

Alkotmánybíróság

1535 Budapest Pf. 773.

Felterjesztendő a Debreceni Közigazgatási és Munkügyi Bíróság útján

4026 Debrecen, Perényi u. 1.

Debreceni Közigazgatási és Munkügyi Bíróság	
Az ügy szám: 3. N GG / 20	
Datum: 2013 DEC 19.	
Példány:	Melléklet:
..... db	

Tisztelt Alkotmánybíróság!

Alulírott, [redacted] csatolt meghatalmazással igazolt jogi képviselőm, a [redacted]

[redacted] útján az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CL. törvény (Abtv.) 26. § (1) bekezdése alapján – az alábbi

alkotmányjogi panasz indítványt

terjesztem elő:

Kérem a T. Alkotmánybíróságot, hogy az Abtv. 41. § (1) bekezdésében írtakra figyelemmel állapítsa meg a komplex minősítésre vonatkozó 7/2012. (II.14.) NEFMI rendelet 1.4. táblázata „A károsodás megítélésének speciális szempontjai mentális retardáció (F.70-F.79) és pszichés fejlődés átható zavara (F.84) esetében” alaptörvény-ellenességét:

1.4. táblázat A károsodás megítélésének speciális szempontjai mentális retardáció (F.70-F.79) és pszichés fejlődés átható zavara (F.84) esetében

	Az össz-szervezeti egészségkárosodás %-ban kifejezve				
	0-19% (nincs)	20-49% (enyhe)	50-69% (közepes)	70-79% (jelentős)	80% és felette (nagyon súlyos)
Önellátás, személyes higiénia	Önálló életvitelre folyamatosan képes	Önálló életvitelre időnként kis segítséggel képes	Önálló életvitelben folyamatos segítségre szorul	Önellátásukban folyamatos segítségre szorul	Ellátásra szorul
Közösségi, szabadidős tevékenységek	Néhány közösségnek (klub, társaság) aktív tagja, összejöveteleket időnként maga is kezdeményez	Időnként önállóan elmegy programokra (szórakozóhely, sportrendezvény stb.), de ezek szervezésében nem vesz részt	Egyszerűbb közösségi tevékenységekben kísérővel részt vesz	Érdeklődését, viselkedését ismétlődő, sztereotip sémák jellemzik. Kommunikációban a kölcsönösség hiánya jellemző	Közösségi létre nem képes
Közlekedés	Ismeretlen helyre is önállóan közlekedik	Ismeretlen környezetben időnként segítségre szorul	Szűkebb környezetben önálló lehet	Társuló neurológiai és mozgásszervi tünetek lakásán belül is akadályozhatják a mozgásban	Társuló neurológiai és mozgásszervi tünetek gyakran akadályozzák a mozgásban
Szociális szerepelvárásoknak való megfelelés (partner, szülő, gyerek, dolgozó, barát stb.)	Kapcsolatok (pl. évekig tartó baráti, illetve partnerkapcsolat) kialakítása és fenntartása átlagos	Nagyobb elvárások (házasság, gyereknevelés) problémát (stresszt/ szorongást) jelenthetnek	A bonyolultabb szerepeknek (partner, házastárs, szülő) megfelelni nem tud. Gyermeki szerepben	Nem válaszol mások érzelmi kifejezésére	Semmilyen szerepek megfelelni nem tud

			marad		
Tanulási képesség	Ismeretek elsajátítására átlagos tempóban képes	Fizikai munkakörbe betanítható	Olvasás, írás számolás alapképességét elsajátítani képes. Lassú tempóban képezhető	Kevésbé képezhető	Csak a legalapvetőbb mechanikus mozdulatsorok elsajátítására és végzésére képes felügyelettel
Viselkedészavar	Viselkedését az adott szociális környezethez megfelelően alakítja. Feszültségeit verbalizálni képes	Csökkent indulati fékek, vagy túlérzékenység. Viselkedését a szociális környezet elvárásainak megfelelően alakítani nehezebbé esik	Verbális agresszió, oktaian szembenállás ellenkezés. Gyakori feszültség, de ezt megfogalmazni kevésbé képes	Feszültségei visszatérő dührohamok, fizikai agresszió formájában nyilvánulnak meg, emiatt gyógyszeres kezelésre szorul	Magatartás miatt időszakosan intézeti gyógyszeres kezelésre szorul
Intellektus IQ	59-100	50-60	35-49	20-34	20 alatt

