, amelynek egyenlő esélyek alapján történő megvalósítása céljából a részes államok befogadó (inkluzív!) oktatási rendszert biztosítanak minden szinten. Hazai jogszabályaink is garantálják, hogy a sajátos nevelési igényű tanulók állapotuknak megfelelő ellátásban részesüljenek.*

*Valójában azonban a fogyatékos tanulók még mindig nem kapják meg az őket ellátó köznevelési intézményben az előírt fejlesztéseket, vagy nincs is megfelelő oktatási intézmény a közelben, amely el tudná őket látni, az ombudsman is rávilágított égető szakemberhiány fokozza az oktatási rendszerproblémáit! (AJB-434/2015; AJB-150/2016, AJB263/2017 AJB 1837/2017)! A fogyatékos gyermekek jelentős része így ingázik, hogy eljusson a megfelelő oktatási intézménybe, mindez számukra és családjuknak aránytalan terhet jelent. Az Egyenlő Bánásmód Hatóság előtti eljárásoknak még mindig jelentős részét képezik az oktatási intézmények akadálymentességének hiányával, illetve a fejlesztéshez szükséges személyi és tárgyi feltételek hiányával kapcsolatos panaszok. A Hatóság is megerősítette az elmarasztalások legtöbbször az anyagi forrás hiányára, és a szakemberhiányra vezethető vissza.*

*További súlyos probléma - amit a fogyatékos gyermekek oktatásáról készített 1672/2017 sz. ombudsmani jelentés is megállapított- hogy a súlyosan-halmozottan fogyatékos tanulók csupán 33 százaléka fér hozzá a napi rendszerességű, iskolai keretek között biztosított heti 20 órás oktatáshoz, míg 19 százalékuk saját otthonában, 48 százalékuk pedig bentlakásos szociális intézményben tanul, utóbbi csoportok heti 20 óránál kevesebb óraszámban. Ez egyben azt is jelenti, hogy 1600 gyermek egyáltalán nem jár iskolába!*

***A MEOSZ által elvárt oktatási reformoknak tehát egyszerre kell a rendszerhiányokra reagálniuk, és elindulniuk az inkluzív oktatás irányába. A korábbi intézkedési tervben ígért vállalások ismételése,***



*stratégiába ágyazása és folyamatos monitorozása szükséges. Forrásbevonás nélkül nem érhető el eredmény.*

### 3.1. Korai fejlesztés

A korai fejlesztés területén az utóbbi években jelentős előrelépések történtek, azonban ezek az eredmények sem tudtak valós változást hozni a jelentős szakemberhiány miatt. A jelenleg zajló uniós fejlesztések eredményeit rendszerszinten kell beépíteni annak érdekében, hogy a korai fejlesztés magas szinten hozzáférhető legyen az ország minden területén.

**Szükséges intézkedések:**

1. A súlyos szakemberhiány orvoslására, és a korai intervencióhoz való hozzáférés biztosítása érdekében azonnali beavatkozásra van szükség úgy, hogy az új korai fejlesztéshez kapcsolódó intézmények és szolgáltatások megfelelő létszámmal tudjanak működni. Emelni kell a koragyermekkori intervenciók szakgyógyopedagógus, valamint a koragyermekkori intervenciók konzulens képzésre fölvehető létszámot, és önköltséges helyett államilag támogatott képzéssé kell tenni. A lefedettséget a támogató szolgálat hálózatának országos bővítésével lehetne növelni, a szolgáltatást térítésmentesen, vagy olyan térítési díjért kellene nyújtani, amely nem haladja meg a tömegközlekedési eszközök igénybevételének költségét.
2. Az EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001 kódszámú projekt kapcsán az eredmények átvezetése érdekében folyamatos konzultációk, és ágazatközi egyeztetések szükségesek az érdekvédelmi szervezetek és a döntéshozók között.
3. Biztosítsanak forrásokat a szülőképzésekhez. A szülők számára pedig rendszintű hozzáférést a képzésekhez, sorstársi közösségekhez, valamint a jogaik oktatásához.

### 3.2. Köznevelés

Nem látjuk azt az oktatáspolitikai szándékot, mely komolyan venné azt a követelményt, hogy a fogyatékos és a nem fogyatékos gyermekeknek együtt kell részt venniük a legmagasabb szintű oktatásban. Erre figyelemmel **inkluzív oktatási stratégia kidolgozását** kérjük, mely rendelkezik a megvalósítás végső határidejéről (CRPD 24 cikk, CRPD BIZOTTSÁG 4. sz. általános kommentár). Minden reformtörekvés kudarcot vall, ha nem számoljuk fel a szektort érintő szakemberhiányt! Ez az oka annak, hogy a fogyatékos tanulók még mindig nem kapják meg az őket ellátó köznevelési intézményben és/vagy a róluk készült szakvéleményben előírt fejlesztéseket. Ne a szakvélemény igazodjon a férőhelyekhez, hanem fordítva! Előfordul, hogy inkább kevesebb diagnózist jelölnek meg a szakvéleményben annak érdekében, hogy a gyermeket valamelyik iskola felvegye, és legalább valamilyen fejlesztést kapjon! Férőhely hiányában a szakértői bizottságok gyakran otthoni ellátást javasolnak a súlyosan halmozottan fogyatékos gyermekek számára. **Azonnali beavatkozást** kérünk annak érdekében, hogy minden fogyatékos gyermek oktatási intézményben teljesíthesse tankötelezettségét.

**Szükséges intézkedések:**

1. Akcióterv elfogadása szükséges az oktatási intézményrendszerben tapasztalható szakember-és személyzethiány kezelésére, felelősök, határidők és források megjelölésével.
  - 1.1. Rendeleti szinten kell szabályozni az oktatási- nevelési munkát segítő szakemberek, valamint a gyógyopedagógusok számának az emelését. A köznevelésben különösen nagy létszámhiány mutatkozik a logopédusok, szomatopedagógusok, konduktorok, pszichopedagógusok valamint a pedagógiai asszisztensek, gyógyopedagógiai asszisztensek körében.

1.2. Szükséges egy országos átfogó képzési stratégia kidolgozása a köznevelés és a felsőoktatás szereplőinek bevonásával. A gyógypedagógus szakemberhiányra tekintettel emelni kell a képzésekre felvehető tanulók létszámát a meglévő képzőhelyek humán erőforrás és infrastrukturális kapacitásainak bővítésével. A szakirányú felsőfokú képzések szervezése során az önköltséges szakok helyett növelni kell az államilag finanszírozott képzéseket. Továbbképzési programokat kell biztosítani egymásra épülő modulokkal.

1.3. A felsőfokú pedagógusképzés részévé kell tenni a korszerű fogyatékosügyi illetve fogyatékoság specifikus módszertani ismereteket, gyakorlati képzési modulokkal, együttműködésben a gyógypedagógiai felsőoktatásban résztvevő intézményekkel. A képzések átalakításához felelősök és források biztosítása szükséges.

1.4. A felsőoktatási szakmai képzések áttekintését és esetleges módosítását követően nagyobb hangsúllyal jelenjenek meg a képzésekben a fogyatékosággal kapcsolatos korszerű, CRPD szerinti ismeretek (különös tekintettel a szociális és az egészségügyi szakember képzésekre) úgy, hogy az itt végzett diákok meg tudjanak felelni a fogyatékosággal új kihívásainak. Az átvizsgálásra felelősöket kell kijelölni határidők megjelölésével. A felsőoktatási intézményeknek forrásokat kell biztosítani a képzések átalakítására.

2. Az inkluzív oktatás feltételeinek megteremtésére a kormány fogadjon el intézkedési stratégiát, határidőkkel, költségek elosztásával.
3. Az inkluzív oktatási stratégiával összhangban a hazai köznevelési rendszerbe a CRPD 24. cikkében szereplő, inkluzív oktatásra vonatkozó elveket is szükséges beépíteni. Az Nkt. tartalmazzon az inkluzív oktatásra vonatkozó konkrét előírásokat, a jelenlegi integráció és részleges integráció helyett.
4. Az egyetemes tervezés és az ésszerű alkalmazkodás fogalmának átültetése szükséges a magyar jogszabályokba az oktatásban történő gyakorlati megvalósulásuk elősegítése érdekében.
5. Át kell világítani a köznevelési intézményeket a teljes körű akadálymentesség szempontjából. Az akadálymentesítésre és az ésszerű alkalmazkodás megvalósítására forrásokat kell rendelni annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott személyek számára minden szinten biztosított legyen az oktatásban való részvétel és az élethosszig tartó tanulás lehetősége.
6. Jogszabályi szinten kell rögzíteni a mozgáskorlátozott gyerekek ellátásához, személyi szükségleteinek kielégítéséhez szükséges gondozási tevékenység kereteit, illetve személyi feltételeit. A segítők alkalmazáshoz forrásbevonás szükséges.
7. Az utazó tanári szolgálat, gyógypedagógusi, utazó konduktori hálózat kapacitásának növelése mellett biztosítani kell a tárgyi feltételeket is. Lehetővé kell tenni az intézmények számára a „saját” gyógypedagógus alkalmazását, elősegítendő az inklúziót. Mindehhez a szükséges forrásokat is biztosítani kell. Szakmai támogatásra, szakmaközi együttműködésre van szükség a pedagógusok és az utazó gyógypedagógusok között. (ld. korábbi IT3.2.)
8. Az integrált képzésben résztvevő tanárok a fogyatékoság-specifikus módszertanokkal kapcsolatban kötelező továbbképzésen vegyenek részt a gyógypedagógiai képzést végző intézmények útján. A képzés során a legnagyobb hangsúly a pedagógusok gyakorlati tapasztalatszerzésén legyen, melyet a fogyatékos tanulók minőségi képzését végző speciális intézményekben szereznének meg. A továbbképzéshez elengedhetetlen az állami finanszírozás.
9. Az oktatási intézménybe való utaztatás megszervezése a fenntartó feladata, az erre szánt összeg jelenjen meg célzottan a Klebelsberg Központ címkézett költségvetésében. A költségek allokálását kérjük és támogatjuk az iskolabusz hálózat kialakítását.
10. Azonnali lépéseket kell tenni a megfelelő szakvélemények kiadásáért. A szakértői bizottság a tanuló valamennyi diagnózisát jelölje meg a szakvéleményben, hogy így megkaphassa az állapotának megfelelő valamennyi fejlesztést.
11. Jogszabályi kötelezettséggé kell tenni a napi szintű iskolába járást a súlyosan halmozottan fogyatékos gyermekek számára is, és ehhez további forrásokat kell biztosítani.
12. A súlyos és halmozottan fogyatékos tanulók létszámának pontos felmérése alapján a fenntartókat fel kell szólítani a szükséges intézményi férőhelyek kialakítására, hogy a fejlesztő

nevelés-oktatásban résztvevő tanulók a köznevelési intézményben tudjanak eleget tenni a tankötelezettségüknek az otthoni ellátás helyett. A szükséges forrásokat biztosítani kell a felmérés alapján.

13. Javasoljuk, hogy egy független testület/intézmény/hatóság folyamatosan monitorozza a szakértői véleményben foglaltak teljesülését. Az ehhez szükséges jogszabályi kereteket ki kell dolgozni.
14. Jogszabályi szinten kell rögzíteni, hogy a szakértői bizottságokban minden fogyatékosági típus képviselőjében legyen egy szakember, erre vonatkozóan adatbázist kell létrehozni.
15. Elkerülhetetlen a 15/2013. (II. 26.) a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló EMMI rendelet felülvizsgálata, a szakemberkeret növelése, és a forrásbevonás. Jogszabályi szinten kell kötelezni az iskolákat a szakértői véleményben foglaltak betartására. Indokolt a gyors szankciók bevezetése is.
16. Szükséges a 32/2012. EMMI rendelet további felülvizsgálata és kiegészítése a súlyosan mozgássérült tanulók szempontjaival, és sérülésspecifikus ajánlásokkal. Biztosítsanak forrást olyan akadálymentesítési megoldásokra (pl: rámpák, korlátok, toalettak, látássérülteket segítő szoftverek telepítése, segítő személyek alkalmazása, amely az ésszerű alkalmazkodás elvét követve lehetővé teszi a digitális technikák, a személyi segítő, speciális tanulási képességek fejlesztéseit, melynek iránya a lehető legmagasabb szintű piacképes tudás elérése, azoknál a gyerekeknél is, akik fizikai szükségleteiket tekintve fokozott támogatást igényelnek.)

### 3.3. Szakképzés, felnőttképzés

A jelenlegi közoktatási és szakképzési rendszer nem tudja kihozni a súlyosan mozgáskorlátozott gyerekekből azokat a képességeket, melyekkel piacképes szakmát szerezhetnének felnőttként! Az oktatási intézményeknek (a gyermek teljes életútját tekintve véve) felelősséget kell vállalniuk az átadott tudás minőségéért.

A fokozott támogatási szükségletű mozgáskorlátozott személyeknél a szakképzés jó eséllyel abban segít, hogy növekedjen az oktatásban eltöltött évek száma.

Nincs transzparens információ az Országos Képzési Jegyzékben szereplő szakképzések hozzáférhetőségével kapcsolatban, így azzal kapcsolatban sem, hogy hogyan történt a képzések több szempontot is figyelembe vevő felülvizsgálata!

#### Szükséges intézkedések:

1. Speciális képzési programok kidolgozása a szakiskolákban, annak érdekében, hogy minden fogyatékos ember 14 éves kora után, piacképes szakmát tanuljon. A szakiskolák szakmai és tárgyi, infrastrukturális feltételeinek fejlesztése.
2. A szakiskolák kapjanak támogatást ahhoz, hogy a nyílt-munkaerőpiacra segítő szolgáltatásokat nyújtsanak, duális képzéseket valósítsanak meg. Kapjanak támogatást: hálózat fejlesztésére, együttműködési megállapodások kötésére nyílt munkaerőpiaci szereplőkkel, kapcsolatépítésére a munkaügyi központokkal, kölcsönös segítségnyújtásra, szolgáltatási háló bővítésére.
3. A felnőttképzések átvilágítása szükséges. Az akadálymentesség és az ésszerű alkalmazkodás elmulasztását szigorúan szankcionálni kell. Szükséges a fogyatékos emberek részére speciális átképzést és továbbképzést indítani a szükséges anyagi források biztosítása mellett.
4. Szükséges a szakképzésben dolgozó pedagógusok kompetencia- fejlesztése a diákok sikeres munkaerő-piaci belépésének elősegítése érdekében. Az OKJ-s képzések adaptációjának vizsgálatára jöjjön létre munkacsoport, a feltárt hiányok orvoslására forrásbevonás szükséges.

### 3.4. Felsőoktatás

A fogyatékoságügyi, hozzáférhetőségi, rehabilitációs ismeretek a releváns alapképzések részeként horizontálisan épüljenek be az adott szakterület valamennyi képviselőjének tudásába. Elsődleges feladat a

fenti ismereteket tartalmazó, már kidolgozott képzések, tantárgyak, modulok minél szélesebb körű beépítése az egyes alapképzésekbe, illetve további képzési programok kidolgozása

Javasoljuk:

1. A felsőoktatási intézmények átvilágítását. Alapvető cél továbbá a teljes körű akadálymentesítés megvalósítása annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott személyek számára biztosított legyen az oktatásban való részvétel minden szinten, valamint az élethosszig tartó tanulás lehetősége.
2. A felsőoktatási intézményeknek biztosítaniuk kell a felsőoktatásban résztvevő súlyosan mozgáskorlátozott diákok személyi segítségét és szállítását. Szakmai támogatás és normatív forrás megteremtése szükséges.
3. Növelni kell az akadálymentes kollégiumi férőhelyek számát. A növekedést monitorozni szükséges.

### 3.5. Életpálya

Fejleszteni kell a szakszolgálati rendszerben biztosított továbbtanulási, pályaválasztási tanácsadáshoz való hozzáférést. Ki kell alakítani az élethosszig tartó tanulás, a kompetenciafejlesztés és a tehetséggondozás fogyatékos emberek számára is elérhető formáit.

**Szükséges intézkedések:**

1. A 15/2013. (II. 26.) a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló EMMI rendelet felülvizsgálatát, rehabilitációs tanácsadó alkalmazását, forrás bevonását.
2. Rehabilitációs tanácsadói hálózathoz való hozzáférés biztosítását tartjuk szükségesnek (pl. a szakszolgálatoknál, oktatási intézményekben, munkaerőpiaci szolgáltatóknál) annak érdekében, hogy az oktatási intézményekben a diákok nyílt munkaerő-piaci munkavállalásra történő felkészítése támogatottá váljon. Valamint a folyamatos mentorálás, valamint a munkaerő-piac szereplőivel történő kapcsolatfelvétel hozzáférhetővé váljon.

### 4. Foglalkoztatás

A CRPD azt várja el az államtól, hogy a fogyatékos emberek diszkrimináció nélküli, nyitott, befogadó és hozzáférhető munkaerőpiacon dolgozzanak, és olyan elismert szakmák között választhassanak, mint bárki más. Továbbá a keresetükből biztosítsák megélhetésüket. (CRPD 27. cikk) Azonban a hazai jogszabályok által rögzített rehabilitációs foglalkoztatási elemek (minősítési rendszer, akkreditált foglalkoztatók) valamint a munkáltatóknak és munkavállalóknak nyújtott támogatások nem kapcsolódnak össze egy rendszerré. A fogyatékos embereket személyesen segítő munkaközvetítő, támogatott foglalkoztatást biztosító szolgáltatások finanszírozása bizonytalan és projektalapú. Egyik évről a másikra terveznek az akkreditációs foglalkoztatók is, folyamatos bizonytalanságban tartva munkavállalóikat. A jelenlegi foglalkoztatási támogatási rendszer nem ösztönzi eléggé a fogyatékos emberek foglalkoztatását, nem segíti rehabilitációjukat, a nyílt munkaerőpiaci elhelyezkedésüket! A MEOSZ 2017 –es felmérése alátámasztja a helyzet súlyosságát: *a 250 mozgáskorlátozott válaszadó közül több, mint a fele 100.000 forint alatt keresett, és 60 %-k nem kereste meg a minimálbért. A képzettségét a válaszadók egyharmada tudta hasznosítani, legtöbbször alulfizetett, képzettség nélküli munkakörben volt foglalkoztatva. A munkaügyi központban nagyon kevesen fordultak meg, és egyáltalán nem tudták hasznosítani a segítséget. A kifejezetten fogyatékos embereknek nyújtott munkaközvetítő szolgáltatásokat az igénybe vevők 60%-a nem tartotta megfelelőnek. Az akadálymentes munkahelyek valamint a személyre szabott munkakörülmények hiánya és a munkába járás megoldatlansága még mindig alap probléma.*

Szövetségünk álláspontja, hogy az egészségkárosodott és fogyatékos személyek foglalkoztatását segítő támogatások mértékét differenciálni kell. Olyan ösztönzőkre, támogatásokra van szükség, amelyek jobban reagálnak a munkavállaló egyéni szükségleteire. A rehabilitációs hozzájárulás mértéke eltérhetne aszerint



például, hogy megváltozott munkaképességű vagy fogyatékos munkavállaló foglalkoztatásáról van-e szó. A munkaadóknak járó, különféle foglalkoztatást ösztönző támogatások szintén nem segítik a súlyosan mozgáskorlátozott emberek foglalkoztatását, mert munkahelyi akadálymentesítésre, adaptációra nem vonatkoznak. A munkahelyi személyi segítő alkalmazására még az akkreditált szervezeteknél is elvétve találunk példát! A MEOSZ több javaslatot nyújtott be a rehabilitációs foglalkoztatási rendszer felülvizsgálatára, valamint együttműködtünk a többi országos érdekvédelmi szervezettel és a Védett Szervezetek Országos Szövetségével annak érdekében, hogy az akkreditált szervezetek finanszírozása kiszámítható legyen és arra ösztönözze a „nyílt” és akkreditált foglalkoztatókat egyaránt, hogy olyan fogyatékos emberek is megjelenjenek a munkaerőpiacon, akik eddig kiszorultak onnan.

#### Szükséges intézkedések:

1. Mindenekelőtt részletes, országos felmérést, adatelemzést kell készíteni, melynek ki kell terjednie – egyebek mellett – a Magyarországon élő fogyatékos emberek képzési, át-, illetve továbbképzési helyzetének, lehetőségeinek, valamint a foglalkoztatási helyzetük (fogyatékoság formáját, mértékét figyelembe vevő elhelyezkedési lehetőségek, akadályok beazonosítása) bemutatására.
2. A rendszer átvizsgálására alapozva, a fogyatékos emberek foglalkoztatására vonatkozó, CRPD kompatibilis stratégiát kell kidolgozni felelősök megjelölésével, melyhez ütemezett költségvetési terveket is hozzá kell rendelni.
3. Azonnali beavatkozásként a fogyatékos emberek nyílt munkaerő-piaci munkavégzésének ösztönzésére kiszámítható, a gazdasági szereplők számára biztonságos, a foglalkoztatási szükségletekhez igazodó, ösztönző támogatási rendszert kell kialakítani, az ehhez szükséges pénzügyi források biztosításával.
4. Az atipikus foglalkoztatási formák elterjesztésére beavatkozási tervet kell készíteni (részmunkaidő, munkakörmegosztás, távmunka, bedolgozói jogviszony, stb.), és a terv végrehajtását koordinálni szükséges.
5. Fogyatékos emberek foglalkoztatását népszerűsítő programokat kell támogatni. A programok középpontjában a CRPD 27. cikke állhat, és nem az, hogy a fogyatékos ember foglalkoztatása jöttett, karitatív tevékenység.
6. A középtávú intézkedési tervnek kötelezettséggé kell rögzítenie az ésszerű alkalmazkodással kapcsolatban az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény kiegészítését az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testület 6/2009. (XI. 23) TT. sz. határozatában foglalt azon rendelkezéssel miszerint: A foglalkoztatás tekintetében az egyenlő bánásmód követelményének megsértését jelenti az ésszerű alkalmazkodás követelményének elmulasztása is.
7. Továbbá át kell vezetni az ésszerű alkalmazkodás követelményét a foglalkoztatást érintő hazai jogszabályok egészébe.
8. A közsférában dolgozó fogyatékos emberek számának figyelemmel kísérése és növelése az intézkedési tervvel párhuzamosan.
9. A fogyatékos személyek számára állásközvetítést, a munkahelyi adaptációs folyamatot segítő támogatott foglalkoztatási szolgáltatásokat a központi költségvetésből kell támogatni úgy, hogy kiszámítható rendszer jöjjön létre. Országos, internetes adatbázist kell működtetni, ahol kapcsolatba kerülhetnének a megváltozott munkaképességű, fogyatékos munkavállalók és a munkaadók.
10. Át kell dolgozni az akkreditált foglalkoztatók finanszírozási rendszerét annak érdekében, hogy méltó és kiszámítható munkabért jelentsen ez a foglalkoztatottak számára. Az egy főre jutó támogatás mértékét differenciálni kell a fogyatékos ember szükségleteinek megfelelően.

#### 5. Szociális szolgáltatások és ellátások

*Több, nem reprezentatív felmérésünk (Munka méltósága, Korlátok nélkül program elemzése) kimutatta a mozgáskorlátozott emberek az átlag népesség jövedelemszintje alatt élnek, és jellemzően a jóléti transzferekre*

támaszkodnak. Ez azért is problémás, mert a szociális ellátások a legtöbb esetben nem tudják kompenzálni a fogyatékos állapot következtében felmerült kiadásokat, ezáltal rontva az érintett személyek életszínvonalát, veszélyeztetve szociális biztonságukhoz való jogukat!

A CRPD és az **Európai fogyatékosügyi stratégia 2010–2020 is kiemeli, hogy a fogyatékos emberek ki vannak téve a szegénység kockázatának, ezért mindkét dokumentum külön intézkedésekre szólítja fel a tagállamokat.** A CRPD 28. cikke értelmében a fogyatékos személynek joga van a megfelelő életminőséghez, az államoknak pedig kötelezettsége, hogy megtegyék a megfelelő lépéseket annak érdekében, hogy e jog érvényre juthasson.

A MEOSZ a többi érdekvédelmi szervezettel együttműködve kezdeményezte az ápolási díj rendszerének reformját, illetve a megváltozott munkaképességű személyek ellátásai rendszerének felülvizsgálatát. A gyermekek otthongondozási díja (GYOD) bevezetésével diszkriminatív válasz született! A megváltozott munkaképességű személyeknek szóló ellátások összegükben illetve a jogosultsági kérdéseket illetően nem változtak. A fogyatékosügyi támogatás összege komolytalanná tette eredeti célját!

A MEOSZ folyamatosan lobbizik egy olyan szolgáltatási gyűrű létrejöttéért, melyben a különböző rendszerek működése összehangolt és a fogyatékos emberek szükségleteinek van alárendelve. Az 1993. évi III. Szociális törvény szociális szolgáltatásai sem minőségileg, sem kapacitásaikat tekintve nem felelnek meg a fogyatékos ember szükségleteinek. A szolgáltatásokhoz való hozzáférés és a rendszer teljes működése intézményi gondolkodásra épül, a szigetszerűen működő közösségi ellátásokhoz való hozzáférés kevesek kiváltsága. A szociális törvényt toldozzuk-foltozzuk annak érdekében, hogy meg tudjon felelni a devalválódó finanszírozásnak!

A hozzátartozók annak örülnek, ha családtagjuk be tud jutni egy nappali ellátóba, minőségi elvárásokat kevesen mernek megfogalmazni. A meglévő támogató szolgáltatások alulfinanszírozottak és a teljes rendszer súlyos szakemberhiánnyal küzd. Problémát jelent, hogy a szolgáltatások a kisebb településeken egyáltalán nem léteznek. Máshol az anyagi- és humán erőforrás kapacitás hiánya miatt korlátozottan hozzáférhetőek, így az emberek kiszorultak az ellátásból. Kritikus a helyzet azért is, mert a törvénynek megfelelően csak munkaidőben érhetőek el a fogyatékos személynek szóló alapellátások. A szolgáltatások időbeli és területi korlátozottsága a fogyatékos emberek önálló életvitelhez való, CRPD-ben is garantált jogának valamint emberi méltóságának csorbulását eredményezi. A CRPD Bizottság 5. számú Általános Kommentárja szerint az egyéniesített szolgáltatásokat jognak kell tekinteni és nem a szociális gondoskodás formájának. A mozgáskorlátozott emberek számára az egyéniesített támogató szolgáltatásokhoz való hozzáférés a közösségben történő önálló életvitel egyik előfeltétele. Úniós projektünk kérdőívben mérte fel a szükségleteket, hogy rávilágítsunk a problémára:

*A MEOSZ Korlátok nélkül programjára jelentkező 723 mozgáskorlátozott ember közül 151 fő (21%) jelezte, hogy nem elérhető a településen a támogató szolgálat ott, ahol életvitelszerűen tartózkodik. Ezeknek településeknek 61%-a község/falu. A szolgáltatás lefedettségén kívül eső 151 ember közül 107 fő (71%) fogyatékosügyi támogatásban részesül, 119 fő (79%-uk) súlyosan mozgáskorlátozott, kerekesszéssel/elektromos mopeddel közlekedő személy. A kérdőív alapján, a támogató szolgáltatásokat 240 ember (33%) tudja igénybe venni.*

*Az igénybe vevők közül 112 főnek (46%-nak) nem elegendőek a támogató szolgálat szolgáltatásai. A 723 válaszadó közül 242 főnek (34%) a napi rutin elvégzéséhez segédeszközre és személyi segítségre van szüksége. Közülük 77 fő (32%) kiszorul a szolgáltatásból, mert nincs elegendő kapacitás, vagy a szolgáltatás nem elérhető a településen.*

Fogyatékos személyeknek egyéni szükségleteik és preferenciáik szerint joga van a szolgáltatás és a szolgáltatást nyújtó megválasztásához, az egyéni szolgáltatásokban pedig elég rugalmasnak kell lenniük ahhoz, hogy az érintettek igényeihez igazodjanak és ne fordítva.

## **Szükséges intézkedések:**

### **5.1. Fogyatékos személyeknek nyújtott szociális szolgáltatások, ellátások**

1. A fogyatékos személyek szociális biztonságának elősegítése érdekében, az országos érdekvédelmi szervezetek, valamint felelős döntéshozók bevonásával felül kell vizsgálni az ápolási díj szabályrendszerét; a GYOD-ra és tartós ápolást végzők időskori támogatására vonatkozó szabályokkal együtt. Kiemelten fontos az ápolási díj összegének emelése, 2020-ig el kell érje a minimálbér összegét.
2. Felül kell vizsgálni a megváltozott munkaképességű személyek számára nyújtott ellátásokat;
3. Valamint felül kell vizsgálni a fogyatékosági támogatás megítélésének, folyósításának szabályozását.
4. Ki kell dolgozni az ellátások összegének jelentős emelését annak érdekében, hogy a központi költségvetésbe átvezethető legyen. Az öregségi nyugdíj legkisebb összegét jelentős mértékben emelni kell, hiszen az több szociális ellátás kiszámításának alapjául szolgál.
5. Paradigmaváltás szükséges a szociális ellátórendszerben, a fogyatékos személyek egyéni szükségleteihez igazodó ellátást kell nyújtani. A szociális törvény átfogó reformja szükséges, amit meg kell feleltetni a CRPD előírásainak. Munkacsoport készítse elő ennek rövid és hosszútávú döntéseit, melynek megvalósulásáról az alábbiak szerint kell gondoskodni:
  - 5.1. Kodifikációs lépések előkészítése és átvezetése.
  - 5.2. Szükségletfelmérést kell készíteni a fogyatékos emberek és családjaik közösségi típusú szolgáltatásokhoz való hozzáférésük biztosításáért.
  - 5.3. Szükséges a szociális paletta pluralizálása akként, hogy a szociális ellátórendszer működtetésébe be kell vonni a civil szféra képviselőit is a megfelelő finanszírozási háttér egyidejű biztosításával. Határidők, források bevonása szükséges.
  - 5.4. A szociális ágazat megfelelő, non-diszkriminatív finanszírozását kidolgozó munkacsoport felállítása szükséges az OFT-n belül.
  - 5.5. A közösségi típusú szolgáltatási környezet kialakítása továbbra is elsődleges cél kell, hogy legyen. A területi lefedettségének felülvizsgálatát követően szükséges a szolgáltatások bővítése, a helyi ellátórendszerek fejlesztése, megfelelően kidolgozott szolgáltatásfejlesztési javaslatok alapján.
  - 5.6. Az ágazat szakember hiányára külön akciótervet kell készíteni!

## 5. 2. Támogató szolgálatok

Országos lefedettséget biztosító, napi 24 órában elérhető támogató szolgáltatásokat kell bevezetni szükségletfelméréssel, cselekvési tervvel, ütemezéssel és forrásokkal. Ez tagjaink számára annyira égető probléma, mely prioritást élvez! A támogató szolgálatok kapacitásának növelése, infrastruktúrájának fejlesztése az ország egész területén sürgető. Ehhez elengedhetetlen a forrásbővítés és a személyes szükségletalapú finanszírozás bevezetése azért, hogy fokozott támogatásra is lehessen reagálni az alapellátás keretében. Annak érdekében, hogy 24 órában elérhetőek legyenek az alapellátások a vonatkozó jogszabályokat módosítani kell. Szükséges az atipikus foglalkoztatási viszonyok (2, 4, 6, 8 órás alkalmazási forma; két, vagy három műszakban) és piaci alapú bérezés bevezetése, valamint a meglévő eszközpark fejlesztése.

## 6. Komplex rehabilitáció

*A MEOSZ és tagszervezetei rehabilitációs szolgáltatásként tapasztalati akadálymentesítési tanácsadást, révész-szolgáltatást, sorstársi tanácsadó hálózatot, valamint információs és jogi tanácsadást is működtetnek. Szervezeteink és az érintettek egyöntetűen azt tapasztalják, hogy sérülésspecifikus, lakóhelyközeli rehabilitáció ma, a mozgáskorlátozott emberek számára Magyarországon nem létezik! Létezik rehabilitációs egészségügyi intézményekhez kötött rehabilitáció, mely bentfékveses rendszerű, de ezt nem követi utánkövetés! A CRPD 26. cikke szerint a részes államok kötelezettsége az átfogó rehabilitációs és habilitációs programok működtetése, különös tekintettel az egészségügy, a foglalkoztatás, az oktatás és a szociális szolgáltatások*

területére. A CRPD szerint a sorstársi segítségnyújtás is a része e szolgáltatásoknak. Az önrendelkező élet megvalósulását segítené elő a WHO által is javasolt *Közösségi Alapú Rehabilitáció* rendszer, mely alapja lehetne a hazai fejlesztéseknek.

### 6.1. Diagnózis, minősítés

Érintett szülők egy csoportja összeszámolta: egy születése óta mozgáskorlátozott embernek mire eléri a fiatal felnőttkort körülbelül fel százszor kell különböző bizottságok előtt kell megjelennie azért, hogy megkapja a különböző jutatatásokat, szolgáltatásokat. A CRPD szerint „a rehabilitációs és rehabilitációs folyamatok minél korábbi életszakaszban kezdődnek, és egyéni igények és képességek multidiszciplináris értékelésén alapulnak.” Az elmúlt években a különböző minősítési rendszereket átalakították, de alapvetően továbbra is medikális szempontúak maradtak, az orvosszakértői vélemény volt bennük a döntő valamint a legtöbb vizsgálat csak egy-egy rendszeremre ad jogosítványt. A jelenlegi komplex minősítési rendszer is alapjában az orvos által beazonosított betegségek összesítésén alapszik és a mostani formájában alkalmatlan a munkaképességgel kapcsolatos hátrányok minősítésére, a rehabilitációs út kijelölésére. A minősítés továbbra sem „komplex”, hiszen a foglalkoztatási rehabilitációs és szociális szakemberek az alapdöntést nem tudják befolyásolni, és a legtöbb esetben papírmunkát végeznek.

A MEOSZ szerint a jelenlegi rendszer rendkívül igazságtalan helyzetet teremt. A közlekedőképesség és komplex minősítés esetén is sokan kiesnek az ellátásokból, holott ugyanannyira vagy még súlyosabban vannak akadályoztatva adott területen, mint azok a társaik, akik a vizsgálatokon pár százalékponttal több egészségkárosodást tudtak bizonyítani.

A MEOSZ több változtatást is javasolt a vonatkozó jogszabályokat (pl.: a komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendeletet) illetően így a közlekedőképesség vizsgálatot és a komplex minősítést anomáliára vonatkozólag is. Részt vettünk az FNO kódrendszer gyakorlati alkalmazását vizsgáló munkacsoport üléseken. A munkacsoportot az Emberi Erőforrások Minisztériuma hívta össze, azonban megállapításai nem kerültek támogatásra. Így folyamatosan érkeznek a panaszok: az érintettek a jelenlegi minősítési rendszer miatt több, az életvitelükhöz nélkülözhetetlen támogatástól – parkolási igazolvány, lakásátalakítási támogatás stb.– esznek.

- 1. A komplex minősítési rendszer azonnali felülvizsgálata és a jogosultak körének bővítése szükséges a CRPD fogyatékos fogalmával összhangban.**
- 2. Olyan multidiszciplináris team és pilot program felállítását javasoljuk, mely a nemzetközi trendekkel összhangban kidolgozza azon multidiszciplináris team felelősségét és feladatkörét, amely valódi komplex minősítést képes elvégezni. E folyamatban a fogyatékos ember partnerként vesz részt és valódi rehabilitációs útmutatást kap.**
- 3. Átképzésekkel kell megteremteni azoknak a szakembereknek a körét, akik alkalmasak arra, hogy a CRPD szerint vizsgálják és támogassák a fogyatékos embereket.**

### 6.2. A rehabilitáció egyes területeinek fejlesztése

Ha valakit a komplex minősítést vizsgáló szakértői bizottság rehabilitálhatónak minősít, ő is és a környezete is veszteségnek éli meg ahhoz képest, mintha „nem rehabilitálható” kategóriába tartozna. Így ugyanis kikerülhet a támogatási rendszerből: a jogszabályok nem definiálják mi a sikeres rehabilitáció, ezért ha nem történik állapotromlás úgy a rehabilitációs kategóriába sorolt érintett 3 év után elveszítheti juttatásait. A foglalkoztatási rendszer hiányosságaira már utaltunk a 4. fejezetben. Kiemelnénk itt is, hogy az érintettek nem kapnak megfelelő, személyre szabott támogatást foglalkoztatási rehabilitációjukhoz. A foglalkoztatási rehabilitáció rendszere jórészt európai uniós támogatásokon alapul, és e programok nem kapcsolódnak más fogyatékos embereket érintő projektekhez fejlesztésekhez.

Súlyos hiány, hogy az előző intézkedési terv bár ígértet tett, mégsem készült átfogó, össz-fogyatékoságügyi és elemi rehabilitációs jogszabály. Így a lakóhelyközeli rehabilitáció óriási hiányként jelentkezik országszerte. Az érintettek nem kapnak szakszerű támogatást mikrokörnyezetük akadálymentesítésére, önálló, önrendelkező életvitelükre vonatkozóan. Egyesületeink sorstársi programokkal, információk nyújtásával, érdekvédelmi tanácsadással vannak jelen a mozgáskorlátozott emberek életében, de a különböző területek koordinálása nem történik meg. Az érintett mozgáskorlátozott emberek az önrendelkező életre vonatkozó



céljaikat azért nem tudják megvalósítani, mert nem áll mellettük az a multidiszciplináris team, akik terápiákkal, tanácsadással segítenék őket az élet különböző területein (pl. önálló közlekedés, ergoterápiás eszközhasználat, asszisztív technológiák, önrendelkező élet megsegítése).

Fontos, hogy olyan sorstársi közösségeket kell támogatni, akik az önrendelkező életre és a társadalmi életben való részvételre motiválják egymást!

1. **Forrás bevonásával ki kell dolgozni a lakóhelyhez közeli fogyatékoság specifikus „elemi” rehabilitációs rendszer biztosításához szükséges lépéseket és jogszabályi kereteket. Uniós forrásokat kell rendelni a pilot programok indítására.**
2. **A CRPD szerinti sorstársi segítségnyújtáshoz való hozzáférés biztosítása szükséges, melyhez kiszámítható, ütemezett forrásokat kell hozzárendelni.**

## 7. Önrendelkezés, önálló életvitel

*A magyar fogyatékos emberekre a szociális törvény, mint lakóra, gondozottakra tekint, az oktatási rendszer sajátos nevelési igényű tanulóakra, a gondnoksági rendszer pedig mint korlátozottan vagy teljesen cselekvőképtelen személyekre. A fogyatékos embereket körülvevő támogató rendszereket még mindig nem hatja át, hogy a fogyatékos emberek önrendelkezéshez való jogának kell alárendelni az őket körülvevő szolgáltatásokat!*

„Az önrendelkezéshez való jog az emberi méltósághoz való jog egyik alapeleme”; a természetes személyek önrendelkezésének egy olyan mindenki más rendelkezése alól kivont magja van, amelynél fogva az ember alany marad, s nem válhat eszközzé vagy tárggyá” (8/1990 (IV.23) és 64/1991 (XII. 17.) AB Határozat). A CRPD 19 és 12-es cikkének megfelelően a teljes intézményi működést fel kell számolni és létre kell hozni egy olyan támogató struktúrát, melyben a fogyatékos emberek saját életüket, saját döntéseik alapján élhetik.

### 7.1. Támogatott döntéshozatal

Sok felsővégtag érintett mozgáskorlátozott embernek illetve látássérült embernek okoz problémát, hogy ha ügyeik intézésekor nem képesek aláírni vagy kézjeggyel ellátni egy iratot, azt csak akkor fogadják el tőlük (pl. banki ügyintézés során, adás-vételi szerződéseken, vállalkozói munkajogi szerződéseknél), ha közokiratban teszik a nyilatkozatot. Ez az érintetteknek nehézséget okoz a mindennapokban, mert ilyenkor közjegyzőhöz kell fordulniuk, ami időigényes és költségekkel is jár. A MEOSZ a kérdésben az Igazságügyi Minisztériumhoz fordult.

Az önrendelkező életvitel akadályát jelenti a gondnokság jogintézményének szinte kizárólagos alkalmazása. A támogatott döntéshozatal intézményét nagyon kis arányban alkalmazzák, az érintettek a legtöbb esetben nem is ismerik. A helyettes döntéshozatal intézménye nem fér össze a CRPD-vel. Tudomásunk szerint az EMMI-ben a helyzet rendezésére munkacsoport alakult, de csak részeredmények születtek.

#### Szükséges intézkedések:

1. **A gondnokság jogintézménye és a támogatott döntéshozatal rendszere jogszabályi alapjainak, valamint a gyakorlatban megvalósuló végrehajtásának átalakítása indokolt; a helyettes döntéshozatalról át kell térni a támogatott döntéshozatalra. Az intézményi férőhely-kiváltási folyamat során is kezdeményezni kell a gondnokság alá helyezés megszüntetését. Olyan munkacsoport felállítását javasoljuk, mely az illetékes tárcák bevonásával jön létre, ütemezett cselekvési tervet készít, melyhez forrásokat kell rendelni.**
2. **A Polgári Törvénykönyv, illetve a Polgári Perrendtartásról szóló törvények módosításával egyértelműsíteni szükséges, hogy az írni nem tudó, vagy arra nem képes személyek esetében a kézjegy - amit nem csak az érintett helyezhet el az okiraton es - aminek a formái rögzítésre kerülnek - azonosnak minősül a saját kezű aláírással.**
3. **Elengedhetetlen a további kodifikációs intézkedések megtétele az aláírási szabályok átalakítására vonatkozóan. Vizsgálni kell olyan innovatív megoldások elfogadását is, melyek asszisztív eszközökkel teszik lehetővé az aláírást. Jogszabálymódosítás és pilot program indokolt.**

## 7.2. Lakhatás

*Ma hazánkban a fogyatékos emberek lakhatása jellemzően intézményekhez kötött. A mozgáskorlátozott emberek jellemzően időotthonokban, hajléktalanszállókon, rehabilitációs intézményben élnek, mert ott vállalják fel valamelyest ápolási szükségleteiket. A hazai kiváltás ezeket az ellátási formákat nem érinti. Diszkriminatív és jogsértő, hogy a magyar intézményi szociális ellátórendszer csak egy része kerül kitagolásra. A kitagolás határideje 2036, amely beláthatatlan idő. Különösen, ha összevetjük azzal, hogy a bentlakásos ellátórendszer folyamatosan milyen súlyos problémákkal küzd és az ombudsmani jelentésekben embertelen körülmények megléte kerül a nyilvánosság elé (Pl.: Göd, Nagymágocs, Platán Otthon, Bóly-Göröcsöny stb.). A fogyatékos emberek az intézményekben uniformizált keretek között élnek. Ezt támasztja alá például az, hogy személyre szabott fejlesztési programok helyett egyen terveket készítenek az intézményekben. Társadalmi inklúzió helyett izoláltság a jellemző. Általános elzártság tapasztalható mind a közösség, mind pedig a munkaerőpiac tekintetében. A fizikai akadálymentesítés általában nem teljes körű (például lift vagy a mosdók akadálymentességének hiánya), így tudunk olyan szociális intézményről, ahol a bentlakók ritkán hagyják el az otthonépületét (pl. Nagymágocs, Inárcs). Az önrendelkező életet nem segíti elő az sem, hogy az intézmények továbbra is „hotel szolgáltatást” nyújtanak a lakók számára a támogatott lakhatás feltételeinek megteremtése helyett.*

A CRPD 19. cikke értelmében minden fogyatékos embernek joga van az önálló életvitelhez és a közösségbe való befogadáshoz. Ez magában foglalja, azt hogy a fogyatékos személyek másokkal azonos alapon megválaszthatják lakóhelyüket és azt, hogy hol és kivel élnek együtt. Ezen kívül a mindenki számára nyújtott közösségi szolgáltatásoknak és létesítményeknek azonos alapon hozzáférhetőnek kell lenniük a fogyatékos személyek számára, igényeikhez igazítottan. A CRPD szerint a fogyatékos személyek nem kötelezhetők arra, hogy bizonyos megszabott körülmények között éljenek, sokan mégis kénytelenek így élni. A for-profit szolgáltatásért nagyon magas összeget kell fizetni (pl. személyes segítség), amit általában a fogyatékos emberek nem engedhetnek meg maguknak. A támogató szolgálatok alulfinanszírozottsága komoly gondokat okoz a fogyatékkal élők ellátásában, önálló életvitelük megteremtésében.

Annak érdekében, hogy az önálló életvitelt minden tekintetben támogató szolgáltatási gyűrű jöjjön létre szükséges más ágazatok (egészségügyi ellátórendszer, oktatási rendszer) felülvizsgálata és megreformálása oly módon, hogy a szolgáltatások összekapcsolhatók legyenek a szociális alapszolgáltatások, valamint a gyermekvédelmi rendszer elemeivel.

A MEOSZ és az öt országos érdekvédelmi szervezet 2018. november 21-én partnerségi megállapodást kötött az EMMI-vel a helyzet valódi rendezése érdekében, amelyben az érintettek vállalták, hogy felülvizsgálják a jelenleg hatályban lévő kiváltási koncepciót. A jelenleg is zajló felülvizsgálat során a MEOSZ azt tartja elfogadhatónak, ha konkrét cselekvési terv készül a koncepció megvalósítási időszakával párhuzamosan. A MEOSZ célja megelőzni azokat a hibákat, melyeket az EFOP 2.2.2 pályázat tervezése és végrehajtása során tapasztaltunk, és folyamatosan jeleztük a kormányzat felé. Az érintett fogyatékos emberek jogait és emberi méltóságát alapul vevő kitagolás elképzelhetetlen stratégiai gondolkodás és cselekvés nélkül.

### **Szükséges intézkedések:**

- 1. Folytatni szükséges a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltását oly módon, hogy az terjedjen ki minden bentlakásos szociális intézményben (rehabilitációs intézmény, idősok otthona, hajléktalanok otthona, lakóotthonok) élő fogyatékos emberre. Az uniós források mellé hazai forrás hozzárendelése is szükséges!**
- 1.1. Biztosítani kell minden fogyatékos ember felkészítését a kitagolásban való érdemi részvételre. Az érintetteket személyre szabottan fel kell készíteni az önálló, önrendelkező életre- jogtudatossági képzésekkel és egyéni rehabilitációs programok kidolgozásával.**
- 1.2. Minden szociális intézmény készítsen kitagolási tervet. Meg kell tervezni az egyes intézmények bekapcsolódását a folyamatba, és kitagolásukat be kell ütemezni úgy, hogy az kiszámítható legyen.**
- 1.3. Az ideiglenes működési engedéllyel rendelkező intézmények kitagolását haladéktalanul meg kell kezdeni.**

- 1.4. A Kitagolás ütemezésének része kell, hogy legyen a szolgáltatási gyűrű (1. pont) valamint az 5. pont alatt kifejtett közösségi szolgáltatások fejlesztése, források hozzárendelésével.
- 1.5. A korábban kiváltott férőhelyeket is felül kell vizsgálni annak érdekében, hogy mennyiben felelnek meg a CRPD előírásainak, ha nem, akkor ezen szolgáltatási helyek kitagolását is folytatni kell.
2. Felül kell vizsgálni a férőhelykiváltással és a támogatott lakhatással kapcsolatos jogszabályi környezetet a fogyatékos gyermekekre is figyelemmel. A támogatott lakhatás szabályozását át kell alakítani úgy, hogy szűnjenek meg a jogi anomáliák és a létszámra hivatkozva ne lehessen egy intézményi mintát támogatott lakhatásnak hívni.
3. Szükség van a lakhatási támogatási rendszer bevezetésére a mozgáskorlátozott emberek részére. A mozgássérült emberek lakhatásának biztosításához elengedhetetlen az akadálymentes önkormányzati bérlakásprogram indítása, valamint kiemelt a társasházak akadálymentesítéséhez állami támogatás biztosítása. Helyi és uniós források bevonása indokolt.

## 8. Fogyatékos személyek és családjaik

### Fogyatékossgal élő emberek gyermekvállalásának, és nevelésének támogatása

A CRPD preambulumban fekteti le a családi élet fontosságát, és azt hogy az államoknak biztosítani kell, hogy a családok hozzájárulhassanak a fogyatékos személyek jogainak teljes és egyenlő gyakorlásához; valamint a fogyatékos személyeknek és családtagjaiknak meg kell kapniuk a szükséges védelmet és támogatást, amely lehetővé teszi, hogy a családok hozzájárulhassanak a fogyatékos személyek jogainak teljes és egyenlő gyakorlásához; (CRPD preambulumban)

A CRPD 23. cikke világosan kifejti, hogy az államnak támogatnia kell, hogy a fogyatékos emberek ugyanúgy szülőkké válhassanak, mint bárki más. *A CRPD 23. cikk 2. pontja szerint „a részes államok megfelelő segítséget nyújtanak a fogyatékossgal élő személyek számára gyermeknevelési feladataik teljesítéséhez.”* A CRPD-ben foglaltak ellenére jelenleg Magyarországon a fogyatékos szülők ezt a külön támogatást nem kapják meg, a gyermekvállalást illetően pedig a gyakorlatban inkább az figyelhető meg, hogy folyamatosan kérdőre vonják ezt a jogot, például a bentlakásos szociális intézmények akadályozzák a fogyatékos nők gyermekvállalását (több olyan eset volt, hogy intézményben élő nőkkel fogamzásgátló tablettát szedettek tudtuk nélkül). A mozgáskorlátozott szülőknél nehézséget okoz az egészségügyi, oktatási intézmények, közösségi terek stb. akadálymentesítésének hiánya is, mivel például emiatt nem tudnak ellátogatni gyermekük iskolájába (pl. szülői értekezletre). A mozgáskorlátozott szülők a családtámogatási juttatások többségében nem kapnak kompenzációt, vagy plusz támogatást, holott jelenleg az akadályokkal teli környezetben a gyermeknevelés külön logisztikát igényel.

### A fogyatékossgal élő gyermekek és családjuk támogatása

A CRPD 23. cikk 3. pontja értelmében a részes államok vállalják a fogyatékos gyermekek és családjuk korai, átfogó tájékoztatását, részükre szolgáltatások nyújtását és támogatásukat. A CRPD összhangban a Gyermekjogi Egyezményvel a gyerekek mindenek felett álló érdekét helyezi központba úgy, hogy az államoknak minden támogatást meg kell adniuk a családban való nevelkedéshez. Az elmúlt időszakban több intézkedés is történt, gyermekek otthongondozási díja, tartós ápolást végzők időskori ellátása, valamint több program volt elérhető, így a Védőháló a családokért konstrukció és Fecske szolgáltatás stb. Az újonnan bevezetett pénzügyi ellátások azonban az érintettek egy részének jelentenek csak megoldást, másokat hátrányosan megkülönböztetnek. A Fecskeszolgálat szolgáltatása továbbra is kis lefedettségűvel, hozzáféréssel működik. Továbbra sincs olyan személy, aki folyamatosan ott állna a családok mellett, a szolgáltatási gyűrű hiányait a fogyatékos gyermeket nevelő család minden tagja elszenvedti. Mindezekkel az üzenet világos: ha fogyatékos gyermeked születik az a család problémája! Mivel a széttagolt segítség nem érkezik el a családokhoz, így a súlyosan fogyatékos gyermeket nevelő családok többsége legkésőbb akkor, amikor a gyerek betölti a 18. életévét magára marad!

Az Erzsébet utalvány megszűnésével veszélybe került a szociális üdülési támogatás is, mely segítette a családokat a nyaralás biztosításában.

#### **Szükséges intézkedések:**

- 1. Programot kell kidolgozni a fogyatékos gyermeket nevelő családok részére a fogyatékos személyek gyermekvállalását és-nevelését segítő célzattal.**
- 2. Pályázati forrásokat kell biztosítani a nyári időszakban a fogyatékos emberek családjai részére a családok nyaralásának támogatására.**
- 3. Az Országos Fogyatékosügyi Tanács elé kell vinni a Fecske szolgáltatás valamint a Védőháló a családokért projektek eredményeit, és további akciótervben kell biztosítani a közösségi szolgáltatások elérhetőségének megteremtését a fogyatékos gyermeket nevelő családok számára.**

#### **9. Közlekedés**

A korszerű emberi jogi szemlélet alapvonala-, figyelemmel a mindenki számára azonos és egyenlő esélyű hozzáférési feltételeket garantáló szolgáltató tömegközlekedés biztosítására is - már kialakultak. A CRPD és FOT tv. mindezek garanciáit biztosítja. A mozgáskorlátozott emberek számára az akadálymentes közlekedés elemi szükséglet. A MEOSZ és a Közlekedéstudományi Intézet felmérése szerint ugyanakkor ma az elektromos mopeddel rendelkezők több, mint 80%-a nem tudja elhagyni a települését ahol él, mert nincs a mopedek szállítására megfelelő tömegközlekedési eszköz. Ennek hiányában napi problémát jelent számukra az is, hogy a településen belül eljussanak az oktatási intézménybe, munkahelyre, a rehabilitációs vagy egészségügyi intézménybe. Döbbenetes tény, hogy az újonnan akadálymentesített vonatszakaszokon beépítettek ugyan lifteket, de azok nem működnek és a szándék sem látszik azok üzembeállításra. A közelmúltban beszerzett és a most tervezés alatt álló vasúti személykocsik még csak nem is hasonlítanak az akadálymentesekre. A helyközi közlekedésben az alacsony padlós autóbuszok száma elenyésző, ennek dacára a legutóbbi beszerzések során egyáltalán nem volt szempont az alacsonypadlós autóbuszok megvásárlása. A forgalomba állítani szándékozott hazai autóbuszok esetében pedig még a tervezés során sem merült fel az egyenlő esélyű kivitelezés (ENSZ-EGB 107.) kötelezettsége. A személyszállításról szóló 213/2012. (VII. 30.) Korm. rendelet 17. címe külön nevesíti a „csökkent mozgásképességű személyek szükségleteiről” való tagállami gondoskodás fontosságát. Az autóbusz közlekedésben (2006/2004/EK r.), a vízi közlekedésben (1177/2010/EU r.), a légi közlekedésben (1107/2006/EK r.) résztvevő személyekre vonatkozó szabályok mind biztosítják a mozgáskorlátozott emberek tömegközlekedéshez való egyenlő esélyű hozzáférését. A gyakorlatban azonban hazánkban ezek a jogszabályi minimumok a maximumot jelentik, és noha Magyarország minden mentességi szabállyal élt, mára minden kialakult határidő lejárt!

#### **Szükséges intézkedések:**

- 1. Az állam megfelelő források biztosításával garantálja a mozgáskorlátozott emberek számára a közösségi közlekedés (tömegközlekedési eszközök, utasforgalmi létesítmények) egyenlő esélyű, önálló használatot biztosító, biztonságos igénybevételét.**
- 2. Országos lefedettséggel biztosítani kell a települési önkormányzatok közreműködésével a közutak, járdák, valamint az utasforgalmi létesítmények, megállók, vasútállomások, várótermek, WC-k stb. akadálymentesítését.**
- 3. Fel kell mérni, miként teljesíti hazánk az utasjogi és az akadálymentes közösségi közlekedés vonatkozásában a vállalt kötelezettségeit, a feltárt hiányosságok kiküszöbölésére pedig a minisztérium koordinálásával országos stratégiát kell készíteni felelősökkel, határidőkkel.**
- 4. Üzembe kell helyezni a jelentős anyagi ráfordítással beépített lifteket, és gondoskodni kell azok folyamatos működtetéséről.**
- 5. Könnyen kezelhető, hozzáférhető akadálymentes utastájékoztatási rendszereket kell működtetni.**
- 6. Kizárólag akadálymentesítéssel valósítható meg minden felújítás és új beruházás. A teljeskörűen akadálymentesített járműpark kialakítása érdekében már a tervezés, gyártás, beszerzés és üzembe helyezés során érvényesíteni kell az egyenlő esélyű hozzáférés lehetőségét, az üzemeltetés során pedig biztosítani kell ehhez megfelelő forrásokat. Hatóságilag kell ellenőrizni és kötelezővé**



tenni az akadálymentesség biztosítását. Az akadálymentesítési követelmények ellenőrzésének tervezési szakasz során kell megkezdődnie. Ellenőrzést kell folytatni a közlekedési eszközök forgalomba helyezésekor, illetve a közlekedéshez kapcsolódó létesítmények átadásakor vizsgálni kell az akadálymentesség biztosítását és betartását. A hiányosságok esetén szankciókat kell alkalmazni.

7. További pályázati forrásokat kell biztosítani az innovatív önrendelkezést központba állító akadálymentesítési megoldások kidolgozására, bevezetésére.
8. Felül kell vizsgálni akadálymentesítési szempontból a korábbi uniós pályázati ciklus beruházásait akadálymentesítési szempontból, -pl. a Fonódó villamos felújítás, Esztergom Budapest vasútvonal- és ténylegesen akadálymentesíteni kell a villamosmegállókat, peronokat.
9. Felül kell vizsgálni a gépjárműszerzési és átalakítási támogatás egész rendszerét, mert az nem nyújt valós támogatást. Töröljék el a típuskényszert, a választás feltétele az adott fogyatékos ember állapotához való igazodás legyen.
10. A súlyosan mozgáskorlátozott embereknek a fenti hiányosságok miatt az egyetlen valós segítség a saját családi gépjármű biztosítása! A súlyosan mozgáskorlátozott emberek gépjárműszerzésére vonatkozó autóplusz pályázatot ezért folyamatossá kell tenni.
11. Az egyéni szükségletek álljanak a gépjárművezetői alkalmassági vizsgálat középpontjában a súlyosan mozgáskorlátozott emberek önálló járművezetésének lehetővé tétele érdekében. Szükség van új gépjármű átalakítási megoldások engedélyezésére és támogatására. Biztosítsanak forrást innovatív projekt megvalósítására, mely lehetővé teszi az egyéni adaptációk meghonosítását.
12. Fel kell mérni és növelni kell az akadálymentesített parkolóhelyek számát. Jogszabályváltozást kell kezdeményezni, valamint forrást kell biztosítani a közszolgáltatást végző intézményeknek, önkormányzatoknak a fejlesztések megvalósítására.
13. Gyorsabbá és rugalmasabbá kell tenni a mozgáskorlátozott emberek parkoló kártyához való jutásának feltételeit.

## 10. Sport, kultúra, turizmus

### Sport

A MEOSZ tagságának folyamatos visszajelzései alapján állítjuk, hogy a fogyatékos emberek tömegsportja nem megoldott, elszórta létezik. Magyarországon nincsenek elérhető adatok a fogyatékos sportolók számáról, illetve arról, hogy hány olyan sportklub van, ahol fogyatékos emberek sportolhatnak. A sportolási lehetőségek sem ismertek előttük. A hazai rehabilitációs/rehabilitációs folyamat esélyt sem ad a fogyatékos emberek számára a sport tekintetében. Hiányoznak, azok a szakemberek, akik segítenék a mozgáskorlátozottaknak eldönteni, hogy melyik sport adaptálható számukra, melyik illeszkedik legjobban mozgásállapotukhoz. A fokozott támogatású szükségletű emberek számára is biztosítani kell a sportolás lehetőségét az egyenlő esélyű hozzáférés jogának biztosításával összhangban.

Amennyiben a mozgáskorlátozott ember mégis sportolni szeretne, úgy nehéz helyzetben van, mert az átlagos sportolókra felkészült klubok az akadálymentesség hiánya miatt általában nem tudják fogadni a fogyatékos sportolót, illetve nincs a számukra megfelelő edző, mert azok többsége nem rendelkezik kellő ismeretekkel a sportágak adaptálását illetően. A hazai fogyatékos emberek jelenleg csak a barátokon, vagy az ismerősökön keresztül tudják kipróbálni az egyes sportágakat, hiszen az eszközök részint a mozgáskorlátozott sportolók saját tulajdonát képezik, vagy ha egyesületi tulajdonban vannak, úgy azokat csak a helyszínen – egy mozgáskorlátozott ember számára különösen - körülményes egyeztetéseket követően lehet kipróbálni

Az AJB-7619/2013. számú jelentésében az alapvető jogok országgyűlési biztosa a fogyatékos gyermekek kulturális, sport és szabadidős programokhoz fűződő jogával kapcsolatosan megállapította, hogy „kifogásolható a jogkövetkezmények hiánya, a stratégiai célterületek alulfinanszírozottsága.” A jelentés hozzáteszi, hogy hiányosságok vannak az e területet érintő egyenlő esélyű hozzáférés biztosításával kapcsolatosan is.

A MEOSZ tagsága szerint a fogyatékos személyek sportolási lehetőségeinek rehabilitációs, terápiás és inklúziós fejlesztési területén nem tapasztalható koherens előre mozdulás. A mozgáskorlátozott gyermekek és családjaik szabadidejének eltöltését befolyásolja az akadálymentesség általános hiánya. A fogyatékos gyermekek sportolási lehetőségei az oktatási intézményekhez kötődnek. Nincs koncepció a fogyatékos versenyzők utánpótlás-nevelésére, illetve nincs – a szükségleteket figyelembe vevő – szervezett keretek között működő és támogatott szabadidősport. Nincs olyan sportolást elősegítő útmutatás, kiadvány vagy kampány, amely az egészségügyi-szociális ellátórendszeren keresztül elérné a gyermek vagy felnőtt rehabilitáció területét, biztosítva akár a szabadidős, akár az amatőr vagy a versenysport elérését.

#### **Szükséges intézkedések:**

- 1. A CRPD alapján az állam haladéktalanul tegye meg a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott emberek azonos eséllyel vehessenek részt a rekreációs és szabadidős sporttevékenységekben.**
- 2. Haladéktalanul készüljön stratégia határidők, felelősök pontos megnevezésével a fogyatékos emberek szabadidős és versenysportjának szervezett keretek között történő megteremtésére és működtetésére.**
- 3. A sport legyen része a rehabilitációnak, s az állam alakítsa ki ennek a szervezeti és működési kereteit. Az egyéni szükségletekhez igazított mozgások megtalálására az állam biztosítson szakembereket.**
- 4. Kora gyermekkortól biztosítsák, hogy a szabadidő és a versenysport szervezett keretek között elérhető legyen a fogyatékos emberek számára, s biztosítsák az ehhez szükséges anyagi hozzájárulást is.**
- 5. Az állam anyagi hozzájárulással támogassa a fogyatékos emberek sportolását, a versenyeken való részvételét, a sportoláshoz szükséges adaptált eszközök beszerzését.**
- 6. Célzott forrásokat kell biztosítani (vagy azt a sporttámogatások folyósításának feltételévé kell tenni), amelyek lehetővé teszik a megfelelő speciális tudással és motivációval rendelkező sportszakemberek, speciális sporteszközök, egyenlő esélyű hozzáférést biztosító (akadálymentesített) sportlétesítmények elérhetőségét.**
- 7. El kell indítani a sport motiváló, építő, és befogadó jellegét erősítő tudatformálást.**

#### **Turizmus**

Magyarországon még messze vagyunk attól, hogy a mozgáskorlátozott emberek ugyanúgy üdülhessenek, szabadidős és kulturális programokon vehessenek részt, mint bárki más. Bár vannak pozitív változások, a turisztikai szolgáltatások jelentős része még mindig nem akadálymentes. Magyarországon még mindig nem figyelnek eléggé a mozgássérült emberek szempontjaira a turizmusban, holott a szálláshelyek közhasználatú építmények, amelyek akadálymentesítése az irányadó építési szabályok szerint kötelező. A szálláshelyeken a mozgássérült emberek méltóságteljes és biztonságos közlekedése mellett a szabadidő eltöltéséhez, a rehabilitációhoz, a kultúrához való jog biztosítása elsődleges szempont kell, hogy legyen. A MEOSZ több körben véleményezte az Nemzeti Turizmusfejlesztési Stratégiát a hozzá tartozó pályázati programokat, azonban a gyakorlati megvalósulásban nincs együttműködés, visszacsatolás. Nagyon kevés az olyan szálláshely, amely mozgáskorlátozott emberek csoportjait tudja vendégül látni, vagy parasport események, fogyatékosügyi konferenciák megrendezésére alkalmas.

#### **Szükséges intézkedések:**

- 1. Az állam ösztönözze a turisztikai szolgáltatókat, hogy nyissanak a fogyatékos emberek felé.**

2. A turizmusirányítás minden szintjén jelöljék ki a felelősöket, koordinátorokat, akik a hozzáférhető turizmus, a fogyatékos embereket célzó szolgáltatások kialakítását felügyelik.
3. Az akadálymentes turizmus részeként legyen elérhető a személyi segítség, szállítás, speciális rehabilitáció is. Ennek bevezetéséhez pilot programokat kell biztosítani.
4. Monitorozni kell az akadálymentes szálláshelyeket, férőhelyeket, és növelni kell azok számát.
5. A szálláshelyeken a szobák egy részét, és a közösségi tereket akadálymentessé kell tenni, oly módon, hogy a szolgáltatások teljes körűen hozzáférhetővé váljanak. A turisztikai szolgáltatások közösségi tereit úgy kell kialakítani, hogy azt a mozgásukban korlátozott gyermekek és felnőttek a nem mozgáskorlátozott társaikkal közösen használhassák.
6. Mindezek ösztönzésére a meglévő fejlesztési célú forrásokat a fenti célok megvalósulásához kötötten kell biztosítani.
7. A Kisfaludy Turisztikai Fejlesztési Programba épüljenek be garanciák és kontrollok, hogy valóban megvalósuljon az épületek, közösségi terek és szolgáltatások akadálymentessége.
8. Az állam teremtse meg annak lehetőségét, hogy több mozgáskorlátozott ember egyidejű elszállásolására is legyen lehetőség. A területi lefedettség biztosítását forrásokkal kell támogatni.

#### Kultúra:

1. A fogyatékos embereknek és gyerekeknek olyan ösztöndíj programot kell létrehozni, mely segítségével inkluzív módon részt vehetnek olyan tevékenységekben, hogy speciális képességeiket kibontakoztathassák.

#### 11. Többszörösen veszélyeztetett csoportok

A CRPD preambulumának q) pontja úgy fogalmaz, hogy a fogyatékos nők és lányok esetében gyakran nagyobb a kockázata, hogy otthonukon belül és azon kívül, erőszaknak, testi sértésnek vagy bántalmazásnak, hanyag vagy gondatlan bánásmódnak, rossz bánásmódnak vagy kizsákmányolásnak vannak kitéve. Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebkvt.) 8. § a), g) és o) pontjai védett tulajdonságként nevesítik a nemet, a fogyatékossgot és az életkort is. A diszkrimináció területén folytatott vizsgálatok azt mutatják, hogy vannak olyan védett tulajdonságok, mint pl. a fogyatékossg, a női nemhez való tartozás vagy a fiatal életkor, amelyek együttes megléte esetén ezek kölcsönhatásán alapuló diszkriminációt figyelhetünk meg. Ezen védett tulajdonságok kölcsönös együtthatása vezet a mindennapokban tapasztalt hátrányokhoz. Az egyének egyszerre több hátrányos helyzetű csoportnak is tagjai lehetnek, és ezzel összefüggésben a diszkrimináció sajátos formáit szenvedik el.

