



**ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE**

ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG	
Ügyszám:	V/507-6/2018
Kezelt:	2018. MÁJ 04.
Peldány:	1 db
Készítve:	5

Ügyszám: AJB-2455/2018.

alkotmánybíró

Előadók:

Alkotmánybíróság
Budapest
Donáti u. 35-45.
1015

Tisztelt

Az Alkotmánybíróság V/507/2018. számon folyamatban lévő, a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és az egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény (a továbbiakban: Mmtv.) 12.§ (1) bekezdés a) pontjának nemzetközi szerződésbe ütközését állító bírói kezdeményezés (rokkantsági ellátásra való jogosultság) tárgyában meghozott végzése alapján az alábbiakról tájékoztatom az Alkotmánybíróságot.

1. A Kúria fenti számú ügyében a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvénynek (a továbbiakban: Mmtv.) – a 33/A § (1) bekezdés a) pontja második fordulata alapján alkalmazandó – 12. § (1) bekezdés a) pontja nemzetközi szerződésbe ütközésének megállapítása iránt nyújtott be indítványt az Alkotmánybírósághoz.

Az idézett jogszabályhelyek szerint:

33/A. § (1) Amennyiben a 32. § (1) bekezdése alapján rokkantsági ellátásban részesülő személy vagy a 33. § (1) bekezdése alapján rehabilitációs ellátásban részesülő személy felülvizsgálatát követően az ellátott a) 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,

[...]

12. § (1) A rokkantsági ellátás összege

a) a 3. § (2) bekezdés b) pontja és az 5. § (2) bekezdés a) pontja szerinti esetben a havi átlagjövedelem 40 százaléka, de legalább az alapösszeg 30 százaléka és legfeljebb az alapösszeg 45 százaléka,

[...]

2. Az egykori III. csoportos rokkantsági nyugdíjban részesülő személyek ellátása csökkentésének problémájával hivatalom is foglalkozott korábban. Az AJB-4860/2012. számú jelentés alapjául – többek között – számos olyan beadvány szolgált, ahol a panaszosok azt kifogásolták, hogy jogerős közigazgatási döntéssel megállapított ellátásuk – több esetben úgy, hogy a panaszosok állapotát a szakértő hatóság korábban véglegesenek minősítette – a jogszabályváltozás után töredékére csökkent.

Az AJB-4860/2012. számú jelentésben rögzítettem, hogy az egyes szociális tárgyú és egyéb kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2012. évi CXVIII. törvény 2012. július 26-tól az Mmtv.-t kiegészítette a 33/A. §-sal, mely (1) bekezdés a) pontja szerint „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”.

Ezzel egy időben hatályon kívül helyezték az Mmtv. 33.§ (8) bekezdését, amely úgy szövelt, hogy „a (7) bekezdés alapján megállapított

a) rokkantsági ellátás összege megegyezik a megállapítást megelőző hónapra járó ellátás összegével,

b) rehabilitációs ellátás összege megegyezik

ba) a közfoglalkoztatási bér 40 százalékaival, ha a jogosult foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható,

bb) a közfoglalkoztatási bér 80 százalékaival, ha a jogosult tartós foglalkozási rehabilitációt igényel.”

A beiktatott 33/A. § (4) bekezdése úgy szól, hogy „amennyiben a 32. § (1) bekezdése alapján rokkantsági ellátásban részesülő személy, vagy a 33. § (1) bekezdése alapján rehabilitációs ellátásban részesülő személy felülvizsgálatát 2012. január 1-jét követően, de az egyes szociális tárgyú és egyéb kapcsolódó törvények módosításáról szóló törvény hatálybalépését megelőzően elvégezték, az ellátás összegének az (1) és (2) bekezdés alkalmazásával történő módosításáról a rehabilitációs hatóság 2012. október 31-éig dönt”.