Álláspontom szerint a fenti táblázatban foglalt értékelési szempontok konkrét esetben való alkalmazása sérti az Indítványozó Alaptörvény II. cikkében, XV. cikk (2) bekezdésében, és a XIX. cikkben foglalt alapvető jogait.

Ezzel kapcsolatban az Abtv. 28. § (2) bekezdésére hivatkozva kérem azt is, hogy az Abtv. 26. § (1) bekezdése alapján állapítsa meg, hogy a Debreceni Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 3.M.66/2013/10. sz. ítélete – valamint az ennek alapjául szolgáló, a Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Nyugdíjbiztosítási Igazgatóság 6-07969/2012/0004 sz. és az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság XXII/9349/2012. sz. határozatai – sértik az Alaptörvény fent megjelölt rendelkezéseit, és ezeket a döntéseket az Abtv. 43. § (1) és (4) bekezdései szerint semmisítse meg!

Kérelmem indokaként az alábbiakat adom elő:

Indítványozó 2012.04.23-án rokkantsági járadék iránti kérelmet terjesztett elő a Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Nyugdíjbiztosítási Igazgatóságán. A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal Szakértői Bizottságának, 2012. május 9-én kelt, 303852/2012. sz. I. fokú szakvéleménye indítványozó össz-szervezeti egészségkárosodását 60%-ban, egészségi állapotát 40%-ban állapította meg. A szakértői véleményben foglaltak alapján a Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Nyugdíjbiztosítási Igazgatósága 2012.05.23-án kelt 6-07969/2012/0004 sz. határozatában elutasította indítványozó rokkantsági járadék megállapítása iránti igényét, mely ellen indítványozó fellebbezéssel élt.

A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal Jogi és Igazgatási Főosztály Szakértői Osztály, 2012.10.01. napján kelt, XXII/9349/2012. sz. II. fokú szakértői véleménye az össz-szervezeti egészségkárosodást 61%-ban, az egészségi állapotot ennek megfelelően 39%-ban állapította meg. Az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság Jogorvoslati Főosztály 2012.12.18-án kelt, 55-08776/2012/0012. sz. határozatában az első fokú döntést helybenhagyta és a fellebbezést elutasította.

Indítványozó kérte a közigazgatási határozat bírósági felülvizsgálatát. A Debreceni Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság, 2013. október 3-án kelt, 3.M.66/2013/10. sz. ítéletében indítványozó keresetét elutasította, tekintettel arra, hogy az orvosszakértői vélemény szerint, indítványozó nem minősül munkaképtelennek, nem szenved olyan, korábban értékelésre nem került betegségben, ami a munkaképesség-csökkenést fokozó tényezőként lenne értékelhető. A bírósági ítélet indokolása szerint, a fennálló egészségkárosodás nem alapozza meg annak megállapítását, hogy indítványozó a vonatkozó jogszabályban meghatározottak szerint a 25. életéve betöltése előtt teljesen munkaképtelenné vált volna.

Indítványozó felülvizsgálati kérelmet terjesztett a Kúria elé.

Indítványozó, [REDACTED] veleszületett kromoszóma rendellenességgel (Down-szindróma) valamint kétoldali kisfokú halláskárosodással, pitvari sөvény hiány miatti mütét utáni állapotból eredő, kéthegyű billentyű elégtelenséggel él. Összességében önálló életvezetésre képtelen, állapota születése óta fennáll.

A rokkantsági járadékról szóló 83/1987. sz. MT rendelet (a továbbiakban MT. rend.) 1.§ (1) bekezdése szerint, aki a 25. életéve betöltése előtt teljesen munkaképtelenné vált, illetve 80 %-os vagy azt meghaladó mértékű egészségkárosodást szenvedett és nyugellátást, baleseti nyugellátást részére nem állapítottak meg, rokkantsági járadékra jogosult.