2017 decemberében jelent meg az Európa Tanács Emberi Jogi Biztosa (Commissioner for Human Rights) által kiadott, a nők szexuális és reprodukciós jogainak európai helyzetével foglalkozó tematikus kiadvány szerint azoknak a nőknek, akik a női nemhez tartozásukon túl további védett tulajdonsággal vagy tulajdonságokkal is rendelkeznek, a női nemhez való tartozásuk és e tulajdonságaik együttes jelenléte miatt sokszor jelentős, számos esetben komoly következményekkel járó sérelmeket kell elszenvedniük. Példaként említi a dokumentum, hogy a gyakorlati és pénzügyi jellegű akadályok, valamint az észszerű alkalmazkodás hiánya gátolják a fogyatékos nőket a szexuális és reprodukciós egészségügyi ellátáshoz, valamint az ezzel kapcsolatos információkhoz való hozzáférésben.

A fogyatékos gyerekek a legtöbbször háttérbe vannak szorítva, képességüket nem tudják kellően fejleszteni. Az oktatás és a korai fejlesztés területén jelenleg is rendszeres a diszkrimináció. Nincs elegendő számú, valamint megfelelő személyi és tárgyi feltétellel rendelkező intézményi hálózat, amely oktatásukat, nevelésüket, valamint a szükséges fejlesztésüket biztosítaná. A legtöbbször nincs a közelben olyan elérhető intézmény, amely a speciális szükségleteikre megfelelően tud reagálni. Emellett a szülői gondoskodás hiányában sok esetben nem biztosítják a gyermekek számára a tágabb családi környezetben vagy ennek

hiányában más családalapú közösségekben történő alternatív gondoskodást. Nagyon sok fogyatékos gyermek él intézményben. A GYVT 7. §-ának diszkriminatív voltát a MEOSZ folyamatosan hangsúlyozza.

A többszörös fogyatékossgal élő személyek helyzetükből adódóan különösen kiszolgáltatott csoportnak minősülnek, társadalmi részvételük jelentősen korlátozott. Sokan élnek közülük nagyintézményben, az intézménytelenítés során ők azok, akik komplex szükségleteik miatt a legnagyobb valószínűséggel maradnak az intézményekben, mivel az alapszolgáltatások nem elérhetőek számukra, illetve szükségleteikre nem tudnak megfelelően reagálni.

#### **Szükséges intézkedések:**

##### **11.1. Fogyatékos nők**

1. Akadálymentesség hiányából kifolyólag a mozgásukban korlátozott nők nehezen vagy egyáltalán nem férnek hozzá a nőgyógyászati és egyéb vizsgálatokhoz, ezért az egészségügyi vizsgálatokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést biztosítani szükséges számukra.
2. A fogyatékossgal élő nők társadalmi helyzetének javítására irányuló intézkedéseket kell tenni az esetleges kirekesztődés megelőzése érdekében. A fogyatékossgal élő nők bántalmazása elleni figyelemfelhívó kampányokat kell indítani.
3. A bántalmazás áldozatai számára megfelelő segítséget kell nyújtani, ennek bevezetésére pilot programot kérünk indítani.

##### **11.2. Fogyatékos gyermekek**

1. Olyan jogszabályi kereteket és stratégiákat kell elfogadni, amelyek arra irányulnak, hogy megelőzzék azon fogyatékos gyermekek intézményi elhelyezését, akikről a szüleik nem tudnak gondoskodni. A kiváltási stratégia illetve programok (kiindulási mutatókkal, kritériumokkal, időhatárokkal) elfogadása annak érdekében, hogy a jelenleg intézményben élő fogyatékos gyermekek-különös tekintettel, arra hogy a jelenleg szociális intézményében élő gyerekek családban nőhessenek fel.
2. Elő kell mozdítani a fogyatékos és tartós beteg gyermekek örökbefogadását, lehetővé téve ezáltal e gyermekek számára, hogy családi környezetben nőjenek fel.
3. A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) módosítása szükséges, hogy a fogyatékos gyerekek esetében is a családi környezetben való elhelyezés legyen a főszabály a gyermek mindenek felett álló érdekével összhangban.
4. A tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezésével kapcsolatban a Gyvt. 7. § (2) bekezdés a) pontját módosítani szükséges akként, hogy tizenkét év alatti gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezésétől kizárólag akkor lehet eltekinteni, ha a tartósan beteg, súlyosan fogyatékos gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezésére állapota miatt nincs lehetőség. A diszkriminatív jogszabályi gyakorlatot azonnal meg kell szüntetni.

##### **11.3. Többszörös fogyatékossgal élő emberek**

1. A többszörös fogyatékossgal élő személyek ellátásával kapcsolatos rendszerszintű hiányosságokat fel kell térképezni, programokat kell kidolgozni és intézkedéseket kell hozni annak érdekében, hogy egyenlő eséllyel férjenek hozzá a diagnosztikai ellátásokhoz és a szolgáltatásokhoz egyaránt.
2. Kommunikációjukban akadályozott, súlyosan fogyatékos személyek számára megfelelő AAK eszközöket kell biztosítani a társadalombiztosítás keretein belül valamint az OFT-nek kell monitoroznia a 2014-ben megalkotott komplex kommunikációs szükségletű személyekre vonatkozó stratégiát valamint az EFOP 1.9.2. pályázat megvalósulását.



## 12. Hozzáférhetőség

*Szégyen, hogy az akadálymentesítési követelmények több, mint 20 éve jelen vannak a hazai jogi szabályozásban és az épített környezet akadálymentesítése terén mégis komoly elmaradás tapasztalható. A mozgáskorlátozott emberek önálló életvitelének ma az egyik legnagyobb akadályát a fizikai akadálymentesítés hiánya, illetve nem megfelelő volta jelenti.*

A CRPD a fogyatékos emberekre vonatkozóan alapelveként rögzíti a hozzáférhetőség biztosítását, ezzel kapcsolatban a tagállamok kötelezettségét: „A fogyatékossgal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében a részes államok megfelelő intézkedéseket tesznek, hogy másokkal azonos alapon biztosítsák a fogyatékossgal élő személyek számára a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket, valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken. Ezek az intézkedések, amelyek magukban foglalják a hozzáférési akadályok és korlátok beazonosítását és felszámolását, többek között a következőkre vonatkoznak:

a) épületek, utak, közlekedés és más bel- és kültéri létesítmények, így iskolák, lakóházak, egészségügyi létesítmények és munkahelyek;

b) információ, kommunikáció és egyéb szolgáltatások, köztük az elektronikus szolgáltatások és segélyhívó szolgáltatások.

A 2015–2025 évekre vonatkozó országos fogyatékossgügyi programról (OFP.) rendelkező 15/2015. (IV. 7.) OGY határozat a hozzáférhetőség tekintetében azt rögzíti: „Az egyetemes tervezés elvének elterjesztésére és érvényre juttatására van szükség a szabályozás, a tervezés és a végrehajtás minden fázisában, ideértve a használóbarát termékeket és csomagolásokat.”

Egyetemes tervezés alatt a CRPD alapján a termékek, a környezet, a programok és szolgáltatások oly módon történő tervezését kell érteni, hogy azok minden ember számára a lehető legnagyobb mértékben hozzáférhetőek legyenek: adaptálás, vagy speciális tervezés szükségessége nélkül.

Dacára az egyetemes tervezés szükségességének az OFP-ben történt rögzítésére az épületek, létesítmények, utak, közlekedési eszközök többségéről elmondható, hogy azok nem hozzáférhetőek a mozgásukban akadályozott emberek számára.

Ennek következtében gyakran nem, vagy nem másokkal azonos módon juthatnak hozzá az oktatáshoz, képzéshez (sok esetben a kollégiumok, oktatási intézmények sem akadálymentesek), egészségügyi ellátáshoz (az épületek mellett az egészségügyi szolgáltatást nyújtó berendezések, eszközök sem mindig hozzáférhetőek), lakhatáshoz (jellemzően a lakóépületek, társasházak sem akadálymentesek), gyakran pedig a munkavállalásnak is ez képezi az akadályát esetükben.

A mozgáskorlátozott személyek jelenleg csupán a lakás-akadálymentesítési támogatás (LÁT.) formájában kapnak segítséget ahhoz, hogy lakásukat, lakókörnyezetüket akadálymentesítsék. A LÁT ugyanakkor a mostani formájában már nem alkalmas arra, hogy az érintettek számára teljes körű, szükségletalapú akadálymentesítés lehetőségét biztosítsa. Akadálymentesítési szükségletektől függetlenül legfeljebb 300.000,- Ft támogatás jár a mozgáskorlátozott személynek, amit csupán 10 évente 1 alkalommal vehet igénybe, ráadásul ezt a támogatást sem fordíthatja bármilyen akadálymentesítési munkálat elvégzésére. A MEOSZ több javaslatcsomagot is készített: a támogatásra való jogosultság elbírálásakor a támogatást igénylő személy képességeinek, fogyatékossgából eredő hátrányainak, azok kiküszöbölése lehetséges módjainak vizsgálatát kell előtérbe helyezni, amelyeknek a lakókörnyezet adaptálására, teljes akadálymentesítésére kell irányulnia. Teljes körű akadálymentesítésről akkor beszélhetünk, ha az igénylő lakáson belül tud közlekedni és kényelmesen élni: az adott helyiségeket, bútorokat azok funkcióinak megfelelően tudja használni, illetve el is tudja hagyni az adott lakóépületet. A támogatási rendszernek figyelemmel kell lenni az egyén állapota által igényelt támogató eszközökre és rehabilitációjára is. A szabályozással lehetővé kell tenni a lakás és bútorzat teljes és megfelelő akadálymentesítését, ideértve a rendelkezésre álló innovatív megoldások, technológiák (pl. mozgatható bútorok, stb.) használatának támogatását is. A LÁT összegét jelentősen meg kell növelni.

**Szükséges intézkedések:**

- 1. Annak érdekében, hogy az akadálymentesítés terén érzékelhetőbb változás következhesen be, mindenek előtt egy országos felmérést kell készíteni az épített környezet alakításáról és védelméről rendelkező 1997. évi LXXVIII. törvény szerinti közhasználatú létesítmények akadálymentes megközelíthetőségére, illetve használhatóságára vonatkozóan. A felmérés eredményeit is figyelembe véve anyagi forrásokat kell biztosítani a még nem hozzáférhetően megközelíthető, illetve használható létesítmények akadálymentesítési munkálatainak elvégzéséhez.**
- 2. A szabályozás terén komoly problémát okoz, hogy nem megfelelőek a közhasználatú létesítmények, utak akadálymentesítésének ellenőrzésére, illetve az elmaradt, vagy nem megfelelően elvégzett akadálymentesítés szankcionálására vonatkozó szabályok. A középtávú intézkedési tervben ezért rendelkezni kell azon szabályok megalkotásáról, amelyek kötelezővé teszik a hatósági ellenőrzést az akadálymentesség vonatkozásában az építési engedély kiadásakor. Továbbá utólag, az akadálymentesítés elvégzését követően is legyen lehetőség a hatóság fellépésére úgy az újépítésű épületek, mind azok felújítása során. Szükséges továbbá a mulasztás esetén alkalmazható szankciókról szóló szabályok megalkotása is.**
- 3. A középtávú intézkedési tervnek kötelezettséggé kell rögzíteni azon szabályozás kialakítását, melynek során az épített környezet alakításáról és védelméről rendelkező törvény módosítása révén biztosítják a társasházak megközelíthetőségének, illetve közös használatra szolgáló területei teljeskörű akadálymentesítésének kötelezettségét, új építésű társasházak esetében akadálymentes lakások kialakításának kötelezettségét. Szerepelnie kell továbbá az intézkedési tervben annak is, hogy az akadálymentesítés költségeihez az állam is hozzá járul.**
- 4. A lakás-akadálymentesítési támogatás jelenlegi rendszere helyett szükségletalapú, vagyis az adott mozgáskorlátozott személy állapota által meghatározott, az igényeihez igazodó támogatási rendszert kell kialakítani. Forrás biztosítása szükséges a támogatás összegének növelése érdekében.**
- 5. A közszolgáltatást végző intézmények honlapjait akadálymentesíteni kell, az akadálymentesítési kivételek alkalmazása ellene megy a CRPD-nek.**

**Budapest, 2019. március 1.**



## Vélemény az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtását elősegítő 1653/2015. (IX.14.) Korm. határozat szerinti Intézkedési Tervben foglalt feladatok végrehajtásáról

### Vezetői összefoglalóhoz gondolatok:

A MEOSZ álláspontja szerint az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervében foglalt feladatok végrehajtása az alábbiakban részletezettek szerint nem teljesült maradéktalanul. A végrehajtásáról készült összefoglalót áttekintve, megállapítható, hogy a feladatok jelentős része nem, vagy nem maradéktalanul teljesült, amelynek következtében az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2019-2021. évekre vonatkozó Intézkedési Tervének nehéz lesz belőle építkeznie, amelyet az is mutat, hogy abba jónéhány intézkedés újra változatlan tartalommal került át a 2015-2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervből. Meglátásunk szerint az intézkedési tervek csak akkor tudják teljesíteni valós feladatát, ha a kormány az általa vállalt valamennyi intézkedését időben teljesíti, és ezzel az Országos Fogyatékosügyi Program céljai 2025-re megvalósulnak, valós változásokat indítva el ezzel a fogyatékos emberek életében.

- Még jelenleg sem megoldott a mozgáskorlátozott emberek egyenlő esélyű hozzáférése az egészségügyi ellátásokhoz. A fizikai akadályok továbbra is fennállnak, az egészségügyi intézmények (kórházak, szakrendelők) nagy része még mindig nem akadálymentes (beleértve a betegvizsgálót, illemhelyet, illetve hiányoznak a betegszállító járművek), ezért az érintettek sokszor maradnak távol az ellátástól. Ugyanakkor az egészségügyi szolgáltatók sem készültek fel megfelelően arra, hogy a mozgáskorlátozottak alapállapotukon felül akár meg is betegedhetnek vagy megsérülhetnek, és számukra is ugyanolyan létfontosságú a szűrővizsgálatokon való megjelenés. A korai fejlesztés, a diagnosztika, a gyógyászati segédeszköz és az orvosi rehabilitáció kiemelt területek a mozgáskorlátozottak életében, ezeken a szakterületeken is jellemzőek az egészségügy ellátórendszer általános problémái (kevés szakember, alulfinanszírozott intézmények, területi egyenlőtlenség).
- A MEOSZ következetesen képviseli azt, hogy Magyarország, CRPD egyezményben részes államként, az egyezmény egészségüggyel kapcsolatos rendelkezései alapján ne csak elismerje, hogy a fogyatékos személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra a fogyatékoság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül – hiszen a keretrendszer adott például Fot., Eütv. –, hanem tegyen is azért, hogy a fogyatékos személyek valóban meg is kapják a szükséges ellátásokat.
- Továbbra is súlyos szakemberhiány mutatkozik a korai intervenció, és a köznevelés területén. Nem történt valós beavatkozás, a korai intervencióban az egyenletes hozzáférés biztosítása, és az inkluzív oktatás megteremtése területén.
- Általában fokozott figyelmet kell fordítani a fogyatékos emberek foglalkoztatási helyzetének javítására, hiszen ezen a területen komoly előrelépés továbbra sem történt, a fogyatékos emberek foglalkoztatottságának aránya a nem fogyatékosokhoz képest továbbra is rendkívül alacsony, illetve a nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatásuk jelenleg is alul marad az akkreditált foglalkoztatáshoz képest.
- A mozgáskorlátozott emberek önálló életvitelének ma még mindig az egyik legnagyobb korlátját a fizikai akadálymentesítés hiánya, illetve nem megfelelő vagy részleges jellege jelenti. Az akadálymentesítési követelményeket több mint 20 éve meghatározottak a hazai jogszabályokban, mégis az építettkörnyezet akadálymentesítése terén komoly elmaradás

tapasztalható. Az egyetemes tervezés szükségessége az OFP-ban rögzítésre került, ennek ellenére az épületek, létesítmények, utak, közlekedési eszközök többségéről elmondható, hogy azok nem hozzáférhetőek a mozgáskorlátozott emberek számára.

## 1. A fogyatékos emberek társadalmi befogadását támogató szakmai fejlesztések

1.2. A társadalom érzékenyítése érdekében szemléletformáló programokat kell indítani – különös tekintettel a fogyatékos személyek társadalmi inklúziójának megvalósulására – a Család, Esélyteremtési és Önkéntes Házak országos hálózata, a fogyatékos személyek, valamint a fogyatékos személyeket képviselő érdekvédelmi szervezetek bevonásával.

**Észrevétel:** A CSEÖH szervezésében megvalósuló társadalmi szemléletformálás mellett, kiemelten fontos lett volna egy átfogó, szemléletformáló lakossági program indítása a médiában, mely a fogyatékos embert a CRPD-nek megfelelően mutatja be a 8. cikkkel összhangban. Az átfogó kampánynak magában kellett volna foglalnia többek között a kitagolási és az inkluzív oktatási stratégiára vonatkozó szemléletformálást is.

1.4. Szakmai szervezetek bevonásával ágazati együttműködés keretében kell szakmai fejlesztési javaslatot kidolgozni a pszichoszociális fogyatékos személyekhez kapcsolódó egészségügyi és szociális szolgáltatások fejlesztésének lehetőségeiről.

**Észrevétel:** A pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek társadalmi helyzetét feltáró országos kutatás” elkészült, ugyanakkor nem történt továbblépés, azaz nem készült el – ágazati együttműködés keretében – a pszichoszociális fogyatékos személyekhez kapcsolódó egészségügyi és szociális szolgáltatások fejlesztésének lehetőségeiről szóló javaslat. A MEOSZ álláspontja szerint ágazatközi konzultációt kell indítani a fogyatékos emberek szervezeteivel, a szakmai szervezetekkel összhangban a jogszabályokban lévő diszkriminatív intézkedések felszámolására, és ennek alapján a kodifikációs lépéseket meg kell tenni.

## 2. Egészségügy

2.1 A fogyatékos személyek egészségügyi ellátásában résztvevő orvosok és szakdolgozók fogyatékoság-specifikus felkészítése érdekében az információátadást és kompetenciafejlesztést megcélzó továbbképzési programterveket kell kidolgozni és tájékoztató kiadványokat kell készíteni.

**Észrevétel:** Az intézkedések ellenére az egészségügyi szakszemélyzet ismeretei hiányosak, nem minden esetben tudják, hogyan érintkezzenek bizonyos fogyatékosokkal élő személyekkel. Továbbra is javasoljuk, hogy az egészségügy területén a megkezdett fejlesztések folytatódjanak, és hozzáférhetővé váljanak az egyes fogyatékosokkal és az elérhető szolgáltatásokkal kapcsolatos ismeretek, információk, adatok mind a szolgáltatást nyújtó szakemberek, mind pedig a fogyatékos személyek és családtagjaik számára.

2.2. Javítani kell a fogyatékos személyek egészségügyi ellátásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférését, ennek érdekében a betegszervezetek, valamint a fogyatékos személyeket képviselő érdekvédelmi szervezetek bevonásával kell felmérni a különböző fogyatékosokkal élő gyermekek és felnőttek szűrő- és egyéb diagnosztikai vizsgálatokhoz való hozzáférését. A felmérés eredményeire alapozva – a helyi sajátosságok figyelembevételével – programokat kell kidolgozni a szolgáltatások elérhetőségének javítása érdekében.

**Észrevétel:** A kötelező gyermekkori szűrővizsgálatok bevezetése – a védőnői szülői kérdőív kötelező kitöltése – nem vezetett ahhoz a nagyon várt eredményhez, hogy az érintett gyermekek eltérő mozgásszervi fejlődéséről elkészüljön időben a diagnózis. Hasonlóképpen későn történik a mozgásszervi megbetegedések felismerése és diagnosztizálása felnőttkorban is. Sürgetjük, azt az országos szükségletfelmérést, amely a korai felismerést végző intézmények tárgyi és



szakember hiányáról ad pontos képet. Továbbá biztosítani kell forrásokat az átképzésekre, tárgyi feltételek megteremtésére. Emellett a korai felismerés egyetlen hatékony módszere a születést követő kötelező és rendszeres szűrés, mely kivitelezhető egy szakértői csapat létrehozásával, melynek működését jogszabályban kell meghatározni. Szükséges országos statisztikát készíteni a szűrésekre való várólistáról, a szűrések eredményéről.

2.3. A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 12. § (4) bekezdésében rögzített kötelezettség végrehajtása érdekében nyilvános, akadálymentes, elektronikusan hozzáférhető tájékoztató felületet kell létrehozni.

**Észrevétel:** A [www.efiportal.hu](http://www.efiportal.hu) nem valósítja meg a kitűzött célt, amely az volt, hogy a fogyatékosügyei szakterület létrehoz és folyamatosan frissít egy olyan felületet, amelyet az egészségügyi szakterület használni tud, illetve a továbbadásával teljesíteni tudja a tájékoztatási kötelezettséget. Ezzel szemben a [www.efiportal.hu](http://www.efiportal.hu) felület nem tartalmaz minden lényeges információt, további fejlesztésre szorul. A jogszabályi kötelezettség naprakész információk folyamatos megosztását jelenti, ennek a honlap nem tesz teljes körűen eleget. A MEOSZ szerint az eredményes, hatékony munkavégzéshez szükséges egy olyan naprakész adatbázis, amely rendelkezésre áll az érintettek legkorábbi életszakaszától (neonatólogusok, házi gyermekorvosok, védőnők); ők pedig munkájuk során – naprakész tájékoztató anyagok formájában – az igénybe vehető ellátásokról és fejlesztésekről tájékoztatni tudják az érintett szülőt, gondviselőt.

2.4. Meg kell vizsgálni a méltányosságból nyújtott támogatással kölcsönözhető gyógyászati segédeszközök körének bővítési lehetőségét.

**Észrevétel:** A vizsgálat nem elegendő, ahogy a megtett intézkedés sem az, tovább kell bővíteni a társadalombiztosítási támogatással kölcsönözhető eszközök listáját, illetve azoknak a gyógyászati segédeszközöknek a körét, amelyek kölcsönzési díjához az egészségbiztosítás méltányosságból támogatást nyújt. A MEOSZ – a tagok tapasztalatain nyugvó – álláspontja szerint a jelenleg elérhető gyógyászati segédeszköz kölcsönzési rendszer fejlesztésre szorul, nincs országos hálózat, amit mindenki elérhet, a működő kölcsönzők nem működnek együtt. A kölcsönzést hosszadalmas adminisztratív folyamat hátráltatja, ezért nagy szükség van országosan hozzáférhető, hálózatként összekapcsolt gyógyászati segédeszköz kölcsönző létrehozására, mely lefedi az ország egész területét és azonos minőségi feltételekkel működik, széles kínálattal rendelkezik, továbbá tartozik hozzá szervízhálózat.

2.5. Munkacsoport keretében át kell tekinteni a támogató technológiai eszközök hozzáféréseinek feltételeit, valamint a támogatással igénybe vehető eszközök körét, el kell különíteni az életvitelt segítő, valamint a gyógyászati segédeszközök fogalmát. Meg kell vizsgálni a támogató technológiai eszközök kölcsönzés keretében való hozzájutásának feltételeit, és javaslatokat kell kidolgozni annak érdekében, hogy az igénylők a valós szükségletüknek megfelelő eszközökhöz jussanak.

**Észrevétel:** Magyarországon forgalomban lévő gyógyászati segédeszközökhöz és önálló életvitelt segítő technológiákhoz való hozzáférés nagyon összetett problémát és szabályozási igényt takar. Jelenleg a gyógyászati segédeszköz ellátás medikális szempontú, az IKT eszközök nem képezik a részét, azaz ezekre az eszközökre támogatás nincs, holott ez az eszközcsoport hatékony segítséget nyújtana a komplex kommunikációs szükségletű személyek egy része számára. A MEOSZ határozott véleménye szerint a gyógyászati segédeszköz ellátási rendszer teljes körű megújítására van szükség. A MEOSZ a „semmit rólunk nélkülünk” elv alapján a gyógyászati segédeszköz rendszer átalakításából nem hagyható ki.

### 3. Korai fejlesztés, oktatás, képzés

3.1. Az egyenlő minőségű koragyermekkorai intervenciós szolgáltatásokhoz való területileg egyenletes hozzáférés biztosítása érdekében növelni kell a területen dolgozó szakemberek számát, ágazatközi együttműködést és egységes eljárásrendet kell kialakítani. A gyermekút

nyomon követését szolgáló korszerű adatstruktúrát kell kidolgozni, valamint az érintett ágazatok háttérintézményei által kezelt adatbázisok átjárhatóságával a szülők és a szakemberek számára létre kell hozni egy egységes tájékoztatási rendszert.

**Észrevétel:** A pedagógiai szakszolgálati intézmények átalakítása 2013-ban megtörtént új egységes eljárásrendek mentén, azonban a területen dolgozó szakemberek számának növelése továbbra sem történt meg. A súlyos szakemberhiány orvoslására, és a korai intervencióhoz való hozzáférés biztosítása érdekében azonnali beavatkozásra van szükség úgy, hogy az új korai fejlesztéshez kapcsolódó intézmények és szolgáltatások megfelelő létszámmal tudjanak működni. Emelni kell a koragyermekkorai intervenciók szakgyógypedagógus, valamint a koragyermekkorai intervenciók konzulens képzésre fölvehető létszámot, és önköltséges helyett államilag támogatott képzéssé kell tenni. A lefedettséget a támogató szolgálat hálózatának országos bővítésével lehetne növelni, a szolgáltatást térítésmentesen, vagy olyan térítési díjért kellene nyújtani, amely nem haladja meg a tömegközlekedési eszközök igénybevitelének költségét.

3.2. Jogszabályi előírások révén kell megerősíteni a gyermekjóléti szolgáltatás koragyermekkorai intervencióban – különösen az egészségügyi szolgáltatásokhoz, családtervezési, pszichológiai, nevelési, mentálhigiénés tanácsadáshoz való hozzáférést segítő feladatok során – betöltött ügyfélirányító szerepkörét, a szolgáltatás országos elérhetőségének biztosítását és megfelelő színvonalú ellátását.

**Észrevétel:** Az EFOP-1.9.5-VEKOP-16-2016-00001 kódszámú projekt kapcsán az eredmények átvezetése érdekében folyamatos konzultációk, és ágazatközi egyeztetések szükségesek az érdekvédelmi szervezetek és a döntéshozók között.

*A szülők számára rendszintű hozzáférést kell biztosítani a képzésekhez, sorstársi közösségekhez, valamint jogaik oktatásához, ehhez forrásokat kell rendelni.*

3.4. Az inkluzív oktatás feltételeinek megteremtése érdekében munkacsoport keretében kell feltérképezni és elemezni az utazó gyógypedagógusi, utazó konduktori hálózat jelenlegi rendszerét. Meg kell határozni a fejlesztések új irányait és szabályozási javaslatot kell kidolgozni, amely az inkluzív oktatás szervezeti kereteinek kialakítását alapozza meg.

**Észrevétel:** Az utazó tanári szolgálat, gyógypedagógusi, utazó konduktori hálózat kapacitásának növelése mellett biztosítani kell a tárgyi feltételeket is. Lehetővé kell tenni az intézmények számára a „saját” gyógypedagógus alkalmazását, elősegítendő az inklúziót. Mindehhez a szükséges forrásokat is biztosítani kell. Szakmai támogatásra, szakmaközi együttműködésre van szükség a pedagógusok és az utazó gyógypedagógusok között.

3.6. Fejleszteni kell a pedagógiai szakszolgálati intézményrendszert, ennek keretében különösen szükséges a megújuló szakszolgálati feladatok megsegítése, az egységes protokollok implementációjának vizsgálata, az infrastrukturális feltételek javítása.

**Észrevétel:** Elkerülhetetlen a 15/2013. (II. 26.) a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló EMMI rendelet felülvizsgálata, a szakemberkeret növelése, és a forrásbevonás.

- Jogszabályi szinten kell kötelezni az iskolákat a szakértői véleményben foglaltak betartására. Indokolt a gyors szankciók bevezetése is. Akcióterv elfogadása szükséges az oktatási intézményrendszerben tapasztalható szakember- és személyzethiány kezelésére, felelősök, határidők és források megjelölésével.

- *Rendeleti szinten kell szabályozni az oktatási- nevelési munkát segítő szakemberek, valamint a gyógypedagógusok számának az emelését. A köznevelésben különösen nagy létszámhiány mutatkozik a logopédusok, szomatopedagógusok, konduktorok, pszichopedagógusok valamint a pedagógiai asszisztensek, gyógypedagógiai asszisztensek körében. Emelni kell a köznevelési intézményekben az egy tanulóra jutó gyógypedagógus szakemberek számát.*
- *Szükséges egy országos átfogó képzési stratégia kidolgozása a köznevelés és a felsőoktatás szereplőinek bevonásával. A gyógypedagógus szakemberhiányra tekintettel tovább kell emelni a képzésekre felvehető tanulók létszámát a meglévő képzőhelyek humánerőforrás és infrastrukturális kapacitásainak bővítésével. A szakirányú felsőfokú képzések szervezése során az önköltséges szakok helyett növelni kell az államilag finanszírozott képzéseket. Továbbképzési programokat kell biztosítani egymásra épülő modulokkal.*

3.8. Meg kell teremteni a köznevelési, az egészségügyi és a szociális továbbképzési rendszer fogyatékosággal érintett képzéseinek kapcsolódási pontjait, az elérhető kreditek kölcsönös elismertetésével gondoskodni kell azok átjárhatóságáról, össze kell hangolni az ágazati képzési jogszabályokat.

**Észrevétel:** *Kizárólag a szociális továbbképzési rendszer vonatkozásában történt előrelépés, sem a köznevelési sem az egészségügyi rendszer vonatkozásában nem történt változás, amit az is mutat, hogy az intézkedés változatlan tartalommal került át a 2019-2021-es Intézkedési Tervbe. Álláspontunk szerint elengedhetetlenül fontos lett volna, hogy az integrált képzésben résztvevő tanárok a fogyatékoság-specifikus módszertanokkal kapcsolatban kötelező továbbképzésen vegyenek részt a gyógypedagógiai képzést végző intézmények útján. A továbbképzéshez elengedhetetlen az állami finanszírozás.*

3.9. A középsúlyos értelmi fogyatékos tanulók, továbbá a szakképzésből kiszoruló vagy arra még nem felkészült enyhe értelmi fogyatékos tanulók munkaerőpiaci esélyeinek javítása érdekében meg kell teremteni a piacképes ismereteket biztosító hatékonyabb gyakorlati képzések jogszabályi keretét.

**Észrevétel:** *Szükséges a szakképzésben dolgozó pedagógusok kompetencia-fejlesztése a diákok sikeres munkaerő-piaci belépésének elősegítése érdekében. Az OKJ-s képzések adaptációjának vizsgálatára munkacsoportot kell létrehozni, a feltárt hiányok orvoslására forrásbevonás szükséges.*

3.10. A fogyatékos fiatalok felsőoktatásban való részvételének elősegítése és lemorzsolódásuk megelőzése érdekében egyénre szabott komplex szolgáltatásokat kell kidolgozni és bevezetni, meg kell teremteni a fogyatékoságügyi koordinátorok országos hálózatát, tevékenységüket ajánlásokkal, jó gyakorlatok bemutatásával kell segíteni.

**Észrevétel:** *A fogyatékoságügyi koordinátorok a tapasztalat szerint a felsőoktatási intézményekben még komoly kihívásokkal küzdenek, nincs szabályozva, hogy ki lehet koordinátor, néhány felsőoktatási intézményben még a koordinátorok neve és elérhetősége sincs feltüntetve a honlapon. Fontos lenne a fogyatékoságügyi koordinátori intézmény erősítése, a felsőoktatási intézmények átvilágítása. Alapvető cél továbbá a teljes körű akadálymentesítés megvalósítása annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott személyek számára biztosított legyen az oktatásban való részvétel minden szinten, valamint az élethosszig tartó tanulás lehetősége. A felsőoktatási intézményeknek biztosítaniuk kell a felsőoktatásban résztvevő súlyosan mozgáskorlátozott diákok személyi segítségét és szállítását. Szakmai támogatás és normatív forrás megteremtése szükséges. Növelni kell az akadálymentes kollégiumi férőhelyek számát. Az Oktatási Hivatalnak 2018. szeptember 1-től ellenőriznie kell*

a kollégiumi férőhelyekre vonatkozó tárgyi, és infrastrukturális feltételek teljesülését. A vizsgálati eredményeket hozzáférhetővé kellett volna tenni.

3.11. Elő kell segíteni a fogyatékoságügyi, hozzáférhetőségi, rehabilitációs ismeretek beépülését a releváns felsőoktatási képzésekbe.

**Észrevétel:** A fogyatékoságügyi szakterület által készített az egyes felsőoktatási képzésekre kiterjedő szakmai koncepció elkészült a felsőoktatási szakterület részére, az ezzel kapcsolatos szakmai egyeztetések azonban még folyamatban vannak. Ezen a területen kiemelten fontos lenne a felsőfokú pedagógusképzés részévé kell tenni a korszerű fogyatékoságügyi illetve fogyatékoság specifikus módszertani ismereteket, gyakorlati képzési modulokkal, együttműködésben a gyógypedagógiai felsőoktatásban résztvevő intézményekkel. A képzések átalakításához felelősök és források biztosítása szükséges.

A képzésekben a felsőoktatási szakmai képzések áttekintését és esetleges módosítását követően nagyobb hangsúllyal jelenjenek meg a fogyatékosággal kapcsolatos korszerű, CRPD szerinti ismeretek (különös tekintettel a szociális és az egészségügyi szakemberképzésekre) úgy, hogy az itt végzett diákok meg tudjanak felelni a fogyatékoságügy új kihívásainak. Az átvizsgálásra felelősöket kell kijelölni határidők megjelölésével. A felsőoktatási intézményeknek forrásokat kell biztosítani a képzéseik átalakítására.

3.15. Annak érdekében, hogy a fogyatékos fiatalok a jövőbeni munkájuk szempontjából releváns kompetenciákat biztosító gyakorlati képzésekben részesüljenek, meg kell vizsgálni az egyéni képességeikhez igazodó, beilleszkedésüket elősegítő program indításának lehetőségét és annak feltételeit, amely támogatja a későbbi nyílt munkaerőpiacra történő belépésüket.

**Észrevétel:** A 15/2013. (II. 26.) a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló EMMI rendelet felülvizsgálatát, rehabilitációs tanácsadó alkalmazását tartjuk szükségesnek, forrás bevonásával.

- Rehabilitációs tanácsadói hálózathoz való hozzáférés biztosítása szükséges (pl. a szakszolgálatoknál, oktatási intézményekben, munkaerőpiaci szolgáltatóknál) annak érdekében, hogy az oktatási intézményekben a diákok nyílt munkaerő-piaci munkavállalásra történő felkészítése támogatottá váljon. Továbbá a folyamatos mentorálás, valamint a munkaerő-piac szereplőivel történő kapcsolatfelvétel elérhető legyen.
- Speciális képzési programok kidolgozása a szakiskolákban, annak érdekében, hogy minden fogyatékos ember 14 éves kora után, piacképes szakmát tanuljon. A szakiskolák szakmai és tárgyi, infrastrukturális feltételeinek fejlesztése.
- A szakiskolák kapjanak támogatást ahhoz, hogy a nyílt-munkaerőpiacra segítő szolgáltatásokat nyújtsanak, duális képzéseket valósítsanak meg. Kapjanak támogatást: hálózat fejlesztésére, együttműködési megállapodások kötésére nyílt munkaerőpiaci szereplőkkel, kapcsolatépítésére a munkaügyi központokkal, kölcsönös segítségnyújtásra, szolgáltatási háló bővítésére.
- A felnőttképzések átvilágítása szükséges. Az akadálymentesség és az ésszerű alkalmazkodás elmulasztását szigorúan szankcionálni kell. Szükséges a fogyatékos emberek részére speciális átképzést és továbbképzést indítani a szükséges anyagi források biztosítása mellett.

#### 4. Foglalkoztatás



4.1. Meg kell vizsgálni a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának növelése érdekében az atipikus foglalkoztatás nyújtotta lehetőségeket, az ellátható tevékenységeket. A vizsgálat alapján meg kell határozni az atipikus foglalkoztatás speciális szervezési igényeit, foglalkoztatási formáktól függően fel kell mérni a koordinációs feladatokat, szükséges eszközbeszerzési igényeket, valamint a potenciális munkavállalók megfelelő felkészítéséhez szükséges képzéseket, átképzéseket.

**Észrevétel:** *Az atipikus foglalkoztatási formák ugyan széles körűen szabályozottak lettek, a jogi keret adott, azonban a MEOSZ továbbra is fenntartja, hogy a felmérések tapasztalatai, eredményei alapján olyan támogatási rendszert kell körvonalazni, amely bizonyos feltételek, körülmények fennállta esetén ösztönözné a munkáltatókat arra, hogy fogyatékos emberek atipikus foglalkoztatását (részmunkaidő, munkakörmegosztás, távmunka, bedolgozó jogviszony, stb.) vállalják.*

4.2. A fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek munkalehetőségeinek bővítése, valamint szélesebb körű nyílt munkaerő-piaci elhelyezése érdekében fenn kell tartani a foglalkoztatást segítő szolgáltatások országos hálózatát és módszertani központját, továbbá a média és a közigazgatási szervek bevonásával népszerűsítő programokat szükséges szervezni a munkáltatók szemléletváltása, a célcsoportba tartozó személyek foglalkoztatási lehetőségeinek megismerése érdekében.

**Észrevétel:** *A fogyatékos embereknek alacsony a foglalkoztatottsága a társadalomban, ami a munkaadók között meglévő előítéletességnek is köszönhető, ezért a szemléletváltás érdekében foglalkozni kell a népszerűsítő programok szervezésével, annak érdekében, hogy a munkaadók megismerhessék az egyes fogyatékosokkal élő munkavállalói csoportok munkavállalási, munkavégzési lehetőségeit, képességeit. Emellett rendelkezni kell egy országos, az érintettek által interneten is elérhető adatbázis létrehozásáról, mely tartalmazná a fogyatékos személyek foglalkoztatását vállaló nyílt munkaerőpiaci és védett foglalkoztatók adatait, állásajánlatait, illetve a munkát vállalni szándékozó fogyatékos személyek szükséges adatait, így lehetőség volna a kapcsolatfelvételre is a felek között.*

4.3. A munkáltatókkal szélesebb körben meg kell ismertetni a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat által működtetett Virtuális Munkaerő-piaci Portált, ezen keresztül a munkaerő-piaci szolgáltatásokat, valamint a rehabilitációs hatóságok szolgáltatásait, amely lehetőséget kínál a munkáltatók részére a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek számára felajánlott nyílt munkaerő-piaci álláshelyeik bejelentésére.

**Észrevétel:** *A megvalósítás folyamatban van, várhatóan 2019 utolsó negyedében készül el. A MEOSZ nagy várakozással tekint a portál megvalósulására, a mozgáskorlátozott emberek számára a nyílt munkaerő-piaci álláshelyek elérésének megkönnyítése kiemelt jelentőségű.*

4.4. Támogatni kell a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek munkavégzésük helyére történő eljutását, a munkavégzést segítő, lehetővé tevő speciális eszközök, berendezések beszerzését, a munkahelyek megfelelő, szükség és igény szerinti adaptációját. Mindezeket a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatását elősegítő projektekben elszámolható költségként kell szerepeltetni.

**Észrevétel:** *A foglalkoztatás, ezen belül elsősorban a nyílt munkaerőpiaci munkavégzés ösztönzésére kiszámítható, a gazdasági szereplők számára biztonságos, a foglalkoztatási szükségletekhez igazodó támogatási rendszert kell kialakítani, az ehhez szükséges pénzügyi források biztosításával. A támogatási rendszernek hosszú távon a munkaadók pozitív, akár pénzügyi segítségével megvalósuló ösztönzésére kell törekedni szemben a jelenlegi rendszerrel, amely – a szociális hozzájárulási adókedvezmény biztosításától eltekintve – a nem megfelelő számú megváltozott munkaképességű munkavállalót foglalkoztató munkaadókat a rehabilitációs hozzájárulás formájában gyakorlatilag büntetéssel sújtja. A tapasztalatok szerint a rehabilitációs hozzájárulás a foglalkoztatásra való ösztönzés tekintetében nem váltotta be a*

hozzá fűzött reményeket, ugyanis sok munkaadó a megváltozott munkaképességű ember alkalmazása helyett inkább kifizeti a hozzájárulást. Pozitív ösztönzés alatt olyan támogatási rendszer kialakítását kell érteni, melynek révén a fogyatékos személyek foglalkoztatását nyílt munkaerőpiacon vállaló munkáltatók anyagi segítséget kapnának, amely alkalmas volna részint a munkavállaló szükségletének megfelelő munkahely, munkakörülmények kialakítására, a munkavégzéshez szükséges speciális eszközök beszerzésére, esetleg a foglalkoztatásukkal felmerülő egyéb költségek fedezésére.

## 5. Szociális szolgáltatások és ellátások

5.1. Támogatni kell az integrált bölcsődei és óvodai ellátást, ennek megalapozására meg kell vizsgálni a fogyatékos gyermekek megfelelő ellátásának feltételeit és az ellátásuk szükségleteit annak érdekében, hogy a fogyatékos gyermekek minél nagyobb számban vehessék igénybe a szolgáltatásokat. A vizsgálatot követően szolgáltatásfejlesztési javaslatokat kell megfogalmazni.

5.2. Meg kell vizsgálni annak lehetőségét, hogy a bölcsődei ellátási formán túl, a napközbeni ellátás egyéb formáinál miként lehet ösztönözni a szolgáltatókat a sajátos nevelési igényű, fogyatékos gyermekek ellátására. A vizsgálat eredményeire alapozva fejlesztési javaslatokat kell kidolgozni.

**Észrevétel:** Az Intézkedési Terv 5.1. és 5.2. pontja a gyermekek integrált bölcsődei és óvodai nevelésének, illetve egyéb napközbeni ellátási formáihoz való hozzáférést hivatottak elősegíteni. A kormányhatározat-tervezet beszámol a jogszabályi keretekről valamint a finanszírozás feltételek megteremtéséről. Ugyanakkor nem tesz említést arról, hogy ezen előfeltételek mellett milyen egyéb, a rendszerszintű változás eredményező egyéb lépéseket tett, amelyek arra ösztönzik a szolgáltatókat a sajátos nevelési igényű, fogyatékos gyermekek ellátására. Nem ad választ arra sem, hogy az Intézkedési Tervben előírányzott vizsgálatot lefolytatták-e, az milyen eredménnyel zárult, illetve az eredmények alapján milyen szolgáltatásfejlesztési javaslatokat fogalmaztak meg. Az sem derül ki az anyagból, hogy a súlyos szakemberhiánnyal küzdő ágazatban, hogy biztosítja az érintett gyermekek törvényben rögzített jogait (pl. heti tizenegy órás időkeretben egészségügyi, pedagógiai célú rehabilitációs, rehabilitációs foglalkoztatás megszervezését).

5.3. A fogyatékos személyek nappali ellátása tekintetében fel kell mérni az elérhető szolgáltatások hatékonyságát és azok országos lefedettségét.

5.4. Szabályozási szinten kell lehetővé tenni a fogyatékos személyek részére a szociális alapszolgáltatások infrastruktúrájának bővítését, fejlesztését, különös tekintettel a nappali ellátást biztosító intézményekre.

**Észrevétel:** Az Intézkedési Terv 5.3. pontja értelmében fel kellett mérni a fogyatékos személyek nappali ellátása tekintetében fel kell mérni az elérhető szolgáltatások hatékonyságát és azok országos lefedettségét. A kormányhatározat-tervezet nem tartalmaz semmilyen konkrét adatot erre vonatkozóan, annak ellenére, hogy a felmérésnek 2015. december 31-ig kellett volna megvalósulnia. Az elérhető szolgáltatások hatékonysága és azok országos lefedettsége felmérése mellett szükségletfelmérést is kell készíteni a fogyatékos emberek és családjaik közösségi típusú szolgáltatásokhoz való hozzáférésük biztosításáért. A felmérések eredményeként pedig szabályozási szinten kell lehetővé szociális alapszolgáltatások infrastruktúrájának bővítését, fejlesztését, ahogy az Intézkedési Terv 5.4. pontja is rögzíti.

8

Ennek érdekében meg kell tenni a szükséges kodifikációs lépéseket. Az 1993. évi III. törvény szociális szolgáltatásai sem minőségileg, sem kapacitásaikat tekintve nem felelnek meg a fogyatékos ember szükségleteinek. A szolgáltatásokhoz való hozzáférés és a rendszer teljes működése intézményi gondolkodásra épül, a szigetszerűen működő közösségi ellátásokhoz való hozzáférés kevesek kiváltsága. A MEOSZ szerint egy olyan szolgáltatási gyűrűt kell létrehozni, melyben a különböző rendszerek működése összehangolt és a fogyatékos emberek szükségleteinek van alárendelve. Fogyatékos személyeknek egyéni szükségleteik és preferenciáik szerint joga van a szolgáltatás és a szolgáltatást nyújtó megválasztásához, az egyéni szolgáltatásokban pedig elég rugalmasnak kell lenniük ahhoz, hogy az érintettek igényeihez igazodjanak és ne fordítva. A közösségi típusú szolgáltatási környezet kialakítása továbbra is elsődleges cél kell, hogy legyen. A területi lefedettségének felülvizsgálatát követően szükséges a szolgáltatások bővítése, a helyi ellátórendszerek fejlesztése, megfelelően kidolgozott szolgáltatásfejlesztési javaslatok alapján. Paradigmaváltás szükséges a szociális ellátórendszerben, a fogyatékos személyek egyéni szükségleteihez igazodó ellátást kell nyújtani. A szociális törvény átfogó reformja szükséges, amit meg kell feleltetni a CRPD előírásainak. Szükséges a szociális paletta pluralizálása akként, hogy a szociális ellátórendszer működtetésébe be kell vonni a civil szféra képviselőit is a megfelelő finanszírozási háttér egyidejű biztosításával. Ehhez határidők meghatározása, többletforrások bevonása szükséges.

5.6. Fel kell mérni az idősök otthonaiban az intézményi jogviszonnyal rendelkező fogyatékos személyek számát, továbbá számszerűsíteni kell az idősök otthonaiban és a fogyatékos személyek otthonaiban a szolgáltatást igénybe vevők között mutatkozó átfedéseket.

**Észrevétel:** A kormányhatározat-tervezet szerint az idősök otthonaiban az intézményi jogviszonnyal rendelkező fogyatékos személyek számának felmérése, valamint az idősök otthonaiban és a fogyatékos személyek otthonaiban a szolgáltatást igénybe vevők között mutatkozó átfedések számszerűsítése még folyamatban van annak ellenére, hogy 2016. december 31-ig meg kellett volna történnie, ezzel is támogatva az intézményi-férőhely kiváltás folyamatát. Álláspontunk szerint enélkül nem lehetett volna elkezdni a folyamatot. A fenti megjelölt átfedésre tekintettel a MEOSZ többször kiemelte, hogy a kitagolásnak az ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek mellett minden bentlakásos szociális intézményben (rehabilitációs intézmény, idősök otthona, hajléktalanok otthona, lakóotthonok) élő fogyatékos emberre ki kell terjednie.

5.9. A fogyatékos személyek saját lakókörnyezetükben való ellátásának elősegítése érdekében fejleszteni kell a támogató szolgáltatás infrastruktúráját, gondoskodni kell új gépjárművek beszerzéséről, valamint a meglévő gépjárműpark cseréjéről és karbantartásáról. Növelni kell a támogató szolgáltatások kapacitását, biztosítani kell a szolgáltatás országos lefedettségét és fogyatékoságtípustól függetlenül biztosítani kell a szolgáltatáshoz való egyenletes, egyenlő esélyű hozzáférést.

**Észrevétel:** A kormányhatározat-tervezet beszámol a támogatószolgálatok gépjármű- és kapacitásfejlesztésre szánt támogatásokról. Ugyanakkor a rendszerszintű problémák továbbra is megoldatlanok maradtak. A meglévő támogató szolgáltatások alulfinanszírozottak és a teljes rendszer súlyos szakemberhiánnyal küzd. Problémát jelent, hogy a szolgáltatások a kisebb településeken egyáltalán nem elérhetők. Máshol az anyagi- és humán erőforrás kapacitás hiánya miatt korlátozottan hozzáférhetőek, így az emberek kiszorulnak az ellátásból. Kritikus a helyzet azért is, mert a törvénynek megfelelően csak munkaidőben érhetőek el a fogyatékos személynek szóló alapellátások. Az országos lefedettséget biztosító, napi 24 órában elérhető

támogató szolgáltatásokat kell bevezetni szükségletfelméréssel, cselekvési tervvel, ütemezéssel és forrásokkal. A támogató szolgálatok kapacitásának növelése, infrastruktúrájának fejlesztése az ország egész területén sürgető. Ehhez elengedhetetlen a forrásbővítés és a személyes szükségletalapú finanszírozás bevezetése azért, hogy fokozott támogatásra is lehessen reagálni az alapellátás keretében. Annak érdekében, hogy 24 órában elérhetőek legyenek az alapellátások a vonatkozó jogszabályokat módosítani kell. Szükséges az atipikus foglalkoztatási viszonyok (2, 4, 6, 8 órás alkalmazási forma; két, vagy három műszakban) és piaci alapú bérezés bevezetése, valamint a meglévő eszközpark fejlesztése.

5.11. Át kell tekinteni az ápolási díj szabályrendszerét, különös tekintettel a jelenlegi széttagolt állapotvizsgálati rendszer egységesítése, valamint az ápolási díjban részesülők szociális biztonságának erősítése szempontjából.

**Észrevétel:** Ahogy azt a kormányhatározat-tervezet 5.11. intézkedés kapcsán is tartalmazza, valóban megtörtént az ápolási díj rendszerének áttekintése, amelynek nyomán az állapotvizsgálati részre módosításra került, valamint bevezetésre került a A gyermekek otthongondozási díja (GYOD). A korábban MEOSZ is, a többi érdekvédelmi szervezettel együttműködve kezdeményezte az ápolási díj rendszerének reformját, erre vonatkozó javaslatainkat megküldtük az érintett tárcák részére, amelyek azonban a döntéshozatal során figyelmen kívül lettek hagyva. Álláspontunk szerint állapotfelmérés új rendszerének bevezetése miatt sokan kiesnek a támogatási körből, míg a GYOD bevezetésével diszkriminatív válasz született, hisz különiséget tesz ápolt és ápolt között. Ezért a fogyatékos személyek szociális biztonságának elősegítése érdekében, az országos érdekvédelmi szervezetek, valamint felelős döntéshozók bevonásával felül kell vizsgálni az ápolási díj szabályrendszerét, a GYOD-ra és tartós ápolást végzők időskori támogatására vonatkozó szabályokkal együtt. Kiemelten fontos az ápolási díj összegének emelése, 2020-ig el kell érje a minimálbér összegét. Rendszerszintű változásra van szükség. A kormányzati intézkedéseknek elsősorban azt kell megcéloznuk, hogy az érintettek családban tudjanak maradni. Ehhez az ellátását végző személy részére biztosítandó ellátásról is gondoskodni kell a megfelelő jogosultsági jogviszonyok garantálása mellett. Legalább akkora hangsúlyt kell fektetni azon intézkedésekre is, melyek garantálják, hogy a beteg vagy fogyatékos ember ne szigetelődjön el a társadalomtól. Így szükséges biztosítani a kortársi közösségekben való létet, az állapotának megfelelő rehabilitációt és fejlesztéseket, a család terheinek csökkentését célzó egyéb szolgáltatásokkal együttesen.

5.12. Munkacsoport keretében át kell tekinteni a megváltozott munkaképességű személyek számára nyújtott ellátások szabályozását, valamint a szociális foglalkoztatás szabályrendszerét az ellátásokban részesülők szociális biztonságának erősítése, valamint annak érdekében, hogy az ellátások hatékonyabban támogassák a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatását. Ennek keretében megvalósul a megváltozott munkaképességű emberek részére biztosított szociális foglalkoztatási rendszer átalakítása.

**Észrevétel:** A kormányhatározat-tervezet nem tesz említést Alkotmánybíróság a V/507/2018. számú ügyben hozott határozatáról, amely a nemzetközi egyezményben foglaltak sérelmét látta megvalósulni abban, hogy az Országgyűlés nem alkotta meg azokat a szabályokat, amelyek az új rendelkezések hatályba lépése előtt ellátásban részesülők esetében rendeznék azt, hogy a komplex felülvizsgálat eredményeként megállapításra kerülő ellátásuk összege összefüggést mutasson a korábbi ellátásuk összegével, illetve élethelyzetüket érdemben meghatározó tényleges fizikai állapotuk javulásának mértékével. Az Alkotmánybíróság arra hívta fel az Országgyűlést, hogy e jogalkotói feladatának 2019. március 31-éig tegyen eleget a szükséges



*rendeletek törvénybe iktatása útján. A Kormány törvényi kötelezettségét megszegve a jelentés lezárásának időpontjáig nem tett eleget jogalkotás kezdeményezési feladatának, pedig több ezer károsult fogyatékos ember várja a jóvátételt. A MEOSZ korábban a többi érdekvédelmi szervezettel együttműködve javaslatok megfogalmazásával kezdeményezte a megváltozott munkaképességű személyek ellátásai rendszerének teljes felülvizsgálatát, azonban ezzel kapcsolatosan érdemi választ eddig nem kapott.*

## **6. Komplex rehabilitáció**

6.1. Továbbképzési programok kidolgozásával és kapcsolódó képzések indításával fejleszteni kell a felnőtt korú fogyatékos személyek komplex minősítését végző, szakértői bizottságokban dolgozó szakemberek fogyatékoság specifikus kompetenciáját.

**Észrevétel:** *Az intézkedés kétségtelenül előremutató, azonban általános tapasztalat, hogy a szakértői bizottságokban dolgozó szakemberek nem felkészültek a fogyatékos emberek egészségügyi, szociális, képzési és foglalkozási igényeivel kapcsolatban, a komplex minősítés során ugyanakkor valamennyi szempont hangsúlyosan értékelendő a rehabilitáció sikere érdekében.*

6.2. A fogyatékosággal élő és megváltozott munkaképességű személyek ellátásaihoz kapcsolódó minősítési folyamatok racionalizálása, fejlesztése, hatékonyságának növelése érdekében, munkacsoport keretében kell áttekinteni a komplex minősítés folyamatát.

**Észrevétel:** *A komplex minősítés folyamata, és a komplex bizottság előtti szakkérdés vizsgálatára vonatkozó folyamatok áttekintése elengedhetetlen. A jelenlegi komplex minősítési rendszer a mostani formájában alkalmatlan a közlekedőképességgel kapcsolatos hátrányok minősítésére. A MEOSZ szerint a minősítési rendszert oly módon kell megváltoztatni, hogy a minősítési eljárás során a közlekedőképesség akadályozottságának mértékét elsősorban az elvesztett és megmaradt funkcióképességre (FNO) alapozva állapítsák meg, és ne az egészségkárosodási tényezők, azaz a BNO szabályai szerint, melyeknek csak másodlagosan kellene szerepet játszaniuk a vizsgálat során.*

*A MEOSZ szerint a jelenlegi rendszer rendkívül igazságtalan helyzetet teremt, ugyanis nagyon sokan vannak, akik állapotuknál fogva ténylegesen súlyosan akadályoztatva vannak a közlekedésükben, miközben a jelenlegi szempontrendszer alapján nem minősülnek annak. Az adott személy állapotát ne a jogszabály ereje, hanem a megmaradt funkciói határozzák meg. A jelenlegi minősítési rendszer miatt több, az életvitelüket könnyítő, elősegítő lehetőségtől – parkolási igazolvány, lakásátalakítási támogatás – elesnek.*

6.3. Fejleszteni kell a felnőttkorban látássérülté vált személyek számára elemi rehabilitációs szolgáltatást nyújtó szervezetek kapacitását.

**Észrevétel:** *Az FSZK által kidolgozott képzés akkreditációja megtörtént a felnőttképzési rendszerben, a képzési modulok 2019 szeptemberétől indulnak el.*

6.4. Munkacsoportot kell létrehozni a Funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása (FNO) gyakorlati alkalmazása feltételeinek vizsgálata céljából.

**Észrevétel:** *A munkacsoport megkezdte működését, vizsgálta, hogy melyek az FNO kódrendszer gyakorlati alkalmazásának bevezetéséhez szükséges lépések, azonban további előrelépés nem történt. A munkacsoport munkájának folytatása szükséges.*

6.5. A komplex rehabilitáció hatékonyságának növelése és a rehabilitációs életút folyamatának nyomon követhetősége érdekében végre kell hajtani azokat az informatikai fejlesztéseket, amelyek az adatbázisok összekapcsolásával és megfelelő rendszerezésével – az adatvédelmi szempontokra figyelemmel – alkalmasak naprakész információkat tartalmazó központi információs felület kialakítására.

**Észrevétel:** A központi információs felület kialakítása egy központi infokommunikációs fejlesztés részét képezi, azonban a projekt még folyamatban van, a megvalósulása a későbbiekben várható.

6.6. Elő kell készíteni a látássérült személyek elemi rehabilitációjának szakmai tartalmát szabályozó jogszabály tervezetét, valamint meg kell vizsgálni annak lehetőségét, hogy az elemi rehabilitációs szolgáltatás a jövőben valamennyi fogyatékosági csoport számára elérhető legyen.

**Észrevétel:** A munkacsoport megalakult, nyolc civil szervezet bevonásával a koncepciójavaslat elkészült.

6.7. Át kell tekinteni a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek foglalkozási rehabilitációjában részt vevő szakemberek jogszabályban előírt képzettségi követelményeit és a rehabilitációs szükségletekhez, feladatokhoz igazodóan kell azokat módosítani.

**Észrevétel:** A foglalkozási rehabilitációban résztvevő szakemberek képzése a jogszabályokban foglaltaknak megfelelően megvalósult, tehát a jogszabályi háttér megeremti a rehabilitációs tanácsadói, illetve mentori tevékenységet ellátó személy, valamint az orvosszakértők és foglalkozási rehabilitációs szakértők számára az évenkénti kötelező képzésen való részvételre. Az a jelenség azonban továbbra sem megoldott, hogy a rehabilitáció különböző színtereinek összekapcsolódjanak. A rehabilitációra szoruló magára van hagyva a különálló, hiányosan működő rendszerekben (oktatás, továbbképzés, munkarehabilitáció, szociális, szabadidős). A fokozott támogatású szükségletű személyek társadalmi integrációját támogató programok nem léteznek. Ki kell dolgozni a rendszerszemleletű, ágazati kommunikációval átitatott, valós igényekre épülő, hosszú távú megoldásokat, felelős, magas szakmai színvonalú protokollokat, módszertanokat ötvöző, új megközelítésen alapuló komplex rehabilitációs rendszert a mozgássérültek számára, mely rendszer felelősen végig kíséri az érintetteket és családjaikat a születéstől az időskorig.

## 7. Önrendelkezés, önálló életvitel

7.1. Át kell tekinteni a támogatott döntéshozatalra vonatkozó bírósági és gyámhatósági jogalkalmazói gyakorlatot, ennek alapján az érintett érdekvédelmi szervezetek bevonásával képzéseket kell kidolgozni és indítani a bírák, igazságügyi orvosszakértők, gyámhatóságok, szociális, valamint egészségügyi intézményekben dolgozó szakemberek, gyermekvédelmi gyámok, továbbá a hivatásos támogatók és a hivatásos gondnokok részére.

**Észrevétel:** A kormányhatározat-tervezet az beszámol arról, hogy milyen képzések történtek annak érdekében, hogy a gyámhivatali ügyintézők alaposabban megismerjék a támogatott döntéshozatal fogalmát, nemzetközi és elméleti hátterét, és az elsajátított ismeretek birtokában tudatosan törekedjenek a munkájuk során a támogatott döntéshozatal gyakoribb alkalmazására. Emellett a képzés további célja, hogy átláthatóbbá és hatékonyabbá tegye az értelmi fogyatékosággal élő ügyfelekkel való eljárást. A MEOSZ álláspontja szerint az önrendelkező életvitel akadályát jelenti a gondnokság jogintézményének szinte kizárólagos alkalmazása. A támogatott döntéshozatal intézményét még midig nagyon kis arányban alkalmazzák, az érintettek a legtöbb esetben nem is ismerik. A helyettes döntéshozatal intézménye nem fér össze a CRPD-vel. Ezért a gondnokság jogintézménye és a támogatott döntéshozatal rendszere jogszabályi alapjainak, valamint a gyakorlatban megvalósuló végrehajtásának átalakítása indokolt; a helyettes döntéshozatalról teljes mértékben át kell térni a támogatott döntéshozatalra. Az intézményi férőhely-kiváltási folyamat során is kezdeményezni kell a gondnokság alá helyezés megszüntetését. Olyan munkacsoport felállítását javasoljuk, mely az illetékes tárcák bevonásával jön létre, ütemezett cselekvési tervet készít, melyhez forrásokat kell rendelni.

7.2. Létre kell hozni egy ágazatközi, az érintett civil résztvevőkkel kiegészített munkacsoportot a lakás és lakókörnyezet akadálymentesítésének támogatási rendszerére vonatkozó felülvizsgálat, valamint a támogatási rendszer átalakítására vonatkozó javaslat kidolgozása céljából.

**Észrevétel:** A kormányhatározat-tervezet beszámol arról, hogy a lakáscélú állami támogatásokról szóló 12/2001. (I. 31.) Korm. rendelet módosítására vonatkozó javaslatok és azok indoklása elkészült és megküldésre került az illetékes szaktárcának. A MEOSZ az elmúlt években számos problémát észlelt az akadálymentesítési támogatás rendszerével kapcsolatban. Elsősorban az okoz nehézséget a mozgáskorlátozott érintetteknek, hogy a támogatás csak bizonyos típusú akadálymentesítésre fordítható, illetve hogy annak igényelhető maximum összege alacsony. Ezért szükségesnek tartjuk a szükségletalapú támogatás bevezetését a maximum összeg emelésével. A támogatási rendszer keretei között vizsgálni kellene a támogatást igénylő személy képességeit, fogyatékosságából eredő hátrányait, azok kiküszöbölésének lehetséges módjait, amelyeknek a lakókörnyezet adaptálására, teljes akadálymentesítésére kell irányulnia. A lakás-akadálymentesítési folyamatoknak összhangban kell lenniük az egyén támogató eszközeivel és rehabilitációjával is. Hangsúlyt kell kapniuk az új, innovatív megoldásoknak, építészeti kialakításoknak, melyeket széles körben ismertté és elfogadottá kell tenni. Mindezekre tekintettel a lakás-akadálymentesítési támogatás jelenlegi rendszere helyett szükségletalapú, vagyis az adott mozgáskorlátozott személy állapota által meghatározott, az igényeihez igazodó támogatási rendszert kell kialakítani. Forrás biztosítása szükséges a támogatás összegének növelése érdekében.

7.3. Létre kell hozni azt a szakmai műhelyt, amely a szociális intézmény férőhely kiváltás koordinatív-módszertani támogatását biztosítja.

7.4. Az előző évek tapasztalataira alapozva felül kell vizsgálni a férőhelykiváltással és a támogatott lakhatással kapcsolatos jogszabályi környezetet a fogyatékos gyermekekre is figyelemmel.

7.5. Projektet kell indítani a tartós bentlakást nyújtó szociális intézményi férőhelyek személyközpontú, tényleges kiváltása, valamint a kapcsolódó szolgáltatások fejlesztése érdekében.

**Észrevétel:** A kormányhatározat-tervezet beszámol az intézményi-férőhely kiváltás kapcsán megtett lépésekről, azonban nem tesz említést azok eredményeitől. Többek között arról, hogy az EFOP 2.2.2. felfüggesztésre került, illetve az erre okot adó körülményekről. Emellett jogszabályi változásokról sem tesz említést. A MEOSZ álláspontja szerint teljes paradigmaváltásra, rendszerszintű átalakításra van szükség ahhoz, hogy az érintett személyek emberi méltóságát tiszteltben tartó, önálló, önrendelkező életét minden szempontból támogató rendszer jöjjön létre. Annak érdekében, hogy az önálló életvitelt minden tekintetben támogató szolgáltatási gyűrű jöjjön létre szükséges más ágazatok (egészségügyi ellátórendszer, oktatási rendszer) felülvizsgálata és megreformálása oly módon, hogy a szolgáltatások összekapcsolhatók legyenek a szociális alapszolgáltatások, valamint a gyermekvédelmi rendszer elemeivel. Ezzel a szemlélettel folytatni szükséges a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltását oly módon, hogy az terjedjen ki minden bentlakásos szociális intézményben (rehabilitációs intézmény, idősek otthona, hajléktalanok otthona, lakóotthonok) élő fogyatékos emberre. Az uniós források mellé

hazai forrás hozzárendelése is szükséges. Biztosítani kell minden fogyatékos ember felkészítését a kitagolásban való érdemi részvételre. Az érintetteket személyre szabottan fel kell készíteni az önálló, önrendelkező életre- jogtudatossági képzésekkel és egyéni rehabilitációs programok kidolgozásával. Minden szociális intézmény készítsen kitagolási tervet. Meg kell tervezni az egyes intézmények bekapcsolódását a folyamatba, és kitagolásukat be kell ütemezni úgy, hogy az kiszámítható legyen. A korábban kiváltott férőhelyeket is felül kell vizsgálni annak érdekében, hogy mennyiben felelnek meg a CRPD előírásinak, ha nem, akkor ezen szolgáltatási helyek kitagolását is folytatni kell.

## 8. Fogyatékos személyek és családjaik

8.4. Komplex programokat és helyi pályázatokat kell kidolgozni a fogyatékos gyermeket nevelő családok, valamint a fogyatékos szülők mentálhigiénés támogatása érdekében.