A tárcza indoklása szerint a beiktatott 33/A. § teremtette meg annak a lehetőségét, hogy az ellátás összege kövesse az egészségi állapot változását. Azon személyek, akiknek egészségi állapota romlott a korábbi vizsgálat óta, és magasabb összegű ellátásra lettek volna jogosultak, de a 33.§ (8) bekezdés a) pontja miatt ellátásukat nem emelhették meg, így kaptak lehetőséget, hogy kategóriájuknak megfelelően állapítsák meg részükre az ellátást. *Ezzel egy időben azonban azon személyek, akik viszont állapotjavulásuk miatt enyhébb kategóriába kerültek az új felülvizsgálatkor, szintén a besorolási csoportjuknak megfelelő, de alacsonyabb ellátást kaptak.*

A szabályozási indok ugyan elviekben érthető, azonban a jogszabályi környezet kiszámíthatatlanná vált, így a jogbiztonság követelményével összefüggésben visszásnak tekinthető az a helyzet, hogy azok a 2012 júliusában hatályba lépett jogszabály-módosítás előtt már felülvizsgált személyek, akik jogerős határozattal rendelkeztek ellátásuk összegéről és joggal bíztak abban, hogy meghatározott ideig annak összege nem fog csökkenni, azzal szembesültek, hogy a jogszabályváltozás miatt ellátásuknak – a korábbi tájékoztatás ellenére – csak töredékét fogják folyósítani.

3. Álláspontom szerint az ellátások drasztikus mértékű csökkentése – különös tekintettel a végleges állapotú rokkantsági nyugdíjban részesülő személyekre –, mind a jogbiztonság követelményének érvényesülése, mind pedig az emberi méltósághoz való jog szempontjából aggályosnak tekinthető.

A rokkantsági nyugellátásokat részben tulajdonvédelmet igénylő ellátásnak, részben szociális ellátási formának minősítette az Alkotmánybíróság döntéseiben. Nem vitatható, hogy az ellátásban részesülő személyek korábban jogot szereztek a rokkantsági nyugdíjra, mely tény ugyan nem jelenti azt, hogy ezen ellátások bizonyos körülmények fennállása esetén ne lehetnének csökkenthetők, a rendszer ne lehetne átalakítható, a csökkentésnek/átalakításnak azonban közérdekű célt kell szolgálnia, és a javakba való beavatkozásnak arányosnak kell lennie az elérni kívánt céllal, máskülönben az érintett személyre egyéni és túlzott teher hárul. Az Emberi Jogok Európai Bírósága (EJEB) a kúriai indítványban tárgyalt ügyek tekintetében is kimondta, hogy az ilyen intézkedés esetén az arányosság vizsgálata nem mellőzhető. Amennyiben az intézkedés nem arányos, a kérelmezőre túlzott és aránytalan teher hárul, az az Emberi Jogok és Alapvető Szabadságok Védelméről szóló Egyezmény Első Kiegészítő Jegyzőkönyve I. cikkének megsértését jelenti.

Ahogy a kúriai beadványban is olvasható a Baczúr kontra Magyarország-ügy elemzésekor: „a vitatott szabályozás alkalmazása olyan helyzetet eredményezett, amelyben a szóban forgó érdekek között nem teremtettek tisztességes egyensúlyt – még ha e szabályozás célja a rokkantsági ellátások rendszerének ésszerűsítése révén a közpénzek védelme volt is, amely olyan jogos közérdek tárgya, amelynek érvényesítése során az állam széles mérlegelési jogkörrel rendelkezik”. A kérelmezőnek járó ellátás tekintetében a vitatott időszakra alkalmazott korlátozások között nem állt fenn ésszerű arányossági kapcsolat, az állam e területen élvezett széles mérlegelési jogköre ellenére a kérelmezőnek túlzott egyéni terhet kellett viselnie, amely az Első kiegészítő jegyzőkönyv 1. cikke szerinti jogai sérelmét jelentette.

4. Jelen ügyben úgy került az ügyfél korábban jogszerűen megítélt ellátása felén túli csökkentésre, hogy ő maga jóhiszeműen járt el, a hatósággal együttműködött és egészségi állapotában sem történt változás. *Pusztán a százalékos értékek módosulása és a jogszabályi környezet változása nem lehet azonos az állapotváltozás, különösen az állapotjavulás fogalmával.* Az állapotjavulás nem pusztán jogkérdés, hanem ténykérdés; minden esetben az ellátásra jogosult személy fizikai állapotának változásán, és nem pedig a jogszabályi környezet változásán kell alapulnia. Ehhez képest hivatalom tapasztalatai szerint is történtek olyan esetek, amikor az igénylők orvosszakértői véleményekkel igazolt tényleges egészségi állapota nem javult ugyan, ám a jogi környezet megváltozásával az új rendszerben mégis „állapotjavulásként” került értékelésre az egészségi állapotuk, ami az érintett személyek ellátásának megszüntetését, illetve drasztikus mértékű csökkentését eredményezte.