A minősítés során a szakértői szerv a komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012. (II.14.) NEFMI rendelet szempontjait vette alapul.

A jogszabály 2. § (1) bekezdése szerint a komplex minősítés során az egészségi állapot vizsgálata keretében az 1. mellékletben foglaltak szerint szervrendszerenként, betegsöcsoportonként kell megállapítani az össz-szervezeti egészségkárosodás százalékos mértékét.

Amennyiben a fentiek alapján megállapított össz-szervezeti egészségkárosodás alapján – azaz százból kivonva a megállapított össz-szervezeti egészségkárosodás mértékét – az egészségi állapot 60%-os vagy kisebb mértékű az érintett megváltozott munkaképességű személynek minősül és be kell őt sorolni a megfelelő minősítési kategóriába.

Az egészségi állapot minősítését az egészségügyi dokumentumok és a szakértői vizsgálaton észlelték alapján, a Funkcióképesség Fogyatékoság és Egészség Nemzetközi Osztályozása elveinek figyelembevételével az orvosszakértő önállóan állapítja meg. Az egészségi állapot meghatározását követően, a további minősítést a szakértői bizottság foglalkoztatási és szociális szempontok figyelembevételével végzi, az egyes területekhez rendelt egy-egy, általában orvosi végzettséggel rendelkező szakértő közreműködésével.

Bár a jogalkotó a vizsgálat komplexitásának megvalósítását tűzte célul, a jogszabálysöveg vizsgálata alapján megállapítható, hogy a felülvizsgálatok alapja és a minősítés szempontjából döntő és meghatározó tényezője továbbra is a személy egészségi állapota.

A NEFMI rendelet 3. § (1) bekezdése értelmében amennyiben a komplex minősítés során megállapításra kerül, hogy a kérelmező egészségi állapotának mértéke 60 százalékos vagy kisebb mértékű, a megváltozott munkaképességű személyt be kell sorolni a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény (a továbbiakban: Mmtv.) 3. § (2) bekezdésében meghatározott minősítési kategóriába.

A szabályozás élesen kettéválasztja az egészségi állapot vizsgálatát, mint a rehabilitálhatóság előfeltételét, a foglalkoztatási és szociális szempontoktól. A jogszabályban meghatározottak szerint – melyet komplex felülvizsgálatokkal kapcsolatos tapasztalatok is megerősítenek – előfordulhat, például, hogy egy MAWI-teszt szerint IQ 60 értékkel rendelkező értelmi fogyatékosággal élő ember nem minősül megváltozott munkaképességű személynek és rehabilitáció nélkül foglalkoztatható, illetve egy IQ 36 értékkel rendelkező személy nem minősül munkaképtelennek. **A minősítés során tehát nem egyenlő súllyal esik latba az orvosi és egyéb célú szempontok mérlegelése, azok nem alkotnak komplex, egymással összefüggő rendszert.**

A minősítés foglalkoztatási és szociális szempontú kritériumait maga a jogszabály is meghatározza (foglalkoztatási rehabilitálhatóság: tizenöt szempont szerint, 1-3 terjedő értékelési pontrendszerrel; szociális szempontok: tíz szempont szerint, 3-1 terjedő értékelési pontrendszerrel, a támogatási szükséglet mértéke alapján) **tekintettel viszont arra, hogy az egészségi állapot minősítése a meghatározó kritérium, az egyéb szempontok vizsgálata nem is kerül előtérbe.**

A felülvizsgálatoknak a komplexitásnak megfelelően az alábbi „egyenlet” szerint kellene történnie:

Komplex felülvizsgálat = egészségi állapot + foglalkoztatási és rehabilitációs szempontok együttes vizsgálata

Ezzel szemben jelenleg az alábbi modell érvényesül:

Komplex felülvizsgálat = Egészségi állapot vizsgálata → megváltozott munkaképesség minősítés megállapítása → foglalkoztatási és szociális szempontok vizsgálata

A hatósági eljárásban ill. a bírósági felülvizsgálati eljárásban Alaptörvény ellenes jogszabály alkalmazására került sor, és indítványozó álláspontja szerint ennek a következménye, hogy részére nem ítélték meg a rokkantsági járadékot.

