FOGYATÉKOS SZEMÉLYEK JOGAI

vagy

FOGYATÉKOS JOGOK

?

A MAGYAR CIVIL CAUCUS PÁRHUZAMOS JELENTÉSE
AZ ENSZ EGYEZMÉNYRŐL

FOGYATÉKOS SZEMÉLYEK JOGAI VAGY FOGYATÉKOS JOGOK?

FOGYATÉKOS SZEMÉLYEK JOGAI vagy FOGYATÉKOS JOGOK?

A MAGYAR CIVIL CAUCUS PÁRHUZAMOS JELENTÉSE AZ ENSZ EGYEZMÉNYRŐL

SINOSZ – MDAC – FESZT
Budapest, 2010

Eredeti kiadás SINOSZ, MDAC, FESZT, 2010
© Minden jog fenntartva!

A szerzők neveinek, az eredeti kiadás adatainak és a mű címének említése mellett a könyv változatlan formában szabadon sokszorosítható, terjeszthető és felhasználható kutatási, oktatási és érdekvédelmi célokra. Kereskedelmi célokra nem használható. Cretaive Commons 3.0 CC-BY-NC-ND (Nevezd meg! Ne add el! Ne változtasd!) licenc alapján.

Az Egyezmény cikkeinek koordinátorai:
Dr. Amir Mariann (MDAC) 6–7., 10–11., 13–15., 17., 23–24., 30., Bevezető
Botka Bianka (Lélek-Hang Egyesület) 5., 28.
Csató Zsuzsa (Csupaszívek) 10., 23., 28.
Földes Dalma (SINOSZ) 8–9., 13., 24., 29–33., 40–49.
Gombos Gábor (MDAC) 1–4., 12., 14–16., 18–20., 28., 31.
Dr. Hegedűs Lajos (MEOSZ) 9., 26–27.
Dr. Jaksa Brigitta 11., 32.
Kovács Melinda (ÉFOÉSZ) 21–22., 29., 32–33.
Szöllösiné Földesi Erzsébet (MEOSZ) 6., 9., 32.
Vályi Réka (AOSZ) 7.
Verdes Tamás (TASZ) 19.
Vitrai Barbara (SINOSZ) 25., 30–31.

A párhuzamos jelentés elkészítésének alapjogi értelmezésében jelentős segítséget nyújtottak az állampolgári jogok országgyűlési biztosa irodájának munkatársai, akik egyben a „Méltóképpen másképp" – 2009 fogyatékosügyi projekt munkacsoportjának tagjai.

A jelentést készítő szerkesztő bizottság tagjai: **Gombos Gábor, Kovács Melinda, Szöllösiné Földesi Erzsébet** és **dr. Tapolczai Gergely** Póttag: **Csató Zsuzsa**

Technikai és tartalmi koordinátorok/lektorok: **dr. Amir Mariann, Földes Dalma, Gombos Gábor** és **Vitrai Barbara**

Projekt koordinátor: **Vitrai Barbara** és **Földes Dalma**

Layout: **Bóna Toma** Nyomdai munkák: **Demax** Felelős vezető: **Tábori Szabolcs**

Felelős kiadók: Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége (SINOSZ)
Mental Disability Advocacy Center (MDAC) és
Fogyatékos Emberek Szervezeteinek Tanácsa (FESZT)

1068 Budapest, Benczúr utca 21. telefon: +361 351 0434 fax: +361 342 1989
e-mail: crpdjelentes2010@sinosz.hu

OPEN SOCIETY FOUNDATIONS

A jelentést az Open Society Foundation, a SINOSZ és az MDAC támogatta.

sinosz

ISBN 978-963-88487-1-0

mdac
mental disability advocacy center

A jelentésről

A magyar fogyatékosügyi szervezetek és szövetségeseik hierarchiamentes együttműködési hálózata, a Magyar Fogyatékosügyi civil Caucus elkészítette a civil társadalom párhuzamos jelentését „Fogyatékos személyek vagy fogyatékos jogok?" címmel. Felmértük, hogy a fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény Magyarországon mennyire felel meg a vállalt nemzetközi kötelezettségeknek, a kormánynak milyen teendői vannak a jogszabályok módosítása, közpolitikák kidolgozása, akciótervek megalkotása és végrehajtása terén.
A Caucus e feladatot nyílt konszenzusos eljárással valósította meg, mert tagjainak meggyőződése, hogy a civil társadalom részvételének feltétele a tagjai közt folyó tájékozott, felelős és nyitott eszmecsere.
A párhuzamos jelentés nem önmagában cél, hanem a többszintű érdekképviselet eszköze, melynek segítségével lehetővé teszi a civil társadalom számára, hogy felmérje a fogyatékossággal élő emberek helyzetét, és a valós tények alapján folytassa a törvénykezési és szakpolitikai tervezését.
A feladat összetettsége mindazonáltal egy sor olyan tevékenységet követel meg, amelyek nélkül a jelentésírás meddő, formális vállalkozás maradna.

E jelentést a Magyar Fogyatékosügyi Caucus tagjai állították össze.

Budapest, 2010. június

Tartalomjegyzék

Előszó a magyar jelentéshez 9

A jelentés készítésében résztvevő szervezetek bemutatkozása 11

Rövidítések 15

Bevezető 17

EGYEZMÉNY SZERZŐDÉS SPECIFIKUS DOKUMENTUMOK 19

a) A jelentés általános rendelkezésekkel kapcsolatos része 20
Egyezmény 1–4. cikke

b) A jelentés különleges jogokkal kapcsolatos része 36
Egyezmény 5., 8–30. cikke

c) A jelentés fogyatékkal élő fiúk, lányok és nők különleges helyzetével kapcsolatos része 196
Egyezmény 6–7. cikke

d) A jelentés különleges kötelezettségekkel kapcsolatos része 210
Egyezmény 31–33. cikke

e) Egyéb 228
Egyezmény 40., 49. cikke

FÜGGELÉK 233

Mi, mit, hogyan szabályoz? 235

Emberi jogok, alapvető jogok Magyarországon 239

Emberi jogokkal kapcsolatos főbb nemzetközi egyezmények, hazai jogforrások 241

Emberi jogi dokumentumok internetes elérhetőségei 245

Szószedet a fogyatékosságról és az emberi jogokról 247

Előszó a magyar jelentéshez

Álságossá válhat egy országban kiejteni a szót, esélyegyenlőség, ha nem folyik érdemi párbeszéd állam és civil szféra között, ha tervezni, gondolkodni lehet az esélyek megteremtéséről, de a jogi értelemben vett kényszerítő eszközök csak az állam birtokában vannak meg.

A Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ egyezmény, és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv 2007. évi magyarországi ratifikálása döntő pillanat volt a fogyatékosságügyben érintett civil szervezetek számára. Ugyanilyen döntő pillanat most az ehhez kapcsolódó árnyékjelentés elkészítése is.

Az Egyezménnyel ugyanis a civilek eszközt kaptak érdekeik érvényesítéséhez, és olyan hivatkozási alap teremtődött meg az alapvető emberi jogokhoz, amelyek nélkül fejlődő, demokratikus állam a XXI. században nem képzelhető el. Ezzel a Kormány, még ha nem is tudatosan, de bizalmat szavazott a civileknek, akik megfelelő jogi dokumentumok birtokában tudnak, és akarnak is részt vállalni az állampolgárok életkörülményeinek javításában, valamint szereplői a törvényalkotási folyamatoknak (ennek ékes példája a magyar jelnyelvi törvény elfogadása).

A párhuzamos jelentés elkészítése többek között alkalmat adott arra, hogy a hazai fogyatékosságügyi szervezetek egymással szorosan együttműködve dolgozzák ki észrevételeiket, több ezer fős tagságukkal a hátuk mögött pedig elmondható, hogy szinte valamennyi fogyatékossággal élő embert képviseltek a kritikai észrevételek során. A munka folyamán a legfőbb cél az állandó párbeszéd kialakítása volt a mindenkori Kormánnyal, demonstrálva a szakmai felkészültséget a terület közvetlen illetékeseiként.

Úgy gondolom, a magyar fogyatékosságügyi civil szervezetek felnőttek ahhoz a feladathoz, hogy az állampolgárokat érintő döntéshozói folyamatokban aktívan részt vegyenek, és ezt a párhuzamos jelentés hűen tükrözi. Emellett ki kell hangsúlyozni, társadalmi fejlődésről csak akkor beszélhetünk egy országban, ha a szaktudás és a politika nem riad vissza a nyilvános vitáktól, ha állandóan keresi az együttműködés lehetséges kapcsolódási pontjait, és mindenekelőtt belátja azt, hogy a felek kompromisszumkeresése nélkül, akár visszavonhatatlan és súlyos következményekkel járó döntések is születnek.

Magyarországon már ki lehet mondani az esélyegyenlőség fogalmát anélkül, hogy ne lexikonból kiolvasott szóként hasson, ne egy felülről generált üres folyamat szépen csengő szlogenje legyen. Az elhatározás az esélyegyenlőség egyre teljesebb megvalósulásához elvi szinten már megvan, a gyakorlatban azonban eseti jelleggel működik. Sok még a tennivaló, ezért az árnyékjelentés újabb eszköz lehet ahhoz, hogy az érdemi munkát együtt folytassuk tovább.

Úgy gondolom, a demokrácia egyik legjobb értékmérője az, ha megnézzük, menynyire veszik figyelembe a civil szféra tudását, erejét, forrásait. Ez az árnyékjelentés a bizonyítéka annak, hogy Magyarország jó úton halad, mert a fogyatékosságügyben érdekelt civil szervezetek össze tudtak fogni és meg tudták mutatni: véleményük nélkül nem lehet képet alkotni a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ egyezmény hazai végrehajtásáról. Őszintén remélem és kívánom, hogy a Fogyatékossággal Élő Személyek Bizottsága a párhuzamos jelentés tanulmányozásakor érezze ennek az összefogásnak a hitelességét és erejét.

Dr. Kósa Ádám

a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetségének elnöke, az Európai Parlament képviselője

A jelentés készítésében résztvevő szervezetek bemutatkozása

Autisták Országos Szövetsége (AOSZ)

1053 Budapest, Fejér Gy u. 10.
telefon: +361 354 1073
fax: +361 302 0194
e-mail: valyi.reka@esoember.hu
www.esoember.hu

Az Autisták Országos Szövetségét szülők alapították 1988-ban Autisták Érdekvédelmi Egyesülete néven, amely jelenleg Magyarország egyetlen ernyőszervezete az autizmus terén. Azért küzdünk, hogy a Magyarországon élő autista emberek sehol, semmilyen körülmények között ne kerüljenek hátrányos helyzetbe, és a magyar társadalom megismerje ezt az önálló fogyatékossági ágat.
Az AOSZ ügyvéd vezette jogsegélyszolgálata évente több tucatnyi olyan ügyet indít, amelyek autista emberek jogsérelmei miatt keletkeznek. Az ENSZ Egyezmény végrehajtásának ellenőrzése során nagyban tudunk támaszkodni ezekre az ügyekre és az információs centrumunkba évente beérkező közel 1000 – autista emberek és családjaik által kezdeményezett – megkeresésre. Tagjainkat rendszeresen tájékoztatjuk az ENSZ Egyezmény által biztosított jogokról, az Egyezmény megvalósulását az autizmus terén kutatók, jogászok és civil érdekvédők bevonásával segítjük.

Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosa

1387 Budapest, Pf. 40.
Budapest V., Nádor u. 22.
telefon: +361 475 7100
fax: +361 269 1615
e-mail: panasz@obh.hu
www.obh.hu

Parlamenti felhatalmazással, független alapjogvédő intézmény az országgyűlési biztosé, aki hivatalánál fogva az állampolgárok pártján szemléli az államszervezet hibáit, fedezi fel hiátusait. Alapjogi fundamentuma, hogy se átmenetileg se hosszabb távon ne sérüljön az állampolgári jogon járó ellátások minősége, a szolgáltatások spektruma, és legyenek világosan megfogalmazhatók az esetleges dilemmák, bármely döntés a normák keretei között legyen szabad. Leglényegesebb – és ma mégoly fontosabbá váló feladata – a közös nyelv megtalálása a panaszlott intézmény, vagy szervezet és a panaszkodók között. Megtalálni a kommunikáció feledett csatornáit, hogy a patthelyzetek feloldhatóvá, a reménytelen ügyek megoldhatóvá válhassanak. Nem a biztos megoldást garantálja az ombudsman, de szerepe szerint a megoldáshoz vezető út jelzője.
Feladata tehát a közigazgatás hibáinak feltárása során az emberi jogok érvényesülésével összefüggő elvi jellegű problémák mindennapi gyakorlatra fordítása, vagy az állami szervezeten belül az egyes államhatalmi szervek működése során az emberi jogokat korlátozó aktusokkal szembeni kontroll és ellensúly. Azaz, köteles minden kormányzati döntés alapjogi kereteit tartani és a felmerült alapjogi dilemmákat közvetíteni a kormány (értsd. a végrehajtó hatalom szervezeti struktúrája) számára – komplex ombudsmani eszköztárral –, ha tetszik ügykövetéssel reaktív módon, de proaktívan, az átfogó jogvédelem segítségével is.

Csupaszívek Társasága (Down Egyesület jogutódja)

1068 Budapest Király u. 72. III. 22.
telefon: +3630 274 8578
fax: +361 321 6889
e-mail: csato.zsuzsa@t-online.hu
www.down.hu;
www.komplexrehabilitacio.hu

Célunk, hogy értelmi és halmozott sérüléssel élő, felnövekvő és felnőtt gyermekeink számára a lehető legteljesebb, örömteli életet, a lehetséges legnagyobb önállóságot, a többiek közötti és másokéhoz hasonló életvitelt az ehhez szükséges támo-

gatással biztosítsuk. Az Egyesület 2008 áprilisában induló új központjában önálló életvitelre felkészítő, fejlesztő, közösségi, szülőket segítő és tanácsadó programok folynak. A Csupaszívek Társaságának szakembergárdája tanácsadást és ügyintézést nyújt a következő területeken: egészségügyi, pszichiátriai, pszichológiai, fejlesztési, oktatási, logopédiai, szexuális problémák.

Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége (ÉFOÉSZ)

1093 Budapest, Lónyai u. 17. I. 1.
telefon: +361 411 1356
fax: +361 411 1356
e-mail: kovacs.melinda@efoesz.hu
www.efoesz.hu

Az Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége 30 éve alakult szülői kezdeményezésre, mára az értelmi fogyatékossággal élő személyek érdekvédelmével foglalkozó szervezetek közül egyedülállóan országos lefedettségűvé vált. A szövetségnek jelenleg 50 tagszervezete, 26 helyi szervezete és 22 000 tagja van. Azért dolgozunk, hogy a nemzetközi egyezményeknek megfelelően az értelmi fogyatékossággal élő emberek jogait elismerjék és tiszteletben tartsák, ennek érdekében együttműködünk az érintett kormányzati szervekkel és más szereplőkkel. Az ÉFOÉSZ legfőbb célja, hogy az értelmi fogyatékossággal élő emberek számára egyenlő jogokat és esélyegyenlőséget teremtsenek, ezáltal a társadalmi élet aktív részeseivé válnak, és a róluk szóló döntésekbe beleszólást nyernek.

Fogyatékos Emberek Szövetségeinek Tanácsa (FESZT)

1032 Budapest, San Marco u. 76.
telefon: +361 388 2387
fax: +361 454 1144
e-mail: szollosi_foldesi@yahoo.com
www.feszt.info

A Fogyatékos Emberek Szövetségeinek Tanácsa közhasznú összfogyatékossági (cross-disability) ernyőszervezet, melynek tagjai a különféle fogyatékossággal élő emberek országos szervezetei. Az ernyőszervezet mintegy 20 évvel ezelőtt kezdte tevékenységét, tagszervezetei mintegy 600 000 fogyatékos emberek érdekében tevékenykednek. Főbb tevékenységei: az érdekegyeztető, érdekérvényesítő, érdekvédelmi tevékenység koordinálása a különböző fogyatékossággal élő emberek országos szervezetei közt, közös akciók, programok, rendezvények szervezése a fogyatékossággal élő emberek társadalmi befogadottságának, elfogadottságának javítása érdekében, valamint közös nemzetközi fellépés és képviselet a fogyatékossággal élő emberek európai és világszervezeteiben. A FESZT önálló képviseleti joggal, teljes jogú tagsággal rendelkezik az Országos Fogyatékosügyi Tanácsban, amely a Kormány tanácsadó testületeként működik.

Lélek-Hang Egyesület

2100 Gödöllő Kazinczy krt. 17.
telefon: +3630 498 0720
e-mail: botka.bianka@yahoo.com
www.lelekhangegyesulet.5mp.eu

Az Egyesület az ország legnagyobb, pszichiátriai diagnózissal élőket (elsősorban skizofréniában és a depresszió különféle fajtáiban szenvedőket: továbbiakban lelki sérülteket) tömörítő önsegítő szervezete. Fontosnak tartjuk, hogy az intézményi keretek között élő lelki sérültek ne szenvedjenek hátrányt, legyenek ők is teljes jogú tagjai a Lélek-Hang Egyesületnek. Az otthonokban működő betegönkormányzatok önszerveződésének segítése, az aktivisták képzése kiemelt feladatunk. Az aktivisták önsegítő- és érdekvédelmi munkát végeznek, feladatuk a betegek informálása a számukra fontos szociális, egészségügyi, jogi és egyéb aktuális kérdésekről. Nagy hangsúlyt helyezünk a képzésekre, az új ismeretek elsajátítására, az állandó tanulásra. Érdekvédelmi és jogi kérdésekben, valamint a lelki sérültek jogainak

gyakorlati megvalósulásának elősegítésében tudunk felvilágosítást adni tagjaink részére. Állást foglalunk a mentálisan sérült embereket érintő kérdésekben, és azt az illetékes szervekhez eljuttatjuk.

Mental Disability Advocacy Center (MDAC)

A Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány (MDAC) egy budapesti székhelyű nemzetközi civil szervezet, amely a tényleges vagy vélt értelmi illetve pszichoszociális fogyatékossággal élő gyermekek és felnőttek emberi jogait védi és támogatja. Az MDAC a stratégiai pereskedés, az érdekképviselet, kapacitásfejlesztés és kutatás kombinációját használja az egyenlőség és a társadalmi integráció elősegíte érdekében. Az MDAC proaktív módon mozdítja elő az értelmi és pszichoszociális emberek jogainak érvényesülését. A stigmatizáció, a diszkriminációval együtt gyakran befolyásolja a mentális egészségügyi és a szociális ellátást. Ennek következményeként a fogyatékossággal élő emberek a közösségtől elkülönítetten élnek, így fokozottan ki vannak téve az emberi jogokkal kapcsolatos visszaéléseknek. Az MDAC az emberi jogok három, legsürgetőbb változásokat igénylő kérdésével foglalkozik: személyi autonómia, jog- és cselekvőképesség, intézmények és a közösség, bántalmazás és halálesetek.
Az MDAC több alternatív jelentés készítésében vett részt különböző ENSZ bizottságok számára. A CRPD párhuzamos jelentés készítése során az MDAC jogi segítséget nyújtott az egyes cikkek tartalmi megformálásában.

1051 Budapest, Hercegprímás u. 11.
telefon: +361 413 2730
fax: +361 413 2739
e-mail: mamir@mdac.info,
ggombos@mdac.info
www.mdac.info

Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ)

A Szövetséget a mozgássérült emberek helyi, megyei egyesületei hozták létre közel 30 évvel ezelőtt. Jelenleg a Szövetségnek 110 tagszervezete van, amelyek, mintegy 850 helyi csoportot működtetnek az ország valamennyi jelentősebb településén. Főbb tevékenységeink: a mozgáskorlátozott emberek érdekeinek érvényesítése, érdekeinek védelme országos és helyi szakértői, szakmai tevékenység végzésével; közreműködés az állami ellátó rendszer egyes elemeinek a célcsoport számára történő eljuttatásában, jogszabály által előírt feladatok elvégzésével; szociális, egészségügyi, közoktatási, felnőttképzési, munkaerő-piaci, foglalkoztatási szolgáltatások nyújtása intézmények, gazdálkodó szervezetek fenntartásával. Valamennyi tevékenységre döntően az érintett fogyatékossággal élő emberek önkéntes munkavégzése teremt alapot.

1032 Budapest, San Marco 76.
telefon: +361 388 2387
fax: +361 454 1144
e-mail: lajos.hegedus@meoszinfo.com
www.meoszinfo.hu

Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége (SINOSZ)

A Szövetség tudása legjavával szolgája a siket és nagyothalló embertársak önálló életviteléhez szükséges feltételek megteremtését. Az Egyezmény tartalmi ismertetése fontos lépés afelé, hogy a hallássérült embereket és közösségüket képessé tegyék a jogaik megismerésére. Célunk erősíteni érdekvédelmi törekvéseinket és egyben segítséget nyújtani abban, hogy a fennálló diszkriminációt leküzdjék, előfordulását pedig megelőzzék.
Mottónk: Tisztelet az Egyénnek, Befogadás a Közösségbe, Változás a Társadalomban.

1068 Budapest, Benczúr utca 21.
telefon: +361 351 0434
fax/sms: +361 342 1989
e-mail: foldes.dalma@sinosz.hu
www.sinosz.hu

Társaság a Szabadságjogokért (TASZ)

1084 Budapest, Víg u. 28.
telefon: +361 209 0046
fax: +361 279 0755
e-mail: verdestamas@tasz.hu
www.tasz.hu

A Társaság a Szabadságjogokért politikai pártoktól és központi állami forrásoktól független emberi jogi szervezet. Fő célkitűzése, hogy az Alkotmányban és a nemzetközi egyezményekben deklarált alapvető jogok és jogelvek érvényesüljenek Magyarországon. Tevékenységét olyan jogterületekre összpontosítja, ahol gyakoriak a jogsértések, és az áldozatok különösen kiszolgáltatott helyzetben vannak. A TASZ kiemelt figyelmet fordít a fogyatékossággal élő állampolgárok helyzetére: következetesen fellép a nagy létszámú intézmények lebontásáért, ösztönzi a közösségi alapú szolgáltatások előtérbe helyezését; aktívan részt vállal a fogyatékossággal élő emberek állampolgári jogainak fejlesztésében: küzd a gondnoksági szabályok megújításáért, a gondokság alá helyezett személyek választójogának elismertetéséért. A TASZ a sajtóban is rendszeresen felhívja a figyelmet a fogyatékossággal élő emberek problémáira.

Rövidítések

Hazai Civil szervezetek

AOSZ Autisták Országos Szövetsége • The Hungarian Autistic Society
ÉFOÉSZ Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége • Hungarian Association for Persons with Intellectual Disability
FESZT Fogyatékos Emberek Szövetségeinek Tanácsa • National Council of Disabled Persons' Organisations
FSZK Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány • Public Foundation for the Equal Opportunities of Persons with Disabilities
MEOSZ Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége • National Federation of Disabled Persons' Associations
MVGYOSZ Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége • National Association for the Blind and Visually Impaired
PÉF Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum • Mental Health Interest Forum
SINOSZ Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége • Hungarian Association of the Deaf and Hard of Hearing
SVOE Siketvakok Országos Szövetsége • National Association of the Deafblind

Nemzetközi Civil Szervezetek

ACT Együtt a változás előmozdításáért • Advocating Change Together
DPI Fogyatékos Emberek Nemzetközi Szövetsége • Disabled People's International
DPI Europe Fogyatékos Emberek Nemzetközi Szövetsége Európai Szekciója • Disabled People's International European Section
EDF Európai Fogyatékosügyi Fórum • European Disability Forum
EUD Európai Siket Szövetség • European Union of the Deaf
FIMITIC Mozgáskorlátozott Emberek Nemzetközi Szervezete • International Federation of Persons with Physical Disability
MDAC Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány • Mental Disability Advocacy Center
WFD Siketek Világszövetsége • World Federation of the Deaf

Hazai Hivatalok

ÁNTSZ Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat • National Center for Epidemiology
EBH Egyenlő Bánásmód Hatóság • Equal Treatment Authority
ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem • Eötvös Loránd University
IMEI Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet • Juridical and Observational Psychiatric Institute
IRM Igazságügyi és Rendészeti Minisztérim • Ministry of Justice and Law Enforcement
KSH Központi Statisztikai Hivatal • Hungarian Central Statistical Office (HCSO)
MeH Miniszterelnöki Hivatal • Prime Minister's Office
NEFE Nemzetközi Fejlesztési Együttműködés • International Development Cooperation (IDC)
NFÜ Nemzeti Fejlesztési Ügynökség • National Development Agency (NDA)

OBH Országgyűlési Biztos Hivatala • Parliamentary Commissioner's Office of Hungary
OBH-ÁJOB Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosának Hivatala • Office of the Parliamentary Commissioner for Civil Rights
OBH-OJB Oktatási Jogok Biztosának Hivatala • Office of the Commissioner for Educational Rights
OFT Országos Fogyatékosügyi Tanács • National Disability Council
OGYI Országos Gyógyszerészeti Intézet • National Institute of Pharmacy
SZMM Szociális és Munkaügyi Minisztérium • Ministry of Social Affairs and Labour

Nemzetközi Hivatalok

IPU Interparlamentáris Unió • Inter-Parliamentery Union
ODA Hivatalos Fejlesztési Támogatás • Official Development Assistance
OECD Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet • Organisation of Economic Co-operation and Development
OECD DAC Fejlesztési Támogatási Bizottság • Development Assistance Committee
OHCHR ENSZ Emberi Jogi Főbiztosának Hivatala • Office of the High Commissioner for Human Rights
UNICEF Egyesült Nemzetek Gyermekalapja • United Nations Children's Fund

Jogszabályok

Alk. Alkotmány
Ebktv. Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény
Eütv. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
Fot. A fogyatékos emberek esélyegyenlőségének biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény
Magyar jelnyelvi törvény 2009. évi CXXV. törvény a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról
OFP Országos Fogyatékosügyi Program, vagy Új Országos Fogyatékosügyi Program – 10/2006. (II. 16.) OGY határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról

Nemzetközi jogszabályok

CEDAW A Nőkkel szembeni hátrányos megkülönböztetés minden formájának kiküszöböléséről szóló egyezmény • Convention on the Elimination of Discrimination against Women
CRC A Gyermekek Jogairól Szóló Egyezmény – Convention on the Rights of the Child
CRPD A Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló Egyezmény • Convention on the Rights of Persons with Disabilities
OPCAT A kínzás és más kegyetlen, embertelen és megalázó bánásmódról és büntetésről szóló 1984. évi egyezmény fakultatív jegyzőkönyve • Optional Protocol to the Convention Against Torture

Bevezető

A Magyar Köztársaság független, demokratikus köztársaság. Területileg Közép-Európában helyezkedik el, fővárosa Budapest. Népessége 10007000 fő, amely folyamatosan csökkenő tendenciát mutat.

Magyarországon a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) legutolsó, 2001-ben közzétett adatai szerint 577 ezer fogyatékossággal élő személy élt, ami a teljes népesség 5,7%-át jelentette. Ez az adat a KSH szerint is alulbecsült. A fogyatékossággal élő személyek iskolázottsági szintje alacsonyabb volt 2001-ben, mint a nem fogyatékossággal élőké.[1] Ez az iskolázottsági hátrány a fogyatékossággal élő személyek munkavállalási esélyeit önmagában is csökkenti. Ha hozzátesszük azt a tényt, hogy a fogyatékkal élők 68%-a községben vagy a kisebb városokban él, akkor a társadalmi hátrányaikat a települési egyenlőtlenségből származó nehézségek tovább súlyosbítják.

2001-ben a fogyatékossággal élők közül legnagyobb arányt a testi fogyatékosok és a mozgássérültek képviselik együttesen (43,6%), míg az értelmi fogyatékosok aránya megközelítőleg 10%, a vakok és gyengénlátók aránya 14,4%. Az egyéb fogyatékossággal élők aránya az 1990. évi adathoz képest (6,7%) 21,6%-ra növekedett. Hallás-, beszédzavar-fogyatékossággal kb. 10%-uk él.[2]

A Magyar Köztársaság politikai berendezkedése parlamentáris demokrácia. A köztársaság a népszuverenitás elvén nyugszik, a hatalom gyakorlása jogállami keretek között zajlik. A népképviselet legfőbb szerve az Országgyűlés, melynek képviselői Magyarországon 4 évente kerülnek megválasztásra vegyes választási rendszerben.

A 2010 áprilisában lezajlott választások eredményeként 386 képviselő kapott mandátumot.

Magyarország gazdasága szociális piacgazdaság, amely a magántulajdon túlsúlyán nyugvó vegyes tulajdonon, a gazdasági verseny szabadságán, a vállalkozás és a tulajdon szabadságának elvén nyugszik.

Magyarország 1955 óta tagja az ENSZ-nek, 1996 óta tagja az OECD-nek, 2004. május 1-jén került sor az Európai Uniós tagfelvételre.

A ENSZ Fogyatékossággal élő Személyek Jogainak Bizottsága magyar tagja Könczei György (megbízatása 2010 decemberében jár le), míg a Gyermekjogi Bizottság magyar tagja Herczog Mária 2011 februárjáig.

Hazánknak az Európai Parlamentben 22 képviselője van, az Európai Bizottságban Magyarországot Andor László biztos képviseli, aki a foglalkoztatás, szociális ügyek és társadalmi összetartozás témáért felelős. Dr. Kósa Ádám, néppárti európai parlamenti képviselő tölti be a Disability Intergroup elnöki pozícióját.

1. A népszámlálás adatai szerint a fogyatékos személyek 32%-a nem fejezte be az általános iskolát, s befejezett alapfokú iskolázottsággal csak 39%-uk rendelkezett. Ez ugyan jelentős, 9%-os emelkedés, mégis a nem fogyatékos személyek iskolai végzettségének arányától messze elmarad. Szakképesítéssel, illetve érettségivel 25%-uk rendelkezik, míg egyetemi, főiskolai végzettsége a fogyatékos személyek 5%-ának van. (Forrás: 10/2006. (II. 16.) OGY Határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról 11 o.)

2. 10/2006. (II. 16.) OGY Határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról 10 o.

Magyarország tagja az Észak-atlanti Szerződés Szervezete Szövetségnek (NATO), illetőleg az Európai Biztonsági és Együttműködési Szervezetnek, amelynek munkájában a kezdetektől aktív szerepet vállal.

Hazánk 1990 novemberében vált tagjává az Európa Tanácsnak, az Emberi Jogok Európai Bíróságának jelenleg egy magyar tagja van, Sajó András, korábban 2008-ig Baka András volt tagja a testületnek.

A Magyarország által elfogadott nemzetközi egyezmények ismertetése a párhuzamos jelentés egyik mellékletét képezi.

Egyezmény szerződés specifikus dokumentumok

A JELENTÉS ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEKKEL KAPCSOLATOS RÉSZE

Cél

1. CIKK

A jelen Egyezmény célja valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes és egyenlő gyakorlásának előmozdítása, védelme és biztosítása valamennyi fogyatékossággal élő személy számára, és a velük született méltóság tiszteletben tartásának előmozdítása.
Fogyatékossággal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy[1] *teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását.*

FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ SZEMÉLYEK KÖRE A MAGYAR JOGRENDBEN

A magyar jogszabályi környezetben a fogyatékosság, illetve a fogyatékossággal élő ember egységes meghatározása hiányzik. Különböző jogszabályok eltérő definíciókkal dolgoznak.

A fogyatékossággal élő személyek jogainak tekintetében azonban három jogszabálynak van kiemelkedő jelentősége:

- 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról (Fot.)
- 2003. évi CXXV. Törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról (Ebktv.)
- 10/2006. (II. 16.) OGY határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról (OFP)

Ezek közül egyedül a **Fot.** tartalmaz definíciót a fogyatékosságra:

„4. § E törvény alkalmazásában
a) fogyatékos személy: az, aki érzékszervi – így különösen látás –, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során."

Ez a meghatározás több szempontból nem felel meg az Egyezmény rendelkezéseinek:
i) Taxatív felsorolást ad, ellentétben az Egyezménnyel, amelyik példálózó felsorolással él, megfelelve a fogyatékosság fejlődésben levő értelmezésének;
ii) A magyar jogszabály alapján nem minősülnek fogyatékossággal élő személyeknek a (tartós) *mentális károsodással élő pszichiátriai betegek;*
iii) A Fot. a fogyatékosság medikális modelljét veszi alapul, amennyiben a fogyatékosság és a társadalmi részvétel hátrányosságát a személy hiányzó képességeiben gyökerezteti.
iv) Küszöbfeltételt ír elő, amennyiben a képességhiánynak jelentős mértékűnek, vagy teljesnek kell lennie, ahhoz, hogy a törvény hatálya alá essen. Az Egyezmény ilyen küszöböt nem ismer, a non-diszkrimináció tekintetében nem tesz különbséget az „enyhe" és „súlyos" fogyatékosságok között.

1. Az autentikus szövegváltozatok példálózó jelleggel definiálják a fogyatékossággal élő személy fogalmát: pl. az angol változat a „persons with disabilities include those…" fordulattal él. A magyar fordítás, tévesen, azt a benyomást kelti, hogy taxatív felsorolásról van szó. Ez így kirekesztő, ami az Egyezmény céljával ellentétes.

2. Az autentikus angol szöveg az „intellectual" és „mental impairment" kifejezéseket használja. Azon túl, hogy elavult és stigmatizáló, az Egyezmény személyi hatályát is érintő tévedés a „szellemi károsodás" használata a magyar fordításban. A mental impairment magában foglalja a mentális (pszichiátriai) zavarral élőket is, amit a magyar fordítás nem ad vissza.

Természetesen a Fot-beli értelmezés kirekesztő volta közvetlenül kihat a többi érintett jogszabályra, valamint a fogyatékosügyi szakpolitikákra és cselekvési programokra. Így például a nagy létszámú bentlakásos intézetek kiváltása, az ellátórendszer modernizálása csak a fogyatékosok otthonaira vonatkoztatva jelenik meg jogszabályi és szakpolitikai célkitűzésként, a pszichiátriai betegek otthonaira hasonló követelmények nem állnak fenn.

A fogyatékosság medikális modelljének alapul vétele magyarázza a Fot. alapelveinek szisztematikus eltérését az Egyezményétől.[3]

3. Lásd a 3. cikk tárgyalásánál.

CÉLOK

A hazai fogyatékosügy (jogalkotás, szakpolitikai munka és cselekvési programok) célját a Fot. szabja meg:

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

A fogyatékossággal élő személyek jogait az alábbiak szerint tárgyalja:

- Környezet;
- Kommunikáció;
- Közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés;
- Közlekedés;
- Támogató szolgálat, segédeszköz.

Az esélyegyenlősítés célterületeit pedig az alábbiakban rögzíti:
- Egészségügy;
- Oktatás, képzés;
- Foglalkoztatás;
- Lakóhely, közösségbe befogadás, önálló életvitel;
- Kultúra, sport.

Kiemelt jelentőséggel szerepel a rehabilitációhoz való jog és a fogyatékossági támogatás.

Mindezt összehasonlítva az Egyezmény célkitűzéseivel, szembeszökő, hogy *a hazai jogszabály teljes mértékben megfeledkezik a jogok polgári és politikai csoportjairól, kizárólag szociális és gazdasági jellegű, igen speciális jogokat ismer.*

A rehabilitáció kiemelet szerepe és a fogyatékossági támogatásról szóló szabályozás terjedelme megfelel a medikális-jótékonysági modellnek, de idegen az emberi jogi és társadalmi megközelítéstől. Ráadásul mivel csak gazdasági-szociális jogokkal foglalkozik, a célkitűzést a progresszív *realizáció doktrínájában* helyezi el:
2. § (5) Az állam köteles gondoskodni a fogyatékos személyeket megillető jogok érvényesítéséről, a fogyatékos személyek hátrányait kompenzáló intézményrendszer működtetéséről a nemzetgazdaság mindenkori lehetőségeivel összhangban.
A célok egyoldalúsága tükröződik az OFP-ban is, bár egyes elemeiben érződik – az OFP Országgyűlés általi elfogadásakor még tárgyalás alatt álló – Egyezmény hatása.

A 2007-től 2013 érvényes program cékitűzései az alábbiak:
- Rehabilitációval kapcsolatos célok;
- A társadalmi szemlélet megváltoztatásához szükséges tennivalók;
- A fogyatékos személyek és családjuk életminőségének javítása;
- A fogyatékos személyeknek a társadalmi életben való aktív részvétele;

ÖSSZEGZÉS

A Fot. és az OFP egészének elemezése világossá teszi, hogy célként egy olyan társadalmat képzel el, amely integrálja a fogyatékossággal élő személyeket – a nemzetgazdaság mindenkori teherbíróképességének függvényében. Ezen integrációt a fogyatékossággal élő személyek hátrányainak complex rehabilitációval, segédeszközökkel, támogató szolgálatokkal és fogyatékossági támogatásokkal történő kompenzálásával, az érintett személy normalizálásával kívánja elérni.

Ez a szemlélet eltér az Egyezmény célkitűzésétől, amely egy olyan társadalmat céloz, amely befogadja a fogyatékossággal élő személyeket, azok egyéni szükségleteihez ésszerű alkalmazkodást követel meg.

Miközben tiltja a diszkriminációt és előnyben részesít, elismeri és tiszteli a fogyatékossággal való lét másságát. Az egyenlő méltóságot e másság elismserésével együtt biztosítja. Ennek megvalósítása elsősorban a társadalom átalakítását, „rehabilitálását" igényli és nem a személyét.

AJÁNLÁSOK

- A Fot. fogyatékossággal élő személyről szóló definíciójának összhangba hozása az Egyezmény 1. cikkével. A meghatározásnak legalább annyira inkluzívnak kell lennie, mint az Egyezmény definíciójának. A fogyatékosság társadalmi modelljének megjelenítése a definícióban;
- A jogok kiterjesztése az összes alapvető szabadságokra és emberi jogokra. A progresszív realizáció csak a gazdasági-szociális jogok esetén indokolt; a polgári és politikai jogok, valamint a non-diszkrimináció azonnali megvalósítás kötelezettsége alá esnek;
- Az integráció helyett a társadalmi inklúzió középpontba helyezése.

Meghatározások

2. CIKK

A jelen Egyezmény alkalmazásában:
A „kommunikáció" fogalmába tartoznak a nyelvek, a kivetített szöveg, a Braille-nyomtatás, a taktilis kommunikáció, a nagyméretű betűkkel történő nyomtatás, a hozzáférhető multimédia, valamint az írott, a hangzó és az egyszerű szöveg, a felolvasás, illetőleg az augmentatív, beleértve a hozzáférhető kommunikációs és információs technológiát, a kommunikáció alternatív módozatai, eszközei és formái;
A „nyelv" magába foglalja a beszélt nyelvet, a jelnyelvet és a nem beszélt nyelv egyéb formáit;
A „fogyatékosság alapján történő hátrányos megkülönböztetés" a fogyatékosságon alapuló bármilyen különbségtételt, kizárást vagy korlátozást jelent, amelynek célja vagy hatása valamennyi emberi jog és alapvető szabadság másokkal azonos alapon történő elismerésének, élvezetének vagy gyakorlásának csorbítása vagy semmibe vétele a politikai, a gazdasági, a szociális, a kulturális, a civil élet terén, vagy bármely egyéb területen. Ez a hátrányos megkülönböztetés minden formáját magában foglalja, egyebek között az ésszerű alkalmazkodás megtagadását;
Az „ésszerű alkalmazkodás" az elengedhetetlen és megfelelő módosításokat és változtatásokat jelenti, amelyek nem jelentenek aránytalan és indokolatlan terhet, és adott esetben szükségesek, hogy biztosítsák a fogyatékossággal élő személy alapvető emberi jogainak és szabadságainak a mindenkit megillető, egyenlő mértékű élvezetét és gyakorlását;
„Egyetemes tervezés"-en 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 fogyatékossággal élő személyek csoportjai számára szükséges támogató-segítő eszközök és technológiák indokolt esetben történő használatát.

KOMMUNIKÁCIÓ ÉS NYELV

Az Egyezmény hatálybalépésének legközvetlenebb eredménye volt a **2009. évi CXXV. törvény a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról**[1] megalkotása és elfogadása. A jogalkotó szándéka a hazai jogi környezet összhangba hozása volt a hallássérült és siketvak személyek számára. A törvény hatályba lépésével a magyar jelnyelvet nyelvként ismerték el, a magyar jelnyelvet beszélők közösségét pedig nyelvi kisebbségként tételezték.

1. A jelnyelvi törvény letölthető: www.fogyatekosugy.hu/main.php?folderID=1476

Ugyanezen törvény meghatározza az akadálymentes kommunikáció fogalmát is, módosítva ezzel a **1998. évi XXVI. törvényt a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról** (Fot.):

„Fot. 4. § (i) *akadálymentes kommunikáció:* a kommunikáció akadálymentes akkor, ha a közlés a kommunikációs helyzetben részt vevő valamennyi szereplő – különösen a látási, hallási, mentális vagy kommunikációs funkciókban sérült személyek – számára érzékelhető és értelmezhető, továbbá ha a visszacsatolás megtételéhez és annak értelmezéséhez szükséges valamennyi személyi, illetve tárgyi feltétel rendelkezésre áll."[2]

2. Fot. letölthető: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99800026.TV

A jelnyelvi törvény melléklete felsorol a hallássérültek és siketvakok által használt speciális kommunikációs rendszereket az alábbiak szerint:

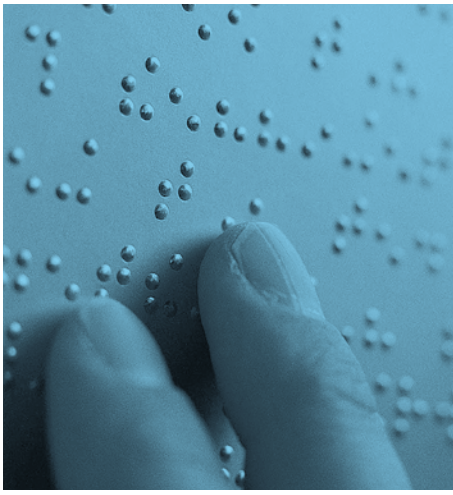
- taktilis jelnyelv;
- jelesített magyar nyelv;
- ujjábécé;

- daktil tenyérbe jelelése;
- magyar nyelvű beszéd vizualizálása;
- magyar nyelvű, hangzó beszéd írásba foglalása;
- Lorm-ábécé;
- tenyérbe írás;
- Braille-írás;
- Braille-írás taktilis formája;
- Tadoma vibrációs módszer.

A FOGYATÉKOSSÁG ALAPJÁN TÖRTÉNŐ HÁTRÁNYOS MEGKÜLÖNBÖZTETÉS

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebktv.) 8. §-a tiltja a vélt vagy valós fogyatékosság alapján történő hátrányos megkülönböztetés valamennyi formáját. Ugyancsak tiltja a vélt vagy valós egészségi állapot alapján történő diszkriminációt, ezzel némileg kompenzálva a Fot. kirekesztő fogyatékosság értelmezését. *Nem ismeri azonban a törvény az ésszerű alkalmazkodás követelményét.* Ez jelentős mértékben megnehezíti az antidiszkriminációs jogorvoslattal való élést, hiszen sok esetben az ésszerű alkalmazkodás megtagadásán keresztül szenvednek fogyatékossággal élő személyek hátrányos megkülönböztetést.

ÉSSZERŰ ALKALMAZKODÁS



Nem csak az antidiszkriminációs törvény, de a teljes magyar jogrend nélkülözi az észszerű alkalmazkodás fogalmát és követelményét. Az ésszerű alkalmazkodás csak a fogyatékosjogi mozgalom aktivistái és egy szűk szakmai kör által ismert szakkifejezés és tartalom, ami a szakpolitikából és a programokból is jellemzően hiányzik.

EGYETEMES TERVEZÉS

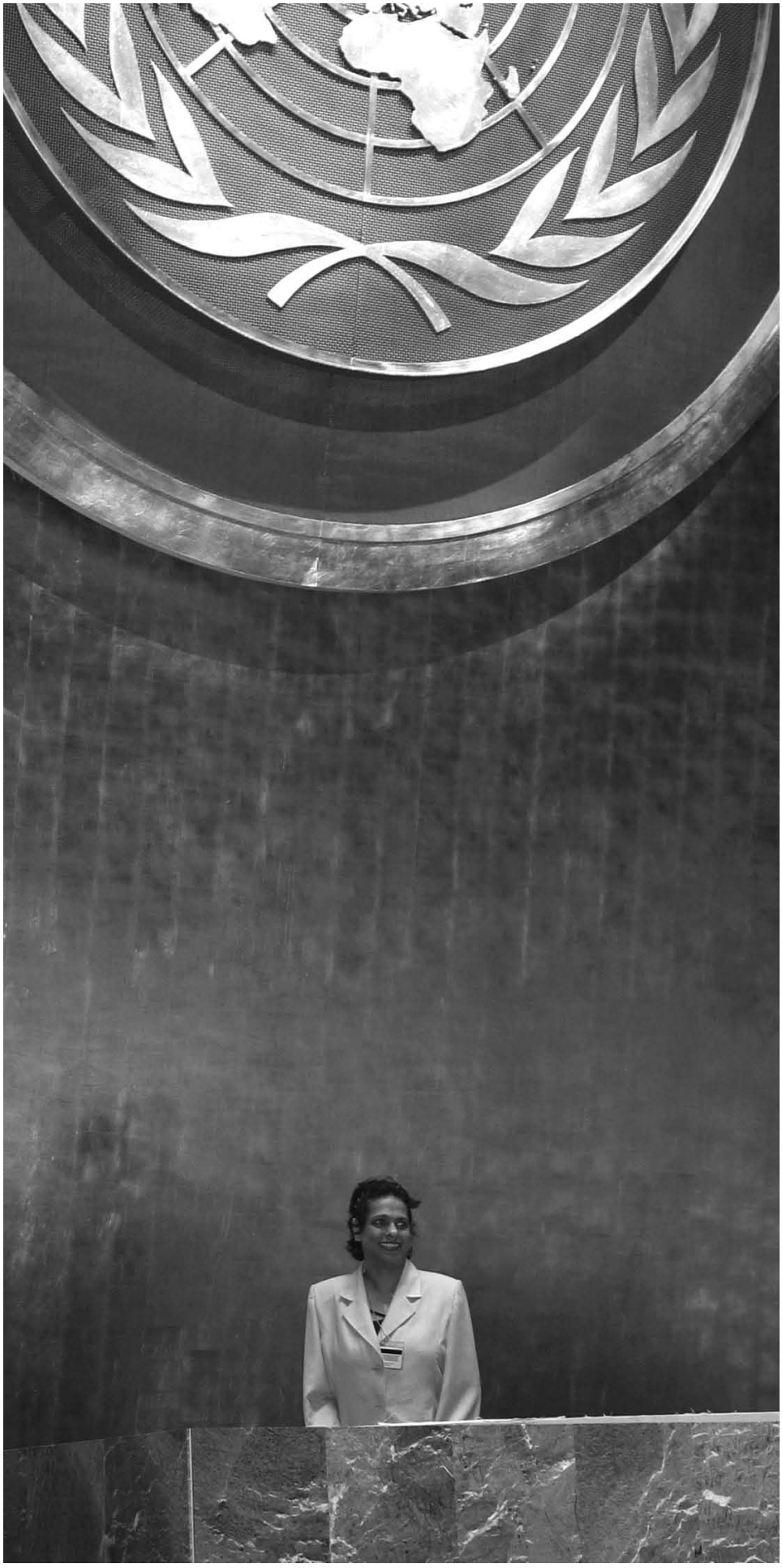
Vélhetően az akkor tárgyalás alatt álló Egyezmény hatására, az **Országos Fogyatékosügyi Program** (OFP) az alapelvei között szerepelteti:[3]

„*Az egyetemes tervezés elve* azt jelenti, hogy a minket körülvevő világot (épített és mesterséges környezetet) nem átalakítani szükséges a fogyatékos személyek szükségletei szerint, hanem eleve úgy kell azt megtervezni, hogy a fogyatékos személyek számára is hozzáférhető és használható legyen."

