

DR. BOTOS JÓZSEF

LÁTÁS-, HALLÁS- ÉS MOZGÁSKÁROSULTAK HELYZETE MAGYARORSZÁGON

Amikor a szervezők megkerestek a konkrét témával, nemigen tudtam, elfogadjam-e a felkérést. Aztán felcsendült egy régi dallam a fülemben. Ezt Szabó Ferike énekelte a 40-es évek elején. Ferikének hívták, pedig már legénysorba került. Enyhe értelmi fogyatékos volt. A népdalgyűjtők csodálattal hallgatták és vették fel három napon át az iskolában a dalokat, amelyeket tudott. Abszolút hallásával elsőre megjegyzett minden dallamot. Rengeteg nótát ismert. A pesti urak azt mondták az édesapjának, hogy felviszik magukkal egy kollégiumba, mert istenadta tehetség. „Ezt a hülyét? Nem engedem, csak szégyent hoz ránk” – mondta az apja. Talán a magnószalagok őrzik csak ennek a találkozásnak az emlékét, talán, valahol. Hordozzuk az örökséget a múltból. Néha lekezeljük, jó esetben sajnáljuk hátrányos helyzetűvel küzdő testi fogyatékos polgártársainkat. Pedig nem sajnálni, nem segíyezni, de tisztelni és alkalmas feladathoz kell juttatni ezeket az embereket.

Mennyivel szegényebb lenne a világirodalom egy vak Homérosz nélkül! Mi lenne ma Európa himnusza, ha nem írja meg a hallását vesztett Beethoven a IX. szimfóniát? És akkor még nem beszéltünk kortársunkról, Hawkingről, a fizikusról, aki fantasztikus tudásával messze kiemelkedik társai közül, pedig teljesen mozgásképtelen.

A magyar statisztikai adatok a következő szomorú képet mutatják:

– A látáshibás személyek aránya az óvodáskori 5 ezrelékről 17 éves korra már 25 ezrelékre (2,5%) emelkedik. Ez a folyamat a felnőttkorban tovább folytatódik, s időskorban hihetetlenül felgyorsulva akár a teljes vakságig elvezet.

– A halláskárosodás az óvodáskorúak körében 7-8 ezrelék, ami 17 éves korra 9-10 ezrelékre (1%) nő, időskorban pedig az emberek – különösen a férfipopuláció – szinte kivétel nélkül halláskárosulttá válnak.

– Ami a mozgáskorlátozottságot illeti, úgy becsülik, hogy minden 10. ember valamilyen mértékben mozgássérült. A női népességben ennél magasabb az arány, különösen időskorban.

A négy részből álló államháztartás három alrendszere is érinti a fogyatékos-sággal élők élethelyzetét, nevezetesen a központi költségvetés, a társadalombiztosítás és az önkormányzatok.

Az államháztartás bevétele a 2007. évben 11636 milliárd forint volt. Ennek hozzávetőleg 46 százaléka származott a gazdálkodó szervezetek és a költségvetési szervek befizetéséből, a másik 54%, tehát több mint fele közvetlenül a lakosság adóiból, illetveiből folyt be. Ezek a befizetések (adók és járulékok) nyújtanak fedezetet többek között a fogyatékosokkal élők életvitelének finanszírozására is.

A fent említett alrendszerek közül az oroszlanrész természetesen a társadalombiztosítást terheli, elsősorban a rokkantnyugdíjak folyósításával. (A korhatár alatti rokkantak nyugdíját az Országos Egészségbiztosítási Pénztár állja, míg a korhatárt elérők a továbbiakban az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóságtól kapják járandóságukat.)