Tekintettel arra, hogy [REDAKTOR] az elsőfokú hatósági döntés elleni fellebbezése, és a bírói felülvizsgálat kezdeményezése révén a rendelkezésére álló jogorvoslati lehetőségeket kimerítette, figyelemmel az e követelményre vonatkozóan a rendkívüli jogorvoslati lehetőségek kapcsán kialakult alkotmánybírósági gyakorlatra is, az alkotmányjogi panasz megfelel az Abtv. 26. § (1) b) és 27. § b) pontjában írt feltételnek.

A rokkantsági járadék igénylésének elutasítása sérti az indítványozónak az Alaptörvényben biztosított, alábbiakban részletezett alapvető jogait:

Az emberi méltósághoz való jog (Alaptörvény II. cikk), a hátrányos megkülönböztetés tilalmának követelménye (Alaptörvény XV. Cikk (2) bek.), a szociális biztonsághoz való alapvető jog (Alaptörvény XIX. Cikk (1) bek.)

„Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, (...)”

Az Alaptörvény II. cikke alapján az emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz. Magyarországon az élethez és az emberi méltósághoz való jog minden embernek veleszületett, sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető joga. A magyar államnak az élethez és az emberi méltósághoz való jog tekintetében is elsődrendű kötelessége, hogy tiszteletben tartsa és védje.

Az Alkotmánybíróság az emberi méltósághoz való jogot az ún. általános személyiségi jog egyik megfogalmazásának tekinti. A modern alkotmányok, illetve alkotmánybírósági gyakorlat az általános személyiségi jogot különféle aspektusaival nevezik meg: pl: a személyiség szabad kibontakoztatásához való jogként, az önrendelkezés szabadságához való jogként, általános cselekvési szabadságként, avagy a magánszférához való jogként. Az általános személyiségi jog anyajog, azaz olyan szubszidiárius alapjog, amelyet mind az Alkotmánybíróság, mind a bíróságok minden esetben felhívhatnak az egyén autonómiájának védelmére, ha az adott tényállásra a konkrét, nevesített alapjogok egyike sem alkalmazható.

A korábban irányadó és az Alaptörvény hatályba lépését követően is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybírósági gyakorlat az emberi méltósághoz való joggal kapcsolatosan arra hívja fel a figyelmet, hogy a méltóság az emberi étellel eleve együjtjáró minőség, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, s ezért minden emberre nézve egyenlő. Az egyenlő méltósághoz való jog az élethez való joggal egységben azt biztosítja, hogy ne lehessen emberi életek értéke között jogilag különbséget tenni. Emberi méltósága és élete mindenkinek érinthetetlen, aki ember, függetlenül fizikai és szellemi fejlettségétől, illetve állapotától, és attól is, hogy emberi lehetőségéből mennyit valósított meg, és miért annyit.

A méltósághoz való jognak részét képezi az is, hogy minden embert másokkal egyenlő méltóságú személyként kell kezelni, vagyis az egyes emberek és embercsoportok között tilos indokolatlan, ésszerűtlen különbséget tenni.

„Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, színe, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.”

Tekintettel arra, hogy a korábbi Alkotmány hátrányos megkülönböztetésre vonatkozó rendelkezése (70/A. §) tartalmilag megegyezik az Alaptörvény hátrányos megkülönböztetést tiltó hatályos rendelkezésével, az Alkotmánybíróság ezzel kapcsolatos korábbi határozatait és elvi jelentőségű megállapításait álláspontunk szerint továbbra is irányadónak tartja.

Az egyenlő elbánás, az emberek egyenlő méltóságú személyként kezelése, mint alapvető jog különös fontosságú a szociális biztonsághoz való alapjog tekintetében:

„Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, fogyatékoság, özvegyesség, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult.”