3. OFP, 1. fejezet, www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1295

AJÁNLÁSOK

- Az „ésszerű alkalmazkodás" beemelése az Alkotmány megfelelő rendelkezései közé;
- Az „ésszerű alkalmazkodás" beemelése a 2003. évi CXXV. az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló törvénybe;
- Az egyetemes tervezés fogalmának jogszabályi megjelenítése;
- Kormány tegye meg a szükséges intézkedéseket a társadalom hatékony és gyors tudatosításához/tudatformálásához, hogy a fenti fogalmak a köztudatba bekerüljenek.



Általános alapelvek

3. CIKK

A jelen Egyezmény alapelvei a következők:
a) *a veleszületett méltóság, az egyéni autonómia tisztelete, beleértve a saját döntés meghozatalának szabadságát és a személyek függetlenségét;*
b) *a hátrányos megkülönböztetéstől való mentesség;*
c) *teljes és hatékony társadalmi részvétel és befogadás;*
d) *a fogyatékossággal élő személyek különbözőségének tisztelete és elfogadásuk az emberi sokszínűség, valamint az emberiség részeként;*
e) *esélyegyenlőség;*
f) *hozzáférhetőség;*
g) *a nők és férfiak közötti egyenlőség;*
h) *a fogyatékossággal élő gyermekek formálódó képességeinek tisztelete, és a fogyatékossággal élő gyermekek identitásuk megőrzéséhez fűződő jogának tiszteletben tartása.*

MÉLTÓSÁG, AUTONÓMIA ÉS FÜGGETLENSÉG

A személy méltósága alkotmányos alapjog, az Alkotmánybíróság értelmezésében az élethez való joggal együttesen abszolút jog. A fogyatékossággal élő személyek tekintetében ezt a **1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról** (Fot.) preambuluma megerősíti, de ennél többet nem mond róla.[1] A Fot. legutóbbi módosításakor az *önálló életvitel* beépült a célterületek közé. Az **Országos Fogyatékosügyi Program** (OFP) az autonómia vonatkozásában kiemeli, hogy a *támogatott döntéshozatal* elvének

…valamennyi általános szabályban (pl. gyámság, gondnokság) érvényesülnie kell. A támogatott döntéshozatal elve a helyettes döntéshozatallal szemben a fogyatékos személy saját döntéshozatalának, egyéni döntési képességétől függő, teljes, minden lehetőségre kiterjedő segítését jelenti. Ezen alapelv megvalósításának érdekében az államnak megfelelő források biztosításával segítenie kell a fogyatékos embereket, hogy a támogatott döntéshozatalt segítő hálózat épülhessen ki.[2]

A fogyatékos személyek nem jótékonykodás alanyai, hanem jogok birtokosai. A fogyatékos személyek nem beteg emberek, hanem saját sorsukért felelősséget vállaló, önálló személyek. Nem eltartottak, hanem munkaképes fogyasztók. Olyan emberek, akik nem igénylik, hogy sorsukról mások döntsenek, mert arra maguk is képesek.

Mindezekből következően az intézkedések meghatározásában, majd megvalósításában arra kell törekedni, hogy abból a fogyatékos személyek is kivehessék részüket. Az önrendelkezés elve *értelmében a fogyatékos emberek meglevő képességeik és lehetőségeik keretein belül szabadon rendelkeznek életük alakításáról. Az önállóság kiterjed a személyes mozgás, az idő, a tulajdon és a saját test feletti önrendelkezésre.* Az önrendelkezés és az emberi méltóság tisztelete *érdekében valamennyi támogatás odaítélésénél figyelembe kell venni azt az elvet, hogy a fogyatékos ember maga rendelkezhessen élete célkitűzéseiről, az azokhoz vezető utakról, megvalósítandó emberi és*

1. Fot. letölthető: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99800026.TV

2. OFP-ről bővebben lásd: http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1295

morális értékeiről. A támogatásoknak nem szabad megfosztania a fogyatékos embereket mindattól, amit önállóan is el tudnak érni, amit önállóan is képesek megvalósítani."[2]

2. ugyanott

HÁTRÁNYOS MEGKÜLÖNBÖZTETÉSTŐL VALÓ MENTESSÉG

Az Alkotmány és a **2003. évi CXXV. Törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról** (Ebktv.) vonatkozásában lásd az 5. cikk elemzését. Az OFP az alapelvek között említi a hátrányos megkülönböztetés tilalmát és az előnyben részesítés kötelezettségét.

TELJES ÉS HATÉKONY TÁRSADALMI RÉSZVÉTEL ÉS BEFOGADÁS

3. Fot. I.§

A Fot. céljában[3] szerepel a fogyatékossággal élő személyek aktív társadalmi részvételének előmozdítása. Nem követel meg ugyanakkor teljességet és hatékonyságot. A befogadásról leszűkítetten, a lakóhely megválasztása, önálló életvitel, a nagy bentlakásos intézetek kiváltása összefüggésében szól[4], utalva az Egyezmény 19. cikkére.[5]

4. Fot. 17.§

5. Fot. 17.§ (5)

Az OFP nem a teljes és hatékony befogadást, hanem az integrációt tekinti alapelvnek.

Az integráció elve feltételezi, hogy a fogyatékos emberek a mindennapi folyamatokban (pl. oktatás, szociális és gyermekvédelmi ellátás, foglalkoztatás, sport, kultúra) kapcsolatot létesíthetnek és tarthatnak fenn más emberekkel, valamint a társadalmi és gazdasági intézmények legszélesebb körével. Az érintkezés feltételeinek biztosítása magában foglalja a társadalom tagjainak érzékennyé tételét (társadalmi befogadás), a fizikai helyváltoztatáshoz szükséges sajátos körülmények erősítését (akadálymentes közlekedés, egyenlően hozzáférhető fizikai környezet), a megfelelő kommunikációs eszközök és technikák használatát (pl. vak- és gyengénlátó-barát honlapok, jelnyelvi tolmácsolás, könnyen érthető nyelvezet és piktogramok használata). A kapcsolatok létesítésének és fenntartásának hagyományos, személyes jellegű módszere mellett az integráció elvének megvalósulását korszerű technikai eszközökön keresztül (internet-hozzáférés, elektronikus levelezés, mobiltelefon használata), korszerű módszerekkel (távmunka, távoktatás) is elérhetjük. Különös figyelemmel kísérendő és támogatandó – különösen az egészségügyi, oktatási, szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások igénybevételekor – az, hogy a fogyatékos emberek folyamatos kapcsolatot tarthassanak fenn családtagjaikkal. A társadalmi integráció erősítése érdekében fontos, hogy a támogatások igénybevétele szélesebb körű és intenzívebb kapcsolatrendszer kiépítését és ápolását jelentse. Minden, a társadalmi kapcsolatok megszakításához és a kirekesztéshez vezető lépés elkerülendő és – indokolt esetben – szankcionálandó. Minden indokolatlanul szegregáló intézkedés, szakmai elv felülvizsgálatra szorul.[6]

6. OFP, I. fejezet.

A befogadás jelentését ez az értelmezés leszűkíti a társadalom érzékenyítésére. Az integráció a fogyatékossággal élő személy *ésszerű alkalmazkodáshoz* való jogának elismerése nélkül nem felel meg a társadalmi befogadással szemben az Egyezmény által támasztott követelménynek.

A FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ SZEMÉLYEK KÜLÖNBÖZŐSÉGÉNEK TISZTELETE ÉS ELFOGADÁSUK AZ EMBERI SOKSZÍNŰSÉG, VALAMINT AZ EMBERISÉG RÉSZEKÉNT

Ez az elv ebben a formában sehol nem jelenik meg a hazai jogszabályi környezetben. Véleményünk szerint ez a hiány összefügg a fogyatékosság orvosi modelljének mindmáig érvényesülő dominanciájával. Különösképpen nyilvánvalóvá tehető ez, ha megnézzük, mik azok az alapelvek, amik a hazai jogszabályokban nevesítve szerepelnek, de hiányoznak a orvosi modellt feladó Egyezményből:

- fogyatékosság megelőzése, prevenció;
- normalizáció;
- rehabilitáció elvei.[7]

7. OFP I. fejezet.

A különbözőség csak mint speciális szükségletek jelenik meg, amelynek kielégítése nélkül a fogyatékossággal élő személyek nem tudják jogaikat másokkal egyenlően gyakorolni, ill. ami miatt társadalmi szerepvállalásuk korlátozott.

ESÉLYEGYENLŐSÉG

Az elv jelen van a Fot.-ban és az OFP-ben is.

HOZZÁFÉRHETŐSÉG

Az elmúlt években vált megfigyelhetővé, hogy a korábban kizárólag a tárgyi akadálymentességre koncentráló megközelítést felváltotta a hozzáférhetőség komplex elvének elismerése. Az Európai Uniós finanszírozási követelmények mellett az Egyezmény is hozzájárult, hogy ezt a fordulatot a jogalkotás is követte:
A Fot. értelmezi az egyenlő esélyű hozzáférést: „*a közszolgáltatás egyenlő eséllyel hozzáférhető akkor, ha igénybevétele – az igénybe vevő állapotának megfelelő önállósággal – mindenki, különösen a mozgási, látási, hallási, mentális és kommunikációs funkciókban sérült emberek számára akadálymentes, kiszámítható, értelmezhető és érzékelhető; továbbá az az épület, amelyben a közszolgáltatást nyújtják, mindenki számára megközelíthető, a nyilvánosság számára nyitva álló része bejárható, vészhelyzetben biztonsággal elhagyható, valamint az épületben a tárgyak, berendezések mindenki számára rendeltetésszerűen használhatók és a szolgáltatások egyformán igénybe vehetők.*”[8] – igaz, hogy csak a közszolgáltatásokra. A 2006-ban elfogadott OFP részletesen megfogalmazza ennek az elvnek a megvalósításához szükséges cselekvéseket.

8. Fot. 4. § (h)

NŐK ÉS FÉRFIAK KÖZÖTTI EGYENLŐSÉG

Az Alkotmány és az Ebktv. egyaránt megköveteli a férfiak és nők egyenlőségét. Azonban az, hogy mindez mit jelent a fogyatékossággal élő nők esetén, sem jogszabályok, sem szakmapolitikák és programok nem fejtik ki.[9] Mindez azért is sajnálatos, mert a jogalkotó eljutott annak felismerésére, hogy a fogyatékossággal élő nők többszörös hátrányos megkülönböztetésnek vannak kitéve.[10] Ebből azonban csak arra következtet, hogy „*Ezért fontos alapelv, hogy az egyes intézkedéseket az egyéni szükségletek alapján kell megtervezni.*"

9. Lásd a 6. cikk tárgyalásánál

10. OFP I. fejezet.

A FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ GYERMEKEK FORMÁLÓDÓ KÉPESSÉGEINEK TISZTELETE, ÉS A FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ GYERMEKEK IDENTITÁSUK MEGŐRZÉSÉHEZ FŰZŐDŐ JOGÁNAK TISZTELETBEN TARTÁSA

Az **1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról** (Gyer.) elismeri a gyermek formálódó képességeinek tiszteletét (8. § [1]–[3]). A Gyer. 6. § (3) kimondja: „*A fogyatékos, tartósan beteg gyermeknek joga van a fejlődését és személyisége kibontakozását segítő különleges ellátáshoz.*"

Ebből elvileg levezethető a gyermek identitásának megőrzéséhez fűződő joga. A gyakorlatban azonban ez nehezen tud érvényesülni, mivel egy olyan társadalomban, amely a fogyatékosságot csak mint terhet és negatívumot, hiányt látja, a gyermek legfőbb érdekében valószínűleg a fogyatékosság megszüntetését és ezzel a fogyatékos identitás megszüntetését célzó döntéseket fognak hozni. Példaként említhető a cochleáris implantátumok beépítése.

AJÁNLÁSOK

- Az integráció és a befogadás (inklúzió) különbségének tudatosítása. A jogalkotás és szakpolitika elmozdítása az integráció elvétől az inklúzió irányába;
- A „többszörös diszkrimináció" beemelése a 2003. évi CXXV. az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló törvénybe (Ebktv.) továbbá jelenjen meg a fogyatékosügyi szakpolitikákban, programokban;
- A fogyatékossággal élő nők többszörös diszkriminációját célzó szakpolitikák és programok kidolgozása;
- A fogyatékossággal élő gyermekek identitásának megőrzéséhez fűződő jog tudatosítása;
- A társadalom minden szintjén elő kell segíteni annak tudatosítását, formálódását, hogy a fogyatékosság érték;
- A fogyatékos emberek és civil szervezeteik bevonásával kidolgozott, az emberi méltóságot és a személy autonómiáját tiszteletben tartó, új cselekvőképességi szabályokat tartalmazó Polgári Törvénykönyv azonnali hatálybaléptetése.

Általános kötelezettségek

4. CIKK

1. *A részes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy biztosítják és elősegítik valamennyi alapvető emberi jog és szabadság teljes megvalósulását valamennyi fogyatékossággal élő személy számára, a fogyatékosság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Ennek érdekében a részes államok vállalják, hogy:*

a) *meghoznak minden megfelelő jogalkotási, közigazgatási és egyéb intézkedést a jelen Egyezményben foglalt jogok végrehajtása érdekében;*

b) *megtesznek minden megfelelő intézkedést, ideértve a jogalkotási lépéseket a fogyatékossággal élő személyek hátrányos megkülönböztetését tartalmazó törvények, rendelkezések, szokások és gyakorlat módosítása vagy eltörlése érdekében;*

c) *figyelembe veszik a fogyatékossággal élő személyek emberi jogainak védelmét és előmozdítását valamennyi politika és program során;*

d) *tartózkodnak minden olyan cselekedetben és gyakorlatban való részvételtől, amely nem összeegyeztethető a jelen Egyezménnyel, és biztosítják, hogy a hatóságok és közintézmények a jelen Egyezménnyel összhangban tevékenykedjenek;*

e) *minden megfelelő intézkedést meghoznak bármely személy, intézmény vagy magánvállalkozás által a fogyatékosság alapján történő hátrányos megkülönböztetés felszámolása érdekében;*

f) *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 fogyatékossággal élő személyek speciális igényeinek, elősegítve felhasználhatóságukat és használatukat, valamint elősegítik az egyetemes tervezést a szabványok és irányelvek kidolgozása során;*

g) *kutatásokat és fejlesztéseket valósítanak meg, vagy segítenek elő a fogyatékossággal élő személyek számára alkalmas új technológiák, beleértve az információs és kommunikációs technológiákat, a közlekedést/mozgást segítő eszközök, készülékek és segédeszközök elérhetőségének és használatának előmozdítására, elsőbbséget biztosítva az elérhető költséggel járó technológiáknak;*

h) *hozzáférhető információkat biztosítanak a fogyatékossággal élő személyek számára a közlekedést segítő eszközökről, a készülékekről és segédeszközökről, ideértve az új technológiákat, csakúgy, mint a segítségnyújtás, támogató szolgáltatások és szolgálatok más formáiról;*

i) *előmozdítják a jelen Egyezményben foglalt jogok oktatását a fogyatékossággal élő személyekkel foglalkozó szakemberek és alkalmazottak számára az e jogok által biztosított jobb segítség- és szolgáltatásnyújtás érdekében.*

2. *Tekintettel a gazdasági, társadalmi és kulturális jogokra minden részes állam vállalja, hogy a rendelkezésre álló erőforrásai felső határáig, és, szükség esetén, a nemzetközi együttműködés keretében, intézkedéseket tesz ezen jogok teljes megvalósításának fokozatosan történő elérése érdekében, fenntartás nélkül, a nemzetközi joggal összhangban, a jelen Egyezményben foglalt kötelezettségek haladéktalan alkalmazására.*

3. *A jelen Egyezmény végrehajtására irányuló jogalkotás és politikák kidolgozása és végrehajtása során, továbbá a fogyatékossággal élő személyeket érintő kérdésekkel kapcsolatos más döntéshozatali eljárásokban a részes államok szorosan egyeztetnek, amelybe aktívan bevonják képviseleti szervezeteiken keresztül a fogyatékossággal élő személyeket, ideértve a fogyatékossággal élő gyermekeket is.*

4. *A jelen Egyezményben semmi nem értelmezhető úgy, mint ami befolyásolja a részes állam jogának, vagy az adott részes állam vonatkozásában hatályos nemzetközi jognak a fogyatékossággal élő személyek jogainak hatékonyabb szabályozását biztosító rendelkezéseit. A jelen Egyezményben részes államok joga, szerződései, szabályozása vagy szokásai által elismert, vagy tartalmazott emberi jogok és alapvető szabadságok nem korlátozhatók vagy csorbíthatók arra hivatkozással, hogy a jelen Egyezmény az adott jogokat, vagy szabadságokat nem, vagy csak kisebb mértékben ismeri el.*

5. *Jelen Egyezmény rendelkezései mindenféle korlátozás vagy kivétel nélkül a szövetségi államok valamennyi részére vonatkoznak.*

A Jelentés részletesen bemutatja, hogy a Magyar Köztársaság a 4. cikk alatti általános kötelezettségeinek mennyiben tett eleget, továbbá részletes ajánlásokat fogalmaz meg a szükséges teendőket illetően. Ehelyütt csak néhány súlyos és rendszerszintű problémára térünk ki.

A 2. BEKEZDÉSRŐL

Az **1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról** (Fot.) a fogyatékossággal élő személyek jogainak megvalósítására a progresszív realizációt alkalmazza: „*Az állam köteles gondoskodni a fogyatékos személyeket megillető jogok érvényesítéséről, a fogyatékos személyek hátrányait kompenzáló intézményrendszer működtetéséről a nemzetgazdaság mindenkori lehetőségeivel összhangban.*"[1]

1. Fot. 2. § (5)

Ez összefügg azzal, hogy a hazai közgondolkodás, így a jogalkotás és szakpolitika is, a fogyatékosügyet szociálpolitikai feladatnak tekinti, megfeledkezve a polgári és politikai jogokról, valamint a non-diszkriminációs kötelezettségekről. Ez utóbbiak azonnali megvalósítást igényelnek.

A 3. BEKEZDÉSRŐL

A fogyatékossággal élő személyek jogalkotási és szakpolitikai tervezési munkákba történő bevonása elsődlegesen az **Országos Fogyatékosügyi Tanácson** (OFT) keresztül történik. Ez nem biztosít érdemi részvételi lehetőséget, hiszen az OFT összetétele szűk körű.[2]

2. Az OFT összetételéről lásd: http://www.eselyegyenloseg.hu/main.php?folderID=21203

Szükség van – a konkrét jogalkotási ill. szakpolitikai feladat jellegétől függően – rugalmasabb és inklúzívabb fórumok elismerésére és bevonására. Ilyen fórum lehet pl. a Fogyatékosügyi Caucus. A fogyatékossággal élő gyermekek bevonása jelenleg tervszerűen egyáltalán nem valósul meg.

AJÁNLÁSOK

- A kormány gondoskodjon a fogyatékossággal élő emberek polgári és politikai jogainak tiszteletben tartásáról, valamint a non-diszkriminációs kötelezettségei teljesítéséről, mind a jogalkotás, mind a szakmapolitikák szintjén;
- A kormány intézkedjen a fogyatékossággal élő személyek jogalkotási és szakpolitikai tervezési munkákba történő tényleges bevonásáról; támogassa inkluzív fórumok létrehozását, elismerését.

A JELENTÉS KÜLÖNLEGES JOGOKKAL KAPCSOLATOS RÉSZE

Egyenlőség és hátrányos megkülönböztetéstől való mentesség

5. CIKK

1. *A részes államok elismerik, hogy a törvény előtt minden személy egyenlő, és mindenféle hátrányos megkülönböztetés nélkül jogosult a törvények által nyújtott védelemre és kedvezményre.*
2. *A részes államok megtiltanak a fogyatékosság alapján történő bárminemű hátrányos megkülönböztetést, és minden téren biztosítják a fogyatékossággal élő személyek számára a hátrányos megkülönböztetéssel szembeni egyenlő és hatékony jogi védelmet.*
3. *Az egyenlőség előmozdítása és a hátrányos megkülönböztetés eltörlése érdekében a részes államok minden megfelelő lépést megtesznek, így biztosítva az ésszerű alkalmazkodást.*
4. *A fogyatékossággal élő személyek tényleges egyenlőségének előmozdításához és eléréséhez szükséges különleges intézkedések a jelen Egyezmény értelmében nem tekintendők hátrányos megkülönböztetésnek.*

Az egyenlőséggel és a hátrányos megkülönböztetéssel kapcsolatos szabályozás három szinten jeletkezik Magyarországon. Az Alkotmány általános érvényű követelményként fogalmazza meg a hátrányos megkülönböztetés tilalmát, a 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról a jogrendszer egésze számára ad részletesebb útmutatást a követelmény értelmezéséhez amellett, hogy felállítja az **Egyenlő Bánásmód Hatóságot** (EBH), mint egyenlő bánásmód követelményének megsértése esetére vizsgálatra jogosult szervet, végül számos ágazati jogszabály (Munka Törvénykönyve, közoktatási és felsőoktatási törvény stb.) fogalmaz meg részletes szabályokat a követelmények érvényesítésével kapcsolatban.

A Magyar Köztársaság Alkotmánya deklarálja a törvény előtti egyenlőséget és a hátrányos megkülönböztetés tilalmát. Ezen alkotmányos alapelvekkel kapcsolatosan elég széles körű és stabilizálódott alkotmánybírósági gyakorlatra lehet támaszkodni. „*Az Alkotmánybíróság rámutatott: az emberek ténylegesen nem egyenlőek, közöttük – így például vagyoni helyzetükben, egészségi állapotukban, testi épségükben, korukban, nemükben, foglalkozásukban – lényeges különbségek vannak, amelyeket a jogalkotónak és a jogalkalmazónak figyelembe kell venni.*”[1]

1. Indoklás

Az Alkotmánybíróság a 61/1992. (XI. 20.) AB határozatban megfogalmazta, „az állam mint közhatalom s mint jogalkotó köteles egyenlő elbánást biztosítani a területén tartózkodó minden személy számára. Ebben az összefüggésben nem tehet különbséget közöttük faj, szín, nem, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerint. Az Alkotmány 70/A. § (1) bekezdésében foglalt tilalom nem csak az emberi, illetve az alapvető állampolgári jogokra irányadó, hanem e tilalom – amennyiben a különbségtétel sérti az emberi méltósághoz való jogot – kiterjed az egész jogrendszerre”[2]

2. [ABH 1992. 280, 281.].

A **2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról** (Ebktv.) a közvetlen hátrányos megkülönböztetés pontos megha-

tározásával és a diszkriminációs panaszok kivizsgálására felelős EBH felállításával többirányú igényérvényesítési mechanizmust állított fel a jogsérelmet szenvedett fél részére. A törvény által védett tulajdonságok között található a *fogyatékosság* és az elmúlt években számos fogyatékossággal kapcsolatos ügy képezte vizsgálat tárgyát. *A 2009. évben 14 vizsgált esetből 6 esetben jogsértést megállapító döntés született, 4 ügy egyezséggel zárult, 1 esetben megszüntették az eljárást, 3 esetben pedig nem állapítottak meg jogsértést.*[3]

3. http://www.egyenlobanasmod.hu/index.php?g=jogesetek.htm

A magyar jogszabályban az egyenlő bánásmód követelménye csak meghatározott személyek jogviszonyaira ill. meghatározott tárgyú jogviszonyokra alkalmazandó. A törvény további szakaszai részletes ágazati szabályokat is tartalmaznak, a személyi-tárgyi hatályt már nem bővítik a közszféra szereplőinek jogviszonyaira ill. a magánszféra esetében a nyilvános elemmel bíró jogviszonyokra.

Megállapítható, hogy az Ebtv. széles személyi és tárgyi hatálya ellenére sem felel meg az Egyezmény által támasztott követelménynek. Az Ebtv. továbbá részletesen definiálja, és a törvény hatálya alá tartozó jogviszonyokban büntetni rendeli az egyenlő bánásmód követelményét sértő magatartásokat. Ezek: a közvetett és a közvetlen hátrányos megkülönböztetés, a zaklatás, a megtorlás és a jogellenes elkülönítés.

A jogszabály definíciói nagyrészt kielégítik az Egyezmény követelményeit, sőt a szabályozás – az Egyezménynek megfelelően – kiterjed a pozitív intézkedések engedélyezésére is. De míg az Egyezmény egyértelműen tiltja a veszélyeztető magatartásokat („célja vagy hatása"), addig az Ebtv.-ben ez az elem kizárólag a zaklatásnál jelenik meg.

4. Dr. Demeter Judit: A Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény és az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény elemzése. www.szmm.gov.hu/download.p?ctag=download&docID=21692

Az EBH elnöke tanulmányában rávilágít, hogy „Az Egyezményhez képest az Ebktv tárgyi hatálya korlátozott, nem tartalmaz az ésszerű alkalmazkodásra vonatkozó rendelkezést, továbbá az előnyben részesítésnek szigorúbb feltételei vannak".[4]

Az EBH mellett működő 6 fős Tanácsadó Testület *jogszabálymódosítási javaslatot* tett a fogyatékossággal élőket érintő ésszerű alkalmazkodás követelményének kodifikálására.[5]

5. http://egyenlobanasmod.hu/index.php?g=hirek/TTaf_100226jj.htm

Az **Országos Fogyatékosügyi Program**[6] (OFP) az alapelvei között kihangsúlyozta, hogy „a hátrányos megkülönböztetés tilalmának és az előnyben részesítés kötelezettségének elvei a társadalom valamennyi területén érvényesítendő elvek. Fogyatékos személyt nem érhet hátrányos megkülönböztetés, nem részesülhet rá nézve sérelmes elbírálásban, kirekesztésben, fogyatékossága miatt nem lehet korlátozott a más emberek számára elérhető közjavakhoz való hozzáférésben. Miután a fogyatékos személyek az őket mindenki mással egyenlően megillető jogaikkal állapotukból fakadóan kevésbé tudnak élni, ezért indokolt, hogy előnyben részesüljenek."

6. 10/2006. (II. 16.) OGY határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról

JOGSZABÁLYOK A GYAKORLATBAN

A jogszabályi deklarációk és garanciális intézmények gyakorlati megvalósulása sokkal árnyaltabb képet mutat, általánosságban elmondható, hogy az egyes kormányzati intézkedések, cselekvési tervek a szükségesnél jóval kisebb mértékben

vannak tekintettel a fogyatékossággal élő személyek igényeire, az esélyegyenlőség követelményére.

A **Fogyatékos Emberek Szövetségeinek Tanácsa** (FESZT) – fogyatékossággal élő emberek szervezeteit tömörítő szövetség – nyílt levélben tiltakozott 2008. november 26-án az ellen, hogy a nyilvánosságra hozott 2009–10-es akciótervek, vagyis az erre az időszakra tervezett pályázatok nem tartalmazzák a fogyatékosságügy számára kiemelten fontos elemeket (a prevenció, az egyenlő esélyű hozzáférés, az egyetemes tervezés és a semmit rólunk nélkülünk elve). A Nemzeti Fejlesztési Ügynökség válaszában kiemelte, hogy az esélyegyenlőség ügye horizontális szempont, melyre kiemelt figyelmet fordítanak a pályáztok monitorozása során is.[7]

Az **Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosa** 2009-ben a *Méltóképpen, másképp* elnevezésű *projekt* keretében kiemelt figyelmet fordított a fogyatékossággal élő emberek helyzetére, alapvető jogaik érvényesülésének vizsgálatára.

2009-ben egy hallásproblémával élő diák panasza kapcsán az ombudsman vizsgálatot indított a nyelvvizsgáztatás eljárásával kapcsolatban.[8] „A fogyatékossággal élő emberek vonatkozásában a nyelvvizsgáztatási eljárások módszertana nem egységes, a vizsgákról szóló tájékoztatók nem megfelelőek, nem hozzáférhetőek és nem teljesítik a könnyen érthetőség kritériumát, ezzel pedig sérül a jogbiztonság"[10] állapította meg az ombudsman. Az ombudsman megkeresésének hatására a Nyelvvizsga Akkreditációs Központ vezetője felkérte az akkreditált vizsgaközpontokat, hogy belső működési rendjükben fogalmazzák meg, tájékoztató anyagaikban hirdessék ki, miként segítenek a fogyatékossággal élő vizsgázóknak annak érdekében, hogy egyenlő esélyeik lehessenek a nyelvvizsgán.

A szociális foglalkoztatás szabályainak változását, melynek jogszabályi hátterét 2009-ben fogadta el a Parlament, szintén vizsgálta az ombudsman.[9] *„Az új rendelkezések[10] jelentősen nehezítik, ellehetetlenítik a megváltozott munkaképességű személyek egy korosztályának helyzetét, hátrányos megkülönböztetés áll fenn az aktív korú, 55 év feletti szociális intézményi ellátottakkal szemben."*

A fogyatékossággal élő fogvatartottak alkotmányos jogainak érvényesüléséről az ombudsman hivatalból átfogó vizsgálatot folytatott 2009-ben az **Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézetben** (IMEI), a Büntetés-végrehajtás (Bv.) Központi Kórházában, Tökölön és a Nagyfai Bv. Intézet Krónikus Utókezelő Részlegén.[11] *Az emberi méltósághoz való joggal, az esélyegyenlőség elvével, a diszkrimináció tilalmával, a gyermekek kiemelt védelemhez és gondoskodáshoz való jogával, az élethez való joggal és a jogbiztonsággal kapcsolatban is visszásságokat állapított meg.* Az IMEI-ben és a Büntetés végrehajtás Központi kórházában Tökölön 2009. szeptember 19-én helyszíni vizsgálatot tartottak az ombudsman munkatársai. Az IMEI-ben a férfiakat és a nőket elkülönítetten kezelték, de a fiatalkorúakat nem. A kényszergyógykezelt és ideiglenesen kényszergyógykezelt betegek formaruhát viseltek,[12] az elítélt és előzetesen letartóztatott beutaltak kórházi öltözetet hordanak, a „kényszergyógyítást megelőző kivizsgálásra, valamint személyiségzavar gyanú-

7. Segítenek-e a pályázatok? http://palyazatblog.hvg.hu/200812111.aspx

8. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának jelentése az AJB 1989/2009. számú ügyben www.obh.hu/allam/jelentes/200901989.rtf

9. AJB 6540/2009. számú ügy. http://www.obh.hu/allam/aktualis/htm/kozlemeny20100112.htm

10. 2010. január 1-től úgynevezett fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásra ezentúl munkaszerződés csak akkor köthető, ha az ellátott az 55. életévét még nem töltötte be. A szociális foglalkoztatás másik formájára, a munka-rehabilitációra pedig a rendelet csak akkor ad lehetőséget, ha az ellátott még nincs 62 éves. A normatív finanszírozást pályázati rendszer váltotta fel.

11. A jelentés az Országgyűlési Biztos Hivatalának honlapján teljes terjedelmében olvasható: http://www.obh.hu/allam/jelentes/200901161.rtf

jával beutalt fogvatartottak viszont napközben formaruhát, éjjel pizsamát viselnek." *A beutaltak között ezáltal nem valósul meg a diszkrimináció tilalma. Több osztályon 18–20 ágyas kórtermekben is élnek betegek. Tökölön a fürdőhelyiségek nem akadálymentesek, így sérül az esélyegyenlőség elve.*

Civil szervezetek jelzése alapján az ombudsman 2009-ben hivatalból vizsgálatot indított a fogyatékossággal élő személyek **választójogának gyakorlása** tárgyában. Jelentésében megállapítja, *„hogy a fogyatékossággal élő emberek vonatkozásában a szavazási eljárások, létesítmények és anyagok nem megfelelőek, nem hozzáférhetőek és nem teljesítik a könnyen érthetőség kritériumát, ami visszásságot okoz az általános, egyenlő, titkos és közvetlen választójog gyakorlásához való joggal, valamint a diszkrimináció tilalmával és az esélyegyenlőség elvével összefüggésben, valamint nem felel meg a Fogyatékos Személyek Jogairól Szóló ENSZ Egyezményben – jelen esetben különös tekintettel a politikai életben és közéletben való részvételről szóló 29. cikkben – foglaltaknak."*[13]

A gondnokoltak és a fogvatartottak választójogának megvonását az Alkotmány tartalmazza, így az ombudsman hatásköre nem terjedt ki visszásság megállapítására és ajánlások megfogalmazására.

Az egyenlő esélyű hozzáférést a tömegközlekedésben 2009-ben vizsgálta az állampolgári jogok országgyűlési biztosa. *„Az egyenlő esélyű hozzáférés megvalósulásáig mindenképpen lehetővé kell tenni, hogy a fogyatékossággal élők minél önállóbban, más utasokhoz hasonló feltételekkel tudják használni a közösségi közlekedési rendszereket"* – fogalmazta meg az ombudsman.[14] Az országgyűlési biztos szerint sérül a fogyatékkal élő emberek helyváltoztatás szabadságához való joga és az önrendelkezési joga is. Az akadálymentesítési határidők kitolása sérti a jogbiztonság elvét.

12. A büntetések és az intézkedések végrehajtásáról szóló 1979. évi 11. tvr. (Bv. tvr.) 84. § (3) bek. a) pontja és a 83. § (6) bek. értelmében http://www.obh.hu/allam/jelentes/200901161.rtf

13. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának Jelentése az OBH 2405/2009. sz. ügyben

14. Elhúzódó akadálymentesítés, esélyegyenlőtlenség a közlekedésben. http://www.obh.hu/allam/aktualis/htm/kozlemeny20100104.htm

15. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának Jelentése az AJB 1792/2009, AJB 1799/2009, AJB 5477/2009, AJB 5629/2009 számú ügyekben

16. http://www.bkv.hu/mozgaskorlatozott/index.html

Egyes rendelkezések diszkriminatívak, például a **BKV Zrt.** által alkalmazott díjszabás a midibusz (mozgáskorlátozottaknak fenntartott szolgáltatás) igénybevétele esetén két darab vonaljegy érvényesítését teszi kötelezővé az amúgy kormányrendelet által súlyosan fogyatékos személyek számára 100%-os támogatással igénybe vehető helyi közlekedés esetén; vagy a szolgáltatás időbeni korlátozása más járatokhoz képest.
Az ombudsman felkérte a Fővárosi Önkormányzatot, tegye meg a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy a BKV Zrt. szüntesse meg a midibusz szolgáltatásán alkalmazott diszkriminatív viteldíjszabást.[15] *2009. december 31-e óta is a BKV honlapján a mozgáskorlátozottak figyelmébe ajánlott tájékoztató tartalmazza a diszkriminatív rendelkezéseket:* „Szolgáltatásunkat 2 darab vonaljegy érvényesítésével vehetik igénybe egy útra Budapest közigazgatási határain belül, egy kísérő díjmentesen utazhat, a bérlet, illetve utazási igazolvány nem érvényes ezen járatainkon. Vonaljegyet az autóbuszvezetőnél is lehet váltani. Az autóbuszok munkanapokon 6–21 óra között előre egyeztetett útvonalon vehetők igénybe Budapest közigazgatási határon belül. A „háztól-házig" rendszer keretében a speciális midibusz szolgáltatás a szombati napokon is igényelhető."[16] *A hátrányos megkülönböztetés még szembeötlőbb, ha a BKV akadálymentes járműveinek arányában értékeljük a helyzetet.*

CIVIL SZERVEZETEK ÁLTAL MEGVALÓSÍTOTT PROGRAMOK

2007. december 1-től 2008. november 30-ig megvalósult a *Ne hagyd magad program*, mely az értelmi fogyatékos, halmozottan sérült valamint autista emberek kárára történő diszkrimináció felszámolását célozta meg.[17] A program 2009-ben is folytatódott, hatékonyabbá tétele érdekében létrehozták a **Komplex Antidiszkriminációs jogsegélyszolgálatot,** melynek operatív központja a Kézenfogva Alapítvány.[18]

Akadálymentes anyaság önérdekérvényesítő tréningkonferenciát szervezett a **De juRe Alapítvány** 2009. december 11-én. A konferencia témái a gyermekvállalás és nevelés során a fogyatékkal élő szülők speciális helyzetéből adódó akadályokon túl az anyák munkaerő-piaci re-integrációja volt.

17. Megvalósító szervezetek: Kézenfogva Alapítvány, Szimbiózis Alapítvány, Autisták Országos Szövetsége. A programról bővebb információ: http://www.kezenfogva.hu/nehagydmagad/index.php?q=node/1

18. A programról bővebben információ: http://www.kezenfogva.hu/nehagydmagad/index.php?q=node/74

AJÁNLÁSOK

- Az „ésszerű alkalmazkodás” beemelése az Alkotmány megfelelő rendelkezései közé, és a 2003. évi CXXV.az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló törvénybe;
- 2003. évi CXXV. az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló törvény tárgyi hatályának kiterjesztése az ENSZ A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezménye értelmében;
- A céljában vagy hatásában veszélyeztető magatartások tilalmának kiterjesztése az egyenlő bánásmód követelményét sértő – a zaklatáson kívűli – egyéb magatartásokra, így a közvetett, a közvetlen hátrányos megkülönböztetésre, a megtorlásra és a jogellenes elkülönítésre.

A tudatosság növelése

8. CIKK

1. *A részes államok vállalják, hogy azonnali, hatékony és megfelelő intézkedéseket foganatosítanak:*
a) *a fogyatékossággal élő személyekkel kapcsolatos tudatosság társadalmi szinten történő növelése érdekében, beleértve a családot is, és elősegítik a fogyatékossággal élő személyek jogainak és méltóságának tiszteletét;*
b) *az élet minden területén küzdenek a fogyatékossággal élő személyekkel kapcsolatos sztereotípiák, előítéletek és ártalmas gyakorlatok ellen, beleértve a nemmel és életkorral kapcsolatosakat is;*
c) *elősegítik a fogyatékossággal élő személyek képességeire és hozzájárulására vonatkozó tudatosság növelését.*
2. *Az e célt szolgáló intézkedések a következők:*
a) *hatékony társadalmi tudatosság formálását célzó kampányok kezdeményezése és támogatása:*
(i) a fogyatékossággal élő személyek jogai iránti fogékonyságra való nevelés,
(ii) a fogyatékossággal élő személyek pozitív megítélésnek támogatása és a nagyobb társadalmi tudatosság előmozdítása,
(iii) a fogyatékossággal élő személyek szakértelmének, érdemeinek, képességei, valamint a munkahelyi és a munkaerőpiaci hozzájárulásuk elismerésének elősegítése;
b) *a fogyatékossággal élő személyek jogait tiszteletben tartó magatartásforma tudatosításának támogatása az oktatás minden szintjén, ideértve az egészen kiskorú gyermekeket is;*
c) *a média ösztönzése arra, hogy a fogyatékossággal élő személyeket a jelen Egyezmény céljával megegyező módon ábrázolják;*
d) *a fogyatékossággal élő személyekkel és jogaikkal kapcsolatos tudatosság-növelő képzési programok előmozdítása.*

Jelenleg ezeket a feladatokat a Magyar Köztársaság elsősorban a fogyatékossággal élő személyek érdekeit képviselő nagy érdekvédelmi szervezetek útján támogatja. *A társadalmi tudatformálás érdekében több államilag is finanszírozott akció történt eddig, ugyanakkor határozott, önálló koncepció erre vonatkozóan eddig még nem készült*, csak az **Új Országos Fogyatékosügyi Program** (OFP)[1] keretein belül van több cselekvési feladat és cél meghatározva. Ebben a programban olyan általános megfogalmazásokkal találkozunk, mint a média és a fogyatékos személyek érdekvédelmi szervezetei számára támogatást kell biztosítani „*a társadalmi tudatformálást segítő programokhoz*”, valamint „*az oktatás valamennyi szintjén tanítsanak az életkori sajátosságoknak megfelelő információkat a fogyatékosságról*”, amelyek nem elégítik ki az Egyezményben foglalt rendkívül ambiciózus célokat.[2]

2007. november 8-án a **Szociális és Munkaügyi Minisztérium** (SZMM) és a **Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány** (MDAC) közösen *A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény Magyarországon* című konferenciát rendezett, azzal a céllal, hogy az érintett társadalmi szervezetek és kormányzati szervek bevonásával feltárják, hogy a *Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló nemzetközi egyezmény ratifikációjából milyen jogalkotási, gyakorlati feladatok következnek Magyarország számára.* A konferencia lezárásaként ajánlásokat fogalmaztak meg, amelyek kiinduló alapul szolgálhatnak a jogszabályi reformok megalkotásakor.

A **Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége** (SINOSZ) 2007–2010 évi programjai között a tudatosság növelését tűzte ki célul, többek között a hallássérült közösségnek az információhoz való hozzá jutását – saját jogai, kulturális értékei tekintetében. A program tartalmazza még az önérdek-érvényesítő képesség növelését, a civil tudat kiépülését, a vágyott paradigmaváltás előfeltételeként. Az orvosi megközelítésű önazonosság helyett az egyén számára értékesebb és hatéko-

1. 10/2006. (II. 16.) OGY határozat az új országos fogyatékosügyi programról, III. fejezet 2. 2. pont letölthető: http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1295

2. Dr. Kósa Ádám és dr. Lovászy László Gábor PhD.: A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény értékelése és kritikája a jelnyelvhez kapcsolódó jogok vonatkozásában, SINOSZ, 2008. 9. o.

nyabb a közösségtudat erősítése, a jelnyelv összekötő erejének hangsúlyozása, az önazonos gondolkodás, a jelnyelv-használó közösségi tudat kiépítése.

2007. december 7-én a Parlamentben a Siketek Európai Szövetségével (EUD) közösen nemzetközi konferenciát szervezett *Önrendelkező élet – az út New Yorktól Budapestig* címmel. A nemzetközi szakmai konferencia időpontja egybeesett a SINOSZ fennállásának 100 éves évfordulójával. Az ünnepi esemény keretében került bemutatásra a Magyar Köztársaság által 2007. március 30-án New Yorkban aláírt, majd 2007. május 20-án ratifikált ENSZ fogyatékos személyek jogairól szóló egyezmény. Az előadók és a résztvevők között a magyar kormány, a hazai és nemzetközi civil szervezetek képviselői, fogyatékos emberek, jogászok és olyan személyek szerepeltek, akiknek személyes tapasztalataik voltak az ENSZ Egyezmény létrejöttének a folyamatáról és annak társadalmi jelentőségéről.

2008-ban a **Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége** az *Úton az egyenlő esélyű hozzáférés felé* programja keretében foglalkozott az ENSZ Egyezménnyel, mint az érdekvédelmi munka alapjával: a szervezet erősen elkötelezett az Egyezmény – siketekre vonatkozó – cikkeinek teljes körű feltárása, azaz a törvény és az Ember közötti átkötések szorgalmazása vonatkozásában. Hazai programok során széles társadalmi összefogást hozott létre az Egyezmény megvalósítása érdekében. Erőteljes lobbi munkával elindította a „*Jogharmonizációhoz*" szükséges tényfeltáró elemzéseket. A munka során nagy hangsúlyt kapott a média bevonása, melynek kedvező hatásaként jelentősen megnövekedett a siket és nagyothalló emberek életét bemutató, tényfeltáró média megjelenések száma. Ennek köszönhető a jelnyelvi tanfolyamra jelentkezők számának ugrásszerű megnövekedése a 2008-as év második felében.

2007. december 4-től 2008. január 28-ig a fogyatékossággal élő embereket tömörítő, amerikai non-profit szervezet, az **ACT** (Advocating Change Together) és az **ELTE GYFK** (Bárczi) Foglalkozási Rehabilitációs Kutatócsoportja együttműködésének eredményeképpen, a világon először volt látható *Fogyatékosságtörténeti Vándorkiállítás*.[3] A 27 nagyméretű tablót felvonultató Kiállítást kiegészítő, a háttérben folyamatosan futó, 30 perces „akciófilm", Cheryl Marie Wade fogyatékosjogi aktivista nagy erejű alkotása, mely kifejezetten a fogyatékossággal élő emberek öntudatra ébresztésének, felrázásának, hatalommal való felruházásának szándékával készült. A helyszínen az értelmileg akadályozott emberek számára könnyen érthető nyelven papírra nyomtatva, vak emberek számára a látvány felolvasásával (Mp3 lejátszóról) is hozzáférhetőek voltak a szövegek. A kiállítás célja, hogy leleplezze a fogyatékossággal élő emberekkel kapcsolatos megfáradt sztereotípiákat, s a kialakult társadalmi gondolkodás formálásának is hatékony eszközévé válhat. A kiállítás Magyarország megyeszékhelyeinek döntő többségét végigjárva, vándorkiállítássá vált a 2008. év folyamán, külföldre is eljutott, az Európa Tanács épületében, Strassbourgban 2 hétig volt látható 2008. október–novemberben.

3. http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/course/view.php?id=9

Az ELTE GYFK által szervezett **Fogyatékosságtudományi Szabadegyetem**[4] 2008 folyamán a fogyatékosságtudományi témák mellett a 2006-os fogyatékosjogi ENSZ-egyezmény egyes tárgyköreire fókuszált. Az előadások neves külföldi és

4. http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/course/view.php?id=4

hazai szakemberek részvételével, a fogyatékossággal élő emberek jogairól szóló ENSZ egyezmény fényében olyan fontos témákat tárgyaltak, mint a fogyatékossággal élő nők helyzete, a rehabilitáció hazai gyakorlata, az ENSZ egyezmény hatása a siketvak emberek életére, illetve az egyezmény hazai megvalósulásának főbb kérdései.

Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány (MDAC) és a **Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége** (SINOSZ) kezdeményezésére 2008. május 5-én a SINOSZ székházában megjelent fogyatékosjogi aktivisták egyhangúan úgy döntöttek, hogy szükség van egy hierarchia és struktúra mentes, a szolidaritásra épülő civil összefogásra (továbbiakban: Caucus) az ENSZ Egyezmény hatékony megvalósítása érdekében. A Caucus hosszú távú céljaként egy független párhuzamos jelentés készítését, az arra való felkészülést, az egymástól tanulást fogalmazták meg. Első konkrét feladatként 2008. júniusban konszenzusos álláspontot alakítottak ki az Egyezmény nemzeti szintű monitoringjával kapcsolatban. Igényként fogalmazták meg egy közös, hatékony média stratégia kidolgozását, hogy az ENSZ Egyezmény célját és tárgyát a széles társadalom számára is közvetíthessék.

A *HASÉ – hallássérültek havi lapja* – oldalain sorozat formájában az ENSZ egyezmény hallássérültekre vonatkozó cikkei tematikusan feldolgozásra kerültek, azzal a céllal, hogy a siketek és nagyothallók jogtudatos magatartása kialakítása érdekében a szükséges folyamatok elinduljanak.

A SINOSZ **képzési kézikönyvvel** segíti az ENSZ Egyezmény magyarországi megismertetését és alkalmazását. A SINOSZ – a Minnesota Egyetem, Emberi Jogi Kutató Központjának 2007. évi kiadása alapján készített – *Emberi jogok. Igen! A fogyatékossággal élő személyek jogai – képzési kézikönyv*[5] c. kiadványa 373 oldalon cikkről cikkre haladva értelmezéssel, feladatokkal segíti az Egyezmény megértését, illetve végrehajtását. A kézikönyv teljes szövege megtalálható és pdf formátumban letölthető a SINOSZ weboldalán, valamint az abban található szószedet szövege magyar jelnyelvi formátumban is hozzáférhető jelnyelvet használók részére.

2009. szeptember 25-én a SINOSZ nemzetközi konferenciát rendezett *Emberi jogok. Igen!*[6] címmel. A nemzetközi szakmai konferencia keretein belül lehetőséget nyújtottak aktivistáknak, az emberi jogi jogvédőknek, az oktatóknak, a döntéshozóknak a kézikönyv tartalmi elemeinek megismerésére, a közös gondolkodásra, együttműködések kialakítására azért, hogy az Egyezményt eljuttassák a fogyatékos személyeknek, a családjaiknak, a velük foglalkozóknak, az egész társadalomnak is.

Elkészült az *Emberi jogok. Igen!* képzési kézikönyvből egy összegző kivonat – magyar és angol változatban – és ennek a szórólapnak, valamint a kézikönyvnek a terjesztése folyamatos a SINOSZ által szervezett, valamint külsős szakmai programokon/rendezvényeken.
A SINOSZ 2009-ben létrehozott és útjára bocsátott egy buszt, mely **országjáró road show** keretében vitte/viszi hírét az ENSZ Egyezménynek, siketek és nagyothallók közösségének, az akadálymenetesítés szellemiségét és egy időben a társadalmi tudatformálást megcélozva. Elsőként 2009. szeptember 23-án Bonyhádon és Szekszárdon, ahol az Állampolgári Részvétel Hete országos rendezvény

5. Emberi jogok. Igen! A fogyatékossággal élő személyek jogai. Képzési kézikönyv. SINOSZ, Budapest, 2009. http://www.sinosz.hu/sites/default/files/EmberiJogok_0.pdf

6. Emberi jogok. Igen! Nemzetközi konferencia program. http://www.sinosz.hu/sites/default/files/konferncia_program%20_3__0.pdf

helyszínére, a szekszárdi Garay térre gördült be az országjáró kampánybusz. Dr. Kósa Ádám EP képviselő nyitotta meg a 3 napos rendezvényt.