**Észrevétel:** A kormányhatározat-tervezet beszámol a fogyatékos gyermek nevelő családok támogatását célzó pályázatokról programokról, azonban ezek tényleges eredményeiről nem tesz említést. Az elmúlt időszakban valóban több intézkedés is történt, gyermekek otthongondozási díja, tartós ápolást végzők időskori ellátása, valamint több program volt elérhető, így a Védőháló a családokért konstrukció és Fecske szolgáltatás stb. Az újonnan bevezetett pénzügyi ellátások azonban az érintettek egy részének jelentenek csak megoldást, másokat hátrányosan megkülönböztetnek. A Fecskeszolgálat szolgáltatása továbbra is kis lefedettséggel, hozzáféréssel működik. Továbbra sincs olyan személy, aki folyamatosan ott állna a családok mellett, a szolgáltatási gyűrű hiányait a fogyatékos gyermeket nevelő család minden tagja elszenvedti. Ezekre tekintettel programot kell kidolgozni a fogyatékos gyermeket nevelő családok részére a fogyatékos személyek gyermekvállalását és-nevelését segítő célzattal. Pályázati forrásokat kell biztosítani a nyári időszakban a fogyatékos emberek családjai részére a családok nyaralásának támogatására. Az Országos Fogyatékosügyi Tanács elé kell vinni a Fecske szolgáltatás valamint a Védőháló a családokért projektek eredményeit, és további akciótervben kell biztosítani a közösségi szolgáltatások elérhetőségének megteremtését a fogyatékos gyermeket nevelő családok számára.

## 9. Közlekedés

9.1. Fejleszteni kell az egyenlő esélyű hozzáférés feltételeit a menetrendszerinti közösségi közlekedésben, ez magába foglalja a személyszállításban részt vevő járművek, a pályaudvarok, az állomás és a megállóhely személyforgalom lebonyolítására és kiszolgálására szolgáló részekének hozzáférhetőségét.

**Észrevétel:** A közösségi közlekedés minden területén súlyos elmaradások tapasztalhatók (MÁV, Volán társaságok, BKK), mivel azok jelentős része egyenlő eséllyel továbbra sem hozzáférhető a mozgáskorlátozott személyek számára. Az egyenlő esélyű közlekedés feltételeit nem lehet megvalósítani a központi költségvetésben elkülönített célzott támogatás nélkül. Az államnak megfelelő források biztosításával garantálnia kell a mozgáskorlátozott emberek számára a közösségi közlekedés (tömegközlekedési eszközök, utasforgalmi létesítmények) egyenlő esélyű, önálló használatot biztosító, biztonságos igénybevételét.

- Akadálymentesíteni kell a vasúti és közúti személyszállításban résztvevő járműparkot, a felvételi épületeket, peronokat, alul-és felüljárókat a vonatkozó jogszabályok előírásai szerint. Az államnak ehhez megfelelő forrásokat kell biztosítania.



- Könnyen kezelhető, hozzáférhető akadálymentes utastájékoztatói rendszereket kell működtetni.
- Üzembe kell helyezni a jelentős anyagi ráfordítással beépített lifteket, és gondoskodni kell azok folyamatos működtetéséről.

Egyértelművé kell tenni a közösségi közlekedésben szolgáltatást nyújtók számára, hogy minden felújítás, és új beruházás kizárólag a terület akadálymentesítésével együtt valósítható csak meg. A teljeskörűen akadálymentesített járműpark kialakítása érdekében már a tervezés, gyártás, beszerzés és üzembe helyezés során érvényesíteni kell az egyenlő esélyű hozzáférés lehetőségét, az üzemeltetés során pedig biztosítani kell ehhez megfelelő forrásokat. Hatóságilag kell ellenőrizni és kötelezővé tenni az akadálymentesség biztosítását. Az akadálymentesítési követelmények ellenőrzésének a tervezési szakasz során kell megkezdődnie. Ellenőrzést kell folytatni a közlekedési eszközök forgalomba helyezésekor, illetve a közlekedéshez kapcsolódó létesítmények átadásakor vizsgálni kell az akadálymentesség biztosítását és betartását. A hiányosságok esetén szankciókat kell alkalmazni.

9.2. Figyelemmel kell kísérni a közlekedés hozzáférhetőségét érintő nemzetközi egyezményekből, európai uniós normákból, valamint ajánlásokból adódó feladatokat, biztosítani kell a hazai szabályozási környezet és az ezekből adódó feladatok összehangolását.

**Észrevétel:** Fontos lett volna felmérni, hogy, miként teljesíti hazánk az utasjogi és az akadálymentes közösségi közlekedés vonatkozásában a vállalt kötelezettségeit. A feltárt hiányosságok kiküszöbölésére a minisztérium koordinálásával országos stratégiát kellett volna készíteni felelősökkel, határidőkkel.

- További pályázati forrásokat kell biztosítani az innovatív önrendelkezést központba állító akadálymentesítési megoldások kidolgozására, bevezetésére.
- Felül kell vizsgálni akadálymentesítési szempontból a korábbi uniós pályázati ciklus beruházásait akadálymentesítési szempontból, pl.: Fonódó villamos felújítás, Esztergom-Budapest vasútvonal. Ténylegesen akadálymentesíteni kell a villamosmegállókat, peronokat, felvételi épületeket.
- Fel kell mérni és növelni kell az akadálymentesített parkolóhelyek számát. Jogszabályváltozást kell kezdeményezni, valamint forrást kell biztosítani a közszolgáltatást végző intézményeknek, önkormányzatoknak a fejlesztések megvalósítására.

## 10. Sport, kultúra, turizmus

10.2. Fejleszteni kell a fogyatékos személyek terápiás, rehabilitációs jellegű sportoktatását és a kapcsolódó sporttevékenységek fogyatékos személyek számára is egyenlő eséllyel való hozzáférhetőségét.

**Észrevétel:** A CRPD alapján az állam haladéktalanul tegye meg a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott emberek azonos eséllyel vehessenek részt a rekreációs és szabadidős sporttevékenységekben.

- *A sport legyen része a rehabilitációnak, s az állam alakítsa ki ennek a szervezeti és működési kereteit. Az egyéni szükségletekhez igazított mozgások megtalálására az állam biztosítson szakembereket.*
- *Célzott forrásokat kell biztosítani (vagy azt a sporttámogatások folyósításának feltételévé kell tenni), amelyek lehetővé teszik a megfelelő speciális tudással és motivációval rendelkező sportszakemberek, speciális sporteszközök, egyenlő esélyű hozzáférést biztosító (akadálymentesített) sportlétesítmények elérhetőségét.*
- *El kell indítani a sport motiváló, építő, és befogadó jellegét erősítő tudatformálást.*

10.3. Aktualizálni kell a 2009-ben készített, fogyatékos emberek szabadidős utazási szokásaira vonatkozó éves kutatást, így a vendégkör sajátos turisztikai szolgáltatási igényeinek ismeretében lehetőség nyílik az egyes fogyatékoságtípusok szerinti elvárások alapján akadálymentesnek minősülő turisztikai szolgáltatások azonosítására és a nemzeti turisztikai marketing szervezet(Magyar Turizmus Zrt.) online adatbázisában hozzáférhetővé tételére. A fogyatékos turisták magas színvonalú kiszolgálása érdekében bővíteni kell a turisztikai szolgáltatók akadálymentes turizmussal kapcsolatos ismereteit, és szemléletformáló programokkal kell támogatni őket.

**Észrevétel:** *A GINOP-TIMEA pályázat részeként megvalósuló a fogyatékos emberek szabadidős utazási szokásaira vonatkozó kutatás aktualizálása nem valósult meg a pályázat lezárásának határideje 2019-re módosult. A területen tapasztalható elmaradások egyik egyértelmű megnyilvánulása volt az idei évben az újonnan elkészült Nemzeti Összetartozás Emlékhely átadása, az emlékhely teljeskörű akadálymentesítése – a MEOSZ felhívása ellenére – elmaradt, ezért a látogatóközpont kerekesszékekkel közlekedő mozgáskorlátozott személyek számára nem hozzáférhető.*

*A fentiek alapján elengedhetetlenül szükséges, hogy az állam a turizmusirányítás minden szintjén jelölje ki a felelősöket, koordinátorokat, akik a hozzáférhető turizmus, a fogyatékos embereket célzó szolgáltatások kialakítását felügyelik. Az állam ezen túl ösztönözze a turisztikai szolgáltatókat, hogy nyissanak a fogyatékos emberek felé.*

10.4. Támogatni kell a fogyatékos személyek akadálymentes könyvtárhasználatát, ennek keretén belül el kell végezni a könyvtárak szakértői szintű helyszíni vizsgálatát.

**Észrevétel:** *Az EFOP-4.1.8-16 „a könyvtári intézményrendszer tanulást segítő infrastrukturális fejlesztései” elnevezésű pályázat végén az intézmények 85%-a felelt meg az akadálymentesség Fot. szerinti követelményének. Felhívjuk a figyelmet, hogy a könyvtáraknak, mint állami közfeladatot ellátó közszolgáltatást nyújtó intézményeknek, 2011. január 1-je óta teljeskörűen akadálymentesnek kellene lennie.*

## 11. Többszörösen veszélyeztetett csoportok

11.1. A fogyatékos nők társadalmi integrációja érdekében pályázati programokat kell indítani a helyi önkormányzatok, civil szervezetek, egyházi közösségek részére.

**Észrevétel:** *A kormányhatározat-tervezet beszámol a fogyatékos nők társadalmi integrációja érdekében indított programról, az EFOP 1.2.1. azonosító jelű, „Védőháló a családokért” elnevezésű projektről. A projekt célcsoportja általában a fogyatékos emberek és családjaik, így*

*nem elsősorban a fogyatékos nők speciális helyzetére reagál. A MEOSZ álláspontja szerint olyan további intézkedéseket kell hozni, olyan programokat kell indítani, amelyek kifejezett a fogyatékos nők speciális szükségleteit célozzák. Így például az akadálymentesség hiányából kifolyólag a mozgásukban korlátozott nők nehezen vagy egyáltalán nem férnek hozzá a nőgyógyászati és egyéb vizsgálatokhoz, ezért az egészségügyi vizsgálatokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést biztosítani szükséges számukra. A fogyatékosokkal élő nők társadalmi helyzetének javítására irányuló intézkedéseket kell tenni az esetleges kirekesztődés megelőzése érdekében. A fogyatékosokkal élő nők bántalmazása elleni figyelemfelhívó kampányokat kell indítani. A bántalmazás áldozatai számára megfelelő segítséget kell nyújtani, ennek bevezetésére pilot programot kell indítani.*

11.3. Felül kell vizsgálni az örökbe fogadni szándékozók felkészítését és a fogyatékos gyermeket örökbe fogadók támogatásának lehetőségeit, és intézkedéseket – egyebek mellett szemléletformáló programokat – kell kidolgozni annak érdekében, hogy növekedjen az örökbe fogadott fogyatékosokkal élő gyermekek száma.

11.4. Nevelőszülők, nevelőszülőket támogató gyermekvédelmi szakemberek számára a fogyatékos gyermekek nevelésével, ellátásával kapcsolatos ismeretek növelését, kompetenciáik fejlesztését célzó intézkedéseket kell kidolgozni és megvalósítani annak érdekében, hogy növekedjen a gyermekvédelmi szakellátáson belül a nevelőszülőknél élő fogyatékos gyermekek száma.

11.5. Fejleszteni kell a súlyos és halmozottan fogyatékos gyermekek komplex ellátását, ezen belül kiemelt fontosságú a gyermekek szociális és egészségügyi szükségleteinek, valamint köznevelési ellátásának (fejlesztő nevelés-oktatás) személyi, szakmai, módszertani és infrastrukturális feltételeinek fejlesztése.

**Észrevétel:** *A kormányhatározat-tervezet megjelölt intézkedései a fogyatékos gyermekek helyzetét hivatottak javítani. Ugyanakkor álláspontunk szerint rendszerszerű átalakítások szükségesek ahhoz, hogy a fogyatékos gyermekek „mindenek felett álló érdeke” érvényre juthasson. A fogyatékos gyerekek a legtöbbször háttérbe vannak szorítva, képességüket nem tudják kellően fejleszteni. Az oktatás és a korai fejlesztés területén jelenleg is rendszeres a diszkrimináció. Nincs elegendő számú, valamint megfelelő személyi és tárgyi feltétellel rendelkező intézményi hálózat, amely oktatásukat, nevelésüket, valamint a szükséges fejlesztésüket biztosítaná. A legtöbbször nincs a közelben olyan elérhető intézmény, amely a speciális szükségleteikre megfelelően tud reagálni. Emellett a szülői gondoskodás hiányában sok esetben nem biztosítják a gyermekek számára a tágabb családi környezetben vagy ennek hiányában más családalapú közösségekben történő alternatív gondoskodást.*

*A MEOSZ álláspontja szerint olyan jogszabályi kereteket és stratégiákat kell elfogadni, amelyek arra irányulnak, hogy megelőzzék azon fogyatékos gyermekek intézményi elhelyezését, akikről a szüleik nem tudnak gondoskodni. A kiváltási stratégia illetve programok (kiindulási mutatókkal, kritériumokkal, időhatárokkal) elfogadása annak érdekében, hogy jelenleg intézményben élő fogyatékos gyermekek-különös tekintettel, arra hogy a jelenleg szociális intézményében élő gyerekek családban nőhessenek fel. A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) módosítása szükséges, hogy a fogyatékos gyerekek esetében is a családi környezetben való elhelyezés legyen a főszabály a gyermek mindenek felett álló érdekével összhangban. A tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezésével kapcsolatban a Gyvt. 7. § (2)*

bekezdés a) pontját módosítani szükséges akként, hogy tizenkét év alatti gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezésétől kizárólag akkor lehet eltekinteni, ha a tartósan beteg, súlyosan fogyatékos gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezésére állapota miatt nincs lehetőség. A diszkriminatív jogszabályi gyakorlatot azonnal meg kell szüntetni.

11.7. Kiemelt projekt keretében ki kell dolgozni és modellezni kell a kommunikációjukban súlyosan akadályozott személyek társadalmi integrációját biztosító minőségi komplex kommunikációs szolgáltatások rendszerét.

**Észrevétel:** A kormányhatározat-tervezet beszámol a fogyatékos személyek számára nyújtott szakmai és közszolgáltatások hozzáférhetőségének kialakítása, fejlesztése című (EFOP-1.9.2-VEKOP-16) pályázati konstrukcióról, amelynek célja a fogyatékosokból adódó igényekre reagáló közszolgáltatások fejlesztése. Álláspontunk szerint olyan további, rendszerszintű változásokat előmozdító lépések szükségesek, amely a többszörös fogyatékosokkal élő személyek helyzetükből adó kiszolgáltatottságát csökkentik. Kommunikációjukban akadályozott, súlyosan fogyatékos személyek számára megfelelő AAK eszközöket kell biztosítani a társadalombiztosítás keretein belül. Emellett az Országos Fogyatékosügyi Tanácsnak kell monitoroznia a 2014-ben megalkotott komplex kommunikációs szükségletű személyekre vonatkozó stratégiát, valamint az EFOP 1.9.2. pályázat megvalósulását.

## 12. Hozzáférhetőség

12.1. Meg kell valósítani a hozzáférés minél magasabb fokú szintjének elérése érdekében a projektben résztvevő kormányhivatalok „egyablakos ügyintézés”-t végző pontjainak (kormányablakok), illetve a kormányhivatalok ügyfelek fogadására szolgáló tereinek komplex (fizikai és infokommunikációs) akadálymentesítését.

**Észrevétel:** Az elektronikus ügyintézés infrastrukturális háttere a mozgáskorlátozott személyek részére csak részben teremti meg a közigazgatási ügyeiknek otthonukból, az ügyfélkapun keresztül történő intézését. Az info-kommunikációs akadálymentesítés valódi megteremtése még várat magára. A MEOSZ „Korlátok nélkül – mozgáskorlátozott emberek info – kommunikációs akadálymentesítése” elnevezésű projektje ehhez a célhoz járul hozzá azoknak az általános tapasztalatoknak a megfogalmazásával, amelyek az egyéni visszajelzések elemzésén alapulnak, és minden érintett számára hasznosak lehetnek. Az egyének a rendelkezésükre bocsátott eszközök (laptop, tablet) segítségével otthonról intéznek közügyeket, vesznek igénybe közszolgáltatásokat, ennek során szerzett tapasztalataik alapján jól körvonalazható a még fennálló akadályok köre.

12.2. Előzetes felmérésre alapozva a hatályos szabványok figyelembevételével meg kell teremteni valamennyi fogyatékos személy számára a kormányzati honlapok hozzáférhetőségét.

**Észrevétel:** Jelenleg nem elérhetőek a kormányzati honlapok. A jogszabály értelmében a 2018. szeptember 23-a után közzétett honlap esetében 2019. szeptember 23-tól, a 2018. szeptember 23-án már létező honlap esetében 2020. szeptember 23-tól, mobilalkalmazás esetében 2021. június 23-tól kell a hozzáférhetőséget biztosítani.

12.3. Aktualizálni kell az akadálymentes épített környezet tervezését segítő módszertani segédletet.

**Észrevétel:** A feladat végrehajtása megtörtént. Kiadvány letölthető a következő oldalon: <http://fszk.hu/kiadvany/segedlet-a-kozszoalgtatasokhoz-valo-egyenlo-eselyu-hozzaferes-megteremtesehez-2015/>

12.4. Folytatni kell a közszolgáltatások komplex akadálymentesítését, ennek keretében biztosítani kell járási szinten legalább egy bölcsőde, óvoda, továbbá alapfokú oktatási intézmény teljes körű hozzáférhetőségét.



**Észrevétel:** Az intézkedés végrehajtása nem történt meg. Ezért a következő intézkedési tervben, valamint a következő uniós tervezési ciklusban ismételt szerepeltetése javasolt.

12.5. Ki kell dolgozni a pénzügyi szolgáltatások egyenlő esélyű és biztonságos hozzáférhetőségének jogszabályi keretrendszerét.

**Észrevétel:** A Nemzetgazdasági Minisztérium kidolgozta a pénzügyi szolgáltatások egyenlő esélyű és biztonságos hozzáférhetőségének jogszabályi keretrendszerét. Ezen cél elérése érdekében új jogszabály, a hitelintézetekben a fogyatékos személyek pénzügyi szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést előíró szabályokról szóló 22/2016. (VI. 29.) NGM rendelet került kiadásra.

12.6. A látássérült személyek médiaszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférése érdekében audio-narráció alkalmazásával kell modellprogramot indítani.

**Észrevétel:** A pilot program elindult, a projekt első üteme eredményeinek értékelése folyamatban van, a második ütem 2019 végén indul.

**A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége álláspontja a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2017-2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepció felülvizsgálatáról szóló Korm. határozat és az ahhoz kapcsolódó új koncepcióra vonatkozóan**

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) üdvözlöi a fogyatékos személyeket képviselő érdekvédelmi szervezetek bevonásával módosított kiváltási koncepció tervezetét. A pozitív, előremutató lépésként értékeljük a civil szféra bevonását, tapasztalatainak, véleményének figyelembe vételét a koncepció kialakítása során. Szövetségünk véleménye szerint az új koncepció alapvetően sok pozitív változást tartalmaz, de továbbra is a tényleges gyakorlati megvalósulás kérdése a döntő a hatékonyságát illetően.

A MEOSZ célja megelőzni azokat a hibákat, melyeket az EFOP 2.2.2 pályázat tervezése és végrehajtása során tapasztaltunk és folyamatosan jeleztük a kormányzat felé. **Az érintett fogyatékos emberek jogait és emberi méltóságát alapul vevő kitagolás elképzelhetetlen stratégiai gondolkodás és cselekvés nélkül.** A MEOSZ akkor tud résztvenni a kitagolás folyamatában, ha az elkövetkező időszakban valódi helyzetfelmérést követően a közösségi szolgáltatások fenntartható kialakítása lesz cél, úgy hogy azokat mind a jelenleg intézményben, mind a családban élő fogyatékos emberek igénybe tudják venni. Nem tudunk engedni azokból a jogokból, melyet a Fogyatékos Emberek Jogairól Szóló ENSZ Egyezmény biztosít a fogyatékos emberek számára, ezért a koncepcióba kérjük, hogy vegyék bele a gondnokság intézményének felszámolását, és a szociális és gyermekvédelmi rendszerben működő intézeti kultúra teljes felszámolását is.

A szolgáltatási gyűrű kialakításához elengedhetetlen a magas szintű szakmapolitikai együttműködés! Mindezek megvalósításához költségek ütemezése felelősök, határidők megnevezése szükséges, melyet jelen koncepcióban nem látunk beépítve. Ezért jelen levélbe gyűjtöttük össze módosításainkat, mellyel kérjük a koncepciót kiegészíteni

## **1. Együttműködés az érdekképviseleti szervezetekkel**

A MEOSZ üdvözlöi, hogy a kormányhatározat tervezete rögzíti, hogy a kiváltás folyamata során a civil szféra véleménye és tapasztalati markánsabban kerüljön megjelenítésre. Emellett fontosnak tartjuk, hogy a kiváltásra vonatkozó nemzetközi sztenderdeknek való megfelelés is hangsúlyosan jelenjen meg a koncepcióban, valamint a kiváltás folyamatára vonatkozó konkrét intézkedésekben is. Ezért üdvözlöjük, hogy az új koncepció a fogyatékos személyek jogairól szóló ENSZ egyezményre (CRPD) és az Európai Útmutatóra kifejezetten utal. Azonban a koncepcióba is rögzítettük, hogy az együttműködésünk célja az, hogy a CRPD 4(3) és 33. cikkének megfelelően transzparensten, és érdemben élni tudjunk az érdekképviselet adat lehetőségeinkkel.

## **2. IFKKOT reformja**

A Korm. határozat-tervezet értelmében az Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testület (a továbbiakban: IFKKOT) teljes reformjára kerül sor. Szövetségünk üdvözlöi, hogy a szociális ügyekért felelős államtitkáron kívül civil érdekvédelmi szervezetek alkotják a jövőben.



Mozgáskorlátozottak  
Egyesületeinek  
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.  
+36 1 388 2387, +36 1 388 2388  
meosz@meosz.hu www.meosz.hu

A tagság összetételére vonatkozóan javaslatunk a következő. A tagság három kategóriába rendeződnek: szavazati joggal rendelkező állandó tagok, tanácskozási joggal bíró állandó tagok, valamint tanácskozási joggal rendelkező eseti meghívottak. A testület szavazati joggal rendelkező állandó tagjai legyenek: az Autisták Országos Szövetsége, az Értelmi Fogyatékosokkal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége, a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége, a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége, a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége és Siketvakok Országos Egyesülete, a Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum, valamint az EMMI fogyatékos emberek társadalmi integrációért felelős miniszteri biztosa.

Állandó tanácskozási joggal rendelkező tagok legyenek: a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft., az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala és az Egyenlőbánság Hatóság.

Eseti tanácskozási joggal javasoljuk meghívni a gyermekeket érintő kérdésekben az UNICEF Magyarországi Bizottságát-et és minden, olyan meghívottat, melynek meghívásáról a Tanács gondoskodik.

Az IFKKOT feladatait javasoljuk példálózó jelleggel meghatározni a kormányhatározatban. Ezek között kérjük felsorolni, hogy a testület feladata az új kiváltási koncepció/stratégia végrehajtásának koordinálása és annak rendszerszintű monitorozása. Emellett véleményünk szerint a testület szakmai monitorozó feladatkörét szükség szerint kell, hogy gyakorolja. Ezen kívül szükségesnek tartjuk a testület bevonását a folyamat fenntarthatóságának monitorozásába is. A Testület éves munkaterv és ehhez kapcsolódó költségtervezés alapján végzi tevékenységét.

### 3. Határidők

Szövetségünk továbbra is szükségesnek tartja a kiváltásra nyitva álló határidő 2028-ra történő rövidítését a CRPD Bizottság belátható határidőre vonatkozó iránymutatásaival összhangban.

Ezen kívül az új koncepció kapcsán a MEOSZ az évenkénti ágazatközi felülvizsgálatot tart szükségesnek a kormányhatározatban!

### 4. Ütemterv

A kormányhatározat-tervezet értelmében az Országos Fogyatékosügyi Program Intézkedési Terve (OPF IT) részeként kell ütemtervet meghatározni a kiváltás végrehajtására. Álláspontunk szerint ugyanakkor külön cselekvési tervet szükséges meghatározni, konkrét lépésekkel, határidővel, felelősökkel, hozzá kapcsolva megfelelő finanszírozást a kiváltás teljes időszakára vonatkozó tartó időszakra vonatkozóan. Ezt indokolja az is, hogy a jelenlegi OPF 2025-ig van csak hatályban.

### 5. Szemléletváltás szükségessége

Szövetségünk hiányolja a szemléletváltás az új koncepcióban. A MEOSZ azt kérte, hogy a kiváltás nem csak a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményekre vonatkozik, hanem kiterjed minden fogyatékos személy számára szolgáltatást nyújtó szociális intézményre és minden fogyatékos emberre, kinek intézményi jogviszonya van.

Mindezek alapján a kitagolandó intézményekben élő minden fogyatékos személyt be kell vonni a kiváltási folyamatokba, azaz a „teljes kitagolást” kell megvalósítani! Mindemellett hangsúlyozzuk, hogy a „teljes kiváltás” felel meg az emberi jogi és szakmai elvárásoknak, azonban csak abban az esetben lehet a nemzetközi előírásoknak megfelelő és hatékony, amennyiben személyközpontú megközelítésre épül, valamint megfelelő közösségi alapú szolgáltatások kiépítése és fenntartása társul hozzá, továbbá a CRPD 4(3) cikke a folyamat során implementálásra kerül.

Emellett szükségesnek tartottuk szem előtt tartani, hogy az EFOP 2.2.2.-17 pályázat során megvalósult „támogatott lakhatásban” (lényegében miniintézet) történő elhelyezés csak átmeneti időszakokra vonatkozzanak. A végső cél az, hogy a kitagolásban részt vevő személyek a társadalomba beilleszkedve, másokkal azonos módon önállóan éljenek. Ehhez elengedhetetlen a kormányzati lakáspolitikai felülvizsgálata, beleértve a szociális bérlakásprogram kidolgozását fogyatékos személyek számára. Erre vonatkozóan nem tartalmaz semmit az új koncepció.

Emellett a minisztériumnak megküldött javaslatában a MEOSZ kérte, hogy az intézményi férőhelyekre történő új felvételek teljes tilalmának elrendelését, valamint emellett terv kidolgozását az 50 fős lakhatási formák kitagolására is. A felvételi korlátozást, mint alapvetet tartalmazza ugyan koncepció, azonban az 50 fős lakhatási formák felszámolására nem tesz javaslatot. Felhívjuk ismételtelen a figyelmet arra, hogy amíg Magyarország esetében az 50 fős elhelyezéssel, addig Ausztráliával és Horvátországgal kapcsolatosan már a 20 fős elhelyezéssel összefüggésben is azt állapította meg a CRPD Bizottság, hogy az CRPD 19. cikkébe ütközik.

A MEOSZ továbbá kiáll azért, hogy fogyatékos ember diszkriminatívan kimaradjanak a megfelelő szolgáltatások igénybevételeből. Minden férőhely kitagolását célul kell kitűzni fenntartótól, az egyén állapotától függetlenül.

## 6. Alapszolgáltatások fejlesztése

Bár az új koncepció több helyen utal az alapszolgáltatások fejlesztésének szükségességére, ugyanakkor sem a kormányhatározat-tervezet, sem pedig a koncepció nem tartalmaz konkrét, koncepcionális javaslatokat a szociális, az egészségügyi, oktatási és gyermekvédelmi ellátórendszer átalakítására. Erre tekintettel továbbra is javasoljuk az egészségügyi, oktatási és gyermekvédelmi ellátórendszer teljes felülvizsgálatát és átalakítását annak érdekében, hogy a szolgáltatások egymással együttműködve minél hatékonyabban tudjanak reagálni a fogyatékos emberek egyéni szükségleteire. A közösségi szolgáltatások számának és kapacitásának növelése nélkül a kitagolás elbukik.

## 7. Szolgáltatási gyűrű

A kitagolási folyamat sikerességéhez elengedhetetlennek tartjuk az országos lefedettségű, minőségi és szükségletekhez igazodó mennyiségi szolgáltatások biztosítása. Ennek megvalósulásához





Mozgáskorlátozottak  
Egyesületeinek  
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

elengedhetetlen egy országos szintű szükségletfelmérés, amely a tervezés és a finanszírozás kiindulási alapjául szolgálhat.

Ahogy arra a MEOSZ is felhívta a figyelmet, az új koncepció is rögzíti, hogy a támogató szolgáltatás akkor támogathatja a fogyatékos embereket valójában, ha megfelelő kapacitással rendelkezik az adott településen, mindezen túl azonban szükség van a rendelkezésre állási időtartam bővítésére. Az akár 24 órás elérhetőség mind a családban élő, mind a kiváltásban érintett fogyatékos emberek esetében jobban tudja támogatni az egyedi és eltérő élethelyzeteket, az önálló életvitelt, akárcsak a nappali intézmények nyitvatartási óráinak növelésével.

## 8. Finanszírozás

A differenciált finanszírozási modell alapfeltétele és annak továbbgondolása kapcsán tett háromlépcsős modellre vonatkozó javaslatainkat nem vették figyelembe az új koncepció megalkotása során. Első lépésként elengedhetetlennek tartjuk egy, az egyéni szükségletekre reagáló szektorsemleges finanszírozás bevezetését, amelyre a személyi költségvetés épülhet a jövőben.

## 9. Fogyatékossgal élő gyermekek

Az új koncepcióban kiemelt figyelmet kapnak a fogyatékossgal élő gyermekek. Alapvetően családközelben megoldási lehetőségekben gondolkodik, tartalmazza a nevelőszülő hálózat megerősítését, valamint ezen gyermekek támogatott lakhatási formában történő ellátását.

Ugyanakkor az a 1997. évi XXXI. törvény 7. § (2) bekezdés a) pontja diszkriminatív módon továbbra is lehetővé teszi, hogy amennyiben azt a különleges ellátást igénylő vagy a kettős szükségletű gyermek állapota indokolja, akkor a nevelőszülők és gyermekotthonok mellett fogyatékosok vagy pszichiátriai betegek otthonában is elhelyezhető. Ezt a gyakorlatot a CRPD és a Gyermekek Jogairól szóló New Yorki Egyezmény szellemiségében fel kell számolni az új koncepció részeként. A stratégiának emellett külön ki kell térnie a jelenleg intézményben élő fogyatékos gyermekek családban való gondozási feltételeinek megteremtésére és ezzel közel 800 fogyatékos gyermek kitagolásáról gondolkodni kell. Külön ki kell térnie a gondozásba vételt megelőző lépésekre is.

## 10. Támogatott döntéshozatal

Az új koncepció csak utal a támogatott döntéshozatal intézményére. Szövetségünk szerint a gondnokság jogintézménye és a támogatott döntéshozatal rendszere jogszabályi alapjainak, valamint a gyakorlatban megvalósuló végrehajtásának folyamatos monitorozása és – a kiváltási folyamat adatain, elemzésein is alapuló – átalakítása indokolt. A kiváltása során kezdeményezni kell a gondnokság alá helyezés megszüntetését, illetve kevésbé korlátozó irányba történő módosítását. Az érintett személyek számára lehetővé kell tenni, hogy a gondnoksági rendszerből való kikerüléshez minden szükséges jogi és egyéb támogatáshoz hatékonyan hozzáférjenek. A cselekvőképesség gyakorlásához szükséges, megfelelő és hatékony támogatásokat az élet minden

**Budapest, 2019. február 20.**

**Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége**



Mozgáskorlátozottak  
Egyesületeinek  
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

#### Mellékletek:

- A MEOSZ Czibere Károly államtitkárnak írt levele az intézményi normatíva tárgyában, melyet Nyitrai Zsolt miniszterelnöki megbízottnak is elküldtünk.
- A MEOSZ észrevételei az EFOP - 2.2.2. kódszámú Felhívás „1.1. A felhívás indokltsága és célja” pontjával, valamint a CRPD 19. cikkének értelmezésével kapcsolatosan
- MEOSZ aggályai az EFOP-2.2.3-16 és az EFOP-2.1.1-16 kódszámú Felhívás Magyarország nemzetközi jogi kötelezettségeibe ütközésével kapcsolatosan
- A MEOSZ véleménye az intézményi ellátásról a közösségi alapú szolgáltatásokra való áttérés fejlesztése- Intézményi férőhelykiváltás EFOP 2.2.2 pályázati felhíváshoz
- A MEOSZ észrevételei az EFOP - 2.2.2. kódszámú felhívásával kapcsolatosan: részleges kontra teljes kiváltás
- A MEOSZ elemzése az EFOP 222 pályázati helyszínekről



Mozgáskorlátozottak  
Egyesületeinek  
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.  
+36 1 388 2387, +36 1 388 2388  
meosz@meosz.hu www.meosz.hu

**Dr. Katona Gábor**  
jogi ügyekért felelős helyettes államtitkár

**Emberi Erőforrások Minisztériuma**  
1051 Budapest, Széchenyi István tér 7-8.

**Tárgy: A MEOSZ álláspontja a fogyatékossgal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2019-2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepcióról szóló kormány-előterjesztés tervezetével kapcsolatban**

**Tisztelt Helyettes Államtitkár Úr!**

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) nevében a közigazgatási egyeztetés keretében 2019. április 15-én megküldött, 16602-3/2019/JOGPERFO iktatószámú, a fogyatékossgal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2019-2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepcióról szóló kormány- előterjesztés tervezetével kapcsolatban az alábbiakról tájékoztatom.

## **I. Általános észrevételek**

Ahogy azt maga az előterjesztés is rögzíti, a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) a többi öt fogyatékos embereket képviselő országos érdekvédelmi szervezettel (Autisták Országos Szövetsége (AOSZ), az Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége (ÉFOÉSZ), a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége (MVGYOSZ), a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége (SINOSZ), valamint a Siketvakok Országos Egyesülete (SVOE) közösen 2018. november 21-én partnerségi megállapodást kötött az Emberi Erőforrások Minisztériumával annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek véleménye a jelenlegi koncepció felülvizsgálata során becsatornázásra kerüljön. A MEOSZ ennek kapcsán többször is megküldte a koncepció felülvizsgálatával kapcsolatos álláspontját a Szociális Ügyekért és Társadalmi Felzárkózásért Felelős Államtitkarság részére. Sajnálatos módon az előterjesztés a jelenlegi formájában a MEOSZ észrevételeit illetve javaslatait csak részben és valódi garanciák nélkül tartalmazza. Álláspontunk szerint a sikeres, a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezménynek minden tekintetben megfelelő kitagolási folyamat teljes paradigmaváltásra van szükség, amelyhez elengedhetetlenek a rendszerszintű átalakítások, amelyeket az új koncepció nem tükröz

vissza. Az érintett fogyatékos emberek jogait és emberi méltóságát alapul vevő kitagolás elképzelhetetlen stratégiai gondolkodás és cselekvés nélkül.

Véleményünk szerint azzal, hogy az államtitkárság az érdekvédelmi szervezetek észrevételeit szelektíven - csak az általa kívánatosnak tartott javaslatokat kiválasztva - kezelte, nemcsak a partnerségi megállapodást szegte meg, hanem a jogszabályi kötelezettségét is, mivel az új koncepció jelen formájában nem felel meg teljes mértékben a CRPD előírásainak. Nem tudunk engedni azokból a jogokból, melyeket a CRPD biztosít a fogyatékos emberek számára!

Az új koncepció alapvetően sok pozitív változást tartalmaz, de továbbra is a tényleges gyakorlati megvalósulás kérdése a döntő a koncepcióban megfogalmazott célok hatékonyságát illetően. Mindezek megvalósításához költségek ütemezése, felelősök és határidők megnevezése szükséges, melyet a jelen koncepcióban nem látunk beépítve. Jelen koncepció kifejezetten az uniós forrás kényelmes elköltéséhez van igazítva, és nem célja az egész szociális ellátórendszer reformja. Több feltétel együttes teljesülése kell ahhoz, hogy a hospitalizáló intézményi keretek helyett végre országszerte elérhető szolgáltatások álljanak a fogyatékos emberek rendelkezésére.

A MEOSZ célja, hogy megelőzze azokat a hibákat, melyeket az EFOP 2.2.2 pályázat tervezése és végrehajtása során tapasztaltunk - jellemzően kis falvakban, kistelepülések szélén egymás melletti telkeken, infrastruktúra és valódi szolgáltatások nélkül létrejövő mini intézetek, melyek energetikai szempontból sem felelnek meg az előírásoknak - és folyamatosan jeleztük a kormányzat felé. Álláspontunk szerint a kormányzat felelősége, hogy ezek a hibák ne ismétlődjenek meg a következő pályázati időszakban, feladata pedig az, hogy ehhez minden szükséges előkészületet tegyen. Tegye rendbe a korábbi pályázati kiírásban a támogatott lakhatási (TL) helyszínek kapcsán felmerült hiányosságokat és ne az érdekvédelem feladatává tegye azok feltérképezését és megoldását.

A MEOSZ legutóbb 2019. március 22-én fordult Fülöp Attilához, hogy válaszolja meg a kitagolás folyamatának égető kérdéseit, sajnos azonban az április 8-i egyeztetésen sem sikerült választ kapnunk azokra. A kitagolás kapcsán a magyar állam nem tud kilépni azokból a keretektől, amelyek ismét a fogyatékos emberek szegregációját fogják eredményezni.

## **II. Részletes észrevételek**

### **1. Helyszínek**

A sikeres kitagolás kulcsa a TL házak megfelelő elhelyezése. A TL helyszínek kapcsán többször hangsúlyoztuk, hogy a kistelepülések helyett a (nagy)városi környezet kell előnyben részesíteni, mivel az érintettek önálló életvitelét támogató alapszolgáltatások ezeken a helyeken a leginkább hozzáférhetők. Álláspontunk szerint a koncepcióban is



kötelező szempontként kell rögzíteni, hogy a 10.000 lakosnál nagyobb népességű településeken kell elhelyezni a TL házakat. A koncepció ezzel szemben csak annyit rögzít, hogy a „tervezés során törekedni kell arra, hogy olyan települések kerüljenek kiválasztásra a lakhatás helyszínéül, amelyek (10 000 lakosnál) magasabb lélekszámúak, hiszen a szociális alapszolgáltatások ezeken a településeken hozzáférhetőbbek“ (27. o.). Ezért javasoljuk kötelezettségként rögzíteni a TL házak (nagy)városi környezetben való elhelyezésének kötelezettségét.

## 2. Együttműködés az érdekképviselői szervezetekkel

Bár az előterjesztés szerint a fogyatékosügyei érdekvédelmi szervezetek szerepe megerősítésre kerül a kiváltás teljes folyamatára vonatkozóan, ez lényegében csak az Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testület (IFKKOT) munkájában történő részvételt, valamint a lakók felkészítését és támogatását fedti le konkrétabban, az nem derül ki, hogy egyéb kérdések kapcsán hogyan valósul meg a CRPD 4. cikk (3) bekezdésének és 33. cikkének megfelelő transzparens, és érdemi részvétel.

## 3. IFKKOT reformja

Az IFKKOT átalakítása vonatkozó rendelkezésekben módosításra kerül az összetétele és feladata, így a szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkár által jelölt elnök és a négy fő kormányzati tag mellett az Országos Fogyatékosügyi Tanács (OFT) delegálhat fő civil szereplőt, akik közül civil társelnök kerül kiválasztásra. A Testület főbb feladatai közé sorolható a teljes folyamat előkészítésében, megvalósításában és monitorozásában való közreműködés, a pályázatok szakmai programjainak véleményezése és a megvalósulás értékelése, valamint a miniszter és az OFT felé történő beszámolási kötelezettség. Ezzel lényegében az új koncepció értelmében az IFKKOT teljes reformjára kerül sor.

Szövetségünk üdvözli, hogy az IFKKOT-ot a kormányzati szereplőkön kívül civil érdekvédelmi szervezetek alkotják a jövőben, azonban a tagság összetételére vonatkozóan javaslatunk továbbra is változatlan. E szerint a tagság három kategóriába rendeződne: szavazati joggal rendelkező állandó tagok, tanácskozási joggal bíró állandó tagok, valamint tanácskozási joggal rendelkező eseti meghívottak.

A testület szavazati joggal rendelkező állandó tagjai legyenek: az Autisták Országos Szövetsége, az Értelmi Fogyatékosokkal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége, a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége, a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége, a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége és Siketvakok Országos Egyesülete, a Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum, valamint az EMMI fogyatékos emberek társadalmi integrációért felelős miniszteri biztosa. Állandó tanácskozási joggal rendelkező tagok legyenek: a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft., az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala és az Egyenlőbánásmód Hatóság. Eseti tanácskozási

joggal javasoljuk meghívni a gyermekeket érintő kérdésekben az UNICEF Magyarországi Bizottságát és minden olyan meghívottat, melynek meghívásáról a Tanács gondoskodik.

Az IFKKOT feladatait javasoljuk példálózó jelleggel meghatározni. Ezek között kérjük felsorolni, hogy a testület feladata az új kiváltási koncepció/stratégia végrehajtásának koordinálása és annak rendszerszintű monitorozása. Emellett véleményünk szerint a testületnek a szakmai monitorozó feladatkörét szükség szerint kell gyakorolnia. Szükségesnek tartjuk a testület bevonását a folyamat fenntarthatóságának monitorozásába is. Vétőjogot kérünk a kitagolási pályázatokra vonatkozóan annak biztosítása érdekében, hogy csak a megfelelő színvonalú pályázatok kerüljenek elbírálásra. Javasoljuk továbbá, hogy a Testület éves munkaterv és ehhez kapcsolódó költségtervezés alapján végezze a tevékenységét.

#### **4. Határidők, ütemterv és a szemléletváltás szükségessége**

*A Vezetői összefoglaló 1.2. pontja szerint „a civil szervezetek javaslatai között szerepel több olyan ajánlás, amely nem illeszkedik a jelenlegi kiváltási folyamatba, így az időtartam lerövidítésének, illetve más ellátási formák támogatott lakhatássá alakításának igénye nem került bele a felülvizsgált Koncepcióba. Azon javaslatok, amelyek jelen előterjesztésben nem jelennek meg, ám fontos gyakorlati, végrehajtási lépéseket foglalnak magukban, az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtását elősegítő 2019-2021. évekre vonatkozó Intézkedési Tervben kerülnek meghatározásra, így a két dokumentumra indokolt párhuzamosan tekinteni.” (7.o)*

Szövetségünk továbbra is szükségesnek tartja a kiváltásra nyitva álló határidő rövidítését összhangban a CRPD Bizottság belátható határidőre vonatkozó iránymutatásaival. Emlékeztetnénk arra is, hogy az ombusmani jelentések is erre sarkalnak az egyes szociális intézmények monitoring jelentésében.

Álláspontunk szerint a kitagolási folyamat megvalósításához teljes paradigmaváltás és stratégiai megközelítés alkalmazása szükséges. Ezek alapján a kitagolandó intézményekben élő minden fogyatékos személyt be kell vonni a kiváltási folyamatokba, azaz a „teljes kitagolást” kell megvalósítani. Hangsúlyozzuk, hogy csak a „teljes kiváltás” felel meg az emberi jogi és szakmai elvárásoknak, ami azonban csak abban az esetben felel meg a nemzetközi előírásoknak és csak akkor lehet hatékony, amennyiben személyközpontú megközelítésre épül, valamint megfelelő közösségi alapú szolgáltatások kiépítése és fenntartása társul hozzá, továbbá a CRPD 4(3) cikke a folyamat során implementálásra kerül.

Emellett a MEOSZ a minisztérium számára megküldött javaslatában kérte az intézményi férőhelyekre történő új felvételek teljes tilalmának elrendelését, valamint azt, hogy dolgozzanak ki tervet az 50 fős lakhatási formák kitagolására is. A felvételi korlátozást,

mint alapelvet tartalmazza ugyan a koncepció, azonban az 50 fős lakhatási formák felszámolására nem tesz javaslatot. Felhívjuk ismételtén a figyelmet arra, hogy amíg Magyarország esetében az 50 fős elhelyezéssel, addig Ausztráliával és Horvátországgal kapcsolatosan már a 20 fős elhelyezéssel összefüggésben is azt állapította meg a CRPD Bizottság, hogy az CRPD 19. cikkébe ütközik.

Az új koncepció szerint továbbra is az Országos Fogyatékosügyi Program Intézkedési Terve (OFP IT) részeként kell meghatározni az ütemtervet a kiváltás végrehajtására. Álláspontunk szerint ugyanakkor külön cselekvési tervet kell készíteni konkrét lépésekkel, határidővel, felelősökkel, hozzá kapcsolva megfelelő finanszírozást a kiváltás teljes időszakára vonatkozó tartó időszakra vonatkozóan. Ezt indokolja az is, hogy a jelenlegi OFP 2025-ig van csak hatályban.

## 5. Alapszolgáltatások fejlesztése, szolgáltatási gyűű kiépítése

A koncepció szövegében megjelenik az alapszolgáltatások fejlesztésének célja, azonban nem sok konkrétumot tartalmaz: a szociális alapszolgáltatások elérhetőségének bővítése, a foglalkoztatás, az egészségügyi szolgáltatások, a nevelés-oktatás, a kultúra, a sport és az egyéb közszolgáltatásokhoz való hozzáférés fontossága. A 2.2.2 pályázatok megvalósulásakor láttuk, hogy csupán egy esetben volt, hogy a pályázó másik szolgáltatótól rendelt volna meg nappali/támogató szolgáltatást, az összes többi esetben a szolgáltató jellemzően a TL házhoz közel nyújtotta a szolgáltatásokat. Garanciákat várunk ezért arra, hogy az alapszolgáltatások fejlesztése oly módon történik, hogy azokat a TL-ben lakó fogyatékos emberek és a saját családjukban élő emberek is egyszerre igénybe vehetik. Közösségi szolgáltatások kialakítása nélkül mini intézetek jönnek létre.

*„A magyarországi adottságok figyelembevételével a tervezés során törekedni kell arra, hogy olyan települések kerüljenek kiválasztásra a lakhatás helyszínéül, amelyek (10 000 lakosnál) magasabb lélekszámúak, hiszen a szociális alapszolgáltatások ezeken a településeken hozzáférhetőbbek a kötelező feladatellátás jogszabályi meghatározottsága okán, valamint a közszolgáltatások elérhetősége is kedvezőbb. A támogató szolgáltatás akkor támogathatja a fogyatékos embereket valójában, ha megfelelő kapacitással rendelkezik az adott településen, mindezen túl azonban szükség van a rendelkezésre állási időtartam bővítésére. Az akár 24 órás elérhetőség mind a családban élő, mind a kiváltásban érintett fogyatékos emberek esetében jobban tudja támogatni az egyedi és eltérő élethelyzeteket, az önálló életvitelt, akárcsak a nappali intézmények nyitvatartási óráinak növelésével.” (27. o.)*

## 6. Finanszírozás, munkaerőhiány

Az új koncepció megalkotása során nem vették figyelembe a differenciált finanszírozási modell alapfeltétele és annak továbbgondolása kapcsán tett háromlépcsős modellre vonatkozó javaslatainkat. Első lépésként továbbra is elengedhetetlennek tartjuk egy olyan,

az egyéni szükségletekre reagáló szektorsemleges finanszírozás bevezetését, amelyre a személyi költségvetés épülhet a jövőben.

Végezetül felhívjuk a figyelmet arra, hogy a szociális ágazatot komoly munkaerőhiány sújtja. Az egészségügyi és az oktatási ágazat is elszívó hatású a szociális területen dolgozókra nézve, erre azonban nem találunk utalást, tervezést, koncepciót egyetlen dokumentumban sem.

A MEOSZ egyértelműsíti: nem a kitagolás folyamat leállítását vagy elhalasztást kéri, hanem - költségvetési és jogszabályi módosításokat is magában foglaló - valódi átgondolt lépéseket azért, hogy a fogyatékos emberek álljanak a szolgáltatások középpontjában. Azért, hogy emberi méltóságukat megőrizve és tiszteletben tartva élhessenek a mindennapokban, az ombudsmani jelentésekben és a híradásokban megjelenő róluk szóló bántalmazások a jövőben ne fordulhassanak elő.

Budapest, 2019. április 24.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes  
elnök



## Adatszolgáltatás MÁV- GYSEV összesítés 2019.

### 1. 2008-2018. között hány szerelvény került üzembeállításra új/használt (átlagéletkor)? Ezekből hány jármű akadálymentes?

#### MÁV:

- 2008: 7 db új akadálymentes FLIRT (AP, emelő, WC, többcélú tér)
- 2009: 26 új akadálymentes FLIRT, 8 használt DESIRO 15 éves átlagéletkor (AP, nincs emelő, WC, többcélú tér)
- 2010: 4 db új akadálymentes FLIRT (AP, emelő, WC, többcélú tér)
- 2011-2013 között nem volt beszerzés
- 2014: 18 db új akadálymentes FLIRT (AP, emelő, WC, többcélú tér), BPMZ 2091 2 db új nem akadálymentes,
- 2015: 30 db új akadálymentes FLIRT (AP, emelő, WC, többcélú tér), BPM 2076 49 db használt nem akadálymentes, Bpbdtmee 8076 6 db használt nem akadálymentes
- 2016: 15 db új akadálymentes FLIRT (AP, emelő, WC, többcélú tér)
- 2017: nem volt beszerzés
- 2018: 5 db új akadálymentes Bbdpmz (emelő, WC, többcélú tér)

**Összességében az elmúlt 10 évben 113 db akadálymentes jármű, és 57 nem akadálymentes jármű került beszerzésre**

#### GYSEV:

- 2008: nincs beszerzés
- 2009: 18 db használt jármű (30 éves átlagéletkor), nem akadálymentesek
- 2010: 38 db használt jármű (32 éves átlagéletkor), nem akadálymentesek
- 2011: 47 db használt jármű (35 éves átlagéletkor), 2 db használt akadálymentes
- 2012: 3 db használt jármű (22 éves átlagéletkor), nem akadálymentesek
- 2013: 2 db új jármű ebből 2 db akadálymentes
- 2014: 5 db új jármű ebből 5 db akadálymentes
- 2015: 3 db új jármű ebből 3 db akadálymentes
- 2016: 26 db használt jármű (37 éves átlagéletkor), nem akadálymentesek
- 2017: nincs beszerzés
- 2018: 3 db új jármű ebből 3 db akadálymentes

**Összességében az elmúlt 10 évben 15 db akadálymentes jármű, és 132 nem akadálymentes jármű került beszerzésre**

## 2. Az üzembeállítás forrása (saját, Eu, állam)

### MÁV:

Sorozat	Jármű jellege	Projekt megnevezés	Gyártási év	Darab-szám	Rokkatelemelővel rendelkezik	Forrás			
						Saját	Hazai	EU-s	Összesen
416	Használt	Lízingselt Desiro honosítás	2003	8	nem	602	0	0	602
2076	Használt	ÖBB-től vásárolt 49 db betétkocsi	1983	49	nem	2 330	0	0	2 330
8076-200	Használt	ÖBB-től vásárolt 6 db vezérlőkocsi	1983	6	nem	512	0	0	512
2091-400	Új	Belföldi Intercity vasúti kocsik tervezése és fejlesztése, nemzetközi közlekedésre is alkalmas 200Km/h megengedett sebességre	2014	2	nem	819	54	362	1 235
8491-400	Új	10 + 10 db nemzetközi forgalomra alkalmas IC+ vasúti személykocsi legyártása	2018	5	igen	2 279	0	0	2 279
415	Új	Elővárosi vasúti személyszállítás céljára 42 db villamos motorvonat beszerzése a MÁV-START Zrt. részére	2014/2015	42	igen	0	10 964	62 127	73 091
415	Új	Elővárosi vasúti személyszállítás céljára 6 db villamos motorvonat beszerzése a MÁV-START Zrt. részére	2015	6	igen	0	1 651	9 354	11 005
415	Új	Vasúti személyszállítás céljára 6+9 db 200 férőhelyes motorvonat beszerzése	2016	15	igen	0	4 075	23 089	27 164

### GYSEV:

	Mennyiség	Megnevezés	Beruházás értéke		Forrás		
					Saját	Hitel	Támogatás
<b>2008</b>	-	-	0	millió Ft			
<b>2009</b>	18	Schlieren kocsi beszerzése	22	millió Ft	22	-	-
<b>2010</b>	38	Schlieren kocsi beszerzése	66	millió Ft	66	-	-
<b>2011</b>	9	9 Schlieren kocsi beszerzése	19	millió Ft	19	-	-
	7	5047-es motorvonat beszerzés	638	millió Ft	21	617	-
	4	5147-es motorvonat beszerzés	466	millió Ft			-
	27	Osztrák áll. kocsik átvétele (Byz)	380	millió Ft	380	-	-
<b>2012</b>	3	Vezérlőkocsi beszerzés	176	millió Ft	176	-	-
<b>2013</b>	2	FLIRT motorvonat	3 167	millió Ft	-	-	3 167
<b>2014</b>	5	FLIRT motorvonat	8 025	millió Ft	-	-	8 025
<b>2015</b>	3	FLIRT motorvonat	4 676	millió Ft	-	-	4 676
<b>2016</b>	26	használt IC kocsi beszerzés+ üzembe állítás	3 577	millió Ft	477	3 100	-
<b>2017</b>	-	-	-	-	-	-	-
<b>2018</b>	3	FLIRT motorvonat	6 606	millió Ft	-	-	6 606
<b>2019</b>	7	FLIRT motorvonat*	15 414	millió Ft	-	-	15 414

### 3. 2018. december 31-én hány darab szerelvényt üzemeltettek, 2019-ben mennyit terveznek be szerezni, ebből mennyi akadálymentes?

#### MÁV:

- 210 db akadálymentes jármű, 113 részben akadálymentes jármű, 1900 db nem akadálymentes // összesen: 2223
- 2019-re tervezett beszerzések: 10 új Bpmz 2091 nem akadálymentes szerelvény, 26 új akadálymentes járművet kívánnak beszerezni

#### GYSEV:

- 2018-ban 89 db járművet üzemeltetnek, ebből ENSZ EGB szabványnak megfelelő 13 db;
- 2019-ben 7 akadálymentes jármű beszerzését tervezik

### 4. Hány szerelvény kell ahhoz, hogy teljeskörűen akadálymentes legyen a szolgáltatás az EK rendelet szerint?

- MÁV: 461 db jármű üzembeállítása szükséges
- GYSEV: nincs válasz

### 5. Infrastrukturális fejlesztések, szolgáltatási szint megállapodás SLA?

### 6. Milyen fejlesztések szükségesek az egyenlő esélyű hozzáférés teljeskörű megvalósításához?

#### MÁV:

Válasza szerint az 5. és 6. kérdésekkel kapcsolatban közérdekű- vagy közérdekből nyilvános adatot nem kezelnek, így nem tekinthetők az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 3. § 9. pontja szerinti adatkezelőnek. Az EK rendeletnek való megfelelés feltételeit vizsgáló hatástanulmányra vonatkozóan nem rendelkezik adattal.

#### GYSEV: 5. infrastrukturális fejlesztések, szolgáltatási szint megállapodás SLA

Szolgálati hely	Beruházás	Év	Érték (millió Ft)	Forrás
Vitnyéd-Csermajor mh.	Peron akadálymentes megközelítésének kiépítése, Sk+55 cm-es magasperon építése	2015	62	Magyar Állam + saját
Sopron	Sk+55 cm-es magasperon építése	2015	77	Magyar Állam + saját
Kópháza mh.	Sk+55 cm-es magasperon építése,	2010	238	EU + Magyar Állam + saját
Nagyecenk				
Pereszteg mh.				
Sopronkövesd mh.				
Lövő				
Nemeskér-Egyházásfalú mh.				
Újkér				

Tormásliget mh.								
Bük								
Acsád								
Salköveskút-Vassurány mh.								
Szombathely - Szőlős mh.	Sk+55 cm-es magasperon építése	2009	528	EU + Magyar Állam + saját				
Ják - Balogunyom								
Egyházasrádóc								
Körmend								
Horvátnádálja mh.								
Csákánydoroszló								
Rátót mh.								
Alsórönök								
Haris mh.								
Szentgotthárd								
Mosonszolnok					Sk+55 cm-es magasperon építése, Braille írásos táblák elhelyezése	2015	441	EU + Magyar Állam
Jánossomorja								
Hanságliget mh.								
Bősárkány								
Szil-Sopronnémeti								
Beled								
Répcelak								
Vasegerszeg mh.								
Hegyfalu								
Pósfa mh.								
Répcelak								
Ölbő-Alsószeleste								
Mosonszolnok	Peronok akadálymentes megközelítésének kiépítése							
Bősárkány								
Beled								
Répcelak								
Pósfa mh.								
Ölbő-Alsószeleste								
Gyöngyöshermán mh.	Peronok akadálymentes megközelítésének kiépítése, Sk+55 cm-es magasperon építése, Braille írásos táblák elhelyezése	2016	506	EU + Magyar Állam				
Sorkifalud mh.								
Szentléránt mh.								
Püspökmolnári								
Vasvár								
Pácsony								
Győrvár mh.								
Egervár - Vasboldogasszony								
Zalaszentlőrinc mh.								

**6. kérdésre válasz a GYSEV részéről nem érkezett**



## A regionális közlekedési központok adatszolgáltatása összesítés 2008-2018.

A MEOSZ a hat regionális közlekedési központtól – a Volánbusz Zrt-be történő 2019. októberi beolvadása előtt – a 2008-2018-as évek vonatkozásában kérte az alábbi adatokat.

### DAKK Dél-alföldi Közlekedési Központ Zrt.

2008-2018 között beszerzett buszok száma és átlagéletkora új jármű/használt jármű bontásban?  
Ezek közül hány jármű akadálymentes (ENSZ-EGB 107-sz. előírás)?

1. Év	2. Használt beszerzés darab	3. Új beszerzés darab	4. Összes beszerzés darab	5. Használt autóbuszok átlagéletkora
2008	1	23	24	0,28
2009	8	38	46	5,15
2010	6	19	25	15,16
2011	10	11	21	10,21
2012	4	0	4	8,60
2013	7	0	7	12,79
2014	18	55	73	8,76
2015	10	65	75	7,53
2016	20	0	20	8,30
2017	4	0	4	13,12
2018	17	40	57	10,34
<b>Összesen</b>	<b>105</b>	<b>251</b>	<b>356</b>	<b>9,39</b>

A DAKK Zrt. az ENSZ-EGB 107-sz. előírása 2014. júniusi hatályba lépése óta 97 darab alacsony belépésű vagy teljesen alacsony padlómagasságú autóbuszt szerzett be (23 darabot 2014-ben, 34 darabot 2015-ben, valamint 40 darabot 2018-ban).

A 2018. december 31-én üzemeltetett, és a 2019. évre tervezett beszerzések az ENSZ EGB szabványnak az alábbiak szerint feleltek meg (az előbbieket szerint átlagéletkorra megbontva)

1. Év	2. Üzemeltette autóbuszok száma	3. Tervezett beszerzések száma	4. Ebből ENSZ EGB szabványnak megfelel	5. Ezen autóbuszok átlagéletkora
2018.12.31-ig	835	-	307	12,97
2019-re tervezett	-	103	92	0

Az EK rendeletben foglalt – egyenlő esélyű hozzáféréshez szükséges – szolgáltatási kritériumok teljesítéséhez a DAKK Zrt-nél az alábbi számú autóbusz üzembeállítására van szükség:

A DAKK Zrt. 2018. december 31-én **755 darab autóbust** üzemeltet, ebből **448 darab nem alacsony padlomagasságú, vagy alacsony belépésű.** (307 darab akadálymentes).

*Az autóbuszok üzembeállításához 2008-2018 között felhasznált források a DAKK Zrt-nél:*

1.	2.	3.	4.	5.	6.
Év	EU forrás (eFt)	Hazai forrás (tőkeemelés (eFt))	Saját forrás (eFt)	Egyéb forrás (eFt)	Összesen (eFt)
2008	0	46 312	362 415	983 456	<b>1 392 183</b>
2009	0	1 039 885	232 700	795 509	<b>2 068 094</b>
2010	0	0	911 386	174 463	<b>1 085 564</b>
2011	0	0	808 434	0	<b>808 434</b>
2012	0	0	105 246	145 178	<b>250 424</b>
2013	0	0	246 895	29 175	<b>276 070</b>
2014	0	0	1 238 352	1 537 181	<b>2 775 533</b>
2015	0	0	0	2 850 110	<b>2 850 110</b>
2016	0	0	0	0	<b>0</b>
2017	0	0	0	0	<b>0</b>
2018	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Összesen</b>	<b>0</b>	<b>1 086 197</b>	<b>3 905 428</b>	<b>6 515 075</b>	<b>11 506 700</b>

Az egyéb forrás oszlopban a pénzügyi lízing konstrukcióban történő beszerzések értéke szerepel.

*A DAKK Zrt. az alábbi infrastrukturális fejlesztéseket valósította meg, különös tekintettel a Szolgáltatási Szint Megállapodásban (SLA) foglalt prioritásokra.*

A Szolgáltatási Szint Megállapodásban (SLA) foglalt prioritások

#### **Fizikai akadálymentesítés:**

1. mozgáskorlátozottak részére szociális helyiség kialakítása,
2. kapaszkodók korlátok beépítése,
3. külső járdák, peronok rámpával történő akadálymentesítése,
4. bejáratok akadálymentesítése

(minden egyes pontnak való megfelelés 25 % pontot ért a beérkezett adatok feldolgozása során)

#### **Infokommunikációs akadálymentesítés:**

1. információs oszlop elhelyezése,
2. hangos bemondó,
3. burkolati jelek, szegélyek festése

(minden egyes pontnak való megfelelés 33 % pontot ért a beérkezett adatok feldolgozása során)

A DAKK Zrt. által megjelölt 23 autóbusz pályaudvar az alábbi /százalékos/ arányban felel meg a fizikai illetve az infokommunikációs akadálymentesítés követelményének:

1. Autóbusz pályaudvar	2. Fizikai akadálymentesítés %	3. Infokommunikációs akadálymentesítés %	4. Összesen %	5. Kiképzett segítőszemélyzet
Békéscsaba	75	66,6	70,8	nincs
Gyula	100	66,6	85	nincs
Orosháza	100	100	100	nincs
Szarvas	50	66,6	58,33	nincs
Békés	50	66,6	58,33	nincs
Mezőkovácsháza	50	33,3	41,66	nincs
Kecskemét helyközi	100	66,6	85	nincs
Kecskemét helyi	100	0	50	nincs
Kiskunfélegyháza	100	66,6	85	nincs
Kiskunhalas	25	33,3	29,15	nincs
Kalocsa	100	66,6	85	nincs
Kecskemét csoportos átszállóh.	25	33,3	29,15	nincs
Baja Csermák tér	100	100	100	van
Baja helyi	50	0	25	nincs
Bácsalmás	100	33,3	66,65	nincs
Szeged	100	66,6	85	nincs
Makó	75	66,6	70,8	nincs
Hódmezővásárhely	75	66,6	70,8	nincs
Szentés	75	66,6	70,8	nincs
Csongrád	75	66,6	70,8	nincs
Mórahalom	75	33,3	54,15	nincs
Sándorfalva	75	66,6	70,8	nincs
Kistelek	75	66,6	70,8	nincs
<b>Összesen:</b>	<b>76,08</b>	<b>56,47</b>	<b>66,27</b>	

Milyen infrastrukturális beruházások szükségesek a DAKK Zrt-nél az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása érdekében (összegszerű forrásigénnyel)?

- Kiképzett segítő személyzet a pályaudvarok 5%-án található
- Braille-írásos felirat, vagy alaprajz a pályaudvarok 18 %-án található
- Teljes akadálymentesítés becsült forrásigénye: 154.200 eFt+Áfa

## DDKK Dél-dunántúli Közlekedési Központ Zrt.

2008-2018 között beszerzett buszok száma és átlagéletkora új jármű/használt jármű bontásban?  
Ezek közül hány jármű akadálymentes (ENSZ-EGB 107-sz. előírás)?

1. Év	2. Használt beszerzés darab	3. Új beszerzés darab	4. Összes beszerzés darab	5. Új/ használt beszerzésből akadálymentes	6. Használt autóbuszok átlagéletkora
2008	1	39	40	16/0	
2009	0	32	32	4/0	
2010	0	21	21	3/0	
2011	0	18	0	7/0	5
2012	2	0	2	0/2	17
2013	1	51	52	26/1	
2014	28	1	29	1/8	5,5
2015	0	60	60	23/0	
2016	5	52	57	42/5	7
2017	18	0	18	0/0	9
2018	0	25	25	20/0	
<b>Összesen</b>	<b>56</b>	<b>298</b>	<b>354</b>	<b>141/16</b>	<b>8,8</b>

A 2018. december 31-én üzemeltetett, és a 2019. évre tervezett beszerzések az ENSZ EGB szabványnak az alábbiak szerint feleltek meg (az előbbieket szerint átlagéletkorra megbontva)

1. Év	2. Üzemeltetett autóbuszok száma	3. Tervezett beszerzések száma	4. Ebből ENSZ EGB szabványnak megfelel	5. Ezen autóbuszok átlagéletkora
2018.12.31-ig	775	-	173	5,197
2019-re tervezett	-	40	na	0

Az EK rendeletben foglalt – egyenlő esélyű hozzáféréshez szükséges – szolgáltatási kritériumok teljesítéséhez a DDKK Zrt-nél az alábbi számú autóbusz üzembeállítására van szükség:

A társaságnál 602 darab autóbusz nem felel meg az ENSZ EGB szabványnak.

Az autóbuszok üzembeállításához 2008-2018 között felhasznált források:



1.	2.	3.	4.	5.	6.
Év	EU forrás (eFt)	Hazai forrás (tőkeemelés (eFt))	Saját forrás (eFt)	Egyéb forrás (eFt)	Összesen (eFt)
2008-2018	0	2 018 248	2 348 507		4 366 755

A DDKK Zrt. az alábbi infrastrukturális fejlesztéseket valósította meg, különös tekintettel a Szolgáltatási Szint Megállapodásban (SLA) foglalt prioritásokra.

A DDKK Zrt. által megjelölt 18 autóbusz pályaudvar az alábbi /százalékos/ arányban felel meg a fizikai illetve az infokommunikációs akadálymentesítés követelményének:

1.	2.	3.	4.
Autóbusz pályaudvar	Fizikai akadálymentesítés %	Infokommunikációs akadálymentesítés %	Összesen %
Pécs	100	66	83
Komló	50	0	50
Mohács	25	33	29
Siklós	75	33	54
Szigetvár	25	33	29
Harkány	0	0	0
Szekszárd	100	66	83
Bonyhád	100	33	66,5
Paks	100	33	66,5
Tamási	100	33	66,5
Dombóvár	75	33	54
Kaposvár	75	66	70,5
Siófok	75	100	87,5
Tab	0	33	33
Marcali	25	66	45,5
Nagyatád	75	66	70,5
Csurgó	0	33	33
Barcs	25	66	45,5
összesen %	<b>56,94</b>	<b>44,05</b>	<b>51,1</b>

Milyen infrastrukturális beruházások szükségesek a DDKK Zrt-nél az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása érdekében (összegszerű forrásigénnyel)?