Az összehasonlítás alapjául szolgáló csoportok

Az Alkotmánybíróság kialakult gyakorlata szerint hátrányos megkülönböztetésről csak akkor lehet szó, ha a jogszabály egymással összehasonlítható, a szabályozás szempontjából azonos csoportba tartozó jogalanyok között tesz különbséget anélkül, hogy annak objektív szempontokon alapuló, ésszerű indoka lenne. *„A jogalanyok közötti megkülönböztetés pedig – az Alkotmánybíróság következetes álláspontja szerint – akkor tekinthető alkotmányellenesnek, ha a jogalkotó az azonos szabályozási kör alá vont jogalanyok között tett önkényesen, ésszerű indok nélkül különbséget”* [191/B/1992. AB határozat, 954/B/1997. AB határozat]

A megkülönböztetés alkotmányellenességének általános kritériumai

Az Alkotmánybíróság gyakorlatában kialakított egy olyan általános kritériumrendszert, melynek a jelen panasszal támadott jogszabály nem felel meg.

„A megkülönböztetés tilalma arra vonatkozik, hogy a jognak mindenkit egyenlőként (egyenlő méltóságú személyként) kell kezelnie, azaz az emberi méltóság alapjogán nem eshet csorba, azonos tisztelettel és körültekintéssel, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembe vételével kell a jogosultságok és a kedvezmények elosztásának szempontját meghatározni” [9/1990 IV. 25.) AB határozat]

„Az egyenlőségnek az adott tényállás lényeges elemére nézve kell fennállnia. Ha azonban adott szabályozási koncepción belül eltérő szabályozás vonatkozik valamely csoportra, ez a megkülönböztetés tilalmába ütközik, kivéve, ha az eltérésnek kellő súlyú alkotmányos indoka van.” [21/1990 (X. 4.) AB határozat] Ugyanezen határozatában kimondta a testület, hogy a különbségtétel alkotmányosságának az a bizonyosság a feltétele, hogy a megkülönböztetés olyan eljárásban alakuljon ki, amelyben az érintett csoportok szempontjait azonos körültekintéssel és elfogulatlansággal mérlegelték, egyenlőként kezeljék őket és mindegyikük szempontjait hasonló figyelemmel és méltányossággal értékeljék. Enélkül a megkülönböztetés alkotmányosértő.

„Az Alkotmány 70/A § (1) bekezdésében foglalt tilalom nem csak az emberi, illetve alapvető állampolgári jogokra irányadó, hanem e tilalom – amennyiben a különbségtétel sérti az emberi méltósághoz való jogot – kiterjed az egész jogrendszerre, ide értve azokat a jogokat is, amelyek nem tartoznak az emberi jogok, illetőleg az alapvető jogok állampolgári jogok közé.” [61/1992. (XI. 20.) AB határozat]

A megkülönböztetés ésszerű indokának hiánya a konkrét esetben

Az Alkotmánybíróság 1992-es határozatát követően más mércét (szükségesség/arányosság) alkalmazott az alapjogokat érintő diszkriminációra, s más mércét arra az esetre, ha az Alkotmány 70/A. §-ában megfogalmazott diszkrimináció tilalmát az alapjogokon kívüli egyéb jogokra terjesztette ki. Ez utóbbiak esetén akkor állapít meg az Alkotmánybíróság alkotmányellenes megkülönböztetést, *„ha a megkülönböztetésnek ... nincs tárgyilagos mérlegelés szerint ésszerű indoka, vagyis önkényes”*. (35/1994. (VI. 24.) AB határozat)

A megkülönböztetés tehát alkotmányellenes, ha alapjogsérelmet okoz (nem szükségszerű, ill. adott esetben szükségszerű, de nem arányos a megkülönböztetés), illetőleg az alanyi jogok tekintetében, az egyenlő méltóság követelményét sérti (vagyis a megkülönböztetés nem ésszerű, hanem önkényes).