A SINOSZ együttműködési megállapodást kötött a **Pannon Halláscentrumok Kft.**-vel, melynek értelmében részt vesz a PHONAK világszerte zajló – neves nemzetközi és hazai művészeti, közéleti személyek által is támogatott – *Hear The World – Halld a Világot* kampányban, hangsúlyozva az ENSZ Egyezmény „egyenlőség mindenkinek" alapelvét.

A *Nézz körül* program a hallássérült személyeket érintő társadalmi szemlélet kedvező irányú megváltoztatása, tudatformálás, siket kultúra értékeinek bemutatása, a jövő hallássérült generáció érdekérvényesítő képességének reprodukciója és továbbfejlesztése.

„*Minden évben részt veszünk a* **Sziget fesztiválon,** *ahol több napon át adtunk jelet magunkról, ismertettük az ENSZ Egyezményt az ott lévő zömében fiatal, szokásosan színes forgatagnak.*" Helyszínt az Ability Park biztosított.

A **Miniszterelnöki Hivatal** (MEH) által szervezett többkörös konzultációnak és hatékony együttműködésnek köszönhetően megszületett *a fogyatékossággal élő emberekkel kapcsolatos egységes fogalomtár*. 2008-ban a fogyatékossággal élő emberek megismertetését elősegítő kampányt indított, melynek aktív közreműködője volt a SINOSZ. A filmeket a youtube-ra is feltöltötték, ezen kívül, közel 100 helyen jelent meg a médiában.

Az **állampolgári jogok országgyűlési biztosának** (OBH-ÁJOB) egyik fontos célja, hogy a nyilvánosság figyelmét a fogyatékossággal élők felé fordítsa, és általános problémafelvetéssel, valamint a lehetséges megoldások körvonalazásával elősegítse a fogyatékossággal élő emberek érdekeinek érvényesítését, ennek nyomán pedig az egyéni panaszok, sérelmek hatékony orvoslását. Az *Emberi méltóság korlátok nélkül* elnevezésű projekt-sorozatban 2009-ben *Méltóképpen másképp* címmel, a fogyatékossággal élők emberi jogait, a 21. század elvárásait feltérképező és lehetőség szerint megoldásokat kereső programot indítottak. A program három műhelybeszélgetést tartalmazott, 2009. április 27-én a „közélet-másképp", június 3-án „magánélet – másképp" és november 12-én a záró konferencia témája a „Zárt ajtók – nyitott kérdések" voltak. Eredményeképpen elkészült az OBH panasz beadvány jelnyelven, mely megtalálható a SINOSZ weboldalán, valamint a SINOSZ weboldala linkelve van az OBH weboldalhoz is.

Az ombudsmani intézmény lassan másfél évtizedes működése során több olyan vizsgálatot folytatott, melyek eredményeit, következményeit ezúttal ismét szükséges áttekinteni. A kommunikációs akadályok, a fogyatékossági támogatások, a parkolási nehézségek, a bentlakásos intézményekben élők helyzete, az akadálymentesség problematikája, a munkavállalást érintő viták, egyáltalán a fogyatékossággal élő gyermek vagy felnőtt a családban – de az oktatási intézmények készületlensége is – számos megoldásra váró kérdést vet fel. Az elmúlt évtizedben a biztos hivatalában a több, mint *46 ezer panaszbeadványból*[7] *mindössze közel négyszáz érintett valamilyen fogyatékosságügyi problémát*. Ez az ügyek alig 0,8 százaléka, ebből is alig néhány volt a siketek és nagyothallók körét érintő valamilyen kifogás.

7. Általános információ a panaszbeadványról, OBH-ÁJOB, http://www.sinosz.hu/sites/default/files/hogyan%20forduljunk.doc

ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kara, az Eötvös Kiadó és a **Fogyatékosságügyi Tudásbázis Alapítvány** együttműködésében először Magyarországon 2009-ben megjelent a *Fogyatékosság és Társadalom*[8] című periodika első két száma, számonként 100–120 oldal terjedelemben. Az új orgánum szükségességét a magyar nyelvű, vonatkozó szakmai-tudományos fórumok immár kínzó hiánya mellett a mostanra már kifejlődöttnek mondható, de napról-napra új megközelítésekkel, eredményekkel jelentkező, és a mindennapi életre is szignifikáns hatással lévő tudományág látásmódjának frissessége, illetve multidiszciplinaritása és változatos módszertani megoldásai is indokolták.

8. http://moodle.disabilityknowledge.org/mod/resource/view.php?id=443

2009. november 16-án a Magyar Tudomány Ünnepe alkalmából az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Tudományos Tanácsa *Gyógypedagógia – Fogyatékosságtudomány – Rehabilitáció* című konferenciát rendezett, melynek fő célja a párbeszéd kezdeményezése volt a különböző diszciplínák területén tevékenykedő elméleti és gyakorlati szakemberek között annak érdekében, hogy összevetésre és kritikus elemzésre kerüljenek a fogyatékosság témájával kapcsolatos tudományos és szakmai nézetek, célok és tevékenységek.

2009. szeptember 10-én új műsor indult a **Rádió Q 99.5** rádión, *Egyenlőre – esélyegyenlőségi magazinműsor* címmel. Az interaktív esélyegyenlőségi műsor, bátor, tárgyszerű mégis közérthető hangvételű stúdióbeszélgetések, telefoninterjúk és riportok a fogyatékossággal élő és/vagy szociálisan hátrányos helyzetű emberek mindennapjairól. Fő tartalmi pillérek: integráció, akadálymentesség, sport, oktatás – a korai fejlesztéstől a felnőttképzésig –, jogsegély, egyenlő esélyű hozzáférés, foglalkoztatás, aktualitások, szervezetek hírei, programajánlók.

Médiaunió Alapítvány Kuratóriuma a 2010-es év társadalmi célú mega-kampányának témájának a *„Rajtad is múlik a fogyatékkal élők mindennapjainak megkönnyítése, a hatékony integrálásuk"*[9] választotta, amely az egyéni felelősségvállalást hangsúlyozza, azonban ezúttal fogyatékkal élők integrálásának középpontba állításával.

9. Rajtad is múlik a fogyatékkal élők napjainak megkönnyítése. Médiaunió, 2009. október 15. www.mediaunio.hu/sajto

AJÁNLÁSOK

- Új Országos Fogyatékosügyi Program keretein belül már meghatározott cselekvési feladat és cél újragondolása, és civil szervezetekkel való munkamegosztás kidolgozása;
- A minisztériumok, intézmények, magánszektorok a fogyatékossággal élő szervezetekkel és az érintetekkel együtt dolgozzon ki tudatosságnövelő és oktató kampányokat fogyatékossággal élő személy törvény előtti elismerésével kapcsolatban;
- A formális oktatási rendszer reformja: nagyobb hangsúlyt kapjon az emberi jogok oktatása, külön figyelmet fordítva a fogyatékossággal élő emberek jogainak az ismertetésére;
- Intézkedések a tudatosítás, képzés bíztosítására a mobilitással kapcsolatos ismeretekről a fogyatékossággal élő személyek, családtagjaik és a velük foglalkozó szakértők részére;
- Akciók, irányított tájékoztatás a tömegtájékoztatási eszközök hozzáférhetősé-

gének mértékéről és elérhetőségéről, amelyek megfelelnek a Webhozzáférhetőségi Kezdeményezés (Web Accessibility Initiative-WAI) szabványainak;

- Szülők tájékozatatása, szemléletformálása a fogyatékossággal élő gyermeknek a korai oktatáshoz, inkluzív oktatáshoz, az „ésszerű alkalmazkodás" lehetőségéhez, az élethosszig tartó tanulást biztosító politikák és jogszabályok, és azok gyakorlati alkalmazásáról;
- Jogalkotási és más intézkedések annak biztosítására, hogy a lakosság számára szervezett egészségügyi kampányok a fogyatékossággal élő személyek részére is hozzáférhetőek legyenek;
- Intézkedések a HIV/AIDS, H1N1 vírus és egyéb betegségek megelőzésével kapcsolatos tudatosság növelésére és az akadálymentes formátumban történő tájékozódásra, beleértve a jelnyelvet és a Braille-írást is;
- Általános habilitációs és rehabilitációs programok a fogyatékossággal élő személyek részére az egészségügy, a foglalkoztatás, az oktatás és a szociális szolgáltatás területén, beleértve a korai beavatkozást, a sorstársi segítségnyújtást, valamint annak a lehetőségét megteremteni, hogy az ilyen szolgáltatások és programok elérhetősége biztosítva legyen vidéki területeken is.

Hozzáférhetőség

9. CIKK

1. *A fogyatékossággal 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 fogyatékossággal 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.*

2. *A részes államok szükséges intézkedéseket hoznak továbbá:*

a) *a nyilvánosság számára nyitva és rendelkezésre álló létesítmények és szolgáltatások hozzáférhetősége érdekében bevezetett minimális szabványok és irányelvek alkalmazásának fejlesztésére, hatályba léptetésére és ellenőrzésére;*

b) *annak elősegítésére, hogy a nyilvánosság számára nyitva és rendelkezésre álló létesítményeket és szolgáltatásokat kínáló magánjogi jogalanyok figyelembe vegyék a hozzáférhetőség valamennyi aspektusát a fogyatékossággal élő személyek vonatkozásában;*

c) *az érdekelt felek számára képzés támogatására a fogyatékossággal élő személyek esetében felmerülő hozzáférhetőség kérdéseiről;*

d) *az épületekben és más, a nyilvánosság számára nyitva és rendelkezésre álló létesítmények esetében a Braille, illetve könnyen érthető és olvasható jelzések biztosítására;*

e) *az élő segítségnyújtás formáinak és a közvetítők biztosítására, ideértve az útmutatókat, olvasókat/olvasóprogramokat és szakképzett jelnyelvi tolmácsokat az épületek és a nyilvánosság számára rendelkezésre álló lehetőségek hozzáférhetőségének elősegítése érdekében;*

f) *más megfelelő segítségnyújtási és támogatási formák előmozdítására a fogyatékossággal élő személyek információhoz való hozzáférésének biztosítása érdekében;*

g) *a fogyatékossággal élő személyeknek az új információs és kommunikációs technológiákhoz és rendszerekhez való hozzáférésének, beleértve az Internetet is, előmozdítására;*

h) *akadálymentes információs és kommunikációs technológiák és rendszerek tervezésének, fejlesztésének, előállításának és terjesztésének korai szakaszban történő elősegítésére annak érdekében, hogy ezek a technológiák és rendszerek hozzáférhetővé tétele minimális költséggel járjon.*

A HELYZET ÉS AZ ELŐZMÉNYEK BEMUTATÁSA

A hozzáférhetőség, mint komplex fogalom – hozzáférhetőség az épített környezet, a kommunikáció, közlekedés és a támogató szolgálatok, segédeszközök tekintetében valamint a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés –, csak az utóbbi években vált elterjedté és használttá. Korábban az akadálymentesítés fogalma volt használatos, amelyen gyakran még a szakemberek is kizárólag a fizikai akadálymentesítést értették.

Jelenleg nem állnak rendelkezésre a hozzáférés – hozzáférhetőség az épített környezet, a kommunikáció, közlekedés és a támogató szolgálatok, segédeszközök tekintetében valamint a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáfé-

rés – szintjére vonatkozó felmérések, ilyen kutatások szervezett formában nem történtek. Célzott, pályázati *forrásból is támogatott felmérés jelenleg egy területen folyik*, a **Motiváció Alapítvány** által elnyert pályázat a *turisztikai létesítmények hozzáférhetőségének felmérését támogatja*. Ebben a munkában részt vesznek a **Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége** (MEOSZ) tagszervezetei és aktivistái.

A korábbi években, a MEOSZ területi szervezeteinek közreműködésével elvégzett vizsgálatok és tapasztalati adatok alapján az állapítható meg, hogy a *közhasználatú épületek fizikai hozzáférhetőségének szintje országos átlagban meghaladja az 55%-ot*, azonban településenként a szóródás rendkívül nagy. A komplex, *infokommunikációs hozzáférést* is magában foglaló hozzáférhetőségi szint ennél sokkal alacsonyabb, erre csak becsléssel lehet adatot szolgáltatni.

A komplex hozzáférés megvalósítása csak 2007. óta, elsősorban az EU pályázati követelmények erre vonatkozó kiterjesztésének hatására kezdődött, az EU pályázati forrásokból megvalósuló beruházásoknál.

A JOGI KÖRNYEZET JELLEMZŐI

A fizikai akadálymentesítés követelményrendszere és szakmai szabályai, elsősorban a MEOSZ erőteljes lobby és szakértői tevékenysége eredményeképpen, már viszonylag korán, jóval az ENSZ Egyezmény ratifikálását megelőzően megjelentek az építési eljárásra vonatkozó jogszabályokban és azok végrehajtására vonatkozó részletes szabályozásban.[1] Ezek a szabályok először az új építésű épültek fizikai akadálymentesítésére vonatkozó ajánlásokat fogalmaztak meg, majd az építési törvény, kötelező érvényű szabályokat vezetett be, megfogalmazva a közhasználatú épület fogalmát és az azokban elvégzendő minimális akadálymentesítési követelményeket. A jogszabályi környezet fejlődése során folyamatosan bővültek és korszerűsödtek a jogszabályi előírások. A jogszabály hatálya kiterjesztésre került az új építésű épületeken kívül, az átépítésre, felújításra kerülő épületekre is. A részletes szabályozás kiterjesztésre került a komplex akadálymentesítés felé, amely ma már a hozzáférhetőség fogalmát jeleníti meg az építésre vonatkozó szabályrendszerben.

1. Az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény. Az országos településrendezési és építési követelményekről (OTÉK) szóló 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendelet

Az akadálymentesítésre, a hozzáférhetőségre vonatkozó jogi szabályozás fejlődésének igen jelentős állomása volt **a fogyatékos emberek esélyegyenlőségének biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény** (Fot.) megjelenése, mert ez a jogszabály már nem csak az új épületekre, hanem a meglévő, nem akadálymentes középületekre is kötelező érvényű, határidőhöz kötött hozzáférhetőségi követelményt fogalmazott meg. *A Fot. 2009. évi módosítása meghatározta az egyenlő esélyű hozzáférés fogalmát. Ezek szerint az egyenlő esélyű hozzáférés tekintetében három kérdést kell vizsgálni: a szolgáltatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést, az épülethez való egyenlő esélyű hozzáférést, és az információhoz való egyenlő esélyű hozzáférést.* **Az egyenlő esélyű hozzáférés fogalmának értelmezésére kiadvány** készült a Szociális és Munkaügyi Minisztérium (SzMM) megbízásából.[2]

2. Bővebben lásd: www.fogyatekosugy.hu/main.php?folderID=21334&articleID=42128&ctag=articlelist&iid=1

A törvény bevezette a rendelkezések elmulasztóival szemben a bírósági perindítás lehetőségét is.

A Fot. két részre osztható a rendelkezések kötőereje szempontjából. A II. fejezet a fogyatékos személyek jogairól szól – tehát párhuzamosan az Egyezmény jelen cikkének 1. pontjával alanyi jogi megközelítést alkalmaz –, a III. fejezet pedig az esélyegyenlőség célterületeiről – vagyis itt inkább célkitűzésekről beszél. A törvényszöveg azonban alig követi ezt a szerkezetből fakadó különbségtételt – aminek következtében a norma egésze sajnos nem a kemény, hanem a puha jogi természet felé tendál.

A II. fejezet szerint *a fogyatékossággal élőknek joguk van az akadálymentességre az épített környezet, a kommunikáció, közlekedés és a támogató szolgálatok, segédeszközök tekintetében valamint a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáféréshez.* Az Egyezmény 9. cikkének 1. pontjában foglalt felsoroláshoz képest tehát a munkahelyek akadálymentesítése hiányzik ebből a sorból, és majd csak a III. fejezetben kap helyet. *Az Egyezmény nem részletezi az e területeken foglalt intézkedési kötelezettségek mibenlétét, csak a cselekvési célterületeket jelöli meg. Mégsem mondható azonban, hogy a Fot. kielégítené az Egyezmény által megkívánt „megfelelő állami intézkedések" követelményét, mivel a törvényszövegben foglalt fogyatékosjogok valójában nagyrészt a puszta deklaráció szintjén maradnak.*

Sajnos a törvényben eredetileg megfogalmazott akadálymentesítési határidőket szemléleti és anyagi okok miatt a középületek fenntartói nem tartották be, beleértve, az állami és önkormányzati fenntartókat is. A MEOSZ a törvényi határidők be nem tartása miatt, nagy média nyilvánosság mellett 2006–2009. között **próbapereket** indított a középület fenntartók ellen, amelyeket kivétel nélkül meg is nyert.[3] Ezen túlmenően a MEOSZ szervezésében, több ezer fogyatékossággal élő ember, babakocsit használó kismama részvételével, köztéri demonstrációkra is sor került, az akadálymentesítés felgyorsítása érdekében.

3. 2010-ig kell akadálymentesíteni a középületeket. MEOSZ weblap, 2008. január 3. http://www.meoszinfo.hu/hir_0441.php

A Fot. egyedül a *közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés* kapcsán állapít meg intézkedési határidőket, azonban maga a miniszteri indokolás is megjegyzi, hogy a törvény korábban hatályban lévő határidő kitűzései is rendre eredménytelenül teltek el. Ez a jogtechnikai megoldás tehát, úgy tűnik, nem biztosítja megfelelőképpen a fogyatékosjogok érvényesülését. A Fot. egyes területeken utal más jogszabályokra, melyek konkretizálják az anyajogszabályban foglalt jogosultságokat, ill. más módon növelik annak normatív erejét.

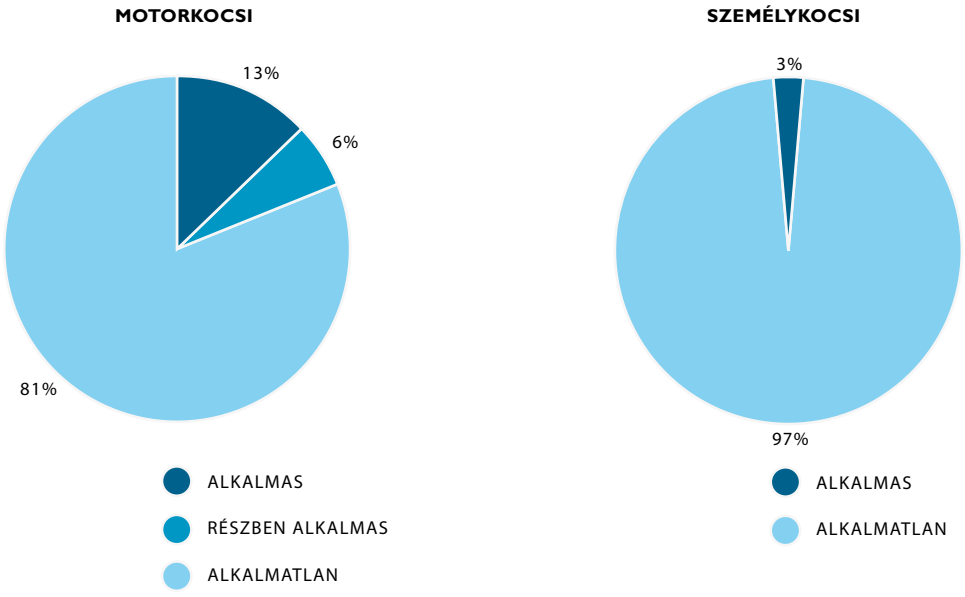
A 2007–2013-ig terjedő időszakban az EU források felhasználása érdekében készített **második Nemzeti Fejlesztési Terv** *célkitűzései közé bekerült a hozzáférés javítására vonatkozó tevékenységek támogatása, elsősorban EU forrásokból.* Ez időszakra vonatkozó EU pénzügyi alapokkal finanszírozott pályázatoknál a kiírásokban feltételként került meghatározásra, a horizontális esélyegyenlőségi követelmények közt, a hozzáférhetőség biztosítása. Ennek pozitív hatásai jól érzékelhetők a közhasznú épületek hozzáférhetősége terén. *Előre látható, hogy a Fot.-ban meghatározott módosított határidők sem lesznek betarthatók.* Különösen nagy a lemaradás a törvényi határidőkhöz képest a közösségi közlekedést biztosító rendszerek területén.

2009-ben az **Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosának Hivatala** vizsgálatot indított a *fővárosi és a vidéki tömegközlekedés, valamint a vasúti közlekedés helyzetének*

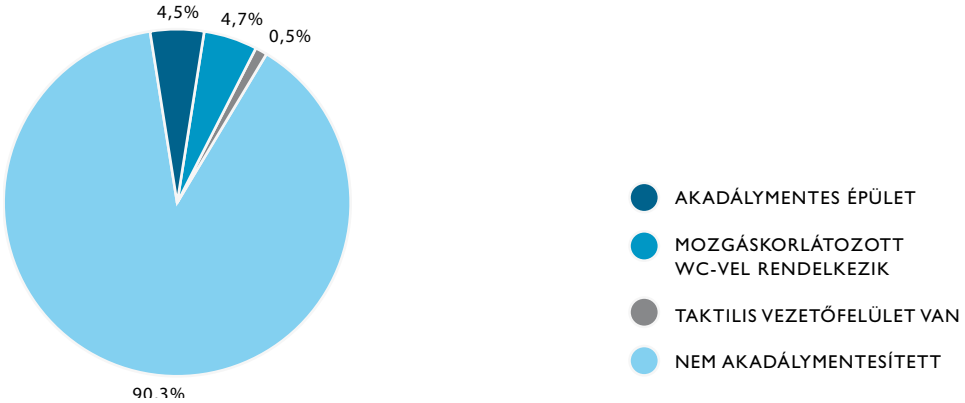
felmérésére.[4] Mindezekhez kapcsolódóan továbbá átfogó vizsgálat keretében került sor az új közlekedési beruházások esetében az egyenlő esélyű hozzáférést biztosító ún. *„egyetemes tervezés”* követelményeinek megvalósulására. A vizsgálat adatai elszomorítóak. Néhány adat a vasúti közlekedésben használt járművek akadálymentességéről:

4. Az OBH AJB 1792/2009, AJB 1799/2009, AJB 5477/2009, AJB 5629/2009. számú jelentése letölthető: www.obh.hu/allam/jelentes/200901792.rtf

A MÁV-Start Zrt. kerekesszék szállítására is alkalmas járműveinek aránya jelenleg

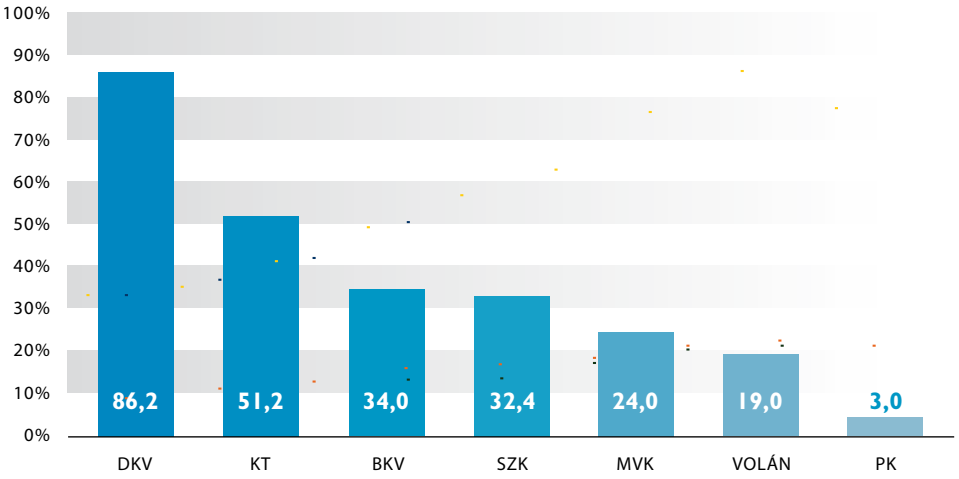


MÁV-Start Zrt. tájékoztatása alapján a vasút felvételi épületeinek mutatói



Alacsonypadlós járművek aránya az egyes szolgáltatóknál

Debreceni Közlekedési Zrt. (DKV)
Kaposvári Tömegközlekedési Zrt. (KT)
Budapesti Közlekedési Zrt. (BKV)
Szegedi Közlekedési Kft. (SZK)
Miskolc Városi Közlekedési Zrt. (MVK)
Volán
Pécsi Közlekedési Zrt. (PK)



Már ezek a számok is mutatják, hogy a közösségi közlekedés fizikai akadálymentesítésére a törvényben előírt 2010. december 31-i határidő nem lesz tartható.

Ugyanez az OBH vizsgálata a közösségi közlekedés hozzáférhetőségével kapcsolatosan megállapította, hogy „*a mindenki számára egyenlő esélyű hozzáférést biztosító megoldások konkrét meghatározása nem történt meg (...) szükség lenne egy minimum feltételeket tartalmazó előírás elkészítésére. Ebben komplex módon kellene szerepeltetni minden fogyatékos csoport figyelembe vételével – és egymásra is tekintettel – a közlekedésben történő boldogulásukhoz szükséges alapfeltételeket, az egyenlő méltóságú személyként kezelés és a fogyatékos személyek önrendelkezési jogának biztosítása érdekében.*" Az OBH ajánlásként megfogalmazta, hogy „*az akadálymentesítéssel kapcsolatos komplex feladatok tekintetében be kell azonosítani a hozzáférési akadályokat és korlátokat, valamint azokat megfelelő források biztosításával és a felelősök megnevezésével fel kell számolni.*" A közösségi közlekedésben a teljes körű akadálymentesítés eléréséig a fogyatékkal élők egyenlő esélyű hozzáférését biztosító „áthidaló" megoldásokra van szükség.

Az Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosa a **metrók akadálymentesítésével** kapcsolatban többször folytatott vizsgálatot, amelyben megállapította, hogy „*a siket és hallássérült utasok számára több szempontból nem megoldott a metrók akadálymentesítése.*" A főváros korábban a már régóta esedékes járműcserékkel összekapcsolva tervezte az indításjelzés fejlesztését, azonban a lehetőségek beszűkülésével a csere helyett a járműkorszerűsítés került előtérbe. Fényjelzést szerelnek fel azokra a régebbi járművekre, amelyeket hosszabb távon is üzemben szándékoznak tartani, azonban tetemes időbe telik a szakhatósági jóváhagyás és a kivitelezés. A kiegészítő fényjelzést így a törvényben meghatározott 2010. január 1-je helyett legkorábban 2011. január 1-jére tudják felszerelni a metró kocsikra és a Millenniumi Földalatti Vasút szerelvényeire.[5]

A **DeJure Alapítvány** a *Sérült Emberek Jogaiért* program keretében számos pert indított a közösségi terek, közösségi közlekedés akadálymentesítésével kapcsolatban. A hozzáférhetőséggel kapcsolatos programjai között szerepelt 2009–2010-ben, az akadálymentesítéssel kapcsolatos felvilágosítás közalkalmazottak számára, Braille-írással ellátott tájékoztató kiadványok, prospektusok kiadása és terjesztése, saját honlapjuk vakbaráttá, majd teljesen hozzáférhetővé tétele siket, nagyothalló és értelmi fogyatékosok számára is.

A hozzáférhetőségre vonatkozó műszaki előírások, szabványok, szinte teljes egészében rendelkezésre állnak,[6] ezek döntő többsége már az ENSZ Egyezmény ratifikálását megelőzően keletkezett. Hatályban van a felvonó berendezések méreteit, tájékoztató berendezéseit szabályozó műszaki előírás, a közhasználatú hírközlő berendezések (nyilvános telefonok) műszaki paramétereire vonatkozó előírás, amely tartalmazza a nagyothalló személyek és a kerekesszékkel közlekedő személyek számára történő használhatóság előírásait is. Érvényes az elektromos kommunikációs rendszerek, honlapok hozzáférhetőségét biztosító EU rendelkezés, valamint a helyi közösségi közlekedésben részt vevő autóbuszokra vonatkozó szabályozás.

Az ENSZ Egyezmény előírja, hogy a komplex akadálymentesítés részeként a részes államok „*minden szükséges intézkedést megtesznek az információhoz és kommuniká-*

5. Az OBH Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának jelentése AJB 1461/2010. sz. ügyben letölthető: www.obh.hu/allam/jelentes/201001461.rtf

6. A közösségi közlekedés járműveinek akadálymentesítéséről, a közúti járművek forgalomba helyezéséről és forgalomban tartásának műszaki feltételeiről szóló 6/1990. (IV. 12.) KÖHÉM rendelet rendelkezik.

cióhoz történő akadálymentes, egyenlő hozzáférésének biztosítására, ideértve az információs és hírközlési technikákat…"

> A kommunikáció területén a Fot. rendelkezései pusztán figyelemfelhívó jellegűek, nem kikényszeríthetőek, ami komoly hiányosságnak tekinthető. (Erre utal a Fot. 7. §-ához fűzött miniszteri indokolás szövege is).

Az **Értelmi Fogyatékossággal élők és segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége** (ÉFOÉSZ) kommunikációs akadálymentesítés érdekében kifejtett tevékenysége két területre osztható. A Szövetség maga is készít könnyen érthető információforrásokat, illetve segítséget nyújt más szervezetek, intézmények számára, hogy önmaguk képesek legyenek készíteni ilyen anyagokat, vagy elkészíti számukra.

A 2007–2010 között megjelent *Támogass, hogy dönthessek – Az én életem az én választásom* – a hatályba nem lépett új Polgári Törvénykönyv cselekvőképességi szabályainak könnyen érthető összefoglalója megértési nehézséggel élők számára. További **könnyen érhető kiadványok:** *Európai Parlamenti Választások* – a választások menetének az összefoglalója, az Egyezmény szövege, valamint az Egyezmény megértését segítő munkafüzet.

A **rádiózásról és televíziózásról szóló 1996. évi I. törvény** csak egy helyen rendelkezik a televíziós műsorok feliratozásáról, de azt is a nemzetiségi műsorok kapcsán említi. *A hallássérültek vonatkozásában nem említi a feliratozást, sem az esélyegyenlőséget.* A **műsorterjesztés és a digitális átállás szabályairól szóló 2007. évi LXXIV. törvény** is csak egy helyen rögzíti a fogyatékkal élők jogait a digitális átállás kapcsán: a törvény egyik alapelve és célja a „*fogyatékkal élők és az alacsony jövedelmű felhasználók igényeinek figyelembevétele a digitális átállás során.*"

Az **Országos Fogyatékosügyi Program** (OFP) bővebben tárgyalja az egyenlő esélyű hozzáférés keretén belül a **feliratozást:** *„indokolt legalább napi egy hírműsor híreinek siket és hallássérült személyek által is megérthető kijelzése – feliratozással és/vagy jelnyelvi tolmács segítségével – a médiaszabályozás eszközeivel, valamennyi országos televízió műsorszolgáltatásaiban."*[7]

A kommunikációs akadálymentesítés igen lassan kezdődött meg, és azóta sem érte el a kívánt mennyiséget. 2007 őszétől 2008 nyaráig a Szociális és Munkaügyi Minisztérium (SzMM) közel 100 millió forinttal támogatta a feliratozást. A következő évre azonban durván a felére csökkent az országos nézettségű tv-műsorok feliratozására szánt összeg.[8] Ez a csökkentett támogatás a SINOSZ számításai szerint a szolgálatatás 67%-os visszaesését eredményezi az előző évi állapothoz képest.

A SINOSZ 2008-ban a médiatörvény módosítására javaslatokat dolgozott ki a feliratozásra, jelnyelvi tolmácsolásra vonatkozóan. A Szövetség célul tűzte ki, hogy napi 3–4 órát feliratozzanak a különböző tévécsatornák, így a médiatörvényben első lépésként a napi minimum 4 óra legyen rögzítve a kötelező feliratozási minimumként. Egyben a médiatörvényben rögzíttetni kívánta azt is, hogy progresszív módon évente 6–10%-os emelkedéssel valósuljon meg a feliratozás. A műsorok jelnyelvi interpretálására vonatkozó igényüket eredményesen érvényesítették, így valamennyi róluk, velük és számukra készült riport és nyilatkozat során jelnyelvi tolmácsot alkalmaztak.

A **Szövetség információs anyagot** állított össze a siketek és nagyothallók életminőségét javító lehetséges intézkedésekről, és azt eljuttatta a Fővárosi Fogyatékosságügyi Cselekvési program készítőihez.

A 2009. november 9-én elfogadott **magyar jelnyelvi törvény** fontos változást hozott *a közszolgálati és az országos vételkörzetű televíziók életébe azzal, hogy 2010. július 1-jétől kötelezővé válik a közérdekű közlemények és hírműsorok*, valamint 2010-ben naptári naponként legalább 2 óra időtartamban a filmalkotások, a gyermek- és ifjúsági műsorok és a fogyatékos személyek számára készült műsorok *feliratozása, illetve jelnyelvi tolmácsolása*. Ezt követően – angol és holland mintára – 2014-ig évente 2 órával emelkedik a kötelezettség, majd 2015-től teljes körű feliratozást, illetve jelnyelvi tolmácsolást kell biztosítani.[9]

A SINOSZ akadálymentesített honlapján keresztül tagjai és a honlap látogatói részére elérhetővé tette az **e-közszolgáltatáshoz való hozzáférést,** mely által az egyenlő esélyű hozzáférés elve így tud érvényesülni a közszolgáltatások igén bevétele során. Jelnyelvi instrukciók segítségével hívja fel a figyelmet az elektronikus ügyintézés lehetőségére és könnyen érthető módon hangsúlyozza a távügyintézés előnyeit. Ezáltal az e-közszolgáltatások használóinak száma növekszik.

A médiában való reprezentáció mellett a fogyatékos emberek visszatérő problémája a magyar műsorokhoz való korlátozott hozzáférés, tekintve hogy a *tartalmak „akadálymentesítése" máig nem megoldott*, derült ki a **Nonprofit Média Központ és az Alkalmazott Kommunikációtudományi Intézet** által, civilek és szakemberek részvételével szervezett beszélgetésen. A Civil Műhely egyik munkatársa saját családjának tévénézési szokásait hozta fel példaként: mint elmondta, hallássérültként

7. 10/2006. (II. 16.) OGY határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról. 31. o.

8. A támogatás összegének alakulásáról lásd a Szociális és Munkaügyi Minisztérium honlapja:
2007. december 17.
http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=16490&articleID=32803&ctag=articlelist&iid=1
2008. november 27.
http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=21160&articleID=40761&ctag=articlelist&iid=1
2009. október 21.
http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=21349&articleID=41848&ctag=articlelist&iid=1

9. 2009. évi CXXV. törvény a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról.

az összes általa követett műsor 80 százalékát a BBC-n nézi, a magyar csatornák programjai pedig mindössze a maradék 20 százalékot teszik ki, annyira kevés felirattal vagy jeltolmáccsal kiegészített műsor készül Magyarországon.

Törvényi kötelezés alapján Magyarország rendelkezik középtávú Országos Fogyatékosügyi Programmal és rövidtávú Kormány Intézkedési Tervvel, amely *jogi normák tartalmazzák az intézkedések végrehajtásának határidejét, azonban nem tartalmaznak forrás megjelöléseket és forrás terveket, valamint a normák megsértésének esetére szankciókat a felelős minisztériumokkal szemben.* Mindezek miatt, ezeket az érvényes jogi rendelkezéseket a mindenkori Kormányok folyamatosan megsértik, betartásukhoz nem terveznek megfelelő anyagi forrásokat és nem működik a jogszabályok betartásához, betartatásához szükséges kormányzati koordináció sem megfelelően.

RENDELKEZÉSRE ÁLLÓ JOGI LEHETŐSÉGEK

- A jogi normák betartásának kikényszeríthetőségét a hatályos Polgári törvénykönyv a személyiségi jogok sérelmére tekintettel indítható egyéni, vagy csoportos, az érdekvédelmi szervezetek által is indítható perek lehetőségével garantálja, ilyen pereket azonban ez ideig csak nagyon ritkán indítottak. Nagyobb számúnak és hatásúnak, csak MEOSZ által az akadálymentesítési határidő elmulasztása miatt indított 19 próbaper tekinthető, amely minden esetben sikerrel végződött. Fontosnak tekinthető, a bank automaták vak emberek által történő használhatatlansága ellen a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége (MVGYOSZ) által indított sikeres per.[10]

10. Vakok perelik az OTP-t a bankautomaták miatt. Sérültek.hu, 2005. december 2. http://www.fogyatekosportal.hu/index.php?option=com_content&task=view&id=411&Itemid=2&lang=

- Lehetséges perindítás az érvényes építési törvény hozzáférhetőségre vonatkozó rendelkezéseinek megsértésével okozott jogsértés esetén is, amely alapján építésrendészeti bírság szabható ki, az építető kötelezhető a jogsértés megszüntetésére, illetve, akár az épület lebontása is elrendelhető. Ilyen per indítása tudomásunk szerint eddig még nem történt, mert a bekövetkezett jogsértések esetén, pl. a MEOSZ fellépése alapján, az építtetők, illetve az építési hatóságok peren kívüli eljárásban orvosolták a jogsértést.
- Rendelkezésre áll az egyenlő bánásmódról szóló törvény[11] alapján a közvetlen, vagy közvetett diszkriminációval okozott hátrány hatósági eljárásban történő megszüntetése, illetve szankcionálása, amely alkalmazható a hozzáférhetőség biztosításnak elmulasztására vonatkozó esetekben is. Ilyen eljárás is indult néhány, bár nagyságrendben nem jelentős számú.[12]

JELENLEG HIÁNYZÓ JOGI NORMÁK AZ ENSZ EGYEZMÉNY ELVÁRÁSAIHOZ KÉPEST

- Hiányzik a magyar jogi szabályozásból az „*ésszerű alkalmazkodás*” követelményének megfogalmazása. 2008. október 10-én nyilvános parlamenti meghallgatásban kifogásolta a MEOSZ, hogy az ésszerű alkalmazkodás fogalma a hatályos magyar jogszabályokban nem felel meg az ENSZ egyezményben foglaltaknak.[13] Az ésszerű alkalmazkodás fogalmának bevezetésére a MEOSZ tett javaslatot, amelyet az Egyenlő Bánásmód Hatóság Szakértői testülete megvitatott és bevezetésére javaslatot tesz a Kormány számára.
- A közbeszerzési eljárások területén, a MEOSZ erre irányuló erőfeszítéseinek ellenére sincs olyan szabályozás, amely a közbeszerzési eljárások során követelményként fogalmazná meg a hozzáférhetőség biztosítását.

> Magyarországon az ENSZ egyezmény hatályba lépését követően nem történt javulás a fogyatékos személyek hozzáférhetőségének biztosításában.

AJÁNLÁSOK

- Mivel a meglévő jogszabályi környezet nem tartalmazza, hogy az ésszerű alkalmazkodás hiánya „fogyatékosság alapján történő hátrányos megkülönböztetésnek” minősül és nem határozza meg az ésszerű alkalmazkodás fogalmát sem, szükséges az *ésszerű alkalmazkodásra* vonatkozó szabályrendszer beemelése a jogi szabályozásba, akár az egyenlő bánásmódról szóló törvény módosításával;
- Létre kell hozni a hozzáférhetőség területén egy objektív, a tényleges helyzetet valóban megmutató regisztrációs rendszert, amely indikátorként szolgál a jövőben az ENSZ egyezmény teljesítésére;
- A közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés megvalósítására kitűzött határidők előírására olyan jogtechnikai megoldást kell találni, amely nem ad módot arra, hogy a feladat teljesítésére törvényben rögzített határidők ered-

11. 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról (Ebktv.)

12. Az EBH 1340/2008 számú ügyben hozott döntése letölthető: http://egyenlobanasmod.hu/zanza/1340-2008.pdf. Az EBH 418/2007 számú ügyben hozott döntése letölthető: http://egyenlobanasmod.hu/zanza/418-2007.pdf

13. A tizenkettedik magyarországi nyilvános parlamenti meghallgatásról bővebben: http://www.meosz.hu/hir_0703.php

ménytelenül teljenek el. A normák megsértésének esetére szankciók alkalmazását kell előírni a felelős minisztériumokkal szemben;

- A tömegközlekedésben be kell azonosítani a hozzáférési akadályokat és korlátokat, valamint azokat megfelelő források biztosításával és a felelősök megnevezésével fel kell számolni. A közösségi közlekedésben a teljes körű akadálymentesítés eléréséig a fogyatékos emberek egyenlő esélyű hozzáférését biztosító „áthidaló" megoldásokat meg kell határozni és végre kell hajtani;
- A közbeszerzési törvényben a fogyatékos személyek számára történő hozzáférhetőség biztosítását követelményként kell előírni;
- Az Országos Fogyatékosügyi Programban és a rövidtávú Kormány Intézkedési Tervben meg kell jelölni a hozzáférhetőség megteremtését biztosító pénzügyi forrásokat;
- Pénzügyi támogatást kell nyújtani a civil szervezetek kapacitás növelésére a jogszabályok által biztosított kikényszerítési lehetőségek folyamatos kihasználásában;
- A fogyatékos emberek és civil szervezeteik bevonásával kidolgozott, az emberi méltóságot és a személy autonómiáját tiszteletben tartó, új cselekvőképességi szabályokat tartalmazó Polgári Törvénykönyv azonnali hatálybaléptetése.

Az élethez való jog

10. CIKK

A részes államok újólag megerősítik, hogy minden embernek elidegeníthetetlen joga van az élethez, és meghoznak minden szükséges intézkedést annak érdekében, hogy biztosítsák a fogyatékossággal élő személyek számára e jog másokkal azonos alapon történő hatékony élvezetét.

AZ ELŐÍTÉLET

Magyarországon a jogtól függetlenül még olyan erős az előítélet, hogy a fogyatékossággal született gyermek és felnőtt gondozását a család – a társadalom általános hozzáállása alapján – nem köteles vállalni. Miután a család által nem vállalt gyermek intézeti élete során gyakori a megbetegedés és hiányzik az anyai szeretet, így a felgyógyulás, az első beteg évek túlélési esélye jelentősen rosszabb, mint a családban felnövő társaké. Lényegében sérül az *élethez való joga*.

Ugyanezen előítélet, mely a fogyatékossággal élő embert másodrendűnek tekinti, lehetővé teszi, hogy a szülő ne írja alá olyan műtétek engedélyezését, azaz ne egyezzen bele, amely nem közvetlen, de közvetett életveszélyt jelent. A közvetlen életveszély esetén a gondozó, gyám, gondnok, szülő, akaratától függetlenül az egészségügy dolgozói kötelezően csak a fogyatékossággal élő ember életben maradását segíthetik. Kivételt képez az az eset, amikor jogi procedúra által előírt hivatalos tájékozott beleegyező nyilatkozatot készít, vagy ír alá a fogyatékossággal élő ember arról, hogy milyen egészségügyi körülmények közt nem kéri élete fenntartását.

MAGYARORSZÁGON MINDEN EMBER SZÁMÁRA, A FOGYATÉKOSSÁGÁTÓL FÜGGETLENÜL, AZ ÉLETHEZ VALÓ JOGÁT BIZTOSÍTJA ÉS TÁMOGATJA A JOGI KÖRNYEZET

Az élethez való jog az Alkotmány és az Alkotmánybíróság következetes gyakorlata[1] *szerint az emberi méltósághoz való joggal együtt legfontosabb alapjog a magyar jogrendben.* Az élethez veleszületett joga van a Magyar Köztársaságban minden embernek, tehát a fogyatékkal élő személyeknek is. E joggal szorosan összefüggésben kell vizsgálni a terhesség megszakítás, az eutanázia és a halálbüntetés hazai szabályait.

1. Alk. 54. § (1); 23/1990. (X. 31.) AB határozat; 64/1991. (XII. 17.) AB határozat.

E rendelkezéssel kapcsolatban aggályokat vet föl azonban a **magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény.**

A **magzatvédelmi törvény** lehetővé teszi a *terhesség megszakítását* a magzat orvosilag valószínűsített károsodása esetén az alábbi feltételek szerint:

- *„a 12. hétig, ha a magzat orvosilag valószínűsíthetően súlyos fogyatékosságban vagy egyéb károsodásban szenved (a jelenlegi orvosi szakmai álláspontot tükröző vélemény alapján);*

- *a 20. hétig – a diagnosztikus eljárás elhúzódása esetén a 24. hétig –, ha a magzat genetikai, teratológiai ártalmának valószínűsége eléri az 50%-ot;*
- *bármikor megszakítható a terhesség a magzatnál a szülés utáni élettel összeegyeztethetetlen rendellenesség fennállása esetén."* [2,3]

2. A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény 6. §

Kiterjedt alkotmánybírósági gyakorlat vonatkozik a terhesség megszakítás, magzatvédelem kérdéskörére. Az Alkotmánybíróság álláspontja szerint, melyet több alkotmánybírósági határozatban megerősített[4] „*a magzat jogilag nem ember, nem jogalany*". A magzat jogalanyiságának el nem ismerése azonban nem jelenti azt, hogy a magzati élet nem élvez alkotmányos védelmet. Ebben az esetben is megilleti a magzatot az a – nem abszolút – védelem, amelyet az élethez való jogból következően az állam a megfogant, keletkezőben lévő emberi életnek is nyújtani köteles.

3. Emberi jogok. Igen! A fogyatékossággal élő személyek jogai. Képzési kézikönyv. SINOSZ, Budapest, 2009. 105. o.

Súlyosan diszkriminatívnak minősíthető a szabályozás a fogyatékossággal rendelkező magzatok esetében.

Látható ugyanis, hogy rendre szélesebb körben engedélyezi a jogszabály az abortuszt az egészséges magzatokhoz képest, amennyiben a magzaton kevésbé súlyos vagy súlyosabb fogyatékosság mutatható ki. Ez a rendszer önkényesen különbséget tesz az egészséges és a fogyatékos magzat között, ezzel pedig a születendő személyek élethez való joga között. Jóllehet a magyar alkotmányjog eleddig nem ismerte el a magzat jogalanyiságát, élethez való jogát, azonban a magzati élet alkotmányos védelmének kifejezetten teret ad[5] elismerve azt a biológiai evidenciát, miszerint a megszületett ember élete a magzati élet folytatása.

4. 64/1991. AB határozat.

5. 48/1998. AB határozat.

Ezt a logikát követve az élethez való jog diszkriminációmentes biztosítása megköveteli, hogy a magzatok között se tehessünk önkényesen különbséget fogyatékosságuk okán.

Ez a joglogikai érvelés alátámasztható a gyakorlat tapasztalataival is, mely szerint a méhen belüli orvosi vizsgálatok tökéletlensége gyakran pontatlan diagnózisokhoz vezet, így akár egészséges magzatok is áldozatul eshetnek a megengedő abortuszszabályoknak.

Mindenképpen hangsúlyt kell annak a megfontolásnak adni, miszerint a fogyatékossággal rendelkező magzat ugyanolyan értékes, mint az egészséges. Ennek az elvnek a jogszabályi kifejezése a – már megszületett – fogyatékossággal élő személyeket érintő társadalmi értékítélet anomáliáinak kiküszöbölésében is segítene.

A fogyatékossággal élő magzatok szüleinek nehézségeit más módon kell kompenzálni (pl. családsegítő anyagi, felvilágosító, intézményi stb. szolgáltatások útján), de semmiképpen sem az élethez való jog diszkriminatív korlátozása útján.

Az **egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény** (Eütv.) **passzív eutanáziával** kapcsolatos rendelkezései az ellátás visszautasításának jogát két esetben teszi lehetővé.