- Kiképzett segítő személyzet a pályaudvarok 50%-án található. (pótlásuk 1.800 eFt forrást igényelne)
- Braille-írástos felirat, vagy alaprajz a pályaudvarok egyikén sincs. (pótlásuk 3.600 eFt forrást igényelne)
- Infrastrukturális hiányosságok becsült forrásigénye: 113.500 eFt
- Teljes akadálymentesítés becsült forrásigénye: 118.900 eFt

## ÉMKK Észak-magyarországi Közlekedési Központ Zrt.

2008-2018 között beszerzett buszok száma és átlagéletkora új jármű/használt jármű bontásban?  
Ezek közül hány jármű akadálymentes (ENSZ-EGB 107-sz. előírás)?

Év	Új jármű (db)	Használt jármű (db)	Új+használt jármű (db)	Akadálymentes jármű (db)	Használt. jármű átl.életk. (év)
2008	83	7	90	41	4,4
2009	24	0	24	12	0
2010	51	10	61	43	10,09
2011	32	0	32	32	0
2012	0	3	3	0	6,16
2013	10	0	10	0	0
2014	0	1	1	0	3
2015	0	1	1	0	6,53
2016	0	115	115	35	8,89
2017	56	0	56	50	0
2018	0	10	10	10	11,21
<b>Összesen (db)</b>	<b>256</b>	<b>147</b>	<b>403</b>	<b>223</b>	<b>8</b>

A 2018. december 31-én üzemeltetett, és a 2019. évre tervezett beszerzések az ENSZ EGB szabványnak az alábbiak szerint feleltek meg (az előbbieket átlagéletkorra megbontva)

1. Év	2. Üzemeltetett autóbuszok száma	3. Tervezett beszerzések száma	4. Ebből ENSZ EGB szabványnak megfelel	5. Ezen autóbuszok átlagéletkora
2018.12.31-ig	1084	-	329	13,15

2019-re tervezett	-	69	69	0
-------------------	---	----	----	---

*Az EK rendeletben foglalt – egyenlő esélyű hozzáféréshez szükséges – szolgáltatási kritériumok teljesítéséhez az ÉMKK Zrt-nél az alábbi számú autóbusz üzembeállítására van szükség:*

nem közölt a társaság adatot

*Az autóbuszok üzembeállításához 2008-2018 között felhasznált források:*

Év	Saját forrás	Tőkeemelés	Lízing	Hitel	Önkor. Tám	Bérleti díj	Összesen
2008.	913,8	1 526,0	757,1	600,0	19,6		<b>3 816,5</b>
2009.	300,6	0,0	666,3				<b>966,9</b>
2010.	2 559,6	0,0	0,0				<b>2 559,6</b>
2011.	1 134,9	0,0	413,7				<b>1 548,6</b>
2012.	25,8	0,0	0,0				<b>25,8</b>
2013.	330,8	0,0	0,0	270,0			<b>600,8</b>
2014.	64,5	0,0	0,0				<b>64,5</b>
2015.	35,1	0,0	0,0				<b>35,1</b>
2016.	2 025,7	0,0	946,0			425,5	<b>3 397,2</b>
2017.						988,4	<b>988,4</b>
2018.						1 431,3	<b>1 431,3</b>
<b>Összesen</b>	<b>7 390,8</b>	<b>1 526,0</b>	<b>2 783,1</b>	<b>870,0</b>	<b>19,6</b>	<b>2 845,2</b>	<b>15 434,7</b>

Ebből saját forrás 7 390 800 000,- Ft, tőkeemelés 1 526 000,- Ft, egyéb forrás pedig 3 672 700 000,-Ft volt. További autóbuszok üzembeállításához 2 845 200 000,- Ft bérleti díj ellenében került sor

*Az ÉMKK Zrt. az alábbi infrastrukturális fejlesztéseket valósította meg, különös tekintettel a Szolgáltatási Szint Megállapodásban (SLA) foglalt prioritásokra.*

*Az ÉMKK által megjelölt 12 autóbusz pályaudvar az alábbi /százalékos/ arányban felel meg a fizikai illetve az infokommunikációs akadálymentesítés követelményének:*

<b>1. Autóbusz pályaudvar</b>	<b>2. Fizikai akadálymentesítés %</b>	<b>3. Infokommunikációs akadálymentesítés %</b>	<b>4. Összesen %</b>
Miskolc	100	100	<b>100</b>
Edelény	50	100	<b>71</b>
Kazincbarcika	100	100	<b>100</b>
Ózd	100	100	<b>100</b>
Encs	75	100	<b>85</b>
Tiszaújváros	100	100	<b>100</b>
Mezőkövesd	100	100	<b>100</b>
Debrecen	100	66	<b>85</b>
Hajdúszoboszló	100	66	<b>85</b>
Berettyóújfalu	100	66	<b>85</b>
Nyíregyháza	100	33	<b>71</b>
Vásárosnamény	100	33	<b>71</b>
<b>Összesen %</b>	<b>93,75</b>	<b>80, 33</b>	<b>87,75</b>

*Milyen infrastrukturális beruházások szükségesek az ÉMKK Zrt-nél az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása érdekében (összegszerű forrásigénnyel)?*

365.764.300,- Ft értékű TOP pályázati forrásból Mezőkövesden új autóbusz állomás kerül kivitelezésre. Azokon az autóbusz pályaudvarokon, ahol a taktilis vezető sávok nem kerültek kiépítésre, az elkövetkező években 10-20 millió forintból ezeket megvalósítják.



## ÉNYKK Északnyugat-magyarországi Közlekedési Központ Zrt.

2008-2018 között beszerzett buszok száma és átlagéletkora új jármű/használt jármű bontásban?  
Ezek közül hány jármű akadálymentes (ENSZ-EGB 107-sz. előírás)?

1. Év	2. Használt beszerzés darab	3. Új beszerzés darab	4. Összes beszerzés darab	5. Beszerzésből ENSZ EGB 107-nek megfelel	6. Használt autóbuszok átlagéletkora
2008	10	71	81	13	10,71
2009	18	47	65	7	9,4
2010	10	26	36	14	8,7
2011	10	25	35	7	7,6
2012	0	0	0	0	0
2013	5	36	41	1	5,2
2014	44	6	50	0	4,4
2015	58	0	58	6	3,8
2016	77	8	85	25	2,4
2017	1	32	33	0	1,7
2018	0	41	41	22	0
<b>Összesen</b>	<b>233</b>	<b>292</b>	<b>525</b>	<b>95</b>	<b>5,99</b>

A 2018. december 31-én üzemeltetett, és a 2019. évre tervezett beszerzések az ENSZ EGB szabványnak az alábbiak szerint feleltek meg (az előbbieket szerint átlagéletkorra megbontva)

1. Év	2. Üzemeltetett autóbuszok száma	3. Tervezett beszerzések száma	4. Ebből ENSZ EGB szabványnak megfelel	5. Ezen autóbuszok átlagéletkora
2018.12.31-ig	1405	-	na	na
2019-re tervezett	-	108	98	0

Az EK rendeletben foglalt – egyenlő esélyű hozzáféréshez szükséges – szolgáltatási kritériumok teljesítéséhez az ÉNYKK Zrt-nél az alábbi számú autóbusz üzembeállítására van szükség:

Az ENSZ EGB 107. előírás 5.2. pontja (M3/I.) szerinti járművekre előírt kötelező akadálymentesítés szerint, 2018. december 31-én **332 db** (M3/I.) autóbuszt üzemeltetnek, ebből

**88 db** akadálymentesített. **244 db autóbusz szükséges**, hogy az (M3/I.) járműosztályba tartozó autóbuszok mindegyike akadálymentes legyen.

*Az autóbuszok üzembeállításához 2008-2018 között felhasznált források:*

Az ÉNYKK 2015. január 1-től végez közszolgáltatási szerződés alapján személyszállítást. A jogelőd társaságokról 2008-2014-ig nem közölt információt az idő rövidsége miatt. Az ÉNYKK Zrt. 2015-2016. években történő autóbusz beszerzéseinek forrását pénzügyi lízingszerződések biztosították. Ezt követően új autóbuszok üzembeállítására kizárólag bérleti díj ellenében a Volánbuszpark Kft-től mint bérbeadótól került sor.

*Az ÉNYKK által megjelölt 29 autóbusz pályaudvar az alábbi /százalékos/ arányban felel meg a fizikai illetve az infokommunikációs akadálymentesítés követelményének:*

1.	2.	3.	4.	5.
Autóbusz pályaudvar	Fizikai akadálymentesítés %	Infokommunikációs akadálymentesítés %	Összesen %	Kiképzett segítőszemélyzet
Győr	100	100	<b>100</b>	<b>van</b>
Sopron	100	100	<b>100</b>	<b>van</b>
Mosonmagyaróvár	100	100	<b>100</b>	<b>van</b>
Csorna	100	100	<b>100</b>	<b>van</b>
Kapuvár	100	100	<b>100</b>	<b>van</b>
Szombathely (Ady)	25	66,6	<b>45,83</b>	<b>nincs</b>
Szombathely (Éhen)	25	66,6	<b>45,83</b>	<b>nincs</b>
Sárvár	100	66,6	<b>83</b>	<b>van</b>
Körmend	100	100	<b>100</b>	<b>van</b>
Kőszeg	0	66,6	<b>33,3</b>	<b>nincs</b>
Vasvár	25	66,6	<b>45,83</b>	<b>nincs</b>
Celldömölk	100	66,6	<b>83</b>	<b>nincs</b>
Szentgotthárd	100	66,6	<b>83</b>	<b>nincs</b>
Zalaegerszeg	100	66,6	<b>83</b>	<b>van</b>
Nagykanizsa	100	66,6	<b>83</b>	<b>van</b>
Keszthely	100	100	<b>100</b>	<b>van</b>
Hévíz	50	33,3	<b>41,66</b>	<b>nincs</b>
Zalaszentgrót	50	66,6	<b>58,33</b>	<b>nincs</b>
Lenti	átépítés alatt	átépítés		
Letenye	50	33,3	<b>41,66</b>	<b>nincs</b>
Veszprém	100	33,3	<b>66,66</b>	<b>nincs</b>
Balatonfüred	100	100	<b>100</b>	<b>van</b>
Balatonalmádi	100	33,3	<b>66,66</b>	<b>nincs</b>
Pápa	75	66,6	<b>70,8</b>	<b>nincs</b>
Zirc	75	33,3	<b>54,15</b>	<b>nincs</b>
Ajka	75	33,3	<b>54,15</b>	<b>nincs</b>
Sümeg	75	33,3	<b>54,15</b>	<b>nincs</b>
Tapolca	50	33,3	<b>41,66</b>	<b>nincs</b>

Várpalota	75	33,3	54,15	nincs
<b>Összesen</b>	<b>74,13</b>	<b>63,21</b>	<b>68,67</b>	

Milyen infrastrukturális beruházások szükségesek az ÉNYKK Zrt-nél az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása érdekében (összgeszerű forrásigénnyel)?

- Kiképzett segítő személyzet a pályaudvarok 38%-án található.
- Braille-írásos felirat, vagy alaprajz a pályaudvarok egyikén sincs.
- Infrastrukturális hiányosságok becsült forrásigénye: 39 600 eFt

### KNYKK Középnugat-magyarországi Közlekedési Központ Zrt.

2008-2018 között beszerzett buszok száma és átlagéletkora új jármű/használt jármű bontásban? Ezek közül hány jármű akadálymentes (ENSZ-EGB 107-sz. előírás)?

1.	2.	3.	4.	5.	6.
Év	Használt beszerzés darab	Új beszerzés darab	Összes beszerzés darab	Új/ használt beszerzésből akadálymentes	használt autóbuszok átlagéletkora
2008	9	16	25	9/9	7,79
2009	3	7	10	2/3	8,69
2010	5	0	5	0/3	9,72
2011	9	0	9	0/2	6,69
2012	0	0	0	0/0	0
2013	0	0	0	0/0	0
2014	12	0	12	0/12	11,52
2015	0	0	0	0/0	0
2016	14	6	20	5/14	8,29
2017	8	24	32	5/8	5,05
2018	0	15	15	10/0	0
<b>Összesen</b>	<b>60</b>	<b>68</b>	<b>128</b>	<b>31/51</b>	<b>8,25</b>

A 2018. december 31-én üzemeltetett, és a 2019. évre tervezett beszerzések az ENSZ EGB szabványnak az alábbiak szerint feleltek meg (az előbbieket szerint átlagéletkorra megbontva)

1.	2.	3.	4.	5.
Év	Üzemeltetett autóbuszok száma	Tervezett beszerzések száma	Ebből ENSZ EGB szabványnak megfelel	Ezen autóbuszok átlagéletkora
2018.12.31-ig	na	-	494	15,36
2019-re tervezett	-	79	79	0

*Az EK rendeletben foglalt – egyenlő esélyű hozzáféréshez szükséges – szolgáltatási kritériumok teljesítéséhez az KNYKK Zrt-nél az alábbi számú autóbusz üzembeállítására van szükség:*

A KNYKK Zrt-nél nem történt az egyenlő esélyű hozzáféréshez szükséges szolgáltatási kritériumok teljesítéséhez történő felmérés, erre vonatkozóan nincs adat.

*A KNYKK által megjelölt 4 autóbusz pályaudvar az alábbiak szerint felel meg a fizikai illetve az infokommunikációs akadálymentesítés követelményének:*

**Komárom:** akadálymentes mosdó, peron, váróterem, és utaskiszolgáló helyiségek kialakítása történt meg.

**Tata:** akadálymentes az autóbusz pályaudvar

**Kisbér:** akadálymentes az autóbusz pályaudvar

**Mór:** akadálymentes az autóbusz pályaudvar

*Milyen infrastrukturális beruházások szükségesek az KNYKK Zrt-nél az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása érdekében (összegszerű forrásigénnyel)?*

A társaság nem közölt adatot

### KMKK Középképlet-magyarországi Közlekedési Központ Zrt.

2008-2018 között beszerzett buszok száma és átlagéletkora új jármű/használt jármű bontásban?  
Ezek közül hány jármű akadálymentes (ENSZ-EGB 107-sz. előírás)?

1.	2.	3.	4.	5.	6.
Év	Használt beszerzés darab	Új beszerzés darab	Összes beszerzés darab	Beszerzésből ENSZ EGB 107-nek megfelel	Használt autóbuszok átlagéletkora
2008	1	31	32	11	6,07
2009	7	45	52	29	15,02
2010	0	13	13	3	
2011	0	30	30	2	
2012	2	0	2	0	17,27
2013	8	0	8	13	9,68
2014	12	1	13	2	9,3
2015	6	0	6	2	8,7
2016	22	13	35	7	7,59
2017	2	45	47	40	8
2018	0	25	25	0	
<b>Összesen</b>	<b>60</b>	<b>203</b>	<b>263</b>	<b>109</b>	<b>10,2</b>

A 2018. december 31-én üzemeltetett, és a 2019. évre tervezett beszerzések az ENSZ EGB szabványnak az alábbiak szerint feleltek meg (az előbbieket szerint átlagéletkorra megbontva)

1.	2.	3.	4.	5.
Év	Üzemeltetett autóbuszok száma	Tervezett beszerzések száma	Ebből ENSZ EGB szabványnak megfelel	Ezen autóbuszok átlagéletkora
2018.12.31-ig	840	-	204	14,12
2019-re tervezett	-	96	59	0



*Az EK rendeletben foglalt – egyenlő esélyű hozzáféréshez szükséges – szolgáltatási kritériumok teljesítéséhez a KMKK Zrt-nél az alábbi számú autóbusz üzembeállítására van szükség:*

Pontos adat nem áll rendelkezésre ahhoz, hogy hány darab autóbusz üzembeállítására lenne szükséges, az EK rendeletben foglalt – egyenlő esélyű hozzáféréshez szükséges – szolgáltatási kritériumokat – teljesítéséhez.

- Az **akadálymentes buszok** aránya a teljes állomány tekintetében **30,9%** ebből a **helyközi** feladatokat ellátók közül **25,4%**, a **helyi** feladatokat ellátók közül pedig **63% akadálymentes**.

*A KMKK által megjelölt 21 autóbusz pályaudvar az alábbi /százalékos/ arányban felel meg a fizikai illetve az infokommunikációs akadálymentesítés követelményének:*

1.	2.	3.	4.
Autóbusz pályaudvar	Fizikai akadálymentesítés %	Infokommunikációs akadálymentesítés %	Összesen %
Abádszalók	100	100	100
Balassagyarmat	100	66	85
Eger	50	66	58,33
Gyöngyös	100	66	83
Hatvan	100	100	100
Heves	100	66	85
Jászapáti	100	100	100
Jászberény	50	66	58,33
Karcag	100	100	100
Kisújszállás	100	100	100
Kunhegyes	100	100	100
Kunszentmárton	100	100	100
Mátraháza	100	0	50
Mezőtúr	100	100	100
Salgótarján	100	66	85
Szécsény	100	66	85
Szolnok	100	66	85
Tiszaöldvár	100	100	100
Tiszafüred	100	100	100
Törökszentmiklós	100	100	100
Túrkeve	100	100	100
<b>Összesen %</b>	<b>95,23</b>	<b>82,28</b>	<b>89,75</b>

*Milyen infrastrukturális beruházások szükségesek az KMKK Zrt-nél az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása érdekében (összeszerű forrásigénnyel)?*

A teljeskörű akadálymentesítés megközelítőleg 1 milliárd forintot igényelne, de részletes felmérés nem készült.



Mozgáskorlátozottak  
Egyesületeinek  
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

## 51700 magyar ápolási díjban részesülő család ügye ürügy lett egy politikai és méltatlan csatában!

### Elég! Nem játék a kiszolgáltatott helyzetben lévőket médiajelenlétre és álságos népszerűsége használni!

Ma Magyarországon **51700** krónikus beteg, idős és fogyatékos emberről való gondoskodás mellett köteleződött el **családja**, felvállalva ezzel az elszegényedést, elszigetelődést, a láthatatlanná válást!

**Ez a döntés tiszteletreméltó**, hisz olyan alapvető és minőségi emberi cselekedet egy családtagunk érdekében, amelyet egy magát kereszténynek valló **államnak és társadalomnak kötelessége megbecsülni!**

Az államnak kötelessége a családokat ebben a nehéz helyzetben meghozott döntésében szakmailag is megalapozott rendszerrel támogatni, a társadalomnak szolidaritást vállalni, az érdekvédelemnek valódi szakpolitikai lobbistát folytatni, az ellenzéki pártoknak pedig ezt a folyamatot támogatni!

Mi magyarok ebből megint megbuktunk, holott rég nem volt ekkora esély arra, hogy végre érdemben rendezzük a helyzetet úgy, hogy az egyetlen szempont az érintettek, az 51700 család érdeke legyen!

Sikerült egy álságos bohózzattá silányítani a lehetőséget, holott hajszálnyira voltunk a megoldáshoz!

Gratulálok Önöknek! Ismét nem sikerült, és ebben a hangoskodóknak irtatlan nagy felelősségük van!

Se a magukat „érdekvédelemnek” tartó hangoskodók, se ezt a „nagyszerű lehetőséget” ki nem hagyó ellenzéki politika nem értette meg a felelősségét! Nem számított semmi, csak a médiaszereplés és az érintettek hergelése.

Felhívom ismételten a figyelmüket arra az egyszerű és mégis figyelmen kívül hagyott tényre: ez nem a kormány és az ellenzék csatája, ez nem egy újabb lehetőség a kormány megbuktatására!!! Erre válasszanak más terepet! A fogyatékos emberek ügye ehhez ne szolgáljon ürügyet! Bennünket meg hagyjanak végre érdemben dolgozni! Ez egy szakpolitikai kérdés, amelynek rendezéséhez szakmai tudás és felkészültség kell a valódi érdekvédelem részéről, az állam részéről pedig elköteleződés a probléma megoldására. Mindenki más csendben támogassa az ügyet!

Senki nem lesz attól érdekvédő és harcos ellenzéki, ha hangosan kiabál, „együttérző” arccal mosolyog a kamerába, átgondolatlanul beszél és hergeli a tömeget!

Ráadásul a hat országos szövetség legitimitását is megkérdőjelezték, és mivel nem az ápolási díj szakmai alapú rendezése volt a tényleges érdekük, megakadályozták, hogy érdemi eredményre jussunk.

Öntsünk tiszta vizet a pohárba! Legyen a fókusz az 51700 család helyzetén való valódi változtatás szándékán!

Az ápolási díj helyesen három kategóriába sorolja az érintetteket a szerint, hogy a betegsége vagy fogyatékossága alapján mekkora ellátási szükséglete van. Helyesen az ápolásért járó díjazás is meg van különböztetve. El kell ismerni: bár minden élethelyzet nehéz, de a családtagunk állapota alapján más a velejáró fizikai teendő és az érzelmi megterhelés is! Igazságtalan egyenlőségjelet tenni és hátrányosan megkülönbözteti a nehezebb helyzetben lévőket ismételten!

Az egyetlen pont, amit senki nem kritizált, az a három kategória szerinti felosztás volt. Vitatott volt viszont a díjak mértéke és az ápolást végzők jogosultságainak kiterjesztése. Ezt kellett volna rendezni. Részletes szakmai anyaggal állt ki erről a MEOSZ, amihez csatlakozott 2017 márciusában az AOSZ, ÉFOÉSZ, MVGYOSZ, SINOSZ és SVOE. A MEOSZ akkor megkeresett több szülői szervezetet, akikkel egyeztetést folytatott és támogatólag aláírták a javaslatcsomagot. Egyetlen szülői szervezet nem támogatta, hogy az 51700 családért együtt álljunk ki, és ezt levelében meg is írta. Véleménye szerint úgyse támogatja a magyar állam az összes családot és csak egy szűk körre kell koncentrálni! A MEOSZ álláspontja az 51700 család helyzetének együttes és érdemi változtatása volt, van és lesz!

A hat országos érdekvédelem emellett azt is elérte a tárgyalások alatt, hogy készüljön stratégia a szolgáltatási gyűrű megerősítésére. Hisz az elszigetelődés, a terhek csökkentése, az ápolást igénylők rehabilitációs és speciális ellátási szükségletei is fontosak. Legyen az érintettek szükségleteinek kielégítésére elegendő mennyiségű, minőségű és az egész ország területén elérhető szolgáltatás: köznevelési, egészségügyi és szociális (támogatószolgálat, nappali intézmény, stb.).

Az állam megértette és partner volt, a hangoskodó „érdekvédők” és az ellenzék figyelmen kívül hagyta, mert nem is értik miről van szó...

A mi prioritásunk az érintett családok helyzetének rendezése, a többieké a „hangoskodás” és média szereplés volt.

Bár egyértelműen bebizonyosodott, ha azt akarjuk, hogy ne érdemi döntés szülessen és ne 51700 családot érintsen, akkor elég azt skandálni: minimálbér és munkaviszony!

Kudarcra ítélték az ügyet eleve és elvették a levegőt az érdemi egyeztetésektől!

A meglévő adatok alapján bemutatjuk a rendszer átalakulását, hogy végre legyünk tisztában azzal mi zajlott le az elmúlt időszakban.

	2018.06.hó	2018.12. hó	2019.01.hó
Alap ápolási	22 698 fő	23 900 fő	14 900 fő
		779 140 000 Ft/hó	558 601 000 Ft/hó
Emelt ápolási	12 917 fő	13 200 fő	10 000 fő
		645 480 000 Ft/hó	563 980 000 Ft/hó
Kiemelt ápolási	14 268 fő	14 600 fő	8 500 fő
		8 567 280 Ft/hó	573 597 000 Ft/hó
GYOD			18 300 fő
			1 830 000 000 Ft/hó
Összesen	49 883 fő	51 700 fő	51 700 fő
		2 281 348 000 Ft/hó	3 526 178 000 Ft/hó
		27 376 176 000 Ft/év	42 314 136 000 Ft/év

A magyar állam 64,70% emelést hajtott végre a havonta felhasználható keret számára. Igen, ez hatalmas előrelépés lehetne az 51700 család életében, ha nem vezette volna be a GYOD-ot, hanem a meglévő rendszerben osztotta volna fel.

Miért?

A most bevezetésre kerülő új ellátási forma a gyermekek otthonápolási díja nem tesz különbséget ellátási szükséglet alapján:

A számok tökéletesen visszaigazolják a GYOD okozta problémát, nézzük meg:

	Összesen	Alap ápolási	Emelt ápolási	Kiemelt ápolási
GYOD	18 300 fő	9 000 fő került át a GYOD-ba	3 200 fő került át a GYOD-ba	6 100 fő került át a GYOD-ba

A GYOD számára 2019.01.01.-én egyetlen kritérium volt: az anya ápolja a gyermekét, nem számolva az ápolási szükséglet nagyságának különbözőségével.

Az alap ápolási díjon részesülők közel 50%-a lesz a felülvizsgálatokig a rendszer átmeneti nyertese, míg azok, akik a legnehezebb terhet cipelik és kiemelt ápolási díjon vannak (ápolást végző feleségek, férjek, testvérek, gyermekek: CSALÁD !!!!!!!) 2/3-a az „útszélén” maradt!

Ez igazságos?

Nem kell a GYOD! Nem kell a drága és „új” felülvizsgáló orvosokat újból és feleslegesen terhelni a felülvizsgálattal! Az ápolási díj felülvizsgálata rendben volt, megfelelő kompetenciával bíró háziorvosok és szakértők végezték. Nincs értelme terhelni az orvosokat és a 18 300 GYOD-ban érintett családot újabb vizsgálatnak kitenni, ami az állami költségvetésből is jelentős forrást igényel!

Az ápolási díjra és GYOD-ra betervezett 64,70%-kal megemelt költségvetési forrást a meglévő ápolási díjasok között kell felosztani, nem gerjesztve további feszültségeket! Soha ekkora díjemelés nem volt az ápolási díjban, és továbbra is tartani kell azt az ígéretet, hogy 2022-ig megemelik a mindenkori minimálbér erejéig.

	<b>2018.12. hó</b>	<b>2019.01.hó</b>	<b>Javasolt 2019.02.hó</b>
Alap ápolási	23 900 fő	14 900 fő	23 900 fő
	32 600 Ft/hó	37 490 Ft/hó	45 000 Ft/hó
		558 601 000 Ft/hó	1 075 500 000 Ft/hó
Emelt ápolási	13 200 fő	10 000 fő	13 200 fő
	48 900 Ft/hó	56 398 Ft/hó	76 000 Ft/hó
		563 980 000 Ft/hó	1 003 200 000 Ft/hó
Kiemelt ápolási	14 600 fő	8 500 fő	14 600 fő
	58 680 Ft/hó	67 482 Ft/hó	100 000 Ft/hó
		573 597 000 Ft/hó	1 460 000 000 Ft/hó
GYOD		18 300 fő	0 fő
		100 000 Ft/hó	-
		1 830 000 000 Ft/hó	-
Összesen:	2 281 348 000 Ft/hó	3 526 178 000 Ft/hó	3 538 700 000 Ft/hó
		+ a GYOD 18 300 felülvizsgálat költsége	

A MEOSZ 2017 tavaszán nyújtotta be az EMMI akkori szociális ügyekért és társadalmi felzárkóztatásáért felelős államtitkárának a részletes, mindenre kiterjedő szakmai javaslatait. Az ápolást végzők időskori nyugdíj kiegészítésén kívül semmilyen érdemi előrelépést nem értünk el. A változás Fülöp Attila államtitkár kinevezésével indult el. Ő hívta össze a hat országos érdekvédelmi szervezetet egyeztetésre, melyre az egészségügyi és a Novák Katalin által vezetett államtitkárságot is meghívták.

Novák Katalin államtitkár egyetlen alkalommal sem volt jelen az egyeztetésen, és nem is tájékoztatta a hat szervezetet a GYOD terveiről, csak a sajtótájékoztatóját követően a médiából értesültünk arról, hogy az eredeti megállapodást átlépve más döntést hozott.

Novák Katalin államtitkár intézkedése megosztotta a jogosultakat, és újabb feszültséget generált azáltal, hogy azonos élethelyzetben lévő családokat különböztet meg hátrányosan. Ez a megoldás nagyon messze van az elvárhatótól. Hiába próbálja már kommunikációval takarni, a tények, tények maradnak! Nem elég jól akarni, jól is kell csinálni!

Egy sikertörténetet így lehet elrontani, és újabb feszültségeket generálni. Miközben a „hangoskodókat” szerette volna elhallgattatni, sikerült még újabb muníciót biztosítani számukra, miközben 33 400 családon nem segítettünk, és a GYOD-ban részesülő 18 300 család kétharmada csak átmeneti nyertes.



A lenti táblázatban összesítettük mely szakmai javaslatunkra, milyen kormányzati döntés született.

Jelentős előrelépések a korábbiakhoz képest!

<b>MEOSZ javaslatai az ápolási díj rendszerének átalakítására vonatkozóan</b>	<b>Ami a javaslatokból eddig megvalósult</b>
<p>-Változatlanul differenciáltan kell megállapítani, azonban a legalacsonyabb összegű ápolási díjnak</p> <p>- el kell érnie a mindenkori minimálbér összegét:</p> <p>- alap ápolási díj 149 000 Ft, - emelt ápolási díj 223 500 Ft, - a kiemelt ápolási díj 268 200 Ft.</p>	<p>- Az alapösszegű ápolási díj 37 490 Ft. - Az emelt összegű ápolási díj 56 398 Ft. - A kiemelt ápolási díj 67 482 Ft.</p> <p>GYOD 100 000 Ft/hó és nem differenciál</p>
<p>Az ápolást végző személy e tevékenysége minősüljön teljes körű biztosítást eredményező speciális foglalkoztatási jogviszonynak, mely a munkaviszonnyal azonos jogosultságokat biztosít.</p>	<p>1. a megváltozott munkaképességűek ellátásaira való jogosultság megállapítása során az ápolási díj, illetve a GYOD folyósítási időtartama is biztosításban töltött időnek számít;</p> <p>2. továbbá ha az ápolási díjra való jogosultság bármely okból megszűnik, akkor az ápolási díjat a megszűnésre okot adó körülmény bekövetkezésétől még 3 hónapig (a munkanélkülieknek járó ellátás is ilyen időtartamra jár) folyósítani kell.</p>
<p>Az ápolási díjra jogosultak körét ki kell bővíteni annak érdekében, hogy az otthonápolás azoknak az ápolásra szoruló személyeknek is lehetővé váljon, akiknek nincsenek hozzátartozói, vagy vannak ugyan, de az ápolási feladatok ellátását valamely okból nem tudják vállalni.</p>	<p>Kissé bővült az ápolási díjra jogosultak köre, amennyiben mostantól az ápolási díjra jogosultság szempontjából hozzátartozónak kell tekinteni azt is, aki elhunyt házastársa egyeneságbeli rokonának vagy testvérének, vagy a kérelem benyújtását megelőző 10 éven belül összesen legalább 3 évig nevelőszülőként háztartásában ellátott, a kérelem benyújtásakor utógondozói ellátásban nem részesülő, és vele egy háztartásban élő, nagykorúvá vált személynek a gondozását, ápolását végzi.</p>
<p>Javasoltuk bővíteni annak a lehetőségét, hogy a rendszeres pénzellátások legalább egy része az ápolási díj teljes összegével együtt igénybe vehető legyen. Ennek következtében az ápolást vállaló családtag nem kényszerülne lemondani az őt egyébként teljesen más jogcímen megillető ellátásáról, vagy hogy az egyéb ellátása megtartása miatt ne tudja az arra rászoruló családtagja ápolását vállalni.</p>	<p>Az ápolási díjra vonatkozóan ezek a szabályok nem változtak, a GYOD mellett több ellátás jár egyidejűleg.</p>
<p>Szolgáltatási gyűrű</p>	<p>Megegyezés szerint stratégia készül.</p>

A MEOSZ álláspontja változatlan: a támogatási rendszer kedvezményezettje a beteg vagy fogyatékos ember, és az ő szükségleteinek a kielégítése a prioritás és nem az, hogy ki végzi az ápolást. A családok támogatása nem merülhet ki az anya és gyermek kapcsolatán, hanem ki kell terjednie a testvérré, férjre, feleségre is többek között. Ne legyünk álságosak! A kormányzati intézkedéseknek elsősorban azt kell megcélózniuk, hogy az érintettek családban tudjanak maradni. Ehhez az ellátását végző személy részére biztosítandó ellátásról is gondoskodni kell a megfelelő jogosultsági jogviszonyok garantálása mellett. Legalább akkora hangsúlyt kell fektetni azon intézkedésekre is, melyek garantálják, hogy a beteg vagy fogyatékos ember ne szigetelődjön el a társadalomtól. Így szükséges biztosítani a kortársi közösségben való létet, az állapotának megfelelő rehabilitációt és fejlesztéseket, a család terheinek csökkentését célzó egyéb szolgáltatásokkal együttesen.

Még egy kérésünk van!! A fogyatékos embereket érintő kérdések kormányzati gazdája a jövőben maradjon a szociális ügyekért felelős tárca és továbbra is ott koordinálja az ügyeinket!

Budapest, 2019. február 4.



Kovács Ágnes  
a MEOSZ elnöke



## A rokkantsági nyugdíjrendszer átalakítását követő szabályozás anomáliái és megoldási javaslatok

### Javaslatot előterjesztő:

Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ)

### Javaslat támogatói:

Autisták Országos Szövetsége (AOSZ)

Értelmi Fogyatékosokkal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége (ÉFOÉSZ)

Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége (MVGYOSZ)

Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége (SINOSZ)

Siketvakok Országos Egyesülete (SVOE)

**Készítette:** Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ)

### Javaslatot kapja:

**Gulyás Gergely** Miniszterelnökséget vezető miniszter

**Varga Mihály** pénzügyminiszter

**Dr. Székely László** alapvető jogok biztosa

**Dr. Horváth Ildikó** egészségügyért felelős államtitkár (EMMI)

**Fülöp Attila** szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkár (EMMI)

**Nyitrai Zolt** stratégiai társadalmi kapcsolatokért felelős miniszterelnöki megbízott

**Dr. Fábián Károly** egészségügyi fejlesztésekért felelős helyettes államtitkár (EMMI)

**Szekeres Pál** a fogyatékos emberek társadalmi integrációjával kapcsolatos feladatok ellátásáért felelős miniszteri biztos

**Dr. Tapolczai Gergely** országgyűlési képviselő

**Orsós Zolt** a Fogyatékosügyei Főosztály vezetője (EMMI)

**Bódiné Pájer Mariann** a Támogatási és Foglalkozási Rehabilitációs Főosztály vezetője (EMMI)

**Budapest, 2019. január 7.**

Tisztelettel:



**Kovács Ágnes**  
elnök  
MEOSZ

## A rokkantsági nyugdíjrendszer átalakítását követő szabályozás anomáliái és megoldási javaslatok

A nyugdíjrendszer 2012. január 1-jétől történt jelentős átalakítása a mozgáskorlátozottak döntő többségét nagyon komolyan érintette. A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) ezért részletes elemzés alá vetette a 2012. január 1-jétől hatályba lépett, a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény (a továbbiakban: Mmtv.) rendelkezéseit, az általa szabályozott jogintézményeket. Bár ez a ma már több, mint hat éve hatályban lévő törvény sok módosítást megélt, ennek ellenére jelenleg is számos ellentmondást, igazságtalanságot, méltánytalan rendelkezést tartalmaz, melyek sok esetben rendkívüli hátrányt okoznak azoknak, akik egészségi állapotuk megromlása miatt már amúgy is nehéz helyzetben vannak.

Alább a problémák, anomáliák pontonkénti ismertetését követően azok kiküszöbölésére irányuló javaslatainkat is megfogalmazzuk. Fontosnak tartjuk azonban már e helyütt hangsúlyozni, hogy a megfelelő szabályozás kialakításához a rendszer átfogó felülvizsgálatára van szükség, ami a Mmtv. rendelkezésein kívül a komplex minősítési rendszer átalakítását, új alapokra helyezését is jelenti.

Ezek figyelembe vételével kérjük a rendszer felülvizsgálatát és a szükséges jogszabály módosítások kezdeményezését.

Az 1. pontban a szabályozás azon visszáságaira hívjuk fel a figyelmet, melynek következtében a megváltozott munkaképességűvé vált személy ellátás nélkül maradhat, ha ezen állapota bekövetkezését megelőző időszakban nem rendelkezik elegendő biztosított idővel. Itt utalunk a kormány által bevezetett kivételes rokkantsági ellátás intézményének problémáira is.

A 2. pontban a megváltozott munkaképességű személyek ellátásainak kiszámításával összefüggő rendelkezések ellentmondásosságaira, igazságtalanságaira hívjuk fel a figyelmet utalva az Alkotmánybíróság időközben e tárgyban meghozott határozatára is. Az elmondottakat konkrét esetekkel is szemléltetjük.

A 3. pont az Mmtv. által fontos célként kitűzött rehabilitáció hiányosságaival, illetve azzal a súlyos problémával foglalkozik, hogy a rendszerből olyan személyek is kikerülhetnek mindenféle ellátás, illetve szolgáltatás nélkül, akiknek a rehabilitációja nem volt sikeres. E helyen utalunk a kormány rehabilitációs ellátás ismételt megállapíthatóságával kapcsolatos módosításaira, illetve azok hiányosságaira is.

A 4. pont azt a - sokakat érintő - problémát tárgyalja, hogy az ellátás megállapítására csak akkor kerülhet sor, ha az érintett nem folytat kereső tevékenységet.

Az 5. pont a megváltozott munkaképességűekre vonatkozó, a különféle foglalkoztatást ösztönző támogatási formák (pl. rehabilitációs hozzájárulás) visszáságait veszi górcső alá, ami leginkább a fogyatékos személyeket érinti hátrányosan.

Természetesen kitérünk a rehabilitációs kártya megszüntetésével, illetve a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásához kapcsolódó adókedvezmény bővülésével kapcsolatos szabályokra is.

A 6. pont a foglalkoztatásra vonatkozó szabályozás problémáira hívja fel a figyelmet, különös tekintettel a megváltozott munkaképességű személyeket érintő keresetkorlát negatív következményeire.

A 7. pontban azt a – szintén sokak számára komoly hátrányt jelentő – szabályozást járjuk körül, amelynek értelmében az 1954 után született megváltozott munkaképességű személyek könnyen kerülhetnek olyan helyzetbe, hogy öregségi nyugdíjra nem lesznek jogosultak.

A 8. pontban néhány olyan eljárási szabály módosításra irányítjuk rá a figyelmet, ami szükségtelenül korlátozza a megváltozott munkaképességű ügyfelek jogait.

A nyugdíjrendszer 2012. január 1-jétől történt átalakulása a társadalom jelentős csoportját alkotó rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjasok számára nagyon komoly változást hozott, ami - mint ahogy az a későbbiekből látható lesz - sokak esetében az addigi jövedelmük csökkenését, elvesztését, valamint életkörülményeik jelentős negatív változását is eredményezte anélkül, hogy egészségi állapotuk javult volna.

A 2012. január 1-jén hatályba lépett Mmtv alapján 2012. január 1-jétől rokkantsági nyugellátás megállapítására már nincs lehetőség, a meglévő rokkantsági nyugdíjak és egyéb nyugdíjszerű ellátások ugyanakkor az egészségbiztosítás körébe tartozó ún. megváltozott munkaképességűeknek járó ellátásokká – bizonyos esetekben öregségi nyugdíjjá – alakultak át.

A rendszer ily módon bekövetkezett változása az érintettek – különösen a volt rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjasok – vonatkozásában több, kisebb-nagyobb változást hozott. Ilyennek mondható pl., hogy – a nyugdíjrendszerből kikerülve – elveszítették a nyugdíjasokat megillető különféle kedvezményeket, az ellátás esetleges méltányosságból történő emelésének lehetőségét, stb.

Ennél még jelentősebb változást okozó – és leginkább az új ellátottakat érintő – különbség, hogy amíg a rokkantsági nyugdíj összegét korábban az érintett által megszerzett összes szolgálati idő, illetve elért kereset figyelembe vételével állapították meg, addig a megváltozott munkaképességűeknek járó ellátások összege már nem függ a megszerzett összes szolgálati időtől és az elért kereset is csak bizonyos mértékig játszik szerepet az ellátás kiszámításában, ráadásul korábban a minimálbér, jelenleg pedig az évente meghatározott alapösszeg bizonyos százalékában maximálásra került az ellátás összege.

## **1. Hiába dolgozott, ellátás nélkül maradhat**

Az Mmtv. 2. § (1) bekezdése értelmében a megváltozott munkaképességűek ellátásainak megállapítására - az egyéb feltételek fennállta esetén - akkor kerülhet sor, ha az igénylő a kérelem benyújtását megelőző

- aa) 5 éven belül legalább 1095 napon át,
- ab) 10 éven belül legalább 2555 napon át vagy
- ac) 15 éven belül legalább 3650 napon át

a Tbj. 5. §-a szerinti biztosított volt.

Mint ahogy arra fentebb már utalás történt, a most idézett rendelkezésekkel ellentétben korábban a rokkantsági nyugdíj akkor kerülhetett megállapításra, ha az érintett rendelkezett



az életkorának megfelelő szolgálati idővel. Szolgálati időként pedig az igénylő összes szolgálati idejét figyelembe vették, bármikor is szerezte azt élete során.

Az Mmtv. alapján léteznek ugyan olyan időtartamok, melyeket a biztosítási időbe annak ellenére be kell számítani, hogy azok egyébként nem minősülnek annak, mégis előfordulhat, hogy valaki azért nem tudja igénybe venni a megváltozott munkaképességűeknek járó ellátást, mert a szükséges biztosított idővel a törvény által meghatározott időszakban önhibáján kívül nem rendelkezik.

Megtörténhet például, hogy valaki hosszú ideig dolgozik, akár több évtizedes szolgálati időt szerez, majd egy családtag otthoni ápolása miatt esetleg évekre kiesik a munkából, és – mivel az ápolási díj folyósításának időtartama 2019-ig nem volt biztosítási időnek tekinthető, – amikor az ő egészségi állapota is megromlik, akkor nem tudja igénybe venni a megváltozott munkaképességűeknek járó ellátást, mivel nem rendelkezik a törvény által rögzített időszakban megfelelő biztosított idővel.

Ugyanez a helyzet állhat elő akkor is, ha az érintett hosszú munkavégzés után valamilyen egyéb okból nem tudott dolgozni (pl. nem kapott megfelelő állást), ezért adott esetben szintén nem tud a törvény által meghatározott időszakban előírt biztosított időt igazolni. Ezekben az esetekben az érintettek, bár egészségi állapotuk megromlott, az öregségi nyugdíjkorhatár betöltéséig mégis ellátatlanok maradnak.

Ezen az áldatlan helyzeten némileg enyhített az a törvénymódosítás, mely alapján 2019. január 1-jétől a megváltozott munkaképességűeknek járó ellátásra való jogosultság szempontjából az ápolási díj, illetve a gyermekek otthongondozási díjának folyósítási ideje is biztosításban töltött időnek minősül.

Magyarország 2018. évi központi költségvetésének megalapozásáról szóló 2017. évi LXXII. törvény az Mmtv. módosításával a most tárgyalt probléma orvoslása érdekében 2018. január 1-jétől bevezette az ún. kivételes rokkantsági ellátás intézményét. A törvény értelmében ezt az ellátást az a megváltozott munkaképességű személy veheti igénybe, akinek a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján az egészségi állapota 50 százalékos vagy kisebb mértékű,

- a.) akinek a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján a rehabilitációja nem javasolt, vagy rehabilitálható, de a kivételes rokkantsági ellátás iránti kérelem benyújtásának időpontjában az öregségi nyugdíjkorhatár betöltéséig hátralevő időtartam az 5 évet nem haladja meg,
- b.) akinek a megváltozott munkaképességű személyek ellátása iránti kérelmét a 2. § (1) bekezdés a) pontjában meghatározott biztosítási idő hiánya miatt elutasító döntés véglegessé vált és e döntésben foglaltak szerint rendelkezik a szükséges biztosítási idő legalább felével,
- c.) aki keresőtevékenységet nem végez és
- d.) aki rendszeres pénzellátásban nem részesül.

Feltehetően vannak olyanok, akik a fent felsorolt feltételeknek megfelelően igényelhetik a kivételes rokkantsági ellátást, azonban ezzel kapcsolatban néhány dologra mindenképpen fontos felhívni a figyelmet.

A legfeljebb 50 %-os mértékű egészségkárosodás, mint feltétel előírása miatt biztosan nem lehetnek jogosultak erre az ellátásra a B1, illetve a B2 komplexminősítéssel rendelkező megváltozott munkaképességűek.

Mint ahogy az elnevezés is utal rá, a kivételes rokkantsági ellátás csupán különös méltánylást érdemlő körülmények megléte esetén, mérlegelési jogkörben hozott döntés alapján járó ellátás, amely ráadásul csak az éves költségvetési törvényben meghatározott keret erejéig ítélt meg, az összege pedig lényegesen alacsonyabb annál, mint ami az érintett részére rokkantsági ellátásként megállapítható volna elegendő biztosítotti idő esetén. Példával szemléltetve az ellátás összegét: az a megváltozott munkaképességű személy, aki a komplex minősítés alapján kizárólag folyamatos támogatással foglalkoztatható, vagyis D kategóriába tartozik, rokkantsági ellátásként idén minimum havi 49.445,- Ft-ra jogosult. Ha ugyanennek a személynek kivételes rokkantsági ellátást állapítanak meg, annak összege csupán a fenti minimális összeg 65%-a, azaz kerekítve 32.140,- Ft lenne. A rendelkezések alapján a C2 komplex minősítés esetén azonban még ennél alacsonyabb összegű (havi 28.925,- Ft) kivételes rokkantsági ellátás megállapítására is sor kerülhet.

Csak az összehasonlítás kedvéért utalunk arra, hogy adott esetben még a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról rendelkező 1993. évi III. törvény (szociális törvény) által szabályozott, szintén legalább 50%-os mértékű egészségkárosodás fenn álltához kötött egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás szociálisan rászorultak részére járó összege is meghaladhatja a kivételes rokkantsági ellátás összegét.

Komoly problémát jelent az érintettek számára, hogy a kivételes rokkantsági ellátásra jogosult személy - a szabályozás folytán - rokkantsági ellátásra csak akkor válhat jogosulttá, ha további biztosítotti, vagy azzal egy tekintet alá eső időt tud szerezni valamilyen jogviszonyban. Az előzetes biztosítotti időbe ugyanis a kivételes rokkantsági ellátás folyósítási ideje nem számít bele. Ebből következően azok, akik egészségi állapotuk miatt nem tudnak dolgozni, nem remélhetik, hogy az alacsony összegű kivételes rokkantsági ellátás helyett egy idő után a kedvezőbb összegű rokkantsági ellátásra válhatnak jogosulttá.

A kivételes rokkantsági ellátás intézménye tehát álláspontunk szerint nem nyújt valódi segítséget azok számára, akik valamilyen, gyakran önhibájukon kívüli okból nem tudják teljesíteni az Mmtv. biztosítási időre vonatkozó előírásait. Egyrészt lesznek, akik a kivételes rokkantsági ellátás feltételeinek sem felelnek majd meg, mivel adott esetben a törvény által előírt biztosítotti idő felével sem rendelkeznek a kívánt időszakban. Lesznek majd olyanok is, akik - bár megfelelnek a fent felsorolt feltételeknek, azonban - az ezen ellátásra előírányzott költségvetési keret kimerülése miatt - ellátást még sem kaphatnak (ők igényüket természetesen később is beadhatják, amikor esetleg pozitív döntés születik majd ügyükben, eddig az időpontig viszont ellátatlanok maradnak). Akik pedig jogosulttá válhatnak erre az ellátásra, segítséget igazából nekik sem jelent, hiszen az ellátás - annak alacsony összegére figyelemmel - kiesett jövedelmük pótlására csak nagyon kis mértékben alkalmas.

#### **Javaslatunk a vázolt probléma orvoslása érdekében**

Hatékony megoldást az jelentene, ha az Mmtv. a szükséges biztosításban töltött időt a megváltozott munkaképességűvé válás időpontjában betöltött életkor alapján, differenciáltan állapítaná meg (minél magasabb életkorban történik az egészségromlás, annál több biztosítotti

idő kellene a jogosultsághoz), majd az elbírálás során nem csak az igénybejelentést megelőző időszakban elért, hanem az érintett által bármikor megszerzett biztosításban töltött idő figyelembe vehető lenne, továbbá az ellátásra való jogosultság szempontjából biztosításban töltött időként kellene figyelembe venni a nappali tagozaton folytatott felsőfokú tanulmányok időtartamát.

Ezen elveknek megfelelő konkrét javaslatunk az alábbi:

A megváltozott munkaképességűek ellátásaira - az egyéb feltételek fennállta esetén - az lehet jogosult, akinek a megváltozott munkaképességűvé válása

- 22. éves kora előtt következett be és eddig az időpontig 2 év,
- 22. és 25. életéve között következett be és eddig az időpontig 4 év,
- 26 és 30. életéve között következett be és eddig az időpontig 6 év,
- 30. és 35. éve között következett be és eddig az időpontig 8 év,
- 35. és 45. éve között következett be és eddig 10 év,
- 45. életéve betöltése után következett be és eddig az időpontig 15 év biztosításban töltött idővel rendelkezik.

Fent részletezett módosítások azt eredményezhetnék, hogy nem esne el az ellátástól, aki éveken át dolgozott, de az utolsó időszakban valamely okból nem szerzett biztosításban töltött időt, ugyanakkor ezáltal nem sérülne az – a jogalkotó által preferált – elv sem, miszerint az ellátás elsősorban a munkából kiesett emberek jövedelmének pótlását szolgálja egészségi állapotuk megromlása esetén.

## **2. Ellátásának mértéke akár csökkenhet is**

### **A 2012. előtt ellátásban részesülőkre vonatkozó szabályozás visszásságai**

Mint ahogy arra fentebb már utalás történt, a 2011. december 31-én rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjban, illetve rendszeres szociális járadékban, valamint átmeneti járadékban részesülők ellátását 2012. január 1-jétől többnyire rokkantsági, illetve rehabilitációs ellátássá minősítették át.

Rokkantsági ellátássá alakították át az I. vagy II. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjat azok esetében, akik még nem töltötték be az öregségi nyugdíjkorhatárt; a III. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjat, valamint a rendszeres szociális járadékot azok esetében, akik 2011. december 31-én az 57. életévüket elérték, vagyis ezen időponthoz képest öt éven belül betöltik az öregségi nyugdíjkorhatárt; továbbá az átmeneti járadékot.

Rehabilitációs ellátás lett 2012. január 1-jétől a III. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíj, valamint a rendszeres szociális járadék azok esetében, akik 2011. december 31-én az 57. életévüket még nem töltötték be.

Az Mmtv. rendelkezései szerint a rehabilitációs ellátássá átminősített ellátást az érintett csak akkor kaphatta meg, ha vállalta komplex felülvizsgálaton történő részvételét. Az átminősített ellátások összege vonatkozásában a törvény úgy rendelkezik, hogy az megegyezik a jogosult részére 2011. december 31-én folyósított ellátás összegével, növelve azt a 2012. január 1-jétől járó nyugdíjmelés mértékével (a rendszeres szociális járadékból lett rehabilitációs ellátás mértéke 2012. évben nem emelkedett.) Az érintettek mindaddig ebben az összegben kapták ellátásukat, amíg részt nem vettek komplex felülvizsgálaton.

A változás a komplex felülvizsgálatot követően következett be, amikor is - különösen a rehabilitációs ellátásban részesülők esetében, de állapotjavulás véleményezésekor a rokkantsági ellátásra jogosultaknál is - előfordult, hogy az érintett korábbi ellátásához képest a felülvizsgálat eredményeképpen alacsonyabb összegű ellátást kapott akkor is, ha egyébként egészségi állapotában javulás nem következett be. Ez a jelenség a rehabilitációs, illetve rokkantsági ellátás összegének megállapítására vonatkozó szabályozásnak köszönhető.

### **Ellátás összegének változása rehabilitációs ellátás megállapítása esetén**

Az Mmtv. rendelkezései alapján 2012. január 1-jétől, ha a komplex felülvizsgálat eredményeképpen az érintett részére rehabilitációs ellátás kerül megállapításra és foglalkoztatása rehabilitációval helyreállítható, akkor az ellátás összege azonos a közfoglalkoztatási bér 40%-ával; azoknál pedig, akik tartós rehabilitációt igényelnek, a közfoglalkoztatási bér 80%-ával. Ezek természetesen bruttó összegek voltak, azokból ugyanis a nyugdíjjáruadék levonásra került. A közfoglalkoztatási bér 2012-ben 71.800,- Ft, 2013-ban 75.500,- Ft, 2014-ben 77.300,- Ft, 2015-ben pedig 79.155,- Ft volt. Annak tehát, akit ezekben az években vizsgáltak felül és B1 kategóriába soroltak - függetlenül korábbi ellátásának összegétől - 2012-ben 28.720,- Ft, 2013-ban 30.200,- Ft, 2014-ben 30.920,- Ft, 2015-ben pedig 31.662,- Ft rehabilitációs ellátást állapítottak meg.

Látható tehát, hogy a rehabilitációs ellátás összege a komplex felülvizsgálat után már semmilyen összefüggést nem mutat a jogosult korábbi ellátásának összegével (rokkantsági nyugdíj, rendszeres szociális járadék), az egységesen került meghatározásra. Ez - különösen a volt rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjasok esetében, akiknek ellátását korábban a megszerzett szolgálati idejük, valamint nyugdíj alapjául szolgáló átlagkeresetük alapján számították ki - gyakran azt eredményezte, hogy a komplex felülvizsgálat utáni rehabilitációs ellátásuk összege alacsonyabb lett, mint korábbi ellátásuk volt, holott egészségi állapotuk adott esetben ténylegesen nem javult.

### **Az ellátás összegének változása rokkantsági ellátás megállapítása esetén**

Ellátásuk csökkenését azok is megtapasztalhatták (gyakran meg is tapasztalták), akiknek a komplex felülvizsgálatot követően nem rehabilitációs, hanem rokkantsági ellátást állapítottak meg a Mmtv 33/A. § (1) bekezdés a) pontja alapján. Ha a komplex felülvizsgálat eredményeképpen állapotjavulást véleményeztek náluk, akkor a rokkantsági ellátás összegét az új ellátottakra vonatkozó szabályok figyelembe vételével kell megállapítani, ahol az alapul szolgáló átlagjövedelem %-a maximálva van. Itt is elmondható tehát, hogy az új ellátás összege nem mutat összefüggést a korábbi, pl. rokkantsági nyugdíj összegével, illetve az állapotjavulás véleményezésére akkor is sor kerülhet, ha az érintett állapota ténylegesen nem változott pozitív irányban.

Aki két alkalommal vett már részt komplex felülvizsgálaton, ahol először az egyik, majd a másik ellátást állapították meg, - a fenti szabályoknak köszönhetően- akár két alkalommal is elkönnyvelhetett jövedelemcsökkenést.

Ez következhetett be például azoknál, akik a rehabilitációs ellátás három éves időtartamának letelte miatt, vagy azért, mert romlott az egészségi állapotuk, ismételt komplex felülvizsgálaton vettek részt, ahol esetleg a korábbi rehabilitációs ellátás helyett rokkantsági ellátást, vagy (ritkábban) ismét rehabilitációs ellátást állapítottak meg számukra. Ebben az esetben az

érintettnek járó ellátást - korábbi ellátása összegétől függetlenül - az új ellátás megállapítására vonatkozó rendelkezések figyelembe vételével számították ki. Ha az érintett a vizsgált időszakban jövedelemmel nem rendelkezett, akkor az új ellátását a minimálbér alapul vételével határozták meg. A gondot ennek kapcsán leginkább az okozta, hogy a 2016. május 1-jén bekövetkezett jogszabályváltozást megelőzően a 2012. évre vonatkozó minimálbér szolgált alapul annak ellenére, hogy mértéke évente emelkedett és például 2015-ben már jóval magasabb volt a 2012-ben irányadó minimálbérnél.

A rendelkezésre álló adatok alapján 2013. február 28-áig összesen 8.840 rokkantsági nyugdíjas került B1, illetve C1 kategóriába átsorolásra, és vált jogosulttá rehabilitációs ellátásra (ezen időpontot követően nem áll rendelkezésre pontos adat erre vonatkozóan.) Ők - mivel ellátásuk hároméves időtartama még a 2016-ban bekövetkezett jogszabályváltozások előtt lejárt - mindenképp kárvallottjai lehetnek a most részletezett szabályozásnak.

A fent ismertetett problémák szemléltetésére álljon itt két konkrét eset, természetesen az érintettekre vonatkozó adatok nélkül.

Az első esetben az ügyfél 2011. december 31-én III. csoportos rokkantsági nyugdíjas volt, ellátásának összege kb. 65.000,- Ft. Az első komplex felülvizsgálaton C1 kategóriába sorolták, rehabilitációs ellátási jogosultsággal. 2015-ben újból felülvizsgálat következett, ahol C2 kategóriába sorolták és rokkantsági ellátást állapítottak meg augusztus 1-jétől. Mivel nem tudott dolgozni a rehabilitációs ellátás mellett, figyelembe vehető jövedelem híján a 2012-es minimálbér (93.000,- Ft) 60%-át állapították meg a rokkantsági ellátás összegének, ami az emeléssel együtt mindössze 56 805 Ft.

A második érintett még ennél is rosszabbul járt. Ő szintén hajdani rokkantnyugdíjas (rokkantsági nyugdíjának összege nem ismert), aki az első felülvizsgálatot követően rehabilitációs ellátásra vált jogosulttá, majd ennek lejártá után az újabb felülvizsgálat alapján szintén C2 kategóriába került és rokkantsági ellátott lett. A rehabilitációs ellátás ideje alatt ugyan el tudott helyezkedni, azonban, mivel az ellátás mellett 2016. május 1- je előtt csak heti 20 órát lehetett dolgozni, az ebből származó átlagjövedelme annyira alacsony volt, hogy annak 60%-a nem érte el még a kategóriában adható legkisebb összeget sem. Ezért rokkantsági ellátásának összege a 2012. évre vonatkozó minimálbér 45%-ában, vagyis a C kategória minimumában, 42520 Ft összegben került megállapításra.

A szabályozásbeli anomáliák tehát nem csak azt eredményezték, hogy többek ellátása a felülvizsgálatok után alacsonyabb lett a korábbinál akkor is, ha egészségi állapotuk nem javult, de még az is megtörténhetett, hogy adott esetben magasabb összegű ellátást kapott, aki nem dolgozott, mint az, akinek sikerült elhelyezkednie az ellátás mellett.

Mint ahogy arra már utaltunk, 2016. május 1-jétől az Mmtv. több ponton módosult. Ennek alapján pl. a rehabilitációs ellátásban részesülő felülvizsgálata során már nem a közfoglalkoztatási bérminimum %-a képezi az ellátás összegét, hanem a minimálbért kell átlagjövedelemként figyelembe venni; az új ellátás megállapításakor kereset hiányában átlagjövedelemként most már nem a 2012. évre irányadó minimálbért, hanem az ún. a törvény által rögzített alapösszeget kell alapul venni; továbbá a rehabilitációs ellátás mellett most már a minimálbér 150%-áig lehet keresőtevékenységet folytatni stb. Minthogy azonban ezen változások nem érintették a korábban megállapított ellátások összegeit, a korábbi szabályozás okozta hátrányokat az érintettek esetében nem korrigálták.



Elsősorban a rokkantsági ellátásra vonatkozó szabályozást vizsgálta felül az Alkotmánybíróság a 21/2018. (XI. 14) számú AB határozatában, amely a következőképpen rendelkezik:

„1. Az Alkotmánybíróság – hivatalból eljárva – megállapítja, hogy az Országgyűlés nemzetközi szerződésből származó jogalkotói feladat elmulasztását valósította meg azáltal, hogy a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény 12. § (1) bekezdés a) pontját a törvény 33/A. § (1) bekezdés a) pontja alá tartozó esetekben oly módon rendelte alkalmazni, hogy ezzel egyidejűleg nem alkotott olyan szabályokat, melyek lehetővé teszik az ellátás összegének meghatározása során az ellátásra jogosultak élethelyzetét érdemben meghatározó tényleges fizikai állapota javulásának mértéke, illetőleg a 2012. január 1. napját megelőzően megállapított ellátás összege figyelembevételét.

Az Alkotmánybíróság felhívja az Országgyűlést, hogy jogalkotói feladatának 2019. március 31-ig tegyen eleget.

2. Az Alkotmánybíróság megállapítja: az Alaptörvény Q) cikk (2) bekezdéséből következő alkotmányos követelmény, hogy a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény 33/A. § (1) bekezdés a) pontjának „– az állapotjavulás kivételével –” szövegrésze kizárólag azon ellátásra jogosultak esetén alkalmazható, akiknek nem csak a jogszabályok szerinti kategóriák és értékek alapján meghatározott jogi értelemben vett állapota, hanem az élethelyzetét érdemben meghatározó tényleges fizikai állapota is kedvezően változott.”

Az Alkotmánybíróság határozata tehát azokra, a 2011. december 31-én ellátásra jogosultakra vonatkozik, akik az új szabályozás alapján elvégzett komplex felülvizsgálat során – állapotjavulás rögzítése mellett - rokkantsági ellátásra váltak jogosulttá.

Az Alkotmánybíróság a szabályozás hiányosságaként értékelte, hogy az Mmtv. nem határozza meg pontosan az állapotjavulás fogalmát, ami ahhoz vezethet, hogy olyan embereknél, akik 2011. december 31-én jogosultak voltak valamilyen ellátásra, a komplex felülvizsgálatukat követően anélkül véleményeztek egészségi állapot javulást, hogy az ténylegesen be következett volna, csupán a megváltozott minősítési rendszernek köszönhetően kaptak a korábbihoz képest jobb minősítést egészségi állapotukra.

Sérelmezte továbbá az Alkotmánybíróság azt is, hogy a komplex felülvizsgálat alapján – állapotjavulás véleményezése mellett – járó rokkantsági ellátás összegének meghatározása során a korábbi – egyébként járulékfizetésen alapuló – rokkantsági nyugdíj összege nem játszik szerepet.

### **Javaslatunk a fent vázolt problémák orvoslása érdekében**

Az Alkotmánybíróság határozatában foglaltaknak megfelelően mindenképp először a Mmtv-ben definiálni kell az állapotjavulás fogalmát olyan képpen, miszerint állapotjavulás az orvos szakma szabályai alapján az érintett egészségi állapotában végbemenő olyan pozitív változás, ami egyidejűleg a komplex minősítési rendszerben minősítési kategória változását is eredményezi.

Álláspontunk szerint az ellátottakat ért méltánytalan, illetve az Alkotmánybíróság szerint

nemzetközi egyezménybe ütköző állapotot kizárólag oly módon lehet orvosolni, ha hivatalból felülvizsgálatot folytatnak le mindazok ügyében, akiknek a komplex felülvizsgálatot követően a Mmtv 33/A. § (1) bekezdés a) pontja alapján - állapotváltozás rögzítése mellett - rokkantsági ellátást, vagy a 33/A. § (1) bekezdés b) pont alapján rehabilitációs ellátást állapítottak meg, és ennek következtében jövedelmük csökkent.

Ennek során először azt kellene tisztázni, történt-e az érintett esetében tényleges fizikai állapotjavulás, vagy sem. Ezt – ha az lehetséges – elsősorban az érintett rendelkezésre álló dokumentációja alapján kellene elvégezni.

Az elbírálás során figyelembe kell venni az érintettre vonatkozóan korábban készült (OOSZI, ORSZI, NRSZH) szakvéleményeket megalapozó szakmai szabályokban foglaltakat is.

A jelenlegi minősítési rendszer által meghatározott kategóriákat meg kell feleltetni a korábbi (2008. előtti munkaképesség csökkenés, illetve 2008. és 2011. közötti egészségkárosodás) kategóriáival a következők szerint:

- 50%-66%-os munkaképesség csökkenés vagy 40%-49%-os ÖEK B kategória;
- 67-99% munkaképesség csökkenés vagy 50-79% ÖEK C kategória,
- 100% munkaképesség csökkenés vagy ÖEK 80%-tól felfelé D vagy E kategória.

Ha nem volt tényleges állapotjavulás az így újraértékelt esetekben, akkor kötelezően korrigálják a besorolást. Ha így is állapotjavulást állapítanak meg, akkor az erről szóló határozat ugyanúgy legyen fellebbezhető, mint az összes többi.

Amennyiben nincs tényleges állapotjavulás, akkor az átsorolást a fenti megfeleltetés alkalmazásával végezzék el visszamenőleg, a 2012 utáni első felülvizsgálat szerinti határozat hatályba lépésének napjától legyen érvényben.

Az újabb, hivatalból elvégzett felülvizsgálat eredményeképpen természetesen az érintettek ellátásának összegeit is felül kell vizsgálni visszamenőleges hatállyal, melynek során érvényre kell jutnia az Alkotmánybíróság által is követelményként támasztott azon elvnek, miszerint az új ellátásnak valamilyen módon összefüggést kell mutatnia a korábbi, járulékfizetésen alapuló ellátás mértékével, illetve összegével.

Ez rokkantsági ellátás megállapítása esetén megvalósulhatna akként is, hogy amennyiben tényleges fizikai állapotjavulás következett be, akkor a rokkantsági ellátást a 33/A. § (2) bekezdésében rögzített átlagkereset alapján kell kiszámítani azzal, hogy ezekben az esetekben a 12. § ellátás felsőhatárára vonatkozó rendelkezéseit figyelmen kívül kell hagyni.

A rehabilitációs ellátásban részesülők hivatalbóli felülvizsgálatát követően az ellátás összegének kiszámítása során szintén a Mmtv. jelenleg hatályos 33/a § (2) bekezdésében foglalt, a rokkantsági ellátásra vonatkozó szabályok figyelembe vételével kellene az új döntéseket meghozni oly módon, hogy a havi átlagjövedelemként megállapított összeget növelni kellene a nyugdíjemelések évente meghatározott mértékeivel, továbbá az érintett ellátása a hivatalbóli felülvizsgálatot követően nem lehetne kevesebb addigi ellátásánál.