Különösen súlyos azon személyek helyzete, akiknek állapotát a hatóság korábban véglegesnek mondta ki, így nem volt felülvizsgálati kötelezettségük. Ők – álláspontom szerint – joggal bíztak abban, hogy ellátásuk összege a közeljövőben viszonylagosan állandó marad, erre alapozták egzisztenciális döntéseiket; ellátásuk töredékére csökkentésével a jogalkotó gyakorlatilag „kihúzta a lábuk alól a talajt”; mind a jog viszonylagos állandóságába vetett bizakodás védelme, a jogbiztonság követelménye, a csökkentés mértékének aránytalansága által pedig a méltó megélhetéshez, az emberi méltósághoz való jog is csorbát szenved.

A Nagy Béláné kontra Magyarország-ügyben a Kormány érvelése szerint a biztosított személy és az állam között fennálló társadalombiztosítási jogviszony hosszú és folyamatos jellege miatt a visszamenőleges hatályú jogalkotás minden társadalombiztosítási rendszerben tipikus. Az ilyen ellátások iránti kérelmek rendszerint nem a biztosítási jogviszony kezdetén, hanem a kérelem elbírálásakor hatályos jogszabályok alapján kerülnek elbírálásra. A társadalombiztosítási jogszabályokban időközben bekövetkezett változások óhatatlanul egyéni terhet róhatnak a biztosítottakra. A visszamenőleges hatályú jogalkotás csak akkor vitatható érvényesen, ha az új jogszabály olyanokat érint, akik a visszamenőleges hatályú jogszabály hatályba lépésének időpontjában ellátásban részesültek. (63. pont)

Jelen esetben az új jogszabály olyan személyeket érintett, akik a törvény hatályba lépésekor ellátásban részesültek. Kérdéses, és vizsgálendő szempont lehet a visszaható hatályú jogalkotás tilalma is az álláspontom szerint. Noha az Mmtv. a jövőre nézve állapított meg új feltételeket (és a már meglévő ellátások jelentős, aránytalan csökkentését), ezen új kritériumokat azonban a körülményekre vonatkozóan állapította meg a jövőre nézve, nem pedig a meglévő betegség/fogyatékoság alapján. Nem az ember állapotára fókuszált, hanem a jogi és nem jogi (vö. szociális) körülményekre. Az addig a státusz minőségén (vö. I-III. csoport) alapuló ellátást, néhány nap alatt komplex együttthatók határozták meg, mely az egészségi állapot tényleges javulása nélkül is jogi állapotjavulást eredményezett számos esetben, és amely kérdés például az emberi méltósághoz való jog tekintetében bírhat relevanciával.

Szükségesnek tartom megjegyezni, hogy ez a szabályozási környezet az egyébként is egészségkárosodott, fokozottan kiszolgáltatott helyzetben lévő, gyenge érdekérvényesítő képességgel rendelkező személyek esetében különösen aggályos. Az ellátások harmadára csökkentése tovább növeli ezen személyek kilátástalan helyzetét, és adott esetben azzal a következménnyel is járhat, hogy a megfelelő családi háttérrel nem rendelkező személyeket, akik nem tudják önállóan biztosítani létfenntartásukat, a szociális ellátórendszer szakosított ellátási formái felé tereli, bentlakásos intézményi ellátás igénybevételére kényszerítheti őket. Ezen „megoldás” azonban csak azok számára nyitott, akik valamilyen fogyatékosággal élnek, az egyéb egészségkárosodással élő, fogyatékosnak nem minősülő, megváltozott munkaképességű személyek sorsa teljes kirekesztettség, perifériára szorulás, depriváció.

5. Az indítványozó a nemzetközi egyezménybe ütközést az emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről szóló egyezmény első kiegészítő jegyzőkönyvével összefüggésben kérte megállapítani.