Az egyiket a 20. § (2) bekezdése szabályozza. Eszerint: „*A beteg minden olyan ellátást, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban utasíthat vissza.*”

Az ellátás visszautasításának másik esete az életfenntartó vagy életmentő beavatkozás, illetve ennek a visszautasítása (Eütv. 20. § [3] bekezdés). „*Cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes beteg a törvény által fokozott védelemben részesül. Esetükben azon egészségügyi ellátás, amelynek elmaradása esetén a beteg egészségi állapotában súlyos vagy maradandó károsodás következne be, nem utasítható vissza; amennyiben a cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes beteg esetén az életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására kerül sor, az egészségügyi szolgáltató keresetet indít a beleegyezés bíróság általi pótlása iránt. A bíróság jogerős döntéséig az orvos köteles az ellátást folyamatosan biztosítani.*”

„A **halálbüntetés** általános eltörléséről hazánkban az Alkotmánybíróság döntött 1990-ben, úgy ítélve meg, hogy a halálbüntetés szabályozása alkotmányellenesen korlátozza az élethez és emberi méltósághoz való jog lényeges tartalmát.”[6] Az Alkotmánybíróság indoklásában kiemelte, hogy az emberi élethez és méltósághoz való jog mint abszolút értékhez való jog korlátot jelent az állam büntetőhatalmával szemben.

6. Emberi Jogok Igen! A fogyatékossággal élő személyek jogai. Képzési kézikönyv. SINOSZ, Budapest, 2009. 105. o.

Az élethez való jog szorosan kapcsolódik más jogokhoz is, így az egészséges környezethez való joghoz, az egészségügyi jogokhoz.

Az élethez való jog megítélésével kapcsolatosan fontos továbbá kiemelni az állam azon kötelezettségét, hogy megfelelő intézkedéseket tegyen annak érdekében, hogy a fogva tartottak és személyi szabadságukban egyéb módon korlátozott személyek élethez való joga ne sérüljön. További kiemelt követelmény ezen alkotmányos jog érvényesülésének szempontjából azon állami kötelezettség, hogy személyi szabadságukban korlátozott személyek halála esetén hatékony, és nyilvános vizsgálat kerüljön lefolytatásra.[7]

7. Akkoc v. Turkey /EctHR, 2294/7/98, 2000. október 10.; Edwards (Paul and Audrey) v. The United Kingdom /EctHR, 4677/99, 2002. március 14.

Kiemelt fontossága van az élethez való jog ezen megközelítésének a fogyatékossággal élő személyek viszonylatában, számos esetben kerül sor halálesetekre a különböző szociális, pszichiátriai intézményekben, azzal, hogy az ezekben az ügyekben lefolytatott vizsgálatok gyakran nélkülözik a nyilvánosságot, a felelősök megnevezését és felelősségre vonását.

8. Emberi Jogok Igen! A fogyatékossággal élő személyek jogai. Képzési kézikönyv. SINOSZ, Budapest, 2009.

Az **Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosa** 2001-ben vizsgálatot folytatott egy pszichiátriai betegek otthonában, ahol sorozatos és az egyik beteg halálát okozó tűzesetek történtek. A cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt álló, 35 éves férfit éjszakára egy lelakatolt hálós ágyban helyezték el, ahonnan nem tudták kimenteni. A vizsgálat megállapította, hogy *„a beteget nem lehetett volna hálós ágyban elhelyezni, továbbá a jelentős zsúfoltság és a létszámhiány közvetlenül veszélyezteti a gondozottak és a személyzet élethez való jogát.”*[8]

E jogok, jogosítványok érvényesülését ma még korlátozza a jogérvényesítés lehetőségeinek nehézkessége, esetenként lehetetlensége, sokéves időigénye, az áldozat biztonságának garancia hiánya, a támogató szemlélet hiánya.

Az élethez való jogot segítő ellátásokról a 28. cikkben olvashatnak.

ÖSSZEGZÉS

Magyarországon a fogyatékossággal élő emberek élethez való joga számos ponton jogilag biztosított, de számos ponton a jog nem nyújt kellő biztosítékot vagy a jogszabályok elégtelensége vagy amiatt, hogy az adott területen alapvetően jogszabályok nem nyújthatnak biztosítékot.

A fent leírtak során e korlátok közül elsősorban a jogszabályok miatti létbizonytalanságokat vettük sorra.

Súlyosan diszkriminatívnak minősíthető a szabályozás a fogyatékossággal rendelkező magzatok esetében (magzatvédelmi törvény).

Az egészségügyi ellátásnak, ezen ellátás visszautasításának és az eutanáziának a joga biztosítékot nyújt minden magyar állampolgárnak kivéve a jelenleg gondnokság alatt élő 80 000 embert.

Sérül a fogvatartott emberek joga.

Közvetve még számos tényező, jogszabály, ellátási hiány miatt alapvetően sérül az élethez és méltósághoz való jog, ezeket azonban, az előítéletek miatti sérelem kivételével a Szociális biztonságról szóló 28. cikkben fejtjük ki részletesen.

AJÁNLÁSOK

- A magzatvédelmi törvény módosítása, amelyben a fogyatékossággal születendő magzatról csak az életre nem képes esetben dönthessen az édesanya. Fogyatékosság esetén kötelezően meghallgatandó szakmai testület segítse a lehetőségek optimális számbavételét, döntését. Adott esetben a bizottság vállalhassa át a születendő magzatról való állami gondoskodást;
- Mindenképpen hangsúlyt kell annak a megfontolásnak adni, miszerint a fogyatékossággal rendelkező magzat ugyanolyan értékes, mint az egészséges. Ennek az elvnek a jogszabályi kifejezése a – már megszületett – fogyatékossággal élő személyeket érintő társadalmi értékítélet anomáliáinak kiküszöbölésében is segítene. A fogyatékossággal élő magzatok szüleinek nehézségeit más módon kell kompenzálni (pl. családsegítő anyagi, felvilágosító, intézményi stb. szolgáltatások útján), de semmiképpen sem az élethez való jog diszkriminatív korlátozása útján;
- Az előítéletek megváltoztatására hosszú távú programok, társadalmi be- és elfogadást segítő lépések dolgozandók ki, előmozdítandó annak a közvélekedésnek az átalakítását, miszerint a fogyatékos élet nem ugyanolyan értékes mint a fogyatékosság nélküli;
- Javasoljuk annak jogszabályban való rögzítését, hogy a személyi szabadságuktól megfosztott fogyatékossággal élő személyek halálának okát egy *független és nyilvános* vizsgálat állapítsa meg.

Vészhelyzetek és humanitárius szükségállapotok

11. CIKK

Nemzetközi jogi kötelezettségeikkel összhangban, beleértve a nemzetközi humanitárius jogot és a nemzetközi emberi jogot, a részes államok vállalják, hogy vészhelyzetekben, így fegyveres konfliktus, humanitárius szükségállapotok és természeti katasztrófák esetén minden szükséges intézkedést meghoznak a fogyatékossággal élő személyek védelme és biztonsága érdekében.

Magyarországon a rendkívüli jogrendre vonatkozó fő szabályokat az **Alkotmány 19/A–E. §-ai** szabályozzák, a részletes szabályozást pedig a **2004. évi CV. törvény a honvédelemről és a Magyar Honvédségről** (Hvt.) fekteti le. Az Alkotmány a rendkívüli jogrendnek három formáját ismeri, nevezetesen a rendkívüli állapotot, a szükségállapotot és a veszélyhelyzetet. Figyelemreméltó, hogy a Hvt. semmiféle garanciális szabályozást nem tartalmaz a különféle hátrányos helyzetű társadalmi csoportok védelmére a rendkívüli jogrend eseteiben, így a fogyatékossággal élők számára sem. Az Alkotmány azonban meghatározza az alapvető jogok azon csoportjait, melyek ilyenkor sem függeszthetők fel. A fogyatékossággal élők szempontjából az Alkotmány e taxációja (8. § [4] bekezdés) hiányosnak mondható. Szerepel ugyanis e fel nem függeszthető alapjogok között pl. a nemi és etnikai alapú diszkrimináció tilalma, a gyermekek és a nők védelme (66–68. §§), azonban a fogyatékossággal élők védelme, diszkriminációjuk tilalma kimarad. Az egyedüli rendelkezés, mely őket kifejezetten is érinti a következő:

> 70/E. § (1) A Magyar Köztársaság állampolgárainak joguk van a szociális biztonsághoz; öregség, betegség, rokkantság, özvegység, árvaság és önhibájukon kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén a megélhetésükhöz szükséges ellátásra jogosultak.
> (2) A Magyar Köztársaság az ellátáshoz való jogot a társadalombiztosítás útján és a szociális intézmények rendszerével valósítja meg.

E szabály szövegében is pusztán a „rokkant” kifejezés szerepel, amely a hazai fogyatékosjogi terminológiában egyrészt nehezen értelmezhető, másrészt – amennyiben a „rokkantnyugdíjas”-sal azonosítjuk – csak egy szűk személyi kört fed le.

További szabályokat tartalmaz a rendkívüli jogrenddel összefüggésben a 1999. évi LXXIV. törvény a katasztrófák elleni védekezés irányításáról, szervezetéről és a veszélyes anyagokkal kapcsolatos súlyos balesetek elleni védekezésről *(Katasztrófatörvény)*, amely a katasztrófák idejére a különböző szervek, szervezetek, illetve védekezési rendszerek (katasztrófavédelmi szervek, a hivatásos önkormányzati tűzoltóság, a gazdálkodó szervezetek, a Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek) feladatává teszi a védekezést illetve a következmények felszámolását.

Sem az Alkotmány, sem pedig a Katasztrófatörvény nem tartalmaz olyan rendelkezést, illetve olyan speciális eljárásrendi szabályt, amely kitérne arra, hogy hogyan kellene

a fogyatékossággal élők jogait biztosítani vészhelyzetekben, fegyveres konfliktus, humanitárius szükségállapotok és természeti katasztrófák esetén.[1]

Egyedül a hivatásos katasztrófavédelmi szervek hivatásos, köztisztviselői és közalkalmazotti állománya számára (Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság) készült Etikai Kódex (Code of Conduct)[2] tartalmaz speciális utalást a fogyatékossággal élők szükségleteire, illetve a hátrányos megkülönböztetés tilalmára, ugyanakkor ennek megsértése esetére nincs jogi szankció kilátásba helyezve.
Az Etikai Kódex előírja, hogy:
(IV.1.1.4) Veszélyhelyzetben az együttérzés és a szakmaiság egyensúlya a sikeres feladat végrehajtást szolgálja. Tartsa tiszteletben a veszélyhelyzeti tevékenység során a veszélyeztetettek jogait, emberi méltóságát. Tartson és tartasson be minden olyan írott és íratlan szabályt, amely egyenlő esélyeket biztosít valamennyi veszélyeztetett számára fajra, vallásra, pártállásra, politikai meggyőződésre, nemre, korra, nemzetiséghez való tartozásra tekintet nélkül.
IV.1.2.8) Tevékenysége során kiemelt figyelmet fordítson a hátrányos helyzetűek, valamint a fogyatékkal élők irányba.

A jogi szabályozás hiányából eredően megoldatlan például az egyes fogyatékossággal élők csoportjai számára a vészhelyzetekben speciális jelzőrendszer kialakítása, így a siketek és nagyothallók számára non-verbális vészjelzőrendszer kiépítése, illetve a fogyatékosok kitelepítését is lehetővé tevő mentési terv végrehajtása. Kérdéses továbbá, hogy a katasztrófavédelemben részt vevő szervek felkészültek-e árvizek és más természeti katasztrófák esetén a valóban teljes körű mentési igényekre.

Jelen cikk megköveteli továbbá a részes államok részéről azon intézkedések megtételét, a melyek biztosítják, hogy a menedékhelyeken és a menekülttáborokban a fogyatékossággal élő személyek részére megfelelő körülmények biztosítottak.

A menekültügyi eljárás magyar szabályait, a **menedékjogról szóló 2007. évi LXXX. törvény** tartalmazza, amely külön rendelkezést tartalmaz a különleges bánásmódot igénylő személyekre vonatkozóan.[3] A 2007. évi LXXX. törvény indoklása mind a jogalkotó, mind a jogalkalmazó szervek számára kötelezettséget teremt arra, hogy az ellátások nyújtása és általában véve a menekültügyi eljárás során külön figyelmet szenteljenek azokra, akik egyéni helyzetükre tekintettel sajátos szükségletekkel rendelkeznek. 301/2007. (XI. 9.) Korm. Rendelet a menedékjogról szóló 2007. évi LXXX. törvény végrehajtásáról a menekültügyi hatóság kötelezettségé teszi – szükség esetén orvos- vagy pszichológus szakértő segítségével – a befogadás során annak vizsgálatát, hogy a különleges bánásmódot igénylő személyre vonatkozó szabályok alkalmazásának van-e helye. Az elhelyezéssel kapcsolatban a jogi szabályozás csak annyit tartalmaz, hogy indokolt esetben a menekültügyi hatóság „*köteles a különleges bánásmódot igénylő személyek számára a befogadó állomáson elkülönített elhelyezést biztosítani*”.[4]

Ezzel szemben a magyarországi menekültügyi eljárásokat, különösen a menekülttáborokat számos kritika éri, így a **3339/2008 számú ombudsmani vizsgálat**[5] a debreceni menekülttáborokkal kapcsolatos vizsgálatában felhívta a figyelmet

1. Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság informális közlése alapján.

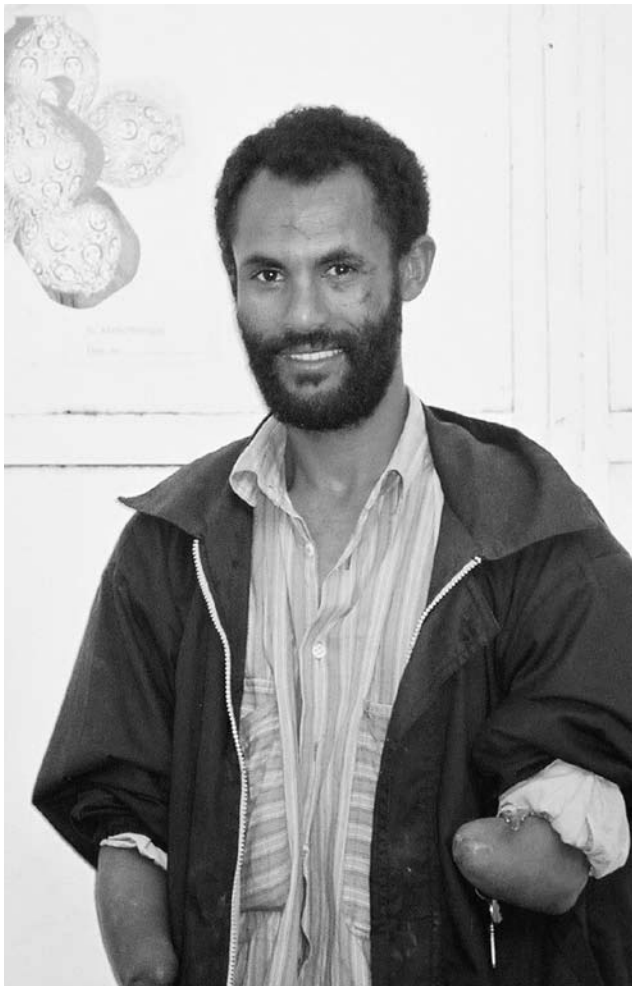
2. Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság, 2004. http://www.katasztrofavedelem.hu/modules/dtar/letoltes.php?id=8

3. különleges bánásmódot igénylő személy: „olyan kiszolgáltatott személy – különösen a kiskorú, a kísérő nélküli kiskorú, az idős, a fogyatékkal élő személy, a várandós nő, a kiskorú gyermeket egyedül nevelő szülő, valamint a kínzást, nemi erőszakot vagy a pszichikai, fizikai vagy szexuális erőszak más súlyos formáját elszenvedett személy, aki egyéni helyzetére tekintettel sajátos szükségletekkel rendelkezik.” (A menedékjogról szóló 2007. évi LXXX. törvény 2. § [k] bek.)

4. 301/2007. (XI. 9.) Korm. Rendelet a menedékjogról szóló 2007. évi LXXX. törvény végrehajtásáról 4. §.

5. Az OBH 3339/2008 számú vizsgálata letölthető: www.obh.hu/allam/jelentes/200803339.rtf

a hiányos jogi szabályozásra illetve menekültekkel törődő képzett személyzet alacsony számára. A befogadó állomások lakóinak többségét alkotó gyerekekkel kapcsolatban kiemelte, hogy „*különleges bánásmódra, például pszichológiai ellátásra, pszichoterápiás kezelésre volna szükségük, amit debreceni intézményben nem kapnak meg. Négyszáz táborlakóval mindössze három szociális munkás foglalkozik.*"



Hasonló megállapításra jutott az ENSZ Menekültügyi Főbiztosságának 2008-as évre szóló AGDM jelentése,[6] amely a rendszer alulfinanszírozottságát és létszámhiányát kritizálta jelentésében, kiemelve, hogy „*a rendszer működését az nehezíti, hogy több, egymással nem megfelelően összekapcsolódó alrendszerből áll. Bizonyos feladatokat egyáltalán nem látnak el*". Külön felhívta a figyelmet arra, hogy „*nem létezik olyan mechanizmus, amely a korai szakaszban felismeri a speciális szükségletekkel rendelkező személyeket.*"

ÖSSZEGZÉS

Fentiek összegzéseként megállapítható, hogy Magyarországon mind a katasztrófahelyzetek és szükségállapotok, mind a humanitárius szükségállapotba került fogyatékossággal élő személyek elhelyezésével kapcsolatos jogi szabályozás terén jelentős hiányosságok vannak, továbbá a rendszer alulfinanszírozottsága okán ezen hiányosságok további mélyülése tapasztalható.

6. Menekültlét – A menekültek és menedékkérők tapasztalata a közép-európai életről. ENSZ Menekültügyi Főbiztosság Közép-Európai Regionális Képviselete (UNHCR) 2008-as évre szóló Age Gender Diversity Mainstreaming jelentése. Budapest, 2009. július 20. o. http://www.unhcr-budapest.org/hungary/images/stories/news/docs/08_Reception%20conditions/8_1_AGDM%20report%202008_HUN/UNHCR-AGDM_report_2008-HUN_version-screen.pdf

AJÁNLÁSOK

Sürgős intézkedések megtétele szükséges ahhoz, hogy a magyarországi szabályozás és gyakorlat eleget tegyen az Egyezmény jelen cikk által támasztott követelményeinek, nevezetesen:

- Az Alkotmány megfelelő módosítása, melynek eredményeként rendkívüli jogrend esetén védelmet kapnak a fogyatékossággal élő személyek, és az ezzel kapcsolatos alapjogok nem függeszthetők fel;
- Az Országos Katasztrófavédelmi Szabályzat illetve általánosságban a katasztrófaelhárítással kapcsolatos szabályozás és rendszerek kialakítása a fogyatékossággal élő személyek igényeinek figyelembevételével;
- A menekültügyi szabályozás átalakítása oly módon, hogy külön figyelmet szenteljen a fogyatékossággal élő személyek valós igényeire az elhelyezés terén, és jelentős többletfinanszírozás mellérendelése;
- A Hvt. rendkívüli jogrendre vonatkozó szabályozásának kiegészítése a fogyatékossággal élőkre vonatkozó garanciális szabályokkal;
- Az Alkotmány 8. § (4) bekezdésének kiegészítése a fogyatékossággal élők védelmének és diszkriminációjának tilalmával;
- Az Alkotmány 70/E. § (1) bekezdésének kiterjesztése a fogyatékossággal élőkre.

A törvény előtti egyenlőség

12. CIKK

1. *A részes államok újólag megerősítik, hogy a fogyatékossággal élő személyeknek joguk van ahhoz, hogy a törvény előtt mindenhol személyként ismerjék el őket.*
2. *A részes államok elismerik, hogy a fogyatékossággal élő személyeket az élet minden területén másokkal azonos alapon megilleti a jog-, illetőleg cselekvőképesség.*
3. *A részes államok meghozzák a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy a fogyatékossággal élő személyek cselekvőképességének gyakorlásához esetlegesen szükséges segítség hozzáférhetővé váljon.*
4. *A részes államok biztosítják, hogy a cselekvőképesség gyakorlására vonatkozó valamennyi intézkedés, a nemzetközi emberi joggal összhangban, megfelelő és hatékony biztosítékokat tartalmaz a visszaélések megelőzésére. Az ilyen biztosítékok garantálják, hogy a cselekvőképesség gyakorlására vonatkozó intézkedések tiszteletben tartják a személy jogait, akaratát és választásait, összeférhetetlenségtől és indokolatlan befolyástól mentesek, arányosak és a személy körülményeire szabottak, a lehető legrövidebb időre vonatkoznak, továbbá hogy a hatáskörrel rendelkező, független és pártatlan hatóság vagy igazságügyi szerv rendszeresen felülvizsgálja azokat. A biztosítékok azzal arányosak, amilyen mértékben az adott intézkedések érintik a személy jogait és érdekeit.*
5. *E cikk rendelkezéseire figyelemmel a részes államok minden megfelelő és hatékony intézkedést megtesznek a fogyatékossággal élő személyek egyenlő jogának biztosítására a tulajdonhoz való joghoz és az örökléshez való joghoz, saját pénzügyeik ellenőrzéséhez, továbbá bankkölcsönhöz, jelzáloghoz és más pénzügyi hitelhez való egyenlő hozzáféréshez, illetve biztosítják, hogy a fogyatékossággal élő személyeket önkényesen ne foszthassák meg vagyonuktól.*

A CIKK MAGYAR FORDÍTÁSA ÉS AZ EGYEZMÉNY RATIFIKÁCIÓJA[1]

A Magyar Köztársaság a korai ratifikáció szándékával az elsők között írta alá az Egyezményt és annak Fakultatív Jegyzőkönyvét. A 2007. márciusi aláírás és az azévi júliusi ratifikáció között a szaktárcák áttekintették a hazai jogszabályi környezet és az Egyezmény viszonyát. Durva ütközés esetén ugyanis a ratifikációt problematikusnak tartották volna. Ebben a folyamatban a 12. cikk okozott problémát.

Az **Igazságügyi és Rendészeti Minisztérium** (IRM) álláspontja szerint a 12. cikk (2) bekezdésben szereplő „*legal capacity*" a magyar „jogképességnek" kell, hogy megfeleljen, ellenkező esetben sem a hatályos hazai jogi szabályozás, sem a hazai jogalkotói szándék nem felel meg az Egyezménynek. Az informális konzultációkon a civil társadalom szakértői[2] szakvéleményükben a „legal capacity" kifejezés „jog- és cselekvőképességkénti" fordítása mellett érveltek a cikk valamennyi bekezdésében. Az érvelésben az Egyezmény célját, a tárgyalástörténetet, az autentikus szövegváltozatok elemzését tették vizsgálat tárgyává a szerződések jogáról szóló bécsi egyezmény[3] alapján. Felhasználták továbbá az ENSZ emberi jogi főbiztosának állásfoglalásait az Egyezmény jelentéséről.[4]

A ratifikációt késleltetni, ill. egy esetleges fenntartással élni a 12. cikk kapcsán nem állt a civil összefogás érdekében, ezért a hatályos magyar fordítás kompromisszuma ellen nem emeltek kifogást. *A 12. cikk (2) bekezdésének hatályos fordítása*

1. A téma szempontjából releváns dokumentumok a Fogyatékosság és társadalom című periodika 1. évfolyam 1. számában (2009 nyara) olvashatók.

2. Az éppen formálódóban lévő, a 12. cikk implementációján és a Polgári Törvénykönyv (Ptk.) cselekvőképességi szabályainak újraalkotásáért dolgozó civil társadalmi összefogást e konzultációkon a Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány (MDAC) és az Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Szövetsége (ÉFOÉSZ) képviselte. A konzultációkra 2007 áprilisában és májusában került sor.

az „és/vagy" jelentésű „illetőleg" használatával nehezen értelmezhető és kikényszeríti a további értelmezést.

3. Bécsi egyezmény a szerződések jogáról, 1969. Hivatalos magyar fordítás: http://www.kulugyminiszterium.hu/kum/hu/bal/Kulpolitikank/Jogszabalyok/nemzetkozi_dipl_konzuli_jog/BE_szerzodesek_jogarol.htm

A CSELEKVŐKÉPESSÉG HAZAI SZABÁLYOZÁSÁNAK FÉLBEMARADT ÚJRAALKOTÁSA

1998-ban kormányhatározatot alkottak, amelyben a kormány elkötelezte magát a **PolgáriTörvénykönyv** (Ptk.) újraalkotása mellett. 2001-ben a cselekvőképességgel és gondnoksággal foglalkozó részeket módosították, ekkor jelent meg *a kizáró és általánosan korlátozó gondnokság mellett a cselekvőképesség ügycsoportonkénti korlátozása*, mint az arányosság elvének jobban megfelelő jogintézmény. A 2001-es törvénymódosítással a Ptk. újrakodifikálásán dolgozó szakértői bizottság és a kormány a cselekvőképesség újraszabályozását megoldottnak tekintette.[5]

4. Gombos Gábor és munkatársai: Bizonyítási kísérlet és kommentár a 12. cikkelyhez, avagy a cselekvőképesség problémája. Fogyatékosság és társadalom, 1. évfolyam 1. szám, 2009 nyara

5. Vékás és tsai: Az új Ptk. koncepciója

Az *értelmi és pszichoszociális fogyatékossággal élők* jogaiért munkálkodó civil szervezetek ugyanakkor elégtelennek tartották a 2001-es változásokat. A gyakorlatban az ügycsoportok szerinti korlátozás lassan terjedt és az újonnan gondnokság alá helyezettek többsége továbbra is kizáró ill. általánosan korlátozó gondnokság alá került. Egy minisztériumok közötti jogértelmezési vita[6] eredményeként *a nagy létszámú bentlakásos intézetekben élő, többségükben kizáró gondnokság alatt álló értelmi és pszichoszociális fogyatékossággal élő személyek foglalkoztatása ellehetetlenült.* Mindezek a problémák a civil társadalom aktivitását váltották ki; rendszeresen szerveztek szakmai tanácskozásokat a gondokság kérdéséről, kutatásokat indítottak.

6. A vita arról szólt, köthetnek-e munkaszerződést (a gondnok beleegyezésével) a kizáró gondnokság alatt állók. Az IRM és a Munkaügyi Minisztérium álláspontja (az IRM-től eltérően) az volt, hogy a kizáró gondnokság alatt állók a gondnok beleegyezésével sem köthetnek érvényes munkaszerződést.

A **Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány** (MDAC) több kelet-európai országban folytatott kutatása a gondnoksági rendszerek nemzetközi emberi jogi elemzéséről Magyarországra is kiterjedt. A hatályos jogi szabályozásnak az Európa Tanács 1999(4)-es ajánlásával[7] és az Egyezmény 12. cikkével történő összehasonlításán alapuló tanulmányt 2006-ban nemzetközi tanácskozáson mutatták be.[8] A kutatás tanulsága volt, hogy *a hazai jogi szabályozás a legtöbb indikátor tekintetében nem felelt meg az ET 1999(4)-es ajánlásának és még kevésbé volt összhangban az Egyezmény 12. cikkével.* A cselekvőképesség kizárása illetve általános (globális) korlátozása nem felel meg a szükségesség és arányosság elvének. Az ilyen gondnokság alatt állók automatikusan elvesztik legalapvetőbb jogaik gyakorlásának lehetőségét. A tanácskozás hazai civil szakértői és a témakör vezető nemzetközi szakértői egyértelműen állást foglaltak a jogi szabályozás radikális reformja mellett. Ezzel szemben az IRM jelezte, hogy a 2001-es reformmal lényegében befejezettnek tekintik a munkát.

7. A cselekvőképtelen nagykorúak jogi védelméről

8. Gondnokság és emberi jogok Magyarországon I. MDAC, Budapest, 2006. november

2007 tavaszán a fogyatékossággal élők szervezeteiből és emberi jogi szervezetekből álló **civil összefogás** jött létre azzal a céllal, hogy a Ptk. folyamatban lévő újrakodifikálása keretében ezek a reformok megszülessenek. Az Egyezmény 12. cikke valamint a legjobb nemzetközi gyakorlatok figyelembevételével konszenzussal elfogadták azokat az alapelveket,[9] amelyek mentén jogász szakértőik *normaszöveget dolgoztak ki a Ptk. új cselekvőképességi fejezetére.*

9. A cselekvőképesség szabályozásának alapelvei. Civil Koalíció, Budapest, 2007. március

A legfőbb normatív alapelvek a következők voltak:

- A kizáró és általánosan korlátozó gondnokság jogintézményeinek eltörlése;
- ügyek ill. ügycsoportok vontakozásában történő korlátozás mint utolsó lehetőség, ha kevésbé korlátozó megoldás bizonyítottan nem elegendő;
- a kommunikáció mássága semmiképpen nem indokolhatja a cselekvőképesség korlátozását;
- a cselekvőképesség gyakorlását elősegítő, a cselekvőképességet nem korlátozó jogintézmények (támogaott döntéshozatal, előzetes jognyilatkozat) bevezetése.

Az MDAC gondnoksági tanulmánya második kötetének[10] bemutatására 2007. júniusában került sor. A tanácskozáson az IRM informálisan bejelentette, hogy felülvizsgálták korábbi álláspontjukat[11] és nyitottak a cselekvőképesség újraszabályozására vonatkozó civil szakértői javaslat iránt. A civil összefogás a normaszöveg véglegesítése után azt eljuttatta az IRM-hez, akik mintegy két évig tartó intenzív konzultáció sorozat keretében *újraalkották az új Ptk. cselekvőképességi szabályait*. A konzultációk a civil normaszöveg figyelembevételével zajlottak.

A kizáró gondnokság eltörlése kezdettől jelentős ellenállást váltott ki a **Legfelsőbb Bíróság és a Kodifikációs Bizottság** részéről, ugyanakkor az informális konzultációkon többnyire nem jelentek meg, nem tették lehetővé, hogy az új normaszöveg kidolgozói érveljenek álláspontjuk mellett. Az ellenállás mellett is az Országgyűlés 2009. szeptember 22-én elfogadta az új Ptk-t, benne az új cselekvőképességi szabályozással. A köztársasági elnök a Ptk-t visszaküldte az Országgyűlésnek további megfontolásra, miközben nem talált alkotmányosan aggályos tartalmat a jogszabályban. Kifogásai főleg a törvény megalkotásával, koherenciájával és elfogadásának körülményeivel voltak kapcsolatosak. Az Országgyűlés 2009. november 9-én másodszor is elfogadta az új Ptk-t, amit a köztársasági elnök kihirdetett.[12]

A Ptk. maga nem foglalkozik a hatálybalépésével, erről egy másik jogszabály, a Ptké. rendelkezik. A Ptké-t[13] az Országgyűlés 2010. február 15-én fogadta el. A köztársasági elnök visszaküldte az Országgyűlésnek további megfontolásra, lényegében a Ptk. visszaküldésekor alkalmazott érveléssel. Kiemelte ugyanakkor, hogy „*sajnálatosnak tartja a hiányosságokat, hiszen a Polgári Törvénykönyv üdvözlendő újításokat is tartalmaz, mint például a cselekvőképesség szabályainak új alapokra helyezése*".[14]

Az Országgyűlés a Ptké-t másodszor is elfogadta és azt március 2-án kihirdették. Eszerint a cselekvőképességi szabályokat tartalmazó Második Könyv („Személyek") – valamint az általános rendelkezésekkel fogalkozó Első Könyv – 2010. május 1-jén, a Ptk. többi része 2011. január 1-jén lép hatályba. A Ptké kihirdetése után egy országgyűlési képviselő indítvánnyal fordult az Alkotmánybírósághoz, kérve a hatálybaléptető rendelkezés megsemmisítését. Azzal érvelt, hogy az új szabályozás hatálybalépéséig nem állt elegendő idő a jogalkalmazók felkészülésére, valamint aggályosnak tartotta, hogy egy Kódex különböző részei eltérő időpontban lépjenek hatályba. A civil összefogás szervezetei **ellenbeadványt** nyújtottak be,[15] részletesen cáfolva a felkészülési idő elégtelenségét azzal, hogy felsorolták, a különböző tárcák és a civil társadalom milyen lépéseket tett a jogalkalmazók felkészítésére.

10. Gondnokság és emberi jogok Magyarországon II. MDAC, Budapest, 2007. június

11. Az álláspontváltozás hátteréről és az MDAC tanulmány szerepéről lásd: Van tíz perce? Akkor gondnokság alá helyezzük. Scipiades Erzsébet interjúja Gadó Gábor szakállamtitkárral. Népszava, 2007. július 2.

12. A Polgári Törvénykönyvről szóló 2009. évi CXX. törvény

13. A Polgári Törvénykönyvről szóló 2009. évi CXX. törvény hatálybalépéséről és végrehajtásáról szóló törvény

14. Köztársasági Elnök Hivatala: Közlemények, nyilatkozatok. http://www.keh.hu/kozlemenyek2009 1222_visszakuldes_ptk_hatalybalepes.html

15. http://www.mdac.info/en/polgari-torvenykonyv-hatalybalepese-civil-osszefog

Az Alkotmánybíróság 2010. április 26-án kelt határozatában 8:1 arányban megsemmisítette a Ptké hatályba léptető rendelkezéseit.

A civil összefogás beadványában hangsúlyozta, hogy *mintegy 80000 nagykorú, gondnokság alatt álló fogyatékossággal élő személy legalább 2009. novembere óta joggal várta, hogy 2010. május 1-én a törvény erejénél fogva megváltozik polgárjogi státusza. Az ő jogbiztonságukat veszélyeztette az Alkotmánybíróság határozata.* Bizonytalan ideig továbbra is cselekvőképességüktől megfosztott állampolgárok lesznek, akik abban sem lehetnek biztosak, hogy az Országgyűlés által elfogadott és kihirdetett cselekvőképességi szabályok hatályba lépnek-e valaha.

JOGKÉPESSÉG

Minden személy a születése pillanatától kezdve jogképes, jogok és kötelezettségek alanya, hordozója. E tekintetben nincs különbség a hatályos és az új Ptk. között. A jog tehát megfelel a 12 (1) követelményének. A gyakorlat is megfelel ennek, fogyatékosságától függetlenül minden élve született személyt anyakönyveznek, elismerve ezzel identitásukat, a törvény előtti személy voltukat.

CSELEKVŐKÉPESSÉG

A. Hatályos szabályozás

Pszichoszociális fogyatékosság („pszichés állapot") és értelmi fogyatékosság lehetővé teszik, hogy amennyiben a személy tartósan és nagy mértékben képtelen ügyeinek önálló vitelére, *a bíróság a fogyatékossággal élő személyt cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezze.* A kizáró gondnokság alatt álló személyek – a hétköznapi élet apró, jelentőség nélküli ügyleteitől eltekintve – nem tehetnek érvényes jognyilatkozatot, helyettük a gondnok jár el. Azt, hogy a gondnok milyen alapon jár el, a jog nem szabályozza. *Ez a helyettes döntéshozatal ellent mond a 12 (3)-nak és (4)-nek, hiszen a cselekvőképességtől való megfosztás nem tekinthető a cselekvőképesség gyakorlását segítő intézménynek.* Nem tartja tiszteletben a személy akaratát és választásait. A gyakorlatban előfordul, hogy egy hivatásos gondnoknak több mint 100 gondokoltja van.[16] Ilyen körülmények között lehetetlen minden egyes gondnokolt akaratát és választásait ismerni és követni.

16. Magyarország legnagyobb bentlakásos intézménye Szentgotthárdon található. 720 pszichiátriai beteg elhelyezésére szolgál, akik szinte kivétel nélkül gondnokság alatt állnak, nagy többségük kizáró gondnokság alatt. Felüknek hivtásos gondnoka van. Az illetékes önkormányzat éveken keresztül két hivatásos gondnokot foglalkoztatott, ezt nemrégiben háromra növelték.

A hatályos szabályozás lehetőséget ad a *cselekvőképesség általános korlátozására.* Ekkor a gondnokolt és a gondnok együttes eljárásra van szükség a jognyilatkozatok megtételéhez. Vita esetén a gyámhivatal dönt. Bár a gondokságnak ez a típusa elvben megköveteli a fogyatékossággal élő személy bevonását az őt érintő döntések meghozatalába, a korlátozás globális volta nem felel meg az arányosság elvének és így nem tekinthető a cselekvőképesség gyakorlását segítő intézménynek.

2001 óta lehetőség van a *cselekvőképesség ügycsoportok szerinti korlátozására.* Ilyenkor a bíróság által meghatározott ügycsoportokban a gondnokolt és a gondnok együttesen tesznek jognyilatkozatot (vita esetén a gyámhivatal dönt), az élet többi

területén a fogyatékossággal élő személy cselekvőképes. Bár országos szinten megbízható adatokkal nem rendelkezünk, a hozzáférhető adatok szerint a bírói gyakorlat csak évek alatt fogadta el az új jogintézményt. A kizáró, ill. általánosan korlátozó gondnokság alá helyezés eljárásilag egyszerűbb, ez is magyarázhatja, hogy mind a mai napig ez utóbbi jogintézmények alkalmazása dominál.

A hatályos jogszabályok nem ismernek a cselekvőképesség gyakorlását annak korlátozása vag kizárása nélkül segítő intézményt.

B.A (hatályba nem lépő) új Ptk szabályozása

A cselekvőképességet kizáró és az azt általánosan korlátozó gondnokság megszűnik. Az átmeneti rendelkezések szerint azok, akik 2010. május 1. előtt kizáró gondnokság alatt álltak az új Ptk. hatálybalépésével a törvény erejénél fogva általánosan korlátozó gondnokság alá kerültek volna, amit a hatályalépést követő öt éven belül felülvizsgálva a bíróság megállapította volna, hogy cselekvőképesek-e, vagy milyen ügycsoportok területén szorulnak gondnokságra.

Az új szabályozás bevezette a cselekvőképességet nem érintő *támogatott döntéshozatalt.* Ez bizalmi kapcsolaton alapuló, a cselekvőképesség gyakorlását a 12 (3) bekezdésével összhangban segítő jogintézmény, amit a bíróság nem elrendel, hanem tudomásul vesz és legalizál. Az új Ptk. ezzel újraértelmezte a *cselekvőképesség fogalmát: minden nagykorú személy, aki ügyeit önállóan vagy segítséggel képes vinni, cselekvőképes.* Ez az értelmezés összhangban van a 12. cikk normájával.

A jogalkotó gondolt azokra is, akik izoláltságuk miatt nem rendelkeznek a támogatott döntéshozatalt lehetővé tevő bizalmi kapcsolatokkal. Ilyenek pl. a huzamosabb ideje bentlakásos intézetekben élők. Számukra kínált a cselekvőképességet

nem érintő megoldást a *hivatásos támogató intézménye*, ami abban különbözik a támogatott döntéshozataltól, hogy nincs mögötte bizalmi kapcsolat és a bíróság rendeli el.

Új jogintézmény az *előzetes jognyilatkozat* is. Ebben még cselekvőképesen lehet előzetesen rendelkezni arról, hogy milyen döntéseket hozna meg a személy a jövőben, amikor belátóképessége fogyatékosságával összefüggésben megakadályozhatja a döntéshozatalt. Az előzetes nyilatkozattól csak kivételes esetekben lehet eltérni.

Amennyiben a cselekvőképességet nem érintő megoldások bizonyítottan nem elegendőek, lehetőség van az ügycsoport szerinti korlátozásra. Ekkor a bíróság által meghatározott ügycsoportban a gondnokolt jognyilatkozatának érvényességéhez szükség van a gondnok jóváhagyására. Vitás esetben a gyámhivatal dönt. A korábbi szabályozástól eltérően a gondnok személyéről a bíróság dönt. Ugyancsak újdonság, hogy a jogszabály előírja, hogy *a gondnoknak nem a gondokolt „legfőbb érdekében", hanem annak akarata, és választásai tiszteletben tartásával kell eljárnia.*

Kivételes esetben, amikor a gondnok szakértői segítséggel sem képes értelmezni a gondnokolt kommunikációját, a bíróság feljogosíthatja a gondnokot az önálló eljárásra az adott ügycsoport vonatkozásában. A gondnok ekkor is a gondnokolt értékrendje alapján köteles eljárni.

A gondnokolt maga is feljogosíthatja a gondnokát, hogy visszatérő ügyekben helyette önállóan eljárjon. Ilyenkor a gondnok lényegében tartós meghatalmazottként jár el, és ez összhangban van a fogyatékossággal élő személy cselekvőképességének elismerésével és akaratának tiszteletben tartásával.

ELJÁRÁSI GARANCIÁK

A. Hatályos szabályozás

Főszabályként a gondnokság alá helyezést legfeljebb 5 évente a bíróságnak felül kell vizsgálnia. A törvény ugyanakkor lehetőséget ad arra, hogy *a szakértő véleménye alapján eltekintsen a jövőbeli felülvizsgálatoktól.* Ez különösen értelmi fogyatékossággal élő személyek esetében gyakori. Ez a megoldás nyilvánvalóan ellentétes a 12 (4) előírásával.

A hatályos szabályozás nem tartalmaz részletes összeférhetetlenségi szabályozást. Nem ritka, hogy a család valamilyen vagyon megszerzése reményében indít gondnoksági eljárást fogyatékossággal élő családtagjával szemben. Üdvözlendő, hogy az intézetben élők gondnoki köréből az intézet dolgozói és igazgatója ki vannak zárva.

A hatályos szabályozás semmit nem mond arról, hogy a gondnok a helyettes döntéshozatal során mire kell alapozza a döntéseit. Így a gyakorlatban a gondnok által feltételezett „legfőbb érdek" szolgál alapul, ami a gondnokolt megfelelő ismeretének hiá-

nyában a gondnok saját értékíteletét kényszeríti a fogyatékossággal élő személyre. Egyáltalán nem teljesülnek tehát a 12 (4) előírásai.

B. A (hatályba nem lépő) új Ptk szabályozása

A gondnokság legfeljebb 5 évenkénti felülvizsgálatától nem lehet eltekinteni. Részletes összeférhetetlenségi szabályozást az új jogszabály sem ad.

Az új Ptk. a 12 (4)-vel összhangban a gondnok működésének alapjául a fogyatékossággal élő személy akaratának, választásainak tiszteletét írja elő.

A TULAJDONHOZ VALÓ JOG ÉS PÉNZÜGYEK INTÉZÉSE GYAKORLÁSÁHOZ NYÚJTOTT SEGÍTSÉG

A. Hatályos szabályozás

A hatályos szabályozás semmiféle segítséget nem nyújt ezeken a területeken a fogyatékossággal élő személyek részére. Ezzel ellentétben, a védelmet szolgáló gondnokság a személy cselekvőképességét elveszi és azt a gondnoknak delegálja (kizáró gondnokság) ill. együttes döntéshozatalt ír elő (korlátozó gondnokság). *A vagyoni és pénzügyek területe egyike a Ptk-ban nevesített ügycsoportoknak, ahol a cselekvőképesség korlátozható.* Továbbá azok az esetleges mainstream segítségek, amik a nem gondnokság alatt álló személyek számára igénybevehetők, csak a gondnok kezdeményezésére illetve jóváhagyásával vehetők igénybe a gondnokság alá helyezett fogyatékossággal élő személy számára.

B. A (hatályba nem lépő) új Ptk szabályozása

A támogatott döntéshozatal kiterjedhet a vagyoni és pénzügyek intézésére is, olyan segítséget adva ezzel a fogyatékossággal élő személynek, amely nem érinti a cselekvőképességét. Ugyancsak lehetőséget biztosít előzetes jognyilatkozatban való rendelkezésre a vagyoni és pénzügyekkel kapcsolatosan.

A vagyoni és pénzügyekre vonatkozó korlátozás az új szabályozás esetén előírja, hogy a gondnok köteles a személy akaratát és választásait figyelembe venni és követni; a gondnokolt ismert értékrendje alapján köteles eljárni.

AJÁNLÁSOK

- A cselekvőképesség szabályozásának az új Ptk-beli módon történő elfogadása és mielőbbi hatálybaléptetése. A szabályozásnak be kell tiltania a kizáró és általánosan korlátozó gondnokságot, meg kell jelenítenie a cselekvőképesség korlátozásával nem járó alternatívákat. A cselekvőképesség korlátozását csak végső

eszközként, kizárólag konkrét ügyek, ügycsoportok terén korlátozni és ott is együttes döntéshozatalt kell előírnia;

- A cselekvőképesség törvényi újraértelmezése, amennyiben minden nagykorú személy, aki önállóan vagy segítséggel képes ügyei vitelére, az cselekvőképes;
- A támogatott döntéshozatalt elterjesztő modellprogramok bátorítása, támogatása és finanszírozása;
- A fogyatékossággal élők szervezeteinek kapacitás fejlesztése annak érdekében, hogy támogatott döntéshozatalt képesek legyenek nyújtani ill. facilitálni;
- Támogatók képzésének biztosítása, minőségellenőrzésük bevezetése, monitorozása;
- Tudatosságnövelés az igazságszolgáltatásban, a közigazgatásban és a széles társadalomban arról, hogy a fogyatékossággal élő személyek képességekkel élő személyek, akiknek akaratuk van és segítséggel képesek döntéseket hozni.

Az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés

13. CIKK

1. *A részes államok a fogyatékossággal élő személyek számára másokkal azonos alapon biztosítják az igazságszolgáltatáshoz való hatékony hozzáférést, beleértve az eljárás során az életkornak megfelelő alkalmazkodás biztosítását annak érdekében, hogy megkönnyítsék tényleges részvételüket mind közvetlen, mind közvetett formában, csakúgy, mint tanúként, minden jogi eljárásban, beleértve a nyomozati szakot és más előkészítő szakaszokat.*
2. *A fogyatékossággal élő személyek igazságszolgáltatáshoz való hatékony hozzáférése biztosításának elősegítése érdekében a részes államok előmozdítják az igazságügyi igazgatás területén dolgozók, beleértve a rendőrségi és büntetés-végrehajtási alkalmazottakat, megfelelő képzését.*

Az **Alkotmány „jogegyenlőségi formulája"** 70/a. § (1) bek. szerint „*A Magyar Köztársaság biztosítja a területén tartózkodó minden személy számára az emberi, illetve az állampolgári jogokat, bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül. (2) Az embereknek az (1) bekezdés szerinti bármilyen hátrányos megkülönböztetését a törvény szigorúan bünteti.*" Az Alkotmány a törvény előtti egyenlőséget bíróság előtti egyenlőségként az alábbiak szerint fogalmazza meg: „*A Magyar Köztársaságban a bíróság előtt mindenki egyenlő, és mindenkinek joga van ahhoz, hogy az ellene emelt bármely vádat, vagy valamely perben a jogait és kötelességeit a törvény által felállított független és pártatlan bíróság igazságos és nyilvános tárgyaláson bírálja el.*" (57. § [1] bek.) ez azt jelenti, hogy mind a bíróság előtti eljárásban, mind pedig általában a jogalkalmazás során a jogszabályokat minden megkülönböztetés nélkül kell alkalmazni. Hasonlóan az Alkotmányhhoz, az egyes eljárási jogszabályok is a bíróság előtti egyenlőség alkotmányos követelményét.

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) az első olyan jogszabály, amely kerettörvényi jelleggel meghatározza, hogy a különböző fajta fogyatékossággal élő emberek számára milyen segítséget kell adni ahhoz, hogy önálló életet élhessenek, ügyeiket maguk tudják vinni, hogy a tudáshoz és az információkhoz azonos mértékben hozzáférhessenek. A Fot. 4. § *f)* pont *fa)* alpontja szerint: „*közszolgáltatás minden közhatalmi tevékenység – ideértve a hatósági, kormányzati és minden egyéb közigazgatási, valamint igazságszolgáltatási tevékenységet.*"[1]

1. Emberi jogok. Igen! A fogyatékossággal élő személyek jogai. Képzési kézikönyv. SINOSZ, Budapest, 2009. 198–199. o.

AZ IGAZSÁGSZOLGÁLTATÁSHOZ VALÓ HOZZÁFÉRÉS – ELVI SZEMPONTBÓL

Az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés megvalósulását több irányból lehet vizsgálni: egyrészről elvi szempontból, megvilágítva, hogy a fogyatékossággal élők számára mennyire nyitott az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés, másrészt gyakorlati, technikai szempontból.