Az Mmtv. 33/a § (1) bekezdés a) pontja úgy rendelkezik:

„Amennyiben a 32. § (1) bekezdése alapján rokkantsági ellátásban részesülő személy vagy a

33. § (1) bekezdése alapján rehabilitációs ellátásban részesülő személy felülvizsgálatát követően az ellátott rokkantsági ellátásra jogosult, az ellátás összegét a 12. § (1) bekezdésében foglaltak szerint kell megállapítani azzal, hogy az - az állapotjavulás kivételével - nem lehet kevesebb a felülvizsgálatot megelőző hónapra járó ellátás összegénél."

A (2) bekezdés szerint: „az (1) bekezdés a) pontjának alkalmazása során havi átlagjövedelemként a 2011. december 31-én rendszeres szociális járadékban részesülő személy esetén a felülvizsgálatot megelőző hónapra járó ellátás összegének 250 százalékát, átmeneti járadékban részesülő személy esetén a felülvizsgálatot megelőző hónapra járó ellátás összegének 200 százalékát,

III. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjban részesülő személy esetén a felülvizsgálatot megelőző hónapra járó ellátás összegének 165 százalékát,

II. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjban részesülő személy esetén a felülvizsgálatot megelőző hónapra járó ellátás összegének 155 százalékát,

I. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjban részesülő személy esetén a felülvizsgálatot megelőző hónapra járó ellátás összegének 145 százalékát kell figyelembe venni."

A rokkantsági ellátás kiszámítására vonatkozó rendelkezések alkalmazását álláspontunk szerint az indokolja, hogy a rehabilitációs ellátás összegének kiszámítására vonatkozó rendelkezések úgyszintén teljes mértékben figyelmen kívül hagyják az érintettet korábban, járulékfizetés alapján megillető rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjának, átmeneti járadékának összegét, minek köszönhetően ők is komoly jövedelemcsökkenést szenvedhettek el.

### **Az állapotváltozás esetén irányadó szabályozás problémái**

Ennek kapcsán most csupán egy, szintén 2016. május 1-jétől hatályba lépett rendelkezés értelmezésével, alkalmazásával kapcsolatos problémára hívjuk fel a figyelmet.

Az Mmtv. 19. § (2a) bekezdése alapján „Állapotváltozás esetén a megváltozott munkaképességű személyek ellátása összegének megállapítása során havi átlagjövedelemként a korábban alapul vett havi átlagjövedelemnek az évente bekövetkezett fogyasztói árnövekedés döntés időpontjában érvényes mértékével növelt összegét kell figyelembe venni."

E rendelkezés méltányos alkalmazása esetén állapotváltozáskor az ellátás összegét oly módon kellene kiszámítani, hogy a korábban alapul vett átlagjövedelmet az újabb megállapítás időpontjáig növelni kell az évente bekövetkezett fogyasztói árnövekedés mértékeivel. Ez tenné lehetővé, hogy az érintett új ellátása valamelyest lépést tarthasson az árak növekedésével, inflációval. Ezzel szemben a 2016. május 1-jétől történt jogszabályváltozás óta a fent idézett szabály alapján az állapotváltozást követő új ellátás megállapításakor az érintett korábbi átlagjövedelmét kizárólag a döntés meghozatalának időpontjában érvényes fogyasztói árnövekedés mértékével növeli meg a hatóság. Ez rendkívül hátrányosan érinti azokat, akiknek az ellátása ilyen módon kerül kiszámításra. Újfént hangsúlyozzuk, hogy ez a szabály nem csak az új ellátottakra, hanem mindazokra vonatkozik, akiknek a felülvizsgálatát követően állapotváltozást vélelmeztek.

Javasoljuk az Mmtv. 19. § (2a) bekezdésének a 2016. május 1-je előtti szövegezésre történő módosítását az alábbiak szerint: Állapotváltozás esetén a megváltozott munkaképességű

személyek ellátása összegének megállapítása során havi átlagjövedelemként a korábban alapul vett havi átlagjövedelemnek az évente bekövetkezett fogyasztói árnövekedés mértékével növelt összegét kell figyelembe venni.

Szintén az ellátások összegének kiszámítására vonatkozó javaslatunk, hogy az Mmtv. 9. illetve 12. §a-inak módosításával az ellátások egyes kategóriákra vonatkozó felső határait meg kell szüntetni. Ez a rendelkezés rendkívül hátrányosan érinti azokat a megváltozott munkaképességűvé vált személyeket, akik ezen állapotuk bekövetkezését megelőzően magasabb keresettel, jövedelemmel rendelkeztek, ily módon magasabb mértékű járulékot fizettek. Nekik nem csak egészségi állapotuk megromlásával, hanem jövedelmük komoly csökkenésével is számolniuk kell annak ellenére, hogy amíg dolgozni tudtak, a magasabb mértékű járulék befizetésével ők is komolyabb részt tudtak vállalni a közterhekből.

### **3. Rehabilitáció, de meddig?**

A rendszer átalakításával a jogalkotók deklarált célja az volt, hogy a valamilyen mértékű egészségkárosodással rendelkező embereket - amennyiben az lehetséges - az ellátotti létből a munka világába vezessék vissza, ellátás helyett inkább munkából származó jövedelmet kapjanak. Ezt részint a felülvizsgálati rendszer teljes átalakításával, illetve - akinél ez lehetséges - rehabilitációs szolgáltatás biztosításával kívánták elérni.

A felülvizsgálati rendszer átalakítása a komplex felülvizsgálat bevezetésével valósult meg, ami lényegében azt jelenti, hogy az egészségkárosodás mértéke mellett a megmaradt egészségi állapotot, illetve azt is vizsgálják, hogy az érintett rehabilitálható-e, vagy sem.

A komplex felülvizsgálat eredményéhez képest, akinek esetében rehabilitálhatóságot állapítanak meg, az rehabilitációs ellátásra, akit pedig nem rehabilitálhatónak nyilvánítanak, az - amennyiben az egyéb feltételekkel is rendelkezik - rokkantsági ellátásra válhat jogosulttá. Ez alól léteznek bizonyos kivételek, azonban, mivel ez jelen téma szempontjából nem bír relevanciával, ennek részletezésétől eltekintünk.

Az Mmtv. alapján „a rehabilitációs ellátás keretében a megváltozott munkaképességű személy  
a.) a rehabilitáció sikeres megvalósulása érdekében szükséges szolgáltatásokra (a továbbiakban: rehabilitációs szolgáltatás), valamint  
b.) pénzbeli ellátásra (a továbbiakban: rehabilitációs pénzbeli ellátás) jogosult.”

Rehabilitáció alatt orvosi, szociális, képzési, foglalkoztatási és egyéb tevékenységek komplex rendszerét kell érteni, amelynek célja a megváltozott munkaképességű személy munkaerőpiaci integrációja, megfelelő munkahelyen történő foglalkoztatásra való felkészítése, továbbá a munkaképességének megfelelő munkahelyen történő elhelyezés biztosítása.

E fogalom-meghatározás ellenére jelenleg sincs a rehabilitálható megváltozott munkaképességű személyek által igénybe vehető olyan szervezett átképzési rendszer, ami alkalmas volna arra, hogy az egészségkárosodás következtében már nem gyakorolható szakmája, képesítése helyett használható képesítést szerezzen.

A törvény ugyan deklarálja, hogy a rehabilitációs ellátás a rehabilitációhoz szükséges időtartamra állapítható meg, annak időtartamát azonban ennek ellenére 36 hónapban maximálja és kimondja, hogy azt meghosszabbítani nem lehet. Az ellátás a 2017. december 31.

előtti rendelkezések alapján kizárólag egy esetben, akkor volt újból megállapítható, ha az érintett egészségi állapotában a korábbi komplex felülvizsgálat során figyelembe nem vett romlás következett be.

Az ellátás újbóli megállapítására vonatkozó szabályok némileg módosultak, amennyiben Magyarország 2018. évi központi költségvetésének megalapozásáról szóló 2017. évi LXXII. törvény 75. §- a 2018. január 1-jétől az Mmtv. 7. § (6) bekezdését a következők szerint változtatta meg: „a rehabilitációs ellátás - a rehabilitációs hatóság komplex minősítésében foglalt körülményekre tekintettel - a jogosultsági feltételek fennállása esetén ismételten megállapítható.”

A 327/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet értelmében az Mmtv. 7. § (6) bekezdése alapján a rehabilitációs ellátás akkor állapítható meg ismételten, ha a komplex minősítés során megállapítják, hogy a rehabilitáció lehetséges irányában és a rehabilitációs szükségletek tekintetében a korábbi rehabilitációs ellátás megállapítását megalapozó komplex minősítésben foglaltakhoz képest változás következett be. Ez gyakorlatilag azt jelenti, hogy az új szabályozás értelmében is meglehetősen szűk az ellátás újbóli megállapításának lehetősége. Amíg ugyanis korábban további egészségkárosodásnak kellett bekövetkeznie az ismételt megállapításhoz, addig a jövőben a rehabilitáció irányának, illetve a rehabilitációs szükséglet változására van szükség.

A rehabilitációra, rehabilitációs szolgáltatásra vonatkozó fent ismertetett szabályozás a gyakorlatban több problémát is felvet:

1. Sem az Mmtv., sem pedig annak végrehajtási rendelete nem tartalmaz definíciót arra vonatkozóan, hogy a rehabilitáció, ezen belül különösen a foglalkoztatási rehabilitáció milyen esetben tekinthető sikeresnek, ennek hiányában viszont nem állapítható meg, hogy a rehabilitálhatónak nyilvánított személy rehabilitációja az arra meghatározott időtartam alatt sikeresen lezajlott-e, vagy sem, vagyis pl. sikerült-e megfelelő munkahelyen elhelyezkednie. Megjegyezzük, hogy a szabályozás nem is írja elő, hogy a rehabilitáció időtartamának lejártakor vizsgálni kellene azt, hogy a rehabilitáció, ezen belül a foglalkoztatási rehabilitáció megvalósult-e, ha igen, milyen eredményre vezetett. Ekkor az egészségkárosodás, illetve megmaradt egészségi állapot mellett ismét kizárólag a rehabilitálhatóságot veszik górcső alá, annak sikeressége, vagy sikertelensége nem tartozik a vizsgálat tárgykörébe. A rehabilitáció időtartamának lejártát követően az érintettel három dolog történhet:

- Ha az ismételt felülvizsgálat során azt állapítják meg, hogy a rehabilitáció lehetséges irányában és a rehabilitációs szükségletek tekintetében a korábbi komplex minősítésben foglaltakhoz képest változás következett be, akkor újból rehabilitációs pénzbeni ellátást állapítanak meg.
- Ha az újabb komplex felülvizsgálat eredménye az lesz, hogy már nem rehabilitálható, akkor - az egyéb feltételek fennállta esetén - rokkantsági ellátásra válhat jogosulttá.
- Ha viszont továbbra is rehabilitálhatónak nyilvánítják, de a rehabilitáció lehetséges irányában és a rehabilitációs szükségletek tekintetében a korábbi komplex minősítésben foglaltakhoz képest változás nem következett be, akkor ellátást már nem állapítanak meg részére és rehabilitációja sem folytatódik tovább, vagyis gyakorlatilag kikerül a rendszerből annak ellenére, hogy egészségi állapota és esetleg egyéb körülményei sem javultak. Ez az utóbbi helyzet különösen akkor jelent óriási gondot, ha a rendszerből ily módon kikerült személy elhelyezkedni sem tudott, ekkor ugyanis adott



esetben teljesen ellátatlanná válhat.

Érthetetlen és semmivel nem magyarázható az a szabályozás, mely alapján a rehabilitálható személy 36 hónapig jogosult lehet a rehabilitációs szolgáltatásra, illetve pénzbeni ellátásra, majd ezen időtartam lejárta után a korábbi, egyébként már amúgy is megromlott egészségi állapota és egyéb körülményei nem elégségesek ahhoz, hogy rehabilitációja tovább folytatódjon, (esetleg később sikerre vezethetne) és ne kerüljön ki a rendszerből minden segítséget, adott esetben ellátást elveszítve.

2. Komoly problémát jelent továbbá, hogy olyan, egyébként fogyatékosnak minősülő személyek, akik viszont nem minősülnek megváltozott munkaképességűnek nem jogosultak a megváltozott munkaképességűeket megillető rehabilitációs szolgáltatásra és más olyan támogatásra sem, ami munkaerő piaci helyzetüket esetleg javíthatná. Ide tartoznak pl. a nagyothallók, gyengénlátók, stb., akik ráadásul még azokat az ellátásokat sem vehetik igénybe, amit a megváltozott munkaképességű, illetve súlyosan fogyatékos személyek igen. Ez a többszörösen hátrányos helyzet az ő esetükben azért jelent súlyos gondot, mert a munkaerő piacon fogyatékoságuk miatt ők is hátrányban vannak, esetükben ugyanakkor semmilyen munkába állást ösztönző lehetőség nem adott, ami javíthatna kicsit ezen a helyzeten.

### **Javaslatunk a felvetett problémák rendezése érdekében**

- A fent ismertetett módosító rendelkezések ellenére is definiálni kellene az Mmtv-ben, hogy a rehabilitáció, különösen a foglalkoztatási rehabilitáció mikor tekinthető sikeresnek. Véleményünk szerint sikeres lehet a foglalkoztatási rehabilitáció, ha az érintetteknek sikerült az egészségi állapotuknak, a készségeiknek és a képesítésüknek megfelelő munkahelyen elhelyezkedniük, és keresetük eléri az általuk betöltött munkakörre megállapított átlagos jövedelemszint 80%-át.

- A rehabilitáció sikerességének előmozdítása érdekében átképzési rendszer kialakítására volna szükség.

- A rehabilitációs szolgáltatásra való jogosultságot ki kellene terjeszteni azokra is, akik a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról rendelkező 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) 4. § a) pontja alapján fogyatékosnak minősülnek, ugyanakkor nem tekinthetők megváltozott munkaképességűnek, ezért a megváltozott munkaképességűek ellátásait nem vehetik igénybe.

Az Mmtv. 7. § 2017. évi LXXII. törvénnyel módosított (6) bekezdését az alábbiak szerint javasoljuk megváltoztatni:

„(6) A rehabilitációs ellátás időtartamának lejártakor vizsgálni szükséges, hogy a rehabilitációs tervben foglaltak, különösen a foglalkozási rehabilitáció sikeresen lezajlott-e.”

Ha a foglalkozási rehabilitáció nem vezetett sikerre és ennek oka nem az ellátásban részesülőt terhelő együttműködési kötelezettség elmulasztása, akkor - rehabilitálhatóság esetén - részére a rehabilitációs ellátást újból meg kell állapítani. Ha az érintett egészségi állapotában a korábbi felülvizsgálat során figyelembe nem vett romlás következett be, részére akkor is rokkantsági ellátást kell megállapítani, ha egyébként rehabilitálhatónak minősül. A rehabilitációs ellátás időtartamának lejártakor a hatóságnak a felülvizsgálatot hivatalból kell lefolytatnia, az újabb

felülvizsgálat megtörténteig az érintett részére az ellátást folyósítani kell.

#### 4. Két szék között a pad alá?

Az Mmtv. rendelkezései alapján a megváltozott munkaképességűeknek járó ellátás megállapítására - az egyéb feltételek megléte esetén - csak akkor van lehetőség, ha az igénylő nem végez keresőtevékenységet. Ennek a feltételnek a teljesítése adott esetben szintén problémákat vethet fel.

A rehabilitációs ellátásban részesülő a hatósággal történő együttműködési kötelezettsége keretében köteles pld. elfogadni a megfelelő munkahelyre szóló állásajánlatot, de természetesen ezenkívül is előfordul, hogy az ellátás folyósítása alatt sikerül elhelyezkednie (hiszen a rehabilitáció során egyébként is ez a legfőbb cél, illetve törekvés).

A rehabilitációs ellátás időtartamának lejártakor, ha az érintett ismételten jogosulttá válik erre az ellátásra, azt részére csak akkor állapíthatják meg, ha keresőtevékenységet nem végez, illetve az igény előterjesztésekor csatolja a munkaviszony megszűnéséről szóló igazolást. Ebből viszont az következik, hogy az igénylőnek ellátása megállapításának idejére keresőtevékenységét - ha csak rövid időre is - meg kell szüntetnie.

A rehabilitációs ellátás megállapításakor tehát az érintett megszünteti munkaviszonyát, ami rá nézve kockázattal is járhat, amennyiben munkaadója a munkaviszony megszüntetését követően ismételten esetleg már nem alkalmazza.

Minthogy az esetek többségében mind a megváltozott munkaképességűeknek járó ellátás összege, mind pedig az ellátásban részesülő esetleges keresete meglehetősen alacsony, ezért az érintettet bármelyik bevételének elvesztése rendkívül nehéz helyzetbe hozhatja.

#### Javaslatunk a vázolt probléma rendezésére

Az Mmtv. 7. § (6) bekezdésével kapcsolatban fent írt módosítási javaslat az itt jelentkező problémát is orvosolná. Amennyiben azonban e módosítási javaslatunk nem találkozna a jogalkotó szándékával, akkor a most tárgyalt anomália kiküszöbölését az is szolgálhatná, ha a rehabilitációs ellátás ismételt megállapítására, akkor is lenne lehetőség, ha az érintett az igényelbírálás időpontjában keresőtevékenységet folytat.

#### 5. Dolgozna, de nem szívesen alkalmazzák

Az alább részletezendő probléma a megváltozott munkaképességűek csoportján belül leginkább a fogyatékos személyeket, közöttük is inkább a súlyosan fogyatékosokat érinti hátrányosan.

A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény (a továbbiakban: ENSZ egyezmény) munkavállalásra vonatkozó rendelkezéseivel összhangban a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 15. §-a alapján a fogyatékos személy lehetőség szerint integrált, ennek hiányában védett foglalkoztatásra jogosult. E rendelkezés tehát a fogyatékos személyek esetében a nyílt munkaerőpiacon történő foglalkoztatást preferálja.

Az Mmtv. által szabályozott rehabilitációs hozzájárulás az egyik olyan támogatási forma, amely hivatott lenne elősegíteni ezt a fajta foglalkoztatást. Ennek alapján a legalább 25 főt alkalmazó munkáltató, amennyiben a megváltozott munkaképességű munkavállalóinak létszáma nem éri el a foglalkoztatotti létszám 5%-át, akkor a hiányzó dolgozók után dolgozónként kell megfizetnie a járulékot, melynek mértéke idén január 1-jétől ismét változott, az jelenleg a tárgy év 1. napján érvényes minimálbér 9-szeres összegének felel meg, ami mostantól - 149.000 Ft minimálbért alapul véve - 1.341.000 Ft szemben a korábbi 1.242.000 Ft-tal.

Mivel a rehabilitációs hozzájárulási kötelezettség alól a munkáltató nem csak fogyatékos, hanem elsősorban megváltozott munkaképességű személy foglalkoztatása esetén mentesül, nem feltétlenül áll érdekében fogyatékos, főként súlyosan fogyatékos személyt alkalmazni, különösen, ha a megváltozott munkaképességű munkavállaló foglalkoztatása adott esetben kevesebb alkalmazkodással, költséggel jár. A rehabilitációs hozzájárulás tehát ebben a formában nem jelent hatékony támogatást a fogyatékos személyek foglalkoztatása vonatkozásában, holott a munkaerőpiacon ezek az emberek hátrányosabb helyzetben vannak még a megváltozott munkaképességűekhez képest is.

Ezen túlmenően - mint arra a 3. pontban már történt utalás - további problémát jelent, hogy a fogyatékosnak minősülő, de megváltozott munkaképességűnek nem tekinthető személyek (pl. nagyothallók, gyengénlátók) a rehabilitációs hozzájárulás megfizetése alól sem mentesíthetik munkáltatójukat, ezért foglalkoztatásukat ez a jogintézmény nem ösztönzi megfelelően annak ellenére, hogy fogyatékoságuk miatt ők is hátrányos helyzetben vannak a munkaerő piacon.

További nem kívánt hozadéka a jelenlegi szabályozásnak, hogy a munkaadók szívesebben alkalmaznak két megváltozott munkaképességű munkavállalót részmunkaidőben (két négyórás foglalkoztatás), mint egy személyt teljes munkaidőben. A szabályozás módosításával a munkaadókat inkább a teljes munkaidőben történő foglalkoztatásra kell ösztönözni.

### **Javaslataink**

Egyfelől - a Fot 4. § a) pontja alapján fogyatékosnak minősülők bevonásával - bővíteni kell azon munkavállalók körét, akiknek a foglalkoztatása esetén a munkaadó mentesül a rehabilitációs hozzájárulás megfizetése alól. Ennek érdekében az Mmtv 22. §-ának kiegészítésével a szabályozást úgy kell kialakítani, hogy ha a munkavállaló nem megváltozott munkaképességű, viszont fogyatékosnak minősül, akkor az ő foglalkoztatása esetén is váljon lehetővé a rehabilitációs hozzájárulás alóli mentesülés. E javaslatunk nem idegen a jelenlegi szabályozás rendszerétől, hiszen a Mmtv. 22. §-a alapján a fogyatékosági támogatásban részesülő személy már most is a megváltozott munkaképességű személlyel esik egy tekintet alá.

Természetesen e kérdés kapcsán a végrehajtási rendeletek módosítására, felülvizsgálatára is szükség van, amennyiben rögzíteni kell a fogyatékoság minősítésére vonatkozó rendelkezéseket (mely szerv, milyen orvosi iratok, vizsgálatok alapján adna szakvéleményt a fogyatékoság fennálltáról.)

Másfelől hatékonyabban szolgálná a súlyosan fogyatékos személyek foglalkoztatását a rehabilitációs hozzájárulás intézményének olyan átalakítása, mely a jelenleginél jobban ösztönözné a munkáltatót a súlyosan fogyatékos személyek foglalkoztatására. Ez megvalósulhatna differenciálás útján úgy, hogy a munkaadó a csupán megváltozott

munkaképességűnek, vagy fogyatékosnak minősülő munkavállaló foglalkoztatásához képest magasabb összegű rehabilitációs hozzájárulás alól mentesülne, ha súlyosan fogyatékos munkavállaló munkába állítását vállalná. De az megvalósulhatna oly módon is, hogy a hozzájárulás alóli mentesülés azonos volna, azonban emellett súlyosan fogyatékos munkavállaló alkalmazása esetén további támogatást kapna a munkaadó a foglalkoztatással kapcsolatban felmerült költségek fedezésére.

A teljes munkaidőben történő foglalkoztatás ösztönzését szolgálhatná például egy olyan törvénymódosítás, mely alapján a rehabilitációs hozzájárulás alóli mentesülésre csak a napi 5 órás, vagy azt meghaladó munkavégzés teremthet alapot.

Úgyszintén a foglalkoztatást érinti az Mmtv. által eddig szabályozott rehabilitációs kártya intézménye, mely a megváltozott munkaképességű személyek védett, illetve integrált foglalkoztatását hivatott támogatni azért, hogy az azzal rendelkező munkavállalót alkalmazó munkaadó adókedvezményre jogosult. Az adókedvezmény először csak a rehabilitálhatónak minősülő megváltozott munkaképességűekkel összefüggésben volt igénybe vehető, majd 2017. január 1-jétől már a B2 és C2 kategóriába soroltakra is kiterjesztették azt.

A helyzet 2019. január 1-jétől ismét változik, amennyiben a rehabilitációs kártya megszűnik, azonban a korábban ehhez kapcsolódó adókedvezmény továbbra is megmarad, sőt bővül azok köre, akik után a munkáltató azt igénybe veheti. A szociális hozzájárulási adóról szóló 2018. évi LIII. törvény alapján az adókedvezményt a megváltozott munkaképességűnek minősülő személyek foglalkoztatásával összefüggésben lehet érvényesíteni. Megváltozott munkaképességűnek minősülnek mindazok, akiknek az egészségi állapotuk a komplex minősítés alapján 60 %, vagy kisebb mértékű, illetve komplex minősítés nélkül is azok, akik 2011. december 31-én I. II. vagy III. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra voltak jogosultak, 2012. január 1. után pedig rehabilitációs, vagy rokkantsági ellátásban részesülnek. Ez a változás üdvözlendő, hiszen most már a D, illetve E komplex minősítéssel rendelkezők, valamint a komplex minősítéssel nem rendelkező megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása esetén is jár a munkáltatónak az adókedvezmény.

A fogyatékos, közöttük a súlyos fogyatékossgal élő emberek munkaerőpiaci helyzetét ugyanakkor még inkább javítaná, ha az adókedvezmény nem csak a megváltozott munkaképességűnek minősülőket, hanem azok után is érvényesíthető lenne, akik fogyatékosági támogatásban, esetleg rokkantsági járadékban részesülnek. Ők ugyan nem rendelkeznek komplex minősítéssel és nem részesülnek a megváltozott munkaképességűeknek járó ellátásban, azonban ebben az esetben is súlyosan fogyatékos, illetve nagymértékben egészségkárosodott emberekről van szó. Velük összefüggésben azért lenne indokolt a kedvezmény kiterjesztése, mert - állapotuk miatt - nekik okoz a legnagyobb nehézséget az elhelyezkedés, hiszen feltehetően az ő esetükben kell a munkáltatónak leginkább alkalmazkodnia.

Más felől a szóban forgó adókedvezmény jogosulti körét azokra is ki kellene terjeszteni, akik a Fot. 4. § a) pontja alapján fogyatékosnak minősülnek, azonban nem súlyosan fogyatékosok, ezért nem részesülnek fogyatékosági támogatásban, ugyanakkor nem tekinthetők megváltozott munkaképességűnek sem.

Ez utóbbi módosítási javaslatot az indokolja, hogy ezek az emberek (pl. nagyothallók,

gyengénlátók, stb.) a jelenlegi szabályozás folytán minden, a megváltozott munkaképességűeket, illetve súlyosan fogyatékosokat megillető ellátásból, továbbá foglalkoztatást ösztönző támogatásból kimaradnak annak ellenére, hogy fogyatékoságuk miatt a munkaerő piacon ők is hátrányos helyzetben vannak.

## **6. Munkavégzés a megváltozott munkaképességűeknek járó ellátások mellett**

Az Mmtv. rendelkezései alapján mind a rehabilitációs, mind pedig a rokkantsági ellátásra való jogosultság megszűnik, ha az ellátásban részesülő keresőtevékenységet folytat és jövedelme 3 egymást követő hónapon keresztül meghaladja a minimálbér 150 százalékát.

A keresetkorlát fentiek szerinti szabályozása az érintetteket több okból is nagyon hátrányosan érinti.

Egyrészt a megváltozott munkaképességűek csoportja rendkívül heterogén pld. egészségi állapotuk, az általuk betöltött munkakör, megszerzett szakképesítés, végzettség tekintetében is. Az érintettek többségére elmondható, hogy ellátása, illetve munkából származó jövedelme önmagában nem biztosítja a megélhetést. Ugyanakkor a legalább középfokú végzettséggel, illetve valamilyen középfokú szakképesítéssel, esetleg felsőfokú végzettséggel rendelkezőket súlyosan hátrányosan érinti, hogy a rájuk vonatkozó keresetkorlát a minimálbér és nem a garantált bérminimum százalékában kerül meghatározásra. Ennek következtében egy felsőfokú végzettségű, vagy szakképzett munkavállaló is csak a minimálbér 150%-áig tehet szert jövedelemre, holott az általa végzett munka értéke esetleg ennél jóval magasabb, illetve az övével azonos végzettségű, megváltozott munkaképességűek ellátásában nem részesülők adott esetben sokszorosan többet keresnek.

Aki nem szeretné közülük elveszíteni az ellátásra való jogosultságát, adott esetben rész munkaidőben történő foglalkoztatásra kényszerül pusztán azért, hogy jövedelme ne érje el a keresetkorlátot. Ennek kapcsán gyakran az az érv fogalmazódik meg, hogy aki dolgozni tud és a jelenlegi keresetkorlátnál is magasabb jövedelemre képes szert tenni, annál nem indokolt az ellátás egyidejű folyósítása. Álláspontunk szerint ez a magyarázat nem állja meg a helyét.

Tény, hogy a megváltozott munkaképességűek, főként pedig a fogyatékos személyek munkaerőpiaci helyzete koránt sem olyan stabil, hogy egy munkalehetőség reményében szívesen lemondanának - a biztos jövedelemnek minősülő - ellátásukról. Ilyen esetben ugyanis könnyen kerülhetnek abba a helyzetbe, hogy sem munkájuk, sem ellátásuk nem lesz. A fogyatékos munkavállalókról (feltehetően hasonló a helyzet általában a megváltozott munkaképességűek esetében is) tehát egyfelől elmondható, hogy munkából származó jövedelmük önmagában nem biztosítja megélhetésüket, míg a magasabban képzetteket a munkavállalásban korlátozza az Mmtv. keresetkorlátra vonatkozó rendelkezése.

### **Javaslatunk a felvetett probléma orvoslása érdekében**

- A megváltozott munkaképességűekre vonatkozó keresetkorlátot nem a minimálbér, hanem a garantált bérminimum %-ában kellene meghatározni. Ez annál is inkább indokolt lenne, mivel a biztosítottak minősülő egyéni, illetve társasvállalkozók esetében a jelenlegi szabályozás értelmében már most is a rájuk vonatkozó garantált



bérminimum összegét kell alapul venni, ugyanakkor ezt a különbségtételt vállalkozók és egyéb munkavállalók között semmi nem indokolja.

- Ezen túlmenően a keresetkorlát túllépése esetén az ellátást nem megszüntetni, hanem szüneteltetni kellene, esetleg a keresetkorlát túllépésekor azt csökkentett összegben folyósítani. E javasolt módosítások egyfelől nem járnának további költségvetési kiadásokkal, ugyanakkor az esetlegesen elérhető magasabb kereset - a hozzákapcsolódó adó-, illetve járulékkerheket is figyelembe véve - az állam számára bevételt jelenthetne. A megszüntetés helyett az ellátás szüneteltetésének további pozitív hozama lenne, hogy ezáltal, mivel a jövedelemkorlát túllépése nem járna ellátásuk elvesztésével, többen választanák a keresőtevékenységet az ellátás folyósítása helyett.

## 7. Nyugdíj, az lehet, hogy nem lesz

Az Mmtv. a rokkantsági ellátásban részesülők egy része számára lehetővé teszi, hogy az öregségi nyugdíjkorhatár betöltésekor rokkantsági ellátásuk öregségi nyugdíjjá történő átminősítését kérjék. A törvény 32. § (4) bekezdése alapján ezt a lehetőséget azok a rokkantsági ellátásra jogosultak választhatják, akik 2011. december 31-én az 57. életévüket már betöltötték és ebben az időpontban rokkantsági, vagy baleseti rokkantsági nyugdíjban részesültek. Ők az öregségi nyugdíjkorhatár betöltésekor választhatnak az ekkor újonnan megállapított öregségi nyugdíj, vagy - ha az összecszerűségében kedvezőbb - rokkantsági ellátásuk nyugdíjjá való átminősítése között. A rokkantsági ellátásban részesülők e csoportja tehát valamilyen formában mindenképp jogosulttá válik öregségi nyugdíjra.

Más a helyzet azokkal a rokkantsági ellátottakkal, akik 2011. december 31-én átmeneti járadékban, vagy rendszeres szociális járadékban részesültek, vagy rokkantsági nyugdíjasok voltak ugyan, de 1954 után születtek, továbbá, akiknek a rokkantsági ellátást 2012. január 1-je után állapították meg.

Ők az öregségi nyugdíjkorhatár elérésekor nem kérhetik rokkantsági ellátásuk öregségi nyugdíjjá minősítését. Nyugdíjra tehát ők csak akkor számíthatnak, ha arra - rokkantsági ellátásuktól függetlenül - egyébként jogosultságot szereztek.

Ez sokak számára eredményezheti azt, hogy öregségi nyugdíjra a korhatár elérésekor sem szereznek jogosultságot. Azok a volt rokkantsági nyugdíjasok pl., akik később, a rokkantsági ellátás mellett keresőtevékenységet valamely okból nem folytatnak, könnyen kerülhetnek ebbe a helyzetbe. A nyugellátásra vonatkozó rendelkezések alapján ugyanis a rokkantsági nyugdíj időtartama nem minősül szolgálati időnek.

Ezek az emberek - ha csak a rokkantsági nyugdíj folyósítását megelőzően nem tudtak elegendő szolgálati időre szert tenni - a jelenlegi szabályozás alapján szinte biztosan öregségi nyugdíj nélkül maradnak.

### Javaslatunk a vázolt probléma megoldása érdekében

Azok a rokkantsági ellátásban részesülők, akik 2011. december 31-én rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra voltak jogosultak, az öregségi nyugdíjkorhatáruk betöltésekor választhassák rokkantsági ellátásuk öregségi nyugdíjjá történő átminősítését akkor is, ha 1955-ben vagy azt követően születtek.

## 8. Jogokat korlátozó eljárási szabályok

2018. január 1-jén komoly változáson mentek keresztül azok az eljárási szabályok, amelyek a rehabilitációs hatóság megváltozott munkaképességűek ellátása tárgyában hozott határozatainak felülvizsgálhatóságát érintik.

Míg korábban az ügyfél maga is kérhette az ügyében hozott jogsértő döntés felülvizsgálatát, sőt a jogerős döntés közlését követően tudomására jutott tény, adat alapján a nem jogsértő döntés felülvizsgálatát is, a 2018. január 1-je után indult eljárásokban erre már nem kerülhet sor.

A hatóság mostantól kizárólag hivatalból indíthat eljárást, de csak akkor, ha úgy ítéli meg, hogy az ügyfél részére az őt megilletőnél kevesebb, vagy több ellátást állapított meg, vagy ha az ellátást a jogosultsági feltételek hiányában ítélte meg.

Abban az esetben viszont, ha az ügyfél ellátás iránti igénye jogsértő módon elutasításra került, a hatóság nem indíthat hivatalbóli eljárást e jogsértés kiküszöbölése érdekében, illetve az ügyfél kérelme alapján is legfeljebb arról lehet szó, hogy a korábban jogtalanul elutasított ellátást - ha feltételei még fennállnak - a jövőre nézve állapítsa meg a hatóság.

Korábban a jogsértő döntés felülvizsgálata az ügyfél javára korlátozás nélkül megtörténhetett, erre most csak a jogsértő döntés közlését követő öt éven belül van lehetőség.

Mindezen rendelkezések álláspontunk szerint indokolatlanul és szükségtelenül korlátozzák az ügyfelek eljárási jogait, jogorvoslati lehetőségeit. Azok sértik az alaptörvény B. cikk (1) bekezdésben foglalt jogállamiság elvéből adódó jogbiztonság elvét. E rendelkezések az által, hogy az ügyfél már nem kérheti az ügyében hozott végleges döntés felülvizsgálatát, sértik továbbá az alaptörvény XVIII. cikk (6) bekezdésében biztosított jogorvoslathoz való jogot. Ezen túlmenően sértik a XIX. cikkben biztosított szociális biztonsághoz való jogot is azáltal, hogy adott esetben az ügyfél azért részesül alacsonyabb ellátásban, esetleg ahhoz a ténylegesnél csak későbbi időpontban jut hozzá, mert nem fordulhat kérelemmel az ügyében hozott jogsértő döntés ellen.

Javasoljuk a 2017. december 31-ig hatályban volt, - a nyugdíjakra vonatkozó szabályokkal egyező - eljárási rendelkezések (Mmtv. 19/A. §) visszaállítását.



Mozgáskorlátozottak  
Egyesületeinek  
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

Miniszterelnöki Kabinetiroda

Ügyiratszám: 500-3/2019

Tárgy: gyógyászati segédeszközök  
rendszerének átalakítása

Orbán Viktor  
miniszterelnök részére

[miniszterelnok@mk.gov.hu](mailto:miniszterelnok@mk.gov.hu)

Tisztelt Miniszterelnök Úr!

*A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége a gyógyászati segédeszközök rendszerének átalakítása tárgyában kérelemmel fordult az EMMI egészségügyért felelős államtitkárhoz, amelyről Miniszterelnök Urat az alábbiak szerint tájékoztatom.*

Tisztelt Államtitkár Asszony!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ) az elmúlt időszakban több alkalommal fordult a kormányzat egészségügyi szakterületének képviselőihez kérve a gyógyászati segédeszközök rendszerének felülvizsgálatát.

A MEOSZ ügy értesült, hogy a kormányzat egészségügyi szakmai képviselőinek részvételével 2019. április 17-én egyeztetésre kerül sor a gyógyászati segédeszközök rendszerének átalakításával kapcsolatosan. Tudomásunk szerint a gyógyászati segédeszközök rendszerének átalakítására vonatkozó anyagot az *Országos Fogytékosságügyi Tanács* (a továbbiakban: OFT) – az 1330/2013 (VI.13.) Korm. határozat az Országos Fogytékosságügyi Tanácsról szóló rendelkezései (OFT feladatai) ellenére – *sem tárgyalta*. Sajnálatos módon a MEOSZ, mint a mozgáskorlátozott emberek legnagyobb hazai érdekképviseleti szervezete nem kapott meghívást az egyeztetésre, noha a tárgyban többször is kezdeményeztünk egyeztetést az egészségügyi tárccával. Annak ellenére nem tervezték meghívni a MEOSZ-t az egyeztetésre, hogy az elmúlt évben a MEOSZ által a témában tett lépések és kezdeményezések Önök előtt ismertek, de eddig válasz nélkül maradtak.

A MEOSZ álláspontja szerint – annak érdekében, hogy a gyógyászati segédeszközök összetett rendszerének felülvizsgálata az érintettek szemszögéből, megfelelő tapasztalatokkal is képviselve legyen – *elengedhetetlenül szükséges, hogy a gyógyászati segédeszközök rendszere szabályozásának kialakítása során a fogyatékos embereket képviselő országos érdekvédelmi szervezetek* (SINOSZ, ÉFOESZ, AOSZ, SVOE, MVGYOSZ) *részvételével kerüljön sor az egyeztetések lefolytatására*, melyhez ezúton is kérem Tisztelt Államtitkár Asszony mielőbbi intézkedését.

Felhívjuk Tisztelt Államtitkár Asszony figyelmét, hogy ezen szervezetek bevonása az állam részéről törvényi kötelezettség. A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény (a továbbiakban: CRPD) a „*semmit rólunk nélkülünk*” elvvel összhangban, fontos szerepet biztosít a CRPD végrehajtásával és a végrehajtás ellenőrzésével kapcsolatosan a fogyatékos embereknek, érdekvédelmi szervezeteiknek.

A fogyatékos emberek, illetve érdekképviseleti szervezeteik bevonását általános kötelezettségként fogalmazza meg a CRPD 4 cikk (3) bekezdése, amely kimondja: „*A jelen Egyezmény végrehajtására irányuló jogalkotás és politikák kidolgozása és végrehajtása során, továbbá a fogyatékossgal élő személyeket érintő kérdésekkel kapcsolatos más döntéshozatali eljárásokban a részes államok szorosan egyeztetnek, amelybe aktívan bevonják képviseleti szervezeteiken keresztül a fogyatékossgal élő személyeket, ideértve a fogyatékossgal élő gyermekeket is.*”

A CRPD alapelvei között megjelenik a „teljes és hatékony társadalmi részvétel” alapelv, amely azt fejezi ki, hogy a fogyatékos embereknek joguk van az élet minden területén – ideértve a CRPD végrehajtását és a végrehajtás ellenőrzését is – arra, hogy érdemi formálói legyenek az őket érintő kérdések megválaszolásának valamint aktív szereplői legyenek az őket érintő döntések meghozatalának.

A MEOSZ és partnerszervezetei a 2018. június 19-én elküldött javaslatban arra kérték többek között az Emberi Erőforrások miniszterét és az EMMI egészségügyért felelős államtitkárát, hogy a javaslatban kifejtettek szerint támogassák, hogy a 2019. évi költségvetésben megvalósuljon a támogatott gyógyászati segédeszközök áfájának egységesen 5%-ra történő csökkentése. Mivel a Kormány részéről korábban már volt arra példa, hogy egyes gyógyászati segédeszközök ÁFA-ját 5 %-ra csökkentette, így a MEOSZ és partnerszervezetek bíztak egy hasonló pozitív hozzáállásban a 2019. évi költségvetés tervezése során. Sajnálatos módon *nem történt meg* a támogatott gyógyászati segédeszközök áfája egységesen 5%-ra történő csökkentése.

A MEOSZ 2018. októberben az egészségügyért felelős államtitkár közreműködését kérte annak érdekében, hogy a fejlett kommunikációs, asszisztív technológiák társadalombiztosítási támogatásával kapcsolatos szabályozás kialakítása érdekében a fogyatékos embereket képviselő országos érdekvédelmi szervezetek részvételével folytassanak egyeztetéseket. Az EMMI egészségügyi szakmai irányításért felelős helyettes államtitkára felhívására a MEOSZ a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 6. számú mellékletének felülvizsgálatával kapcsolatosan *készített egy konkrét, szövegszerű javaslatot az alternatív és augmentatív kommunikációs (AAK) eszközök tb támogatására vonatkozóan*, melyet 2018. november 13-án megküldtünk Tisztelt Államtitkár Asszony részére.

A MEOSZ továbbá 2018. december 5-én kelt, 1496-1/2018 iktatószámú levélben jelezte, hogy több olyan témakörrel, köztük a *gyógyászati segédeszközök rendszerének átalakításával* foglalkozik, amelyek szorosan kapcsolódnak az EMMI egészségügyért felelős államtitkárságához. A fentiekben említett témakörökön belül az egyes problémákat, melyek a fogyatékos személyek életét jelenleg is hátrányosan befolyásolják, a levélhez csatolt *melléletek* tartalmazták. A MEOSZ megkeresésére, javaslataira tájékoztatás nem érkezett.

A MEOSZ ezért 2019. február 25-én kelt, 500-1/2019 iktatószámú levélben ismételten kérte Tisztelt Államtitkár Asszonyt, hogy a korábbi, 1496-1/2018 iktatószámú levél mellékleteiben *részletesen kifejtett problémák* - köztük a gyógyászati segédeszközök rendszerének átalakítása – *személyes találkozón történő megbeszélése* érdekében *szíveskedjen időpontot kijelölni*. A MEOSZ megkereséseire válasz a mai napig nem érkezett.

Ismételten kérjük Tisztelt Államtitkár Asszonyt, hogy a gyógyászati segédeszközök rendszerével kapcsolatos egyeztetések során tegye lehetővé a a „*semmit rólunk nélkülünk*” elv jogának megvalósulását, **a fogyatékos embereket képviselő országos érdekvédelmi szervezetek részvételét az egyeztetéseken.**

Tájékoztatom Tisztelt Államtitkár Asszonyt, hogy jelen leveletem tájékoztatásul megküldtem:

1. Orbán Viktor miniszterelnök, és
2. Gulyás Gergely Miniszterelnökséget vezető miniszter részére.

Budapest, 2019. április 9.

Tisztelettel

  
Kovács Ágnes  
elnök





Mozgáskorlátozottak  
Egyesületeinek  
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

**Tárgy:** gyógyászati segédeszköz rendszerének átalakítása

**Javaslatot előterjesztő:**

Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ)

**Javaslat támogatói:**

Egészségügyi Szakmai Kollégium Fizikális Medicina, Rehabilitáció és  
Gyógyászati Segédeszköz Tanácsa

Egészségügyi Technológia és Orvostechnikai Szállítók Egyesülete

Forgalmazók az Egészségért Szövetség

Orvostechnikai Szövetség

Ortetika, Protetika, Rehabilitáció Szövetség

Ortopéd Cipőkészítők Szövetsége

**Készítette:**

Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége

**Javaslatot kapja:**

**dr. Horváth Ildikó** (EMMI) egészségügyért felelős államtitkár



## Javaslat

### **a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásának jogszabályi környezete és gyakorlati megvalósítása területén szükséges szakmapolitikai teendőkre**

Ma Magyarországon összességében több mint egymillió személy szorul – időszakosan vagy állandóan – valamilyen gyógyászati segédeszköz használatára mindennapi életvitele során. Jellemzően a gyógyászati segédeszközre szorulóknak többsége alacsony jövedelemmel rendelkezik, nyugdíjas vagy fogyatékossgal élő személy. Sokan közülük, állapotuk miatt egyszerre több gyógyászati segédeszkőzt is kénytelenek használni.

A hazai gyógyászati segédeszköz rendszerének átalakítása álláspontunk szerint több tekintetben is szükséges. Sajnálatos módon az elmúlt évtizedben nem sikerült megteremteni a gyógyászati segédeszköz rendszerben a tényleges, egyéni szükségleteknek megfelelő támogatást – összehangolva a költségvetés tervezésével. Ennek következményeként a gyógyászati segédeszköz területre a tényleges ráfordítás és a költségvetési előirányzat különbözete évről évre kiegészítésre szorult, és ennek ellenére nem volt képes magas szakmai színvonalon az érintettek igényeit kiszolgálni. Ugyanakkor – az elmúlt évtized tapasztalatait tekintve - tényként kezelendő, hogy a gyógyászati segédeszköz rendszer átalakításának egyes elemei többletforrásokat igényelnek.

Kiemelten fontosnak tartjuk megjegyezni, hogy a témában 2018. június 4-én, valamint 2018. szeptember 24-én a MEOSZ Központban, illetve 2018. szeptember 12-én az Egészségügyi Szakmai Kollégium Fizikális Medicina, Rehabilitáció és Gyógyászati Segédeszköz Tanácsának ülésén egyeztető megbeszélések zajlottak, melyen részt vettek a meghatározó gyógyászati segédeszköz érdekképviselők (gyártók, forgalmazók) tisztségviselői illetve a Tanács tagjai is.

**Az egyeztető megbeszéléseken részt vevők között egyetértés volt abban, hogy a gyógyászati segédeszközök jelen rendszerének felülvizsgálata, átalakítása fontos támogatandó javaslat.**

A gyógyászati segédeszköz társadalombiztosítási támogatásának megállapításával kapcsolatos, a NEAK honlapján található összefoglaló szerint:

„Az Egészségbiztosítási Alapból támogatott gyógyászati segédeszközök árát az eszköz forgalomba hozója határozza meg azzal, hogy annak elfogadásáról a társadalombiztosítási támogatásba való befogadási eljárás során a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK), egy sokrétű, egészségpolitikai és költséghatékonysági szakmai vizsgálatot követően dönt és ahhoz igazodóan határozza meg a támogatás összegét.

A támogatás megállapítására irányuló transzparens eljárást a NEAK honlapon megjelenített nyilvánosság, a befogadás alapelveinek-, gazdasági és szakmai szempontjainak tételes jogszabályi meghatározása, a NEAK-tól független szakmai szervezetek részvétele, továbbá az objektív és ellenőrizhető kritériumokon alapuló döntések teszik lehetővé. Az eszközök folyamatos és gazdaságos ellátásának biztosítását szolgálja, hogy a támogatásba való befogadás során – egyszerűsített eljárási szabályok alkalmazásával – előnyben részesülnek az azonos funkcionális csoportba sorolható alacsonyabb árú, de használati értékében bizonyítottan legalább a már befogadott eszközével azonos új eszközök.”

A NEAK sokrétű, egészségpolitikai és költséghatékonysági szakmai vizsgálatot követően dönt és határozza meg a támogatás összegét. A befogadási eljárás során azonban az egészségpolitikai és költséghatékonysági vizsgálaton túlmenően a szakmai alapelveknek, az

elérhető egészség nyereségnek, és nem utolsósorban az érintettek ellátáshoz való jogának is érvényesülni kellene.

A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba való befogadásának, valamint a támogatás megváltoztatásának szabályairól szóló 451/2017. (XII. 27.) Korm. rendelet szabályozása csak az alacsonyabb árú termékeket részesíti előnyben, ugyanakkor az azonos funkcionális csoportba tartozó eszközök azonos használati értékének bizonyítására nincs szabályozás, nincs minősítő szervezet. Az innovatív eszközök listára kerülése szinte példa nélküli, az eljárásrend ezzel a – érintettek oldaláról triviális – céllal teljesen ellentétes. A NEAK-tól független szakmai szervezetek részvétele nem valósul meg, az objektív és ellenőrizhető kritériumok nem ismertek. Az egyszerűsített eljárási szabályok alkalmazása éppenséggel ellentétes a szakmaisággal. A fenti példa álláspontunk szerint megfelelően alátámasztja a változtatás szükségességét.

A fenti jogszabályban foglaltakon túlmenően, a jelenlegi gyakorlatban találhatóak további olyan pontok, amelyek a gyógyászati segédeszközzel ellátandó személyeket igen hátrányosan érintik. Ilyen például a teljesség igénye nélkül:

- az egyes eszközök, eszközcsoportok finanszírozási %-ának ad-hoc, vagy legalábbis érthető és átlátható rendszer nélküli meghatározása;
- az egyedi méltányossági kérelem alapján nyújtott támogatások átláthatatlansága egy transzparens bírálati szempontrendszer hiányában;
- a szállítókra rótt támogatási volumen szerződések, amelyek nyilvánvalóan szembemennek az ellátáshoz való joggal és a magyar állam hazai és nemzetközi jogszabályban rögzített vállalásaival, nevezetesen a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményrel (CRPD), továbbá az Országos Fogyatékossgügyi Programmal.

Szükséges a gyógyászati segédeszközök fogalmi körének rendszer szintű tisztázása, mivel:

1. Jelen jogszabályi környezete a gyógyszere épül, holott e két termékkör kezelése a gyakorlatban teljesen különbözik.

Javasoljuk – a gyese fogalomkörön, támogatási keretösszegeken belül is – szétválasztani:

- a sorozatgyártású, egyszer használatos eszközök (kötszer, pelenka, vércukor tesztcsíkok, sztómazsákok stb.) ellátásának szabályozását és finanszírozását,
- a rehabilitációs, valamint a testen viselt adaptív-, továbbá egyedi gyártású eszközök szabályozásától, melyek további speciális szakértelmet igényelnek.

2. A második kategóriába tartozó, mozgássérültek ellátását szolgáló, személyre szabott és jellemzően nagy élömunka igényű eszközökre vonatkozó tárgyi és személyi feltételek markáns szabályozásának is meg kell jelennie - annak érdekében, hogy a betegek valóban megfelelő színvonalú eszközökhöz jussanak. Ennek alapfeltétele a megfelelő és elvárt műszaki paraméterek meghatározása, és az ezek teljesítéséhez szükséges költségvetési források biztosítása. Jelenleg azt tapasztaljuk, hogy a rendszert egyáltalán nem érdekli az ellátás minősége, holott a költséghatékonyság és egészségnyereség hangsúlyozásának ez lehetne az egyetlen biztos alapja.

A mozgáskorlátozott emberek által megkapott eszközök gyenge illetve sztochasztikus minősége, a modern eszközökhöz jutás igen kedvezőtlen és szintén nem egyen-szilárd feltétel rendszere, az ellátás korlátai eljutottak a nem tolerálható szintre. Tisztában vagyunk vele, hogy a rendszer átalakítása igen sokrétű. Szükségesnek látjuk a minisztérium, a NEAK, az orvos társadalom, a segédeszköz gyártók és forgalmazók bevonásával a megfelelő bizottságok létrehozását, a felelősségi körök meghatározását, a felelősök és határidők definiálását és legalább az alábbi projektek elindítását, ütemezését:

1. Jogszabályi környezet áttekintése, aktualizálása, szükség szerinti megváltoztatása.
2. Átfogó, folyamatos minőség-ellenőrzés bevezetése.
3. Támogatási lista újra felépítése.
4. Finanszírozási feltételrendszer újratervezése a betegek érdekeit (sikeres rehabilitáció, önálló életvitel, méltóságteljes élet) figyelembe véve.
5. Megfelelő információ áramlás, tájékoztatás a különböző szakemberek és a betegek szintjén.
6. Európai szintű betegjogok érvényesítés.

A jelenlegi rendszer átalakítása nem elodázható, mert:

- a jogszabály gyakorlati alkalmazása sérül;
- problémás az a jogszabályi környezet, amely árazástól függő eljárásrendeket tartalmaz;
- túrhetetlen, hogy a támogatott eszközök köre évtizedek óta nem került felülvizsgálatra;
- túrhetetlen, hogy a befogadási és árazási szisztéma és az árszintek kezelése kizárja a minőségi, különösen az innovatív ellátás lehetőségét;

Nem fenntartható az a rendszer, amely érdemi ellenőrzést nem folytat, és ennek károsultjai részben a mozgássérült emberek, részben az államkassza!

Állásfoglalásunk az alábbiak szerint foglalható össze:

1. A gyógyászati segédeszköz ellátási rendszer teljes körű megújítására van szükség.
2. A munkához széles körű koordináció szükséges: dedikált miniszteri biztossal és minisztérium által alakított/vezetett interdiszciplináris munkacsoportokkal.
3. A rendszer átalakításában a vonatkozó EU-s szabályozásoknak markánsan meg kell jelenniük, azokkal kompatibilissé kell tenni.
4. A MEOSZ a „semmit rólunk nélkülünk” elv alapján a gyógyászati segédeszköz rendszer átalakításából nem hagyható ki.

**A gyógyászati segédeszközt használók nevében, a javaslatban ismertetett tények alapján a MEOSZ, az orvosszakmai, valamint a meghatározó gyógyászati segédeszköz érdekképviseltek (gyártók, forgalmazók) ezúton tisztelettel javasoljuk a jelenlegi gyógyászati segédeszköz rendszerének felülvizsgálatát és átalakítását.**

**Budapest, 2018. december 5.**



Mozgáskorlátozottak  
Egyesületeinek  
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

Emberi Erőforrások Minisztériuma  
Egészségügyért Felelős Államtitkárság

Ügyiratszám: 1261-1-2019.06.28  
Tárgy: gyógyászati segédeszközök  
rendszerének átalakítása

Dr. Horváth Ildikó  
egészségügyért felelős államtitkár  
részére

1051 Budapest,  
Arany János utca 6-8.

[ildiko.horvath@emmi.gov.hu](mailto:ildiko.horvath@emmi.gov.hu)

Tisztelt Államtitkár Asszony!

A médiából és háttérinformációkból értesült a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége arról, hogy a gyógyászati segédeszközökre fordítandó állami források megemeléséért lobbiznak a gyártók és a forgalmazók.

Történik mindez úgy, hogy lassan egy éve – a tárca hallgatása miatt – nincs előrelépés, holott megállapodtunk a gyógyászati segédeszközrendszer teljes körű átalakítását célzó közös cselekvésben, és ott van Önöknél a MEOSZ által előterjesztett, az orvosszakma, valamint a gyártók és forgalmazók által támogatott szakmai anyag, amelyre fél év alatt válasz sem érkezett.

2018 júliusában az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyért felelős államtitkárságának kezdeményezésére megbeszélést tartott az EMMI, a MEOSZ, az Orvostechnikai Szövetség, a Forgalmazók az Egészségért Szövetség, az Ortopéd Cipőkészítők Szövetsége, az OPRA Ortetika, Protetika, Rehabilitáció Szövetség valamint az Egészségügyi Technológiai és Orvostechnikai Szállítók Egyesülete részvételével a gyógyászati segédeszközök áfa-csökkentésére, valamint áremelésére, árkompenzációjára vonatkozó javaslatok ügyében. Ezen az egyeztetésen határozottan és egyértelműen elmondtam, hogy a **MEOSZ önmagában nem támogatja a forgalmazók és gyártók áremelésre, árkompenzációra vonatkozó javaslatát, mert az nem eredményezné a mozgáskorlátozott emberek innovatív segédeszközökhöz való jutását és az ellátás minőségi javulását.** Hiába növekszik a gyógyászati segédeszközökre a központi költségvetésből fordított állami forrás, ha az érintettek ellátása egyre rosszabb színvonalú. Ezt támasztja alá a Magyar Államkincstár táblázta, melyet az Ön államtitkársága bocsátott rendelkezésünkre.

A Szövetség szerint **a terület újraszabályozása mára már elkerülhetetlenné vált,** ezért kezdeményezte, hogy induljon el a terület érdemi felülvizsgálata. A MEOSZ szerint szükség van a gyógyászati segédeszköz ellátás- és szabályozás terén szakértői bizottságok létrehozására a minisztérium, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK), az orvos szakma képviselői valamint a segédeszköz gyártók és forgalmazók bevonásával, melyben a Szövetség aktív és konstruktív szerepet kíván vállalni.

A MEOSZ szerint **mielőbb szükség van a jogszabályi környezet megváltoztatására, és az átfogó minőség-ellenőrzés bevezetésére.** Újra kell építeni a társadalombiztosítás által támogatott gyógyászati segédeszközök körét, azok finanszírozási feltételrendszerét a



felhasználók érdekeit is figyelembe véve ahhoz, hogy egy európai szintű, egyéni szükségleteket figyelembe vevő rendszer jöjjön létre. Ehhez nélkülözhetetlen a megfelelő információáramlás a szakemberek és a betegek körében. A MEOSZ szerint mindezen feladatok eredményes megvalósítása érdekében meg kell határozni a felelősségi köröket a felelősök és a határidők pontos megjelölésével. Az EMMI akkor támogatóan fogadta a MEOSZ javaslatát, és azt kérte: a MEOSZ egyeztessen erről a gyártók és forgalmazók képviselőivel. Ezt követően a MEOSZ koordinálásával elindult a Szövetség és az Orvostechnikai Szövetség, a Forgalmazók az Egészségért Szövetség, az Ortopéd Cipőkészítők Szövetsége, az OPRA Ortetika, Protetika, Rehabilitáció Szövetség valamint az Egészségügyi Technológiai és Orvostechnikai Szállítók Egyesülete között az egyeztetési folyamat, melynek végeredményeként megszületett a tárcsa felé a közös javaslatunk. A tárcsa a tavalyi találkozón azt az ígéretet tette, ha megállapodunk és ezt írásban rögzítjük (mellékelem ismételten), akkor közösen megkezdjük a megállapodás szerint a terület felülvizsgálatát. Ez az elmúlt félévben nem történt meg. Önökre várunk!

**Tisztelt Államtitkár Asszony!**

**Felkérem, hogy a megküldött és ismételten mellékelt szakmai anyag alapján az EMMI egészségügyi államtitkársága tegye meg a szükséges lépéseket és korábbi ígéretének megfelelően hívja össze az első egyeztetést !**

A magyar állam a költségvetési törvényben a gyógyászati segédeszközökre elkülönített állami forrásokat a magyar beteg és fogyatékos emberek felé több hazai és nemzetközi kötelezettségében foglalt vállalásainak teljesítésére fordítja. Az elsődleges cél ezen forrás felhasználása során az érintettek magas szakmai színvonalon való kiszolgálása, az állapotuk romlásának megelőzése, javítása, az önálló életvitelük és emberi méltóságuk garantálása érdekében. Az már másodlagos, hogy ezt piaci szereplők bevonásával biztosítja a magyar állam. Az államnak garantálnia kell, hogy az érintettek és a piaci szereplők oldalán egyaránt meglegyenek a szükséges feltételek és a megfelelő szakmai keretek. Tarthatatlan az az állami magatartás, hogy az állam a felelősségét a piaci szereplőkre hárítja át. Az is, hogy a piaci szereplők piaci érdekei elsőbbséget élvezzenek az érintettek érdekeivel szemben, úgy hogy mindez az érintettek kárára történik..

A prioritás az ember, az érintettek egyéni, személyes szüksége, ezért a jelenlegi gyakorlat így nem mehet tovább. Ebben az egészségügyi tárcának hatalmas felelőssége van és **nem halogathatja tovább a szükséges lépéseket!**

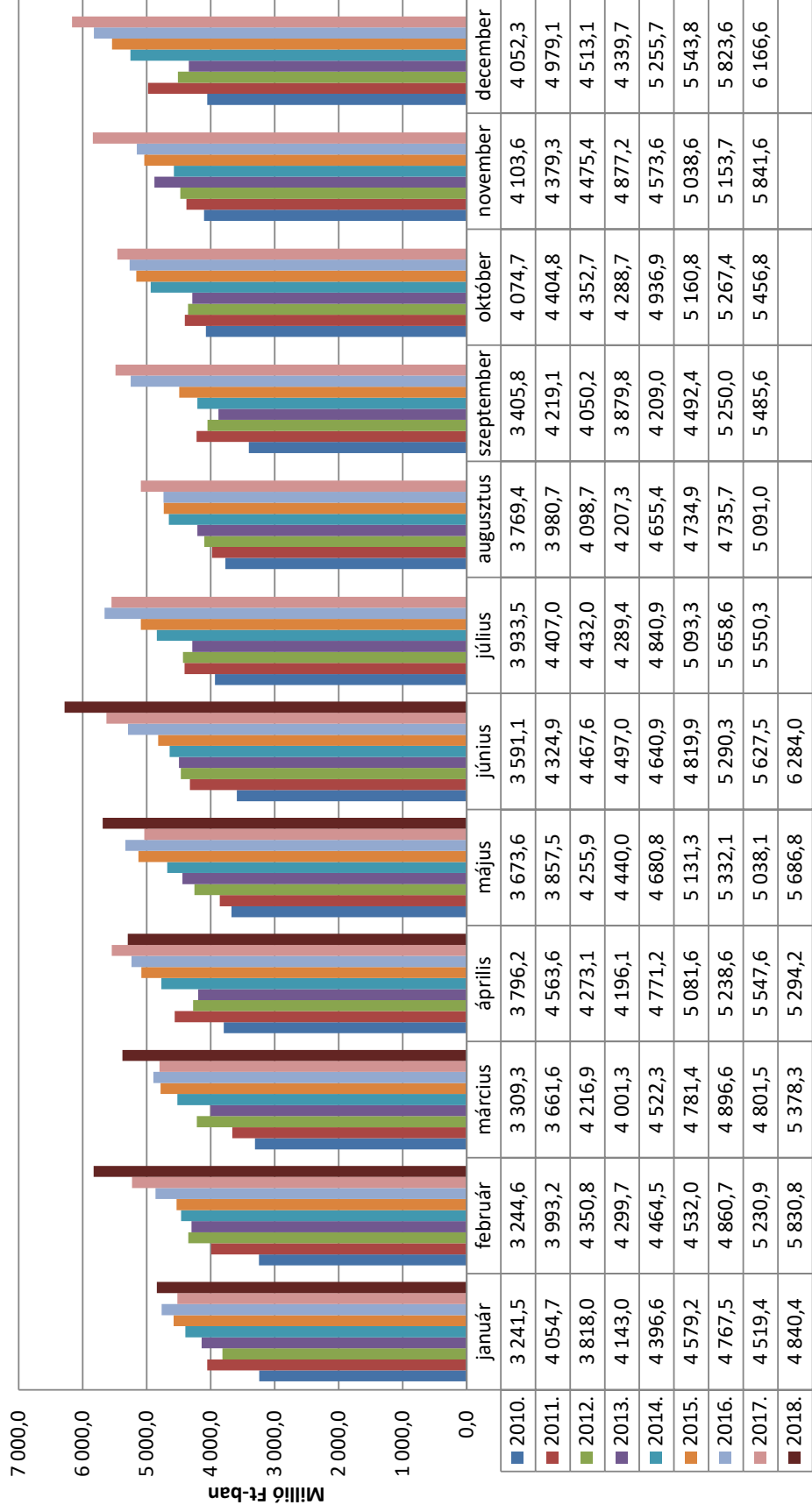
Budapest, 2019. június 28.

  
Kovács Ágnes  
elnök





## MÁK adatok alapján a havi gyse kiadások alakulása





Mozgáskorlátozottak  
Egyesületeinek  
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

Emberi Erőforrások Minisztériuma

Ügyiratszám:2102-1-2019.

Tárgy: MEOSZ egészségügyi  
megkeresései

Prof. Dr. Horváth Ildikó  
egészségügyért felelős államtitkár  
részére

1054 Budapest,  
Akadémia u. 3.

Tisztelt Államtitkár Asszony!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ) elkötelezett a mozgáskorlátozott emberek életminőségének javításáért. Erre figyelemmel is kiemelt területünk az egészségügy, ahol a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés biztosításáért folytatjuk az érdekvédelmi munkánkat. A MEOSZ több, mint tizenegy hónapja több olyan kérdést tárt a minisztérium elé, melyekre azóta sem érkezett válasz. A 2018. december 5-én megküldött levelünkben gyűjtöttük össze azokat a főbb pontokat, ahol egészségügyi kormányzati lépés kell azért, hogy teljesülhessenek a mozgáskorlátozott emberek jogai. A 2019. július 15-i személyes találkozónkon Ön azt az ígéretet tette, hogy rövid időn belül valamennyi, akkor már több mint hét hónapja válasz nélkül hagyott kérdésünkre írásban válaszol, hiszen szóban megerősítette, hogy fontosnak tartja közösségünk problémáinak megoldását. Eltelt újabb öt hónap, és a tavaly decemberi kérdéseimre azóta sem érkezett válasz.

Kérem az Ön azonnali írásbeli tájékoztatását ezekben a kérdésekben! Közösségünket súlyosan érintő problémákról van szó, melyek alapjaiban határozzák meg mindennapi életünket, így nem kérhetünk türelmet sorstársainktól

Budapest, 2019. november 12.

Tisztelettel



  
Kovács Ágnes  
elnök



EMBERI ERŐFORRÁSOK  
MINISZTERIUMA

irattári  
Tételezszám: 24  
Érkezési idő: .....5.....

ÉRKEZETT A MEOSZ KÖZPONTB.
Idő: 2019 NOV 25.
Nyírsz.: 1268-2
Ügyintéző: Kovács
Határidő: .....
ikéltető aláírása

Iktatószám: 4208-3/2019/GYO  
Hiv. szám: 2102-1-2019.  
Melléklet: -  
Tárgy: a MEOSZ egészségügyi  
megkeresései

**Kovács Ágnes Asszony részére**  
elnök

Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége

Budapest  
San Marco utca 76.  
1032

Tisztelt Elnök Asszony!

A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásával kapcsolatban fenti tárgyban írt levelét köszönettel megkaptam.

Az Ön által korábban megküldött kérdések vizsgálatát azok beérkezését követően megkezdtük. A gyógyászati segédeszköz támogatási rendszert érintő kérdések tekintetében ennek folytatására a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer áttekintése céljából létrejött bizottság munkája keretében kerül sor, melyben az Önök részvételére is feltétlenül számítunk.

Segítségét és együttműködését köszönöm.

Budapest, 2019. november 21.