Az államháztartás második legnagyobb alrendszere, tehát a társadalombiztosítás 795 ezer rokkantnyugdíjasnak fizet havonta átlagosan 70 ezer forint nyugdíjat, ami éves szinten 2007-ben közel 600 milliárd forintot tett ki. Ez az összes nyugdíjkiadásnak több mint egyötöde (22%), a 2007. évi GDP-nek pedig 2,4%-a. Ez a 600 milliárd forintos összeg ötven-ötven százalékban oszlik meg a 433 ezer korhatár alatti és a 362 ezer korhatárt betöltött állomány között. A korhatár alatti állományba tartozók havi átlagnyugdíja 63 ezer forint, ami 16 ezer forinttal marad el a nemzeti átlagnyugdíj 79 ezer forintjától. A kort betöltött állomány átlagnyugdíja viszont ennél a 79 ezer forintnál csak 2 ezer forinttal kevesebb. Más szóval, a korhatár alatti nyugdíjasok az átlagnyugdíjnak mintegy 80%-át kapják meg, a kort betöltők viszont a 95%-át. Ugyanakkor azt is meg kell jegyeznünk, hogy a 63 ezer forint összegű korhatár alatti rokkantnyugdíj alig valamivel több, mint a hivatalos létminimum összege. Vajon ez valóban elegendő lenne egy rokkant felnőtt megélhetéséhez? Látjuk tehát, hogy ezek az összegek az államháztartást súlyosan terhelik, de az egyének számára is csak szűkös életvitelt tesznek lehetővé.

Ismerve azonban az ország nehéz helyzetét, még ez a tehervállalás is figyelemre méltó eredmény. Előreláthatólag a magyar államháztartás viszonylag hosszú ideig nem lesz olyan helyzetben, hogy nagyvonalúbb ellátást biztosítson. Ugyanakkor az is sajnálatos tény, hogy a rokkantosított emberek jelentős hányada – férfiak egynegyede – a rokkantosítás évét követő öt éven belül elhalálozik. A női rokkantaknál hét éven belül hal meg az állomány egynegyede. Ily módon – kissé cinikusan fogalmazva – nincs módjuk megvárni azt az időt, amikorra – talán – a magyar közpénzügyek helyzete érdemben javulna...

Fentieket megerősíti a statisztika¹, mely szerint a korhatár alatti rokkantnyugdíjas férfiak átlagos halálósági kora 53,8 év, és a nyugdíjban töltött átlagos

¹ Hollósné dr. Marosi Judit–H. Richter Mária: *A nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülők halandósága 2004-ben. Statisztikai Szemle, 2008/9. 879–880. o.*

időtartamuk 6,6 év csupán. (A korbetöltött öregségi nyugdíjasok esetében ezek a mutatók 77,4 év, illetve 17,9 év.) A nőknél az átlag halálozási kor a korhatár alatti rokkantnyugdíjasok körében 51,8 év, a nyugdíjban eltöltött évek átlaga 6,5 év. (A korbetöltött öregségi nyugdíjasok esetében 78,9 év, illetve 22,4 év.)

A korai halálozás egyik oka maga a rokkantosítást eredményező fogyatékoság, de legalább ilyen mértékben járul hozzá a csökkentértékűség tudata, illetve a tevékenység, a tevékeny életvitel hiánya. Ez utóbbi kettőn a jelenlegi gyakorlat nemigen tud segíteni. Alapvetően más szemléletmódra és gyakorlati megoldásokra lenne szükség. Olyanra, amely mind az egyénnek, mind a társadalom egészségének megfelelne. Még a 67%-os szintet elérő vagy akár azt meghaladó mértékben csökkent munkavégző képességgel rendelkező ember is képes értelmes, értékteremtő tevékenységre.

Engedtessek meg itt egy saját életemből vett példa idézése. Még az ágyhoz kötött korlátozott munkaképességű ember is hasznosnak érezheti magát, ami nagyban hozzájárul lelki egészségéhez és pszichoszomatikus alapon testi egészségének javulásához is.

Nagyanánk élete utolsó éveiben velünk lakott. Ágyhoz kötve is rábízhattuk óvodás gyermekeink felügyeletét, ha betegek voltak. Lábánál üldögéltek, együtt megebédeltek az előre elkészített ennivalóból – de nekünk, felnőtteknek nem kellett szabadságot kivennünk a felügyelet céljából, s ez igen fontos volt a szakmai előrehaladásunk szempontjából. Az idős asszony sem érezte magát egyedül, s a gyermekek sokat tanultak ezeken a napokon tőle...