Az *elvi szempontból* történő megközelítéshez elengedhetetlen megvizsgálni azt, hogy a cselekvőképtelen illetve korlátozott cselekvőképes személyek számára van-e lehetőség arra, hogy perben személyesen vagy meghatalmazás útján perbeli cselekményeket végezzenek. A hatályos szabályok értelmében egyes kivételektől eltekintve – így például a személyi állapotra vonatkozó pereket, illetve a személyhez fűződő jogok érvényesítését – a cselekvőképességükben korlátozott illetve attól megfosztott személyek nevében perben törvényes képviselőjük jár el. Ez a gyakorlatban azt eredményezi, hogy a gondnok döntésén múlik, hogy adott polgárjogi igényt peresítenek-e vagy sem.

> „Az Egyezmény rendelkezéseiből két lényeges dolog következik: (1) a fogyatékos személyeknek azonos joguk van az igazságszolgáltatási eljárásokban való részvételre (akár perbeli félként vagy az eljárás más szereplőjeként). Az Egyezmény szövegezéséből kitűnik, hogy ez az államok azonnali kötelezettsége, amely nem függ társadalmi, kulturális tényezőktől, szociális teljesítőképességtől. (2) Magyarország feladata, hogy biztosítsa, a fogyatékos személyek részvétele ne puszta formalitás, hanem hatékony, tényleges együttműködés legyen.

A perbeli cselekvőképesség magyarországi szabályozása az eljárási jogoktól való teljes megfosztást eredményezi, ellentmondva a szükségesség és arányosság követelményének. A perképesség megvonása például olyan helyzetet is teremthet, hogy a házasság felbontására a gondnokolt meghallgatása nélkül kerüljön sor. „A pszichiátria betegek esetében a gondnoksági eljárás során a bíróság gyakran mellőzi meghallgatásukat, arra hivatkozva, hogy ez kórházi kezelésük, egészségügyi állapotuk miatt lehetetlen. A törvény ugyanis lehetőséget ad arra, hogy a bíróság mérlegelése szerint elháríthatatlan akadály esetén eltekintsen attól, hogy magának az eljárás alá vont személynek a véleményét kikérje."

Az *eljárási jogszabályok* számos rendelkezése korlátozó, így a közigazgatási eljárásban való részvételből is kivannak zárva azon fogyatékos személyek, akiknek a cselekvőképessége korlátozva van.

A **büntetőeljárásról szóló törvény** magánvádas eljárásra vonatkozó szabályai értelmében a könnyű testi sértéssel, magántitok megsértésével kapcsolatos ügyekben a bírósági eljárás megindítása a gondnok megítélésétől függ. „*Tapasztalataink szerint a könnyű testi sértés jellemzően olyan elkövetési mód, amelynek áldozataivá nagy számban válnak közösségben élő pszicho-szociális fogyatékos személyek, de még inkább intézményben élők. Az eljárás megindítása azonban gondnokuk belátásától függ, a gondnok fellépése nélkül nincs lehetőség a bíróság eljárására.* Egyéb közvádas eljárásokban a gondnokság alatt álló személy nem tehet indítványokat, továbbá a törvény »a testi vagy szellemi fogyatékosságra«[2] való utalással explicit kizárja olyan tanúk meghallgatást, akikről a bíróság úgy véli, hogy nem várható helyes vallomás."[3]

A **Polgári perrendtartásról szóló törvény** alapelvei között rögzíti, hogy: „*a bíróság – jogszabályban előírt esetekben – kérelemre segítséget nyújt ahhoz, hogy a fél jogai, illetve törvényes érdekei védelmében bírósághoz fordulhasson.*"[4] Ez a megfogalmazás ellentétes a CRPD-ben rögzített „*az igazságszolgáltatáshoz való hatékony hozzá-*

2. 1998. évi XIX. törvény a büntetőeljárásról 81. § 1. bek. (c)

3. Benkó Boglárka, Fiala János és Gombos Gábor: MDAC tanulmány a hazai jogszabályi környezet összhangjáról a CRPD-vel, az OFT megbízásából készített elemzés. 2008. http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/mod/resource/view.php?id=59

4. 1952. évi III. törvény a polgári perrendtartásról 7. § (1) bek.

férés" elvvel, mivel „az igazságszolgáltatás intézményrendszerébe kell beépíteni olyan mechanizmusokat, amelyek automatikusan biztosítják a szükséges segítséghez való hozzáférést" és nem a fogyatékossággal élő személy kérelmétől kell függővé tenni, hogy a bíróság neki jogainak gyakorlásában segítséget nyújtson.

A **jogi segítségnyújtásról szóló törvény**,[5] amely annak érdekében jött létre, hogy szociálisan hátrányos helyzetben lévők számára egy olyan intézményrendszer létesítsen, amelyben a támogatottak szakszerű jogi tanácsot és eljárási jogi képviseletet kaphatnak jogaik érvényesítése és jogvitáik megoldás, nem veszi figyelembe a fogyatékossággal élő személyek szempontjait csak, ha rászorultságuk *jövedelmi alapon* megállapítható. Ez a szemléletmód „nem tükrözi azt a felismerést, hogy a jogi szolgáltatások igénybevételének más akadályai is – így a segítséget igénylő intézményi elhelyezése, tartós pszichiátriai betegsége, kommunikációja – lehetnek".[6]

A **2003. évi CXXV. törvény** az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról lehetőséget ad arra, hogy a fogyatékos személyek és családjaik jogi úton orvosolhassák az egyenlő bánásmód területén elszenvedett sérelmeiket.

5. 2003. évi LXXX. törvény a jogi segítségnyújtásról

6. Benkó Boglárka, Fiala János és Gombos Gábor: MDAC tanulmány a hazai jogszabályi környezet összhangjáról a CRPD-vel, az OFT megbízásából készített elemzés. 2008. http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/mod/resource/view.php?id=59

Az Európai Unió és a Magyar Állam támogatásával a **Kézenfogva Alapítvány, az Autisták Országos Szövetsége és a Szimbiózis Alapítvány** szervezésében a *Ne hagyd magad! antidiszkriminációs program* e törvény végrehajtásának folyamatába illeszkedik. A program kedvezményezettjeit, célcsoportját a 2008. évben a következő személyi kör alkotta: értelmi fogyatékos, autista, autisztikus, Asperger-szindrómával élő valamint a súlyos-halmozott fogyatékossággal élő emberek és hozzátartozóik.[7] A program keretében felállított jelzőrendszeren keresztül a diszkrimináció áldozatai panaszaikat antidiszkriminációs szakértő jogászokhoz juttathatták el, akik különféle jogi eljárások indítását vállalták a bejelentők érdekében. A projekt kiemelkedő sikere arra ösztönözte a Konzorciumot, hogy folytatásként egy továbbfejlesztett programot dolgozzanak ki. Ennek keretében felállításra került egy olyan **komplex antidiszkriminációs hálózat,** amelyben értelmi fogyatékos, autista, látássérült, mozgáskorlátozott, hallássérült emberek jog és érdekvédelmét ellátó szervezetei kerültek bevonásra.[8] A jogsegélyszolgálatok összefogása és hálózatszerű fejlesztése révén lehetőség nyílt a fogyatékos személyek jogvédelme területén komplex, minden fogyatékossági csoportra kiterjedő jogsegélyszolgálat felállítására, melyhez hasonló Magyarországon még nem létezett.

7. http://www.kezenfogva.hu/nehagydmagad/

8. http://www.kezenfogva.hu/nehagydmagad/

MENNYIRE AKADÁLYMENTESEK AZ IGAZSÁGSZOLGÁLTATÁS INTÉZMÉNYEI?

Az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférést szükséges ugyanakkor abból a szempontból is megvizsgálni, hogy az igazságszolgáltatás intézményei mennyire megközelíthetők, akadálymentesek.

A Fot. értelmében a fogyatékossággal élő személynek joga van a számára akadálymentes, továbbá érzékelhető és biztonságos épített környezetre. A törvény módosításával a jogalkotó a fogyatékossággal élő emberek esélyegyenlőségének érdekében az épített környezet egyenlő esélyű hozzáférésének megteremtése (akadálymentesítése), a közérdekű információkhoz való hozzáférés, a tömegköz-

lekedés, a támogató szolgálat és segédeszközök biztosításán túlmenően a közszolgáltatásokhoz, így az igazságszolgáltatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtését is célul tűzte ki. Ez azt jelenti, hogy nem elegendő csupán *az épített környezet* (pl. járda), *épületek* (lift) *akadálymentesítése*. Az esélyegyenlőség megteremtése érdekében elengedhetetlen az információs és kommunikációs környezethez *(infokommunikációs akadálymentesítés)*, illetve valamennyi közszolgáltatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása is. Fontos megemlíteni, hogy egyenlő esélyűnek csak akkor tekinthető a hozzáférés, ha az mindenki számára biztonságos, érzékelhető, értelmezhető és kényelmes. A Fot. szabályozása szerint komplex akadálymentesítés esetén a mozgásukban, látásukban, hallásukban, beszéd- és értelmi képességeikben korlátozott személyek bíróság, ügyészség, nyomozóhatóság épületébe való bejutása és eligazodása érdekében a felvonó kialakítása, parkolók, járdák, gyalogutak átalakítása, infokommunikációs eszközök felszerelése, tájékoztató táblák, braille írással történő kialakítása, valamint egyéb akadálymentesítéshez kapcsolódó munka elvégzésére kerül sor.[9]

9. Emberi jogok. Igen! A fogyatékossággal élő személyek jogai. Képzési kézikönyv. SINOSZ, Budapest, 2009. 198–199. o.

A JOGSZABÁLYOK ÉRVÉNYESÜLÉSE A GYAKORLATBAN

Az **Egyenlő Bánásmód Hatóság** (EBH) illetve az **Országgyűlési Biztos Hivatala** (OBH) számos határozatában foglalkozott az akadálymentesítés elmaradásával. *„A jogszabályokban meghatározott célok ellenére meg kell említeni, hogy a magyar igazságszolgáltatási szervek jelentős része költségvetési hiányra hivatkozva még mindig csak részben, vagy egyáltalán nem akadálymentesített.* Ezzel kapcsolatos az Egyenlő Bánásmód Hatóság 13/5/2005. számú EBH határozata, valamint az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testület 10.007/3/2006. TT. Sz. állásfoglalása az akadálymentesítési kötelezettségről."[10]

10. Emberi jogok. Igen! A fogyatékossággal élő személyek jogai. Képzési kézikönyv. SINOSZ, Budapest, 2009. 198–199. o.

A **Siketek és Nagyothallók Országos Szövetségét** (SINOSZ) 2007-ben egyeztetést kezdeményezett az **Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatalával** (OITH), amely koordinálja a megyei, illetve városi *bíróságok épületeinek komplex akadálymentesítésének magvalósítását.* Az OITH elnöke jelezte: örömmel fogadják a SINOSZ szakmai segítségét többek között a pályázatok szakmai tervezése, a célcsoport igényeinek felmérése, és a komplex akadálymentesítés eszközeinek kiválasztása terén. A SINOSZ a bíróságok számára *Ezt tedd zsebre* címen útmutatót készített, amelyben tájékoztatást nyújt a bíróságon dolgozóknak arról, hogyan segíthetik a siket és nagyothalló peres felek, ügyvédek, bírák, szemtanúk egyenlő esélyű hozzáférését az igazságszolgáltatás intézményrendszerében.

”

A Fot. többszöri módosításával a közszolgáltatást nyújtó állami szerveknél a már meglévő középületek akadálymentesítését, így az igazságszolgáltatásban résztvevő szervek épületeiben is a korábbi határidőt (2005. január 1. napja) kitolva csupán 2013. december 31-ig kell megvalósítani. Visszatérő probléma, hogy az akadálymentesítéssel kapcsolatos állami kötelezettségvállalást a törvényben rögzített határidő módosításával elodázzák.

Az **OBH 434/1998. szám alatti jelentése** megállapította, hogy „*a mozgáskorlátozottak alkotmányos jogaival kapcsolatos visszásságok régóta fennállnak, folyamatosan keletkeznek, és a hátrányos megkülönböztetésre alkalmas helyzet felszámolása a megindult pozitív folyamatok ellenére lassan, változó színvonalon történik.*”

A fogyatékossággal élők büntetőeljárásbeli helyzetével foglalkozik az **OBH 5086/2005. szám alatti jelentése** is. A vizsgált ügyben megállapítható, hogy a „*fogyatékossággal élő emberek jogai* – különösen az értelmi fogyatékossággal élő személyek tekintetében – *a büntető eljárás során csak szűk körben érvényesülnek, sőt fogva tartásuk esetén ezek a személyek másokhoz képest kifejezetten hátrányos helyzetbe kerülnek.*” Ennek egyik oka, hogy elmaradt a büntetőeljárási törvény és a fogyatékos személyek jogairól szóló törvény összhangjának megteremtése. Az akadálymentesítés hiányán túl további problémát jelent az egyes eljárások során a jelnyelvi tolmács alkalmazásának a szabályozása is. A fogyatékos emberek igazságszolgáltatáshoz való hozzáférése maradéktalanul, teljes egészében az igazságszolgáltatásban dolgozók speciális képzésével valósulhat csak meg.[11]

11. Emberi jogok. Igen! A fogyatékossággal élő személyek jogai. Képzési kézikönyv. SINOSZ, Budapest, 2009. 198–199. o.

AJÁNLÁSOK

- Az igazságszolgáltatásban dolgozók speciális képzésének kötelező bevezetése, melynek célja a fogyatékossággal élő személyek, beleértve a pszicho-szociális fogyatékossággal élők sajátos helyzetéből eredő kommunikációsés ügyfélkezelési ismeretek elsajátítása;
- A jogi segítségnyújtásról szóló törvény módosítása annak érdekében, hogy a fogyatékosság révén lehetőség legyen a törvényben rögzített szolgáltatások igénybevételére;
- Komplex akadálymentesítés tényleges megvalósítása határidőre;
- Az eljárásjogi törvények módosítása az Egyezmény szellemében, abból a célból, hogy a fogyatékossággal élő személyek számára is lehetőség nyíljon eljárásjogi cselekmények végzésére.

A személy szabadsága és biztonsága

14. CIKK

1. *A részes államok biztosítják, hogy a fogyatékossággal élő személyek, másokkal azonos alapon*
a) *élvezhetik a személyi szabadsághoz és biztonsághoz való jogot;*
b) *jogellenesen vagy önkényesen szabadságuktól nem foszthatók meg, továbbá a szabadságtól való bármilyen megfosztás a jogszabályokkal összhangban történhet, és hogy a fogyatékosság megléte semmilyen esetben nem indokolhatja a szabadságtól való megfosztást.*
2. *A részes államok biztosítják, hogy amennyiben valamely eljárásban fogyatékossággal élő személyeket megfosztanak szabadságuktól, a nemzetközi emberi joggal összhangban másokkal azonos alapon jogosultak garanciákra, továbbá a jelen Egyezmény célkitűzéseinek és elveinek megfelelő elbánásban részesülnek, beleértve az ésszerű alkalmazkodásról szóló rendelkezést is.*

A Magyar Köztársaság Alkotmánya kimondja, hogy a „*Magyar Köztársaságban mindenkinek joga van a szabadságra és a személyi biztonságra, senkit sem lehet szabadságától másként, mint a törvényben meghatározott okokból és a törvényben meghatározott eljárás alapján megfosztani.*”[1] A biztonsághoz való jog utal arra a jogállami elvre, hogy személyes szabadságától nem lehet senkit önkényesen megfosztani, biztosítékot nyújt a személyes szabadságtól való megfosztással illetve korlátozással kapcsolatban. A hazai szabályozás számos eleme érinti a fogyatékossággal élő személyek személyes szabadsághoz és biztonsághoz való jogát, és ezen jogok sérelme illetve védelme számos alkotmánybírósági határozat illetve ombudsmani vizsgálat tárgyát képezte.

1. 1949. évi XX. törvény „A Magyar Köztársaság Alkotmánya” 55. § (1)

Kiemelkedő jelentőségűek jelen cikk szempontjából az **Egészségügyi törvénynek**[2] (Eütv.) a pszichiátriai betegek gyógykezelésével kapcsolatos szabályai. Az Eütv. kimondja, hogy „*a pszichiátriai beteg személyiségi jogait egészségügyi ellátása során – helyzetére való tekintettel – fokozott védelemben kell részesíteni.*”[3] A pszichiátriai betegek jogai csak a feltétlenül szükséges mértékben és ideig, abban az esetben korlátozhatók, ha a beteg veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít. A pszichiátriai betegek gyógykezelésének három formáját szabályozza a törvény: az önkéntes, a sürgősségi, valamint a kötelező gyógykezelést. Mindhárom típusú gyógykezelés elrendelésével kapcsolatban a bíróság döntése illetve eljárása központi jelentőséggel bír. Önkéntes gyógykezelés esetén (kérelemre eljárva) a bíróságnak az értesítés beérkezésétől számított 72 órán belül meg kell vizsgálnia, hogy a gyógykezelés feltételei fennállnak-e, s döntenie kell. Sürgősségi gyógykezelés esetén szintén 72 órán belül, kötelező gyógykezelés esetén pedig 15 napon belül kell határozatot hozni. Mindhárom gyógykezelési formánál a bíróságnak meg kell hallgatni a beteget (vagy a beteg megfelelő képviseletében eljáró személyt), az intézet vezetőjét vagy az általa kijelölt orvost, be kell szereznie a független elmeorvos szakértő véleményét, s mindezek alapján – mérlegelve a tényeket és körülményeket – döntenie kell a gyógykezelés adott formájának indokoltságáról.[4]

2. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

3. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 189. § (1)

4. 21/2010. (II. 25.) AB határozat.

Kérdéses, hogy a **sürgősségi gyógykezelés** felülvizsgálatára nyitva álló háromnapos (72 órás) határidő mennyire biztosítja a nem önkényes fogva tartás felté-

teleinek megfelelő vizsgálatát. Ez idő alatt kellene a bíróság számára bizonyítani, hogy miben áll az eljárás alá vont személy pszichiátriai betegsége és milyen tények támasztják alá veszélyességét. Bár a jogalkotó célja feltételezhetően az volt, hogy bírósági határozat nélkül ne legyen senki szabadságában korlátozva hosszú ideig, a megszabott időkeret azonban az önkényes döntések meghozatalához vezet. *Gyakori probléma, hogy a pszichiátriai beteg képviseletét ellátó ügygondnok nem vesz részt aktívan a bírósági eljárásban és nem képviseli megfelelően érdekeit, jelenléte csupán adminisztratív és nem érdemi.* Figyelemreméltó, hogy a rendelkezésünkre álló adatok szerint 2005. évben 2994 darab sürgősségi gyógykezelésre irányuló eljárást folytatattak le a Budai Központi Kerületi Bíróságon, és ebből *mindegyik esetben* a bíróság indokoltnak találta az elrendelést, hasonló eredmény született 2006-os évre vonatkozóan.[5] Az adatok tanúsága szerint a bírósági eljárások inkább adminisztratív funkciót töltenek be, a bíróságok a pszichiátriai szakvéleményt kritikátlanul elfogadják, és gyakran nem vizsgáljak a közvetlenül veszélyeztető magatartás meglétét, csupán a *pszichiátriai zavar* fennállása okán állapítják meg a sürgősségi gyógykezelés elrendelésének indokoltságát.

5. MDAC kutatás keretében megküldött kérdőívre adott válasz a Budai Központi Kerületi Bíróság részéről.

Fontos ugyanakkor felhívni a figyelmet arra, hogy „*nem csak a beteg egészségügyi jogainak, hanem személyi szabadságának korlátját is jelenti, ha a beteg nem dönthet maga az egészségügyi intézmény elhagyása felől, hanem ez mások beleegyezéséhez kötött.* Azon fogyatékossággal élő betegek, akiket a bíróság cselekvőképtelenné nyilvánított, meg vannak fosztva azon joguktól, hogy szabadon döntsenek intézményi ellátásukról – ezzel együtt tartózkodási helyük megválasztásáról."[6] Az Alkotmánybíróság a pszichiátriai betegek gyógykezelésével összefüggésben a 36/2000. (X. 27.) számú AB határozatában a személyi szabadsághoz való joggal kapcsolatban rámutatott arra, hogy a személyi szabadság való jog érvényesülését „valamennyi, a mozgás és a helyváltoztatást is korlátozó jogszabály alkotmányossági megítélésekor" érdemben kell vizsgálni, kiemelve, hogy az „*Egészségügyi törvénynek a pszichiátriai betegekre vonatkozó rendelkezései nyilvánvalóan érintik az Alkotmány 55. § (1) bekezdésébe foglalt személyi szabadsághoz való jog érvényesülését... ezen eljárások során érdemi, személyi szabadságot érintő (korlátozó) döntéseket kell hozni.*"[7]

6. Benkó Boglárka, Fiala János és Gombos Gábor: MDAC tanulmány a hazai jogszabályi környezet összhangjáról a CRPD-vel, az OFT megbízásából készített elemzés. 2008. 40. o. http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/mod/resource/view.php?id=59

7. ABH 2000, 241, 271–272; 21/2010. (II. 25.) AB határozat.

A pszichiátriai betegek **nem önkéntes gyógykezelésével** kapcsolatos szabályok a gyakorlatban számos esetben eredményeznek jogkorlátozást illetve jogfosztást. Az önkéntes gyógykezeléssel kapcsolatban például előfordulhat, hogy *ha a cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes beteg felvételét harmadik személy kérte, – és a bíróság a gyógykezelést indokoltását jóváhagyta – az intézetből való elbocsátás is harmadik személyek kérelmére történhet.* Ez azt eredményezi, hogy kívülálló személyek önkényes mérlegelésén múlik, hogy valamely pszichiátriai beteg elhagyhassa a kórházat, vagy, hogy ott kelljen maradnia.

Nem önkéntes gyógykezeléssel kapcsolatban kiindulásként azt fontos megállapítani, hogy *a nem önkéntes (pszichiátriai) kórházi gyógykezelés mindenképpen a személyi szabadság korlátozásának/megvonásának egyik fajtáját valósítja meg,* amelyre az Egyezmény szerint a más személyeket megillető garanciákkal azonos módon kerülhet csak sor, de semmiképpen sem a fogyatékosság alapján. Garanciális elem a vonatkozó jogszabályi rendelkezések között, hogy bíróság határoz a kórházba

szállításról és benttartásról, mint szabadság megvonásról. Hangsúlyozandó ugyanakkor az, hogy erre az eljárásra és a szabadság megvonására kizárólag a személy vélt vagy valós pszichiátriai zavara ad alapot, így nem érvényesül az Egyezmény azon kitétele, hogy „*a fogyatékosság megléte semmilyen esetben nem indokolhatja a szabadságtól való megfosztást*". Más megbetegedések és következményeik nem vezetnek ilyen megoldásra Magyarországon.

Szükséges továbbá felhívni arra a figyelmet, hogy az Egészségügyi törvény rendelkezései szerint sürgősségi gyógykezelés elrendelésre csak és kizárólag abban az esetben kerülhet sor, „*ha a pszichiátriai beteg közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, és ez csak azonnali pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe vétellel hárítható el*".[8] Előfordul ugyanakkor, hogy orvos személyes meggyőződés és szükséges körültekintés nélkül – közvetlen veszélyeztető magatartás hiányában is – elrendeli a gyógykezelést, gyakran a törvényes képviselő, hozzátartozók kérésére.[9]

A pszichiátriai betegek nem önkéntes gyógykezelésnek felülvizsgálatára vonatkozó jogi anomáliákra világít rá az **Emberi Jogok Európai Bíróságának** ítélete (34503/2003) a Gajcsi v. Magyarország ügyben.[10] A három évig tartó kötelező gyógykezelés felülvizsgálatának felszínessége és elégtelensége a személyi szabadság jogának sérelmét jelenti a bíróság ítélete szerint. A veszélyeztető magatartás bizonyításának hiánya az MDAC tapasztalatai szerint rendszer jellegű probléma, ezért 2008-ban a Bíróképző Akadémián a bírói továbbképzés keretében az MDAC képzést tartott a kérdés emberi jogi vonatkozásairól a Gajcsi ítélet alapján. E képzésnek folytatása azonban nem lett és semmilyen egyéb intézkedés sem történt, hogy a bírói gyakorlatot a Gajcsi ítélettel összhangba hozzák.

8. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 199. § (1) bek.

9. A pszichiátriai intézmény orvosa a szomszédok állítására alapozva, tényleges vizsgálat nélkül rendelte el a beteg sürgősségi gyógykezelését, az orvos később figyelmeztetésben részesült, jelenleg polgári eljárás folyik kártérítés tárgyában.

10. Összefoglaló az Európai Emberi Jogi Bíróságnak a mentális sérültek jogaival kapcsolatos döntéseiről. MDAC, 2007. 31. o. http://www.mdac.info/documents/ECHR_case_summaries_HUN.pdf

> A személyes szabadsághoz való jog sérelmét teremti meg a „A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló törvénynek" az intézeti elhelyezéssel kapcsolatos rendelkezései (Szociális törvény).[11]

Bár törvény deklarálja, hogy az intézetben való elhelyezés önkéntes, az intézeti elhelyezés **cselekvőképtelen személyek esetén** nem saját döntésük, hanem törvényes képviselőjüké, korlátozottan cselekvőképes fogyatékossággal élő személyek esetén pedig hozzájáruláshoz kötött. Ezzel a Szociális törvény megteremti annak lehetőségét, hogy a cselekvőképtelen fogyatékos személyeket akaratuk, sőt kifejezett tiltakozásuk ellenére szociális intézményben helyezzen el gondnokuk, amely egyrészt jelenti a *tartózkodási hely szabad megválasztásának sérelmét (18. cikk)*, másrészt a személyi szabadsághoz való jog megsértését. A fogyatékos cselekvőképtelen személyeknek ilyen szabadság megvonást jelentő elhelyezés során nem biztosított az a garanciarendszer, amely más személyeket megillet szabadságuk korlátozása során: tipikusan nem bíróság határozata alapján kerül sor intézeti elhelyezésükre – ez csupán az intézményi jogviszony létrehozásának egyik fajtája. A pszichiátriai betegek bentlakásos intézményben való elhelyezése ugyan bírósági határozathoz kötött, de az elhelyezés törvényben megállapított feltételei szerint pusztán a személy fogyatékosságából, pszichiátriai betegségéből következő körülmények.

11. 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

A szabadság és a tartózkodási hely szabad megválasztása érvényesítése érdekében a törvény semmilyen alternatívát nem biztosít, ezzel az *ésszerű alkalmazkodás* feltételeinek sem felel meg, és a szabadságban való korlátozás egyetlen jogalapjául a fogyatékosság bizonyos fokát jelöli meg, holott ezt az Egyezmény kifejezetten tiltja.

Végezetül az intézeti elhelyezések (ezzel együtt a tartózkodási hely megválasztásának és a szabadsághoz való jog gyakorlásának) további problémája, hogy az intézményi jogviszony megszüntetése sincs a cselekvőképtelen fogyatékos személy kezében, így a nem önkéntesen vállalt elhelyezés és korlátozás megszüntetésére való jogosultságtól is megfosztott.[12] Ahogy az MDAC egy tanulmányában jelezte, „*Magyarország egészségvédelmi rendszere nagymértékben intézeti jellegű. 54 nagy intézet áll a pszicho-szociális problémákkal küzdő emberek rendelkezésére, és 147 szakintézet működik az értelmi sérültek számára. Az életük végéig intézményes módon »szociális gondozó otthonokban« elhelyezett emberek száma sok éve nem változik.*[13] *A Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum kutatása szerint a pszicho-szociális zavarokkal küzdők számára fenntartott szociális gondozó intézményekben élő felnőttek 80–100 százaléka jogfosztott és gondnokság alatt él.*”[14]

A hatályba nem lépett **új Polgári Törvénykönyv** a teljes cselekvőképtelenség eltörlése terén jelentős előrelépést jelenthetett volna az intézeti elhelyezéssel kapcsolatban felmerülő személyes szabadság korlátozása terén. Az új szabályozásnak megfelelően, abban az esetben, ha a tartózkodási hely megválasztásával kapcsolatban a bíróság a cselekvőképesség korlátozását rendelné el, a gondnokolt hozhatott volna döntést intézeti elhelyezésével kapcsolatban, a gondnok előzetes engedélyével vagy utólagos jóváhagyásával.

A büntetőjogi intézmények közül mind az elmeállapot megfigyelése, mind pedig a kényszergyógykezelés elrendelése személyi szabadsággal összefüggő korlátozást eredményez. Elmeállapot megfigyelésére akkor kerül sor, ha a szakértői vizsgálat során a szakértő arra a felismerésre jut, hogy a rendelkezésre álló adatok még nem elégségesek a végleges szakvélemény kialakításához és ezért indítványt tesz a hatósághoz a terhelt elmeállapotának megfigyelését illetően. A bíróság ilyenkor a terheltet egy hónapi időtartamra elmegyógyintézetbe vagy polgári pszichiátriai intézetbe utalhatja, amely további 1 hónapra meghosszabbítható. Kifogásolható ezen intézmény jogszerűsége, hiszen „a bírói döntés olyan személy fogvatartását rendeli így el, akinek se bűnössége, se veszélyessége nem bizonyított, pusztán abból a célból, hogy szakértői vélemény szülessen az eljárás során. *A törvény így a vélt fogyatékosság alapján engedi meg a szabadság megvonását.* Az intézmény elhagyása akkor is a kórház jóindulatán múlik, ha az elmeállapot megfigyelésére nincs vagy egyáltalán nem is volt szükség, ami önkényes elbíráláshoz vezet anélkül, hogy maga a terhelt indítványozhatná a kórházi elhelyezés megszüntetését.”[15]

Hasonlóan a fentiekhez a kényszergyógykezelés, amely a kóros elmeállapot folytán nem büntethető személyekkel szembeni intézkedés, nélkülözi a szabadságelvonás jogszerűségéhez szükséges garanciális elemeket. A jelentés készültekor hatályos szabályozás értelmében a bíróság által elrendelt kényszergyógykezelés időtartama „*adott esetben jóval hosszabb is lehet, mint az egyébként a bűntettért kiszabható büntetés, de akár a beteg élete végéig is eltarthat*”.

12. Benkó Boglárka, Fiala János és Gombos Gábor: MDAC tanulmány a hazai jogszabályi környezet összhangjáról a CRPD-vel, az OFT megbízásából készített elemzés. 2008. 40. o. http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/mod/resource/view.php?id=59

13. Gondnokság és emberi jogok Magyarországon – A gondnokság jogintézményének és gyakorlatának elemzése. MDAC, 2007.

14. Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum: Az értelmi fogyatékosok szociális gondozó otthonaiban élő betegek emberi jogai. (The Human Rights of Patients In Care Homes For Mentally Ill)

15. Benkó Boglárka, Fiala János és Gombos Gábor: MDAC tanulmány a hazai jogszabályi környezet összhangjáról a CRPD-vel, az OFT megbízásából készített elemzés. 2008. 42. o. http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/mod/resource/view.php?id=59

A 2010. május 1-től hatályba nem lépett új szabályozás értelmében a törvény felső határt állapíthatott volna meg a kényszergyógykezelés tartamára. A törvény értelmében a kényszergyógykezelés legfeljebb azon büntetendő cselekmény büntetési tételének felső határáig tarthat, amely az elrendelésének az alapjául szolgált. Életfogytig tartó szabadságvesztéssel is fenyegetett büntetendő cselekmény esetén ez a maximális időtartam húsz év. Abban az esetben ha a kényszergyógykezelés fenntartását a kezelt egészségi állapota a maximális tartamot követően továbbra is szükségessé teszi, akkor a kényszergyógykezeltet pszichiátriai intézetben kell elhelyezni. Ezzel a lépéssel a jogalkotó jelentős lépést tehetett volna a kényszergyógykezelés területén fennálló jogi hiányosság megszüntetése érdekében, reagálva a civil szféra, illetve az ombudsmani hivatal részéről jelzett állandó kritikákra.

Fel kell hívnunk ugyanakkor a figyelmet az állampolgári jogok országgyűlési biztosának jelentésében foglaltakra, amelyben a következők kerültek rögzítésre: „*2010. május 1-jén – az új szabályozásra tekintettel – kb. 20–25 olyan kényszergyógykezelt beteget kell elbocsátani az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézetből (IMEI), akik továbbra is pszichiátriai ellátásra szorulnak. A veszélyeztető betegek »civil« ellátásának a feltételeit viszont ezidáig nem teremtették meg, noha annak szükségessége már korábban is felmerült. Az új büntetőjogi szabályozás elméletben nagy előrelépést jelent, hiszen az eddig határozatlan időtartamú kényszergyógykezelés határozott idejű intézkedéssé vált, ami megfelel a »nulla poena sine lege« (nincs büntetés törvény nélkül) klasszikus büntetőjogi elve által támasztott, egyértelműen meghatározott idejű büntetés követelményének. A gyakorlatban viszont nem teremtették meg a (közvetlenül) veszélyeztető magatartást tanúsító kényszergyógykezeltek további egészségügyi ellátásának feltételeit, és ez várhatóan 2010. május 1-jéig sem történik meg.*”[16]

16. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának jelentése az AJB 1161/2009. számú ügyben

További jogbizonytalanságot szül, hogy a törvényből „a jogszabály előkészítők kifelejtettek néhány fontos, ám a végrehajtáshoz nélkülözhetetlen elemet. A jogszabályban például egyetlen szó sincs arról, milyen eljárásban és mely hatóság feladata dönteni a már kényszergyógykezelés alatt állók sorsáról.”[17] A **Legfőbb Ügyészség** már jelezte a szaktárcának azon problémát, hogy nem egyértelmű: a törvény hatálya kiterjed-e a már korábban jogerősen kényszergyógykezelésre ítéltek sorsára. Az ombudsmani hivatal ugyanakkor diszkriminatívnak ítéli, ha a változás csak a jövőbeni beutaltakra vonatkozik, a már kezeltekre nem.

17. Danó Anna: Rácsok mögött felejtett emberek. Népszabadság, 2010. március 19. http://nol.hu/belfold/20100319-racsok_mogott_felejtett_emberek.

A „kóros elmeállapotú” elkövetők számára az IMEI az egyetlen fenntartott intézmény. Függetlenül betegségük minősítésétől/fokától, társadalomra való veszélyességük mértékétől, vagy annak megszűntétől a betegek az IMEI-ben kénytelenek tartózkodni, aminek következtében sérül az Egyezmény 14. cikkének 2. bekezdése, az ésszerű alkalmazkodás követelménye. Bár ez az alapelv nem kívánja a tagállamoktól aránytalan teherrel járó intézkedések megtételét, a kényszergyógykezelés esetében Magyarország egyáltalán nem is törekszik a kényszergyógykezelés személyre szabott megvalósítására, sőt azt kifejezetten ki is zárja. Nincs lehetőség arra, hogy más pszichiátriai intézményben történjen azon betegek kezelése, akiknek társadalmi veszélyessége nem kívánja meg azt a szigorú biztonsági fokot, mint amelyet az IMEI jelent.[18]

18. Benkó Boglárka, Fiala János és Gombos Gábor: MDAC tanulmány a hazai jogszabályi környezet összhangjáról a CRPD-vel, az OFT megbízásából készített elemzés. 2008. 42. o. http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/mod/resource/view.php?id=59

A jelnyelvhez kapcsolódó kommunikációs jogok vonatkozásában pedig ismét rá kell mutatni azon hiányosságokra, melyek alapján elképzelhetőnek tartjuk, hogy jelnyelvi tolmács nélkül *hallássérült személyeket* jogtalanul korlátoznak személyi szabadságukban. A menekültügy és büntetés végrehajtás területén éppen ezek hiánya miatt további jogsértésekre kerülhet sor és még csak tudomásunk sem lehet ezekről.[19]

A határozatlan idejű kényszergyógykezelés megszüntetése igen nagy médiavisszhangot váltott ki Magyarországon. Sajnálatos módon a sajtóorgánumok részéről kiemelten került hangoztatásra az, hogy kormányzati oldalról nem történt meg a kellő felkészülés a határozott idejű kényszergyógykezelés megszüntetésére, melynek következtében „pszichésen beteg bűnelkövetők kerülhetnek megfelelő ellátás nélkül utcára".[20] A pszichés betegekkel kapcsolatos negatív kampány és médiahisztéria bizonyosan nem befolyásolja pozitív irányban a társadalomban egyébként is rögzült negatív sztereotípiákat.

19. Dr. Kósa Ádám és dr. Lovászy László Gábor PhD.: A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény értékelése és kritikája a jelnyelvhez kapcsolódó jogok vonatkozásában. SINOSZ, 2008. 12. o.

20. Csibra Tibor és Vona Adrienn: Utcára kerülő kényszergyógykezeltek – Az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézetben májustól határozott idejű lesz az ellátás. Magyar Nemzet, 2010. január 6. http://www.mno.hu/portal/686384

AJÁNLÁSOK

- A fogyatékos emberek és civil szervezeteik bevonásával kidolgozott, az emberi méltóságot és a személy autonómiáját tiszteletben tartó, új cselekvőképességi szabályokat tartalmazó Polgári Törvénykönyv azonnali hatálybaléptetése;
- A nem önkéntes pszichiátriai gyógykezelés emberi jogi vonatkozásainak, a nemzetközi esetjognak, a jó gyakorlatok ismertetésének a beépítése a bíró- és ügyvédképzésbe;
- A betegjogi képviselői rendszer erősítése, hozzáférhetőségének javítása;
- A személy szabadságát nem vagy kevésbé korlátozó alternatív ellátások kiépítése, fejlesztése, hozzáférhetővé tétele mind a civil mind a forenzikus pszichiátriában;
- Az ésszerű alkalmazkodás fogalmának és követelményének megjelenítése az Egészségügyi törvényben, a Büntető törvénykönyvben és a Büntető eljárásról szóló törvényekben;
- A közvélemény tudatosságának növelése arról, hogy a pszichiátriai zavarral élő személyek nem veszélyesebbek az átlagnépességnél. Az ezzel kapcsolatos előítéletek leépítését célzó programok kidolgozása és azok végrehajtása;
- A Szociális törvénynek a módosítása azzal a céllal, hogy – a jelenleg hatályos szabályozástól eltérően – ne lehessen fogyatékossággal élő személyeket személyes szabadságuktól megfosztani bíróilag elrendelt szociális otthoni elhelyezéssel.

A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés tilalma

15. CIKK

1. *A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés alkalmazása mindenkivel szemben tilos. Különösen nem végezhető orvosi vagy tudományos kísérlet senkin, a személy szabadon megtett hozzájárulása nélkül.*
2. *A részes államok minden hatékony jogi, közigazgatási, igazságszolgáltatási és más intézkedést megtesznek annak megakadályozására, hogy a fogyatékossággal élő személyekkel szemben – másokkal azonos alapon – kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmódot vagy büntetést alkalmazzanak.*

„A jogalkotók a kínzás tilalmát elsősorban a büntetés-végrehajtás intézményeiben alkalmazott intézkedésekkel összefüggésben értelmezik, és jogi garanciákat is ezekre az esetekre dolgoznak ki. A mentális fogyatékossággal élő személyek szempontjából a kínzás, embertelen bánásmód veszélye nem csak a büntetés-végrehajtás keretei között áll fenn, hanem valamennyi szabadságukat elvonó intézkedés során, akaratuk ellenére történő gyógykezelésükkor[1] is. Ennek jelentőségét azonban a magyar jogszabályok nem ismerik el, és éppen ezért megfelelő garanciákat sem alkalmaznak e tekintetben."[2]

Az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítményekkel folytatott **orvostudományi kutatás és a helyes klinikai gyakorlat** magyarországi szabályozása[3] átvette az Európa Tanács által elfogadott Oviedói Egyezményt, és a nem cselekvőképes nagykorúak, mint vulnerábilis betegcsoport számára szigorúbb szabályokat fektetett le és több garanciát létesített, mint egyéb betegcsoportok esetében. Ennek megfelelően cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképes személyek esetén a törvény többletfeltételként szabja meg a cselekvőképes személyekhez képest, hogy „*a kutatástól várt eredmény közvetlenül szolgálhatja a kutatás alanyának egészségét és a kutatás nem folytatható hasonló hatékonysággal cselekvőképes személyen*".[4] Fontos hangsúlyozni, hogy bár a törvény megkívánja, hogy „az egészségügyi ellátással kapcsolatos döntésekben a cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképes beteg véleményét a szakmailag lehetséges mértékig figyelembe kell venni"[5] a beleegyezés, illetve a visszautasítás jogát cselekvőképtelen személy esetén teljes mértékben, korlátozottan cselekvőképes személy esetén részben a törvényes képviselő gyakorolja.

Kiemelt figyelmet érdemel jelen cikk tárgyalása szempontjából azon korlátozó intézkedésekre vonatkozó szabályok ismertetése, amely az *ápolást, gondozást nyújtó intézményekben* ellátott személyekkel kapcsolatban történő alkalmazásról rendelkeznek. A korlátozó intézkedések ápolást, gondozást nyújtó intézményekben történő alkalmazásával kapcsolatos szabályokat **a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény** (Szoctv.) tartalmazza. A törvény igen részletes szabályokat fogalmaz meg arra az esetre, ha az ellátott veszélyeztető, vagy közvetlen veszélyeztető magatartása következtében korlátozó intézkedés alkalmazása szükséges. Az **Egészségügyi törvény** az emberi méltósághoz való jog

1. A kínzás elleni nemzetközi jogi védelem egyik központi tárgya a nem önkéntes orvostudományi kutatásokkal kapcsolatos szabályozás megfelelő kialakítása, a szükséges garanciák lefektetése, abból a célból, hogy a kísérletek a tájékozott beleegyezés és az önkéntesség elve alapján kerüljenek végrehajtásra, különös tekintettel a cselekvőképességükben korlátozott személyekre.

2. Benkó Boglárka, Fiala János és Gombos Gábor: MDAC tanulmány a hazai jogszabályi környezet összhangjáról a CRPD-vel, az OFT megbízásából készített elemzés. 2008. 44. o. http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/mod/resource/view.php?id=59

3. 35/2005. (VIII. 26.) EüM rendelet az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálatáról és a helyes klinikai gyakorlat alkalmazásáról

4. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 159. § (4) bek.

5. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 16. § (5) bek.

keretében rendelkezik a korlátozó intézkedésekre vonatkozó általános szabályokról, melynek keretében kimondja, hogy „*a beteg személyes szabadsága – ellátása során – fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerekkel vagy eljárásokkal kizárólag sürgős szükség esetén, illetőleg a beteg vagy mások élete, testi épsége és egészsége védelmében korlátozható. Kínzó, kegyetlen, embertelen, megalázó vagy büntető jellegű korlátozó intézkedést tilos alkalmazni. A korlátozó intézkedés csak addig tarthat, ameddig az elrendelés oka fennáll.*"

A *pszichiátriai betegekre vonatkozóan* az Egészségügyi törvény külön szabályok keretében rendelkezik a korlátozó intézkedések alkalmazhatóságával kapcsolatosan. Ennek értelmében, személyes szabadságában bármely módon (fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerrel, illetve eljárással) csak a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartású beteg korlátozható. A korlátozás csak addig tarthat, illetőleg olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges. A korlátozás elrendelésének oka lehet továbbá, ha a sürgősségi, illetve a törvény szerinti kötelező gyógykezelés alatt álló beteg engedély nélküli eltávozása másként nem akadályozható meg.

További szabályokat állapít meg a személyes gondoskodást nyújtó **szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet,** amely szerint „*a pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek és fogyatékos személyek bentlakásos intézményében, ha az ellátott személy veszélyeztető, vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, az Eütv. vonatkozó rendelkezéseit kell értelemszerűen alkalmazni.*" Korlátozó intézkedések lehetnek: „a mozgásban való korlátozás, az intézet elhagyásának korlátozása, elkülönítés, rögzítés, testi kényszer, de más biológiai, kémiai, pszichikai vagy fizikai módszer alkalmazása is. A rendelet – valamint a törvények - célkitűzése, hogy kizárjon minden olyan eshetőséget, amely a korlátozó intézkedéssekkel való visszaélést tenné lehetővé, külön is kiemelve a kínzás tilalmát. A korlátozó intézkedésekről (ideértve azok „helyességét" is) való döntés ugyanakkor minden esetben a beteget ellátó intézmény kezében marad.

A korlátozó intézkedések alkalmazása a pszichiátriai ellátás során azonban nem tisztán orvosi kérdés, amelynek indokoltságáról, időtartamáról az orvosnak – vagy kivételes esetben ápolónak – van joga dönteni. Az egészségügyi ellátás során alkalmazott korlátozó intézkedések esetén ugyanazon garanciális elemek lefektetése szükséges, mint bármilyen más személyi szabadságba történő beavatkozás esetén, annak érdekében, hogy a korlátozás ne éljen vissza az ellátottak egyébként is kiszolgáltatott helyzetével. A korlátozások alkalmazását olyan szigorú keretek közé kell szorítani, hogy azok alkalmazása ne eredményezhesse a betegek olyan testi vagy lelki szenvedését, amely már kínzásnak minősül. Így a betegnek nem csak arra kell lehetőséget biztosítani, hogy a korlátozás hatásosságát, orvosi okszerűségét megkérdőjelezze, hanem, hogy annak jogszerűségét is. A rendelet lehetőséget teremt arra, hogy *a betegek* (és egyéb személyek) *panasszal éljenek* a korlátozó intézkedéssel ellen, a kórházak hatáskörébe utalva, hogy hogyan alakítják ki a panasztételre vonatkozó eljárásokat. A panaszok elbírálása így nem különül el az intézkedések meghozójától, a rendelet nem teremt kötelezettséget, hogy független szerv döntsön a korlátozó intézkedések indokoltságától, illetve független szervhez lehessen fordulni a korlátozó intézkedések alkalmazásával szemben.

A rendelet nem ad biztosítékot arra, hogy az önkényesség ne merülhessen fel az egészségügyben alkalmazott korlátozások esetén. A korlátozások jogszerűségének vizsgálatára pedig egyáltalán nincs eljárás kialakítva.

A fenti rendelkezések gyakorlati megvalósulásának problémáira hívta fel a figyelmet a **OBH 5740/2008. számú** ügyben lefolytatott **ombudsmani vizsgálat,** melynek tárgya egy olyan értelmi fogyatékos személy halálának kivizsgálása volt, akit az ápoló az ágya melletti radiátorcsőhöz kötözött, hogy megakadályozza a beteg éjszaki mozgását és betegtársai zavarását. Az ombudsmani jelentés rögzítette: „*az alapjogokkal kapcsolatos visszásságok megelőzése, kiküszöbölése céljából nélkülözhetetlen, hogy a törvényi, jogszabályi rendelkezések, és az ezeken alapuló intézményi szabályzatok átláthatóak, egyértelműek, és a jogalkalmazók számára világosan követhetők, valamint egyben kikényszeríthetők is legyenek.*" Megállapította továbbá, hogy „az alkalmazott eljárás, a jogszabály által előírt személyi és tárgyi feltételek hiánya ugyancsak a garanciális eljárási szabályok, valamint a jogorvoslathoz való jog kiüresítését jelentik, mely – az adott eseten is túlmutatva – közvetve az állam objektív alapjogvédelmi kötelezettségével összefüggésben *az élethez és emberi méltósághoz való jog tekintetében visszásságot okoznak*."