Üdvözlettel:



Prof. Dr. Horváth Ildikó  
egészségügyért felelős államtitkár

Emberi Erőforrások Minisztériuma  
Egészségügyért Felelős Államtitkárság

Ügyiratszám: 1268-3-2019  
Tárgy: GYSE munkacsoport  
Hiv. szám: 4208-3/2019/GYO

Dr. Csiki Zoltán  
Egészségügyi fejlesztésekért felelős  
helyettes államtitkár  
részére

1051 Budapest,  
Akadémia utca 3.

Tisztelt Helyettes Államtitkár Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ), mint a mozgáskorlátozott emberek országos érdekképviselői, érdekvédelmi szervezeteként a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer felülvizsgálata keretében – a többletköltség kiegyenlítése tárgyában – 2019. november 28. napján tartott egyeztetéseken elhangzottakra hivatkozva az alábbiakról tájékoztatom:

Elsődlegesen hangsúlyozni kívánom, hogy **a MEOSZ részéről nem fogadható el a biztosítottak által fizetendő térítési díj emelkedése.** A fogyatékos személyek számára a gyógyászati segédeszköz az *életvezetéshez nélkülözhetetlen alapfeltétel*, ugyanakkor a fogyatékoságból adódó *többlet terhek* és a lényegesen *alacsonyabb jövedelmi viszonyaikra* tekintettel *a térítési díj emelkedése vállalhatatlan terhet jelent számukra.*

Továbbá fontos figyelemmel lenni arra is, hogy az eszközök finanszírozására fordított keret emelése vagy pusztán a támogatott eszközök áremelési lehetőségének biztosítása önmagában nem oldja meg a fennálló problémákat, ezért ismételten nyomatékosan hangsúlyozni szeretném, hogy **a gyógyászati segédeszköz rendszer átalakítása nem állhat meg a költségek kiegyenlítése és az eszközök árának kérdésénél.** Felhívom tisztelt Helyettes Államtitkár úr figyelmét, hogy az elmúlt években a gyógyászati segédeszköz kassza kiáramlása folyamatosan emelkedik, ugyanakkor ez az eszközök minőségének folyamatos romlását tapasztaltuk.

Megerősítem a 2019. november 28. napján tartott egyeztetésen is jelzett álláspontunkat, miszerint **a MEOSZ mindaddig nem támogatja az árkompenzációt, amíg nincs biztosíték a kiszolgáltattott eszközök minőségét garantáló jogi szabályozásra** és ennek keretében a **visszaélésektől valódi visszatartó erővel bíró jogkövetkezmények bevezetésére**, illetve annak végrehajtására megfelelő személyi és szervezeti feltételekkel működő intézményi háttér megteremtésére.

Érdekvédelmi munkánk alapját az emberi jogok adják, a mozgáskorlátozott emberek nem másodrendű állampolgárok, hanem sokszínű társadalmunk aktív részesei, ezért kiemelten fontos, hogy *a gyógyászati segédeszközök támogatásának elsődleges célja a rehabilitáció megteremtése legyen.* Támogatva dr. Horváth Ildikó Államtitkár Asszony korábbi egyeztetéseken elhangzott álláspontját, miszerint az a cél, hogy minden rászoruló hozzájusson a számára szükséges és megfelelő eszökhöz és kívánatos, hogy a támogatotti körbe jó

eszközök kerüljenek, ezért kiemeljük, hogy azonnali intézkedésként a kiszolgáltatott eszközök minőségéhez kötött árkompenzációt, a társadalmilag hasznos eszközök támogatásával, a támogatott eszközök *minőségének emelésével és az innovációs eszközök tb támogatásba befogadásával* pedig a hosszútávú eszközellátást és ezzel a megfelelő rehabilitációt *kell* biztosítani, amelynek megvalósításával a gyógyászati segédeszköz használók életminősége, társadalmi integrációja és munkaerőpiaci helyzete is jelentősen javítható.

Az eszközök minőségének javítását szolgáló kompenzáció szükségességét elfogadva, javasoljuk azt az *eszközök folyamatos minőségellenőrzésétől és a minőségért való felelősségvállalástól függővé tenni, visszatartóerővel bíró ellenőrzési- és jogkövetkezmény rendszert kidolgozni, alkalmazni, illetve erre forrást és szakembert biztosítani.*

A jelenlegi rendszer az alábbiak szerint a visszaélő gyártónak/forgalmazónak kedvező helyzetet teremt, sem a fogyasztóvédelmi-, sem az egészségbiztosítói ellenőrzésnek nincs tényleges visszatartó ereje, ezért ***papírok helyett a valódi termék, azaz a ténylegesen kiszolgált eszközök ellenőrzését javasoljuk.***

Jelenleg ha a kiszolgáltatott termék hibás vagy rossz minőségű és a végső felhasználó nem tudja érvényesíteni a szavatossági jogait, az eszköz ára (tb támogatás és a térítési díj) ettől függetlenül is a forgalmazónál marad. A gyakorlatban ez azt eredményezi, hogy az érintett személy a részére hibásan kiszolgáltatott terméket nem tudja javíttatni, nem tudja használni, nincs valós funkciópótlás, ugyanakkor másik, jó eszközre kihordási időn belül nem válik jogosulttá, mert a támogatást a forgalmazó már elszámolta. A gyártó/forgalmazó kibújik a következmények alól, a mozgássérült személy pedig se új, se javított terméket nem kap. Ezzel *a biztosított ténylegesen ellátatlan marad*, az eszközzel ellátni kívánt funkció pótlása nem teljesül, ugyanakkor a forgalmazó az eszköz teljes árát, tehát a tb támogatást és a térítési díjat is megkapja, így a jelenlegi rendszerben a forgalmazó nem érdekelt a valóban jó minőségű termék kiszolgáltatásában.

A korábbi javaslatainkra is figyelemmel a MEOSZ álláspontja szerint a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer felülvizsgálata során **kikerülhetetlen a minőség javításához kötött árkompenzáció és áremelés teljesítése, ezért a főbb kérdések tárgyában az alábbi javaslatokat teszem:**

## **I. azonnali intézkedést igénylő javaslataink:**

### **I.1. Az eszközök jó minőségének biztosítása a kiszolgálás során**

- *I.1.A) A hibás teljesítés következményeinek szigorítása:*

**A termék minősége és a jótállási kötelezettség szigorú fogyasztóvédelmi ellenőrzése** oly módon, hogy a jótállás során nem javítható hibás eszköz esetén a fogyasztóvédelem éresítse az egészségbiztosítót, aki **a nem javított minőségi hibára visszavonhatja az ártámogatást, a biztosított pedig egyidejűleg újabb eszközre válna jogosulttá** és a forgalmazó köteles lenne vissza adni a megfizetett térítési díjat is.

Ennek előfeltétele lenne a betegpanaszok kivizsgálására egyértelmű hatásköri szabályok meghatározásával a fogyasztóvédelemnél forrás és szakember biztosítása, továbbá az ellenőrzések eredményei alapján az ártámogatás visszafizetési kötelezettségével járó jogkövetkezmények bevezetése.

- *I.1.B) Szerződéskötési kötelezettség megszüntetése*



Tapasztalataink szerint a támogatáskiáramlás megakadályozására szolgáló *volumenkorlát a valóban rászorulókat is kizorítja az ellátásból*, ezért álláspontunk szerint a **korlátozás helyett a támogatással rendszeresen visszaélő cég kiszűrése**, a rendszeres ellenőrzéseken alapuló és visszatartó erejű jogkövetkezmények alkalmasabbak lennének az indokolatlan támogatáskiáramlás megelőzésére, ezért a forgalmazói visszaélések csökkentése céljából javasoljuk a NEAK funkciójának és ellenőrzési jogkörének/lehetőségeinek megerősítését, és az *alkalmazható jogkövetkezmények következők szerinti szigorítását*.

Jelenleg a tárgyi és személyi feltételeknek megfelelő forgalmazóval akkor is köteles ártámogatás elszámolására szerződést kötni az egészségbiztosító, ha a korábban fennálló szerződést visszaélés miatt felmondta vagy még nem jogerős követelése áll fenn az érintett céggel jogellenes elszámolás miatt. Álláspontunk szerint erős visszatartó erőt jelentene az **egészségbiztosító szerződéskötési kötelezettsége helyett szerződéskötési tilalom bevezetése** a szerződés felmondását eredményező visszaélésben érintett forgalmazóval, illetve a cég tagja, vezető tisztségviselője és hozzátartozói vonatkozásában is.

## I.2. ÁFA csökkentése

Továbbra is fenntartjuk korábbi javaslatunkat, miszerint a tb támogatással megvásárolt gyógyászati segédeszközök **általános forgalmi adó terhét szükséges lenne egységesen 5 %-ra csökkenteni**, és az ezzel fennmaradó támogatási keretet innovatív eszközök támogatására, fejlesztésre vagy a térítési díj csökkentésére javasoljuk fordítani.

## I.3. egyéb javaslatok:

- gyártók, forgalmazók *tájékoztatási kötelezettségének* az eszköz betanítását meghaladó bővítése,
- *együttműködési kötelezettség* a gyártók/forgalmazók és az érintettek érdekvédelmi szervezete (MEOSZ) ~~betegszervezetek~~ közt a felhasználói tapasztalatok felhasználása és az eszközök minőségének folyamatos emelése érdekében.

## II. hosszútávú javaslataink:

- A társadalombiztosítási támogatásba befogadás és a támogatás módosításának jelenlegi, hatósági eljárásként működő *eljárásrendjét újragondolni* javasoljuk, figyelembe véve, hogy az igazgatási szolgáltatási díj megfizetése, a hatósági eljárási-, adminisztratív szabályok és a döntést befolyásoló további tényezők, az eredmény kiszámíthatatlansága *gátolhatja az új, innovatív eszközök támogatotti körbe kerülését az esetlegesen már elavult, idejétmúlt eszközök helyett*.
- A gyógyászati segédeszközök I.1.A) pont szerinti fogyasztóvédelmi ellenőrzésének megteremtését követően a *kiszolgáltatót eszköz minőségére vonatkozó esetekkel bővíteni javasoljuk* a NEAK által a minősített forgalomba hozókról vezetett *szállítójegyzékből való hivatalbóli törlését* (pl. tisztességtelen piaci magatartás, rendszeres hibás teljesítés, jótállási kötelezettség nem teljesítése, a kiszolgáltatót termék minőségének romlása).
- A jelenlegi *támogatott gyógyászati segédeszköz lista érdemi, olyan felülvizsgálata* szükséges, amely a rossz minőségű vagy elavult eszközök törlésével egyidejűleg megteremti az innovatív termékek támogatásba befogadásának valódi lehetőségét. A valóban társadalmilag hasznos eszközök támogatásával, a támogatott eszközök

minőségének, tartósságának emelésével és az **innovációs eszközök tb támogatásba befogadásával** (pl: AAK eszközök) lehetne biztosítani a hosszútávú, hasznos eszközellátást és ezzel a megfelelő rehabilitációt, amelynek megvalósításával a gyógyászati segédeszköz használók életminősége, társadalmi integrációja és munkaerőpiaci helyzete is jelentősen javítható. A támogató technológiák bevezetése érdekében hosszútávú munkacsoport létrehozását is javasoljuk.

Végezetül, figyelemmel arra, hogy a MEOSZ folyamatosan részt vesz az országos fogyatékoságügyi szakpolitika alakításában, minden olyan döntésben képviselni kívánjuk a mozgáskorlátozott emberek véleményét, amely hatással lehet a fogyatékos emberek életére, ezért kérem tisztelt helyettes államtitkár urat, hogy szíveskedjen *lehetővé tenni a MEOSZ képviselőinek a szakmai előkészítő munkában és a jogszabály módosítási folyamatban való aktív közreműködést és a folyamatos párbeszéd érdekében valamennyi munkacsoport ülésén történő részvételünket szíveskedjen biztosítani.*

Kérem javaslataink szíves figyelembe vételét.

Budapest, 2019. december 1.



Tisztelettel:

Kovács Ágnes  
elnök



Mozgáskorlátozottak  
Egyesületeinek  
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.  
+36 1 388 2387, +36 1 388 2388  
meosz@meosz.hu www.meosz.hu

**Ügyiratszám: 2376-1-2019.**

**Tárgy: ortopéd cipő javaslatok**

**Ortopéd Cipőkészítők Szövetsége**

Rozsnyai Sándor  
elnök

**Ortetika, Protetika, Rehabilitáció Szövetség (OPRA)**

Polonyi Balázs  
elnök

**Ortopédikusok Magyarországi Ipartestülete (OMI)**

Záros Gábor  
elnök

részére

[info@ocsz.hu](mailto:info@ocsz.hu)

[rozsnyais@gmail.com](mailto:rozsnyais@gmail.com)

[balazs.polonyi@ottobock.com](mailto:balazs.polonyi@ottobock.com)

[otrorehabszov@gmail.com](mailto:otrorehabszov@gmail.com)

[zaros.gabor@chello.hu](mailto:zaros.gabor@chello.hu)

[info@omi.hu](mailto:info@omi.hu)

**Tisztelt Uram!**

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ), mint a mozgáskorlátozott emberek országos érdekképviseleti, érdekvédelmi szervezeteként a gyógyászati segédeszköz támogatási rendszer felülvizsgálata keretében tartott egyeztetéseken elhangzottakra és az ortetika, protetika tárgyában részünkre eljuttatott javaslataikban foglaltakra hivatkozva az alábbiakról tájékoztatom.

A MEOSZ üdvözl minden, a gyógyászati segédeszközök minőségének javítását célzó intézkedést, ezért elsődlegesen hangsúlyozni kívánom, hogy **egyetértek Önökkel az ortopéd cipő ágazatot kiemelten sújtó, a gyógyászati segédeszközökkel kapcsolatos visszaélések visszaszorításának fontosságában, hiszen az ágazat tisztítását célzó egyeztetések a MEOSZ kezdeményezésére indultak meg immáron másfél éve.** A visszaélések csökkentésének kiemelten fontos eleme a szakmai ellenőrzés és – véleményünk szerint – *a visszatartó erővel bíró jogkövetkezmények következetes alkalmazásának igénye is.* Továbbá, közös cél az is, hogy *az ellátást ne fiskális szempontok határozzák meg,* ezért egyetértek a támogatási rendszer teljes átalakításának szükségességével, a társadalmilag hasznos eszközök támogatási igényével és az alacsony forgalommal rendelkező termékek delistázási gyakorlatának megszüntetésére vonatkozó forgalmazói javaslatokkal is.

Támogatjuk az Európai Unióban befogadott eszközök egyszerűsített befogadására tett javaslatot is, amennyiben az eljárás során a papírok helyett valóban sor kerül az eszközök tényleges, fizikai vizsgálatára is.

Tájékoztatom, hogy az érintettekkel és más szakértőkkel folytatott egyeztetések eredményei figyelembe vételével az ortopéd cipők és a gyógyászati segédeszköz forgalmazói kamara tárgyában a MEOSZ az alábbiak szerinti, a forgalmazói javaslatoktól részben eltérő álláspontot képviseli.

#### I. ortopéd cipőkre vonatkozó javaslatok:

Az ortopéd cipőket érintő felülvizsgálat során a MEOSZ nem ragaszkodik a jelenlegi megnevezések és kategóriák használatához, ezért **amennyiben valóban minőségi ellátást eredményez, a kevésbé súlyos esetekre elfogadjuk a jelenlegi C1 kategória törlését és a C2 kategóriában indokolt indikáció szűkítést**, ugyanakkor hangsúlyozni kívánjuk, hogy álláspontunk szerint **megelőzés céljából a kisebb deformitást is szükséges támogatni**, továbbá javasoljuk a **gyerek cipők támogatására önálló kategória bevezetését**.

Állami érdek is a további állapotromlás megelőzése, hiszen hosszú távon olcsóbb a szövödmény megelőzése, mintsem a súlyosbodott esetek ellátása. Kiemelném az OPRA és OMI javaslatában is szereplő példát, miszerint a diabéteszes cipő költsége töredéke az amputáció és a kapcsolódó rehabilitáció költségének illetve, hogy a gerincortézissel a gyógyszer és táppénzes költségek is csökkenthetők.

Véleményünk szerint a magyarországi cipőkultúra és fizetések a legkevésbé sem garantálják, hogy az érintettek a kereskedelemben olyan cipőt vásárolnak, aminek segítségével a későbbi nagyobb deformitások, vagy akár diabéteszes szövödmények elkerülhetőek lesznek, ezért *az államilag ellenőrzött – laikusok számára is értelmezhető – tájékoztatási kötelezettséget elengedhetetlenül fontosnak tartjuk azokban az esetekben is, amelyek az új rendszerrel kikerülnek a támogatott körből.*

**Támogatjuk az egyedi méretvételes eszközök különválasztását** és az ISO 06-os csoportnak a gyógyászati segédeszköz kasszán belüli *önálló költségvetési sorba emelését*.

Előbbieken alapján az ortopéd cipők támogatásához az alábbiak szerinti *újra értelmezett ellátási szintekre* teszünk javaslatot:

- **ellenőrzött, minőségi komfort cipő és jó minőségű betét** (jelenlegi C1 és C2-ből indikáció szűkítés miatt kiesettek számára)  
Ha orvosi vizsgálat alapján talpbetét és/vagy komfort cipő használata lenne indokolt, akkor az érintett személy állami kontroll mellett kapjon a választásához *megfelelő iránymutatást* laikus számára is értelmezhető adatokkal.  
Amennyiben ebbe a kategóriába kerülő deformitásra semmilyen támogatást sem nyújtana az egészségbiztosító, akkor a kereskedelmi forgalomban kapható komfortcipőkre állami kontroll lehetne egy OGYEI által ellenőrzött lista a komfortcipő és a javasolt deformitás megjelölésével vagy akár a 0 %-os támogatási kulcs bevezetésével NEAK támogatásba befogadás is.  
Amennyiben a jogalkotói szándék alapján a jelenleg C1 cipővel ellátott felnőtt méretű személyek továbbra is kapnának támogatást, a MEOSZ számára elfogadható *az egyedi méretvételes cipőktől elkülönülő új ortopéd, méretsorozatos cipő kategória* bevezetése az enyhébb deformitást igénylő esetek támogatása céljából.
- **egyszerűsített egyedi gyártású cipő**  
Amennyiben lehetőség nyílik az ortopéd cipő kategóriák kiegészítésére, az enyhébb deformitásokra olyan új, *egyedi igényekhez igazított* kategória bevezetését javasoljuk,

amely egyedi kaptafa és minta legyártása nélkül az egyedi cipő gyártásának folyamatát egyszerűsítve *egyesíthetné az egyedi méretvétel és a méretsorozatos gyártás előnyeit.*

- **C2-C5 és C0 (jelenlegi C2 szigorított indikációval)**

A valóban súlyos esetek ellátási minőségének javítása érdekében *elfogadjuk a jelenlegi C2 cipő indikációinak szigorítását a kieső érintettek előbbiek szerinti állami kontroll melletti tájékoztatása mellett*, ha a megfelelő cipővel történő ellátás térítési díjai (vagy az annak megfelelő komfortcipő ára) nem emelkednek. Egyetértünk a jelenlegi C3-C5 és C0 cipő kategóriák fenntartásával, illetve egyetértünk a támogatási százalék emelésével, a 98%-os támogatás mellett a térítési díj 5.000,- Ft-ban történő maximalizálásával is.

- **gyerek cipők**

Javasoljuk *önálló kategóriaként a gyermek ortopéd cipők bevezetését*, egyrészt a C1 cipő esetleges támogatásból való törlése miatt, másrészt arra a nyilvánvaló tényre is figyelemmel, hogy gyermekek részére gyakrabban és más esetekben válik szükségessé új cipő, mint felnőtteknek.

Végezetül hangsúlyozni kívánom, hogy a rendszer átalakításának eredményeként a *MEOSZ elvárja a technológia fejlesztését*, annak érdekében, hogy ne a régi manufakturális keretek továbbvitelét szolgálja a folyamatban lévő átalakítás, hanem lehetővé tegye a technológiai fejlődés legmagasabb szintjének megfelelő ellátást.

## II. **gyógyászati segédeszköz forgalmazói kamara**

A gyógyászati segédeszköz forgalmazók kötelező kamarai tagságára vonatkozó javaslattal összefüggésben hangsúlyozni kívánom, hogy a MEOSZ elsődlegesen azt szeretné elérni, hogy *papírok helyett a valódi termék, azaz a ténylegesen kiszolgált eszközök ellenőrzésére kerüljön sor*, és nem világos számunkra, hogy a kamara mintegy előszűrőként működve, hogyan teremtheti meg ennek lehetőségét.

A piaci előszűrő akkor tud hatékony és transzparens lenni, ha a gazdasági és piaci szereplőktől – így a konkurens forgalmazóktól/gyártóktól – ***abszolút elkülönül és bármely érdekkörtől független jogorvoslati fórum is rendelkezésre áll*** valamennyi érintett számára.

Álláspontunk szerint az eszközök minőségének folyamatos biztosításához a tisztességes piaci magatartás és a jótállási kötelezettség megfelelő teljesítésén túl a valós és hatékony ellenőrzés, illetve az ellenőrzés eredményei alapján a további jogellenes magatartástól visszatartásra alkalmas jogkövetkezmények bevezetésére, következetes alkalmazására és az ehhez szükséges személyi és tárgyi feltételek *állami szerveknél történő* megteremtésére lenne szükség. ***Nem az ellenőrző szervek számát kell növelni, hanem az ellenőrzések minőségét és jogkövetkezményét kell állami erővel szigorítani.***

A biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény 32/B. § alapján a NEAK közhiteles hatósági nyilvántartást, ún. szállítójegyzéket vezet a minősített gyógyászati segédeszköz forgalomba hozókról.



Figyelemmel arra, hogy a jelenlegi rendszerben a NEAK hatósági eljárás során jogszabályban meghatározott szempontok szerint értékeli a gyógyászati segédeszközök forgalomba hozóit, ezért a kamarai nyilvántartás duplikációt eredményezne. A NEAK szállítójegyzékébe felvett minősített forgalomba hozó kérheti az eszköz tb támogatásával kapcsolatos eljárás megindítását, azaz tb támogatással csak olyan eszköz vehető igénybe, amely forgalomba hozóját a NEAK minősítette. Egy esetleges kamarai nyilvántartás a kamara és a NEAK közti hatásköri összeütközéshez vezethet, és a két nyilvántartás között elveszhet a lényeg, a minőségi és hasznos eszközök támogatása.

Előbbieken alapján tájékoztatom, hogy a MEOSZ az állam ellenőrzési jogkörének erősítésével egyidejűleg a valódi visszatartó erővel bír, az állam által alkalmazott jogkövetkezmények rendszerét támogatja, és *a túlzott adminisztráció és hatásköri összeütközésekben megnyilvánuló papírtologatás elkerülése érdekében* **kamarai nyilvántartás helyett a fogyasztóvédelem és a NEAK funkciójának megerősítését, ellenőrzési lehetőségei és az alkalmazható jogkövetkezmények szigorítását és következetes alkalmazását, illetve a NEAK szállítójegyzék bővítését javasoljuk.**

Megértettük a forgalmazói szövetségek és a kormányzat szándékát a gyse forgalmazói kamara létrehozatalát illetően, ugyanakkor továbbra is hangsúlyozzuk, hogy **álláspontunk szerint az állam feladata a piac- és a minőségi ellátás ellenőrzése.** Ugyanakkor tisztában vagyunk azzal, hogy sem az OGYEI sem a NEAK jelenleg nem rendelkezik az ehhez szükséges kapacitással, ennek ellenére **mégsem tudunk attól eltekinteni, hogy javaslatunkkal a kamarához delegálni kívánt piaci ellenőrző funkció közhatalmi jogosítványt feltételez, és mint ilyen, állami feladat,** ezért az ellenőrző szerv személyi és tárgyi feltételeit az államnak kell biztosítani és nem a piaci szereplők által kialakítandó újabb szerve hárítani.

Hangsúlyozni kívánom, hogy a MEOSZ számára kiemelten fontos és továbbra is fenntartjuk a hibás teljesítés következményeinek szigorítása érdekében tett, az ártámogatás visszavonása és a térítési díj visszafizetési kötelezettségre vonatkozó, továbbá az egészségbiztosító szerződéskötési kötelezettsége helyett szerződéskötési tilalom bevezetésére tett javaslatainkat.

Végezetül az OCSZ tegnapi levelére röviden annyiban reagálnék, hogy az elképzelése a MEOSZ kompetenciáira vonatkozóan tévesek. Mint Magyarország legnagyobb társadalmi szervezete, a MEOSZ tisztában van a rá háruló felelősséggel, ezért minden érdekvédelmi lobbijában szakmailag felkészülten és a megfelelő kompetenciákkal képviselte a mozgáskorlátozott embereket. Garantálom Önnek, így lesz a jövőben is.

Kérem tájékoztatásom szíves tudomásul vételét.

Budapest, 2019. december 19.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes  
elnök



Emberi Erőforrások Minisztériuma  
Közigazgatási Államtitkárság

Ügyiratszám: 117-1/2019

Tárgy: 14/2007/. (III.14.) EüM r.  
módosítás vélemény

Dr. Latorcai Csaba  
államtitkár részére

Budapest

Akadémia u. 3.  
1054

[emmi.kodifikacio@emmi.gov.hu](mailto:emmi.kodifikacio@emmi.gov.hu)

Tisztelt Államtitkár Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (továbbiakban: MEOSZ) részére véleményezésre megküldött gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007/. (III.14.) EüM rendelet (a továbbiakban: EüM rendelet) módosításáról szóló előterjesztés tervezetével kapcsolatban az alábbiakban ismertetjük álláspontunkat.

***Az EüM rendelet módosításának gyógyászati segédeszközökre vonatkozó fenti tervezete teljes mértékben ellentétes a MEOSZ alapvető érdekvédelmi céljaival, ezért elutasítjuk.***

A MEOSZ tagságától folyamatosan érkező panaszok alapján évről évre nyomon követhető a gyógyászati segédeszközök minőségének folyamatos romlása. A mozgáskorlátozott emberek méltóságteljes életét alapul véve a MEOSZ hangsúlyozza: csak egy olyan korszerű gyógyászati segédeszközrendszert tart elfogadhatónak, ahol az érintettek szükségletei, visszajelzései dominálnak az állami takarékoskodás helyett. Ezzel a felfogással teljesen ellentétes az úgynevezett vaklicit.

A MEOSZ szerint az átalakításoknak a minőségi szempontok és egyéni szükségletekre reagáló rendszer kiépítését, betegterhek csökkentését kell szolgálniuk. Amennyiben a gyógyászati segédeszközök területén az ún. vaklicit bevezetésre kerül, az tovább rontja a gyógyászati segédeszközök minőségét és súlyosan veszélyezteti a betegellátás színvonalát.

**A korszerű gyógyászati segédeszköz rendszer megteremtésének és fenntarthatóságának alapja, hogy a fogyatékos emberek az önállóságuk és életminőségük javulását eredményező gyógyászati segédeszközökhöz jussanak.** A fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (továbbiakban : CRPD), illetve az ahhoz kapcsolódó fakultatív jegyzőkönyv Magyarországon a kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvénnyel lépett hatályba 2008. május 3-án. A CRPD paradigmaváltást jelent, hiszen az állami ellátórendszereknek a fogyatékos emberek nem tárgyai immár, hanem alanyai, vagyis aktív résztvevői a róluk szóló döntéseknek. Az Egyezmény aláírásával továbbá az állam kötelezettséget vállalt arra, hogy a fogyatékos emberek számára a mindennapi-, önálló életvitelt támogató technológiákhoz való hozzáférést biztosítja. A segédeszköz rendszernek innovatívnak kell lennie, a konkrét

eszközöknek pedig az egyén megmaradt funkcióira úgy kell építeniük, hogy az a lehető legnagyobb önállóságot eredményezze (CRPD 4., 19., 26. cikk).

A CRPD egészségügyre vonatkozó rendelkezései (CRPD 25. cikk) értelmében a fogyatékos személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú, más személyek számára biztosított azonos terjedelmű, minőségű és színvonalú ingyenes vagy megengedhető árú egészségügyi ellátásra a fogyatékoság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Az állam feladata, hogy minden szükséges intézkedést tegyen annak érdekében, hogy a fogyatékos személyek hozzáférjenek a lakóhelyükhöz legközelebb eső egészségügyi szolgáltatásokhoz, beleértve az egészséghez kapcsolódó rehabilitációt. **A gyógyászati segédeszközökkel kapcsolatos szabályozás tekintetében ezért a medikális, betegségközpontú szemlélet helyett az egyéni szempontokat, személyre szabott szükségleteket maximálisan figyelembe vevő megközelítés bevezetésére van szükség.**

Megengedhetetlen, hogy a forgalmazókat arra kényszerítsék, hogy a minőségi kínálat helyett az ár szempontjából versenyezzenek egymással. A jogszabálmódosítás egyes forgalmazókat és bizonyos típusú gyógyászati eszközöket monopolhelyzetbe hozhat, ami megakadályozhatja, hogy a fogyatékos emberek egyéni igényei, döntései jussanak érvényre. Elveszi annak a lehetőségét, hogy a fogyatékos emberek az orvosokkal, rehabilitációs szakemberekkel együtt alakíthassák ki azt az életmódot, melyben segédeszközeik segítségével önállóan tudnak élni. A tervezett módosítás a támogatott eszközök közül az egyes inkontinencia betétekre is vonatkozik. A mozgáskorlátozott emberek jelzései szerint a támogatás útján elérhető inkontinencia betétek száma és minősége sem felel meg az egyéni igényeiknek. Nem csupán a jogszabály szerinti úrtartalom, hanem legfőképp az egyéni szükségletek – nem, életkor, testalkat, életforma stb. – határozzák meg, hogy kinek milyen és mennyi termékre, termékcsomag(ok)ra van szüksége.

A MEOSZ előtt ismeretes, hogy a vaklicit bevezetésének gondolata a hazai támogatott gyógyászati segédeszköz ellátásban már korábban is felmerült. Készült 2015-ben „*A gyógyászati segédeszköz ellátás felülvizsgálata*“ címen egy olyan szakértői anyag, amely IV. 3.3. pontban (Árversenyt serkentő intézkedések) Vaklicit címszó alatt leszögezi, hogy: „...*elengedhetetlenül fontos, hogy a vaklicitet homogén termékcsoporthoz alkalmazzák, amelynek a folyamatos minősége biztosított. Ebben az esetben a homogenizálható eszközcsoporthoz kiválasztása, pontos termékspecifikáció és annak ellenőrzése mindenképpen meg kell, hogy előzze a vaklicit bevezetését.*“ Tudomásunk szerint éppen a fentiekben idézett, 2015-ben készült szakmai anyagban foglaltak miatt végül a gyógyászati segédeszközök esetében nem került sor a vaklicit akkori bevezetésére.

Megjegyzendő, hogy *homogén termékcsoporthoz* – éppen a támogatási szabályok rigiditása miatt – gyakorlatilag *nincs a jelenlegi eszközcsoporthoz*, ezért a vaklicit bevezetésének feltételei továbbra is hiányoznak. Amennyiben a gyógyászati segédeszközök területén az ún. vaklicit mégis megvalósulna, a MEOSZ álláspontja szerint egyértelműen *a termékminőség romlásához vezetne*. Továbbá a gyógyászati segédeszközök esetén jelentős eltérés van az azonos csoportba sorolt termékek minősége, funkcionalitása stb. között - ellentétben a gyógyszerrel, ahol az azonos hatóanyagú termékek kvázi homogén csoportot képeznek. A vaklicit *szűkíteni a személyre szabott ellátás lehetőségét*, a megfelelő orvosszakmai irányelvek és eszköz rendelési indikációk nélküli bevezetés. Az ún. vaklicit hatására még inkább a gyenge minőségű, vagyis kisebb terápiás vagy rehabilitációs hatású termékek felé tolódhat el az ellátás. Mindez nemcsak önmagában a betegellátás színvonalának csökkenéséhez, hanem az egészségügyi összkiadások növekedéséhez is vezethet.

Tájékoztatom Tisztelt Államtitkár Urat, hogy a MEOSZ 2018. decemberi 6-án az EMMI egészségügyi államtitkára részére 1496-1/2018. iktatószámom megküldött levél 3. számú

melléklete a gyógyászati segédeszközök rendszerének átalakítására vonatkozóan tartalmazott olyan javaslatokat, melynek segítségével a központi költségvetésből a gyógyászati segédeszköz területre fordított kiáramlás mérsékelhető lenne, amely megtakarításokat a területen történő innovatív, minőségi ellátásra lehetne fordítani. A javaslatokat támogatta Egészségügyi Szakmai Kollégium Fizikális Medicina, Rehabilitáció és Gyógyászati Segédeszköz Tanácsa, valamint a meghatározó gyógyászati segédeszköz érdekképviseltek (gyártók, forgalmazók).

A gyógyászati segédeszköz rendszer átalakítása csak a fogyatékos embereket tömörítő érdekképviselői szervezetek bevonásával valósulhat meg. Az egyeztetések során a MEOSZ részvétele biztosítja, hogy az érintettek szempontjai megfelelő hangsúlyt kapnak. Kérjük Tisztelt Államtitkár Urat, hogy ezen egyeztetések lefolytatását biztosítani szíveskedjen!

Budapest, 2019. január 15.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes  
elnök

Emberi Erőforrások Minisztériuma

Ügyiratszám: 852-1/2019

Tárgy: tájékoztatás kérése

Prof. dr. Kásler Miklós

emberi erőforrások minisztere részére

1054 Budapest

Akadémia utca 3.

[miniszter@emmi.gov.hu](mailto:miniszter@emmi.gov.hu)

Tisztelt Miniszter Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (a továbbiakban: MEOSZ), mint a mozgássérült emberek legjelentősebb hazai érdekképviselői szervezete, ellátja a mozgáskorlátozott személyek érdekképviselői szerepét. A MEOSZ tagjai közé tartoznak spinalis izomatrófiával vagy gerinc eredetű izomsorvadással (Spinal Muscular Atrophy, a továbbiakban: SMA) érintett személyek is. Minden SMA betegséggel érintett személynek fokozódó mozgáskorlátozottsággal kell számolnia, a legsúlyosabban érintettek légzési komplikációk is veszélyeztetik. Azt tapasztaljuk, hogy a folyamatos állapotromlás miatt fogyatékosná vált személyek különösen hátrányos helyzetben vannak, hiszen a különböző szolgáltatási rendszerek nehezen tudnak reagálni a fokozatosan romló szükségletekre.

Az elmúlt héten az SMA betegek gyógykezelésének elutasításáról szóló újabb hírekről értesültünk. Sajnálatosan az érintettek eddigi érdekérvényesítési lépései, és legutóbb Rig Lajos országgyűlési képviselő javaslata – amelynek elfogadásával minden gerinc eredetű izomsorvadásban szenvedő kezeléshez juthatott volna – is elutasításra került, hiába kért az előterjesztő lelkiismereti szavazást.

Az eddigi egyetlen, a hazai SMA betegséggel érintettekben is reményt keltő kezelést 2016. decemberben törzskönyvezték az USA-ban, majd 2017. év nyarán több európai országgal együtt Magyarországon is törzskönyvezték a Spinraza nevű, Biogen által fejlesztett gyógyszert. A magyar SMA-betegek által a Stanford Egyetemről beszerzett szakvélemény megerősítette, hogy felnőtt pácienseken is vizsgálták a gyógyszer hatását. Az USA-ban ezért a kezelést mind felnőttek, mind gyermekek esetében ajánlják betegségtípustól és kortól függetlenül. Kimutatható javulás volt ugyanis tapasztalható a kéz izmainak működésében és a légzésfunkciókban, valamint feljegyeztek olyan eseteket is, amikor az egyensúly- és állóképesség is javult.

Az Európai Unióban nem egységes a gyógyszerek finanszírozása, a tagállamok különböző finanszírozási modellt követnek. Tudomásunk szerint eddig több európai ország tette elérhetővé az SMA-ra vonatkozó kezelést minden érintett számára. Sajtóhírekből úgy értesültünk, hogy a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) közlése szerint 2018 elejétől elkezdődött 38 érintett személy kezelése. Az Egészségbiztosítási Alapból 2018-ban közel 1,2 milliárd forintot fordítottak SMA betegséggel érintett személyek gyógyszeres kezelésére, illetve a 2019-es költségvetésből *egyedi méltányosság* alapján 10 milliárd forintot fordíthatnak gyógyszerek támogatására.

Sajtóorgánunkok idézik azt az adatot is, mely szerint a hazai betegregiszter 110 SMA-beteg adatait tartalmazza. Az SMA betegséggel érintett személyek egy éves gyógyszerre több millió forintba kerül, a kezeléseket folyamatosan ismételni kell, ami szintén több millió forint évente. Az SMA betegséggel érintettek a gyógyszerért egyedi méltányossági kérelmet nyújtanak be a NEAK-hoz. Úgy értesültünk, arról, hogy orvosszakmai szempontból mely esetben hatásos a készítmény alkalmazása, a Ritka Betegségek Tanácsadó Testülete (a továbbiakban: Testület) foglal állást protokoll alapján. Az SMA betegséggel érintett személyek életminősége, életkilátásai viszonylatában nagyon sokat számít az idő, az egyedi méltányossági kérelmek elbírálása azonban lassan halad.

A fogyatékos emberek jogairól szóló ENSZ egyezmény (a továbbiakban: CRPD) egészségügygel kapcsolatos rendelkezései alapján a részes államok elismerik, hogy *a fogyatékossgal élő személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra a fogyatékossgal alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül.* A CRPD 25. cikk a)-b) pontja szerint *a részes államok különösképpen biztosítják a más személyeknek biztosítottal azonos terjedelmű, minőségű és színvonalú ingyenes vagy megengedhető árú egészségügyi ellátást és egészségügyi programokat biztosítanak a fogyatékossgal élő személyeknek; a fogyatékossgal élő személyek számára kifejezetten fogyatékossguk*



miatt szükséges egészségügyi szolgáltatásokat, beleértve a betegség korai felismerését és - szükség esetén - a beavatkozást, valamint a további fogyatékoságok előfordulásának minimalizálására és megelőzésére kialakított szolgáltatásokat, a gyermekek és idősök körében is.

A CRPD a nemzetközi jog ún. „hard law“ része, tehát Magyarországnak teljesítenie kell az abban foglaltakat. A CRPD rendelkezései, annak ratifikálásával, Magyarországon is a jogrendszer részévé vált, ezért az államnak nem csupán lehetősége, hanem kötelessége az abban foglalt elvek, rendelkezések betartása.

A CRPD alapján a MEOSZ kiindulópontja tehát az, hogy a fogyatékos emberek hozzáférést biztosítani kell azokhoz az evidencia alapú terápiákhoz, melyek az állapotuk javulását és megőrzését szolgálják. Amellett, hogy a MEOSZ nem látja az Emberi Erőforrások Minisztériuma álláspontját az SMA betegséggel érintettek kezelését illetően, azt tapasztaljuk, hogy az érintettek is egymástól kapott információk alapján tájékozódnak. MEOSZ célja, hogy az SMA miatt fogyatékossá vált személyek számára is *kiszámítható betegút álljon rendelkezésre* azért, hogy a CRPD értelmében *minél előbb megkaphassák a szükséges kezelést*. Ezek az SMA betegséggel érintett személyek a szükséges kezeléssel akár még hosszú évekig élhetnének, de kezelés hiányában esélyeik egyre csökkennek!

A MEOSZ felhívja a figyelmet arra, hogy a szükséges kezelések biztosítását az SMA betegséggel érintett személyek számára nem lenne szabad egyedi méltányosság gyakorláshoz kötni, *az államnak kötelezettsége* a fogyatékos személyeknek *a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátást biztosítani* - a fogyatékoság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül!

Az SMA-betegséggel érintettek gyógykezelésének ügyében ezúton kérem Tisztelt Miniszter Úr szíves tájékoztatását a jelenlegi gyakorlat vonatkozásában:

- mennyi az aktuális költsége az egy személyre fordított SMA kezelésnek?
- mennyi az aktuális költsége egy személy esetében a következő (2. alkalomtól számított további) SMA kezelés(ek)nek?
- a Testület az egyedi méltányossági kérelmekről milyen protokoll szerint dönt?
- a Testület által alkalmazott protokoll milyen objektív kritériumrendszeren alapul?
- milyen okok (orvosszakmai és/vagy költséghatékonysági) miatt kerültek elutasításra kérelmek?
- milyen tájékoztatást kapnak az érintettek a kérelem elbírálásáról, különös tekintettel az elutasított esetekre?
- változtak-e/változnak-e a szempontok az egyedi méltányossági kérelmek elbírálásánál?
- azok az SMA betegséggel érintett személyek, akik megkapták a kezelés(ek)e)t, részesülnek-e utánkövetésben, kiegészítő terápiában, egyéb támogatásban?

**Álláspontunk szerint annak érdekében, hogy minden SMA betegséggel érintett személy társadalombiztosítási támogatással részesüljön a szükséges kezelésben állandó és önálló költségvetési forrásra van szükség Magyarország költségvetési törvényében.**

**Kérem Tisztelt Miniszter Úr tájékoztatását arról, hogy milyen intézkedéssel kívánják megvalósítani azt, hogy minden SMA betegséggel érintett személy társadalombiztosítási támogatással részesüljön az állapota szerint szükséges Spinraza gyógyszeres kezelésben!**

Várom továbbá Tisztelt Miniszter Úr tájékoztatását arra vonatkozóan is, hogy *mikorra várható* a szükséges SMA kezelések *állandó és automatikusan járó finanszírozás feltételeinek megteremtése*, továbbá *hogyan garantálják, hogy átmeneti időszakban minden SMA betegséggel élő magyar állampolgár haladéktalanul megkapja a szükséges ellátást* Magyarország költségvetéséből.

Budapest, 2019. március 25.



Tisztelettel:

Kovács Ágnes  
elnök



Mozgáskorlátozottak  
Egyesületeinek  
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

**Emberi Erőforrások Minisztériuma**

**Ügyiratszám: 852-2-2019.09.12**

**Prof. Dr. Kásler Miklós  
emberi erőforrások minisztere részére**

**Tárgy: tájékoztatás kérése**

**1054 Budapest  
Akadémia utca 3.**

[miniszter@emmi.gov.hu](mailto:miniszter@emmi.gov.hu)

**Tisztelt Miniszter Úr!**

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) elnökeként **fordulok ismét Önhöz** az SMA betegek ügyében.

A MEOSZ tagjai közé tartoznak a spinalis izomatrófiával vagy gerinc eredetű izomsorvadással (SMA) érintett emberek is, ezért 2019. március 25-én levélben kerestem meg Önt annak érdekében, hogy az SMA betegek minél hamarabb megkaphassák alanyi jogon azt a kezelést, mely évekkel meghosszabbíthatja az életüket.

**Noha a probléma igen súlyos, levelemre sajnálatos módon a mai napig nem kaptam választ!**

Mint azt korábban kifejtettem, az eddigi egyetlen, a hazai SMA betegséggel érintettekben is reményt keltő kezelést 2016. decemberben törzkönyvezték az USA-ban, majd 2017. év nyarán több európai országgal együtt Magyarországon is törzkönyvezték a Spinraza nevű, Biogen által fejlesztett gyógyszert. Az USA-ban a kezelést a felnőttek és a gyermekek esetében egyaránt ajánlják betegségtípustól és kortól függetlenül, mivel kimutatható javulás volt tapasztalható a kéz izmainak működésében és a légzésfunkciókban, valamint feljegyeztek olyan eseteket is, amikor az egyensúly- és állóképesség is javult. Az Európai Unióban a tagállamok különböző finanszírozási modellt követnek. Tudomásunk szerint eddig több európai ország tette elérhetővé az SMA-ra vonatkozó kezelést minden érintett számára.

Sajtóhírekből korábban úgy értesültünk, hogy a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) közlése szerint 2018 elejétől elkezdődött 38 érintett személy kezelése. Az Egészségbiztosítási Alapból 2018-ban közel 1,2 milliárd forintot fordítottak SMA betegséggel érintett személyek gyógyszeres kezelésére, illetve a 2019-es költségvetésből egyedi méltányosság alapján 10 milliárd forintot fordíthatnak gyógyszerek támogatására.

**A MEOSZ azt szeretné elérni, és azért kéri ismételten az Ön támogató közbenjárását,** hogy az SMA miatt fogyatékosá vált személyek számára is kiszámítható betegút álljon rendelkezésre azért, hogy minél előbb megkaphassák a szükséges kezelést. Ezek az SMA betegséggel érintett személyek a szükséges kezeléssel akár még hosszú évekig élhetnének, de kezelés hiányában esélyeik egyre csökkennek.

Az állam kötelezettsége, hogy a fogyatékos személyek számára a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátást biztosítsa a fogyatékoság alapján történő bármiféle

hátrányos megkülönböztetés nélkül, ezért az SMA betegséggel érintett személyek számára a szükséges kezelések biztosítását nem lenne szabad egyedi méltányosság gyakorlásához kötni.

2019. március 25-i levelemben több kérdést intéztem Önhöz, melyek máig megválaszolatlanul maradtak! Ezért **továbbra is kérem Tisztelt Miniszter Úr szíves tájékoztatását a jelenlegi gyakorlat vonatkozásában** az alábbi kérdések tekintetében:

- tárgyalnak-e, ha igen, akkor hol tartanak a NEAK és a gyógyszer fejlesztő Biogen között a tárgyalások?
- mennyi az aktuális költsége az egy személyre fordított SMA kezelésnek?
- mennyi az aktuális költsége egy személy esetében a következő (2. alkalomtól számított további) SMA kezelés(ek)nek?
- a Testület az egyedi méltányossági kérelmekről milyen protokoll szerint dönt?
- a Testület által alkalmazott protokoll milyen objektív kritériumrendszeren alapul?
- milyen okok (orvosszakmai és/vagy költséghatékonysági) miatt kerültek elutasításra kérelmek?
- milyen tájékoztatást kapnak az érintettek a kérelem elbírálásáról, különös tekintettel az elutasított esetekre?
- változtak-e/változnak-e a szempontok az egyedi méltányossági kérelmek elbírálásánál?
- azok az SMA betegséggel érintett személyek, akik megkapták a kezelés(ek)e)t, részesülnek-e utánkövetésben, kiegészítő terápiában, egyéb támogatásban?

**Álláspontunk továbbra is az, hogy minden SMA betegséggel érintett személy társadalombiztosítási támogatással kell, hogy részesüljön a szükséges kezelésben. Ehhez állandó és önálló költségvetési forrásra van szükség Magyarország költségvetési törvényében.**

**Ismételten kérem Tisztelt Miniszter Úr tájékoztatását arról, hogy milyen intézkedéseket tesznek annak érdekében, hogy minden SMA betegséggel érintett ember társadalombiztosítási támogatással részesüljön az állapota szerint szükséges Spinraza gyógyszeres kezelésben!**

**Várom továbbra is Tisztelt Miniszter Úr tájékoztatását arra vonatkozóan is, hogy mikorra várható a szükséges SMA kezelések állandó és automatikusan járó finanszírozási feltételeinek megteremtése, továbbá hogyan garantálják, hogy az átmeneti időszakban minden SMA betegséggel elő magyar állampolgár haladéktalanul megkapja a szükséges ellátást Magyarország költségvetéséből.**

Budapest, 2019. szeptember 12.

Tisztelettel:



Kovács Ágnes  
elnök



Emberi Erőforrások Minisztériuma  
Egészségügyért Felelős Államtitkárság

Ügyiratszám: 891-4/2019  
Tárgy: elektromos kerekesszékek  
szállítása betegszállító  
járművekben

Dr. Csányi Péter  
egészségügy szakmai irányításáért felelős helyettes államtitkár  
részére

1054 Budapest,  
Akadémia u. 3.

Tisztelt Helyettes Államtitkár Úr!

A súlyosan mozgáskorlátozott, elektromos kerekesszéket használó személyek érdekében – hivatkozással Helyettes Államtitkár Úr 10439-5/2018/EGPOL iktatószámú, elektromos kerekesszékek betegszállító járművekben történő szállítása tárgyú levelében foglaltakkal kapcsolatban – a MEOSZ az alábbiakról szeretné tájékoztatni.

**Sajnálattal értesültünk, hogy Államtitkár Úr fentiekben hivatkozott levele visszalépést jelent a korábban már lefolytatott tárgyalásokhoz képest, és a tárgyban sem jogszabály módosítást, sem forrás biztosítást nem tartja szükségesnek, holott korábban mindkettő szükségességét elismerték, és a probléma továbbra is fennáll.**

A mozgáskorlátozott emberek segédeszközeinek szállítási problémájával az egészségügyi államtitkárság 2013-ban szembesült először. Az AJB 515/2014-es ügyel kapcsolatosan az államtitkár arról tájékoztatta az ombudsmant, hogy az OEP által finanszírozott betegszállítókkal együtt már felmérték, hogy az országos lefedettség elérése érdekében hány, speciális hidraulikai beemelővel rendelkező, kerekesszék rögzítésre alkalmas betegszállító gépkocsit kellene üzemeltetni, hogy a nagy súlyú elektromos vagy motoros kerekesszéket használó betegek szállítása megoldott legyen. A minisztérium álláspontja szerint *összesen 8 darab* (régióként 1-1, a közép-magyarországi régióban 2 db) *speciális jármű biztosítani tudná az igények maradéktalan teljesítését.* A tájékoztatás arra is kitért, hogy *tárcaközi egyeztetésen vizsgálják, hogy miként tudják megoldani az egyenként 15 millió forintba kerülő gépjárművek beszerzését a 2014-2020 pályázati ciklus forrásaiból.* Az akkori számítások szerint *a megfelelő gépjárművek beszerzése összesen 120 millió forint forrás biztosításával megoldható lenne.*

Az alapvető jogok biztosa AJB-437/2017 számú jelentése tartalmazza az egészségügyért felelős államtitkár 2016-ban kelt válaszelevelét, miszerint a „*könnyűszerkezetű, összeecsukható kerekesszék*” *kitételét a rendelkezésre álló betegszállító gépjárművek műszaki adottságai indokolták.* Megjegyezte azt is, hogy *a technikai fejlődés hatására jelentős mértékben nőtt az elektromos kerekesszékek használata, amely felveti a jogszabály felülvizsgálatának lehetőségét.* Az egészségügyért felelős államtitkár a jogszabály és a jelen gyakorlat megvalósításának korlátját a finanszírozásban látta.

Az alapvető jogok biztosa AJB-437/2017 számú jelentése megállapította a jogsértést, *a jelentésben foglalt megállapításokat az EMMI egészségügyért felelős államtitkársága is elfogadta.* A MEOSZ által kezdeményezett 2017. május 16-i egyeztetésen az EMMI uniós fejlesztésekért felelős államtitkársága vállalta, hogy a szükséges forrást rendelkezésre bocsátja, amellyel kapcsolatban megkereste az egészségügyért felelős államtitkárságot.

Az EMMI egészségügyi ágazati koordinációs helyettes államtitkára 2018. március 26-án kelt levelében arról tájékoztatta a MEOSZ-t, hogy továbbra is vizsgálják a finanszírozás és jogszabálymódosítás lehetőségét. A MEOSZ nehezen tudja értelmezni az egészségügyi államtitkárság viszonyulását az azóta is fennálló problémához, tekintettel arra, hogy ugyanezen tárca uniós fejlesztéspolitikáért felelős államtitkársága korábban már jelezte, hogy a szükséges összeget rendelkezésre bocsátja.

A MEOSZ felhívja a figyelmet arra, hogy a fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (továbbiakban : CRPD), illetve az ahhoz kapcsolódó fakultatív jegyzőkönyv Magyarországon a kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvénnyel lépett hatályba 2008. május 3-án. A CRPD egészségügyre vonatkozó rendelkezései (CRPD 25. cikk) értelmében a fogyatékos személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú, más személyek számára biztosított azonos terjedelmű, minőségű és színvonalú ingyenes vagy megengedhető árú egészségügyi ellátásra a fogyatékoság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Biztosítják a fogyatékosokkal élő személyek számára kifejezetten fogyatékoságuk miatt szükséges egészségügyi szolgáltatásokat. *Tiltják a fogyatékosokkal élő személyekkel szemben az egészségbiztosítás és életbiztosítás területén alkalmazott hátrányos megkülönböztetést.*

**A MEOSZ tagjainak tapasztalata szerint, valamint az ombudsman jelentése szerint egyértelmű, hogy saját kerekesszékek hiányában a betegszállítók országos lefedettségi és kapacitáshiánya miatt az érintett mozgáskorlátozott személyek kiszolgáltatottsága fokozottan jelentkezik, emberi méltóságuk súlyosan sérül, állapotromlás is bekövetkezhet.** Az alapvető jogok biztosa AJB-437/2017 számú jelentése megállapította a jogsértést, és részletesen kifejtette, hogy az elektromos kerekesszékek a felhasználók egy része számára pótolhatatlan. Leírja, hogy ennek a segédeszköznek a használata mit jelent a súlyosan mozgássérült emberek önrendelkezése, emberi méltósága szempontjából, és utal arra is, hogy az egészségügyi intézménynek is érdeke, hogy az érintettek saját segédeszközeit önállóan használhassák. Idézte a MEOSZ észrevételét is, miszerint a társadalombiztosítás keretein belül kiutalt elektromos kerekesszék mellett kihordási időn belül nem lehet más típusú eszközt felírni.

Sajnálatos módon a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegszállítás során a 19/1998. NM rendelet rendelkezésének megfelelően *jelenleg a mozgáskorlátozott emberrel együtt annak elektromos kerekesszékét egyáltalán nem kell elszállítani, amiről az alapvető jogok biztosa az ügy kapcsán az AJB-437/2017 számú jelentésében megállapította, hogy e gyakorlat: „az érintettek vonatkozásában az egészségügyi ellátáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést megnehezíti, a szabad mozgáshoz való jogot, a helyváltoztatás jogát ellehetetleníti, ezáltal sérti az érintettek önrendelkezési szabadságát. Ez a helyzet és jogalkalmazási gyakorlat a minden embert egyenlő mértékben megillető emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékosokkal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásságot okoz, és nem felel meg a Fogyatékos emberek jogairól szóló ENSZ Egyezménynek.”*

A hazai egészségügyi rehabilitációnak a mozgáskorlátozott személyek számára nyújtott egyik legfontosabb támogatása a gyógyászati segédeszköz-ellátó rendszer működtetése és az orvosi háttér a segédeszközök rendeltetészerű használatának biztosítására. A megfelelő kerekesszéket az egyén mozgásképeségéhez, koordinációjához, az egyén testi adottságaihoz (magasság, fizikai erő), életmódjához képest választják ki és állítják be. Elektromos kerekesszéket csak indokolt esetben választ az orvos, legtöbbször felső végtag sérülése okán. **Az elektromos kerekesszék nem kényelmi megoldás a többi segédeszközökhöz képest, hanem az egyetlen eszköz, amellyel az érintett személy önrendelkezésmódon tud közlekedni.**

A segédeszközök technológiájának fejlődésével jelentős mértékben javul a fogyatékos emberek önrendelkezésen alapuló, önálló életvitele. A hazai joggyakorlat szerint a mechanikus és az elektromos kerekesszék együttes felírása nem megengedett, csak külön, nagyon ritka esetben egyedi méltányosság alapján engedélyezik, hogy a meglévő kerekesszék mellé valaki egy másik típusú kerekesszékot kapjon. A szükséges gyógyászati segédeszközök használatától történő elmaradása esetén az érintett személyek nem képesek helyváltoztatásra, nem tudják intézni ügyeiket (pl. röntgen, egyéb vizsgálatok, konzultációk). Ezáltal passzív szemlélőivé válnak a kórházi, szakrendelői eseményeknek, és alleghelembb emberi szükségleteiket sem tudják elvégezni (önállóan WC-használat, evés, ivás). *Mindez pedig sérti az érintett személyek emberi méltóságát, a mozgásképtelenség pedig erősíti az érintett személyben a kiszolgáltatottság érzetét, valamint a betegség tudatát.*

Függetlenül az egészségügyi intézmény típusától az intézményen belüli betegmozgatósról minden egészségügyi intézménynek gondoskodnia kell. *A betegmozgató pedig nem kizárólag az egyes vizsgálatokra történő szállítást jelenti, hanem adott esetben a segítségre szoruló beteg fiziológiai szükségleteinek kielégítését szolgáló betegmozgatót is.* Ezzel szemben az érintettekől érkező jelzések szerint általános tapasztalat, hogy a fekvő- járóbeteg ellátásban kevés a rendelkezésre álló kerekesszék, az egészségügyi intézmények nincsenek felkészülve az érintett személyek számára elemi szükségletként



megjelenő gyógyászati eszközök rendelkezésre bocsátására, illetve pótlására, ezért *is célszerűbb megoldás a beteg saját gyógyászati segédeszközének vele együtt történő szállítása.*

Tapasztalataink szerint a betegszállítók legtöbbször csak a beteget szállítják be a kórházba, nem jut be a beteggel együtt az általa használt segédeszköz. A hozzátartozók kénytelenek a beteg után bevinni a kerekesszéket, és a kezelés végén hazaszállítani a kórházból. Ha saját kerekesszéke nélkül megy fekvőbeteg intézménybe a beteg, csak a kezelésekre jut el a személyzet segítségével (pl. az ételt már ágyba kapja, egyéb vizsgálatra nem jut el, a társalgóba nem tud kimenni, betegtársakkal nem tud találkozni stb.). Általános tapasztalat, hogy *a fekvőbeteg intézmények a súlyosan mozgáskorlátozott személy(ek)nek nem tudnak rendelkezésre bocsátani „saját” kerekesszéket.* Ugyanakkor pl. az elektromos kerekesszéket használó tetraplég mozgáskorlátozott nem boldogul az önhajtós kerekesszékekkel, az aktív kerekesszéket használó pedig a nehezebb standard székekkel korlátozottabban mozog.

Hangsúlyozni szeretnénk, hogy *a betegszállítók szolgáltatásai különösen fontosak a súlyosan mozgáskorlátozott emberek esetében, hiszen ők a nem akadálymentes tömegközlekedést, vagy egy személyautót körülményesen vagy egyáltalán nem tudnak igénybe venni.*

A CRPD egyezmény 26. cikke 1. pontja kimondja, hogy *a részes államok megtesznek minden hatékony és szükséges intézkedést annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek számára az élet minden területén biztosított legyen a legteljesebb függetlenség, a fizikai, mentális, szociális és szakmai képességek, valamint a teljes befogadás és részvétel elérése és megtartása. Az állam feladata, hogy minden szükséges intézkedést tegyen annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek hozzáférjenek a lakóhelyükhöz legközelebb eső egészségügyi szolgáltatásokhoz, beleértve az egészséghez kapcsolódó rehabilitációt.*

Tisztelt Helyettes Államtitkár Úr!

A MEOSZ 2016 óta folytat *egyeztetéseket* az elektromos kerekesszékek betegszállító járművel történő elszállítása ügyében, melyek *rövid összefoglalóját* jelen levelemhez mellékelve továbbítom szíves tájékoztatásul.

A MEOSZ fentiekre tekintettel kéri Tisztelt Helyettes Államtitkár Urat, hogy segítsen **megteremteni az egészségügyi szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés jogszabályi és finanszírozási feltételeit** az alábbiak szerint:

1. Az állam tegye lehetővé a betegszállítók számára olyan akadálymentesített gépjárművek beszerzését, vagy a meglévők átalakítását, amelyek alkalmasak a kerekesszékek beteggel együtt történő biztonságos szállítására. Előzetes becslések szerint az országos lefedettség elérésére kb.120 millió forint forrás biztosítása szükséges.
2. Hazai és/vagy uniós források ütemezett felhasználásával bővítsék a betegszállítók járműparkját a megfelelően átalakított járművekkel.
3. A betegszállítást végző szolgáltatók számára legyen kötelező, hogy a beteggel együtt, egy időben elszállítsák a használatában lévő mozgást segítő segédeszközt, annak típusától függetlenül.
4. Jogszabály rendelkezzen arról, hogy a betegek kerekesszékeinek elszállítása akkor is legyen kötelező, ha arról a betegszállítást elrendelő orvos nem rendelkezik.
5. Meg kell szüntetni a segédeszközök együttes felírásának korlátozását, és helyette az egyéni szükségleten alapuló ellátást biztosító jogi szabályozást kell kidolgozni.

Segítő közreműködését előre is megköszönöm!

Budapest, 2019. január 18.

Tisztelettel:



  
Kovács Ágnes  
elnök

## ÁLLÁSFOGLALÁS LÉPCSŐLIFT, KORLÁTLIFT ÉS LÉPCSŐJÁRÓ-BERENDEZÉS ALKALMAZÁSÁRÓL

Az akadálymentesítés célja, hogy a fogyatékos emberek számára megteremtjük az önálló, biztonságos, méltóságteljes használat és közlekedés emberi jogi feltételeit.

**A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége az alábbi állásfoglalást adja ki az épített környezet, a közhasználatú építmény fizikai akadálymentesítése során a lépcsőliftek, korlátliftek és lépcsőjáróliftek beépítéséről és alkalmazásáról:**

- lépcsőlift, korlátlift alkalmazása kizárólag azokon a helyeken történhet meg, ahol egyáltalán nincs lehetőség a lépcső melletti rámpa kialakítására, illetve amikor 1,8 méternél magasabb szintkülönbség áthidalása helyhiányában nem oldható meg lifttel. Új építés esetén nem lehet hivatkozási alap, kizárólag utólagos akadálymentesítésnél fogadható el.

- lépcsőjáró-berendezés üzemzerű használata szigorúan tilos! Ez a berendezés kizárólag magánszemélyek magánéletében ideiglenesen és rugalmasan használható eszközként alkalmazható és abban az esetben is csak segítő személy közreműködésével.

**A MEOSZ elnöksége elkötelezett a már beépített berendezések felszámolása mellett is.**

A szövetség elnöksége minden rendelkezésére álló eszközzel megakadályozza, hogy az épített környezet, a közhasználatú épületek és a közösségi közlekedés akadálymentesítése során olyan eszközöket alkalmazzanak, melyek mindenféle szempontból alkalmatlanok a mozgássérült emberek számára.

### Indoklás

Magyarországon egyre gyakoribb probléma, hogy az akadálymentesítésben, egyetemes tervezésben és az emberi jogi megközelítésben járatlan döntéshozók, beruházók, kivitelezők és építésszek – figyelmen kívül hagyva a fogyatékos emberek szükségleteit – elvetik a megfelelő megoldásokat, és ezekkel a berendezéssel igyekeznek az akadálymentesítés látszatát kelteni. E megoldással hátrányt okoznak a kisgyermekes és babakocsival közlekedő családoknak is. Számos példával igazolhatjuk, hogy évek óta méregdrága, teljesen használhatatlan, minden mérnöki racionalitást nélkülöző „látszat-akadálymentesítések” valósultak meg a MEOSZ, illetve a rehabilitációs szakmérnökök véleményezése nélkül.

Az épített környezet, a közhasználatú építmények, a közösségi közlekedés akadálymentesítése mellett a magyar állam többszörösen is elkötelezte magát, szándékát jogszabályokban rögzítette. Az alábbiakban tételesen felsorolt jogszabályok igazolják álláspontunk helyességét.

## 1. Magyarország Alaptörvénye

XV. cikk (1) bekezdése alapján *a törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.*

A (2) bekezdése szerint *Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.*

A (4) bekezdés értelmében *Magyarország az esélyegyenlőség és a társadalmi felzárkózás megvalósulását külön intézkedésekkel segíti.*

Az (5) bekezdés rögzíti, hogy *Magyarország külön intézkedésekkel védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.*

XXI. cikk (1) bekezdése kimondja, hogy *Magyarország elismeri és érvényesíti mindenki jogát az egészséges környezethez.*

XXII. cikk (1) bekezdése értelmében *Magyarország törekszik arra, hogy az emberhez méltó lakhatás feltételeit és a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést mindenki számára biztosítsa.*

## 2. Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény [CRPD Egyezmény]

4. cikk 1. pont f) alpontja értelmében *a részes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy biztosítják és elősegítik valamennyi alapvető emberi jog és szabadság teljes megvalósulását valamennyi fogyatékossgal élő személy számára, a fogyatékossgal alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Ennek érdekében a részes államok vállalják, hogy: kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg vagy segítenek elő az egyetemesen tervezett áruk, szolgáltatások, eszközök és létesítmények vonatkozásában, a jelen Egyezmény 2. cikkében meghatározottak szerint, amelyek a lehető legkisebb változtatással és anyagi ráfordítással megfelelnek a fogyatékossgal élő személyek speciális igényeinek, elősegítve felhasználhatóságukat és használatukat, valamint elősegítik az egyetemes tervezést a szabványok és irányelvek kidolgozása során;*

9. cikk 1. pont a) alpontja szerint: *a fogyatékossgal élő személyek önálló életvitelének és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételének lehetővé tétele érdekében a részes államok megfelelő intézkedéseket tesznek, hogy másokkal azonos alapon biztosítsák a fogyatékossgal élő személyek számára a fizikai környezethez, a közlekedéshez, az információhoz és kommunikációhoz, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket, valamint más, nyilvánosan hozzáférhető vagy rendelkezésre álló lehetőségekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférést, mind városi, mind vidéki területeken. Ezek az intézkedések, amelyek magukban foglalják a hozzáférési akadályok és korlátok beazonosítását és felszámolását, többek között a következőkre vonatkoznak épületek, utak, közlekedés és más bel- és kültéri létesítmények, így iskolák, lakóházak, egészségügyi létesítmények és munkahelyek.*

## 3. Fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény [Fot.]

5. § (1) bekezdése alapján *a fogyatékos személynek joga van a számára akadálymentes, továbbá érzékelhető és biztonságos épített környezetre.*

A (2) bekezdés rögzíti, hogy az (1) bekezdésben foglalt jog vonatkozik különösen a közlekedéssel és az épített környezettel kapcsolatos tájékoztatói lehetőségekre.