Mindazonáltal a probléma szélesebb körű áttekintése érdekében szükséges jelezni, hogy – amint arra az Alkotmánybíróság is rámutatott 40/2012. (XII. 6.) AB határozatában – a megváltozott munkaképességű személyek alkotmányjogi értelemben a fogyatékkal élők csoportjába sorolhatók, akik társadalmilag sérülékeny helyzetük miatt különös alkotmányos védelmet kapnak.

Emiatt is tartom szükségesnek, – figyelemmel az alapvető jogok biztosáról szóló CXI. törvény 1. § (3) bekezdésében foglaltakra is – hogy a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény (a továbbiakban: CRPD) vonatkozó rendelkezéseit is a Tisztelt Alkotmánybíróság figyelmébe ajánlom.

Ez már csak azért is fontos szempont, mert maga az Emberi Jogok Európai Bírósága is rögzítette már, hogy a fogyatékossgal élő személyek jogaival kapcsolatos gyakorlata során az Emberi Jogok Európai Egyezményét a CRPD-re tekintettel értelmezi (lásd például: Glor kontra Svájc ügy, 2009. április 30-i ítélet), ekként a CRPD és az Emberi Jogok Európai Egyezménye értelmezése nem választható el mereven egymástól. Ugyanez a megközelítés érvényesül az Európai Unió jogával kapcsolatosan is, hiszen miként arra az Európai Bíróság rámutatott, az Európai Unió is részese a CRPD-nek, a másodlagos uniós jogot pedig az Európai Unió által vállalt nemzetközi kötelezettségekkel összhangban kell értelmezni (C-335/11. és C-337/11. HK Danmark ügy).

Magyarország az elsők között, a 2007. évi XCII. törvénnyel ratifikálta a CRPD-t, ezáltal az abban foglaltak megvalósítását és ellenőrzését elfogadta. A CRPD a XXI. század első, átfogó emberi jogi dokumentuma, amely mind a polgári és politikai, mind a gazdasági, szociális és kulturális jogokat védi, közvetlenül a fogyatékossgal élő emberekre vonatkozóan. Az egyezménynek jelenleg már 177 részes fele van, és további 11 állam aláírta, azaz az ENSZ tagállamainak szinte mindegyike tett már nemzetközi jogilag értékelhető lépéseket a CRPD kötelező hatályának elismerésére. Noha a megváltozott munkaképességű személyek csoportjának csupán részhalmaza a fogyatékossgal élő személyeké, a CRPD filozófiája éppen azon az alapon nyugszik, hogy a fogyatékos emberkép változásával a környezetet kell megfelelővé – ha úgy tetszik akadálymentessé – tenni a fogyatékos emberek számára. A medikális szemlélet helyett az emberi jogi szemlélet az elfogadott megközelítési mód valamennyi fogyatékossgal élő ember tekintetében. Vagyis valamennyi szakpolitikában alkalmazkodni szükséges a fogyatékossgal elméleti követelményeihez.

Az államok az Egyezmény végrehajtásának állásáról beszámolnak a Bizottságnak, így az első felülvizsgálat során (2011) a Bizottság Záróészrevételben a fogyatékossgal fogalma kapcsán aggodalmát fejezte ki, mivel a Fogyatékos személyek jogairól szóló 1998. évi XXVI. törvényben (a továbbiakban: Fot.) 2013. június 1-je előtt az abszolút orvosi modellt tükröző meghatározással élt. Eszerint fogyatékos személy volt az, aki érzékszervi – így különösen látás-, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során, mely meghatározás középpontba a fogyatékossgal élő személy hiányosságát, orvos által meghatározható állapotát helyezte, a korlátaira fókuszál, nem kellően tükrözve a CRPD emberi jogi szemléletét.

A Záróészrevételek hatására a Fot.-ot módosítani kellett, így a jelenlegi fogyatékossgal-fogalom már inkább tükrözi a CRPD emberi jogi modelljét. Ennek megfelelően fogyatékos személy az, 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. Ebben a meghatározásban már a CRPD hatására megjelenik az az elem, mely a külső korlátok által okozott fogyatékossgal révén a szociális, társadalmi modellt tükrözi: tehát a középpontban a lebontandó gátak állnak.