Nagy médiavisszhangot keltett, és általános közfelháborodást váltott ki az a hír, hogy a rossz magaviseletű, esetenként fogyatékos gyermekeket úgy rendszabályozták a Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat által fenntartott, **fogyatékosokat és állami gondozottakat foglalkoztató** kecskeméti Juhar utcai **speciális intézményben,** hogy hosszabb-rövidebb időszakokra (akár egész napra!) egy belülről nem nyitható szobába zárták őket.[6]

6. Létezett dühöngőszoba Kecskeméten. RTL Híradó – Fazekas Andrea, Független Hírügynökség, 2010. február 10. http://www.rtlhirek.hu/cikk/304135

További sajtóban megjelent hír, amely szerint két korábban elbocsájtott ápoló feljelentése folytán nyomozás és belső vizsgálat indult a kiskunhalasi **Pszichiátriai és Fogyatékos Betegek Otthonában** történt eseményekkel kapcsolatban. A két ápolónő állítása szerint a zárt osztályon több kollégájuk verte, megalázta a betegeket, egyeseket szexuális játékokra kényszerítettek. Az igazgatónak jelezték a problémát, de változás nem történt. A **Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum** (PÉF) sajtóközleményben jelezte: „*A pszichiátriai betegek bántalmazása, a méltánytalan bánásmód, a betegek törvényben előírt döntési szabadsága tiszteletének elmaradása, a felesleges és gyakran káros intézményes kontroll néhány pszichiátriai betegeket kezelő és gondozó egészségügyi és szociális intézményben mindennapos gyakorlat. A kiszolgáltatott betegek gyakran nem mernek panaszt tenni: félnek az intézményben dolgozók retorzióitól. Az ilyen gyakorlat kontrollja nem valósul meg megfelelő színvonalon: a bírói szemlézés gyakorlata formális, a betegek zárt osztályokon fogva tarthatók ügyvédi védelem nélkül, a civil kontroll minimálisan valósul meg, van olyan intézmény, ahová a betegek érdekeit is képviselő civileket nem engedik be.*"[7]

7. Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum: Sajtóközlemények. 2010. január 26. http://www.pef.hu/?sajt=1

Mindkét ügyben ügyészségi nyomozás és önkormányzati vizsgálat is indult. A belső és a független vizsgálatok szerint ugyanakkor nem történtek olyan visszaélések a kiskunhalasi pszichiátriai otthonban és az egyik kecskeméti szociális intézményében, amelyekről a sajtóban felhozott vádak szóltak. „A megállapítások szerint a szóban forgó bejelentésben nem szerepeltek konkrét események és időpontok, általánosságokban és ellentmondóan beszéltek a betegek bántalmazásáról,

a szexuális visszaélésekre konkrét információ, tény nem merült fel – közölte a megyei közgyűlés elnöke nyilatkozatában."[8] A nyomozás jelen pillanatban is folyik, az ügyészség – szemben az önkormányzati vizsgálatban megállapított eredménynyel- eddig 3 személy előzetes letartoztatását rendelte el.

8. Szabó Zsuzsa (Szeged): A vizsgálatok cáfolják a pszichiátriai visszaéléseket. MTI, 2010. február 12. http://www.mr1-kossuth.hu/hirek/magazin/a-vizsgalatok-cafoljak-a-visszaeleseket-kiskunhalason-es-kecskemeten.html

Széleskörű vizsgálat folyt az ombudsmani hivatal illetve a társadalmi szervezetek részéről az **Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézetbe** (IMEI) utalt személyekkel összefüggésben. Az elítéltek és előzetesen letartóztatottak IMEI-ben történő fogvatartása és az azzal kapcsolatos aggályok az Egyezmény több cikkével kapcsolatban vizsgálhatók. Ezen büntetőjogi intézményekkel kapcsolatban – így a kényszergyógykezelés, ideiglenes kényszergyógykezelés; előzetes letartóztatottak elmeállapotának megfigyelése – a fő problémakör, hogy az egészségügyi ellátások során megkívánt tájékozott beleegyezés elvének érvényesülése nélkül van lehetőség az IMEI-ben az elítéltek/előzetesen letartóztatottak gyógykezelésére, anélkül, hogy „a nem-önkéntes pszichiátriai gyógykezelés" egyébként alkalmazott feltételei fennállnának. Szintén központi kérdés, hogy az IMEI-ben elrendelt kezelés mennyire képes olyan megoldást nyújtani, amely alkalmazkodik a pszichiátriai betegségekhez (pszicho-szociális fogyatékossághoz) és az egyes betegségek igényeihez.

„Az **IMEI-ben alkalmazható korlátozó intézkedésekre** vonatkozó szabályok legszembetűnőbb problémája, hogy azok csak a testi kényszert minősítik az IMEI-ben tartózkodókkal szembeni kényszerítő intézkedéseknek. A pszichiátriai kezelések során alkalmazott egyéb kényszerítő eszközök nem minősülnek a jogszabály szerint korlátozásnak, így velük szemben az intézkedést elszenvedőnek nincs semmilyen lehetősége fellépni (így feljelentés, kereset, panasz, bejelentés körében). Márpedig egyértelmű, hogy a gyógykezelés foganatosítása érdekében nem a testi kényszer az egyetlen, amelynek a kényszergyógykezeltek ki vannak téve. Így ha valaki ellenáll a gyógykezelésnek gyakorlatilag minden korlátozó eszköz kontroll nélkül megengedett vele szemben. Ezek az intézkedések jóval inkább *sérthetik a személy integritását*, mint a testi kényszer, jóval nagyobb szenvedést is okozhatnak, hatásaikban sokkal súlyosabbak lehetnek, velük szemben még sincs semmilyen jogorvoslat biztosítva.

A kóros elmeállapotú elkövetők kényszergyógykezelésére vonatkozó jogszabályok elveinek megfelelően az intézkedés célja nem a büntetés, hanem a gyógyítás. Az elkövetők büntethetőségét kizáró körülmények miatt az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézetben történő benntartás oka nem az elkövetett cselekmény megtorlása, hanem prevenció. Az IMEI azonban a büntetés végrehajtás intézménye, a zárt intézeti feltételekkel kapcsolatban pedig a tapasztalat az, hogy a többi ellátási formához képest csak lassabban és kevésbé hatékonyan eredményezik a kezeltek gyógyulását. Ennek tükrében felmerül a kérdés, hogy *az IMEI-ben megvalósuló kényszergyógykezelés a valóságban mennyire a büntetés és mennyire a gyógykezelés céljait szolgálják*."[9]

9. Benkó Boglárka, Fiala János és Gombos Gábor: MDAC tanulmány a hazai jogszabályi környezet összhangjáról a CRPD-vel, az OFT megbízásából készített elemzés. 2008. 49. o. http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/mod/resource/view.php?id=59

Kiemelendő az IMEI-ben végrehajtandó büntetőjogi intézkedések közül az ideiglenes kényszergyógykezelés, amelyet a bíróság azon feltételezés alapján rendel el, hogy a terhelt

1. személy elleni erőszakos vagy közveszélyt okozó büntetendő cselekményt követett el,
2. elmeműködésének kóros állapota miatt nem büntethető,
3. és tartani kell attól, hogy hasonló cselekményt fog elkövetni,
4. feltéve, hogy büntethetősége esetén egyévi szabadságvesztésnél súlyosabb büntetést kellene kiszabni.[10]

A bíróság ugyanakkor csak feltételezi a fentiek fennállását és az ideiglenes kényszergyógykezelés elrendeléséhez elegendő, ha a bíróság csak arra a következtetésre jut, hogy a későbbiekben bizonyítottnak fogja találni a kényszergyógykezelés szükségességét. „*Az egyetlen tény, amely az ideiglenes kényszergyógykezelés elrendelésekor – feltételezhetően – teljes bizonyossággal került megállapításra az az, hogy a terhelt pszichiátriai betegségben szenved (kóros elmeállapotú)*. Hozzátennénk, hogy ez a pszichiátriai betegség azonban adott esetben lehet, hogy nem jelent mást, minthogy a szakértői vélemény depressziót diagnosztizál a terhelt esetében. A terhelt pszichiátriai betegsége az egyetlen valós ok, amely alapot ad arra, hogy szabadságától megfosszák és gyógykezelésnek vessék alá, azzal, hogy a bíróságnak azt sem feladata vizsgálni, hogy a nem-önkéntes gyógykezelés feltételei egyébként (veszélyeztető magatartás) fennállnak-e."[11] A gyakorlatban nem kerül sor továbbá annak vizsgálatára sem, hogy az elmeműködés kóros állapota olyan mértékű-e, amely indokolja a szabadságelvonást.

Az ideiglenes kényszergyógykezelés nem pusztán az egyén szabadságának megvonása, hanem fizikai és – a kezelés jellege miatt – mentális integritásába, egészségügyi jogaiba való beavatkozás. Ugyanakkor semmilyen garancia sincs arra nézve, hogy a kezelést elrendelő döntés ne önkényesen szülessen meg. Az ideiglenes gyógykezelés végrehajtásának egyetlen lehetséges helye az IMEI, nyilvánvalóan alkalmatlan arra, hogy a különböző pszichiátriai betegségeknek megfelelően a kezelési módok, ellátási formák alternatíváit biztosítsa.

A kényszerintézkedés rendkívül invazív jellege, következményeinek súlyossága, a végrehajtása helye és módja, az egészségügyi jogoktól való teljes megfosztás, az intézkedést megalapozó döntés önkényesség a maguk összességében *nem zárja ki, hogy az ideiglenes kényszergyógykezelés ne valósítson meg kínzást, kegyetlen bánásmódot.*

Fentieken túlmenően „elmeállapot megfigyelése" esetén az előzetesen letartóztatott IMEI-ben történő gyógykezelésére már akkor is sor kerülhet, ha a büntetőeljárás során elrendelt „szakértői vizsgálat során a szakértő arra a felismerésre jut, hogy a rendelkezésre álló adatok még nem elégségesek a végleges szakvélemény kialakításához és ezért indítványt tesz a hatósághoz a terhelt elmeállapotának megfigyelését illetően. Ebből következően az elmeállapot megfigyelése a szakértői vizsgálatnak egy része és egyben eszköze is, amely természetszerűleg a személyi szabadság korlátozásával is jár. *A pszichiátria diagnózis az egyetlen jogalapja annak, hogy a terheltet megfosztják személyes integritásától, egészségügyi önrendelkezéshez való jogától, a betegségének megfelelő gyógykezeléstől.*

10. 1978. évi IV. törvény a Büntető Törvénykönyvről 74.§ (1.) bek.

11. Benkó Boglárka, Fiala János és Gombos Gábor: MDAC tanulmány a hazai jogszabályi környezet összhangjáról a CRPD-vel, az OFT megbízásából készített elemzés. 2008. 42. o. http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/mod/resource/view.php?id=59

Az **MDAC és a Magyar Helsinki Bizottság** által az IMEI-ben tett látogatás megállapításai számos kritikát fogalmaztak meg az IMEI működésével kapcsolatosan, hasonlóan az **OBH AJB-1161/2009. számú ügyben** lefolytatott **ombudsmani vizsgálathoz,** amely negatívumként emelte ki többek között azt, hogy „a felnőtteket és a fiatalkorúakat csak együtt tudják elhelyezni", illetve azt, hogy „*az épületek nem akadálymentesek, miközben testi fogyatékkal élőket – mozgás-, látás- és hallássérülteket – is gondoznak az intézetben*".[12] Az ombudsmani helyszíni vizsgálat továbbá kiemelte, hogy „a korábbi tanfolyamok, képzések már megszűntek, jelenleg csak egy szakkör működik, miközben a CPT – a kínzás és az embertelen vagy megalázó büntetések és bánásmód megelőzésére létrehozott európai bizottság – ajánlása szerint a gyógyszeres kezelésen túl terápiás és más tevékenységeket is biztosítani kellene. Ehhez képest a testmozgásra egy pingpong-asztal ad lehetőséget és az egyik épület kórtermeiben nincs konnektor, televíziót csak a közösségi helyiségben lehet nézni."

12. A jelentés teljes terjedelmében olvasható: www.obh.hu/allam/jelentes/200901161.rtf

AJÁNLÁSOK

- Magyarország csatlakozzon az ENSZ Közgyűlése által elfogadott „A kínzás és más kegyetlen, embertelen és megalázó bánásmódról és büntetésről szóló 1984. évi egyezmény fakultatív jegyzőkönyvhöz (Optional Protocol to the Convention Against Torture, OPCAT), mely nemzeti megelőző mechanizmus létrehozását követelné meg Magyarország részéről;
- Betegjogi képviselet rendszerének fejlesztése;
- Civil kontroll erősítése a jogsértések kivizsgálása során;
- Érzékenység és felelősségtudat erősítése a nyomozóhatóság és az igazságszolgáltatás képvisletében fellépő személyek vonatkozásában;
- Jogsértések esetén következetes büntetőjogi felelősségrevonás.

Mentesség a kizsákmányolástól, erőszaktól és visszaélésektől

16. CIKK

1. *A részes államok megtesznek minden szükséges jogalkotási, közigazgatási, társadalmi, oktatási és más intézkedést a fogyatékossággal élő személyek otthoni és nem otthoni védelmére mindenfajta kizsákmányolás, erőszak és visszaélés ellen, beleértve ezek nemi alapú vonatkozásait is.*
2. *A részes államok megtesznek továbbá minden szükséges intézkedést a kizsákmányolás, erőszak és visszaélés minden formájának megelőzése céljából, többek között a nemnek és életkornak megfelelő segítségnyújtásnak és támogatásnak a fogyatékossággal élő személyek, családtagjaik és gondozóik számára történő biztosításával, beleértve a tájékoztatás és képzés nyújtását a kizsákmányolás, erőszak és visszaélés eseteinek megelőzéséről, felismeréséről és bejelentéséről. A részes államok életkornak, nemnek és fogyatékosságnak megfelelő védelmi szolgáltatásokat biztosítanak.*
3. *A kizsákmányolás, erőszak és visszaélés valamennyi formája előfordulásának megelőzése érdekében a részes államok biztosítják, hogy a fogyatékossággal élő személyek számára kialakított lehetőségeket és programokat független hatóságok hatékonyan nyomon követik.*
4. *A részes államok megtesznek minden megfelelő intézkedést a kizsákmányolás, erőszak vagy visszaélés áldozatává vált, fogyatékossággal élő személyek fizikai, kognitív és pszichológiai felépülésének, rehabilitációjának és társadalmi újrabeilleszkedésének előmozdítására, beleértve védelmi szolgáltatások nyújtását is. Az ilyen felépülés és újrabeilleszkedés olyan környezetben történik, amely elősegíti a személy egészségének, jólétének, önbecsülésének, méltóságának és autonómiájának helyreállását, és figyelembe veszi a nem és életkor szerinti igényeket.*
5. *A részes államok hatékony jogszabályokat és politikákat – a nő- és gyermekközpontú jogszabályokat és politikákat is beleértve – léptetnek életbe a fogyatékossággal élő személyekkel szemben elkövetett kizsákmányolás, erőszak és visszaélés eseteinek azonosítására, vizsgálatára és – adott esetben – bíróság elé vitelére.*

A **fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény** (Fot.) 3. §-a értelmében „a fogyatékos személyek az őket mindenki mással egyenlően megillető jogaikkal állapotukból fakadóan kevésbé tudnak élni, ezért indokolt, hogy minden lehetséges módon előnyben részesüljenek." A Fot. idézet – annak ellenére, hogy maga a törvény nem foglalkozik a kizsákmányolástól, erőszaktól és visszaélésektől való mentességgel – azt érzékelteti, hogy a fogyatékossággal élő embereknek az Egyezmény 16. cikkében foglalt jogukhoz is biztosítani kell a szükséges és arányos segítséget.

Az **egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény** (Ebktv.) által tilalmazott diszkriminatív magatartások közül a zaklatás és a megtorlás érinti az Egyezmény 16. cikkét.
10. § (1) „Zaklatásnak minősül az az emberi méltóságot sértő, szexuális vagy egyéb természetű magatartás, amely az érintett személynek a 8. §-ban meghatározott tulajdonságával függ össze, és célja vagy hatása valamely személlyel szemben megfélemlítő, ellenséges, megalázó, megszégyenítő vagy támadó környezet kialakítása."
10. § (3) „Megtorlásnak minősül az a magatartás, amely az egyenlő bánásmód követelményének megsértése miatt kifogást emelő, eljárást indító vagy az eljárásban közreműködő személlyel szemben ezzel összefüggésben jogsérelmet okoz, jogsérelem okozására irányul vagy azzal fenyeget."
Az Ebktv. 12. §-ban meghatározza, hogy az egyenlő bánásmód követelményének megsértése miatti igények nemcsak az **Egyenlő Bánásmód Hatóság** (EBH) előtt érvényesíthetőek, erre lehetőség van a külön jogszabályokban meghatározott eljá-

rások során - így különösen személyiségi jogi per, munkaügyi per, fogyasztóvédelmi, munkaügyi vagy szabálysértési hatóságok eljárása során – is.
Az Ebktv. 21. §-a alapján:
„*Az egyenlő bánásmód követelményének sérelmét jelenti különösen, ha a munkáltató a munkavállalóval szemben közvetlen vagy közvetett hátrányos megkülönböztetést alkalmaz, különösen a következő rendelkezések meghatározásakor, valamint azok alkalmazásakor:*
e) a munkafeltételek megállapításában és biztosításában; (…)
f) a foglalkoztatási jogviszony vagy a munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony alapján járó juttatások, így különösen a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény 142/A. § (3) bekezdésében meghatározott munkabér megállapításában és biztosításában;"

A **Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény** 5. §-a meghatározza az egyenlő bánásmód követelményét, a 142/A. § (1) bekezdése pedig előírja, hogy „*az egyenlő, illetve egyenlő értékűként elismert munka díjazásának meghatározása során az egyenlő bánásmód követelményét meg kell tartani.*" Amennyiben egy munkavállaló a 142/A (1) bekezdés sérelmével, a fogyatékosság miatt kap kevesebb fizetést, akkor az az Egyezmény 16. cikkének sérelmét jelentheti.

Az Országgyűlés annak érdekében, hogy a bűncselekményt elszenvedett és emiatt életminőségükben veszélybe került személyek társadalmi, erkölcsi és anyagi sérelmei enyhüljenek – a társadalmi szolidaritás és méltányosság elvei alapján megalkotta a **bűncselekmények áldozatainak segítéséről és az állami kárenyhítésről szóló 2005. évi CXXXV. törvényt**. A törvény 4. § (1) bekezdése alapján „*az*

állam áldozatsegítő szolgáltatásként elősegíti az áldozat érdekeinek érvényesítését, azonnali pénzügyi segélyt ad, illetve jogi segítségnyújtást biztosít". Az érdekérvényesítés elősegítése keretében az áldozatsegítő szolgálat az áldozatot a szükségletének megfelelő módon és mértékben hozzásegíti alapvető jogai érvényesítéséhez, az egészségügyi, egészségbiztosítási ellátások és a szociális ellátások igénybevételéhez. Azonnali pénzügyi segélyként az áldozatsegítő szolgálat fedezi az áldozat lakhatással, ruházkodással, élelmezéssel és utazással kapcsolatos, valamint a gyógyászati és kegyeleti jellegű rendkívüli kiadásait akkor, ha a bűncselekmény következtében az áldozat ezen kiadások megfizetésére nem képes. (4. § [2]–[3]).

A törvény kárenyhítésre jogosult rászorulóként határozza meg – jövedelmi helyzetére tekintet nélkül – azt az áldozatot, aki ápolási díjban, közgyógyellátásban, rokkantsági járadékban részesül, vagy fogyatékossági támogatásra, vakok személyi járadékára vagy magasabb összegű családi pótlékra jogosult. (6. § [3] e–f).

A **Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvény** (Btk.) az egyes bűncselekmények súlyosabb megítélését eredményező minősített esetek között *nem említi a fogyatékossággal élő személy sérelmére való elkövetést.* A Btk. ismeri viszont a védekezésre képtelen személy, valamint az akaratnyilvánításra képtelen személy kategóriáját, melyekbe adott esetben a fogyatékossággal élő emberek is beletartozhatnak. Ilyen rendelkezései a Btk.-nak pl. az emberölés minősített esete (166. § [2] j), a testi sértés minősített esete (170. § [3]), az erőszakos közösülés egyik alapesete (197. § [1]), a szemérem elleni erőszak egyik alapesete (198. § [1]).
Ezzel kapcsolatosan meg kell említeni a kiskunhalasi Pszichiátriai és Fogyatékos Betegek Otthonában történteket: A 2009 februárjában napvilágot látott hírek szerint az Otthon egyes ápolói erőszakoskodtak az ellátottakkal.[1] *(Az esetről bővebben a 15. cikkben írunk.)*

1. http://www.origo.hu/itthon/20100413-kiskunhalasi-pszichiatria-eroszakoskodassal-gyanusitanak-ket-apolot.html

AJÁNLÁSOK

- Biztosítani kell a fogyatékossággal élő emberek számára az Egyezmény 16. cikkének 4. pontjában foglalt intézkedéseket, „a fogyatékossággal élő személyek fizikai, kognitív és pszichológiai felépülésének, rehabilitációjának és társadalmi újrabeilleszkedésének előmozdítására, beleértve védelmi szolgáltatások nyújtását", azon kizsákmányolást eredményező, az egyenlő bánásmód követelményének megsértésével járó magatartások esetében, ahol az igényét bíróság előtt kívánja érvényesíteni a fogyatékossággal élő személy;

- Amennyiben a fogyatékossággal élő személy bűncselekményt szenvedett el, akkor jogosult a 2005. évi CXXXV. törvényben foglalt szolgáltatások igénybevételére. Szükséges a fenti törvény módosítása oly módon, hogy a 16. cikk 4. pontja maradéktalanul érvényesüljön;
- Az Egyezmény 16. cikkével összefüggésben szükséges a Btk. szabályozásának áttekintése annak érdekében, hogy más bűncselekmények esetében is minősített esetként kerüljenek megjelölésre a védekezésre, akaratnyilvánításra képtelen személyek elleni elkövetések (ilyen bűncselekmények lehetnek pl. a Btk. XIV. fejezetét képező, a házasság, a család, az ifjúság és a nemi erkölcs elleni bűncselekmények);
- Szükséges az Egyezmény szemléletmódjának megfelelő új megnevezést találni a védett csoport megnevezésére, a „védekezésre, akaratnyilvánításra képtelen személyek" helyett.

Az egyén integritásának védelme

17. CIKK

Minden fogyatékossággal élő személynek másokkal azonos alapon joga van fizikai és mentális integritásának tiszteletben tartására.

Az egyén integritásának védelme jogszabályaink között számos helyen fellelhető. Ezek közül a legmagasabb rendű és egyben a legáltalánosabb az **Alkotmány**. Ebben biztosítják a magyar állampolgárok *élethez*, *méltósághoz*, *egészséghez*, *a jó hírnévhez*, *a magánlakás sérthetetlenségéhez*, *valamint a magántitok és a személyes adatok védelméhez való jogát*.

Az **Egészségügyi törvény**[1] számos rendelkezése vonatkozik az egyén integritásának biztosítására. Így a „tájékozott belegyezéssel" kapcsolatban a törvény kimondja, hogy „a *beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra*. A tájékoztatásra joga van nemcsak a cselekvőképes, hanem a cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes betegnek a korának és pszichés állapotának megfelelően." A törvény továbbá megteremti annak kötelezettségét, hogy „szükség esetén a tájékoztatáshoz lehetőség szerint tolmácsot vagy jeltolmácsot biztosítsanak."

1. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről (Eütv.)

Az akadálymentes tájékoztatás joga ugyanakkor a gyakorlatban sokszor sérül, mellyel kapcsolatban korlátot részben a pénzügyi fedezet és a hozzáértő szakemberek hiánya és a kórházak-betegjogi képviselők-szakemberek közötti kapcsolatrendszer gyengesége okozza. A tájékoztatáshoz való jog érvényesülése ugyanakkor nem alapozódhat az egészségügyi személyzet szubjektív megítélésére, így a korlátozottan cselekvőképes nagykorú személy véleményét nem az egészségügyi személyzet szubjektív megítélésén alapuló „lehetséges mértékig" szükséges figyelembe venni, hanem jogilag relevánsként kell kezelni.

A tájékozott belegyezés szempontjából ezért az Egészségügyi törvényben az egyenlő esélyű hozzáférést lehetővé tevő tájékoztatás megadásának mérlegelés nélküli törvényes követelményének rögzítése szükségeltetik.

Súlyosan sérül Magyarországon az integritás elve azzal, hogy az egészségügyi szabályok következtében a *nem-önkéntes gyógykezelés alatt álló személyek* személyi szabadságának korlátozása automatikusan az egészségügyi jogokkal kapcsolatos önrendelkezés korlátozását is eredményezi. Az Egészségügyi törvény értelmében ha a beteg *cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes, akkor az ő képviseletét ellátó személynek csak invazív beavatkozások esetén kell beleegyezését adnia a beavatkozáshoz*.[2]

2. Invazív beavatkozás a „beteg testébe bőrön, nyálkahártyán vagy testnyíláson keresztül behatoló fizikai beavatkozás, ide nem értve a beteg számára szakmai szempontból elhanyagolható kockázatot jelentő beavatkozásokat" (Eütv. 3. § m)

Mivel a pszichiátriai gyógyszeres kezelés nem invazív beavatkozás, ezért ilyen esetben egyedül a kezelőorvos dönt annak alkalmazásáról. Ennek a szabályozásnak a megváltoztatását alkotmánybírósági beadványban kísérelték meg, arra hivatkozva, hogy ez sérti a pszichiátriai betegek integritását. Az Alkotmánybíróság azonban a 36/2000. (X. 27.) AB határozatban nem tartotta alkotmányellenesnek ezt a szabályozást. Úgy találta, hogy nincs olyan elvi ok, amely miatt a pszichiátriai betegekre más szabályok kellene hogy vonatkozzanak, mint más betegekre.

A fentiek alapján azonban látható, hogy létezik ilyen elvi ok, mégpedig az, hogy a pszichotrop gyógyszerek, noha nem invazívak, erősen intruzívak. A hazai szabályozás, úgy tűnik, csak az invazív beavatkozásokat tekinti eléggé „komolynak" ahhoz, hogy alkalmazásukhoz mindenképpen beleegyezést (a betegét vagy képviselőjét) követeljen meg. Abból indul ki, hogy nem invazív beavatkozás esetén a beteget nem fenyegeti komoly veszély, ezért ilyenkor – nem cselekvőképes beteg esetén – pusztán az orvos döntése elegendő a kezelés elrendeléséhez. A pszichotrop gyógyszerelésnek a beteg akarata ellenére történő alkalmazását etikailag bonyolítja, hogy e gyógyszereknek jelentős mellékhatásaik vannak. Ebből következőleg könnyen előfordulhat, hogy a „felvilágosított beteg – ismerve és betegtársainál tapasztalva mindezen mellékhatásokat – sok esetben húzódozik a gyógyszerek szedésétől, mert úgy érzi, hogy azok esetleg rosszabb állapotba juttatják, mint a kezeletlen alapbetegség. A magyar szabályozás nem tesz különbséget abból a szempontból, hogy a beteg belátási képessége eltérő lehet a két kérdés megítélésében: abban, hogy pszichiátriai betegsége miatt pszichiátriai intézménybe utalják, s abban, hogy már az intézetben különböző javasolt kezelésekbe beleegyezzen vagy azokat elutasítsa".

Vagyis Magyarországon hiányzik annak jogi elismerése, hogy a betegnek a nem önkéntes alapon történő pszichiátriai intézménybe való felvétele nem jelenti automatikusan azt, hogy akarata ellenére kezelésben lehet részesíteni.

3. Starson v. Swayze. http://csc.lexum.umontreal.ca/en/2003/2003scc32/2003scc32.html

> Ezzel ellentétes gyakorlat valósul meg többek között Kanadában, ahol a bíróságok a nem-önkéntes gyógykezeléssel kapcsolatban meghozott döntéseik kapcsán a személyi szabadság korlátozásáról illetve az egészségügyi jogokkal kapcsolatos rendelkezési jog korlátozásáról elkülönülten döntenek.)[3]

4. Prof. Kovács József: A nem önkéntes pszichiátriai kezelés és a véleményszabadság. www.antidepresszans.tenyek-tevhitek.hu/a-nem-onkentes-pszichiatriai- kezeles.htm

„El kellene ismerni a nem önkéntesen felvett, de kezelésükkel kapcsolatban megfelelő belátási képességgel rendelkező betegek jogát is arra, hogy pszichiátriai kezelést visszautasítsanak." – írja Prof. Kovács József bioetikus tanulmányában.[4]

VÉDELEM A KÉNYSZERSTERILIZÁLÁS ÉS KÉNYSZER ABORTUSZ ELLEN

Magyarországon a családtervezés céljából történő *művi meddővé* tételt rendező szabályok a széleskörű garanciális feltételek lefektetése mellett, bírósági eljárás kikötéssel engedélyezik a cselekvőképtelen személyek számára a művi meddőtételt akár hozzájárulásuk, beleegyezésük nélkül (lásd bővebben a 23. cikket). Álláspontunk szerint ugyanakkor az egészségügyi jognyilatkozatok körén belül külön kell szabályozni és különösen szigorú garanciális intézkedéseket kell kialakítani a művi meddővé tétel vonatkozásában. A garanciális elemeknek nem csak a gondnokság alatt álló emberek vonatkozásában kell érvényesülnie, figyelemmel kell lenni a támogatást igénylő, de gondnokság alatt nem álló személyekre is.

A művi meddővé tétel nem tartozhat az általános egészségügyi tárgyú jognyilatkozatok körébe.

Itt önmagában nem érvényesülhet a gondnok-gondokolt együttes döntése (kor-

látozottan cselekvőképes személyek) és még kevésbé a gondnok önálló eljárása (kizáró gondnokság alatt állók). Feltétlenül szükséges ezért, hogy minden esetben egyedi bírósági döntés szülessen, a körülmények komplex, alapos mérlegelését követően.

Művi meddővé-tételre – értelmi fogyatékos személyek esetében szinte soha – nem az érintett személy kezdeményezésére kerül sor. A kérelmet az esetek döntő többségében nem az érintett személy, hanem a törvényes képviselője nyújtja be. Nem attól kell tehát félni, hogy *az érintett személy hoz meggondolatlan és visszafordíthatatlan következményekkel járó döntést, éppen ellenkezőleg: állapotával visszaélve mások teszik meg helyette.*

A bíróságoknak a művi meddővé tételhez való hozzájáruláskor az alábbi szempontokat (is) mérlegelve kell döntést hoznia:
a) Mekkora a valószínűsége annak, hogy az érintett személy szexuális tevékenységet folytat, ill. teherbe esik;
b) A személy képességeinek fejlesztésével, rendszeres orvosi tanácsadással elkerülhető-e a nem kívánt terhesség;
c) Más kevésbé drasztikus eszközökkel megvalósítható-e a fogamzásgátlás;
d) A művi meddővé tételt kezdeményező vagy az azt támogató személy jóhiszemű-e és érdekellentét nem áll-e fenn;
e) Mely intézkedés jelenti a nagyobb lelki sérülés kockázatát az érintett személy számára: ha teherbe esik és szül, vagy ha meddővé teszik.

Soha nem engedélyezhető a művi meddővé tétel és éppen ezért ebben az ügycsoportban a gondnoknak nem lehet önálló eljárási joga:
1. eugenikai okokból;
2. kizárólag fogamzásgátló céllal;
3. a nemi erőszak következményeinek elkerülése érdekében;
4. jövőbeli problémák megelőzése érdekében;

Fenti alapelvek egyértelmű törvényi deklarása, és a bíróságok számára ilyen tartalmú jogértelmezési útmutatás biztosítása jelentheti csak a művi meddővé tétellel kapcsolatos garanciák teljes érvényesülését.

FÜGGETLEN FELÜLVIZSGÁLATI SZERVEZETEK

Egészségügyi vonatkozású ügyekben számos mechanizmus építettek ki, és komplex felülvizsgálati rendszer került felállításra az egészségügyi jogok érvényesülésének biztosítása céljából. Az egészségügyi dolgozó felelősségre vonásának mulasztása esetén lehet etikai, polgári jogi, vagy büntető jogi jellegű út áll nyitva. Bár a szabályozás széleskörű és komplex mechanizmust állít fel, a rendszert számos kritika éri a gyakorlatban.

Ahogy Prof. Kovács József bioetikus állítja: „*Magyarországon rengeteg az ellátással kapcsolatos panasz, amelynek egyszerűen nincs fóruma. Bíróság elé a »nagy ügyek« kerülnek, a legtöbb ügy azonban nem nagy ügy, és ezekre ma sincs igazán megoldás.*"

A **betegjogi képviselet** felállításának célja az volt, hogy a betegjogi képviselő betegek számára segítséget nyújtson a betegek jogainak védelme, a betegek jogainak betegekkel való megismertetése, és a jogérvényesítés terén. Függetlenségük garanciája, hogy nem állhatnak munkavégzésre irányuló jogviszonyban azzal az egészségügyi szolgáltatóval, amely az általa képviselendő betegek részére szolgáltat.

> „A **Betegjogi, Ellátottjogi és Gyermekjogi Közalapítványnál** bejelentett esetek száma évről-évre emelkedik. 2004-ben 6750, 2005-ben 8300, 2006-ban 7900, 2007-ben 11 250, 2008-ban pedig már 16 600 panaszügyben jártak el a betegjogi képviselők. *Az esetek legnagyobb részében az egészségügyi ellátáshoz való jog sérült.* Ezt az emberi méltóság és a tájékoztatás megsértése követte, amely egyben a betegek önrendelkezési jogának sérelmével is járhat. Az egészségügyi ellátáson belül a leggyakoribb a panasz a belgyógyászatokra, a pszichiátriai, a szülészeti-nőgyászati ellátásra és a sebészetekre."[5]

5. Aszklépiosz-fórum. 2010. június 30. http://aszklepioszforum.shp.hu/hpc/web.php?a=aszklepioszforum&o=betegjogi_kepviselet_qnxc

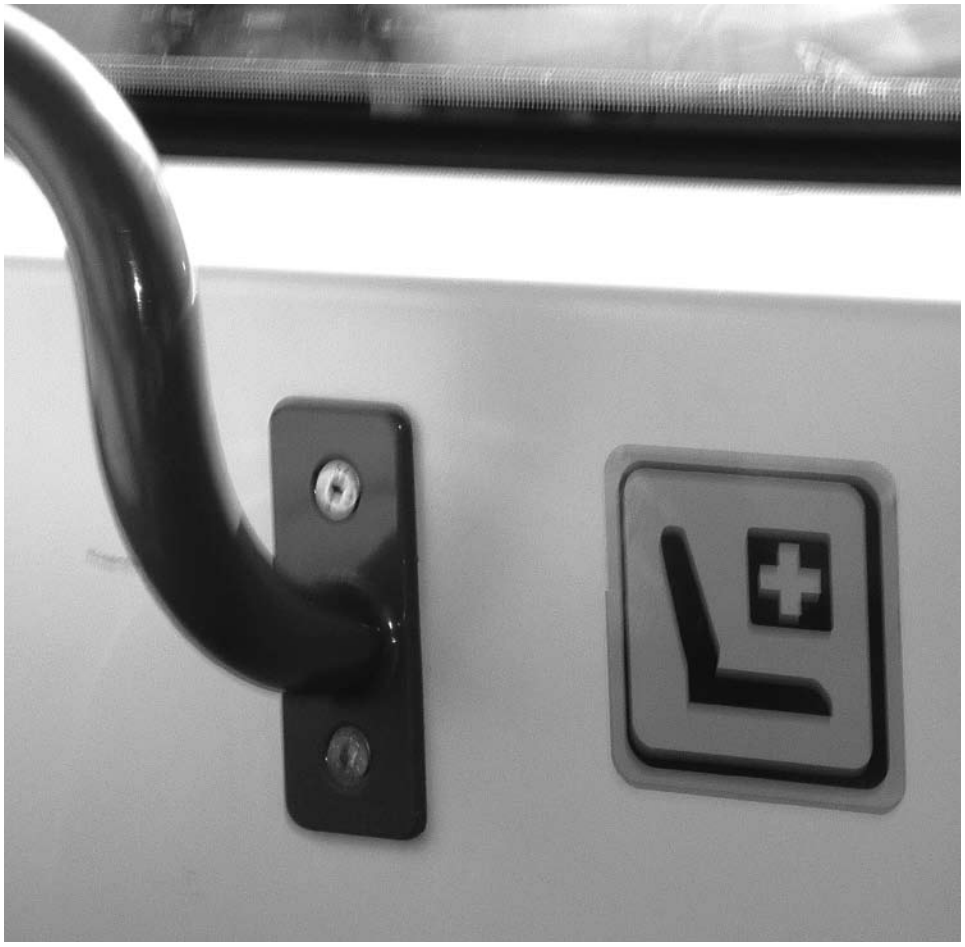
Etikai szabályszegés esetén az egészségügyben működő **szakmai kamarákról szóló,** 2007. január 1-jén hatályba lépett **2006. évi XCVII. törvény** alapjaiban változtatta meg az addigi etikai felelősségre vonás rendjét. Ettől az időponttól ugyanis megszűnt a kötelező kamarai tagság. Ezzel párhuzamosan annak érdekében, hogy az etikai felelősség ne üresedjék ki szankciók hiányában a Magyar Orvosi/Gyógyszerész/Egészségügyi Szakdolgozói Kamara etikai tanácsa mellé szükség volt egy további, a nem kamarai tagok etikai ügyeit elbíráló szervezetre. Ez lett az **Országos Etikai Tanács,** illetve a megyei etikai tanácsok. Így kamarai tagok esetében az eljárás úgy alakul, hogy az adott kamara etikai tanácsa hoz első fokon döntést, azonban, ha fellebbezésre kerül sor, a kamara országos etikai bizottsága már csak kivételesen járhat el. Ha ugyanis a fellebbezés nem a kamarai tagságot felfüggesztő büntetésre irányul, hanem esetleg magát a tényállást vitatja az orvos, akkor másodfokon az **Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat** (ÁNTSZ) keretében működő Országos Etikai Tanács jár el.

Nem kamarai tagok esetében első fokon a **megyei etikai tanácsok** járnak el, és az Országos Etikai Tanácshoz lehet fellebbezni.

A kiszabható szankciók egy elemben különböznek: míg az ÁNTSZ keretében működő etikai testületek a figyelmeztetést, megrovást és a mindenkori minimálbér tízszereséig terjedő pénzbírságot alkalmazhatnak büntetésként szabhatnak ki, addig a kamarai etikai bizottság ezen felül még a kamarai tagság felfüggesztésével is élhet.

Az etikai bizottságok kizárólag a rendtartásban (az egészségügyi dolgozókra kötelező szakmai-etikai szabályrendszer) foglaltak megsértése esetén járhatnak el, ami tehát nem szerepel a rendtartásban, annak a megsértése nem lehet etikai vétség. *Polgári jogi, büntető jogi jellegű felelősség* megállapítására kizárólag a Magyar Köztársaság független bíróságai jogosultak.

A Közvetítői Tanács azt hivatott szolgálni, hogy az egészségügyi szolgáltatást végző intézmény és a beteg közötti jogvita peren kívüli egyezséggel záruljon. Tagjait a felek a Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara által vezetett közvetítői



névjegyzékből jelölik ki. Ha az első üléstől számított négy hónapon belül nem sikerül egyezséget kötni, a tanács az eljárást megszünteti. Amennyiben egyezség születik, az köti a feleket.

Az ÁNTSZ a keretében létrehozott etikai testületeken túl olyan szakmai hivatal, amely irányító, koordináló és felügyeleti feladatokat lát el a közegészségügyi, a járványügyi és igazgatási tevékenységek felett, valamint felügyeli az egészségügyi ellátást. Szankciói közé tartozik a figyelmeztetés, a bírságolás (már egészségügyi bírság is), valamint a működési engedély felfüggesztése visszavonása is, ezen felül fegyelmi eljárás lefolytatását is kezdeményezheti.

Az **Egészségbiztosítási Felügyelet** védi a biztosítottak jogait, az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos minőségi adatokat tart nyilván, közigazgatási eljárás keretében vizsgálódik és szükség esetén pénzbírságot szabhat ki az elvárható ellátási színvonal biztosítása érdekében.

Számos *ombudsmani jelentés* tárgyát képezi a betegjogokkal, így a tájékoztatáshoz való jogokkal és az önrendelkezéshez való jogok sérelmével kapcsolatos panasz. Általánosságban elmondható, hogy az utóbbi években megnőtt az etikai-szakmai fórumok illetve a bíróságok előtti ügyek száma, amely többek között betudható az állampolgárok megerősödött jogtudatának is. Az ügyek objektív elbírálását és megfelelő kimenetelét ugyanakkor megnehezíti az a gyakran hangoztatott kritika, hogy az orvos szakma képviselői „összezárnak".

AJÁNLÁSOK

- Magyarország csatlakozzon az ENSZ Közgyűlése által elfogadott A kínzás és más kegyetlen, embertelen és megalázó bánásmódról és büntetésről szóló 1984. évi egyezmény fakultatív jegyzőkönyvhöz (Optional Protocol to the Convention Against Torture, OPCAT), mely nemzeti megelőző mechanizmus létrehozását követelné meg Magyarország részéről;
- A „*tájékozott beleegyezés*" szempontjából az Egészségügyi törvény módosítása, melynek eredményeként az egyenlő esélyű hozzáférést lehetővé tevő tájékoztatás megadása kötelező az egészségügyi személyzet részéről, szemben a jelenlegi szabályozással, melynek megfogalmazása nem teremt egyértelmű kötelezettséget;
- Nem-önkéntes gyógykezelés esetén a bíróságok külön mérlegeljék a pszichiátriai betegségben szenvedő személyi szabadság korlátozásának illetve az egészségügyi jogokkal kapcsolatos rendelkezési jog korlátozásának megengedhetőségét, szemben a jelenlegi gyakorlattal, amely nem ismeri el a nem önkéntesen felvett, de kezelésükkel kapcsolatban megfelelő belátási képességgel rendelkező betegek jogát arra, hogy pszichiátriai kezelést visszautasítsanak;
- Az egészségügyi jognyilatkozatok körén belül külön kell szabályozni és különösen szigorú garanciális intézkedéseket kell kialakítani a művi meddővé tétel vonatkozásában. A garanciális elemeknek nem csak a gondnokság alatt álló emberek vonatkozásában kell érvényesülnie, figyelemmel kell lenni a támogatást igénylő, de gondnokság alatt nem álló személyekre is, valamint a támogatást nem igénylő fogyatékossággal élő személyekre is;
- A szabályozást ki kell egészíteni a fogyatékossággal élő személyek kommunikációs szükségletéhez alkalmazkodó az egyenlő esélyű hozzáférést lehetővé tevő tájékoztatás megadásának követelményével.

A mozgásszabadság és az állampolgárság szabadsága

18. CIKK

1. *A részes államok elismerik a fogyatékossággal élő személyek másokkal egyenlő jogát a mozgás szabadságához, a lakóhely megválasztásának szabadságához és az állampolgársághoz, beleértve annak biztosítását, hogy a fogyatékossággal élő személyek:*
a) *jogosultak állampolgárság megszerzésére és megváltoztatására, és állampolgárságuktól önkényesen vagy fogyatékosságuk alapján nem foszthatók meg;*
b) *fogyatékosságuk alapján nem foszthatók meg azon képességüktől, hogy állampolgárságukat igazoló okmányokat vagy egyéb személyazonossági okmányokat szerezzenek be, tartsanak birtokukban és használjanak fel, vagy a mozgásszabadsághoz való jog gyakorlásához esetlegesen szükséges eljárásokat – mint például bevándorlási eljárásokat – vegyenek igénybe;*
c) *szabadon elhagyhatnak bármely országot, saját országukat is beleértve;*
d) *nem foszthatók meg önkényesen vagy fogyatékosságuk alapján a saját országukba való belépés jogától.*
2. *A fogyatékossággal élő gyermekeket születésüket követően azonnal nyilvántartásba veszik, és születésüktől kezdve joguk van saját névhez, állampolgárság szerzéséhez, és – amennyire csak lehetséges – szüleik megismeréséhez és azok gondoskodására.*

A 18. cikk vonatkozásában az **Alkotmány** alábbi rendelkezései bírnak relevanciával:
58. § (1) Mindenkit, aki törvényesen tartózkodik Magyarország területén – törvényben meghatározott esetek kivételével – megillet a szabad mozgás és a tartózkodási hely szabad megválasztásának joga, beleértve a lakóhely vagy az ország elhagyásához való jogot is.
69. § (1) A Magyar Köztársaságban senkit nem lehet magyar állampolgárságától önkényesen megfosztani, vagy magyar állampolgárt a Magyar Köztársaság területéről kiutasítani.
(2) Magyar állampolgár külföldről bármikor hazatérhet.

A **külföldre utazásról szóló 1998. évi XII. törvény** végrehajtásáról szóló 101/1998. (V. 22.) Korm. rendelet az úti okmány iránti kérelem előterjesztése vonatkozásában az alábbiakat tartalmazza:
17. § (3) Kiskorú vagy gondnokság alatt álló személy kérelméhez csatolni kell a szülőknek (törvényes képviselőnek) a közjegyző, a gyámhatóság, a konzuli tisztviselő, az útlevélhatóság vagy a körzetközponti jegyző előtt tett, az úti okmány kiadásához hozzájáruló nyilatkozatát vagy a szülői felügyelet megszűnését, illetőleg szünetelését igazoló okiratot.

Ez a szabályozás sérti az Egyezmény 18. cikk 1. c) *pontját*, mivel a **nem teljesen cselekvőképes személyek** fogyatékosságuk, cselekvőképességük hiánya miatt csak a törvényes képviselőjük hozzájárulásával kaphatnak úti okmányt, és így csak a gondnokuk hozzájárulásával hagyhatják el Magyarországot.

A személyazonosító igazolvány kiadásáról és nyilvántartásáról szóló 168/1999. (XI. 24.) Korm. rendelet értelmében:

16. § (2) *A cselekvőképtelen kérelmező esetében a törvényes képviselő jár el, de a személyes megjelenés kötelezettsége alól a kérelmező – a 15. § (3)–(4) bekezdésében foglaltak kivételével – nem mentesül. Ilyen ok lehet például az egészségügyi ok.*
31. § (3) *A cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezett és a kiskorú polgár személyazonosító igazolványának kiadásával, használatával, birtokban tartásával kapcsolatos kötelezettségek a törvényes képviselőt terhelik.*

Fentiek alapján megállapítható, hogy az a fogyatékossággal élő személy, aki **cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt áll** nincs ugyan megfosztva attól, hogy személyazonosító okmánya legyen, de meg van fosztva attól a képességétől, hogy azt egyedül igényelje. Továbbá, a szabályozás ütközik az Egyezmény 18. cikk 1. *b)* pontjának azon kitételével is, hogy a fogyatékossággal élő emberek fogyatékosságuk alapján nem foszthatók meg attól, hogy személyazonossági okmányokat birtokukban tartsanak és felhasználhassanak.

A Magyar Köztársaság jogrendszere nem teljesíti a cikkelyben foglaltakat a **hallássérült bevándorlók** tekintetében, az állampolgárság megszerzése során. Miután számukra a jelnyelv az anyanyelv, az eljáráshoz nem egyenlő esélyekkel férnek hozzá.[1]

1. Dr. Kósa Ádám és dr. Lovászy László Gábor PhD.: A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény értékelése és kritikája a jelnyelvhez kapcsolódó jogok vonatkozásában. SINOSZ, 2008. 14. o.

A közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény (Ket) 13. § (1) bekezdése értelmében:
E törvény hatálya nem terjed ki:
a) *a szabálysértési eljárásra, a választási eljárásra, a népszavazás előkészítésére és lebonyolítására, a területszervezési eljárásra és – az állampolgársági bizonyítvány kiadásának kivételével – az állampolgársági eljárásra.*

> Miután az állampolgársági eljárásra – a meghatározott kivétellel – nem a Ket. szabályait kell alkalmazni, ezért indokolt a fogyatékossággal élő emberek esélyegyenlőségét elősegítő szabályokat bevezetni az állampolgársági eljárásban is.

A magyar állampolgárságról szóló 1993. évi LV. törvény értelmében:
13. § (2) *Az állampolgársági kérelmet jogszabályban meghatározott adattartalommal, továbbá – az állampolgársági bizonyítvány kiadása iránti kérelem kivételével – magyar nyelven kell benyújtani. A kérelmet saját kezűleg alá kell írni. A kérelem benyújtásakor a kérelmező személyazonosságát ellenőrizni, továbbá a kérelem adatait a csatolt okmányok adataival egyeztetni kell.*
A Ket. nyelvhasználatra vonatkozó rendelkezései miatt az állampolgársági bizonyítvány iránti kérelem magyar nyelven történő benyújtását nem lehet előírni.
Fenti megjegyzés szintén az Egyezmény 18. cikkének sérelméhez vezet.