#### **4. Az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény [Étv.]**

2.§ 1. pontja értelmében *akadálymentes: az épített környezet akkor, ha annak kényelmes, biztonságos, önálló használata minden ember számára biztosított, ideértve azokat az egészségkárosodott egyéneket vagy embercsoportokat is, akiknek ehhez speciális eszközökre, illetve műszaki megoldásokra van szükségük.*

31. § (1) bekezdés d) pontja kimondja, hogy *az építmény elhelyezése során biztosítani kell a közhasználatú építmények esetében a mindenki számára biztonságos és akadálymentes megközelíthetőséget.*

A (4) bekezdés c) pontja alapján pedig *az építménynek és részeinek (önálló rendeltetési egység) építése, felújítása, átalakítása, bővítése, helyreállítása, korszerűsítése során biztosítani kell mindenki számára a közhasználatú építmények esetében a biztonságos és akadálymentes használatot.*

#### **5. Az országos településrendezési és építési követelményekről szóló 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelet [OTÉK]**

31. § (1) bekezdése kimondja, hogy *az építményeket csak úgy szabad elhelyezni, hogy azok együttesen feleljenek meg a településrendezési, településképi, illeszkedési, a környezet-, a táj-, természet- és a műemlékvédelmi, továbbá a rendeltetési, az egészség-, a tűz-, a köz- és más biztonsági, az akadálymentességi követelményeknek, valamint a geológiai, éghajlati, illetőleg a terep, a talaj és a talajvíz fizikai, kémiai, hidrológiai adottságainak, illetőleg azokat ne befolyásolják károsan.*

50. § (3) bekezdés d) pontja értelmében *az építménynek meg kell felelnie a rendeltetési célja szerint a biztonságos használat és akadálymentesség.*

54. § (1) bekezdése szerint *az építményt és annak részeit úgy kell tervezni, megvalósítani, ehhez az építési terméket, építményszerkezetet és beépített berendezést úgy kell megválasztani és beépíteni, hogy a rendeltetésszerű használathoz biztonságos feltételeket nyújtsanak és ne okozzanak balesetet, sérülést, például*

- a) elcsúszást, elesést (pl. közlekedés közben),
- b) megbotlást, mellélépést (pl. nem megfelelő világítás miatt),
- c) leesést (pl. váratlan szintkülönbség, vagy korlát, mellvédfal hiánya, kialakítási hibája miatt),
- d) fejsérülést (pl. nem megfelelő szabad belmagasság, szabad keresztmetszet miatt),
- e) ütközést (pl. nem megfelelő megvilágítás, tartalék világítás hiánya, tükröződés miatt, vagy építményen belüli járműmozgásból),
- f) égési sérülést (pl. védelem nélküli forró felülettől, folyadéktól, gőztől),
- g) áramütést (pl. földelési, szerelési hibából, vagy villámcsapás miatt),
- h) robbanást (pl. energiahordozó, hőtermelő vezeték, berendezés hibája miatt),
- i) elakadást, beszorulást (pl. szűkös méretű terek vagy nyílások miatt).

54/A. § (1) bekezdése alapján a *tervezési programban meg kell határozni a közhasználatú építmény azon építményrészeit, amelyeknél az akadálymentes használatot biztosítani kell. Az akadálymentes használathoz olyan jelző-információs rendszert kell alkalmazni, amely a rendeltetésszerű használó fogyatékos személyt segíti az építmény, építményrész használatában.*

(2) Az elsődlegesen fogyatékos személyek használatára szolgáló épületet, épületrészt, önálló rendeltetési egységet és helyiséget az akadálymentes használatot biztosító módon kell tervezni és megvalósítani.

**Speciális előírásokat tartalmaz továbbá az OTÉK 61-67., 82., 85., 96., 99., 104. és 108. §-a. (pl. padlók, nyílászárók, rámpák, lépcsők, lépcsőpihenők stb.)**

Budapest, 2017. július 25.

Kovács Ágnes sk.  
elnök



## ÁLLÁSFOGLALÁS AZ ELŐL KIVÁGOTT WC-BERENDEZÉS ALKALMAZÁSÁRÓL

Az akadálymentesítés célja, hogy a fogyatékos emberek számára az élet minden területén megteremtjük az épített környezet önálló, biztonságos, méltóságteljes használatát és a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés feltételeit. A MEOSZ ezért a mozgáskorlátozott emberek számára megfelelő mellékhelyiségek használatával kapcsolatban is kénytelen állást foglalni, holott ezek tervezése, beépítése, üzembe helyezése több mint 20 esztendeje jogszabályban rögzített kötelezettség.

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége elnöksége az alábbi állásfoglalást adja ki az épített környezet, a közhasználatú építmény fizikai akadálymentesítése során az elől kivágott WC-k használatával kapcsolatban:

**Az elől kivágott WC kagylók és ülőkék használatra alkalmatlanok és balesetveszélyesek, ezért tervezésük, beépítésük, jövőbeni üzembe helyezésük mellőzése valamint a már meglévő berendezések cseréje indokolt. Kiemelten hívjuk fel a közintézmények, vendégforgalmat lebonyolító intézmények és szolgáltatók, valamint egészségügyi, oktatási és rehabilitációs intézmények figyelmét e berendezések cseréjére!**



A kereskedelmi forgalomban kapható, speciálisan a mozgássérült személyek használatára tervezett WC-k között létezik, elől nyitott és zárt változat is. Az elől nyitott WC-csészét és a hozzá tartozó C alakú ülőkét elsősorban gyógyászati céllal, kórházi alkalmazásra fejlesztették ki azért, hogy a kórházi ápoló a magatehetetlen, de ülni képes beteg higiéniai gondozását egyszerűbben elvégezhesse. Ez azonban egy olyan speciális élethelyzet, ami a beteg (aki adott esetben mozgássérült is lehet) és

magáról önállóan gondoskodni nem tudó személy ellátását szolgálja. Megtévészto és téves, hogy ezeket a kivágott berendezéseket a forgalmazók „akadálymentesként” tüntetik fel.

Az elöl kivágott WC balesetveszélyes a mozgáskorlátozott emberek számára, elsősorban azoknak, akik a lábukat nem tudják mozgatni, vagy például akik alsó végtag amputáción estek át. Az ilyen berendezés átülésnél akadályozza a mozgást. A használó teljesen becsúszhat az ülésbe vagy a lába beleakadhat a „c” alakú kivágásba. A kivágott WC ülés használata nem higiénikus, mert a berendezés alkalmazása során a szennyezett víz könnyen kifolyik belőle.

A mozgáskorlátozott embereket ellátó oktatási és rehabilitációs intézményekben jellemzően nincsenek is ilyen kivágott berendezések. Elhelyezésük elsősorban ott fordul elő (kisebb-nagyobb éttermekben és más közforgalmú helyeken), ahol az előírásokat és a gyakorlati használatot nem ismerő tervezők munkája nyomán került az „akadálymentes” toalett kialakításra.

A MEOSZ hangsúlyozza, hogy az akadálymentesítési tervezési és üzemeltetési követelmények nem mennek szembe az ésszerű alkalmazkodással és az akadálymentes egyénre szabott megoldások kialakításával. Az ésszerű alkalmazkodás elve alapján a mozgáskorlátozott ember munkahelyén vagy otthonában, rehabilitációs kezelés alatt, azokat az egyéni megoldásokat is biztosítani szükséges, melyek tovább növelik az egyén önállóságát, kényelmét a személyi higiénia biztosítását (ilyen lehetnek a bidé, különböző méretű WC-k vagy a wc használatához szükséges és előirt kapaszkodók mellett plusz kapaszkodók, állító berendezések, illetve ergoterápiás eszközök, melyek hozzájárulhatnak ahhoz hogy a mozgáskorlátozott ember mindennapi higiénias szükségletei biztosítva legyenek).

A MEOSZ ezért felhívja a figyelmet azokra a nemzetközi és hazai jogszabályi rendelkezésekre, melyek a mindenki számára hozzáférhető épített környezet és szolgáltatások kötelezettséget rögzítik:

Az építménynek és részeinek (önálló rendeltetési egység) építése, felújítása, átalakítása, bővítése, helyreállítása, korszerűsítése során biztosítani kell mindenki számára a közhasználatú építmények esetében a biztonságos és akadálymentes használatot, a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést. A fogyatékos személyek igényeihez ésszerűen alkalmazkodni kell. (Fogyatékos ember jogairól szóló ENSZ Egyezmény (továbbiakban CRPD) 5., 9., 19., 31. cikk)

A fogyatékos személynek joga van a számára akadálymentes, továbbá érzékelhető és biztonságos épített környezetre. (A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. Törvény II. 5.§). Az építésügyi törvény szerint, akkor nyilvánítható *akadálymentesnek* az épített környezet, „ha annak kényelmes, biztonságos, önálló használata minden ember számára biztosított, ideértve azokat az egészségkárosodott egyéneket vagy embercsoportokat is, akiknek ehhez speciális eszközökre, illetve műszaki megoldásokra van szükségük.” (1997. évi LXXVIII. törvény az épített környezet alakításáról és védelméről 2§ 1.)

Azonban a mozgáskorlátozott emberek számára fenntartott mellékhelyiségeket, úgy kell kialakítani és üzemeltetni, hogy azok az önálló használatot is biztosítsák, de legyen hely a mozgáskorlátozott ember különböző segédeszközei, és ha kell az őt segítő személy, személyek számára is. A biztonságosan rögzített, zárt wc ülőke az önálló és az asszisztált használat esetében egyaránt megfelelő (A Nemzetközi Szabványügyi Szervezet ISO 21542:201).

A CRPD bevezette az egyetemes tervezés fogalmát, „melyen a termékek, a környezet, a programok és szolgáltatások oly módon történő tervezését értjük, hogy azok minden ember számára a lehető legnagyobb mértékben hozzáférhetőek legyenek: adaptálás, vagy speciális tervezés szükségessége nélkül. Az egyetemes tervezés nem zárhatja ki a fogyatékosokkal élő személyek csoportjai számára szükséges támogató-segítő eszközök és technológiák indokolt esetben történő használatát.” (CRPD 2. cikk) A MEOSZ hangsúlyozza, hogy a közhasználatú építmények akadálymentesítése, az ott nyújtott közszolgáltatások egyenlő esélyű hozzáféréseinek biztosítása során a fogyatékos emberek és szervezeteik bevonása, valamint az egyetemes tervezés elvének alkalmazása hozzájárul ahhoz, hogy hosszútávon fenntartható és mindenki számára használható építmények, szolgáltatások jöjjenek létre.

Budapest, 2019.február 04.

Kovács Ágnes sk.  
elnök

Építésügyi Minőségellenőrző Innovációs Nkft  
2000 Szentendre, Dózsa György út 26.  
[info@emi.hu](mailto:info@emi.hu)

Iktasz.: 458-1-2019.02.18

Tisztelt Dauner Márton Imre vezérigazgató úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (továbbiakban: MEOSZ) az „Akadálymentesítés követelményei eltérő rendeltetésű épületek esetén” című építésügyi műszaki irányelvtervezet véleményezési lehetőségéről nem kapott értesítést. A véletlennek köszönhető, hogy a REKORE Egyesület észrevette a lehetőséget és értesítette a fogyatékos emberek országos érdekvédelmi szervezeteit, így a MEOSZ-t is. A REKORE Egyesület levélben fordult Önökhöz, és Önök ezek után sem kerestek Bennünket, maradt volna az internetes felület, amely még egy visszaigazoló e-mailt sem küld.

Másképpen: a „**semmit rólunk nélkülünk**” elve nem valósult meg! Ez nem egy szlogen, hanem a fogyatékos emberek alapjoga. A Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény 4 (3) bekezdése kimondja: *„A jelen Egyezmény végrehajtására irányuló jogalkotás és politikák kidolgozása és végrehajtása során, továbbá a fogyatékosokkal élő személyeket érintő kérdésekkel kapcsolatos más döntéshozatali eljárásokban a részes államok szorosán egyeztetnek, amelybe aktívan bevonják képviselői szervezeteiken keresztül a fogyatékosokkal élő személyeket, ideértve a fogyatékosokkal élő gyermekeket is.”* Az Egyezmény több helyen emeli ki az együttműködés fontosságát, melyet a hazai implementációt szabályozó a 15/2015. (IV. 7.) OGY határozat az Országos Fogyatékosügyi Programról (2015-2025.) is tartalmaz. Továbbá a munkaanyag elkészítése uniós forrásból történt - „KÖFOP-1.0.0.-VEKOP-15-2016-00037 pályázati 88/2017 sz. szerződés és 36/2016. (XII. 29.) MvM rendelet alapján összeállított munkaanyag”- tehát ilyen forrásfelhasználásnál meg kell felelni azoknak a horizontális elveknek, melyek a fogyatékos emberek teljes körű részvételét biztosítják. A szakértők közül a rehabilitációs szakmérnököt tömörítő REKORE Egyesületet bevonását is hiányoljuk, hiszen napi szinten szolgáltatóként jelennek meg az akadálymentes épületek kialakításában.

A MEOSZ általános állásfoglalását a valós, érdemi aktív bevonásáról jelen levél 1. számú mellékeleteként küldjük meg Önöknek. (1.sz melléklet)

Nagy szükség lenne irányelvre, olyan irányelvre, amely valóban a fogyatékos emberek teljes körű hozzáférést szolgálja. Jelen anyag nem felel meg az Egyezménynek és konzerválja azokat a félmegoldásokat, amelyek a hétköznapi életben a mozgáskorlátozott emberek emberi méltóságának csorbulását okozzák! Az Egyezmény 9. cikke tartalmazza a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés jogát, mely cikkhez az ENSZ CRPD Bizottsága általános kommentárt is elfogadott, a munkaanyag nem hivatkozik ezekre valamint szembe megy a hazai jogszabályokkal is!

A munkaanyag érvényessége:

A munkaanyag már az elején leszögezi, hogy csak az épített környezetre koncentrál, ennek ellenére nem konzekvensen jelennek meg benne az infokommunikációs akadálymentességhez sorolható jellemzők is. Ezzel félrevinné a majdani alkalmazást, ahelyett hogy definiálná és konzekvensen alkalmazná az infokommunikációs akadálymentesítés alkalmazását!

A munkaanyag -szögezi le az elején- nem szól az épületen kívüli akadálymentesítésről, nem szól a speciális építményekről, melyekre más szabvány vonatkozik, és nem szól a szolgáltatásokhoz való hozzáférhetőségről sem! **Vagyis két dolog hiányzik belőle: a teljes körű akadálymentesség alkalmazásához való segítségnyújtás és az innováció!**

Az irányelv nem definálja helyzetét a hazai jogszabályokhoz és az ISO szabványokhoz, valamint az eddigi útmutatókhoz képest. A tartami elemeknél is ötletszerűen keverednek a korábbi anyagokból átvett részek, és a saját megjegyzések. Ez tovább rontja a munkaanyag értékét!

A munkaanyag 10 évenkénti felülvizsgálata túl hosszú idő, így egy évtizedre konzerválná az általa felkínált félmegoldásokat!

#### A fogyatékos „emberkép” a munkaanyagban

Bár több helyen idézi „A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény” (továbbiakban FOT)-t, az anyagban főleg annyit idéz belőle helyesen, hogy „heterogén csoport”. Az anyag a fogyatékos meghatározására nem vonakodik megtenni a „*korlátozott cselekvőképességű személy*” kifejezést (munkanyag 3.6. bekezdés, 13. oldal) használni! Tisztában vagyunk vele, hogy az Úniós szabványok különböző megnevezéseket alkalmaznak (pl. csökkent mozgásképességű személyek), de az említett kifejezés használatára, ebben az anyagban sincs mélység!

Ugyancsak meghaladott az alábbi definíció pl. : „Az emberi képességek a következő 5 fő dimenzióba csoportosíthatóak: felfogóképesség, látás, hallás és beszéd, kar- és kézfunkciók, mozgás valamint testfunkciók. Az emberi képességek valamely dimenziójában - egészségügyi okok, vagy környezeti hatások miatt- bekövetkező csökkenés, a társadalmi elvárás szintjéhez képes tapasztalt hiány korlátozza az épített környezet, valamint az azokban nyújtott szolgáltatások hozzáférhetőségét, használhatóságát.” Munkanyag 10. oldal.

Véleményünk szerint már az, ahogy az anyag rólunk gondolkodik, megalázó, jogsértő és prejudikálja azokat a tartalmi hiányokat, melyeket a REKORE Egyesület is felvet!

#### Részleges akadálymentesség

A MEOSZ következetesen kiáll a részleges akadálymentesség helytelensége mellett! Tisztában vagyunk a hazai építésügyi szabályozással, mely bizonyos esetekben tartalmazza a részleges akadálymentesítés fogalmát, azonban a többi jogszabályban lefektetett jogaink a teljes körű akadálymentesítést írják elő! (Egyezmény 1, 4, 5, 9, 24 cikk. Id. még a FOT. a 1997. évi LXXVIII. építésügyi törvény törvény, valamint OTÉK (az országos településrendezési és építési követelményekről szóló 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelet) Önök által is idézet részei! )

Idézzünk a munkaanyagból: „A közszolgáltatás egyenlő esélyű elérhetőségének biztosításához az eltérő funkciójú épületekben eltérő helyiségek, helyiségcsoportok akadálymentes elérhetőségét kell minimálisan biztosítani.” 33.o. Ahelyett, hogy a teljeskörű hozzáférhetőséget adná mércének, jelen irányelv tervezet abban ad „segítséget”, hogy mi az a minimum egy óvoda, iskola, bank, háziorvosi rendelő stb. esetében, amellyel az építető megúszhatja a teljeskörű akadálymentesítést! **Ezért az egész irányelv jogsértő, és teret ad a további jogsértésnek!**



## Segédeszközök

Bizonyára Önök előtt is ismeretes, hogy olyan segédeszközöket lehet államilag igényelni, melyek az anyagban leírtaknál nagyobbak, illetve jó pár segédeszköz kimaradt a leírásból! Hiába az építésügyi szabványok a hazai segédeszköz piac más! Az anyag nem reagál erre a tényre, csak megismétli a jól ismert építésügyi paramétereket. Jelen irányelv nem tartalmaz innovatív megoldásokat, javaslatokat erre a problémára sem!

## Egyetemes tervezés, ésszerű alkalmazkodás

A munkaanyag utal az egyetemes tervezés elvére, de nem indul ki abból. Az ésszerű alkalmazkodás szoros kölcsönhatásban van az épített környezettel, de még említés szintjén sem jelenik meg ez az elv sem.

## Innováció és az önrendelkező élet szempontjainak hiánya a munkaanyagban

A mozgáskorlátozott emberek környezetének akadálymentessége szempontjából a kiindulópont az önrendelkezés és az önálló használat. Ez a szempont teljesen hiányzik a munkaanyagból, az önállóság megemlítésre kerül ott, ahol korábbi anyagokban is láttuk, azonban semmi innovációt nem tartalmaz az anyag erre nézve.

A CRPD 4. cikke rendelkezik arról, hogy a magyar jogrendszert meg kell feleltetni az Egyezmény előírásainak (CRPD 4. a.) és a hátrányos megkülönböztetés jogi és gyakorlati formáit meg kell szüntetni akár állami, akár magánszektor követi el azt (CRPD 4 b-e pontok). A CRPD ugyanitt a fogyatékos emberek jogainak teljesülése érdekében kutatási és innovációs feladatot is ró az államra azért, hogy olyan szolgáltatások létesítmények, és új technológiák kerüljenek bevezetésre a fogyatékos emberek mindennapjaiba, melyek az egyetemes tervezés, az akadálymentes környezet valamint az egyéni rehabilitáció eszközei lehetnek.

**Ezért a MEOSZ a jelenlegi tervezetet elfogadhatatlannak tartja! Ez a tervezet jogsértő, avítt gondolkodású fércmunka, nem alkalmas arra, hogy az akadálymentesség terén hivatkozni lehessen rá, vagy útmutatóul szolgáljon! Helyette olyan irányelv bevezetése szükséges, amely megfelel az Egyezmény előírásainak, innovatív, és a teljes körű komplex akadálymentesítés a célja és megfelelő alap a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtéséhez! Olyan nemzetközi gyakorlatban alkalmazott standardok átültetését javasoljuk, melyek megfelelnek ezeknek az elvnek. A REKORE Egyesület az Önökhöz írt levelében az ISO 21542:2011 szabványt javasolja, de léteznek szabványok az EU-n kívül is pl. a Building Code 1991. Ezek vizsgálatát, adaptációját a MEOSZ megfontolandónak és kívánatosnak tartja.**

Továbbá az általános előírások mellett olyan szabványok megismertetését, bevezetését és számonkérhetőségét is támogatjuk, mely a különböző funkciójú épületek teljes körű akadálymentesítésére, a szolgáltatások hozzáférhetőségére vonatkozóan adnak iránymutatást (pl. egészségügyi intézmények, iskolák stb.). A mozgáskorlátozott emberek nemcsak a tervezőasztalon léteznek, hanem joguk van - többek között - az akadálymentes iskolában tanulni és tanítani, a bankban ügyfélként és munkatársként megjelenni, a kórházak minden vizsgálatán megjelenni, akadálymentes kórtermekben ellátást kapni, sportolni, szórakozni, művelődni, és joguk van akadálymentes lakásban élni!



A MEOSZ egy használható és szakszerű, a CRPD-nek megfelelő irányelv elkészítését várja, melynek létrejöttében a fogyatékos emberek országos érdekvédelmi szervezetei megkerülhetetlenek!

A fentiek miatt a tervezetet támogatni nem tudjuk.

Budapest, 2018.02.17.



Kovács Ágnes  
Elnök

**MEOSZ állásfoglalás**  
**A fogyatékos embereknek és érdekvédelmi szervezeteiknek,**  
**az őket érintő döntési folyamatokba történő érdemi bevonásáról**

**A fogyatékos embereknek és érdekvédelmi szervezeteiknek az őket érintő döntési folyamatokba történő érdemi bevonása annak elismerését jelenti, hogy a fogyatékos személyekre úgy tekint az állam, mint saját életük szakértőire. Ezzel az attitűddel a döntéshozók hozzájárulnak a fogyatékos emberek társadalmi kirekesztésének és megbélyegzésének felszámolásához és alapvető jogaik tiszteletben tartásához. Továbbá ez az út vezet a valós szükségletekre válaszoló és azokból kiinduló programok, szolgáltatások megvalósulásához.**

A Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény a „**semmit rólunk nélkülünk**” elvvel összhangban, fontos szerepet szán az Egyezmény végrehajtásával és a végrehajtás ellenőrzésével kapcsolatosan a fogyatékos embereknek, érdekvédelmi szervezeteiknek és – tágabb körben – a civil társadalom aktorainak.

Az Egyezmény alapelvei között megjelenik a „**teljes és hatékony társadalmi részvétel**”<sup>1</sup> princípiuma, amely azt fejezi ki, a fogyatékos embereknek joguk van az élet minden területén – ideértve az Egyezmény végrehajtását és a végrehajtás ellenőrzését is – arra, hogy érdemi formálói legyenek az őket érintő kérdések megválaszolásának valamint aktív szereplői legyenek az őket érintő döntések meghozatalának.

A fogyatékos emberek, illetve érdekképviselői szervezeteik bevonását általános kötelezettséggé fogalmazza meg az Egyezmény 4(3) bekezdése, amely kimondja:

*„A jelen Egyezmény végrehajtására irányuló jogalkotás és politikák kidolgozása és végrehajtása során, továbbá a fogyatékosokkal élő személyeket érintő kérdésekkel kapcsolatos más döntéshozatali eljárásokban a részes államok szoroson egyeztetnek, amelybe aktívan bevonják képviselői szervezeteiken keresztül a fogyatékosokkal élő személyeket, ideértve a fogyatékosokkal élő gyermekeket is.”*

Ugyanez az elv jelenik meg az Egyezmény nemzeti szintű teljesítéséről és ellenőrzéséről szóló 33. cikkének (3) bekezdésében is, amely arra kötelezi a részes államokat – így a magyar kormányt is –, hogy *a civil társadalmat, különösen a fogyatékos személyeket és az őket képviselő szervezeteket vonják be az Egyezmény végrehajtását célzó ellenőrzési folyamatokba és ezekben biztosítsák teljes részvételüket.*

Mindemellett az Egyezmény 29. cikke – a politikai életben és a közéletben való részvétellel összefüggésben – arra kötelezi a részes államokat, hogy aktívan támogassanak egy olyan környezetet, amelyben a fogyatékos személyek ténylegesen és teljes körűen, hátrányos megkülönböztetés nélkül, másokkal azonos alapon vehetnek részt a közügyek irányításában, és hogy ösztönzik a közügyekben való részvételüket, beleértve:

*„a fogyatékosokkal élő személyek szervezeteinek alakítását és az azokhoz történő csatlakozást, azzal a céllal, hogy nemzetközi, nemzeti, regionális és helyi szinten képviseljék a fogyatékosokkal élő személyeket.”<sup>2</sup>*

Az Egyezmény idézett rendelkezései alapján a magyar kormányt az alábbi kötelezettség terheli:

**Magyarország köteles a fogyatékos emberek és érdekvédelmi szervezeteik – szoros egyeztetéseken alapuló – aktív, érdemi bevonására minden, az őket érintő helyi, regionális és nemzeti szintű folyamatokba a probléma felismerésétől kezdve a stratégiaalkotáson, tervezésen, végrehajtáson, monitoringon és értékelésen át az újabb problémák felismeréséig és meghatározásáig!**

E kötelezettség alapján 3 aspektus kiemelése indokolt:

<sup>1</sup> CRPD 3. cikk c) pont.

<sup>2</sup> CRPD 29. cikk b) pont (ii) alpont.

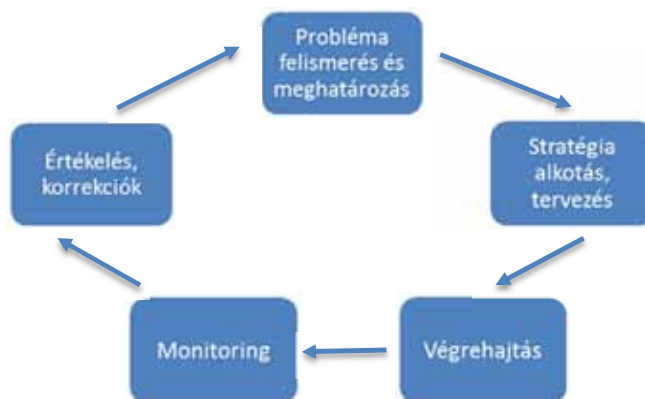
**1.) A fogyatékos emberek és érdekvédelmi szervezeteik – szoros egyeztetéseken alapuló – aktív, érdemi bevonása!**

Ez – többek között – azt jelenti, hogy

- átlátható folyamatokat kell létrehozni az egyeztetések és bevonások tekintetében;
- a fogyatékos emberek érdekvédelmi szervezeteivel (a képviselői demokrácia elvei szerint működő, a fogyatékos emberek reprezentatív szervezetei) való együttműködést nem váltja fel a szolgáltatást végző, vagy szakmai profilú alapítványokkal, szervezetekkel való együttműködés;
- minden releváns információt hozzáférhetővé kell tenni a fogyatékos emberek és érdekvédelmi szervezeteik, valamint a tágabb értelemben vett civil társadalom számára;
- az akadálymentes kommunikáció és az ésszerű alkalmazkodások elvén alapuló egyeztetéseket kell folytatni;
- érdemi párbeszéd szükséges, és nem elegendő pusztán „befogadni” a fogyatékos emberek és érdekvédelmi szervezeteik, valamint a tágabb értelemben vett civil társadalom észrevételeit, ajánlásait és aggályait. A valós párbeszéd magában foglalja a felvetett észrevételek, ajánlások és aggályok érdemi megválaszolását, egyet nem értés esetén pedig a döntéshozók érvekkel alátámasztott véleményét;
- ésszerű és reális időkeretet kell biztosítani a véleményformálásra.<sup>3</sup>

**2.) A fogyatékos emberek és érdekvédelmi szervezeteik bevonása minden, az őket érintő folyamatokba a probléma felismerésétől kezdve a stratégiaalkotáson, tervezésen, végrehajtáson, monitoringon és értékelésen át az újabb problémák felismeréséig és meghatározásáig!**

Ez – többek között – azt jelenti, hogy amennyiben a jog- és (szak)politikaalkotással kapcsolatos alábbi ciklus nem minden stádiumában kerül sor a fogyatékos emberek és érdekvédelmi szervezeteik 1.) pont szerinti bevonására, akkor ezzel sérül a „semmit rólunk nélkülünk” alapelv.



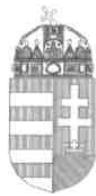
**3.) A fogyatékos emberek és érdekvédelmi szervezeteik bevonása a helyi, regionális és nemzeti szintű folyamatokba!**

Ez azt jelenti, hogy az Egyezmény implementációja nemcsak a kormány számára ró feladatokat; a fogyatékos emberek és érdekvédelmi szervezeteik 1.) pont szerinti bevonása, a 2.) pontban említett stádiumok mindegyikén, kötelezettségként jelentkezik a települési önkormányzatok (melyek községekben, a városokban, járasszékhely városokban, megyei jogú városokban és a fővárosi kerületekben működnek), a területi önkormányzatok (melyek megyei szinten működnek)<sup>4</sup> és a közszolgáltatást végző szervek számára is.

2016. november 22.

<sup>3</sup> Ld.: CRPD/C/HUN/CO/1. 14. bekezdés.

<sup>4</sup> A fővárosi önkormányzat települési és területi önkormányzat (Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 3. § (3) bekezdés).



MINISZTERELNÖKSÉG  
MODERN TELEPÜLÉSEK FEJLESZTÉSÉÉRT FELELŐS KORMÁNYBIZTOS

**Kovács Ágnes részére**

**Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos  
Szövetsége**  
Elnök

**Budapest**  
San Marco u. 76.  
1032

**Tárgy:** Válasz - A MEOSZ akadálymentesítési  
javaslatai a Magyar Falu Program keretében  
megvalósuló programokkal kapcsolatban tárgyú  
levélre  
**Ikt.sz.:** MTF/333/7(2019)  
**Mell.:** -

***Tisztelt Elnök Asszony!***

Köszönettel megkaptam *A MEOSZ akadálymentesítési javaslatai a Magyar Falu Program keretében megvalósuló programokkal kapcsolatban* tárgyban kelt levelét.

Tájékoztatom, hogy az *államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról* szóló 368/2011. (XII.31.) Korm. rendelet (továbbiakban: Ávr.) és egyes kapcsolódó kormányrendeletek módosításáról szóló 310/2018. (XII.27.) Korm. rendelet 2019. január 1-jei hatállyal módosította az Ávr. kötelezettségvállalások megtételére vonatkozó szabályait, valamint a költségvetési maradványok felhasználására irányuló rendelkezéseket. Mindezek alapján annak érdekében, hogy az MFP pályázói még az idei évben támogatáshoz jussanak, az MFP egyes alprogramjaira vonatkozó kiírásokat mihamarabb meg kellett jelentetni.

Éppen ezért 2019. július 29-én hétfőn már meghirdetésre került a Temető felújítását célzó két kiírásunk, amelyre önkormányzatok illetve egyházi szervezetek nyújthatnak be támogatási igénylést. A temető akadálymentesítése mindkét kiírásban önállóan támogatható tevékenységként szerepel. Módosítottuk a pályázati Útmutató akadálymentesítés fogalmát levelében javasoltak alapján. A fogalom meghatározásakor hivatkozunk *A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról* szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) releváns pontjaira.

Az Óvoda udvar című kiírásban az udvar akadálymentesítése támogatható tevékenység lett.

Az MFP kiírásait az alábbi linken érheti el:

<https://www.kormany.hu/hu/miniszterelnokseg/hirek/magyar-falu-program>

További négy kiírást (Falú- és tanyagondnoki szolgálat támogatása, Polgármesteri hivatal felújítása, Önkormányzati bel- és külterületi útfelújítás, Kistelepülések járda építésének, felújításának anyagtámogatása) pedig 2019. augusztus 2-án hirdettünk meg, ezekbe beépítettük javaslataikat, azonban idő szűke miatt a megjelenés előtt már nem tudtunk betekintést biztosítani az Önök számára.

A Polgármesteri hivatal felújítása című kiírásban az akadálymentesítés önállóan támogatható tevékenységként szerepel. A Falú- és tanyagondnoki szolgálat támogatása című kiírásban pedig előírtuk, elfogadva korábbi javaslatát, hogy: *„A gépjárműnek alkalmasnak kell lennie mozgásában korlátozott, kerekesszéket használó utasok biztonságos szállítására, ennek megfelelően alkalmasnak kell lennie minimum egy elektromos kerekesszék szállítására, valamint rámpával vagy emelőszerkezettel és 4 plusz 3 pontos rögzítési rendszerrel kell felszerelni.”*

Az Önkormányzati bel- és külterületi útfelújítás, Kistelepülések járda építésének, felújításának anyagtámogatása című kiírásokban pedig előírtuk, hogy a tevékenység megvalósítása során szükséges betartani a vonatkozó Útügyi Műszaki Előírásokat. <http://ume.kozut.hu/statusz/ervenynben-levo-utugyi-muszaki-eloirasok>.

Megértését és eddigi észrevételeit köszönöm, munkájához további sok sikert kívánok!

Budapest, 2019. augusztus „...”

Tisztelettel:



**Gyopáros Alpár**





**Orbán Viktor**

**Magyarország Miniszterelnöke**

**1055 Budapest**

**Kossuth Lajos tér 1-3.**

Tisztelt Miniszterelnök Úr!

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) hazánk egyik legnagyobb meghatározó érdekvédelmi szervezete, amely országosan látja el a több százezer mozgássérült ember és családjaik érdekképviseletét. A MEOSZ különösen fontosnak tartja a mozgássérült emberek egyenlő esélyű hozzáférést az épített környezet, épületek, közterületek, közszolgáltatások legszélesebb köréhez, a teljes népességgel azonos módon. Szövetségünk szerint ezért elengedhetetlen a kiemelt beruházások akadálymentesítése is. Amikor ezért emeljük fel a hangunkat, akkor a saját közösségünkön túl, a babakocsival közlekedő magyar családok és az idős emberek számára is élheterőbb épített környezetért is lépéseket teszünk.

A sajtóban értesültünk a Steindl Imre Program legújabb projektjéről, a **Nemzeti Összetartozás Emlékhelyének kijelölt helyről és a tervezett emlékmű látványterveiről. Az ismert tervek alapján az emlékhely nem lesz akadálymentes.** Amikor szövetségünk a Steindl Imre Programhoz fordult további felvilágosításért, Wachsler Tamás vezérigazgató a 2019. május 23-i válaszlevélben megerősítette: a tervezett emlékhely nem lesz akadálymentes, mert az OTÉK-ban foglalt akadálymentesítési paraméterek a kijelölt helyszínen nem teljesíthetők. Wachsler Tamás azt is jelezte, hogy az emlékmű legmélyebb pontján lévő örökmécseshez sem vezet majd lift, mert az „*az emlékhely megjelenését befolyásolná*” és „*nem oldaná meg a problémát*”, mert a mécseshez ily módon lejutó mozgássérült emberek nem láthatnák a rámpa falára felírt településneveket.

A nemzeti összetartozást jelképező emlékhely a magyarság egységének szimbóluma, amit hiteltelenné tesz, ha az úgy épül meg, hogy megkülönböztet magyar társadalmi csoportokat. Ezen az emlékhelyen ebben a formájában nem róhatja le tiszteletét a magyar állampolgárok közül a babakocsival érkező család, a nemzetért egész életében dolgozó idős és mozgássérült ember. Így ez az emlékhely ebben a formájában már nem a nemzeti összetartozás, hanem a kirekesztés szimbólumává fog válni minden jószándék ellenér. Tekintve, hogy a jelenlegi kormány számára a nemzeti összetartozás jelentőséggel bír és erre folyamatosan hangsúlyt helyez, a fenti kirekesztő megoldást így nem engedheti meg magának. Ezért érzem a felelősségét annak, hogy felhívjam a figyelmet a probléma megelőzésére, mert utólag már nehéz lesz korrigálni.

Különösen fontos felhívnom a figyelmét arra is, hogy az emlékhely nem csak etikai, hanem jogi értelemben is aggályos. Fájó, de le kell írnom: jogsértő.

A hatóság engedélyezte az emlékhely megépítését ebben a formában, de közben tisztában kell lenni azzal, hogy sérti a magyar Országgyűlés által megszavazott és jóváhagyott 1997. évi LXXVIII. az épített környezet alakításáról és védelméről szóló törvényt.

Kénytelen vagyok folytatni azt a felsorolást, amely szintén a magyar Országgyűlés által megszavazott nemzeti szándékot rögzíti, hogy hazánkban garantálja a fogyatékos emberek társadalmi felzárkóztatását és esélyegyenlőségét, és mindeközben tiltja minden szinten a hátrányos megkülönböztetéseket:

- Magyarország Alaptörvénye ( 2011.április 25 )



Mozgáskorlátozottak  
Egyesületeinek  
Országos Szövetsége

1032 Budapest, San Marco utca 76.

+36 1 388 2387, +36 1 388 2388

meosz@meosz.hu

www.meosz.hu

Különösen kiemelném a nemzeti hitvallás részre.

- 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról
- 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről
- 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról.

Úgy érzem, több olyan kardinális kérdés is van, melyet még időben tisztázni lehet. A MEOSZ szerint nemcsak a tervezett Nemzeti Összetartozás Emlékhely, de több más, a Steindl Imre Program alá tartozó beruházás is aggályos lehet akadálymentességi szempontból. Szakértő közreműködésünkkel állunk rendelkezésükre és szeretnénk segíteni a Steindl Imre programot, ezért arra kérem, hogy tegyenek lehetővé egy érdemi egyeztetést - a Steindl Imre Program elképzeléseiről, a kialakult álláspontokról, – ahol a személyes találkozó keretében Szövetségünk szakértői részletesen feltárhatnák aggályainkat és megoldási javaslatainkat.

A MEOSZ elkötelezett a mozgáskorlátozott emberek emberi jogait tiszteletben tartó, az egyenlő esélyű hozzáférés elve mentén épülő kiemelt beruházások megvalósulásában. A több százezer mozgássérült ember és családjaik, a babakocsival közlekedő családok és idősek emberek érdekét is szem előtt tartva kívánunk lépéseket tenni, hogy az akadálymentességi elvek az élet minden területén érvényre jussanak. Különös tekintettel az olyan kiemelt jelentőségű beruházások során, mint a Steindl Imre Program, mert ösztársadalmi üzenete van ezeket a szempontokat és a hatályos jogszabályban rögzített jogokat érvényre juttató beruházásoknak. Célunk, hogy közös megoldást találjunk, ezért a MEOSZ felajánlja, hogy akadálymentesítési mérnökei szakértelmükkel a Steindl Imre Program rendelkezésére állnak a tervek előkészítésének és megvalósításának bármely pontján.

Az elmúlt hetekben Szövetségünk több – köztük határon túli születésű – tagja is jelezte, hogy aggasztják a jelenlegi tervek. Egyikük úgy fogalmazott: „amikor egy emlékmű megépülhetne úgy is, hogy nem zárja ki az érdeklődőket, emlékezőket, látogatókat – akkor miért egy olyan emlékhely épül majd meg, amelyet mozgássérültek, kerekesszéket használók sosem tudnak majd meglátogatni?”

Szövetségünk egyetért az idézett felvetéssel. **Több százezer mozgássérült és idősek ember, a babakocsival közlekedő család nevében kérjük Miniszterelnök Úr segítségét!**

Kérjük, lépjen közbe, és segítse, hogy az emlékmű ne a – hazai és határon túli – magyar mozgássérült emberek kirekesztésének mementójává váljon. Csak egy teljeskörűen akadálymentes emlékhely tudja a nevében is kifejezni a „nemzeti összetartozást”. Egy esetlegesen nem akadálymentesen átadott emlékhely a **magyarországi és határon túli magyar és külföldi mozgáskorlátozott és idősek, nehezen mozgó állampolgárok százezreit fogja kizárni a kollektív nemzeti emlékezetből, ami megengedhetetlen.**

A MEOSZ elkötelezett a nemzeti összetartozást és szolidaritást méltóképpen kifejező emlékhelyek létrejöttében. A tervek átdolgozásában, újragondolásában a MEOSZ felajánlja szakértő közreműködését.

Budapest, 2019. június 19.



Tisztelettel,

  
Kovács Ágnes  
elnök

## Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége

### (MEOSZ)

#### Árnyékjelentés

#### az ENSZ Fogyatékos személyek jogairól szóló egyezményének időszakos felülvizsgálatához

2019. december

#### Bemutakozás

A Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) 36 éve alakult, mint a mozgáskorlátozott emberek civil ernyőszerkezete, amelynek célja a mozgáskorlátozott személyek érdekeinek képviselése és védelme. A Szövetség jelenleg 100 tagszervezetből áll, és több mint ezer helyi csoportot foglal magában, összesen körülbelül százhatvanezres aktív tagsággal rendelkezik. A szervezet célja a mozgáskorlátozott személyek szegregációjának megszüntetése a társadalmi korlátok és előítélek beazonosítása és felszámolása által. A MEOSZ a hazai és nemzetközi érdekvédelmi tevékenysége keretében küzd a célcsoport esélyegyenlőségének és teljes mértékű társadalmi részvételének megteremtéséért, képviselve és védve a mozgáskorlátozott emberek jogait és érdekeit.

Szervezetünk a fogyatékossgal élő személyeket tömörítő, fő tevékenységként érdekeik képviselést ellátó, természetes személy tagsággal bíró szervezet, amely így az ENSZ Fogyatékos személyek jogairól szóló egyezménye (CRPD) értelmében fogyatékossgal élő személyek érdekképviselői szervezetének minősül, amely folyamatosan monitorozza a CRPD magyarországi végrehajtását.

Hazánkban a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény, illetve az ahhoz kapcsolódó fakultatív jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény 2008. május 3-án lépett hatályba. A MEOSZ - élve a CRPD-ben biztosított jogával és felelősségével - 2016 óta vesz részt a Fogyatékossgal Élő Személyek Jogaival Foglalkozó Bizottság (CRPD Bizottság) munkájában, amely hazánk CRPD-ben vállalt kötelezettségeit immár másodjára monitorozza.

Magyarország Kormánya a CRPD Bizottság által feltett kérdésekre<sup>1</sup> reagálva 2018-ban elkészítette kombinált második és harmadik magyar időszakos jelentését.<sup>2</sup> E jelentés tartalmára és a mozgáskorlátozott embereket érintő legfontosabb kérdésekre vonatkozó

<sup>1</sup> <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsmg8z0DXeL2x2%2fdmZ9jKjSlczBwUFx60xYd7s3pVI6YetSrFZz%2bYYiQq1HPKczrZibBPLpsbK5iSfqa5W0iVPyvEnxgN0smtn%2bsZvs6MQx514gn8897gDA1n%2fXwJ8itgQ%3d%3d>

<sup>2</sup> [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fHUN%2f2-3&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fHUN%2f2-3&Lang=en)

álláspontunkat – a 2019-es év aktualitásait, fejleményeit is figyelembe véve - jelen dokumentum tartalmazza.

### **Vezetői összefoglaló**

A jelentés célja, hogy a magyarországi mozgáskorlátozott emberek meglátásait, tapasztalatait közvetítse a Bizottság felé.

A jelentés olyan problémákra hívja fel a figyelmet, melyeket a magyar kormánynak mihamarabb orvosolnia szükséges a mozgáskorlátozott emberek emberi jogainak maradéktalan érvényesülése érdekében. A MEOSZ elismeri, hogy a CRPD Bizottság 2012-es zárókövetkeztetései óta eltelt időszakban történtek ugyan pozitív változások – például az M3-as metróvonal teljes körű akadálymentesítését célzó megállapodás, mely Szövetségünk következetes és szakmailag megalapozott érdekvédelmi munkája nyomán jött létre, vagy az ATM-ek teljes körű akadálymentesítésére tett törekvések – azonban a fogyatékos emberek továbbra is szegénységben élnek, az élet több területén hátrányos megkülönböztetést és emberi jogaik sérelmét tapasztalják meg mindennapi életük során. Első lépésként szemléletváltásra van szükség a fogyatékosügy területén, mely rendszerszinten elindíthatja a nélkülözhetetlen változásokat. Fontos, hogy a fogyatékos embereket ne betegként vagy gyermekként kezeljék, hanem önálló, önrendelkező állampolgárként, emberi jogok alanyaiként, amelyeket másokkal azonos módon élvezhetnek és gyakorolhatnak.

Az antidiszkriminációs jogszabályok megerősítése szükséges többek között az észszerű alkalmazkodás elvének átültetésével annak érdekében, hogy a hátrányos megkülönböztetés tilalma az élet minden területén maradéktalanul érvényesülhessen.

Kiemelten fontos a fogyatékos emberek szervezeteinek teljes körű részvétele az CRPD végrehajtásának ellenőrzése folyamatában, illetve a fogyatékos emberek életét érintő valamennyi döntés meghozatalában.

Annak érdekében, hogy a mozgáskorlátozott emberek másokkal azonos módon férhessenek hozzá a közszolgáltatásokhoz, az egyetemes tervezés és észszerű alkalmazkodás elveinek gyakorlati alkalmazásával biztosítani kell az épített környezet, a közlekedési eszközök és szolgáltatások akadálymentességét.

A jelenleg intézményben élő fogyatékos személyek önálló, önrendelkező életének elősegítése érdekében folytatni kell az intézményi férőhelykiváltás folyamatát úgy, hogy az minden szociális ellátást nyújtó intézményre kiterjedjen, de oly módon, hogy a folyamat végén ne mini intézmények jöjjenek létre, amelyek a közösségi részvétel helyett csak tovább erősítik a szegregációt. Ehhez szükséges a szociális ellátórendszer erősítése, a forrás- és szakemberhiány kezelése.

A megfelelő életszínvonal és szociális biztonság elősegítése érdekében indokolt a fogyatékos személyek számára nyújtott juttatások esetében a jogosultsági feltételek felülvizsgálata és azok összegének emelése.

## **1. Cél és általános kötelezettségek (1–4. cikk)**

### **1. kérdés**

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) felülvizsgálata 2013-ban megtörtént, ugyanakkor változtatásai nem elégségesek, ezért a Fot. további módosítása nem tűr halasztást. A Fot. szemléletmódja és szóhasználata nincs összhangban a CRPD-vel, például az inklúzió irányába mutató következetes használat helyett, még mindig integrációt rögzít. Emellett nem tartalmaz megfelelő garanciákat például az akadálymentesség, vagy az intézménytelenítés területén. A fogyatékos emberek definíciójának megváltoztatását pedig nem követte a fogyatékosági támogatás, illetve az egyéb jogok kiterjesztése a fogyatékos emberek csoportjának egészére, amelynek legnagyobb kárvallottjai a mozgáskorlátozott és a pszicho-szociális fogyatékkal élők. A MEOSZ értesült a kormányzat olyan kezdeményezéseiről, melyben a kormányzat szakembereket kért fel arra, hogy készítsék elő a Fot. felülvizsgálatát. A fogyatékos személyek országos érdekvédelmi szervezetei kérték, hogy saját maguk, közvetlen párbeszéd formájában vehessenek részt a munkában. Jelenleg nincs tudomásunk a munka folytatását illető valódi szándékról.

A hazai jogrendszer számos egyéb jogszabálya is módosításra szorul a CRPD rendelkezéseinek horizontális érvényesülése érdekében. Ilyen többek között a szociális törvény (1993. évi III. tv.), a gyermekvédelmi törvény (1997. évi XXXI. tv.), az építési törvény (1997. évi LXXVIII. tv.) és kapcsolódó rendeletei, a közbeszerzésre vonatkozó jogszabályok, az egyenlő bánásmódról szóló törvény (2003. évi CXXV. tv.), a Polgári Törvénykönyv stb. Sajnos a MEOSZ tapasztalata az, hogy a CRPD ratifikálása óta nincs átfogó kormányzati szándék a törvények horizontális megváltoztatására, annak ellenére, hogy rendszerszintű javaslatainkat, indítványainkat folyamatosan jelezzük a kormányzat felé.

### **2. kérdés**

A MEOSZ helytállónak tartja a kormány válaszát a tekintetben, hogy több olyan testület is működik, melyben az állami és a civil szereplők konzultálhatnak egymással. Azonban álláspontunk szerint az Országos Fogyatékoságügyi Tanács működése továbbra sem felel meg sem a CRPD 33. cikk (2) bekezdésben foglalt előírásoknak, sem a Párizsi Alapelveknek,<sup>3</sup> ugyanis lényegében az országos civil szervezetek konzultálnak a szociális államtitkársággal és nincs tényleges monitoring tevékenység a CRPD végrehajtása felett.<sup>4</sup> A MEOSZ 2017-2019 között részt vett az ENSZ Emberi Jogi Tanács Egyetemes Időszakos Felülvizsgálat (UPR) figyelemmel kíséző Emberi Jogi Munkacsoport részeként működő a Fogyatékosággal Élők Jogaiért Felelős Tematikus Munkacsoport ülésein. A civilek javaslataiból készült egy összegző előterjesztés<sup>5</sup> a döntéshozók számára, azonban ez nem indított el jelentős változásokat. Ugyanígy hatástalannak bizonyult az Intézményi

<sup>3</sup> Principles relating to the Status of National Institutions (The Paris Principles)  
General Assembly Resolution 48/134 (20 December 1993)  
<https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/StatusOfNationalInstitutions.aspx> (2019.08.13.)

<sup>4</sup> az Országos Fogyatékoságügyi Tanácsról szóló 1330/2013. (VI. 13.) Korm. határozat  
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A13H1330.KOR&txtreferer=A1000043.TV> (2019.08.13.)

<sup>5</sup> Javaslatsomag az ENSZ Fogyatékos személyek jogairól szóló egyezményének időszakos felülvizsgálata nyomán  
[https://emberijogok.kormany.hu/download/7/31/32000/Javaslatsomag\\_EJMCS\\_Fogyatekosagugyi\\_TM\\_CS\\_2018\\_05\\_22.pdf](https://emberijogok.kormany.hu/download/7/31/32000/Javaslatsomag_EJMCS_Fogyatekosagugyi_TM_CS_2018_05_22.pdf) (2019.09.30.)



Férőhely Kiváltás Koordináló Országos Testület (IFKKOT) működése, amelynek civil tagjai titoktartási kötelezettség miatt nem tudták transzparensszerűen végezni munkájukat, valamint véleményük súlytalan maradt az intézménytelenítés folyamatában. Következésképp elmondható, hogy az országos érdekvédelmi szervezetek gyakorlatilag érdemben nem tudnak beleszólni a kormányzati döntéshozatal folyamatába.

### 3. kérdés

A MEOSZ előtt nem ismert, hogy a kormányjelentés mire alapozza, hogy az Országos Fogyatékosügyi Program Intézkedési Tervében (2015-2018) szereplő intézkedések közül 23 intézkedés megvalósult, 55 pedig folyamatban volt a jelentés elkészítésekor. Az Intézkedési Terv végrehajtásának monitorozása nem transzparensszerű. A MEOSZ véleménye szerint az Intézkedési Terv egy jószándékú kívánságlista. A kormányjelentés benyújtása óta eltelt időszakban megkezdődött az új középtávú Intézkedési Terv kidolgozása a 2019-2021-es időszakra vonatkozóan, melynek során többször kértük annak újragondolását. Azt kértük, hogy előbb a 2015-2018-as tervezés értékelése történjen meg, és végre stratégiai célú tervezés történjen valódi források és felelősök meghatározásával. Emellett kértük, hogy a kormány tegyen eleget a CRPD-ből fakadó kodifikációs kötelezettségeinek is.<sup>6</sup>

## 2. Egyenlőség és hátrányos megkülönböztetéstől való mentesség (5. cikk)

### 4. kérdés

Álláspontunk szerint jogsértő, hogy Magyarországon jelenleg kizárólag a foglalkoztatás területén jelenik meg az észszerű alkalmazkodás fogalma, így a fogyatékos emberek nem tudnak élni ezen elvből eredő jogaikkal!<sup>7</sup> A Munka Törvénykönyve ugyan átvette az észszerű alkalmazkodás CRPD szerinti fogalmát, de annak tényleges megvalósulásához szükséges követelményeket nem határozza meg. Ezért ez az elv ezen a területen sem tud maradéktalanul érvényesülni.<sup>8</sup>

Az Egyenlő Bánásmód Hatóság Tanácsadó Testülete<sup>9</sup> szerint a foglalkoztatás vonatkozásában az EU Tanács 2000. november 27-i 2000/78/EK irányelve (Keretirányelv) 5. cikke szerinti észszerű alkalmazkodás tartalmi követelményeinek meg kellene jelenniük az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvényben (Ebtv.) és a (Fot.) általános követelményként. A Tanácsadó Testület állásfoglalásában szövegszerű javaslatot is tett az észszerű alkalmazkodás fogalmi meghatározására az Ebtv.-ben, ugyanakkor ez a mai napig nem került átültetésre a jogszabályba. A MEOSZ szerint a fogyatékos embereket érintő közszolgáltatások

<sup>6</sup> <http://www.meosz.hu/wp-content/uploads/2019/03/IT-javaslat-MEOSZ-20190301.pdf> (2019.08.13.)

<sup>7</sup> Dr. Mikola Orsolya Irén: Ésszerű alkalmazkodás - Aktuális kérdések a Fogyatékosügyi ENSZ-egyezmény monitorozásával kapcsolatban, <https://www.jogiforum.hu/hirek/38261> (2019.08.13.)

<sup>8</sup> 2012. évi I. törvény a munka törvénykönyvéről 51. § (5) bekezdés <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1200001.TV> (letöltés: 2019.09.30.)

<sup>9</sup> A Tanácsadó Testület 6/2009. (XI. 23.) TT.sz. határozata, jogszabály módosítási javaslata a fogyatékosokkal élők életét érintő ésszerű alkalmazkodás követelményének kodifikálására <https://www.egyenlobanasmod.hu/hu/jogszabaly/tanacsado-testulet-jogszabaly-modositasi-javaslat-fogyatekossaggal-eloket-erinto> (2019.08.13.) és a 309/1/2011 (II.11).TT. sz. állásfoglalása az akadálymentesítési kötelezettségről <https://www.egyenlobanasmod.hu/hu/jogszabaly/tanacsado-testulet-30912011-ii11tt-sz-allasfoglalasa-az-akadalymentesitesi> (2019.08.13.)

igénybevételét tekintve horizontálisan kell átültetni az észszerű alkalmazkodás elvét, de évek óta nincs előre mozdulás a területen.

### **3. Fogyatékossgal élő nők (6. cikk)**

#### **5-6. kérdés**

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebkvtv.) 8. § a), g) és o) pontjai védett tulajdonságként nevesítik a nemet, a fogyatékossgat és az életkort is. Az uniós források felhasználásával is megvalósuló pilot programok ellenére nincs átfogó program, vagy intézkedés, amely kifejezetten a fogyatékos nőket a gyakorlati boldogulásuk során segítené, valamint a fogyatékos embereket illetve nőket érő bántalmazásokat megelőzné, illetve az áldozatokat védené és rehabilitálná. Ez nagyon égető probléma, úgy látjuk, hogy a fogyatékos nők bántalmazása továbbra is tabu hazánkban.

### **4. A fogyatékossgal élő gyermekek (7. cikk)**

#### **7. kérdés**

A MEOSZ szerint, ha ma hazánkban egy családban fogyatékos gyermek születik, akkor gyakran az egész család izolálódik a társadalomtól, hiszen olyan mértékű hiányok tapasztalhatók. Az információhiány és az egymástól elkülönült rendszerek vezetnek ehhez.

Emellett a Kormány nem tesz eleget sem a CRPD 7. és 23. cikkében előírt kötelezettségeinek, ahogy az ENSZ Gyermekjogi Bizottsága CRC/C/HUN/CO/3-5. számú zárószerevételei 41. bekezdésében és 45. bekezdés b) pontjában<sup>10</sup> megfogalmazott ajánlásainak sem, mivel nem dolgozott ki olyan hatékony jogszabályi kereteket és stratégiát, amely arra irányul, hogy megelőzze azon fogyatékos gyermekek intézményi elhelyezését, akikről a szüleik nem tudnak gondoskodni.

Általában elmondható, hogy Magyarországon szülői gondoskodás hiányában sok esetben nem biztosítják a gyermekek számára a tágabb családi környezetben, vagy ennek hiányában más családalapú közösségben történő alternatív gondoskodást. A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 2017. január 1-jétől hatályos 7. § (2) bekezdése diszkriminatív,<sup>11</sup> mely szerint: a gyermeknek joga van – örökbefogadó családban vagy más, családot pótló ellátás formájában – a szülői, vagy más hozzátartozói gondoskodást helyettesítő védelemhez. A gyermek átmeneti gondozását és otthont nyújtó ellátását elsősorban befogadó szülőnél kell biztosítani. A tizenkét év alatti gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezésétől azonban el lehet tekinteni, ha a

<sup>10</sup> A Gyermek Jogainak Bizottsága zárószerevételei Magyarország harmadik, negyedik és ötödik összevont időszakos jelentéseire vonatkozóan

<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhshHFwMhaZ6UbKZijXRimgYBUerx14%2FpljDwTZuM1h%2BdsZQ8cUZpbv04sds%2Bj6dXLS%2B0j2Oa%2BqeLHjiq0RMqhWno0UuJ2FfrAAInGTqz7YrQ> (letöltés: 2019.09.30.)

<sup>11</sup> <https://net.iogtar.hu/jogszabaly?docid=99700031.TV> (letöltés: 2019.09.30.)

tartósan beteg, súlyosan fogyatékos gyermek befogadó szülőnél történő elhelyezése nem áll a gyermek érdekében, vagy arra állapota miatt nincs lehetőség. Az ombudsman is többször jelezte ezt a problémát, valamint a MEOSZ a köztársasági elnökhöz is fordult a diszkriminatív gyakorlat megszüntetése végett- sikertelenül.

Magyarországon 2015-ben 826<sup>12</sup> 2017-ben 798<sup>13</sup> fő gyermekkorú élt fogyatékos személyek tartós bentlakásos otthonában, ezen intézetek az 1993. évi. III. Szociális törvény 67 § (2) hatálya alá tartoznak, és nagyintézményi körülményeket biztosítanak az ellátott gyermekek számára. A MEOSZ véleménye szerint a Kormány nem tesz eleget a CRPD 7. és 19. cikkében előírt kötelezettségeinek, mivel nem fogadott el kiváltási stratégiát, programokat (kiindulási mutatókkal, kritériumokkal, időhatárokkal) annak érdekében, hogy a fogyatékos gyermekek – megfelelő támogatások biztosításával – gyakorolhassák a családi élethez való jogukat.

## 8. kérdés

A fogyatékossgal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2017-2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepcióról szóló dokumentum<sup>14</sup> tartalmazza: lehetővé kell tenni, hogy a fogyatékos gyermekek is részt vegyenek a kiváltási folyamatban, azonban a jelenleg folyamatban lévő projektekben a gyermekek kifejezetten nem kerültek a célcsoport tagjai közé. Emellett a magyar kormány nem fogadott el a fogyatékos gyermekek intézményi férőhely kiváltására vonatkozó intézkedéseket, jogszabályokat, stratégiákat. Ugyanakkor az Európai Unió támogatásból a felfüggesztett EFOP-2.1.1-16 kódszámú felhívás lehetőséget nyújt gyermekotthonok felújítására, korszerűsítésére. Ilyen gyermekotthonokban fogyatékos gyermekek is élnek. E gyermekotthonok a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 59. § (1) bekezdése értelmében legalább 12, de legfeljebb 48 gyermek számára nyújtanak ellátást, azonban a gyakorlatban még ennél is több, akár több mint 100 gyermek befogadását is lehetővé teszik (Ld. AJB-1603/2016. számú OPCAT Jelentés). Ennek jogalapját a jelenleg is hatályos a 15/1998 NM rendelet 163. § (1) bekezdése képezi.<sup>15</sup>

2019 tavasza óta országunkban folyamatos sajtófigyelem kíséretében zajlik a fóti (Budapest agglomerációs települése) gyermekotthon kitagolása. Kiszivárgott az a szándék, hogy bár kitagolásnak hívják a folyamatot, valójában más vidéki nagyintézménybe költöznének a fogyatékos gyermekek. Sem az érintett gyermekek, sem az ott dolgozók, sem a MEOSZ nem kapott információkat a gyermekek sorsáról. A gyermekek egy része kénytelen volt a nyilvánossághoz fordulni, mert a közelben

<sup>12</sup> KSH Szociális statisztikai évkönyv 2015, 9.13. tábla

<sup>13</sup> KSH Szociális statisztikai évkönyv 2017, 9.12. tábla

<sup>14</sup> <https://www.kormany.hu/download/c/23/f0000/kiv%C3%A1lt%C3%A1sr%C3%B3l%20sz%C3%B3l%C3%B3%20koncepci%C3%B3.pdf> (letöltés: 2019.09.30)

<sup>15</sup> „Ha a szakellátást olyan - magasabb vezető által irányított - önálló intézmény biztosítja, amely több gyermekotthont is magában foglal, az intézményben önálló szakmai egységeket kell kialakítani, amelyek legfeljebb 48 gyermeket befogadó gyermekotthonból, illetőleg különleges, vagy speciális otthonból, vagy legfeljebb összesen 48 gyermeket befogadó lakásotthonokból.” <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99800015.NM> (letöltés: 2019.09.30)

szeretnének élni, ahol a speciális fejlesztéseiket megkapják, és megszokott nevelőikkel akarnak maradni.<sup>16</sup>

## 5. Hozzáférhetőség (9. cikk)

### 10-12. kérdés

A mozgáskorlátozott emberek önálló életvitelének ma az egyik legnagyobb akadályát a fizikai akadálymentesítés hiánya, illetve nem megfelelő volta jelenti. Annak ellenére, hogy az akadálymentesítési követelmények több mint 20 éve jelen vannak a hazai jogi szabályozásban, az épített környezet akadálymentesítése terén mégis komoly elmaradás tapasztalható. A Fot. módosításával<sup>17</sup> a közszolgáltatást nyújtó állami szerveknél a már meglévő középületek akadálymentesítését – az igazságszolgáltatásban résztvevő szervek épületeiben is – a korábbi határidőket kitolva, 2013. december 31-ig kellett volna megvalósítani. Az állami kötelezettségvállalást sajnálatos módon az akadálymentesítéssel kapcsolatosan a törvényben rögzített határidő módosításával elodázták, illetve az akadálymentesítésnek nincs jelenleg jogszabályban kijelölt határideje. Az építmények tervezésénél és az építési engedély kiadásakor nincs megfelelően ellenőrizve az akadálymentesítés minősége. Gyakran valósítanak meg részleges akadálymentesítést állami felújításoknál forráshiányra hivatkozva, ld. Blaha Lujza téri aluljáró, több vasúti állomás felújítása. Gyakori az is, hogy a közszolgáltatások továbbra is részlegesen (csak a bajárat akadálymentes) hozzáférhetőek, vagy nem törődnek a teljes szolgáltatási paletta akadálymentesítésével. Az 1443 OTP ATM 70 %-a<sup>18</sup> akadálymentesen megközelíthető, ebből 96 db automata ajánlott látássérült személyeknek. A 385 OTP Bankfiókból 323 akadálymentes. A többi bankhálózat sem rendelkezik teljesen akadálymentes fiókhálózattal. Pozitívum, hogy erről részletes információ található a szolgáltatók honlapján.

Az akadálymentesség hiányából fakadóan a mozgáskorlátozott emberek gyakran nem, vagy nem másokkal azonos módon juthatnak hozzá az oktatáshoz, képzéshez (sok esetben a kollégiumok, oktatási intézmények sem akadálymentesek)<sup>19</sup>, az egészségügyi ellátáshoz (az épületek mellett az egészségügyi szolgáltatást nyújtó berendezések, eszközök sem mindig hozzáférhetőek)<sup>20</sup>, lakhatáshoz (jellemzően a lakóépületek, társasházak sem akadálymentesek), utazáshoz (közlekedési szolgáltatások többsége nem akadálymentes)<sup>21</sup>, gyakran pedig a munkavállalásuknak is ez képezi az akadályát.

A közszolgáltatásokhoz való hozzáférés területén fontos előrelépésnek tekintjük, hogy a MEOSZ következetes fellépésének eredményeként megállapodás született Szövetségünk és a Fővárosi Önkormányzat között, amelynek értelmében az önkormányzat garantálja,

<sup>16</sup> [http://www.meosz.hu/wp-content/uploads/2019/03/Fulop\\_Attila\\_level\\_Foti\\_gyerekvaros.pdf](http://www.meosz.hu/wp-content/uploads/2019/03/Fulop_Attila_level_Foti_gyerekvaros.pdf) (2019.09.10.)

<sup>17</sup> A vonatkozó rendelkezéseket 2013. szeptember 30-i hatállyal helyezte hatályon kívül a 2013. évi LXII. törvény.

<sup>18</sup> <https://www.otpbank.hu/portal/hu/Akadalymentesseg>

<sup>19</sup> Lásd például: EBH/549/2018

<sup>20</sup> Lásd például: EBH/312/2015, EBH/451/2016

<sup>21</sup> Lásd például: EBH/74/2018

hogy a M3-as metróvonal rekonstrukciója során az összes metróállomást akadálymentesítik. A MEOSZ folyamatosan figyelemmel kíséri a munkálatokat és esetleges észrevételeit, javaslatait jelzi a BKK Metrófelújítási Projektigazgatósága felé.

Más területeken ugyanakkor továbbra is elmaradás tapasztalható a közlekedés akadálymentesítése területén. Például egy, a MEOSZ tagszervezetei között 2017-ben végzett felmérés<sup>22</sup> eredménye alapján a vasúti közlekedéssel kapcsolatban elmondható, hogy nem biztosított az egyenlő esélyű hozzáférés a mozgáskorlátozott emberek számára. Egyfelől a terület forráshiánnyal küzd, aminek következtében az egyenletes területi lefedettség sem biztosított. A vasútállomások<sup>23</sup> és a vonatkocsik többsége nem akadálymentes.<sup>24</sup> Emellett álláspontunk szerint az emberi méltóságot, illetve az önrendelkező élethez való jogot sérti a MÁV azon szabályzata, amelynek értelmében a mozgáskorlátozott emberek csak külön előzetes igénybejelentés alapján (48 órával az utazás előtt), meghatározott feltételek teljesülése esetén vehetik igénybe a szolgáltatást.<sup>25</sup> Annak ellenére, hogy a CRPD 2007 óta hatályba lépett, és a vasúti személyszállítást igénybe vevő utasok jogairól és kötelezettségeiről szóló 1371/2007/EK rendelet 2009. október 23-a óta közvetlenül alkalmazandó<sup>26</sup> - az alkalmazott mentesítéseknek<sup>27</sup> is köszönhetően - a MÁV részéről csak 2018. márciusában került elfogadásra a MÁV-csoport akadálymentesítési stratégiája 2028-ig, kitekintéssel 2050-ig.<sup>28</sup> Az akadálymentesítési munkálatok megkezdéséhez szükséges felmérés pilot projektje - amely 53 állomás és megállóhely akadálymentesítési szükségleteit méri fel - pedig csak 2019. augusztus-szeptemberben kerül megvalósításra, és mivel ez csak felmérés, az akadálymentes közlekedés több olyan nemzetközi vonalon fekvő csomópontban sem biztosított, ahol a vonatkozó uniós rendelet<sup>29</sup> külön elvárja ezt.<sup>30</sup> Az autóbusszos közlekedés tekintetében is nagy a lemaradás. A CRPD és az autóbusszal közlekedő utasok jogairól 181/2011/EU rendelet (2013. március 1-jétől hatályos)<sup>31</sup> hatályba lépése ellenére – szintén a kormány

<sup>22</sup> A felmérést a Nemzeti Fejlesztési Minisztérium megkeresésére, az általuk összeállított kérdőív alapján készítettük.