A 40/2012. (XII. 6.) határozatában az Alkotmánybíróság kimondta, hogy „az Alaptörvény értelmezésekor azt a fogalom-meghatározást vette alapul, amelyet az ENSZ keretében létrejött, a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény alkalmaz. Az egyezmény 1. cikke szerint „[f]ogyatékossgal 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”. Ez a definíció magában foglalja azt az esetet, amikor a személy fogyatékos állapota veleszületett, és azt is, amikor az egészségkárosodás az idő előrehaladtával vagy például baleset miatt következik be. Az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése tehát, amikor fogyatékkal élőket említ, e személyi kör számára követel az esélyegyenlőséget támogató intézkedéseket.”

Míndez azt jelenti, hogy a CRPD által követett, és a fentiek szerint az Emberi Jogok Európai Bírósága gyakorlatában megjelenő értelmezés már jelenleg is az Alkotmánybíróság vonatkozó gyakorlatának alapját képezi.

A CRPD és az Emberi Jogok Európai Egyezménye mellett számos további, Magyarország által vállalt nemzetközi kötelezettség is tartalmazza a fogyatékkal élő személyek megfelelő életkörülményeinek, így különösen a szociális biztonságuk biztosítását. Ezen vállalt nemzetközi kötelezettségek közül is

kiemelendő a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya, illetőleg az ahhoz kapcsolódó 5. számú Általános Kommentár (General Comment).

Az Alaptörvény Q) cikk (2) bekezdése értelmében Magyarországnak a nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítani kell a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját, jelen esetben azt, hogy a magyar jogi szabályozás megfeleljen az CRPD által felállított és a Bizottság által jelzett kötelezettségeknek.

Ebbe nemcsak az tartozik bele értelemszerűen, hogy a jogrendszerben nem maradhatnak olyan szabályok, amelyek nem egyeztethetők össze az CRPD rendelkezéseivel, hanem az is, hogy ahol szükséges, ott a jogalkotó érdemi és hatékony lépéseket tegyen a hiányzó szabályozás megalkotása érdekében. Ez a szabályozási kötelezettség egyaránt következik az Alaptörvényből és Magyarország vállalt nemzetközi kötelezettségeiből.

Az CRPD 28. cikke – a Megfelelő életszínvonal és szociális védelem címszó alatt – kimondja, hogy:

1. A részes államok *elismerik a fogyatékossgal élő személyek jogát a megfelelő életminőséghez saját maguk és családjuk számára*, beleértve a megfelelő ételmet, ruházatot és lakhatást, továbbá az életkörülmények folyamatos javításához, és megteszik a megfelelő lépéseket annak érdekében, hogy e jog érvényesülését bármiféle fogyatékossgal alapuló hátrányos megkülönböztetéstől mentesen védjék és támogassák.

2. A részes államok *elismerik a fogyatékossgal élő személyek jogát a szociális védelemhez*, valamint e jognak a fogyatékossgal alapuló hátrányos megkülönböztetéstől mentes gyakorlásához, és megteszik a megfelelő lépéseket e jog érvényesülésének védelmére és előmozdítására.

Az Európai Unió tagállamain belül a CRPD 28. cikkének megvalósítása nem elsősorban az élelemhez, ruházathoz és lakhatáshoz való jog, mint „szelvényjogok”, hanem a megfelelő életkörülményeket biztosító szociális ellátások és a szociális védelemhez való jog útján történik. Ezen, az életkörülmények folyamatos javítását előíró nemzetközi jogi kötelezettséggel álláspontom szerint nem egyeztethető össze egy olyan szabályozás, amely nem az ellátásra jogosult személy állapotának tényleges, hanem csupán jogi értelemben vett javulására tekintettel lehetővé teszi a korábban számára megállapított ellátás jelentős, adott esetben akár 50 százalékos is meghaladó mértékű csökkentését.

Bízom abban, hogy a megkeresésre adott válaszzal elősegíthetem ennek az alkotmányossági kérdésnek a minél szélesebb körű áttekintését.

Budapest, 2018. május „ 4 .”

Üdvözlettel:

Székely László