Megalázó tehát csak támogatott, segélyeket fogyasztó társadalmi-gazdasági teherré degradálni a megváltozott munkaképességű embereket. A napi politika szólamaiban is úgy szerepel a kérdés, hogy „meg kell szigorítani a rokkantosítást, mert súlyos terhet jelent a költségvetésnek” – ami implicite azt sugallja, hogy a rokkantosítás álságos dolog csupán. Ami kivételesen lehet igaz is, mégis, a közhangulatban valamiféle általánosítás érzékelhető, ami az önhibájukon kívül hátrányos helyzetbe kerülő embereket sérti. Nem ők zárják ki saját magukat az értékteremtő folyamatból, hanem a társadalom és a gazdaság. A munkaerőpiacon a több mint 400 ezer potenciális csökkent munkaképességű személy közül a települési önkormányzatok által alapított költségvetési, illetve nonprofit szervezetek mindössze 2400 főt foglalkoztatnak, többnyire szakképzetlen, bedolgozó munkával, a nemzetgazdasági nettó átlagbér 35-40%-áért.

Ugyanezek a bérarányok jellemzik az ún. célszervezetekben foglalkoztatott 28 ezer megváltozott munkaképességű és fogyatékos munkavállaló díjazását. A 63 ezer forint összegű korhatár alatti átlagos rokkantnyugdíj a nemzetgazdasági nettó átlagbér 55%-ával egyenlő! Ez több, mint amennyit a célszervezetekben

munkavégzésért kaphatnak a rokkantak. (A célszervezet a Pénzügyminisztérium által kijelölt gazdálkodó szervezet, rehabilitációs foglalkoztatásra kötelezve, s ezért cserében az árbevételük arányában állami dotációban részesülnek. Ezek nem szociális intézmények! Azonban mindössze 72 ilyen gazdasági szervezet létezik, 28 ezer megváltozott munkaképességű foglalkoztatottal. (Ez a 3,9 milliós foglalkoztatotti létszám 7 ezreléke.) Ily módon nincs meg részükről sem a kellő érdekelttség a munkavállalás szorgalmazásában. A jelenleg (2009) érvényes szabályozás szerint, ha a korhatár alatti nyugdíjas a minimálbér fölötti keresetet ér el, akkor megszüntetik részére a rokkantsági nyugdíj folyósítását. Ez akkor sem áll helyre, ha munkáját elveszti – ilyenkor újra kell kérelmeznie a rokkantosítást. Mivel a feltételek ma szigorúbbak, ezért még az is elképzelhető, hogy ezt nem sikerül megszereznie. Érthető tehát, hogy ez a szabályozás nem ösztönzi a csökkent munkaképességű személyeket a minimálbért elérő, vagy akár csak szerény mértékben meghaladó jövedelmet hozó munkavégzés vállalására. Kulcskérdés továbbá az is, hogy a vállalkozói szféra milyen bérrel hajlandó foglalkoztatni a rokkant munkavállalókat. Ha ugyanis ennek mértéke ösztönöz a rokkantsági nyugdíj feladására, komoly terhektől mentesülne az államháztartás.

Az Európai Unióban a megváltozott munkaképességű embereknek mintegy 40–42%-a dolgozik, Magyarországon körülbelül 8%-uk. Az Egyesült Királyságban 6,9 millió megváltozott munkaképességű ember él, ezeknek 49%-a vállal munkát, és csak 12 ezer dolgozik védett munkahelyen. Az Unió országaiban általában arra törekednek, hogy a megváltozott munkaképességűek a normál piaci feltételekkel dolgozók között helyezkedjenek el, s a védett foglalkoztatókat csak a súlyosan sérült személyeknek tartják fenn. Magyarországon is nagy szükség lenne kormányzati támogatási rendszerre, amely ösztönözné a munkáltatókat, hogy korlátozott munkavállalási képességű embereket alkalmazzanak. A nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatás költségei kétharmaddal alacsonyabbak, mint a védett foglalkoztatásé, így lényegesen több ember számára lehetne munkahelyet teremteni.

Különösen fontos lenne ez most, amikor a válság miatt egyre többen veszítik el munkájukat.