<sup>23</sup> A MÁV adatai alapján az általuk üzemeltetett állomások mindössze 4 %-a akadálymentes, 25 %-a pedig részben akadálymentes. Például a MÁV által üzemeltetett 696 állomás (és 698 megállóhely) közül mindösszesen 34 állomás rendelkezik mozgáskorlátozott emelővel. Lásd: <https://www.mavcsoport.hu/mav-start/belfoldi-utazas/mozgaskorlatozottak-szamara-igenyelheto-szolgáltatások> (2019.08.22.)

<sup>24</sup> A MÁV adatai alapján 2018. december 31-ig a 2223 személy és motorkocsi közül mindösszesen 210 volt akadálymentes (beépített emelővel, kerekesszékekkel használható WC-vel, kerekesszékes utas elhelyezésére alkalmas utastérrel rendelkezik), 113 részben akadálymentes (kerekesszékes utasok elhelyezésére alkalmas utastér, emelőberendezéssel nem rendelkezik, kerekesszékekkel használható WC nem minden típus esetében áll rendelkezésre) és 1900 kocsi egyáltalán nem akadálymentes.

<sup>25</sup> <https://www.mavcsoport.hu/mav-start/belfoldi-utazas/mozgaskorlatozottak-szamara-igenyelheto-szolgáltatások> (2019.08.22.)

<sup>26</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=CELEX%3A32007R1371> (2019.08.22.)

<sup>27</sup> Az országos működési engedély alapján végzett vasúti személyszállítás részletes feltételeiről szóló 271/2009. (XII. 1.) Korm. rendelet <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A0900271.KOR> (2019.08.22.)

<sup>28</sup> 20/2018. (03.21.) EVIG határozat

<sup>29</sup> A vasúti személyszállítást igénybe vevő utasok jogairól és kötelezettségeiről szóló 1371/2007/EK (2007. október 23.) európai parlamenti és tanácsi rendelet <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=CELEX%3A32007R1371> (2019. 09. 13.)

<sup>30</sup> <https://www.mavcsoport.hu/mav-csoport/beszerzesi-hirdetmenyek/mav-zrt-53-allomasara-es-megallohelyere-vonatkozó-komplex-0> (2019.08.22.)

<sup>31</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1566483327237&uri=CELEX:32011R0181> (2019.08.22.)



által biztosított mentesség okán<sup>32</sup> – az autóbuszok, és főként a távolsági autóbuszok többsége nem akadálymentes.<sup>33</sup>

Mindezek mellett előremutató lépésként értékeljük, hogy annak érdekében a mozgáskorlátozott személyek számára minden szempontból hozzáférhető, biztonságos, és teljes körű akadálymentesítést biztosító fejlesztések (orvosi rendelők és polgármesteri hivatalok felújítása, óvoda- és bölcsődefejlesztés, falubusz szolgáltatás, stb.) valósuljanak meg a Magyar Falu Program<sup>34</sup> keretében, a MEOSZ javaslatai beépítésre kerültek a pályázati kiírásokba.<sup>35</sup>

## **6. A törvény előtti egyenlőség (12. cikk)**

### **16. kérdés**

A súlyosan mozgáskorlátozott emberek között sokan vannak olyanok, akik egészségkárosodásukból adódóan (például felső végtagok hiánya, stb.) fizikailag nem képesek aláírásukkal, vagy kézjegyükkel ellátni egy adott okiratot. A látássérültek problémája hasonló, de esetükben az is gondot okoz, hogy nem tudják az okiratot elolvasni. A jelenleg hatályos magyar jogi szabályozásból az következik, hogy aki egy adott okiratot akár fogyatékoságából adódóan fizikailag nem képes aláírni, vagy kézjegyével ellátni, az kénytelen közjegyzőhöz fordulni, mert írásbeli nyilatkozatot ilyen esetben kizárólag közokirati formában tehet.<sup>36</sup> A tagságunktól érkező panaszok arra utalnak, hogy ez a helyzet komolyan megnehezíti, bonyolultabbá teszi az érintettek mindazon ügyintézéseit, ahol valamilyen írásbeli jognyilatkozatot kell tenniük, legyen az akár valamilyen szerződés megkötése, banki ügylet intézése, esetleg egy egyszerű hivatali ügyintézés; nem beszélve arról a kiszolgáltatott, megalázó helyzetről, amibe ilyenkor az érintett kerülhet. Gyakorlatunk során több olyan emberrel is találkoztunk, aki kizáró gondnokság alatt volt csupán azért, mert nem tud a kezével aláírni, vagy mert mozgáskorlátozottsága mellett kommunikációjában is akadályozott. Volt olyan eset, amikor a négyvégtag sérült kollégával a bank azért nem kötött számlaszerződést, mert nem tudta nevét aláírni, más esetben pedig gondnokság alá helyezést javasolt az ügyintéző annak a fogyatékos ügyfélnek, aki nem tudta aláírásával ellátni a részére kiadott parkolási igazolványt. A MEOSZ és a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége közös levélben fordult az igazságügy miniszterhez, amelyben megküldte javaslatait a

---

<sup>32</sup> Az autóbuszos személyszállítási szolgáltatásnak a 181/2011/EU rendeletben nem szabályozott részletes feltételeire, az abban foglaltak alóli mentességekre, az autóbuszos személyszállítási szolgáltatási feltételekre, valamint a közúti személyszállítási üzletszabályzatra vonatkozó szabályokról szóló 213/2012. (VII. 30.) Korm. rendelet <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1200213.KOR> (2019.08.22.)

<sup>33</sup> A MEOSZ 2019. március 13-án közérdekű adatigényléssel fordult a közszolgáltatást nyújtó autóbusz társaságokhoz az autóbuszok akadálymentességének felmérése érdekében. A beérkezett válaszok alapján a vállaltok által üzemeltetett akadálymentes buszok száma: Észak-magyarországi Közlekedési Központ Zrt. 403-ból 223, Középnnyugat-magyarországi Közlekedési Központ Zrt. 155-ből 79, Dél-alföldi Közlekedési Központ Zrt. 835-ből 528, Dél-dunántúli Közlekedési Központ Zrt. 755-ből 173, Északnyugat-magyarországi Közlekedési Központ Zrt. 525-ből 95 autóbusz akadálymentes (alacsonypadlós, alacsony belépési magasságú, rámpával vagy lifttel felszerelt).

<sup>34</sup> <https://www.kormany.hu/hu/miniszterelnokseg/hirek/magyar-falu-program> (2019.08.22.)

<sup>35</sup> <http://www.meosz.hu/blog/a-meosz-fellepese-nyoman-akadalymentesek-lesznek-a-falubuszok/> (2019.08.22.)

<sup>36</sup> Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) 6:7. § (4) bekezdése

jogszabályi anomáliák felszámolására.<sup>37</sup> Az Igazságügyi Minisztérium álláspontja<sup>38</sup> szerint a hatályos jogszabályok az írásra testi, érzékszervi fogyatékoságuk miatt nem képes személyek számára garanciaként szolgálnak. A jogalkotó célja, hogy védelmet biztosítson az érintettek számára azzal, hogy különböző ügyletek megkötéséhez, vagy nyilatkozatok megtételéhez közjegyző közreműködését, vagy más „garanciális személy” részvételét írja elő, így a közeljövőben nem kívánnak változtatni ezen a – MEOSZ szerint jogsértő és tagjaink életét ellehetetlenítő – gyakorlaton.

## **7. Az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés (13. cikk)**

### **17. kérdés**

A MEOSZ álláspontja szerint az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés megvalósulásának érdemi előfeltétele, hogy a fogyatékos emberek számára, ezen belül a mozgáskorlátozott személyek számára a magyar igazságszolgáltatás létesítményei milyen mértékben akadálymentesítettek. A bírósági eljáráshoz való jog sérülhet, ha a kérelmező nem képes – például mozgáskorlátozottsága miatt – fizikailag belépni a bíróságra.

A MEOSZ a mozgáskorlátozott személyek igazságszolgáltatáshoz való akadálymentes hozzáférést vizsgálva 2018 júniusában megkereste az Országos Bírósági Hivatalt (a továbbiakban: OBH), tájékoztatást kérve arról, hogy a bíróságok épületei - megyei bontásban - milyen arányban akadálymentesek, továbbá ezen belül mely bírósági épületek teljesen-, és mely bírósági épületek részlegesen akadálymentesek. Az Országos Bírósági Hivatal 2018. december 14-én megküldött tájékoztatásában kiemelte, hogy az OBH elnökének kiemelt stratégiai célja a bíróságokhoz való hozzáférés egyszerűsítése, melyet a mozgáskorlátozott személyek számára – az eljárási törvények nyújtotta lehetőségeken kívül – a fizikai hozzáférés megkönnyítése, illetve a bírósághoz fordulás egyszerűsítése terén nyújtott egyéb támogatás és segítség biztosít. Válaszuk szerint a bírósági épületek akadálymentességének aránya jó, de még nem teljes körű. A bírósági épületek nagy többsége akadálymentesen megközelíthető, abban a mozgáskorlátozott ügyfél akadálymentes közlekedése biztosított. A megküldött anyagban leírták, hogy melyek azok a bírósági épületek, melyeknél az akadálymentességi hiányosságok áthidalása megoldott, vagy az a jövőben megszűnik, illetve melyek azok az épületek, ahol részleges akadálymentesség van, de a teljes akadálymentességre nincs megoldás, és az a jövőben sem tervezett, valamint azokat, ahol az épület felújítása folyamatban van, vagy előkészítés alatt áll.<sup>39</sup>

<sup>37</sup> <http://www.meosz.hu/wp-content/uploads/2019/05/meosz-es-az-mvgyosz-javaslati.pdf> (2019.08.22.)

<sup>38</sup> <http://www.meosz.hu/wp-content/uploads/2019/05/im-valasz-levele-2019.03.09.pdf> (2019.08.22.)

<sup>39</sup> A bírósági épületek akadálymentessége kapcsán arról tájékoztattak, hogy Budapesten, Baranya megyében (a Pécsi Járásbíróságon a polgári iroda nem közelíthető meg akadálymentesen, az odaérkező ügyfeleket szükség esetén akadálymentes irodában fogadják) Bács-Kiskun megyében, Békés megyében, Csongrád megyében, Fejér megyében, Heves megyében, Komárom-Esztergom megyében ( a cégbírósági kezelőiroda nem közelíthető meg akadálymentesen, az odaérkező ügyfeleket szükség esetén akadálymentes irodában fogadják, illetve a Tatai Járásbíróságon az emeleti kezelőirodák megközelítése nem lehetséges) akadálymentesek. Új épület előkészítése folyamatban van, melyet a teljeskörű akadálymentesítés szempontjai alapján alakítanak ki, Nógrád megyében, Somogy megyében, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, Vas megyében és Zala megyében. Részben akadálymentes bírósági épületek

## 8. Önálló életvitel és közösségbe való befogadás (19. cikk)

### 24-25. kérdés

Magyarország a világsők között előrehaladó szellemiségben fogadta el a Fot-ot 1998-ban, mely rögzíti az esélyegyenlőségért tett állami felelősség létét és irányait, és amely mostami formájában visszautal a CRPD 19. cikkére és rögzíti a fogyatékos emberek lakhatás megválasztásához való jogát. Ennek ellenére 2013 és 2017 között megközelítőleg 15 ezer fő élt fogyatékos személyek otthonában.<sup>40</sup> A MEOSZ álláspontja szerint az intézményi férőhelykiváltás jelenleg zajló folyamata ezekkel az alapelvekkel szembemegy. A kitagolási folyamatokra vonatkozó pályázatok, így a jelenleg felfüggesztett EFOP 2.2.2-17 pályázati felhívás is a CRPD 19. cikkére hivatkoznak, miközben egy szegregált életformát konzerválnak, nemcsak a most költözőknek, hanem azoknak a fogyatékos embereknek is, akik később kívánnak az állami rendszertől segítséget kérni. Az EFOP 2.2.2-17 pályázat helyszíneinek kijelölésekor nem kérdezték meg az érintetteket, hanem a kitagolásban biztosított több milliárd forint ráfordítása után is az intézmény határozza meg számukra, hogy hol fognak élni. Ennek eredménye, hogy az érintettek szűkös infrastruktúrájú, hiányos szolgáltatási hálót biztosító településeken kénytelenek lakni, ahol továbbra is az intézmény fog számukra biztosítani mindent.

A kormány felülvizsgálta a korábbi kiváltási stratégiát és 2019 júniusában elfogadta a fogyatékosokkal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2017-2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepciót.<sup>41</sup> A koncepció tervezetét a MEOSZ több körben véleményezte, azonban észrevételeinket, javaslatainkat alig vették figyelembe. A koncepció az általunk felvetett alapvető problémákra nem reagál. Nem tartalmaz biztosítékot jelentő garanciákat arra vonatkozóan, hogy az uniós források bevonásával ne jöhessenek létre újabb jogsértő megoldások. A koncepció tovább támogatja azt az alulfinanszírozott szociális rendszert, mely alkalmatlan a fogyatékos emberek ellátására. A MEOSZ szerint a koncepciónak nem célja a fogyatékos emberek valódi társadalmi befogadása. A koncepció csak általánosságokat tartalmaz, a konkrét határidők megjelölését és a felelősök megnevezését kerüli. Amennyiben mégis konkrét lépéseket nevez meg, azokat csak, mint lehetséges eszközökként és megoldásokként jelöli. Annak ellenére, hogy a koncepció a CRPD 12. és 19. cikkeire mint kiindulási alap hivatkozik, rendelkezései szembe mennek a CRPD alapelveivel és szellemiségével. A kitagolás új pályázati koncepcióját egyelőre csak az OFT tárgyalta, azonban a MEOSZ a javaslatot nem támogatta. A pályázat a 25 fős intézmény létrejöttét is szorgalmazza! Ezekben az intézményekben nem kell különválnia a lakhatásnak és a támogató szolgáltatásoknak. Megalázó és diszkriminatív, hogy „a legfeljebb 25 fő számára kialakított épületegyüttes (lakócentrum, kizárólag a magas támogatási szükségletű embereknek - súlyos halmozottan fogyatékos személyek, és a súlyos magatartás, viselkedés problémákkal küzdő pszichiátriai betegek),” várná. Tehát

---

találhatók Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, Győr-Moson-Sopron megyében, Hajdú-Bihar megyében, Jász-Nagykun-Szolnok megyében, Pest megyében, Tolna megyében és Veszprém megyében.

<sup>40</sup> A KSH adatai szerint 2013-ban 15.810 fő, 2014-ben 15.581 fő, 2015-ben 15.510 fő, 2016-ban 14.999 fő, 2017-ben 14.743 fő élt fogyatékos személyek otthonában. (Szociális Statisztikai Évkönyv 2017, 9.6. tábla)

<sup>41</sup> <https://www.kormany.hu/download/c/23/f0000/kiv%C3%A1lt%C3%A1sr%C3%B3l%20sz%C3%B3l%C3%B3%20koncepci%C3%B3.pdf> (2019.08.30.)

súlyosság és „viselkedésproblémára” hivatkozva jogsértő módon új intézmények építését tervezi a magyar állam. Továbbra sem látjuk biztosítottak azt sem, hogy a kisebb létszámmal épülő támogatott lakhatások az inklúziót szolgálják majd.

A támogatott lakhatás rendszerét a jogszabályok úgy határozzák meg, hogy lakhatási szolgáltatását akár hét-tizenkét fő számára kialakított lakásban, vagy házban, vagy legfeljebb ötven fő elhelyezésére szolgáló lakások, épületek együttesében biztosítható.<sup>42</sup> A MEOSZ véleménye szerint ez nagyban hozzájárulhat a mini-intézmények létrehozásához. Emellett a stratégia nem határoz meg olyan intézkedéseket, amelyek közösségi alapú szolgáltatásokat (támogató szolgálatok, személyi segítség) hoznak létre, vagy a már meglévők fejlesztésére irányulnak. Mindezekon felül a stratégia nem rendelkezik az intézmények teljes bezárásáról sem, aminek következtében olyan projektek valósulhatnak meg, amelyekben egyes lakók kiköltözhetnek az intézményekből, míg mások, jellemzően a súlyosan-halmazottan fogyatékos emberek, maradnak intézményi keretek között. A MEOSZ véleménye szerint a kormány célja a jelenlegi rendszer konzerválása, az intézményi kultúra túlsúlya, amely mellett csak kevés szolgáltatás jut az intézményen kívül élők támogatására. Nagy a veszélye annak, hogy a jelenlegi kitagolási folyamatban a forrásokat intézményekbe fektetik a „támogatott lakhatás” égisze alatt.<sup>43</sup> A MEOSZ évek óta nem lát előrelépést arra nézve, hogy mozgáskorlátozott embereknek ne kelljen idősek otthonában élniük, az elhelyezést gyakran az indokolja, hogy ápolás csak itt biztosított a fokozott ápolási szükségletű személyek részére. Aggasztó az is, hogy nagyon hosszú a bentlakásos intézmények várólistája.<sup>44</sup>

Magyarországon a mobilitás biztosítása (szállítás), illetve a személyi segítség elsősorban a támogató szolgálatok feladatkörébe tartozik. Ugyanakkor a támogató szolgálatok alulfinanszírozottsága komoly gondokat okoz a fogyatékos emberek ellátásában, mert a fentiekre tekintettel az általuk nyújtott szolgáltatások az ország területén nem azonos mértékben, módon és nem a nap 24 órájában érhetők el.<sup>45</sup> A kizárólag munkaidőben igényelhető támogató szolgálat a mozgáskorlátozott személyek szempontjából olyan helyzeteket teremt, melyek az emberi méltóságukat veszélyeztetik, hiszen hétvégén, ünnepeken, vagy a délutáni időszakban alapvető segítségük marad el. Ezen túlmenően

<sup>42</sup> Szociális tv. 75. § (5) bekezdés

<sup>43</sup> [https://enil.eu/wp-content/uploads/2019/06/MEOSZ-statement-on-the-Hungarian-deinstitutionalisation-strategy\\_final-version.pdf](https://enil.eu/wp-content/uploads/2019/06/MEOSZ-statement-on-the-Hungarian-deinstitutionalisation-strategy_final-version.pdf) (2019.08.28.)

<sup>44</sup> 2019. július 5-én összesen 2381 fő várt fogyatékos személyek bentlakásos intézményében történő elhelyezésre.

[http://szocialisportal.hu/documents/10181/202037/Varakozoi\\_jelentes\\_2019\\_julius.pdf/42eb8bf-0842-62f5-3905-81fb27772371?fbclid=IwAR3riRvQq3u-pHB7PjkNAOb-DIOEuX93j0nS-PuqFD1X9SC8ioIaoidQ0mE](http://szocialisportal.hu/documents/10181/202037/Varakozoi_jelentes_2019_julius.pdf/42eb8bf-0842-62f5-3905-81fb27772371?fbclid=IwAR3riRvQq3u-pHB7PjkNAOb-DIOEuX93j0nS-PuqFD1X9SC8ioIaoidQ0mE) (2019.09.13.)

<sup>45</sup> Központi Statisztikai Hivatal adatai szerint 2017-ben összesen 13.306 fő vette igénybe támogató szolgálatok által nyújtott szolgáltatásokat, Ez a 2015-ös adattal (13.356 fő) szemben csökkenést mutat. Azonban ennél sokkal többen vannak, akik önálló, önrendelkező életvitelük támogatására igénybe vennék azokat. 2015-ben fogyatékosági támogatásban 114.066 fő részesült, ebből 56.315 fő volt mozgásában korlátozott személy. 2017-ben 112.887 fő részesült fogyatékosági támogatásban, ebből 55.976 fő volt mozgásában korlátozott személy.

A támogató szolgálatok kapacitáshiányából adódóan a fogyatékos emberek sokszor más szociális alapszolgáltatásokat vesznek igénybe, így például házi segítségnyújtást. 2015-ben összesen 9.303 fő, 2017-ben 16.054 fő 0-64 év közötti személy vett igénybe házi segítségnyújtó szolgáltatást. (KSH Szociális statisztikai évkönyv 2015 8.39-es és 2017 8.26-os táblái alapján)

nehezített a munkába járás, a családi-kulturális élet, szabadidő, sportoláshoz való hozzáférésük, mert életüket leszűkítik az őket szállító, ellátó szolgáltatás időbeli és kapacitásbeli korlátai. <sup>46</sup> Jelenleg az érintett embereknek kell alkalmazkodni a szolgáltatáshoz, ami szembe megy a nemzetközi sztenderdekkel. Az intézményi férőhely-kiváltás folyamatának alapvető pillérét a támogató szolgáltatások adnák, azonban a támogató szolgáltatásoknak jelenleg nincs szabad kapacitásuk az újonnan érkező szükségletek kielégítésére. Így lényegében intézményi szemlélettel, keretekkel működnek, a kellően rugalmas és az érintett személyek szükségleteihez igazodó működés helyett. A támogató szolgálatok jelenleg teljesen kitöltik a finanszírozott feladategységeiket, ez a pénzügyi korlát nem teszi lehetővé a kapacitásaik bővítését. A támogató szolgálatok kapacitásának növelése, infrastruktúrájának fejlesztése az ország egész területén sürgető. Ehhez elengedhetetlen a forrásbővítés és a személyes szükségletalapú finanszírozás bevezetése annak érdekében, hogy a fokozott támogatási igényre is reagálni lehessen az alapellátás keretében. <sup>47</sup>

## **9. Személyes mobilitás (20. cikk)**

### **26. kérdés**

A MEOSZ tagságától naponta érkező panaszok alapján elmondható, hogy sajnálatos módon az elmúlt évtizedben nem sikerült megteremteni a gyógyászati segédeszközrendszerben a tényleges, egyéni szükségleteknek megfelelő támogatást, összehangolva a költségvetés tervezésével. A mozgáskorlátozott emberek által használt eszközök igen rossz minőségűek, a modern gyógyászati segédeszközökhöz nehezen és nem egyenlő feltételekkel lehet hozzájutni. A kerekesszékek például olyan rossz minőségűek, hogy sok esetben nem bírják ki a kihordási időt, ami 6 és 8 év. Továbbá az elektromos kerekesszékek akkumulátorai átlagosan 2 év alatt mennek tönkre. A panaszok orvoslása nem megfelelően történik, a minőség biztosítása és ellenőrzése nem hatékony része a rendszernek.

Magyarországon a gyógyászati segédeszközökkel kapcsolatban továbbra is a medikális szemlélet a meghatározó. A gyógyászati segédeszközök szabályozása teljes egészben az egészségbiztosítás jogi keretei alá lett besorolva, így a fogyatékos eszközhasználó

---

<sup>46</sup> A MEOSZ „Korlátok nélkül” projektjének keretében 723 mozgáskorlátozott személyt kérdezett meg a kérdőíves jelentkezés során a támogató szolgálatok szolgáltatásaival kapcsolatban is kérdeztünk. Az összes válaszadóból 448 ember (62%) jelezte, hogy igénye lenne a támogató szolgáltatásra. A 448 igénylő közül azonban 208 személy (46%) valamilyen okból nem jut hozzá a szolgáltatásokhoz. A 723 válaszadó közül 151 fő (21%) jelezte, hogy nem elérhető a településen a támogató szolgálat ott, ahol életvitelszerűen tartózkodik. Ezeknek településeknek 61%-a község/falu. A 723 válaszadó közül 242 főnek (34%) a napi rutin elvégzéséhez segédeszközre és személyi segítségre van szüksége. Közülük 77 fő (32%) kizorul a szolgáltatásból, mert nincs elegendő kapacitás, vagy a szolgáltatás nem elérhető a településen. A válaszadók visszajelzései alapján elmondható, hogy minél kisebb a település, annál nagyobb eséllyel szorulnak ki az igénylők a szolgáltatásból területi lefedettség, vagy kapacitáshiány okozta problémák miatt. A szolgáltatás hálóján kívül rekedtek közül pedig nagy arányban vannak, akik segédeszközzel közlekedő, súlyos mozgáskorlátozottsággal élők, sok esetben fogyatékosági támogatásban részesülő személyek.

<sup>47</sup> Lásd például *Támogató Szolgálatok Szakmai Felmérése, 2015*, Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (2015) [http://socialisportal.hu/documents/10181/87698/tsz\\_tanulmany\\_2016.pdf/360d75a1-98b7-4b82-9051-21ffd179a2ce?fbclid=IwAR14qyQqfbx6tF6DDa\\_2pDZmf8GFAG9gXxHRLjVmrIOLTEsU7n2yYGCv55k](http://socialisportal.hu/documents/10181/87698/tsz_tanulmany_2016.pdf/360d75a1-98b7-4b82-9051-21ffd179a2ce?fbclid=IwAR14qyQqfbx6tF6DDa_2pDZmf8GFAG9gXxHRLjVmrIOLTEsU7n2yYGCv55k) (2019.08.14.)



személyeket lényegében betegként kezeli a rendszer. Már maga a gyógyászati segédeszköz kifejezés is egyfajta paternalista jelleget tükröz, szemben a nemzetközileg használt „támogató technológia” terminológiával, amely az önrendelkező életvitelhez nyújtott észszerű támogatást fejezi ki. A konkrét egyedi eszközök engedélyezése, társadalombiztosítási támogatásba történő bevonása az érintett személyi kör, illetve az érdekvédelmi szervezetek bevonása nélkül zajlik. Emellett az államilag támogatható eszközök és technológiák köre indokolatlanul behatárolt és kirekesztő, például a testtávoli eszközöket és technológiákat (pl.: kommunikációt segítő (AAK) eszközök, segítőkutya, infokommunikációs asszisztív eszközök alternatív billentyűzet, egér, emelőszerkezet, felolvasórendszer) meg sem lehet találni a támogatott rendszerben.

Ma Magyarországon a mozgáskorlátozott ember nem fogyasztó, nem kliens, hanem ellátott, érdemben nem választhat személyre szabottan eszközt, vagy szolgáltatást, csak abból a szűk spektrumú listából, amelyet az Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő felkínál.<sup>48</sup> A hatályos jogszabályok valamint a felírás rendje miatt a mozgássérült emberek többsége nem jut hozzá a számára legmegfelelőbb eszközhöz.<sup>49</sup> Általánosan felmerülő probléma, hogy bizonyos segédeszközök támogatott felírata kizárja egy másik segédeszköz felírásának a lehetőségét, így például az aktív kerekesszék és az elektromos moped esetében,<sup>50</sup> holott a gyakorlatban az aktív kerekesszék és az utcai elektromos kerekesszék egyáltalán nem azonos célt szolgál. A gyógyászati segédeszköz kölcsönzés lényegében nem létezik, jelenleg pár kölcsönző működik az ország egész területén, így azok elérhetősége, hozzáférhetősége sem megfelelő. Az eszközök javítása bonyolult, hosszadalmas, bürokratikus, mivel például először a háziorvoshoz kell fordulni, aki leigazolja, hogy valóban szükség van a javításra.<sup>51</sup>

## **10. Oktatás (24. cikk)**

### **28. kérdés**

A mozgáskorlátozott személyek számára – a megfelelő akadálymentes struktúra hiányában – nem biztosított az oktatásban való részvétel minden szinten, illetve az élethosszig tartó tanulás lehetősége sem. Annak ellenére, hogy a közszolgáltatásokhoz – így az oktatáshoz is – való egyenlő esélyű hozzáférés követelménye jogszabályi szinten rögzítésre került, a gyakorlati tapasztalat az, hogy az épületek, az utak, a közlekedési eszközök stb. akadálymentességének hiányából kifolyólag a mozgáskorlátozott gyermekek kiszorulnak a mainstream oktatásból.<sup>52</sup> Emellett Magyarországon nem létezik az inkluzív oktatás rendszere, ezért a mozgáskorlátozott gyermekek sokszor szegregált körülmények között kényszerülnek tanulni, a jelenlegi rendszerben kevés esélyük van a

<sup>48</sup> Online Segédeszköz Jegyzék <http://sejk.oep.hu/content.php?s=catalog>

<sup>49</sup> Lásd például együttes felírás tilalmára vonatkozó szabályok a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendeletben (12.§ (2)-(6b) bekezdések), vagy e rendelet 6. számú mellékletében szereplő kizáró rendelkezéseket

<sup>50</sup> 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet 12. § (4) és (5) bekezdés, 9. és 10. számú melléklet <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A0700014.EUM> (2019.08.29.)

<sup>51</sup> 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet 12.§ (2) bekezdés

<sup>52</sup> *Önrendelkező élet*, MEOSZ (2017), 18. o.

<http://www.meosz.hu/wp-content/uploads/2017/09/onrendelkezo elet elni.pdf> (2019.08.29.)

többségi iskolákban folyó oktatásba bekapcsolódni.<sup>53</sup> Az akadálymentes környezet és a szakemberhiány miatt a szülők a túlvív hozzáállásuk következtében gyakran maguk döntenek úgy, hogy speciális iskolába íratják gyermekeiket, mivel ezt a védett környezetet tekintik a legbiztonságosabbnak, ahol megelőzhetők a visszaélések, az erőszak, a zaklatás, az esetleges rossz bánásmód. Az utazótanári hálózatban tapasztalható munkaerőhiány következményeképp a normál iskolába járó gyermekek nem kapják meg a számukra szükséges fejlesztéseket. Emellett a legtöbb tanár nem kap megfelelő képzést a fogyatékos gyermekekkel való megfelelő bánásmód tekintetében. Az ombudsman is többször rámutatott, hogy milyen súlyos problémák tapasztalhatók a fogyatékos gyerekek oktatását illetően;<sup>54</sup> például az iskolák többségében a fogyatékos gyermekek nem részesülnek személyre szabott támogatásban az egyre erősödő pedagógushiány miatt, valamint a súlyosan halmozottan fogyatékos gyermekek egy része egyáltalán nem jár iskolába.<sup>55</sup> A mozgáskorlátozott gyermekek gyakran kényszerülnek nagy távolságokat utazni, mert a lakóhelyükhöz közel nincs olyan intézmény, amely akadálymentes, rosszabb esetben pedig bennlakásos intézménybe kénytelenek költözni csak azért, hogy tanulhassanak.<sup>56</sup> Ehhez hozzájárul a támogató szolgálatok kapacitáshiánya is, hisz így a gyermekek napi iskolába járása is problémát jelent.<sup>57</sup> A kormányzat nem orvosolja rendszerszinten a problémákat, a fogyatékos gyerekek egy része kényszerűségből továbbra is magántanulóként tölti gyermekkorát kirekesztve a szükséges fejlesztések nélkül.<sup>58</sup>

## **11. Egészségügy (25. cikk)**

### **29-30. kérdés**

Az egészségügyi intézmények (kórházak, szakrendelők) nagy többsége nem akadálymentes (beleértve a vizsgálot, illemhelyet), a fogyatékos emberek speciális igényeihez nem megfelelő az egészségügyi szakszemélyzet képzettsége, illetve a berendezés sem alkalmas a fogyatékos emberek megfelelő egészségügyi ellátására. Sérült például a háziiorvosi szolgáltatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés, amikor egy önkormányzat fenntartásában álló háziiorvosi rendelőbe a mozgáskorlátozott ember csak segítséggel tudott bejutni, mert az nem volt akadálymentes; nem volt mozgáskorlátozottak számára fenntartott parkoló, a parkoló burkolata annyira töredezett, hogy a guruló járókeretet nehezen lehet rajta tolni, a bejárat szűk, továbbá lépcsők, lengőajtó, és egy pad is nehezíti a bejutást.<sup>59</sup> Egy egészségügyi intézmény felújított épületének bejáratánál a parkoló melletti üvegajtó – mely az akadálymentes bejutást hivatott szolgálni-, zárva volt a betegek előtt, ugyanakkor a mozgáskorlátozott személyeknek a parkolótól egy másik bejáratig eljutni kísérő nélkül gyakorlatilag

<sup>53</sup> Szabó Diána: *Utazó gyógypedagógiai szolgáltatás a résztvevők oldaláról. A Közép-magyarországi régióban végzett interjú vizsgálat tapasztalatai.* In: Iskolakultúra. 25. Évfolyam. 2015/5-6.szám. p77.

<sup>54</sup> Ld. AJB 343/2015; 150/2016; 263/2017; 1672/2017; 1837/2017 sz. ombudsmani jelentések

<sup>55</sup> Ld. például EBH/549/2018

<sup>56</sup> *Önrendelkező élet*, MEOSZ (2017), 18. o.

<sup>57</sup> *Támogató Szolgálatok Felmérése 2015*, Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal [http://szocialisportal.hu/documents/10181/87698/tsz\\_tanulmany\\_2016.pdf/360d75a1-98b7-4b82-9051-21ffd179a2ce?fbclid=IwAR14qyQqfbx6tF6DDa\\_2pDZmf8GFAg9gXxHRLjVmrLOLTesU7n2yYGcV55k](http://szocialisportal.hu/documents/10181/87698/tsz_tanulmany_2016.pdf/360d75a1-98b7-4b82-9051-21ffd179a2ce?fbclid=IwAR14qyQqfbx6tF6DDa_2pDZmf8GFAg9gXxHRLjVmrLOLTesU7n2yYGcV55k) (2019.08.29.)

<sup>58</sup> <http://www.meosz.hu/wp-content/uploads/2019/06/AJBH-1901-2016-1-valasz.pdf> (2019.09.13.)

<sup>59</sup> Ld. EBH/312/2015

lehetetlen.<sup>60</sup> Más esetben a mozgáskorlátozott személy lakóhelyén lévő gyógyszertár bejárata lépcsős kialakítású, az ajtó szűk, a lépcső mellett nincs korlát, oda sem kerekesszékkal, sem könyöktámaszos bottal nem tud bejutni. A helyzetet nem változtatták azzal az indokkal, hogy egy oldalsó ablakon keresztül ki tudják szolgálni, ha kopog, de az ablak alatt elhelyezett kerékpártároló miatt ez nem jelent megoldást.<sup>61</sup> A betegszállító szolgáltatók a mozgásában korlátozott beteggel csupán a könnyű szerkezetű, összecsucskható kerekesszéket szállítják el, az elektromos kerekesszéket nem.<sup>62</sup>

Általánosan elmondható, hogy a szűrések lebonyolításában résztvevők nem rendelkeznek megfelelő információkkal az akadálymentességgel, a különböző károsodással élő emberek speciális igényeivel, valamint az azokra adott megoldásokkal kapcsolatban. A szűrésekkel összefüggésben biztosítani kell a fogyatékos emberek tájékoztatását. A fogyatékos nők jelenleg sem tudnak résztvenni az ország minden településén a kötelező emlő és méhnyakrák szűréseken, ahogyan a tüdőszűrő és egyéb radiológiai gépek, kolonoszkópiás vizsgáló helyiségek akadálymentessége sem teljes körű az ország valamennyi egészségügyi intézményében. Ezért a mozgáskorlátozott emberek, vagy ellátás nélkül maradnak, vagy – jelentős saját anyagi ráfordítással – magánrendelőben jutnak hozzá az egyébként mások számára ingyenesen elérhető egészségügyi ellátásokhoz.<sup>63</sup>

Sajnálatos módon megfelelő képzés hiányában az egészségügyi szakemberek sem tudják, hogyan érintkezzenek bizonyos fogyatékos személyekkel. A MEOSZ-nak nincs tudomása az egészségügyi szakemberek számára kötelező és rendszeres, a fogyatékos emberek emberi jogairól szóló képzésről. Amennyiben mégis léteznek ilyen képzések, ezeknek a képzési anyagoknak az előkészítésére, összeállítására vonatkozó felkéréssel a MEOSZ-t nem keresték meg, az anyagok kidolgozásába nem vonták be, noha a „semmit rólunk nélkülünk” elv alapján az erre irányuló megkeresésnek nem lett volna szabad elmaradnia. Az egészségügy nem készült fel teljes körűen a fogyatékos emberek egészségügyi igényeire, nincsenek speciális protokollok a különböző károsodások (pl. Heine-Medin, Spina Bifida, stb.) esetére annak érdekében, hogy a betegségek, vagy további fogyatékoságok kialakulását minimalizálják, illetve megelőzzék, valamint hogy a rehabilitációs szükségleteket előtérbe helyezték.

## **12. Munkavállalás és foglalkoztatás (27. cikk)**

### **31. kérdés**

A MEOSZ 2017-ben készített egy részletes, országos felmérést tagjai körében képzési, továbbképzési, valamint foglalkoztatási helyzetükre vonatkozóan. Bár a felmérés nem reprezentatív, azért a beérkezett válaszok jól tükrözik az ezen a területen jelentkező problémákat, hiányosságokat. Az át-, illetve továbbképzésekre vonatkozó válaszokból az tűnik ki, hogy ezek helyszínei csak ritkán akadálymentesek a mozgáskorlátozott emberek számára, illetve alig akad olyan képzés, ami - speciális igényeiket tekintve - számukra megfelelő volna. Ugyanez a helyzet rajzolódott ki a munkaközvetítéssel kapcsolatos

<sup>60</sup> Ld. EBH/94/2016

<sup>61</sup> Ld. EBH/125/2016

<sup>62</sup> Ld. AJB-437/2017. számú ombudsmani jelentés

<sup>63</sup> [http://www.meosz.hu/wp-content/uploads/2017/04/20170330\\_level\\_EMMI\\_szuresek.pdf](http://www.meosz.hu/wp-content/uploads/2017/04/20170330_level_EMMI_szuresek.pdf) (2019.08.30.)

kérdésekre adott válaszokból is. Azonban a hazai jogszabályok által rögzített rehabilitációs foglalkoztatási elemek (minősítési rendszer, akkreditált foglalkoztatók) valamint a munkáltatóknak és munkavállalóknak nyújtott támogatások nem kapcsolódnak össze egy rendszerré. A fogyatékos embereket személyesen segítő munkaközvetítő, támogatott foglalkoztatást biztosító szolgáltatások finanszírozása bizonytalan és projektalapú. Egyik évről a másikra terveznek az akkreditációs foglalkoztatók is, folyamatos bizonytalanságban tartva munkavállalóikat. A jelenlegi foglalkoztatási támogatási rendszer nem ösztönzi eléggé a fogyatékos emberek foglalkoztatását, nem segíti rehabilitációjukat, a nyílt munkaerőpiaci elhelyezkedésüket! A MEOSZ 2017-es felmérése alátámasztja a helyzet súlyosságát: a 250 mozgáskorlátozott válaszadó közül több, mint a fele 100.000 forint alatt keresett, és 60 %-uk nem kereste meg a minimálbért. A képzettségét a válaszadók egyharmada tudta hasznosítani, legtöbbször alulfizetett, képzettség nélküli munkakörben volt foglalkoztatva. A munkaügyi központban nagyon kevesen fordultak meg, és egyáltalán nem tudták hasznosítani a segítséget. A kifejezetten fogyatékos embereknek nyújtott munkaközvetítő szolgáltatásokat az igénybe vevők 60%-a nem tartotta megfelelőnek. Az akadálymentes munkahelyek valamint a személyre szabott munkakörülmények hiánya és a munkába járás megoldatlansága még mindig alapprobléma.

A CRPD Bizottság 2012. évi záró észrevételében azt javasolta Magyarország számára, hogy a Munka Törvénykönyvének a fogyatékosokra vonatkozó rendelkezéseit hatékonyan hajtsa végre, illetve hogy dolgozzon ki programokat a fogyatékos nők és férfiak foglalkoztatási lehetőségeinek bővítésére a közszférában és a magánszektorban, megfelelően az Egyezmény 27. cikkében megfogalmazott követelményeknek, különös tekintettel azokra az erőfeszítésekre, amelyek a fogyatékos férfiak és nők nyílt munkaerőpiacra való bevonására irányulnak. A 2012-ben megfogalmazott követelményekkel Magyarország jelenleg is adós, hiszen a fogyatékos emberek foglalkoztatása még mindig jóval alul marad a nem fogyatékos munkavállalókhöz képest, még mindig nem terjedt el a fogyatékos személyek közszférában való foglalkoztatása, illetve jelenleg is a támogatott foglalkoztatás jellemzőbb a nyílt munkaerőpiaci munkavégzéshez képest.

Az egyezménnyel összhangban a Fot. is a fogyatékos személyek integrált foglalkoztatását helyezi előtérbe az akkreditált munkavégzéssel szemben.<sup>64</sup> A szabályozás ellenére ugyanakkor ennek ösztönzését szolgáló komplex támogatási rendszer nem került kialakításra, illetve a létező támogatási formák sem tudják ezt a funkciót maradéktalanul betölteni.

A rehabilitációs hozzájárulás az egyik olyan támogatási forma, amely hivatott lenne elősegíteni a nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatást. Mivel azonban a rehabilitációs hozzájárulási kötelezettség megfizetése alól a munkáltató nem csak fogyatékos, hanem bármilyen, megváltozott munkaképességűnek minősülő személy foglalkoztatása esetén is mentesül, nem feltétlenül áll érdekében fogyatékos személyt alkalmazni, főként, ha a megváltozott munkaképességű munkavállaló foglalkoztatása adott esetben kevesebb alkalmazkodással, költséggel jár. A rehabilitációs hozzájárulás tehát a jelenlegi formájában nem jelent hatékony támogatást a fogyatékos személyek foglalkoztatása

---

<sup>64</sup> Fot. 15. §

vonatkozásában, holott a munkaerőpiacon ezek az emberek hátrányosabb helyzetben vannak még a megváltozott munkaképességűekhez képest is.

Korábban az ombudsman is felvetette jelentésében, hogy az egészségkárosodott és fogyatékos személyek foglalkoztatását segítő támogatások mértékét differenciálni kellene.<sup>65</sup> Ez a különbségtétel azonban – amely esetleg jobban elősegíthetné a munkaerőpiacon hátrányosabb helyzetben lévő fogyatékos személyek foglalkoztatását - a jelenlegi, rehabilitációs hozzájárulásra vonatkozó szabályozásban nem jelenik meg.

### **13. Megfelelő életszínvonal és szociális védelem (28.cikk)**

#### **32. kérdés**

Magyarországon a fogyatékos embereket többféle pénzbeli és természetbeni szociális ellátás is megilleti. A pénzbeli ellátások közül említést kell tenni azokról, melyek a fogyatékosok következtében felmerülő többletköltségek ellensúlyozását célozzák. Ezek többek között a fogyatékosági támogatás és a magasabb összegű családi pótlék. Ezen ellátások közül egy jogosultat csak az egyik illeti meg, továbbá mindegyikük csak a súlyosan fogyatékosnak minősülő személyek által vehető igénybe (kivéve a kiskorú gyermekre tekintettel járó magasabb összegű családi pótlék), összegük pedig 2019-ben fogyatékosági támogatás esetében 22.373,-Ft, illetve 27.537,-Ft, míg a magasabb összegű családi pótlék 25.900,-Ft. A természetbeni, illetve személyes gondoskodást nyújtó ellátások mellett további pénzbeli ellátásokat tartalmaz a Szocvtv. is: egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás, valamint az ápolási díj. Ez utóbbi ellátások is kizárólag a súlyos fogyatékosokhoz kapcsolódóan állapíthatók meg. Összegük pedig szintén meglehetősen alacsony, az ápolási díj esetében pl. 2019-ben 37.490,-Ft., emelt összegű ápolási díj: 56.398,- Ft, kiemelt ápolási díj: 67.482,- Ft). Tekintve ezen ellátások meglehetősen szigorú jogosultsági feltételeit, illetve mértéküket, azokról egyértelműen kimondható, hogy nem alkalmasak a fogyatékos emberek és családjaik megfelelő életminőségének biztosítására. Különösen igaz ez azon családok esetében, ahol a súlyos fogyatékos családtag ápolásra szorul, amit csak közeli családtagja láthat el, aki emiatt esetleg kiesik a munkából, bevétele csak az ápolási díjra korlátozódik. Elmondható tehát, hogy a fogyatékos emberek és családjaik nem kapnak az államtól megfelelő támogatást a fogyatékoságból eredő többletszükségleteik kompenzálására.

A MEOSZ tagságának az a tapasztalata, hogy életszínvonaluk az elmúlt 5-7 évben romlott. Ezt a tapasztalatot fémjelzi az Emberi Jogok Európai Bíróságának *Nagy Béláné kontra Magyarország*<sup>66</sup> ügyben hozott ítélete. A fent elmondottakat támasztja alá az a jelenleg is tapasztalható körülmény is, hogy a fogyatékos személyek illetve családjaik nagy hányada ma is a társadalom marginalizált rétegeit alkotják.

A 2012-ben bekövetkezett változások nem kizárólag a fogyatékosokat érintő rendszert, hanem egy ennél jóval szélesebb kört,- közöttük sok fogyatékos személyt is - azokat érintették, akik korábban rokkantsági nyugdíjban, vagy ún. nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátásban részesültek. Ezen új rendszernek köszönhetően ezek az emberek

<sup>65</sup> *A Munka Méltósága projekt 2013/4*, Alapvető Jogok Biztosának Hivatala (2013), 48-49.o. <https://www.ajbh.hu/documents/10180/1210221/Mell%C3%A9klet+3+-+Munka+m%C3%A9lt%C3%B3s%C3%A1ga+projekt/c9e1e664-17e6-4a97-8872-ba8d198499f3?version=1.0> (2019.08.30.)

<sup>66</sup> Emberi Jogok Európai Bírósága no. 53080/13.; Ítélet (Nagykamara): 2016. december 13.



2012. január 1-jétől a korábbiakhoz képest is hátrányosabb helyzetbe kerültek. A rokkantsági nyugdíj-rendszer megszűnt, helyét a megváltozott munkaképességűeknek járó, egészségbiztosítási ellátásnak minősülő ellátások vették át. Az új rendszer következtében sok, egykori rokkantsági nyugdíjas került lényegesen hátrányosabb helyzetbe akár ellátásának mértékét, illetve az ellátáshoz való hozzájutást (jogosultsági feltételek) tekintetében is. Szövetségünk a több tízezer kárvallott érdekeit képviselve évek óta mindhiába küzd a szabályozás felülvizsgálata érdekében. Az ügyben azonban fordulatot hozhatnak az Emberi Jogok Európai Bíróságának hazánkat elmarasztaló határozatai, melyek szerint a járulékfizetésen alapuló ellátások nagymértékű, aránytalan csökkentése sérti az Emberi Jogok Európai Egyezménye által deklarált tulajdonhoz való jogot.<sup>67</sup>

2018-ban az Alkotmánybíróság egy egyedi ügyben hozott határozatában<sup>68</sup> a nemzetközi egyezményben foglaltak sérelmét látta megvalósulni abban, hogy az Országgyűlés nem alkotta meg azokat a szabályokat, amelyek az új rendelkezések hatályba lépése előtt ellátásban részesülők esetében rendeznék azt, hogy a komplex felülvizsgálat eredményeként megállapításra kerülő ellátásuk összege összefüggést mutasson a korábbi ellátásuk összegével, illetve élethelyzetüket érdemben meghatározó tényleges fizikai állapotuk javulásának mértékével. Az Alkotmánybíróság arra hívta fel az Országgyűlést, hogy e jogalkotói feladatának 2019. március 31-ig tegyen eleget a szükséges rendelkezések törvénybe iktatása útján. Az Alkotmánybíróság döntése, illetve az annak alapján hozandó szabályok azokat érinthetik, akik 2012. január 1. előtt rokkantsági nyugdíjban részesültek, majd az új szabályozás következtében elvégzett komplex felülvizsgálat során állapotjavulás rögzítése mellett rokkantsági ellátásra váltak jogosulttá. Közülük számosan kerültek olyan helyzetbe, hogy az új ellátásuk lényegesen kevesebb lett a korábbi rokkantsági nyugdíjuk összegénél annak ellenére, hogy egészségi állapotukban tényleges pozitív változás nem következett be, az állapotjavulás véleményezésére kizárólag a minősítési rendszer, illetve a jogi szabályozás változása miatt került sor. A kormány törvényi kötelezettségét megszegve a jelentés lezárásának időpontjáig nem tett eleget jogalkotói feladatának, pedig több ezer károsult fogyatékos ember várja a jóvátételt.

#### **14. A politikai életben és közéletben való részvétel (29. cikk)**

##### **33. kérdés**

A Bizottság 2012-es a 12. cikk és a 29. cikk kapcsán tett záró észrevételeiben egyértelműen arra hívta fel Magyarországot, hogy minden fogyatékos személy számára – függetlenül attól, hogy gondnokság alatt áll, vagy sem – biztosítsa a választójog gyakorlásának lehetőségét.

A súlyosan mozgáskorlátozott, kerekesszéket használó emberek számára a szavazás alkalmával a legnagyobb problémát az jelenti, hogy nagyon kevés szavazóhelyiség akadálymentes, mind a megközelíthetőség, mind a belső használhatóság tekintetében. Ha a szavazásra jogosult fogyatékos állampolgár a szavazás napján nem tud megjelenni a szavazóhelyiségben, mozgóurnát kérhet. Azonban azáltal, hogy a szavazási létesítmények

<sup>67</sup> Ld: Nagy Béláné kontra Magyarország [(53080/13)], Baczúr kontra Magyarország [(8263/15), ] és Lengyel kontra Magyarország [(8271/15)]

<sup>68</sup> Ld: Alkotmánybíróság V/507/2018. számú határozata  
[https://alkotmanybirosag.hu/uploads/2018/11/sz\\_v\\_507\\_2018.pdf](https://alkotmanybirosag.hu/uploads/2018/11/sz_v_507_2018.pdf) (2019.09.04.)

fizikailag nem hozzáférhető, a fogyatékos személyek számára nem teszik lehetővé, hogy szavazati jogukat másokkal azonos alapon gyakorolják

A helyzet még bonyolultabb amennyiben a nehezen kommunikáló és/vagy nehezen író fogyatékos ember szeretne élni szavazati jogával. Belátási képességének kisebb mértékű csökkenése miatt segítségre szoruló nagykorú személy számára a gyámhatóság egyes ügyei intézésének segítése érdekében támogatót rendelhet, aki egyéni szükségleten alapuló döntési segítséget biztosít. A támogatott döntéshozatalt igénybevevő személy továbbra is teljes cselekvőképességgel rendelkezik, segítése azonban hivatalos, jogilag elismert formában jelenik meg. Támogató személyként a támogatott személlyel bizalmi viszonyban álló személyt kell kirendelni. Érkezett olyan jelzés mozgássérült szavazótól, hogy a segítők nem pártatlanok, bele látnak, bele szólnak abba, amit a mozgássérült választó szeretne. A CRPD 29. cikkében foglaltakat sérti a jelen hazai jogi szabályozás, amelynek értelmében a gondnokság alá helyezéssel a gondnokolt személy automatikusan elveszíti a választójogát,<sup>69</sup> továbbá az általános, egyenlő, titkos és közvetlen választójog gyakorlásához való jogot, a diszkrimináció tilalmát és az esélyegyenlőség elvét sértik a fenti gyakorlati megoldások.

Nem megfelelőek a szavazási eljárások abban az esetben sem, ha a szavazatszámoló bizottság nem tud megfelelő szakszerűséggel kommunikálni a fogyatékos választópolgárral. Nem könnyen érthető a szavazási anyagok abban az esetben, ha a választással kapcsolatos valamennyi információ a fogyatékos emberekhez nem jut el, illetve számukra értelmezhetetlenek. A fogyatékos választópolgár általában nem a szabad döntéséből, hanem kényszerből veszi igénybe a mozgóurnás szavazást, vagy az asztali szavazófülkét mindaddig, ameddig nem valósul meg a szavazási létesítmények, választóhelyiségek, szavazófülkék tényleges akadálymentesítése.

Az ombudsman a mozgóurnás szavazás szabályainak alapjogi szempontú áttekintése érdekében indított vizsgálatot.<sup>70</sup> A jelentés emlékeztetett arra, hogy a probléma akut jellegű: a mozgóurnák biztosítása már a korábbi választásokon is nehézségeket jelentett. A korábbi szabályozáshoz képest előrelépés volt, hogy már nemcsak mozgóurnát lehetett kérni, hanem akadálymentes szavazóhelyiségnek is rendelkezésre kellett állnia minden településen.

A MEOSZ a mozgássérült személyek politikai életben és a közéletben való részvétele vonatkozásában az akadálymentes hozzáférést vizsgálva 2018. júniusban a Nemzeti Választási Irodához fordult. A NVI tájékoztatása szerint az országgyűlési választásokra kialakított szavazóköri nyilvántartás adatai alapján a 10 285 szavazóhelyiségből 7255, azaz a szavazóhelyiségek 70,54 %-a akadálymentes. A 2030 olyan település közül, ahol csak egyetlen szavazókör működik, 47 településen a szavazóhelyiség nem akadálymentes. Abban a kérdésben, miszerint a nem akadálymentesített szavazóhelyiségekkel rendelkező településeken milyen gyakorlatot alakítottak ki a mozgáskorlátozott emberek szavazásának elősegítésére a legtöbb helyi választási iroda ideiglenes rámpát építettek, mozgóurnát biztosítottak a szavazás lebonyolítása érdekében. Akadt olyan helyi választási iroda, amelyik leírta, hogy a kis lakosságú település számára az

<sup>69</sup> Alaptörvény XXIII. cikk (6) bekezdés  
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1100425.ATV> (2019.09.03.)

<sup>70</sup>Ld: AJB-2449/2014. számú ügy  
[https://www.ajbh.hu/documents/10180/1117870/Jelent%C3%A9s+a+mozg%C3%B3urn%C3%A1s+v%C3%A1laszt%C3%A1sr%C3%B3l+2449\\_2014/78fc3c61-00cd-4aea-beda-66b148fb6f87?version=1.0](https://www.ajbh.hu/documents/10180/1117870/Jelent%C3%A9s+a+mozg%C3%B3urn%C3%A1s+v%C3%A1laszt%C3%A1sr%C3%B3l+2449_2014/78fc3c61-00cd-4aea-beda-66b148fb6f87?version=1.0)  
 (2019.09.03.)

akadálymentesítés fizikailag nem lehetséges, illetve horribilis költséggel járna a település költségvetéséhez mérten.

## **15. Nemzeti megvalósítás és ellenőrzés (33. cikk)**

### **37. kérdés**

A CRPD Bizottság 2012. évi záró észrevételében felhívta Magyarországot, hogy hozzon létre egy, az Egyezmény 33. cikk (2) bekezdésével összhangban lévő, független ellenőrző mechanizmust (az akkori, kormányzati, illetve civilszervezeti tagokból álló Országos Fogyatékosügyi Tanács működését nem tartotta erre alkalmasnak mivel működése nem felel meg a Párizsi alapelveknek), valamint biztosítsa a civil társadalom, különösen a fogyatékos személyek szervezeteinek teljes körű részvételét az ellenőrzés folyamatába és keretében. Erre válaszul elfogadásra került az Országos Fogyatékosügyi Tanácsról szóló 1330/2013. (VI. 13.) Korm. határozat<sup>71</sup>, mely a tanács működését a korábbiakhoz képest új alapokra helyezte. Álláspontunk szerint azonban az egyezmény 33. cikkében foglalt követelményeknek a most működő tanács továbbra sem felel meg figyelemmel különösen az alábbiakra:

- a tanács elnöki pozícióját ismét miniszter tölti be, aki nem csak tanácskozási, hanem szavazati joggal is rendelkezik;
- a tanács működését nagyban befolyásoló ügyrendet is az elnök határozza meg;
- a tanács működésével kapcsolatos titkársági teendőket a miniszter által vezetett minisztérium látja el. A Tanács titkárát a miniszter jelöli ki;
- a tanács működésének költségeit, valamint a delegált tagok költségtérítését a miniszter által vezetett minisztérium biztosítja
- a kormányhatározat az Országos Fogyatékosügyi Tanácsnak az egyezmény végrehajtásának ellenőrzésére vonatkozó feladatait nagyon szűkre szabta, amennyiben kizárólag az egyezmény végrehajtásáról szóló jelentést, valamint az országos fogyatékosügyi programot és annak intézkedési tervét véleményezheti;
- a tanács működése jelenleg nem transzparens, mivel még a kormányhatározatban rögzített nyilvánosságra-hozatali kötelezettségének sem tesz eleget (a kormányhatározat 18. §-a szerint a Tanács ügyrendjét, üléseinek meghívóját és a napirendi javaslatot, határozatait, valamint titkársága elérhetőségét a miniszter által vezetett minisztérium honlapján közzé kell tenni.)

A tanács működésével kapcsolatban most felsorolt körülmények mind e szervezet független működését akadályozzák. A fogyatékos embereket tömörítő országos szervként úgy látjuk, hogy a CRPD szerinti monitoringot az Országos Fogyatékosügyi Tanács nem tudja ellátni, sőt maga a MEOSZ is többször futott bele olyan helyzetbe, hogy több hónapig kellett levelezést folytatnia azért, hogy egy szociális intézményben emberi jogi szempontú monitoringot folytathasson.

<sup>71</sup> <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A13H1330.KOR&txtreferer=A1000043.TV> (letöltés: 2019.09.30.)

## Ajánlások

1. A CRPD rendelkezéseinek horizontális érvényesülése érdekében javasoljuk, hogy a magyar kormány hajtsa végre a Fot. és a kapcsolódójogszabályok módosítását. Az Országos Fogyatékosügy Program és annak intézkedési terve minden esetben a korábbi program és intézkedési terv kiértékelése és a levont tapasztalatok figyelembe vételével kerüljön elfogadásra.

2. A fogyatékos emberek közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférése érdekében javasoljuk, hogy az észszerű alkalmazkodás fogalmának az Ebtv.-ben történő rögzítése mellett, annak horizontális átültetését a magyar jogrendszerbe. Rögzíteni szükséges, hogy az észszerű alkalmazkodás elmulasztása diszkriminációt valósít meg és azt szigorúan szankcionálni kell.

3. A fogyatékosággal élő nők esetleges kirekesztődésének megelőzése érdekében a magyar kormány dolgozzon ki olyan átfogó programokat és intézkedéseket, amelyek a fogyatékosággal élő nők társadalmi helyzetének javítását célozzák. A fogyatékosággal élő nők bántalmazása ellen indítsanak figyelemfelhívó kampányokat. A bántalmazás áldozatai számára nyújtsanak megfelelő segítséget, ennek bevezetésére indítsanak pilot programot.

4. Olyan jogszabályi kereteket és stratégiákat kell elfogadni, amelyek arra irányulnak, hogy megelőzzék azon fogyatékos gyermekek intézményi elhelyezését, akikről a szülei nem tudnak gondoskodni. A kiváltási stratégia illetve programok elfogadása szükséges annak érdekében, hogy a jelenleg intézményben élő fogyatékos gyermekek családban nőhessenek fel. Elő kell mozdítani a fogyatékos és tartós beteg gyermekek örökbefogadását, lehetővé téve ezáltal, hogy ők is családi környezetben nőjenek fel. A Gyvt. módosítása szükséges a tekintetében, hogy a fogyatékos gyermekek esetében is a családi környezetben való elhelyezés legyen a főszabály a gyermek mindenek felett álló érdekével összhangban és e tekintetben meg kell szüntetni a tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermekkel szembeni diszkriminatív jogszabályi gyakorlatot.

5. A magyar kormány alkosson olyan jogszabályokat, amelyek kötelezővé teszik a hatósági ellenőrzést az akadálymentesség vonatkozásában az építési engedély kiadásakor, illetve utólag is legyen lehetőség a hatóság fellépésére úgy az újépítésű épületek építésekor, mind az épületek felújítása során. Szükséges továbbá a mulasztás esetén alkalmazható szankciókról szóló szabályok megalkotása is. Kötelezettségként kell rögzíteni azon szabályozás kialakítását, amelyen biztosítják a társasházak megközelíthetőségének, illetve közös használatra szolgáló területeik teljeskörű akadálymentesítésének kötelezettségét, új építésű társasházak esetében akadálymentes lakások kialakításának kötelezettségét. Megfelelő források biztosításával garantálja a mozgáskorlátozott emberek számára a közösségi közlekedés (tömegközlekedési eszközök, utasforgalmi létesítmények) egyenlő esélyű, önálló használatot biztosító, biztonságos igénybevitelét.

6. A vonatkozó jogszabályok módosításával a magyar kormány rögzítse, hogy az írni nem tudó, vagy arra testi, érzékszervi fogyatékoságuk miatt nem képes személyek esetében a kézjegy - amit nem csak az érintett helyezhet el az okiraton, és aminek a formái követelményei rögzítésre kerülnek - azonosnak minősül a saját kezű aláírással. Javasoljuk továbbá olyan innovatív megoldások elfogadását is, melyek asszisztív eszközökkel teszik lehetővé az aláírást.

7. A magyar kormány biztosítsa, hogy a magyar igazságszolgáltatás létesítményei minden esetben akadálymentesen megközelíthetők és használhatóak legyenek.

8. A magyar kormánynak folytatnia kell a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltását oly módon, hogy az terjedjen ki minden bentlakásos szociális intézményben (rehabilitációs intézmény, idősek otthona, hajléktalanok otthona, lakóotthonok) élő fogyatékos emberre. Felül kell vizsgálni a férőhelykiváltással és a támogatott lakhatással kapcsolatos jogszabályi környezetet a fogyatékos gyermekekre is figyelemmel. A támogatott lakhatás szabályozását át kell alakítani úgy, hogy szűnjenek meg a jogi anomáliák, és a létszámra hivatkozva ne lehessen egy intézményi mintát támogatott lakhatásnak hívni. Országos lefedettséget biztosító, napi 24 órában elérhető támogató szolgáltatásokat kell bevezetni szükségletfelméréssel, cselekvési tervvel, ütemezéssel és forrásokkal.

9. A gyógyászati segédeszköz ellátási rendszer teljes körű megújítására van szükség, amely a jelenlegi rendszer felülvizsgálata mellett stratégiaalkotást, cselekvési tervet és forrásbevonást is kíván. A területen szemléletváltást kell végrehajtani a medikális szemlélethez az asszisztív technológiák irányába. A magyar kormány biztosítsa, hogy minden fogyatékossgal élő személy megfelelő minőségű, megfizethető és személyre szabott eszközökhöz jusson. A jelenleg érvényben lévő együttes-felírási tilalmat meg kell szüntetni.

10. Az inkluzív oktatás feltételeinek megteremtésére a magyar kormány fogadjon el intézkedési stratégiát, határidőkkel, megfelelő források biztosításával. A stratégiával összhangban a hazai jogszabályi környezetbe kerüljenek beépítésre a CRPD 24. cikkében szereplő elvek, jogszabályok tartalmazzanak az inkluzív oktatásra vonatkozó konkrét előírásokat.

11. A magyar kormány biztosítsa az egészségügyi intézmények és az általa nyújtott szolgáltatások akadálymentességét. Ehhez fel kell mérni a jelenlegi helyzetet megfelelő határidő kitűzésével. A hiányok pótlására forrásokat kell biztosítani, indokolt a felelősök megnevezése és a határidők kitűzése a teljes körű akadálymentesség eléréséig. Át kell vizsgálni az egészségügyi protokollokat, és az új protokollok kialakításakor figyelemmel kell lenni a fogyatékos személyek szükségleteire. Tegyük lehetővé a protokollok szerinti megfelelő egészségügyi ellátás igénybevételét, beleértve a fizikai akadálymentesítést és az ésszerű alkalmazkodást is. Az egészségügyi ellátását végző személyzet fogyatékossgspecifikus képzése indokolt.

12. A fogyatékos emberek foglalkoztatására vonatkozó, CRPD-vel kompatibilis stratégiát kell kidolgozni felelősök megjelölésével, melyhez ütemezett költségvetési terveket is hozzá kell rendelni. Azonnali beavatkozásként a fogyatékos emberek nyílt munkaerőpiaci munkavégzésének ösztönzésére kiszámítható, a gazdasági szereplők számára biztonságos, a foglalkoztatási szükségletekhez igazodó, differenciált támogatási rendszert kell kialakítani, az ehhez szükséges pénzügyi források biztosításával.

13. A fogyatékos személyek szociális biztonságának elősegítése érdekében a magyar kormány vizsgálja felül a fogyatékos személyek számára szociális alapon nyújtott, illetve a megváltozott munkaképességű személyek számára biztosított ellátásokat, és tegyen lépéseket az összegük emelése érdekében. Ki kell dolgozni az ellátások összegének jelentős emelését annak érdekében, hogy a központi költségvetésbe átvethető legyen.



Az öregségi nyugdíj legkisebb összegét jelentős mértékben emelni kell. A magyar kormány tegyen eleget jogszabályalkotási kötelezettségének a rokkantsági nyugdíjrendszer megszüntetésével járó negatív következmények jóvátétele érdekében.

14. A magyar kormány biztosítsa minden fogyatékos ember számára a választójog gyakorlásának lehetőségét a többi állampolgárral azonos módon. A szavazóhelyiségeket minden esetben tegye fizikailag hozzáférhetővé a mozgáskorlátozott választópolgárok számára, biztosítva a szavazás titkosságát is.

15. Ahogy arra CRPD Bizottság 2012 záróészrevételeiben is felhívta, a magyar kormány hozzon létre egy, a Párizsi Alapelvekkel és a CRPD 33. cikk (2) bekezdésével összhangban lévő, független ellenőrző mechanizmust, valamint biztosítsa a fogyatékos személyek szervezeteinek teljes körű részvételét az CRPD végrehajtásának ellenőrzése folyamatában és keretében.





# TARTALOM

Köszöntő	9
Tisztelgés a MEOSZ alapító elnöke emléke előtt	11
Mozgáskorlátozott emberek jogainak érvényesítése	22
Önrendelkező élet	38
Észszerű alkalmazkodás	51
Közlekedés	55
Szociális ellátás	87
Egészségügy	100
Akadálymentesítés	117
Oktatás	128
Közszolgáltatásokhoz való hozzáférés	135
Európai Uniós projektek	141
Nemzetközi kapcsolatok	150
Mellékletek	157

KIADJA: MOZGÁSKORLÁTOZOTTAK EGYESÜLETEINEK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE  
1032 BUDAPEST, SAN MARCO U. 76.  
TELEFON: 06 1 388 23 87  
E-MAIL: MEOSZ@MEOSZ.HU  
WEB: WWW.MEOSZ.HU

FELELŐS KIADÓ: KOVÁCS ÁGNES  
SZERKESZTETTE: DR. BÁNFAI TAMARA  
GRAFIKA ÉS NYOMDAI ELŐKÉSZÍTÉS: ZSEMBERI TÍMEA

KÉSZÜLT: PAUKER NYOMDA  
BUDAPEST, 2020