A magyar állampolgárságról szóló 1993. évi LV. törvény 15. § -(1) és (2) és (4) bekezdése értelmében:
15. § (1) *Az állampolgársági kérelmet a cselekvőképes kérelmező személyesen, a korlátozottan cselekvőképes, illetőleg a cselekvőképtelen személy nevében a törvényes képviselője terjesztheti elő.*

(2) *A honosítási és visszahonosítási kérelem, valamint a lemondási nyilatkozat benyújtásakor a korlátozottan cselekvőképes személyt is meg kell hallgatni.*
(4) *Házastársak, illetve szülő együttélő kiskorú vagy cselekvőképtelen nagykorú gyermekével közös honosítási, visszahonosítási kérelmet, illetőleg a magyar állampolgárságról lemondó nyilatkozatot terjeszthet elő.*

A fenti rendelkezés alapján a nem teljesen cselekvőképes nagykorú fogyatékossággal élő emberek személyesen nem, csak **gondnokukon keresztül terjeszthetnek elő állampolgársági kérelmet.** A (2) bekezdés csak a korlátozottan cselekvőképes személy esetében írja elő a meghallgatási kötelezettséget, a cselekvőképtelen személyek estében hasonló rendelkezést nem tartalmaz a törvény.
Az idézett törvény 7. §-a szintén csorbítja a cselekvőképtelen személy önrendelkezési jogát, mivel előírja, hogy:
7. § (1) *A honosított, illetőleg a visszahonosított (a továbbiakban együtt: honosított) személy választása szerint állampolgársági esküt vagy fogadalmat tesz. Az esküt vagy a fogadalmat a honosított a lakóhelye szerint illetékes polgármester előtt, illetve a 4. § (6) és (7) bekezdésének hatálya alá tartozó honosított a polgármester vagy a magyar külképviselet vezetője előtt teszi le. A cselekvőképtelen személy nevében az esküt vagy fogadalmat a törvényes képviselője teszi le.*
A fent említett rendelkezések szintén az Egyezmény 18. cikkének sérelméhez vezetnek, megsértve annak 1. *a)* pontját.

A 18. cikkben megfogalmazott, a mozgás szabadságát és a lakóhely megválasztásának szabadságát előíró rendelkezés sérelméhez vezetnek az alábbi jogszabályi rendelkezések:
Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 12. §-a gyógyintézet elhagyásának jogát szabályozza – többek között – az alábbiak szerint:
(1) *A betegnek joga van a gyógyintézetet elhagyni, amennyiben azzal mások testi épségét, egészségét nem veszélyezteti. E jog csak törvényben meghatározott esetekben korlátozható.*
(5) *Cselekvőképtelen beteg esetén az (1) bekezdés szerinti jog a törvényes képviselő egyetértésével gyakorolható.*
A cselekvőképtelen fogyatékossággal élő betegek tekintetében sérül az Egyezmény 18. cikke, mivel a mozgásszabadság érvényesüléséhez a törvényes képviselő egyetértése szükséges.

Az Eütv. X. fejezete a pszichiátriai betegek gyógykezelésével és gondozásával összefüggésben tartalmaz speciális szabályokat. A fejezet 2. címén belül találhatók az önkéntes gyógykezelésre, a sürgősségi gyógykezelésre és a kötelező gyógykezelésre vonatkozó rendelkezések.
Mivel a pszichiátriai betegek önkéntes gyógykezelése is szabadságmegvonással jár, ezért sérti az Egyezmény 18. cikkét az Eütv. 197. § (9) bekezdése, mely alapesetben akként rendelkezik, hogy a cselekvőképes beteget kérelmére, a cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképes beteget a gyógykezelésbe vételét kérő személy kérelmére kell az intézetből elbocsátani. A személyi kört, amely a kórház elhagyását kérheti az Eütv. 16. § (1) és (2) bekezdése tartalmazza.
Az Eütv.-nek mind a sürgősségi, mind pedig a kötelező gyógykezelést előíró rendelkezései az Egyezmény 18. cikkének a mozgásszabadságra irányuló sérelmét jelen-

tik. Ezen gyógykezelések – szabadságmegvonások – megszüntetésére sor kerülhet bírósági felülvizsgálat alapján,[2] illetve akkor, ha a gyógykezelés már nem indokolt.[3] Mindezen egészségügyi alapon történő szabadságmegvonások nem szüntethetőek meg – cselekvőképességre vagy cselekvőképtelenségre való tekintet nélkül – a beteg által, aki pusztán fogyatékossága miatt részesül ilyen eljárásban.

Az Egyezmény 18. cikkének sérelmét idézi elő a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (Sztv.) és a hatályos Polgári Törvénykönyv (Ptk) is, amikor a cselekvőképtelen személy esetében a gondnok dönt arról, hogy hol éljen a gondnokság alatt álló személy.[4]

A **Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény** értelmében:
14. § (1) Korlátozottan cselekvőképes az a nagykorú, akit a bíróság ilyen hatállyal gondnokság alá helyezett.
(6) A bíróság különösen a következő ügycsoportok tekintetében korlátozhatja a gondnokság alá helyezett személy teljes cselekvőképességét:
7. bentlakásos szociális intézetben történő elhelyezéssel kapcsolatos jognyilatkozatok;

2. Sürgősségi gyógykezelés alapján: 199. § (8) bek.; kötelező gyógykezelés alapján: 200. § (7) bek, illetve 198. § (1) bek.

3. Lásd: 199. § (9) bek. és 200. § (8) bek.

4. Lásd: Ptk 15/A. § (1) bek. és Sztv. 93. §. Az Sztv. 93. § (3) bekezdése értelmében az ideiglenes gondnokság alatt álló személy esetében az ideiglenes gondnok kezdeményezi az intézményi elhelyezést, azonban a gyámhivatal előzetes jóváhagyása is szükséges.

14/B. § (1) A korlátozottan cselekvőképes személy jognyilatkozata általános jelleggel, illetve a bíróság ítéletében meghatározott ügycsoportok tekintetében – a (2) bekezdésben foglaltak kivételével – csak akkor érvényes, ha azt a gondnoka beleegyezésével vagy utólagos jóváhagyásával tette. A gondnokolt és gondnoka közötti vita esetén a gyámhatóság dönt. Ha a korlátozottan cselekvőképes személy cselekvőképessé válik, maga dönt a függő jognyilatkozatainak érvényességéről.
15/A. § (1) A cselekvőképtelen személy jognyilatkozata – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – semmis; nevében gondnoka jár el. A gondnoknak a véleménynyilvánításra képes gondnokolt kívánságát, kéréseit – pl. a tartózkodási helyére vonatkozóan – a döntések meghozatala előtt meg kell hallgatnia és lehetőség szerint figyelembe kell vennie. Ha a gondnok e kötelezettségét folyamatosan megszegi, ez a 19/C. § (2) bekezdésében foglaltak szerinti elmozdítását vonhatja maga után.

A **szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény** értelmében:
93. § (1) A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik.
(2) Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképtelen, a kérelmet, illetve indítványt – az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve – a törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy a kérelmét, indítványát a törvényes képviselőjének beleegyezésével vagy – ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességét nem korlátozta – önállóan terjesztheti elő.
(3) Ha a törvényes képviselő ideiglenes gondnok, intézményi elhelyezésre vonatkozó kérelméhez, indítványához a gyámhivatal előzetes jóváhagyása szükséges.

A **hatályba nem lépett Polgári Törvénykönyvről szóló 2009. évi CXX. törvény** az alábbiak értelmében szabályozta volna a rendelkezéseket:
2:17. § [Az előzetes jognyilatkozat fogalma, létrejötte]
(2) A nagykorú cselekvőképes személy az előzetes jognyilatkozatban különösen a következőkről rendelkezhet:

c) *kezdeményezheti vagy megtilthatja bentlakásos szociális intézményben történő elhelyezését,*

A *támogatott döntéshozatal jogintézménye* további lehetőséget biztosított volna a fogyatékossággal élő személy önálló életvitelére és ezáltal tartózkodási helyének maghatározására.
Az új Ptk. továbbra is lehetővé tette volna a cselekvőképesség korlátozását és bizonyos körülmények között a gondnok önálló eljárását is.
2:23. § (1) Korlátozottan cselekvőképes a nagykorú személy, ha a bíróság ilyen hatállyal, meghatározott ügycsoportban gondnokság alá helyezi.
2:25. § *[A korlátozottan cselekvőképes személy gondnokának önálló eljárása]*
A bíróság külön törvény alapján lefolytatott eljárásban feljogosíthatja a gondnokot a korlátozás alá tartozó ügycsoportokban vagy ügycsoportokon belül egyes ügyekben a gondnokolt helyett és nevében történő önálló eljárásra, jognyilatkozat önálló megtételére (…)
b) *a gondnok és a gyámhatóság közös kérelmére, ha összetett szakértői vizsgálaton alapuló vélemény alátámasztotta, hogy a gondnok az adott üggyel vagy ügycsoporttal kapcsolatban a fogyatékos személyekkel való kommunikáció terén járatos szakember*

közreműködésével sem képes a gondnokoltjával olyan kommunikációra, amely szükséges volna ahhoz, hogy a gondnok a gondnokolt jognyilatkozatával összefüggésben előzetes beleegyezéséről vagy utólagos jóváhagyásának megadásáról határozzon és a gondnokolt jogainak védelme a 2:24. § (1)–(2) bekezdése szerinti eljárásban nem biztosítható.

AJÁNLÁSOK

A nem teljesen cselekvőképes személyek vonatkozásában – a cikk elemzésében foglaltaknak megfelelően – az alábbi jogszabályok revíziója szükséges:

- A magyar állampolgárságról szóló 1993. évi LV. törvény;
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény;
- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény;
- A külföldre utazásról szóló 1998. évi XII. törvény végrehajtásáról szóló 101/1998 (V. 22.) Korm. rendelet;
- A személyazonosító igazolvány kiadásáról és nyilvántartásáról szóló 168/1999. (XI. 24.) Korm. rendelet;
  A Magyar Köztársaság jogrendszere nem teljesíti a cikkelyben foglaltakat a hallássérült bevándorlók tekintetében, az állampolgárság megszerzése során.

Módosítandó jogszabály:

- A magyar állampolgárságról szóló 1993. évi LV. törvény;
- Legyen jogszabályi garancia arra vonatkozóan, hogy bentlakásos intézményben az intézményből való eltávozás és visszatérés rendjének szabályozásakor minden nap biztosítani kell a lakók számára kimenőt, a mozgásszabadság lehetőségét;
- A fogyatékos emberek és civil szervezeteik bevonásával kidolgozott, az emberi méltóságot és a személy autonómiáját tiszteletben tartó, új cselekvőképességi szabályokat tartalmazó Polgári Törvénykönyv azonnali hatálybaléptetése.

Önálló életvitel és a közösségbe való befogadás

19. CIKK

Az Egyezményben részes államok elismerik a fogyatékossággal élő személyek egyenlő jogát a közösségben való élethez és másokkal egyenlő szabad döntéshez való jogát; minden szükséges és hatékony intézkedést megtesznek annak érdekében, hogy a fogyatékossággal élő személyek teljes mértékben élvezhessék e jogaikat és a teljes közösségi befogadást és részvételt, beleértve a következők biztosítását:

a) *a fogyatékossággal élő személyeknek másokkal azonos alapon lehetőségük van lakóhelyüknek és annak megválasztására, hogy hol és kivel élnek együtt, és nem kötelezhetőek bizonyos megszabott körülmények között élni;*

b) *a fogyatékossággal élő személyek számára hozzáférési lehetőséget biztosítanak többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz, beleértve azt a személyes segítséget, mely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges;*

c) *a mindenki számára nyújtott közösségi szolgáltatások és létesítmények azonos alapon hozzáférhetőek a fogyatékossággal élő személyek számára is, és igényeikhez igazítottak.*

A rendelkezés értelmében Magyarország vállalja, hogy a fogyatékos személyeknek nyújtott szociális szolgáltatásokat olyan módon alakítja át, hogy a nagy létszámú bentlakásos intézményi ellátások helyett a közösségi életben való részvételt elősegítő szolgáltatásokat (community-based settings) helyezi előtérbe, ennek révén pedig minden fogyatékos személy számára biztosítja a lakóhely szabad megválasztásához való jogot, a helyi közösségben való életvezetéshez való jogot, és azt, hogy a helyi közszolgáltatásokat minden fogyatékos személy számára hozzáférhetővé váljanak.[1]

1. A fogyatékosság fogalmának meghatározásához lásd az Egyezmény 1. cikkét.

ADATOK ÉS TÉNYEK A BENTLAKÁST NYÚJTÓ SZOLGÁLTATÁSOKRÓL ÉS A KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁSOKRÓL

A nagy létszámú intézmények dominanciája

A rendelkezés előírásai Magyarországon túlnyomó részben nem érvényesülnek. A szociális ellátórendszer a fogyatékos személyek számára minimális mértékben nyújt olyan szociális szolgáltatásokat, amelyek közösségi életben való részvételüket támogatnák, ezzel szemben *Magyarország a nagy létszámú bentlakásos ellátásokat helyezi előtérbe.*

A rendelkezésre álló adatok szerint 2008-ban mindösszesen 24 658 fogyatékos és mentális zavarokkal élő személy élt bentlakást nyújtó szociális ellátásban, ebből 22 970 fő lakott nagy létszámú bentlakásos otthonban, s mindösszesen 1688 olyan személyről tudunk, akik kiscsoportos lakóotthonban éltek.[2] A fogyatékos személyek bentlakásos otthonai telephelyein átlagosan 95 fő, a pszichiátriai betegek otthonaiban telephelyenként átlagosan 132 fő él együtt, de található olyan pszichiátriai intézmény is, amelyben 720 személy él együtt.

2. KSH: Szociális statisztikai évkönyv, 2008. Budapest, Központi Statisztikai Hivatal, 2009.

LAKÓK BESOROLÁSA	LAKHATÁS TÍPUSA	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Pszichiátriai betegek	Intézet	8124	7939	7877	7752	7843	7888	7902	7899	7943
	Lakóotthon	9	23	83	137	122	186	230	254	310
	Összesen	8133	7962	7960	7889	7965	8074	8132	8153	8253
Fogyatékosok	Intézet	15223	15122	15304	15264	15157	15225	15084	15150	15027
	Lakóotthon	123	317	524	772	969	1062	1183	1307	1378
ÖSSZESEN ▶		15346	15439	15828	16036	16126	16287	16267	16457	16405

1. táblázat: Bentlakásos intézményben élő személyek száma Magyarországon 2000 és 2008 között.
KSH: Szociális statisztikai évkönyv, 2003–2008. Budapest, Központi Statisztikai Hivatal, 2004–2009.

Az elmúlt évtized adatai jelzik: a nagy létszámú intézmények dominanciája állandó és folyamatos trendnek tűnik.

A hazai tudósítások, beszámolók és kutatások szerint a bentlakásos otthonok jelentős része totális intézménynek tekinthető,[3] amelyekben rendszeresen és tömegesen sérülnek a bentlakók emberi jogai.

Bass László (szerk.): Amit tudunk és amit nem… Az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon. Budapest, Kézenfogva Alapítvány, 2008.
Betegjogi, Ellátottjogi és Gyermekjogi Közalapítvány: Beszámoló az ellátottjogi képviselők 2006. évi munkájáról. Budapest, BEGyK, 2007.
Freyhoff, Geert – Parker, Camilla – Coué, Magali – Greig, Nancy: Included in Society. Eredmények és ajánlások az európai kutatás a fogyatékossággal élő emberek alternatív, közösség alapú, lakóotthoni elhelyezésével kapcsolatosan. Hn., ECCL, 2004.
Gombos Gábor – Kismődi Eszter – Pethő Katalin: Az ellátottak emberi jogai a pszichiátriai betegek otthonában. Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum. Budapest, 2001.
Kozma Ágnes: Az intézetben élő értelmi fogyatékos emberek helyzete. In: Bass László (szerk.): „Amit tudunk és amit nem…" Az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon. Budapest, Kézenfogva Alapítvány, 2008. 157–177. o.
Beszámoló az állampolgári jogok országgyűlési biztosának és általános helyettesének 2005–2008. évi tevékenységéről. Budapest, Országgyűlési Biztos Hivatala, 2006–2009.
Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum: Utánkövető vizsgálat Az ellátottak emberi jogai a pszichiátriai betegotthonokban című 2001-es tanulmány alapján. Elemzés. Budapest, Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum, 2008.

A kiscsoportos lakóotthonok vonatkozásában fontos hangsúlyozni, hogy azok az esetek túlnyomó részében az intézmények kerítésrácsain belül vagy az intézmények irányítása alatt működnek. Mindez azt jelenti, hogy a fogyatékos személyek lakóotthonai tekintetében regisztrálható – nem jelentéktelen – számszerű növekedés nem értékelhető egyértelmű előrelépésként: nagyon sok esetben a nagy létszámú intézményekhez kapcsolódó privilégiumokról és kiváltságokról van szó, amelyek valójában nem tekinthetők közösségi ellátási formáknak.[4]

3. A totális intézmény fogalma Erving Goffmantól ered. Lásd ehhez Goffman, Erving: Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1973.

4. Bugarszki Zsolt – Eszik Orsolya – Soltész Ágnes – Sziklai István: „Egy lépés előre, kettő hátra". A nagy létszámú intézmények kitagolása és az önálló életvitel támogatása Magyarországon, az Európai Unió strukturális alapjainak felhasználásával. Budapest, ELTE TáTK – Soteria Alapítvány, 2010. Verdes Tamás: „A ház az intézet tulajdona". A nagy létszámú intézmények lebontásáról, modernizálásáról és humanizálásáról. Esély, 21, 3, 92–114., 2009.

Hiányzó közösségi ellátások

A nagy létszámú intézmények dominanciája mellett a hazai fogyatékosságügy másik fontos jellemzője a közösségi alapú szolgáltatások szinte teljes hiánya. A nem intézményekben lakó értelmi fogyatékos és mentális zavarokkal élő személyek számára alig található olyan szolgáltatás, amely a helyi közösségben való életvezetésben segítené őket.

2. táblázat: Közösségi ellátások szolgáltatóinak és felhasználóinak száma Magyarországon 2008-ban (KSH 2009)

SZOLGÁLTATÁS TÍPUSA	FELHASZNÁLÓK	SZOLGÁLTATÓK
Fogyatékosok nappali ellátása	4490	179
Pszichiátriai betegek nappali ellátása	1312	30
Közösségi ellátás pszichiátriai betegek részére	5455	–
Támogató szolgáltatás	19350	–
Fogyatékos személyek átmeneti otthona	65	21
Pszichiátriai betegek átmeneti otthona	231	4

Fogyatékos személyek számára mindösszesen 4490 férőhely áll rendelkezésre fogyatékosok nappali intézményében, *a családokat segítő szolgáltatások palettája szinte teljes egészében hiányzik*, vagy az érintettek azokat nem tudják igénybe venni. 2006/2007-ben egy kérdőíves adatfelvétel során az értelmi fogyatékos személyekkel egy háztartásban élő családok 80%-a válaszolta azt, hogy nem vett igénybe semmilyen önkormányzati szolgáltatást. A mentális zavarokkal élő emberek közül 2008-ban az ország 30 pontján mindösszesen 1312 fő vehetett igénybe nappali ellátást, a közösségi ellátásban 5455 fő jelent meg, pszichiátriai betegek átmeneti otthonában 65 fő számára biztosítottak lakhatást.[5] A fogyatékos és mentális zavarokkal élő személyek támogatásának feladata ezért teljes egészében a családokra hárul.

5. Bass László (szerk.): „Amit tudunk és amit nem…" Az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon. Budapest, Kézenfogva Alapítvány, 2008. KSH: Szociális statisztikai évkönyv, 2008. Budapest, Központi Statisztikai Hivatal, 2009.

Aggodalomra ad okot az, hogy 2009. január 1-től a fogyatékos személyeknek nappali szolgáltatást nyújtó intézményeket csak a 10 ezer főnél magasabb lélekszámú településeken kell fenntartani, ellentétben a korábbi 3 ezer fős létszámhatárral; továbbá az is, hogy a pszichiátriai betegeknek nyújtott közösségi ellátások kikerülnek a kötelezően nyújtandó önkormányzati szolgáltatások köréből.

6. Indoklás a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 2008. január 1-től életbe lépő módosításához.

Az önkormányzati kötelező feladatok rendszere jelentős átalakításon megy keresztül. Jelenleg az önkormányzatok kötelező feladataiknak eltérő mennyiségi és minőségi mutatók alapján tesznek eleget. A forrásokkal való hatékonyabb gazdálkodás, illetve a mozgástér növelése érdekében szükséges egyrészt egyes szolgáltatások esetében a lakosságszám-határok módosítása, másrészt egyes kötelező feladatok fakultatívvá tétele. Ez a változás érinti a nappali ellátást, amely csak 10 000 lakostól lesz kötelező feladat a jelenlegi 3000 helyett, azzal a kivétellel, hogy az idősek nappali ellátása továbbra is kötelező feladat marad a 3000 fő feletti önkormányzatok számára. Módosul a kötelező feladatot meghatározó létszámhatár az átmeneti elhelyezést nyújtó ellátások esetében is, 10 000 főről 30 000 főre emelkedik. A támogató szolgáltatás, valamint a közösségi ellátások nyújtásának kötelezettsége. 2009. január 1-jétől megszűnik, de mint törvényben meghatározott tartalmú szociális szolgáltatások továbbra is megmaradnak, finanszírozásuk valamennyi fenntartó számára egységes módon, a tényleges szükségletek figyelembevételével, pályázat útján valósul meg.[6]

Mivel a családoknak maguknak kell ellátniuk a sokszor huszonnégy órás teendőket, elveszítik munkájukat, s ez elszegényedéshez és elszigetelődéshez vezet, miközben mind jobban állami juttatásokra szorulnak. Mivel azonban közülük sokan félnek bentlakásos intézménybe utalni családtagjaikat, inkább úgy döntenek, hogy vállalják az elszegényedést és a társadalomból való kirekesztődést.

RELEVÁNS POLITIKÁK, STRATÉGIÁK

Törvényes szabályozás Magyarországon, költségvetési pénzek felhasználása

A magyar országgyűlés 1998-ban fogadta el a **fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvényt.** A jogszabály 29. § (5) bekezdése értelmében

…a fogyatékos személyek számára tartós bentlakást nyújtó intézményeket fokozatosan, de legkésőbb 2010. január 1-jéig át kell alakítani oly módon, hogy az önálló életvitelre személyi segítséggel képes fogyatékos személyek ellátása kisközösséget befogadó lakóotthonban történjen, továbbá az arra rászoruló súlyos fogyatékos személyek számára humanizált, modernizált intézményi ellátást kell biztosítani.

Egy évvel később fogadta el az országgyűlés az **Európai Szociális Karta Kihirdetéséről szóló 1999. évi C. törvényt.** Az egyezmény 15. cikke a következőképpen fogalmaz:

A fizikailag vagy szellemileg fogyatékos személyek szakmai képzéshez, rehabilitációhoz és újrabeilleszkedéshez való joguk tényleges megvalósulásának biztosítása érdekében a Szerződő Felek kötelezettséget vállalnak arra, hogy 1. megfelelő intézkedéseket tesznek a képzési lehetőségek biztosítására, ahol szükséges, ott a köz- vagy magánjellegű speciális intézmények bevonásával is; 2. megfelelő intézkedéseket tesznek a fizikailag fogyatékos személyek munkába állására, mint speciális munkakereső szolgáltatások létrehozása, lehetőségek teremtése a védett foglalkoztatásra és a munkaadók ösztönzése fizikailag fogyatékos személyek alkalmazására.

1999 és 2010 között a magyar állam a fogyatékosságügyi törvény és az Európai Szociális Karta által előírt kötelezettségeivel *ellentétes politikát* folytatott.

Magyarország 1998 és 2006 között a központi költségvetés terhére 23 milliárd forintot fordított a nagy létszámú bentlakásos otthonok felújítására és új nagy létszámú intézmények építésére.[7] Ezzel szemben 1998 és 2010 között a kiscsoportos lakóotthonok fejlesztésére, lakóotthoni szolgáltatások kialakítására költött központi források nem érték el az egymilliárd forintot sem.

7. Kézenfogva Alapítvány (szerk.): Szakértői anyag a fogyatékos emberek számára tartós bentlakást nyújtó intézményrendszer átalakításához. Budapest, Kézenfogva Alapítvány, 2008.

Hiányzó kormányzati stratégia

Akadályozta a reform megindulását az is, hogy a kormányok nem készítették el az intézménytelenítéshez és a közösségi alapú szolgáltatások kialakításához szükséges stratégiai dokumentumokat és ütemterveket. 2007-ben és 2008-ban két,

a szociális ügyekért felelős minisztérium megbízásából készített tanulmány látott napvilágot: a tanulmányok elemezték ugyan a reform lehetséges megoldási módozatait és annak költségigényét, azonban nem tettek konkrét javaslatokat a szükséges teendők tekintetében.[8]

Számos hazai civil szervezet és szakmai műhely tiltakozása nyomán a Szociális és Munkaügyi Minisztérium 2009. novemberében egy a civilekkel kötött megállapodásban vállalta, hogy 2010. január 1-ig elkészíti a szükséges stratégiai dokumentumot, azonban ezt a vállalását 2010. március 31-ig nem teljesítette.

8. Skultéty László (szerk.): A kastélyotthonokban működő felnőtt fogyatékos bentlakásos intézményei kiváltása lakóotthonokkal – gazdaságossági számítások. Budapest, GKI, 2007.

Új törvényi előírások az intézménytelenítésről

2010. január 1-én lejárt a fogyatékosságügyi törvényben rögzített, az intézménytelenítés kapcsán megszabott határidő. Mivel az intézményrendszerben eddig látható és érzékelhető változás nem történt, a jogalkotó arra kényszerült, hogy új határidőt állapítson meg, és módosítsa a fogyatékosságügyi törvényt. **A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény** 2010. 17. §-a március 16-án az alábbiak szerint módosult:

(1) A fogyatékos személynek joga van a fogyatékosságának, személyes körülményeinek megfelelő – családi, lakóotthoni, intézményi – lakhatási forma megválasztásához. (2) A fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó, 50 főnél nagyobb férőhelyszámú szociális intézmények kiváltására a (3)–(5) bekezdésben foglaltak szerint kerül sor. (3) 2013. december 31-éig legalább 1500 fő fogyatékos és pszichiátriai beteg személynek ellátást nyújtó intézményi férőhely kiváltásához az európai uniós társfinanszírozással megvalósuló fejlesztési programok nyújtanak támogatást. (4) A (3) bekezdés szerint kiváltásra nem kerülő intézményi férőhelyek kiváltására az Országgyűlés 2010. december 31-éig ütemtervet fogad el a kötelezettek és a végrehajtás határidejének rögzítésével. (5) A kiváltást a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény 19. cikkében meghatározottak figyelembevételével kell végrehajtani."

A jelenleg érvényben lévő szabályozás értelmében tehát az országgyűlésnek 2010. december 31-ig kell meghatároznia a bentlakásos intézmények kiváltásához rendelt határidőt, valamint elkészíteni a reform részletes ütemtervét és stratégiáját.

Az országgyűlés kötelezettséget vállalt arra, hogy 2013-ig az európai fejlesztési források terhére 1500 bentlakásos otthoni férőhelyet tagol ki, valamint a jogszabályban hivatkozott az Egyezmény 19. cikkére, és rögzítette, hogy az intézményrendszer reformját annak figyelembe vételével kell elvégezni. A jogszabály módosítását beterjesztő javaslat indoklása egyértelművé teszi, hogy a nagy létszámú intézmények kiváltását nem csak a fogyatékos, hanem a pszichiátriai beteg személyek vonatkozásában is értelmezni kell.

Az országgyűlés ugyanekkor módosította a **szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényt,** ennek 57. §-a (3) bekezdésében rögzítette, hogy *„2011. január 1-jét követően fogyatékos személyek ápolást-gondozást nyújtó intézményi ellátása céljából új férőhelyet csak lakóotthoni formában lehet létrehozni."*

A 129. §-ba új elemként került be, hogy *„fogyatékos személyek ápolást-gondozást nyújtó intézményeinek címzett támogatással történő beruházása esetén kizárólag az ötven főnél nagyobb férőhelyszámú intézmény kiváltása támogatható."*

A rendelkezés pozitív eleme, hogy a fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthonai tekintetében a jogalkotó meg kívánja állítani az intézmények további növekedését, s ezt költségvetési források elzárásával is nyomatékossá kívánja tenni. Mindazonáltal aggályosnak tekinthető az, hogy a rendelkezés nem tesz említést a pszichiátriai beteg személyek intézményeiről, valamint a fogyatékos személyek rehabilitációs otthonairól sem.

EURÓPAI UNIÓS FORRÁSOK FELHASZNÁLÁSA NAGY LÉTSZÁMÚ INTÉZMÉNYEK ÉPÍTÉSÉRE

A közösségi szolgáltatások elterjesztését és a nagy létszámú intézmények kiváltását az Európai Unió társadalompolitikája is támogatja, s a tagországok számára forrásokat biztosít a jóléti rendszer egyes elemeinek reformjához. E forrásokra Magyarország is jogosult. A források felhasználása azonban a jelentéstételi időszakban rendkívül aggályos volt.

2009. november 6-án az Európai Unió fejlesztési forrásait kezelő **Nemzeti Fejlesztési Ügynökség** társadalmi vitára bocsátatta a *Bentlakásos intézmények kiváltása* című pályázati programját. A program kimondott célja a szociális intézetekben elhelyezett fogyatékos, mentális zavarokkal élő, időskorú és szenvedélybeteg személyek nagy létszámú intézményeinek lebontása, és az emberibb életviszonyokat nyújtó kiscsoportos lakóformák kialakításának támogatása volt. E kimondott cél ellenére azonban a társadalmi vitára bocsátott programon keresztül 10 milliárd forint értékben újabb nagy létszámú tömegintézmények építésére, felújítására is lehetett volna pályázni abban az esetben is, ha azok a jelenlegi helyszínen, települések vagy városok szélén helyezkednek el, és akkor is, ha azokban akár 150 fő él együtt egyetlen épületben.

A pályázat kiírására végül nem került sor. 21 nemzetközi és magyar civil szervezet és tudományos műhely a miniszterelnöknek és a szociális és munkaügyi miniszternek címzett nyílt levélben fejezte ki felháborodását a nagy létszámú intézmények európai fejlesztési forrásokból való támogatására és fejlesztésére irányuló szándék miatt, és követelte a pályázati program felfüggesztését, valamint a kiírás módosítását.[9]

A tiltakozást követően egyeztetések kezdődtek a civilek és a Szociális és Munkaügyi Minisztérium delegáltjai között. A megszületett megállapodás értelmében a kormány és a civil szervezetek közösen kérték fel a Nemzeti Fejlesztési Ügynökséget arra, hogy a bentlakásos otthonokkal kapcsolatos fejlesztési források pályáztatásakor fordítson fokozott figyelmet hazánk nemzetközi egyezményben foglalt kötelezettségeire, valamint az Európai Bizottság vonatkozó állásfoglalásaira. A megállapodás értelmében a Szociális és Munkaügyi Minisztérium két civil tagot

9. Bugarszki Zsolt – Eszik Orsolya – Soltész Ágnes – Szikolai István: „Egy lépés előre, kettő hátra". A nagy létszámú intézmények kitagolása és az önálló életvitel támogatása Magyarországon, az Európai Unió strukturális alapjainak felhasználásával. Budapest, ELTE TáTK – Soteria Alapítvány, 2010. ECCL: Wasted Time, Wasted Many, Wasted Lives. A Wasted Opportunity? Budapest, European Coalition for Community Living, 2010. Verdes Tamás: Módosítás vagy visszavonás. Fogyatékos emberek a totális intézményekben. Élet és irodalom, 53, 42, 12; 2009.

AZ EGYEZMÉNY 19. CIKKÉNEK ÉRVÉNYESÜLÉSE MAGYARORSZÁGON

A magyar társadalompolitika alapvetően nem felel meg az Egyezmény 19. cikkében vállalt céloknak és kötelezettségeknek. Annak ellenére, hogy Magyarország a világon másodikként ratifikálta az Egyezményt, és jogszabályban rögzítette a fogyatékos emberek társadalmi beilleszkedésének programját, valamint a nagy létszámú intézmények megszüntetésének célkitűzését, a fogyatékos személyek jelentős része – mintegy 23 ezer fő – ma is nagy létszámú intézményben kényszerül élni. A magyar állam nem csak az elmúlt évtizedben támogatta, fejlesztette nagy létszámú intézményeit, de 2009-ben is kísérletet tett arra, hogy az Európai Unió fejlesztési forrásait a nagy létszámú intézmények számára hozzáférhetővé tegye. Ennek megakadályozásához nemzetközi tiltakozásra volt szükség. Mindezen túl fontos kiemelni azt is, hogy a magyar állam nem fejleszti elégséges mértékben a közösségi alapú szolgáltatásokat, ezzel pedig arra kényszeríti a nem intézményben élő személyeket, hogy családjaikon belül szigetelődjenek el.

AJÁNLÁSOK

A magyar társadalompolitika számára javasolt lépések

- A magyar államnak fel kell hagynia azzal a gyakorlattal, hogy míg a fogyatékos emberek közösségi szolgáltatásainak fejlesztését és a nagy létszámú intézmények kitagolását nemzetközi egyezményekben és saját jogszabályaiban is vállalt köte-

lezettségként tünteti fel, addig szociálpolitikáját nem igazítja a vállalt célokhoz, hovatovább a nagy létszámú intézményekre alapozott ellátások fejlesztését helyezi politikájának fókuszába. A magyar államnak egyértelműen és világosan el kell köteleződnie az Egyezményben vállalt célkitűzések mellett, és – betartva immár a vállalt határidőt – nyilvános társadalmi vitában el kell készítenie a nagy létszámú intézmények kiváltásának stratégiáját.

- Különös figyelmet kell fordítania arra, hogy a nagy létszámú intézmények kitagolásának problematikája nem redukálható a fogyatékos emberek csoportjára, hanem ebben a körben a mentális zavarokkal élő személyek számára is helyet kell biztosítania. El kell ismernie, hogy a fogyatékosság súlyossága nem indokolhatja azt, hogy valamely személyt nagy létszámú intézményben helyezzenek el, s akár a legsúlyosabb fogyatékosságok tekintetében is el kell ismernie a közösségi élethez való jogot.

Személyes mobilitás

20. CIKK

A részes államok a fogyatékossággal élő személyek függetlenségének a lehető legnagyobb mértékű biztosítása mellett hatékony intézkedéseket hoznak a személyes mobilitás biztosítására, beleértve az alábbiakat:

a) *a fogyatékossággal élő személyek személyes mobilitásának az általuk meghatározott időben és módon, elérhető áron történő lehetővé tétele;*

b) *a fogyatékossággal élő személyeknek a minőségi mobilitási támogatásokhoz, eszközökhöz, segítő technológiákhoz, valamint a személyes segítségnyújtás különböző formáihoz és a közvetítőkhöz való hozzáférésének megkönnyítése, beleértve azok elérhető áron történő rendelkezésre bocsátását;*

c) *képzés biztosítása a mobilitással kapcsolatos ismeretekről a fogyatékossággal élő személyek és a velük foglalkozó szakértők részére;*

d) *a mobilitási támogatásokat, eszközöket és segítő technológiákat előállító jogalanyok ösztönzése a fogyatékossággal élő személyek mobilitási szempontjainak figyelembevételére.*

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) a támogató szolgálattal és a segédeszközökkel kapcsolatosan a következőkről rendelkezik:

4. § E törvény alkalmazásában

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

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

A támogató szolgálattal és a segédeszközökkel kapcsolatosan a Fot. 11. §-a arról rendelkezik, hogy: „*A fogyatékos személy részére biztosítani kell a fogyatékossága által indokolt szükségleteinek megfelelő támogató szolgálat igénybevételét, továbbá segédeszközt.*" Az árhoz nyújtott támogatással beszerezhető segédeszközök körét és a támogatás módját, valamint mértékét külön jogszabály határozza meg.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény a 65/C. §-ban rendelkezik a támogató szolgáltatásról.[1] Az (1) bekezdés értelmében: „*A támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén.*"

A szabályozás a későbbiekben kimondja, hogy csak a jogszabályban meghatározott súlyos fogyatékos személyek vehetik igénybe a támogató szolgáltatást.

1. Lásd még: A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 39/A. § – 39/D. §.

TÁMOGATÓ SZOLGÁLATOK MŰKÖDÉSE

Az önálló életvitel folytatásához a fogyatékossággal élő emberek egy része **támogató szolgálat** segítségét veszi igénybe. A támogató szolgálatok azonban csak hivatali nyitvatartási időben nyújtanak szolgáltatást, így a nyitvatartási időn túl egyedileg kell megoldani a közlekedést, ami anyagilag megterhelő és sokszor – főleg azok számára, akik nem nagyvárosban élnek – nehezen szervezhető meg.

A támogató szolgálatok olyan szociális ellátások, melyek az érintettek emberi méltóságának megőrzését, megerősödését szolgálják. A fogyatékossággal élő emberek számára a támogató szolgáltatások és a különböző segédeszközök a személyes mobilitás és egyben az önálló életvitel lehetőségét jelentik.

2. http://www.afsz.hu/resource.aspx?ResourceID=sajto_sajtotajekoztato_200807_3. 1. old.

> Az **Állami Foglalkoztatási Szolgálat** 2008. augusztusi adatai szerint[2] ekkor 540 támogató szolgálat működött az országban. 2008 decemberében a támogató szolgálatok száma 343.[3]
> Az **Országos Egészségbiztosítási Pénztár** (OEP) adatai[4] szerint *„a súlyos fogyatékosok országosan 192479-en vannak, közülük kb. 20000-en támogató szolgáltatást vesznek igénybe."*
> A támogató szolgálatok számában a 2008. évi adatok[5] szerint jelentősek voltak a területi különbségek. A legkevesebb támogató szolgálat Nyugat-Dunántúlon (36 db) működött.

Míg 2008. december 31-ig az önkormányzatok feladata volt a súlyos fogyatékos személyeknek a támogató szolgáltatás keretében történő személyi segítésének és szállításának szervezése, és az érintettek ellátását az önkormányzatok saját intézményeikkel, vagy egyházi és nem állami szervezetek fenntartásában lévő szolgáltatásokkal oldották meg úgy, hogy a szolgálatok a működésükhöz állami normatívában részesültek, addig *2009. január 1-jétől a támogató szolgálatok állami támogatását pályázati rendszerben kell megszervezni.*

3. http://www.afsz.hu/resource.aspx?ResourceID=szocpol_informaciok_diasor 6. dia

4. http://www.afsz.hu/resource.aspx?ResourceID=sajto_sajtotajekoztato_200807_3. 1. old.

A tapasztalatok szerint nem elegendő a támogató szolgálatok feladatellátására adott összeg, ezért a szolgálatok szelektálnak a feladatok tekintetében.

5. U.o.

Az Egyezmény 20. cikke által megkívánt mobilitást és személyi segítést Magyarországon a támogató szolgálatok próbálják nyújtani, azonban a 20. cikk a) *pontja sérül, mivel ezek a szolgálatok a fogyatékossággal élő emberek által meghatározott időben és módon nem mindig érhetők el. Ennek hiányában pedig az alternatívák igénybevétele jelentős költségekkel jár.*

6. www.obh.hu (Állampolgári Jogok Biztosa – Közlemények) További ismertetők találhatóak pl az alábbi oldalakon: http://www.oep.hu/

GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZÖK TÁMOGATÁSA

Az állampolgári jogok országgyűlési biztosa 2009. augusztus 11-én megjelent közleménye[6] értelmében *„a fogyatékossággal élők emberi jogainak védelme az állam kötelező feladata."*

A gyógyászati segédeszközök **társadalombiztosítási támogatásáról szóló rendeletmódosítás**[7] hatálybalépésével a szakpolitika célja az volt, hogy csökkentse a 2009. év végéig várhatóan felhalmozódó hiányt, miközben a rendelkezésre álló előirányzatból az érintett betegeknél a lehető legnagyobb mértékű legyen az életminőség javulása és méltányos a terhek elosztása, azaz igazságosabb legyen a támogatott gyógyászati segédeszközökhöz való hozzáférés, valamennyi rászoruló részére. Szabó Máté ombudsman szerint megengedhetetlen, hogy az állam a támogatási rendszer hiányait éppen a rendszer legrászorultabbjai rovására korrigálja. Az ombudsman közleményében emlékeztetett arra, hogy a *Fogyatékossággal élő Személyek Jogairól Szóló ENSZ Egyezmény* több, mint egy éve hatályba lépett, így Magyarországnak eleget kell tennie a benne foglalt kötelezettségeknek.[8]

7. Módosuló támogatás – Változások a gyógyászati segédeszközök rendszerében. http://www.jogiforum.hu/hirek/21340; Változik a gyógyászati segédeszközök ár támogatása. http://www.egeszsegkalauz.hu/friss-hirek/valtozik-a-gyogyaszati-segedeszkozok-artamogatasa-102203.html

8. www.obh.hu (Állampolgári Jogok Biztosa – Közlemények)

Fentiek alapján sérül az Egyezmény 20. cikkének b) *pontja akkor, amikor egyes gyógyászati segédeszközök magas áraik miatt nem hozzáférhetőek. Bizonyos esetekben a gyógyászati segédeszközök felírása nehézkessé válik, hiszen több gyógyászati segédeszközt kizárólag a beteg háziorvosa rendelhet szakorvosi javaslatra.*

MOPEDAUTÓK HASZNÁLATA

Az állampolgári jogok országgyűlési biztosa a 2010. január 4-én – az **AJB 4216/2009. számú jelentése** alapján – kiadott közleményében[9] hangsúlyozta, hogy a több százezer közül a mindössze néhány száz **mopedautóra** külön jogszabályok születtek, amelyek miatt a tulajdonosok egyik napról a másikra nem vezethetik a járműveiket. Ráadásul a mopedautókat – függetlenül attól, hogy évek óta rendszám- és engedély-kötelezettség nélkül, jogszerűen vesznek részt a forgalomban – a regisztrációs adó megfizetése után hivatalosan is forgalomba kell helyezni.

9. www.obh.hu (Állampolgári Jogok Biztosa – Közlemények)

A mopedautók vezetéséhez eddig nem volt szükség B kategóriás jogosítványra, a tulajdonosok ennek tudatában választották ezt a járműfajtát. Az érintettek a változásra, a B kategóriás vezetői engedély megszerzésére nyilvánvalóan nem tudtak felkészülni. Problémás a tulajdonjog igazolása, hiszen a mopedautókat – mivel nem minősültek személygépkocsinak – nem az autóvásárláskor kötelező formai követelmények szerint vásárolták. A hivatalos forgalomba helyezés egyszersmind regisztrációs adókötelezettséggel is jár. Azt azonban nem szabályozták, mi történjék a már forgalomban lévő, de most a hatóság által „átminősített" mopedautókkal.
Korábbi jelentésében egyébként a biztos már rámutatott, hogy az Európai Unió joga szerint a Közösség egész területén általában szabadon forgalmazhatónak kell tekinteni azt a terméket, amelyet az Unió egy tagállamában jogszerűen állítanak elő és forgalmaznak. Ugyanez volna érvényes a termék – ebben az esetben a mopedautó – uniós besorolására is. A négykerekű mopedautó másutt a segédmotoros kerékpár kategóriában szerepel, kicsi, ötven köbcenti alatti a motorja, óránként 45 kilométer a csúcssebessége, a fogyasztása pedig egy-két liter. Az Unió többi tagállamában jogosítvány nélkül vezethető, van, ahol akár már 14 éves kortól. Magyarország a bevezetett szabályozás következtében kivétel.

Szabó Máté ombudsman a szabályozás ellentmondásainak megoldásáért az Országgyűléshez, az igazságügyi és rendészeti miniszterhez, valamint a közlekedésért felelős miniszterhez fordult.
A fent bemutatott szabályozás az Egyezmény 20. cikkének b) *pontjának sérelméhez vezetett.*

UTAZÁSI KEDVEZMÉNYEK ÉS A MIDIBUSZ SZOLGÁLTATÁS

A közforgalmú személyszállítási utazási kedvezményekről szóló 85/2007. (IV. 25.) Korm. rendelet a fogyatékossággal élő személyek – kivéve a pszicho-szociális fogyatékossággal élő – számára jelentős kedvezményeket biztosít.
Az országgyűlési biztos ugyanakkor vizsgálatot folytatott le a fővárosi közlekedési vállalat azon gyakorlatával kapcsolatban, amely a mozgáskorlátozottaknak fenntartott **midibusz szolgáltatása** esetében előírja, hogy az utas *két menetjegyet érvényesítsen, holott a jogszabály értelmében a súlyosan fogyatékos személyek kísérőjükkel*

együtt a helyi közlekedést 100 százalékos, a helyközit pedig 90 százalékos kedvezménnyel vehetik igénybe. A midibusz szolgáltatás hozzáférési ideje is korlátozott az egyéb járatok menetrendjéhez képest (a szolgáltatást a mozgásában korlátozott embernek telefonon kell előre megrendelnie), amelynek eredményeként sérül *„a fogyatékkal élő embereknek a helyváltoztatás szabadságához való joga, valamint önrendelkezési joga is."*[10]

10. Elhúzódó akadálymentesítés, esélyegyenlőtlenség a közlekedésben – Országgyűlési Biztos Hivatala

Az országgyűlési biztos megkereséssel élt mind a budapesti Főpolgármester, mind a fővárosi közlekedési vállalat (BKV Zrt.) felé a diszkriminatív gyakorlat megszüntetése érdekében. A Fővárosi Önkormányzat válaszában jelezte: *„nem tekinti diszkriminatívnak a közlekedési vállalat gyakorlatát, ebből kifolyólag nem kíván ajánlással élni a tulajdonában álló közlekedési vállalat felé a jogsértés megszüntetése érdekében."*

11. MÁV-START Vasúti Személyszállító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Aggasztónak ítélte az országgyűlési biztos a **közlekedési rendszerek teljes akadálymentesítése** terén jelentkező állapotot is. *„A MÁV-Start Zrt.*[11] *kerekesszék szállítására is alkalmas járműveinek aránya valamint az épületek akadálymentesítési mutatói rendkívül alacsonyak.* Nagyok a területi különbségek: a Debreceni Közlekedési Vállalat száz járműve közül 82 alacsony padlós. A lista alján a jelentős fejlesztések előtt álló Pécsi Közlekedési Zrt. áll, 3%-os aránnyal. *A megvalósuló beruházások esetében sem minden esetben történik meg a komplex, valamennyi fogyatékos ember szükségleteit kielégítő akadálymentesítés* – figyelmeztet jelentésében az állampolgári jogok biztosa." (Az OBH a közösségi közlekedés akadálymentesítését vizsgáló jelentéséről bővebben a 9. cikkben írunk.)

Az **új Országos Fogyatékosügyi Programról** szóló 10/2006. (II. 16.) OGY határozat a III. fejezetben, a célok között előírja, hogy:

2. **A fogyatékos személyeket érintő társadalmi szemlélet kedvező irányú megváltoztatásához szükséges tennivalók**

2.2. A társadalmi kirekesztettség információhiányból következő okairól

A (…) közlekedési szakemberek alap- vagy továbbképzésében jelenjenek meg a fogyatékosügyi ismeretek, illetve sajátítsák el a fogyatékos emberekkel történő speciális kommunikációs technikákat.

3. **A fogyatékos személyek és családjuk életminőségének javítása**

3.6. A fogyatékos személyek hozzáférése a komplex rehabilitációs szolgáltatásokhoz

(…) *Tovább kell fejleszteni a közlekedési támogatás rendszerét és szállítást végző szolgáltatásokat* (ideértve a támogató szolgálatokat, az iskolabuszok beszerzését, a falugondnoki hálózatot, a taxi-szolgálatot, a mentővel történő szállítást).

Ki kell dolgozni a fogyatékos személyek állapotához igazodó egyéni közlekedési lehetőségek rendszerét, különösen a mozgássérültség és autizmus, vagy bármely más olyan fogyatékos állapot esetében, amelyek a tömegközlekedési eszközök használatát nem teszik lehetővé. Szükséges a saját lakóhelyen, lakókörnyezetben történő szociális alapellátások bővítése, valamint a segítő szolgálatok folyamatos működtetésével a fogyatékos személyek önállóságának erősítése. Elsődlegesen a lakóhelyen történő közvetlen segítést kell biztosítani a fogyatékos személyeknek és családjaiknak, hogy bentlakásos szociális intézményi elhelyezésre csak különösen indokolt esetben kerüljön sor.

4. **A fogyatékos személyeknek a társadalom életében való aktív részvételének elősegítése**

4.2. Egyenlő esélyű hozzáférés

Költségvetési célelőirányzat létrehozása indokolt annak érdekében, hogy az önkormányzatok, valamint a civil szféra hasonló jellegű programjai is támogatásra kerüljenek. Ennek keretében (…) olyan programok támogatását szükséges biztosítani, melyekben a közlekedést megkönnyítő eszközök, módszerek kialakítására kerül sor (pl. nyílt felületű műtárgyak felismerése vakok számára, közlekedési lámpák hangjelzéssel történő ellátása, járdaletörések, utcai rámpák stb.).