Kitűnő példáját adta a vállalati kezdeményezőkézségnek a budapesti négycsillagos Hotel Panda és tulajdonos menedzsmentje. A vállalkozás többségében megváltozott munkaképességűeket alkalmaz változatos munkakörökben. Szobaasszony, portás, telefonos, londíner, kertész, masször, konyhalány egyaránt megállja a helyét a munkakörében. Érdekes módon az az aggály is megalapozatlannak bizonyult, hogy a vendégeket esetleg zavarná az alkalmazottak fogyatékosága

– ellenkezőleg. A tapasztalat szerint a kiemelkedően szeretetteljes légkör inkább használt a szálloda üzleti forgalmának.

Úgy tűnik, képesek minőségi munkára, ami megalapozza, hogy megfelelő javadalmazásban részesülhessenek. A vállalkozás nyereséges, így valóban mindenki nyer vele. A legtöbbet talán maguk az alkalmazottak, akiknek az életében nagyon pozitív változást hozott a keresővé válás és a munkahelyi közösség.

Láttuk, hogy a csökkent munkaképességű emberek közül milyen keveset foglalkoztat a gazdaság. Ez a 0,7 százalékos arány csepp a tengerbe. Lehetne ennél sokkal nagyobb mértékben bevonni a munka világába a legkülönbébb fogyatékossgal élőket, beleértve a korhatár alatti nyugdíjasokat is. Ha a közel 700 ezer működő vállalkozás közül csak minden második akár egyetlen látás-, hallás- vagy mozgássérültet, illetve korhatár alatti rokkantnyugdíjast foglalkoztatna, a korhatár alatti nyugdíjasok száma 80 ezer főre, a kifizetett nyugdíj éves összege (2007. évi adatok) 300 milliárd forintról 60 milliárd forintra csökkenne, vagyis az államháztartást 240 milliárd forinttal kevesebb kötelezettség, kiadás terhelné. Amennyiben a vállalkozásoknak nem kellene ezek után a foglalkoztatottak után járulékokat fizetni, már ez jelentős ösztönző erőt képviselne a foglalkoztatás felvállalására. Ez a 240 milliárd forint megtakarítás csak az egyik oldal. A fontosabb az, hogy ezek az emberek, mint munkavállalók jövedelmet termelnek, hozzájárulnak a nemzeti jövedelemhez, növelik a GDP-t, és ami a legfontosabb, nem érzik magukat feleslegesnek, tehernek.

Most csak a gazdasági szempontot emelném ki: 2007-ben a havi 185 ezer forintos bruttó átlagbér egyévi összege kerekítve 2,2 millió forint. Ha csak 50%-os bért veszünk figyelembe, akkor az erre vetített, a munkáltató által fizetett járulék éves összege megközelítőleg 370 ezer forint. 350 ezer fogyatékos, illetve korhatár alatti rokkantnyugdíjas munkavállaló alkalmazása esetén ez kb. 130 milliárd forintot jelent évente. Ennyivel kevesebb bevétel jut az államkasszába, ezzel szemben 240 milliárd forintot nem kellene kifizetni. Kereken 110 milliárd forint lehetne az államháztartás „haszna”.

Folytassuk tovább ezt a számszerű elemzést. 2007-ben az egy főre jutó GDP éves összege 2,5 millió forint volt, ami egy foglalkoztatottra hozzávetőleg 6,5 millió forintot jelent. Ha ennek csak a felét képes létrehozni a csökkent munkaképességű foglalkoztatott, vagyis 3,3 millió forintot, akkor is ennek éves összege a 350 ezer foglalkoztatott esetében közel 1200 milliárd forint. Ez az összeg megközelíti a 2007. évi GDP-nek az 5%-át. Emlékeztetőül, Magyarország külföldi adósságszolgálat a 2007. évi GDP-nek 10%-a, vagyis ez utóbbi összegnek kereken a duplája. A 350 ezer megváltozott munkavégző képességű személy

újébóli munkába állításával tulajdonképpen a magyar gazdaságra nehezedő súlyos adósságteher következményei jelentősen mérséklődnének.