A vitatott szabályozás álláspontunk szerint indokolatlan – az emberi méltósághoz való alapjogot is sértő – hátrányos megkülönböztetést tesz a megváltozott munkaképességű személyek között, hiszen egy értelmi fogyatékosággal, illetve más fogyatékosággal vagy egészségkárosodással élő személy vizsgálatát azonos kiindulópontonra helyezi, a minősítés azonos logikáját alkalmazva mindkét esetben. A minősítés szempontrendszere az egészségi állapotból, mentális retardatio esetén az intellektus meghatározott szintjéből indul ki, melynek fennállása és hatása nem értékelhető önmagában egyetlen egészségügyi kritériumként, a további

vizsgálatok alapjaként. A mentális, vagyis gyakorlatilag „láthatatlan” zavarral élő személyek esetében a hátrány nem azonos egy orvosilag diagnosztizált, ezért objektíven mérhető károsodással.

A mentális, kognitív és intellektuális képességek során tehát nem a klinikai diagnózis a meghatározó a károsodás, illetve a meglévő képességek kapcsán, hanem elsősorban azt kellene vizsgálni, hogy az egyén milyen teljesítményt nyújt egyes fizikai tevékenységek (pl: kézügyesség stb.) tanulási feladatok, mindennapi nehézségek leküzdése, személyes cselekvések kezdeményezése és kivitelezése, egyes szociális kihívások vagy másokkal való megfelelő viselkedés terén. **A foglalkozási rehabilitálhatóság, illetve a szociális szempontok vizsgálata körében a jogszabály kitér bizonyos fenti szempontokra, azonban ha az egyén, orvosi diagnózisa alapján nem jut el a minősítés ezen fázisába, ezen kritériumok nem tudnak érvényesülni.**

Fenti megközelítést, azaz a fogyatékoság nem orvosi, hanem összetett, társadalmi szempontú fogalmát tartalmazza a Magyarország által is ratifikált, a Fogyatékosággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény (2007. évi XCII. törvény), valamint a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény is.

A törvény 4. § a) pontja értelmében fogyatékos személy az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással - illetve ezek bármilyen halmozódásával - él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja. Az ENSZ Egyezmény 1. cikke értelmében fogyatékosággal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását. Fentieket erősíti meg az új Országos Fogyatékosügyi Programról szóló 10/2006. OGY határozat a III. fejezet, 1.2 pontja, a fogyatékoság definíciója, a fogyatékoság minősítése kapcsán megállapítja, hogy a WHO 2001-ben adta ki a „Funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása” c. dokumentumot (a továbbiakban: FNO), ami ma a legkorszerűbb minősítési rendszer. Az FNO legfontosabb üzenete, hogy az emberi tevékenységek korlátozottságának, a társadalmi életben való részvétel akadályozottságának az egészségi állapot mellett – azzal azonos hangsúllyal – környezeti és személyes tényezők is okai lehetnek. A minősítés új alapokra helyezése érdekében ki kell dolgozni az FNO – mint interdiszciplináris, komplex minősítési rendszer – gyakorlati alkalmazásának jogszabályi feltételeit, biztosítani szükséges a szakemberek képzését, illetve a minősítő eljáráshoz szükséges tárgyi feltételeket. A dokumentum III. fejezet 4. pontja ugyanakkor kitér arra is, hogy **külön figyelmet kell fordítani a foglalkoztatás területén leghátrányosabb helyzetben lévő, értelmi fogyatékosággal élő személyek munkavégzési lehetőségének megteremtésére. (4.3)**

Különösen súlyosan érinti a probléma az enyhe értelmi fogyatékosággal élő személyeket, hiszen ők nagy valószínűséggel a táblázat alapján az enyhe (20-49%) össz-szervezeti egészségkárosodási sávba kapnak besorolást. Ez a sáv egyaránt magában foglalja a megváltozott munkaképességű személyek részére megállapítható rehabilitációs szolgáltatások igénybevételére jogosult 40-49%-os össz-egészségkárosodással élő személyeket, valamint az ebből kieső 20-39%-os sávba esőket. A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról 2011. évi CXCI. törvény 23. § (1) és (2) bekezdése alapján, mivel ezek a személyek nem minősülnek megváltozott munkaképességű személynek, nem esnek bele a foglalkoztatási kvótába, ezért a munkaadók nem érdekeltek nyílt-munkaerőpiaci foglalkoztatásukban sem. A komplex minősítés valódi megvalósulásán kívül, mely a táblázat az egyes vizsgálandó szempontok megfelelő módosításán túl az alábbiak IQ értékek alapján közelítene a valós minősítés kategóriáihoz:

Intellektus IQ	(59-100) <u>70-100</u>	(50-60) <u>51-69</u>	(35-49) <u>41-50</u>	(20-34) <u>21-40</u>	20 alatt
-------------------	------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------

A fogyatékoság komplex és alapvetően a társadalmi részvétel korlátozottsága alapján meghatározott fogalmának megfelelően a minősítésnek nem a fogyatékoság orvosi okára, hanem a károsodás funkcionális, illetve a mindennapi életben végzett tevékenységekre gyakorolt hatására kellene alapulnia értelmi fogyatékoság, különösen enyhe értelmi fogyatékoság esetén. Ez biztosítaná azt, hogy az értelmi fogyatékosággal élő személyek

tényleges munkaképessége/munkaképtelensége felmérhető és ezen keresztül szociális juttatásokhoz való hozzáférésük indokoltsága helyzetüknek megfelelően vizsgálható legyen.

A különböző, fogyatékossgal élő embereket megillető szociális juttatások feltételeinek meghatározása során fokozottan kell érvényre juttatni az egyenlőség elvét.

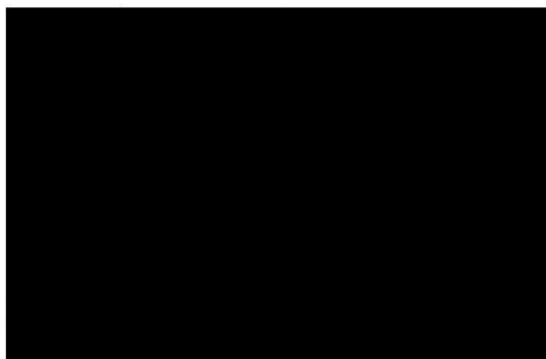
Fenti minősítés miatt, illetve azáltal, hogy értelmi fogyatékossgal élő emberek gyakran nem rendelkeznek megfelelő képzettséggel, gyakorlattal, illetve korábbi munkatapasztalattal sem, szerepvállalásuk a munkaerő-piacon is rendkívüli módon nehezített más, megváltozott munkaképességű csoportokhoz képest, akik bár lehet, hogy fizikai károsodással élnek, azonban ép intellektussal rendelkeznek, mely elviekben lehetővé tesz számukra bármilyen képzettség megszerzését vagy munkakör megszerzését. A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 15. § (1) bekezdése ugyanakkor azt is előírja, hogy a fogyatékos személy lehetőség szerint integrált, ennek hiányában védett foglalkoztatásra jogosult.

*

Fentiek alapján kérem a T. Alkotmánybíróságot, hogy jelen alkotmányjogi panaszban foglalt kérelemnek megfelelő döntést hozzon!

Kelt: Budapest, 2013. december 17.

Tisztelettel:



Mellékletek:

1. Ügyvédi meghatalmazás
2. A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal Szakértői Bizottságának, 2012. május 9-én kelt, 303852/2012. sz. I. fokú szakvéleménye
3. A Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Nyugdíjbiztosítási Igazgatósága 2012.05.23-án kelt 6-07969/2012/0004 sz. határozata
4. A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal Jogi és Igazgatási Főosztály Szakértői Osztály, 2012.10.01. napján kelt, XXII/9349/2012. sz. II. fokú szakértői véleménye
5. Az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság Jogorvoslati Főosztály 2012.12.18-án kelt, 55-08776/2012/0012. sz. határozata
6. A Debreceni Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság, 2013. október 3-án kelt, 3.M.66/2013/10. sz. ítélete X (INDITVA NYÚZOLD KÉSÉRE KEZELŐITVE: 2013.10.18. NAPJÁN.)
7. DEOEC szakértői vélemény
8. ADATVÉDELMI NYILATKOZAT X