A profitorientált vállalkozások nem fognak tömegével megváltozott munkaképességűeket alkalmazni, amennyiben a kapcsolódó befizetendő járulékokat, egyéb anyagi terheket a kormány jelentősen nem csökkenti. Sajnos maga az állami szféra sem vállalja fel ezt a megoldást, részben azért, mert már nem is tudja. A nagy közösségi szolgáltató-rendszerek közül a posta, telefon-, hírközlési ágazat ideális csökkent munkaképességű-foglalkoztató lehetne, mint ahogy az energiaszolgáltató szektor adminisztrációja is például, de – ha a szándék meg is lenne – már nincs akkora állami tulajdon, amely képes lenne felszívni a foglalkoztatott létszám fölött további 7–8%-ot. Érdekes és érdemes megjegyezni, hogy ugyanakkor a kormányzati szándék legalábbis szavakban az, hogy a foglalkoztatottsági rátán jelentősen javítsanak.

Talán az sem lenne a szociális piacgazdaságban szentségtörés, ha példának okáért a látás-, hallás- és mozgássérültek vállalászási tevékenységükhöz, annak beindításához és folytatásához legalább olyan segítséget és támogatást kapnának, mint a külföldi tőkebefektetők. Az előzőekből nyilvánvaló, hogy az eddigi szemlélettel és megközelítéssel szemben egészen megváltozott felfogásra és annak a gyakorlatba történő átültetésére van szükség.

Még egy gondolat: a látás-, hallás- és mozgássérültek a sérülés csökkentésére, illetve az azzal való együttélésre különböző gyógyászati segédeszközökre szorulnak. Most csak a halláskárosodást emelném ki, amely napjainkban egyre fiatalabb korban sújtja az embereket, 50 éves kor fölött gyakorlatilag szinte minden ember, különösen a férfiak egyre erősödő halláskárosodással kell éljenek. Ezt a fogyatékoságot a hallókészülékek nagyban csökkentik, az életet, a tevékenységet elviselhetőbbé teszik, azonban a csúcstechnikát és a legjobb megoldást képviselő készülékek több százezer, esetenként másfél millió forintba is kerülhetnek. Az olcsóbb kivitelű hallókészülékek állandó viselete számos problémát okoz, a hirtelen megnövekedett zajterhelés például annyira megviselheti a készülék használóját, hogy inkább lemond a készülék folyamatos használatáról. Ma, amikor a szórakoztató elektronika néhány ezer forintért olyan készülékeket dob piacra (MP3, MP4), melyekkel az ép hallású emberek bárhol és bármikor szabályozható hangerővel hallgathatnak zenét, műsort stb., érthetetlen, hogy miért nem lehet egy ilyen készülékhez hasonló, normál két- vagy háromamperes elemmel működő olcsó és esztétikus, mindenki által vállalható hallókészüléket konstruálni és forgalomba hozni. Összintén szólva, ez nem csak az egyéneknek lenne megfelelő megoldás, hanem az Országos Egészségbiztosítónak is. Nem is érthető, hogy mi-

ért nem ír ki pályázatot a biztosító ilyen olcsó készülékek gyártására. Akár úgy is, hogy ezeket a készülékeket fogyatékos, csökkent munkaképességű vállalkozók, munkavállalók készítenék.

Hogy ez a gondolat mennyire lehet reális? A látásproblémákkal küszködő emberek számára az új és új szemüveg készíttetése rendszeres időközönként komoly anyagi megterhelést jelent, amellet, hogy ez az egészségbiztosítónak is kiadással jár. Az áruházláncokban megjelentek az olcsó olvasószemüvegek, amelyek esztétikusak, és még a kisjövedelmű nyugdíjasok is megengedhetik maguknak, hogy amikor szükséges, lecseréljék szemüvegüket. Tulajdonképpen ugyanez a hallókészülékekkel is megtörténhetne, s feltételezem, üzleti szempontból is megérné.

Összefoglalva

A fogyatékos, csökkent munkaképességű emberek foglalkoztatása egyrészt nemzetgazdasági, makrogazdasági szempontból nézve is rendkívül fontos, illetve vonzó lehet mikroszinten – megfelelő ösztönzők esetén – a vállalkozóknak is, másrészt az egyéneknek sem közömbös, hiszen az életkilátásaik, a várható élet-tartamuk a foglalkoztatással jelentősen meghosszabbodik, és talán ez a legfontosabb, hiszen szoktuk idézni, hogy a legfőbb érték az ember. Jó lenne, ha így is gondolnánk.