Fenti célokkal és az Egyezmény rendelkezéseivel szemben „*a tömegközlekedési eszközök, utasforgalmi létesítmények kommunikációs akadálymentesítése esetleges és részleges. A jelző és tájékoztató berendezések alkalmazása nem elterjedt, az akusztikus információk egyidejű vizuális megjelenítése nem biztosított.*”

Ezzel, valamint az info-kommunikációs akadálymentesítéssel kapcsolatosan, 2008-ban ajánlást dolgozott ki a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány.

AJÁNLÁSOK

- A támogató szolgálatokra vonatkozó jogszabályi háttér revíziója szükséges, ami érinti ezen szociális ellátás finanszírozásának kérdését is;

A mopedautókkal kapcsolatosan az ombudsman a következő ajánlásokat tette:

- Az Országgyűlés biztosítsa, hogy a hatósági engedély, valamint jelzés nélkül jogszerűen használt gépjárművek esetében később elrendelt „adminisztratív” forgalomba helyezés ne keletkeztessen regisztrációs adófizetési kötelezettséget;
- A közlekedésért felelős miniszter, az ER.[12] módosításával biztosítsa, hogy az EK típusjóváhagyással rendelkező járművek a más tagállamokban kialakítottal azonos módon kerülek besorolásra; szüntesse meg azt a helyzetet, amely a BMr.-ben[13] meghatározottakkal ellentétes hatásúan szabályozza, hogy az adott jármű milyen vezetői engedéllyel vezethető;
- A tömegközlekedési eszközök, utasforgalmi létesítmények kommunikációs akadálymentesítése esetleges és részleges, valamint a jelző és tájékoztató berendezések alkalmazása nem elterjedt, az akusztikus információk egyidejű vizuális megjelenítése nem biztosított, mind a jogi szabályozásban, mind pedig a gyakorlatban az Egyezmény előírásait alapul vevő változások szükségesek;[14]
- A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatása során az Egyezmény előírásainak fokozottabb figyelembe vétele szükséges;
- A pályázati kiírásokban a meglévő infrastruktúra akadálymentesítése kapjon központi helyet, a beruházások engedélyezésénél az akadálymentesség szempontrendszerének vizsgálata is történjen meg.[15]

12. A közúti járművek műszaki megvizsgálásáról szóló 5/1190. (IV. 12.) KöHÉM rendelet (ER.)

13. A közúti közlekedési igazgatási feladatokról, a közúti közlekedési okmányok kiadásáról és visszavonásáról szóló 35/2000. (XI. 30.) BM rendelet (BMr.)

14. SINOSZ: Az akadálymentes környezet megteremtése hallássérültek számára – „verbális rámpa”.

15. Egyenlő méltósággal, de segítséggel – az ombudsman a fogyatékos emberek jogairól – ombudsmani jelentés. www.obh.hu

Véleménynyilvánítás és a szólás szabadsága, valamint az információhoz való hozzáférés

21. CIKK

A részes államok minden szükséges intézkedést megtesznek annak biztosítására, hogy a fogyatékossággal élő személyek másokkal azonos alapon, az általuk megválasztott kommunikációs formán keresztül gyakorolhassák a szólásszabadság és a véleménynyilvánítás szabadságának jogát, beleértve az információk és elgondolások keresésének, befogadásának és közlésének szabadságát, a jelen Egyezmény 2. cikkében meghatározottak szerint, beleértve a következőket:

a) *a lakosság számára készült tájékoztatás időben, hozzáférhető formában és a fogyatékosság különböző fajtáinak megfelelő technológiák segítségével, többletköltség nélkül történő biztosítása a fogyatékossággal élő személyek számára;*

b) *a hivatali érintkezés során legyen elfogadott és támogatott a jelnyelv, a Braille-írás, az alternatív és augmentatív kommunikáció, valamint minden egyéb, a fogyatékossággal élő személyek által választott kommunikációs forma, eszköz és módozat;*

c) *ösztönzik a nyilvánosság számára, akár az Interneten keresztül is, szolgáltatást nyújtó magánjogi jogalanyokat, hogy az információkat és a szolgáltatásokat a fogyatékossággal élő személyek számára is hozzáférhető és igénybe vehető formában nyújtsák;*

d) *ösztönzik a tömegtájékoztatást, beleértve az információk internetes szolgáltatás útján terjesztőit, hogy szolgáltatásaikat fogyatékossággal élő személyek számára hozzáférhetővé tegyék;*

e) *elismerik és elősegítik a jelnyelvek használatát.*

A Magyar Köztársaságban mindenkinek joga van a szabad véleménynyilvánításra továbbá arra, hogy a közérdekű adatokat megismerje, illetőleg terjessze.[1]

1. 1949.évi XX. törvény a Magyar Köztársaság Alkotmányáról 61. § (1)

A magyar Alkotmánybíróság gyakorlata alapján a véleménynyilvánítás szabadságának kiemelt szerepe van az alapjogok sorában, a kommunikációs alapjogok anyajoga,[2] és az alapjogok elméleti rangsorában az abszolút jellegű élethez és emberi méltósághoz fűződő jogok után következik.

2. 30/1992. AB határozat

Anyajog jellegéből következően a véleménynyilvánítás szabadságából számos további alapjog vezethető le például a szólás-és sajtószabadság, a lelkiismereti- és vallásszabadság vagy a gyülekezési jog. A véleménynyilvánítás szabadsága nemcsak az egyéni önkifejezés legfontosabb eszköze, hanem hozzájárul a demokratikus közvélemény kialakulásához is.

A fogyatékossággal élő személyek számára kulcsfontosságú az információhoz való hozzáférés, a társadalmi életben való egyenlő esélyű részvételük érdekében.

Az információkhoz való hozzáférés kérdése szorosan kapcsolódik az info-kommunikációs akadálymentesítés, *illetve a hozzáférhetőség kérdéséhez, így az ENSZ Egyezmény 9. cikkéhez, mely előírja, az információs és kommunikációs hozzáférési akadályok lebontását is.*

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény (Fot.) kifejezetten biztosítja a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférést,[3] továbbá kimondja, hogy a fogyatékos személyek számára biztosíta-

3. 1998. évi XXVI. törvény 7/A. § és 7/B. §

ni kell a közérdekű és egyéb információkhoz való hozzáférést és az információs esélyegyenlőséget.[4]

4. 1998. évi XXVI. törvény 6. § és 7. §

A **Magyar Közigazgatási Intézet** 2006. februárja és 2007. januárja között végzett kutatása kimutatta, hogy a közigazgatás intézményrendszere, közvetítő csatornái úgy vannak kiépítve, hogy nem számolnak a fogyatékos ügyfelekkel, akik speciális kommunikációs közeget jelentenek az információcserében.[5] *A vizsgált önkormányzati honlapok közül mindössze 53 volt, amire a látássérült tesztelők azt mondták, hogy tudták használni a JAWS-sal, 19 honlap egyáltalán nem volt vakbarát.*

5. Dr. Nagy Marianna, Szabó Dániel: Kommunikációs akadálymentesítés a helyi közigazgatásban. http://www.elib.kkf.hu/okt_publ/szf_25_13.pdf

Az **Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testület** 2008. januárjában készített állásfoglalása szerint az akadálymentesség és a közszolgáltatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés biztosításának elmulasztása az egyenlő bánásmód megsértését eredményezi, és közvetlen hátrányos megkülönböztetésnek minősül, mert a fogyatékossággal élő személyek közszolgáltatásokhoz való hozzáférésük akadályozása, korlátozása miatt a fogyatékossággal nem élő(k)höz képest kedvezőtlenebb bánásmódban részesülnek. A jogsértően eljáró vagy mulasztó hatóságok a fentiek alapján felelősségre vonhatók.[6]

6. Az Egyenlő Bánásmód Hatóság Tanácsadó Testület 384/1/2008. (I. 23.) TT. sz. állásfoglalása az akadálymentesítési kötelezettségről. http://www.egyenlobanasmod.hu/index.php?g=hirek/TTaf_200802-2.htm

A kommunikációs hozzáférési akadályok lebontásának mindenekelőtt az értelmi fogyatékossággal élő, valamint a hallássérült személyek esetében van kiemelt jelentősége. Míg értelmi fogyatékossággal élők esetében a **könnyen érthető kommunikáció** elterjesztésének, valamint a személyi segítők jelenlétének biztosítás, addig siket és nagyothalló személyek esetében az ún. **verbális rámpa** megteremtésének van nélkülözhetetlen szerepe. A Fővárosi Önkormányzat 2004-ben indított kulturális akadálymentesítési programja keretében megkezdte több fővárosi színház, illetve mozi indukciós hurokerősítővel történő felszerelését, továbbá megkezdődött néhány vidéki színház, egyházi létesítmény verbális akadálymentesítése is. Megindult továbbá több fővárosi és vidéki munkaügyi központ indukciós hurokerősítővel történő felszerelése is. Ezzel párhuzamosan megkezdte működését az országos jelnyelvi tolmácsszolgálat is, finanszírozásuk folyamatos biztosítása azonban még nem megoldott. További problémát jelent hallássérült személyek számára a közszolgálati műsorsugárzáshoz való hozzáférés akadályozottsága. *A feliratozott, illetve jelnyelvi tolmácsolással ellátott műsorok elenyésző száma miatt sérül ezen csoport hozzáféréshez való joga.*

A kulturális akadálymentesítésen túl a közszolgáltatásokhoz való hozzáférés széleskörű biztosítása érdekében, a **Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége** (SINOSZ) országos programon keresztül kíván hozzájárulni az akadálymentes környezet kialakításához a hallássérültek számára. A SINOSZ honlapja fejlesztése által ügyfélkapu kialakítását tervezi weboldalán, így biztosítva az e-közszolgáltatások népszerűsítését és az azokhoz való hozzáférést. A Fővárosi Önkormányzattal együttműködésben folyamatos egyeztetések zajlanak a főváros akadálymentesítésére vonatkozó cselekvési program kidolgozása érdekében (Budapest Portál akadálymentesítése hallásérültek számára, sms-fal létrehozása különböző sürgősségi szolgáltatások esetében, utas tájékoztató rendszer fejlesztése a fővárosi közlekedésben stb.).

Az **Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége** (ÉFOÉSZ) közreműködésével elkészült a Magyar Nemzeti Múzeum weboldalának könnyen érthető változata is,[7] továbbá egyeztetés alatt áll a Budapest Portál könnyen érthető változatának elkészítése is. Az ÉFOÉSZ több akadálymentesítési operatív programban is részt vett szakértőként (pl. szociális étkezde információs akadálymentesítése, képzési programok kidolgozása) ugyanakkor, a profitorientált szférában is egyre nagyobb igény jelentkezik a könnyen érthető kommunikáció iránt. Az ÉFOÉSZ közreműködésével valósult meg egy siófoki strand táblái könnyen érthető változatának kivitelezése, akadálymentes tárlatvezetés értelmi fogyatékossággal élők számára a Ludwig Múzeumban,[8] Budapesten, továbbá tárgyalások folynak a budapesti új metróvonal, valamint egy nemzetközi bankhálózat magyarországi fiókjainak információs akadálymentesítése ügyében.

7. http://www.hnm.hu/egysz/index.html

8. www.ludwigmuzeum.hu

A véleménynyilvánítás fontos aspektusát jelenti a **választójog gyakorlása,** ehhez pedig elengedhetetlen a választási megelőző tájékoztatások eljuttatása az akadálymentes kommunikáció elvei alapján, a fogyatékossággal élő személyekhez.[9]

9. OBH 2405/2009. számú jelentése letölthető: www.obh.hu/allam/jelentes/200902405.rtf

Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának a **fogyatékossággal élő emberek választójogát vizsgáló jelentése** kiemeli, hogy „*fogyatékossággal élő emberek vonatkozásában a szavazási eljárások, létesítmények és anyagok nem megfelelőek, nem hozzáférhetőek és nem teljesítik a közvetlen választójog gyakorlásához való joggal, valamint a diszkrimináció tilalmával és az esélyegyenlőség elvével összefüggésben, valamint nem felelnek meg az ENSZ Egyezmény követelményeinek sem.*”

> Tovább súlyosbítja a helyzetet, hogy gondnokság alatt álló személyek nem rendelkeznek választójoggal, az Alkotmány ugyanis kimondja, hogy nincs választójoga annak, aki jogerős ítélet alapján cselekvőképességet kizáró vagy korlátozó gondnokság alatt áll.

A JELNYELVI TÖRVÉNY

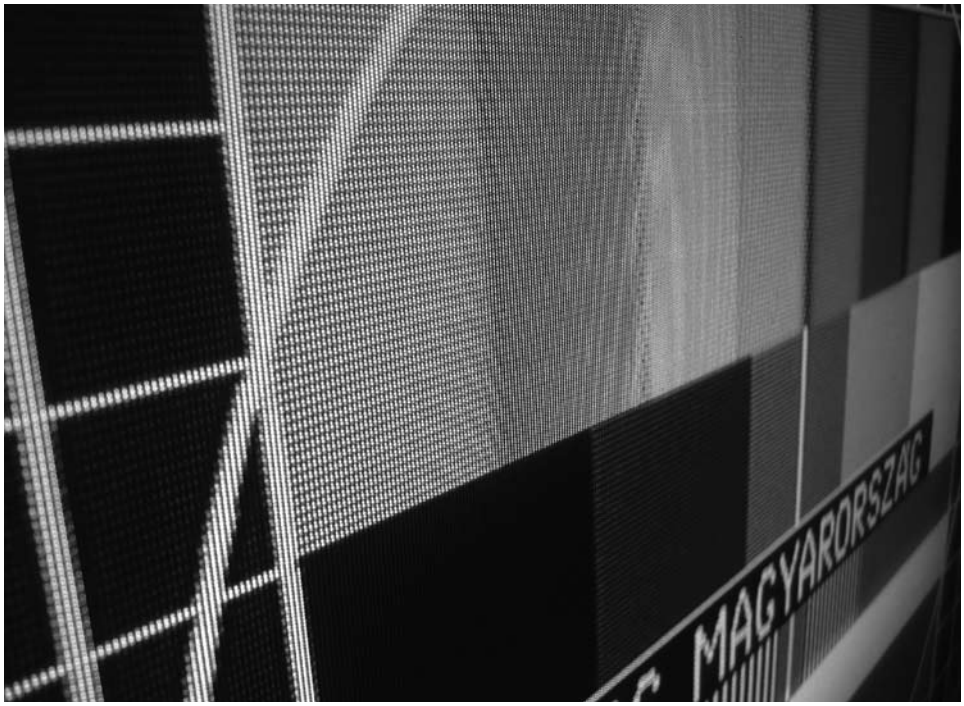
2009. november 9-én a Magyar Országgyűlés több mint hat évig tartó előkészítő munkát követően, egyhangúlag fogadta el a jelnyelvről szóló törvényt. **A 2009. évi CXXV. törvény a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról,** *a jelnyelvet, önálló természetes nyelvnek ismeri el, 2010. július 1-jén lép hatályba.*

2011. január 1-jétől a jogosultak *térítésmentes jelnyelvi tolmácsszolgáltatást* vehetnek igénybe a közszolgáltatásokhoz való hozzáférés érdekében, továbbá *2010. július 1-jétől* kötelező lesz a *közérdekű közlemények és hírműsorok*, valamint 2010-ben naptári naponként legalább 2 óra időtartamban a filmalkotások, a gyermek- és ifjúsági műsorok és a fogyatékos személyek számára készült műsorok *feliratozása, illetve jelnyelvi tolmácsolása.*

A törvényi előírások értelmében ez az időtartam minden évben 2 órával kell emelkedjen, míg 2015-től teljes körű jelnyelvi tolmácsolást, illetve feliratozást kell biztosítani.

ÖSSZEGZÉS

A fogyatékossággal élő személyek számára az információkhoz való hozzáférést segítő eszköztár jelenleg még nem áll megfelelő mértékben rendelkezésre. Az ENSZ Egyezményben szabályozott valamennyi kommunikációs forma közül csupán a Braille-írás, a jelnyelv, és a könnyen érthető kommunikáció vonatkozásában történtek előrelépések, azonban ezek is csak korlátozott mértékben állnak a fogyatékossággal élő személyek rendelkezésére és rendkívül nehezen hozzáférhetőek.



AJÁNLÁSOK

- Társadalmi tudatformálás annak érdekében, hogy a közgondolkodásban is elismerést nyerjen, hogy az info-kommunikációs technológiák elterjesztése nagymértékben hozzájárul a fogyatékossággal élő emberek esélyegyenlőségének előmozdításához;
- A véleménynyilvánításhoz, valamint az információhoz való hozzáférési jog érvényesülése biztosításához szükséges a szolgáltatásokhoz való hozzáférés fejlesztése, ennek érdekében a fogyatékossággal élőket segítő támogató szolgálatok működésének bővítése, valamint a közlekedés akadálymentesítése;
- Az integráció erősítése az oktatásban és a szociális ellátások terén;
- Az Információs és Kommunikációs technológiák megfelelő fejlesztése, valamint a rendelkezésre álló technológiák bővítése;
- Az akadálymentes kommunikációs módokat, eszközöket ismerő és alkalmazó szakemberek képzése;
- A pszicho-szociális fogyatékossággal élők véleménynyilvánításhoz való jogának biztosítása érdekében, a pszicho-szociális fogyatékossággal élő személyeket képviselő érdekképviseleti szervek megjelenése az Országos Fogyatékosügyi Tanácsban (OFT).

A magánélet tiszteletben tartása

22. CIKK

1. *A fogyatékossággal élő személy magánéletének, családjának, otthonának, levelezésének vagy másfajta kommunikációjának önkényes vagy jogellenes zavarása, becsületének vagy jó hírének jogellenes megsértése – tekintet nélkül a személy lakóhelyére és lakáskörülményeire – tilos. A fogyatékossággal élő személyek az említett zavarással és jogsértéssel szemben jogvédelmet élveznek.*
2. *A részes államok másokkal azonos alapon védik a fogyatékossággal élő személyek személyével, egészségével és rehabilitációjával kapcsolatos információk titkosságát.*

JOGI HÁTTÉR

A magánélet tiszteletben tartása körébe tartozó jogok elsősorban polgári jogi védelemben részesülnek (személyhez fűződő jogok védelme). Ezeket a jogokat *mindenki* köteles tiszteletben tartani. E jogok a törvény védelme alatt állnak (attól függetlenül, hogy fogyatékossággal élő, vagy sem ezen jogok alanya). A személyhez fűződő jogok sérelmét jelenti különösen az egyenlő bánásmód követelményének megsértése, a lelkiismereti szabadság sérelme és a személyes szabadság jogellenes korlátozása, a testi épség, az egészség, valamint a becsület és az emberi méltóság megsértése. A személyhez fűződő jogok védelme kiterjed a jóhírnév védelmére is. A polgári jogi szabályozás szerint személyhez fűződő jogokat sért, aki a levéltitkot megsérti, továbbá aki a magántitok birtokába jut, és azt jogosulatlanul nyilvánosságra hozza vagy azzal egyéb módon visszaél. A törvény ugyancsak védi a magánlakáshoz fűződő jogot.

A személyhez fűződő jogokat – főszabály szerint – csak személyesen lehet érvényesíteni. A korlátozottan cselekvőképes személy a személyhez fűződő jogai védelmében maga is felléphet. A cselekvőképtelen személyhez fűződő jogok védelmében törvényes képviselője léphet fel. Így kizáró gondnokság alatt álló személyek esetében a gondnok jóváhagyásától függ, hogy a fogyatékossággal élő személy magánszféráját ért súlyos sérelem esetén sor kerül-e a jogsérelem orvoslására irányuló fellépésre.

A jelenleg hatályos **Polgári Törvénykönyv**[1] (Ptk.) szabályozása védi az életet, a testi épséget, az emberi méltóságot, az egészséget, a névviselés jogát, a jó hírnevet, a képmással, hangfelvétellel visszaélés tilalmát, a titokvédelmi, a személyes adatokat érintő és a kegyeleti jogok védelmének szabályait.

1. 1959. évi IV. törvény a Polgári Törvénykönyvről

A hatályba nem lépett új Ptk újdonságot tartalmazott volna atekintetben, hogy a szabályozás kiegészülne a fogyatékos személyek jogvédelmének különös szabályaival, oly módon, hogy az új törvénykönyv kimondhatta volna, hogy „*a személyhez fűződő jog megsértését jelenti, ha valakit fogyatékossága miatt ér hátrány*”. Bár a jelenlegi szabályozás is biztosít személyiségi jogi védelmet, ennek törvényi deklarálása a gyakorlatban nagy jelentőséggel bír: „*az ilyen sérelmek esetén is helye van sérelemdíj követelésének*”.[2] Sérelemdíj jogintézményének bevezetésével lehetőség nyílhatott volna arra, hogy – a bekövetkezett hátrányra vonatkozó bizonyítási kötelezettség nélkül – önmagában a jogsérelem okán a sérelmet szenvedett fél

2. Lencsés Károly: Mennyi ideig él majd a friss polgári törvénykönyv? Népszabadság, 2010. március 29. http://nol.hu/archivum/20100329-mennyi_ideig_el_majd_a_friss_polgari_torvenykonyv_

kompenzáció megfizetését követelhesse. A bírósági gyakorlaton múlt volna, hogy ez a törvényi lehetőség mennyire lett volna képes majd szerepét betölteni a fogyatékossággal élő személyek jogvédelmének területén.

A magánszférába való jogellenes beavatkozás egyes, súlyosabb vonatkozásait a büntetőjog is szankcionálja (magánlaksértés, zaklatás, levéltitok megsértés, rágalmazás, becsületsértés tényállásaival). A büntetőeljárási kódex szerint, ha a sértett, a magánvádló vagy az egyéb érdekelt cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes, a képviseletét a törvényes képviselője látja el, érdekellentét esetén a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.[3]

3. 1998. évi XIX. törvény 56. § (2) bek.

Tehát a magánszféra megsértésének büntetőjogi vonatkozásaiban is kizárt a cselekvőképességet érintő gondnokság alatt álló sérelmet szenvedet fél önálló eljárása.

A magyar alkotmánybíróság az emberi méltósághoz való jogból vezette le a magánszférához való jogot. Az alkotmánybíróság az **emberi méltósághoz való jogot**[4] önmagában az ún. „általános személyiségi jog" egyik megfogalmazásának tekinti, mely további részjogosítványokat is magában foglal: ilyen többek között az önrendelkezési jog, általános cselekvési szabadság, *magánszférához való jog*, a személyiség szabad kibontakoztatásának joga, önazonossághoz való jog. Az általános személyiségi jog „anyajog", 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. Az „anyajog" mivoltából levezetett egyes részjogai bármely más alapjoghoz hasonlóan, az Alkotmány 8. § (2) bekezdésében foglalt rendelkezés keretei között korlátozhatóak. Az Alkotmánybíróság állandó gyakorlata szerint az alapvető jog korlátozása csak akkor marad meg az alkotmányos határok között, ha a korlátozás elkerülhetetlen, azaz más alkotmányos alapjog, valamint alkotmányos érték védelme vagy érvényesülése, illetve az Alkotmányból következő feladat megvalósítása más módon nem biztosítható, továbbá, ha az elérni kívánt cél fontossága és az ennek érdekében okozott alapjogsérelem súlya arányban áll egymással.

4. Alkotmány 54. §

Így az Egyezményben nevesített – a magánélet védelméhez fűződő – jogok fenti elvek szerint védendőek és csak kivételes esetekben, *szükségesség és arányosság elvének figyelembe vételével korlátozhatóak*.

ADATKEZELÉS SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK ÉS SZOLGÁLTATÁSOK ESETÉN

Magánélethez való jog érvényesülése szempontjából különösen aggályos, hogy szociális ellátásokat és szolgáltatásokat szabályozó jogszabályok személyes adatok széles körének kezelését és nyilvántartását rendelik el, illetve ezen szolgáltatók, ill. intézmények a személyes adatokat feladatellátásukhoz szükséges mértéknél ténylegesen *szélesebb körben kezelik*. Ez a sérelem fokozódik, ha ezen adatok továbbítására, feldolgozása, más adatokkal való összekapcsolása történik meg.
Magyarországon külön törvény rendelkezik a személyes adatok védelméről és

a közérdekű adatok nyilvánosságáról, továbbá a magyar Alkotmánybíróság értelmezte több esetben az adatkezelés során irányadó rendelkezéseket.

> Törvény rendelkezései alapján az egészségi állapotra – így a fogyatékosság tényére, jellemzőire stb. – vonatkozó adatok különleges adatnak minősülnek, melyek kezelésére szigorúbb szabályok vonatkoznak.

Az Alkotmánybíróság a személyes adatok védelméhez való jogot nem hagyományos védelmi jogként értelmezi, hanem annak aktív oldalát is figyelembe véve, **információs önrendelkezési jogként.**[5] E szerint az információs önrendelkezési jog gyakorlásának feltétele és egyben legfontosabb garanciája a *célhozkötöttség*. Ez azt jelenti, hogy személyes adatot feldolgozni csak pontosan meghatározott és jogszerű célra szabad. Az adatfeldolgozásnak minden szakaszában meg kell felelnie a bejelentett és közhitelűen rögzített célnak. Az adatfeldolgozás célját úgy kell az érintettel közölni, hogy az *megítélhesse az adatfeldolgozás hatását jogaira*, és megalapozottan dönthessen az adat kiadásáról; továbbá, hogy a *céltól eltérő felhasználás esetén élhessen jogaival.*

5. 15/1991. (IV. 13.) AB határozat megállapításai alapján

A SZEMÉLYES ADATOK VÉDELMÉHEZ VALÓ JOG SÉRELME

Fogyatékossággal élő személyek személyes adatai védelméhez – és így a magánszférához – való joga sérül, amikor különböző szociális és egyéb szolgáltatások igénybevétele során személyes adataik felvétele nem felelnek meg fenti adatkezelési elveknek.

A szociális szolgáltatások (többek között: *támogató szolgáltatás*, *nappali ellátás*, *tartós bentlakást biztosító intézményi elhelyezés*) igénybevételekor egészségi állapotra vonatkozó széles körű adatokról kell nyilatkozni így a fogyatékosság különböző orvosi vonatkozásairól, az ellátott személy betegségeiről, és cselekvőképességre vonatkozó adatairól is. A nyilvántartásban szerepelnek a gondozási és az ellátott érdekében végzett egyéb tevékenységek pontos leírásai is. A hivatkozott adatok megtalálhatók a **9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet**[6] 1. sz. – 5. sz.; **1/2000 (I. 7.) SzCsM rendelet**[7] 7–10. sz.; és a **29/1993 (II. 17.) Korm. rendelet**[8] 1. sz. mellékletében.

Ugyancsak aggályos, hogy a felvett adatok ellenőrzése során *az anonimitás nem biztosított*, a különböző személyes adatok és azokhoz kapcsolódó orvosi igazolások révén a fogyatékossággal élő személyre vonatkozó adatok tárháza és abból levonható következtetések teljes köre szabadon hozzáférhetővé válik.

Az adatkezelés céljáról, adatok felhasználásáról, kiadásáról való – személyesen az érintett részére, értelmi fogyatékossággal élők által is értelmezhető formában történő – *tájékoztatás hiányában* az érintettek alkotmányos jogai sérülnek.

6. 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről.

7. 1/2000 (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről.

8. 29/1993 (II. 17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról.

ADATGYŰJTÉS ÉS A MAGÁNÉLET TISZTELETBEN TARTÁSA

Fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy az Egyezmény jelen cikkét az Egyezmény *adatgyűjtésre vonatkozó rendelkezéseivel (31. cikk) összhangban kell értelmezni*, nevesül a magánélet tiszteletben tartására hivatkozás nem szolgálhat annak akadályául, hogy összegyűjtsék a fogyatékossággal élőkre vonatkozó megfelelő információkat, amely révén az állam az Egyezmény végrehajtásához szükséges politikát alakíthat ki és valósíthat meg. Az adatgyűjtés szempontjainak továbbá meg kell felelniük a 31. cikk által biztosított követelményeknek, a jogszabályok (beleértve az adatvédelmi jogszabályokat is) által megszabott biztosítékoknak, illetve a nemzetközileg elfogadott normáknak.

Civil szervezetek 2009 októberében levélben fordultak a köztársasági elnökhöz, mivel a 2011. évi népszámlálási törvényjavaslatból kimaradt a fogyatékosügyi adatok gyűjtésére vonatkozó felhatalmazó rendelkezés.[9] (Bővebben lásd 31. cikknél.)

9. http://www.efoesz.hu/download/mdac_es_az_efoesz_levele_a_koztarsasagi_elnokhoz.pdf

Fontosnak tartjuk tehát kiemelni, hogy a fogyatékossággal élőkre vonatkozó adatgyűjtés a magánélet tiszteletben tartása és az Egyezmény által hivatkozott adatgyűjtési elveknek összhangján kell, hogy alapuljon.

ÉRTELMI FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ SZEMÉLYEK

Adatvédelemhez fűződő jogaik érvényesítésében értelmi fogyatékossággal élő személyek akadályozva vannak, jóllehet ők az a csoport, akik különösen is ki vannak téve az adatkezeléssel kapcsolatos visszaéléseknek. Az adatvédelmet szabályozó törvény értelmében jogai megsértése esetén az érintett bírósághoz fordulhat. A perben fél lehet az is, akinek egyébként nincs perbeli jogképessége. Az önálló, személyes, bíróság előtti igényérvényesítésükre perbeli cselekvőképesség hiányában azonban nincs lehetőség.[10]

10. A perben mint fél személyesen vagy meghatalmazottja útján az járhat el, akinek a polgári jog szabályai szerint teljes cselekvőképessége van, illetőleg, aki a per tárgyáról a polgári jog szabályai szerint érvényesen rendelkezhetik (perbeli cselekvőképesség). Ha a félnek nincs perbeli cselekvőképessége (…) nevében törvényes képviselője jár el. 1952. évi III. törvény a polgári perrendtartásról 49. § (1)–(2) bek.

Hozzátartozók, támogató szociális környezet hiányában az érintettek (pl. nagy létszámú intézményekben élő fogyatékossággal élők) teljes kiszolgáltatottságban vannak, hiszen adataik önkényesen kezelhetők, s az ez elleni fellépés is ellehetetlenül az igényérvényesítésre vonatkozó eljárási szabályok hiányosságai miatt.

ÖSSZEGZÉS

1. A *„magánszférához" való jog* és annak részjogosultságai minden embert **egyenlően** megilletnek, s azokat több jogág is védelemben részesíti fogyatékosságra való tekintet nélkül. Ez következik abból is, hogy a magyar Alkotmánybíróság *az emberi méltóságot nem* egyszerű alapjogként, hanem olyan *abszolút emberi jogként* határozta meg, mely „az emberi élettel eleve együtt járó 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 az emberi életek értéke között jogilag különbséget tenni. Emberi méltósága és

élete mindenkinek **érinthetetlen, függetlenül** fizikai és **szellemi fejlettségétől, illetve állapotától,** és attól is, hogy emberi lehetőségéből mennyit valósított meg, és miért annyit."

2. E jogok **érvényesítésében** azonban értelmi fogyatékossággal élő személyek hátrányba kerülnek. Bizonyos esetekben a jogi háttér abszolút akadályát képezi e jogok érvényesítésének, mint például cselekvőképtelen személyek esetében a személyhez fűződő jogaik vagy személyes adataik védelméhez fűződő jogaik érvényesítése során. Más esetben – tipikusan nagy létszámú intézményi keretek között élő – fogyatékosok, adott körülményeikből fakadó állapotuk miatt nem tudnak élni magánélethez fűződő jogaikkal.

A fogyatékos személynek joga van a fogyatékosságának, személyes körülményeinek megfelelő – családi, lakóotthoni, intézményi – lakhatási forma megválasztásához.[11] *Azáltal azonban, hogy a nagy létszámú intézmények kiváltására alkalmas közösségi alapú lakhatási formák nem biztosítottak az intézményi lakhatás mellett, sérül az Egyezmény 22. cikke is*, hiszen az intézményi életformával tipikusan együtt jár, hogy értelmi fogyatékossággal élő személyek nagylétszámú szobákban kénytelen (kényszerűen) másokkal együtt élni, és – tekintettel ezen intézmények területi szegregációjára is – szociális kapcsolataik ápolására csak korlátozottan van lehetőségük. Intézeti tartózkodásuk alatt a szigorúan behatárolt, merev napirend nem teszi lehetővé az önálló életvezetést, és számos esetben megalázó, emberi méltóságot sértő bánásmódban részesülnek az ellátó személyzet részéről. Az intézményi rendszer rugalmatlan, kötelezően előírt szabályai elsőbbséget élveznek a fogyatékossággal élő személy saját, egyéni – magánéletet érintő – igényeivel szemben.

11. 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról (Fot.) 17. §

Ebben a tekintetben az Egyezmény jelen cikke szoros összefüggésben van az önálló életvitelről és közösségbe való befogadásról szóló 19. cikkével.

AJÁNLÁSOK

- A fogyatékos emberek és civil szervezeteik bevonásával kidolgozott, az emberi méltóságot és a személy autonómiáját tiszteletben tartó, új cselekvőképességi szabályokat tartalmazó Polgári Törvénykönyv azonnali hatálybaléptetése;
- A magánélet védelméhez fűződő jogok érvényesítéséhez nélkülözhetetlen a 12. cikk rendelkezésének megfelelően a **cselekvőképességre** vonatkozó szabályok reformja. A cselekvőképesség kizárása annak a lehetőségnek a kizárását is jelenti egyben, hogy az illető fogyatékos személy, magánélete szabadságát sértő cselekményekkel szemben, saját elhatározásából fellépjen;
- Az intézményi elhelyezéssel együtt járó visszásságok megszüntetésére pedig javasoljuk a **nagylétszámú intézmények kiváltására** irányuló kormányzati programok megalkotását, s ezek finanszírozási hátterének megteremtését;
- A szociális szolgáltatók és intézmények által végzett **adatkezelés** szabályozásának reformja szükséges, hogy különleges adatok kezelése csak teljes körű diszkrécióval, a feladat elvégzéséhez szükséges körben, célhoz kötötten, az érintett személyiségi jogait legmesszebbmenőkig tiszteletben tartva történjen. A visz-

szaélések elkerülése végett az adattovábbítások anonimizálása szükséges minden esetben harmadik személyek ill. szervezetek felé, amikor fogyatékossággal élő személlyel összefüggésbe hozható adatok kerülnek ellenőrzésre, feldolgozásra, továbbításra;

- A szabályozás áttekintése során figyelemmel kell lenni arra is, hogy az érintettnek igénye érvényesítése iránti joga minden esetben – cselekvőképességére tekintet nélkül – biztosított legyen;
- További fontos feladat a **társadalmi szemléletformálás,** s ennek során egy olyan szemlélet kialakítása, mely fogyatékossággal élő személyeket nem állami ellátások passzív, túlzott gondoskodásra szoruló alanyainak tekinti csupán, hanem önálló akarattal rendelkező személyeknek, akiknek (magán)életükre vonatkozó saját döntéseit tiszteletben kell tartani.

Az otthon és a család tiszteletben tartása

23. CIKK

1. *A részes államok minden szükséges és hatékony intézkedést megtesznek a fogyatékossággal élő személyekkel szembeni hátrányos megkülönböztetés megszüntetéséért a házasság, a család, a szülői szerep és a rokoni kapcsolatok terén, másokkal azonos alapon, az alábbiak biztosítása céljából:*

a) *a házasság kötésére alkalmas korú fogyatékossággal élő személyeknek a házasságkötéshez és családalapításhoz való jogának elismerése a házasságot kötni szándékozó felek szabad és teljes egyetértése alapján;*

b) *a fogyatékossággal élő személyek jogának elismerése, hogy szabadon és felelősségteljesen dönthessenek gyermekeik számát és korkülönbségét illetően, hogy hozzáféréssel bírjanak az életkornak megfelelő információkhoz, a reproduktív és családtervezési oktatás elismerést nyerjen, valamint, hogy biztosítsák számukra e jogok gyakorlását lehetővé tevő eszközöket;*

c) *a fogyatékossággal élő személyek, beleértve a gyermekeket is, termékenységének másokkal azonos alapon történő fenntartása.*

2. *A részes államok biztosítják a fogyatékossággal élő személyek gyámsággal, gondnoksággal, gyermekek örökbefogadásával vagy más hasonló jogintézményekkel kapcsolatos jogait és kötelezettségeit, amennyiben ezek a fogalmak léteznek a nemzeti jogban; minden esetben a gyermek érdeke az elsődleges. A részes államok megfelelő segítséget nyújtanak a fogyatékossággal élő személyek számára gyermeknevelési feladataik teljesítéséhez.*

3. *A részes államok biztosítják a fogyatékossággal élő gyermekek számára az egyenlő jogokat a családi élet területén. E jogok érvényesítése, valamint a fogyatékossággal élő gyermekek elrejtésének, elhagyásának, elhanyagolásának és kirekesztésének megelőzése céljából a részes államok vállalják a fogyatékossággal élő gyermekek és családjuk korai, átfogó tájékoztatását, részükre szolgáltatások nyújtását és támogatásukat.*

4. *A részes államok biztosítják, hogy a gyermek a szülők akarata ellenére nem választható el szüleitől, kivéve, ha az olyan hatáskörrel rendelkező hatóságok, mely hatóságok döntése ellen jogorvoslatnak van helye, az alkalmazandó jogszabályokkal és eljárásokkal összhangban megállapítják, hogy az elválasztás a gyermek érdekében szükséges. A gyermek, vagy egyik, vagy mindkét szülő fogyatékossága alapján a gyermeket szüleitől elválasztani minden esetben tilos.*

5. *Amennyiben a közvetlen család nem tudja ellátni a fogyatékossággal élő gyermeket, a részes államok minden erőfeszítést megtesznek annak érdekében, hogy alternatív gondozást biztosítsanak a gyermek számára a szélesebb családi körben, ennek hiányában pedig a közösségen belül családi környezetben.*

„A magyar családjogi szabályok nem olyan szellemiségben születtek, amely támogatná, bátorítaná a fogyatékossággal élő személyek családalapítását, szülői vagy házastársi szerepük gyakorlását. Az erre vonatkozó jogszabályokról általánosságban elmondható, hogy olyan családmodellt tükröznek, amely szerint csak fogyatékosság nélkül élő személyek képesek felelősséget vállalni egymásért, függőségi viszonyban lévő, segítségre szoruló családtagjaikért. A polgárjogi, ezen belül a családjogi rendelkezések a gyermek érdekeit tartják elsődlegesnek, miközben azt sugallják, hogy ezt kizárólag nem-fogyatékos személyek, szülők képesek biztosítani. Azon túl, hogy a jogszabályok nem ösztönzik a fogyatékossággal élő személyek családalapítását, bizonyos területeken kifejezetten meg is akadályozzák azt."[1]

A **Polgárjogi Törvénykönyv** szabályai alapján a fogyatékossággal élő személyek cselekvőképességének/önálló jognyilatkozatok megtételére való képessége, önálló döntési lehetősége/korlátozása illetve kizárása kifejezetten megengedett.

1. Benkó Boglárka, Fiala János és Gombos Gábor: MDAC tanulmány a hazai jogszabályi környezet összhangjáról a CRPD-vel, az OFT megbízásából készített elemzés. MDAC, 2008. 67. o. http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/mod/resource/view.php?id=59

Ennek értelmében a „*cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá a bíróság azt a nagykorú személyt helyezi, akinek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége a pszichés állapota, szellemi fogyatkozása vagy szenvedélybetegsége miatt – általános jelleggel, illetve egyes ügycsoportok vonatkozásában – tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent.*”[2]

2. 1959. évi IV. törvény a Polgári Törvénykönyvről 14. § (4) bek.

A bíróság jogosult a gondnokság alá helyezett személy cselekvőképességét korlátozni ügycsoportok tekintetében, többek között a családjogi jognyilatkozatok (így például a gyermeke nevének meghatározása és annak megváltoztatása, a gyermekének örökbefogadásához való hozzájárulás; az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása), de gyakran előfordul a gondnokolt személy cselekvőképességének általános korlátozása, amikor is kevés kivételtől eltekintve a gondnokolt személy minden jognyilatkozatának érvényességéhez a gondnoka beleegyezése vagy utólagos jóváhagyása szükséges.

Magyarországon a jelenleg hatályos **Polgári Törvénykönyv** szerint a bíróság jogosult „*azt a nagykorú személyt, akinek ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – pszichés állapota vagy szellemi fogyatkozása miatt – tartósan teljes mértékben hiányzik*”[3] cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezni, melynek következtében a cselekvőképtelenné nyilvánított személy nevében gondnoka jár el, a vele kapcsolatos jognyilatkozatok megtételénél – a csekély jelentőségű szerződések kivételével – gondnoka jár el.

3. 1959. évi IV. törvény a Polgári Törvénykönyvről 15. § (4) bek.

Ennek értelmében, *és fentiek következtében a családjogi viszonyokat illetve az egészségügyi ellátásokat szabályozó jogi rendelkezések a kizáró gondnokság alá helyezettek viszonylatában az Egyezmény rendelkezéseivel és szellemével ellentétesen abszolút jogfosztó rendelkezéseket tartalmaznak.*

Így a **Családjogi törvény**[4] a teljes cselekvőképességgel rendelkező fogyatékos személyeket a cselekvőképesség jellegétől függetlenül általánosan kizárja az örökbefogadásból, a szülői felügyeleti jogok gyakorlásából és abból, hogy saját gyerekük örökbefogadásáról maguk döntsenek, vagy legalábbis valamilyen módon befolyásolják.

4. 1952. évi IV. törvény a házasságról, a családról és a gyámságról

Magyarországon gyakorlatilag a fogyatékossággal élő személynek gyermeke nem lehet, mert nem „alkalmas” gyermeknevelésre és az állam nem biztosítja a családban neveléshez szükséges szociális rendszert. A gyermek, ha mégis születik, azonnal elkerül édesanyjától és bentlakásos intézetbe kerül, jó esetben örökbe fogadják. A jelenlegi szociális ellátó rendszer nem képes egy-egy ilyen család számára a napi egy-két óra személyi segítőt biztosítani. Ezúttal kifejezetten az **1997. évi XXXI. törvény a gyermek védelméről és a gyámügyi igazgatásról** (Gyermekvédelmi törvény) az, amely a gyermek érdekét mindenkié elé helyezve, megengedi, hogy az állam képviselője döntsön a gyermek sorsáról. A döntés minden esetben az anyától való elválasztás. A cselekvőképességükben érintett fogyatékos személyek *se a szülői felügyeleti jog megszüntetésének, se helyreállításának kezdeményezésére nem jogosultak*, helyettük legszemélyesebb kapcsolataik terén a gyámhatóság és a törvényes képviselő dönt.

A cselekvőképtelen fogyatékos személyek pedig *házasságot semmilyen módon sem köthetnek*. A magyar szabályozás rendelkezik olyan garanciális elemekkel, amelyek biztosítják, hogy a szülői feladatokra magatartása miatt méltatlan vagy örökbefogadásra alkalmatlan személyek felügyeleti joga megszűnjön/szüneteljen, illetve a gyámhatóság ne engedélyezze az általuk kezdeményezett örökbefogadást. Ezen garanciák alkalmazása helyett azonban a magyar szabályozás azt az előítéletet tükrözi, hogy a fogyatékossággal élő személyek eleve alkalmatlanok/méltatlanok a szülői, házastársi feladatok ellátására, családi szerepük nem azonos értékű másokéval. A cselekvőképtelen fogyatékos személyeknek nincsen joguk arra, hogy házasságuk felbontásáról maguk döntsenek. A Családjogi törvény nem annak a lehetőségét teremti meg, hogy a kereset megindításában az azt igénylő segítséget kapjon, hanem *a cselekvőképtelen fogyatékos személyeket alkalmatlannak tartja arra, hogy maguk döntsenek házasságuk fennállásáról és megszüntetéséről.* A jogszabály arra is alkalmat teremthet, hogy egy kívülálló harmadik személy a fogyatékos személy akarata ellenére indítson bontókeresetet a fogyatékos személy nevében.

Az **egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek** megfelelően arra is lehetőség van, hogy cselekvőképtelenné nyilvánított személyeken művi *meddővé tételt* alkalmazzanak akár hozzájárulása, beleegyezése nélkül. Erre jogerős bírósági határozat alapján, a fogamzóképesség elérését követően van lehetőség, akkor „*ha más fogamzásgátlási módszer alkalmazása nem lehetséges vagy egészségügyi okból nem javasolható, és*

a) *a cselekvőképtelen személy gyermek felnevelésére nem képes, és a beavatkozás elvégzése a cselekvőképtelen személy akaratával megegyezik,*

b) *a terhességből születendő gyermek orvosilag valószínűsíthetően súlyos fogyatékosságban szenvedne, és a beavatkozás elvégzése a cselekvőképtelen személy akaratával nem ellenkezik, vagy*

c) *a bekövetkező terhesség a nő életét, testi épségét, egészségét közvetlenül veszélyeztetné*”[5]

5. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 187. §

A művi meddővé tétel szabályozását és gyakorlatát bővebben a 17. cikkben tárgyaljuk.

A hatályba nem lépett új Polgári Törvénykönyv a fent leírtak okán kiemelkedő jelentőséggel bírt volna, mivel a *teljes cselekvőképtelenség jogintézményének eltörlésével* elhárított volna számos akadályt fogyatékossággal élő személyek családjogi viszonyai vonatkozásban. Az új szabályok értelmében lehetőség nyílt volna arra, hogy a korábban kizáró gondnokság alá helyezettek – adott esetben a gondnok előzetes beleegyezésével vagy utólagos jóváhagyásával – de házasságot köthessenek és egyéb, a családjogi viszonyaikat érintő ügyekben megkerülhetetlen lett volna nyilatkozatuk megkérése, hozzájárulásuk beszerzése.

Annak ellenére, hogy vitathatatlanul pozitív változások történtek Magyarországon, és a hatályba nem lépett új Polgári Törvénykönyv paradigmaváltást vezethetett volna be a hazai fogyatékossággal élő személyek jogi helyzetében, számos jogfosztó rendelkezés a továbbiakban is fennáll és jelentős korlátozásokat tartalmaz a fogyatékossággal élő személyek családjogi viszonyrendszere tekintetében.

Így Magyarországon továbbra is **csak a teljes cselekvőképességgel rendelkező személyek** számára áll rendelkezésre *a kiskorú gyermek örökbefogadása*,[6] *nevelőszülő ugyancsak teljes cselekvőképességgel rendelkező személy lehet*,[7] *illetve reprodukciós eljárásban is csak teljes cselekvőképességgel rendelkezős személyek részére biztosított a részvétel.*[8]

A jog által teremtett korlátozó tényezők mellett a mindennapi gyakorlatban számos, gyakran áthághatatlan, megoldhatatlan tényező gátolja családi életüket. Ilyen korlát elsősorban:

a) Az előítélet

b) Az ellenérdekeltség

A többi családtag vagyoni ellenérdekeltsége, hiszen egy házasság esetén az új partner is örökössé válik.

c) A fizikai és lelki függőség

A gondnokság alatt élő emberekben másokénál jóval erősebb a szeretet, az érzelmi biztonság iránti vágy, és ezért többségükben feláldozzák saját érdekeiket.

d) A megélhetés hiánya

A legalacsonyabb szintű megélhetést sem biztosító jövedelem, a rendkívül nagyok munkaerőpiaci hátrányok.

e) Az oktatási rendszer a maga bentlakásos kollégiumi rendszerével 6–7 éves korban a hét nagyobbik részében, hétfőtől péntekig, szétválasztja a gyermeket és családját.

f) A gyermekvédelmi rendszer és az ezzel kapcsolatos jogi szabályrendszer minden gyermek vérszerinti, nevelő vagy örökbefogadó családbeli felnövekvését támogatja, de ahogyan valószínűleg a világon mindenütt, a nevelőszülők és az örökbefogadó szülők is elsősorban az egészséges gyermekeket fogadják. Magyarországon különös hátrányt jelent e téren, hogy a fogyatékossággal élő gyermeket nevelő szülő nem kap a feladattal arányos jövedelmet – gyakorlatilag ellenérdekelt a különleges gyermekek befogadásában.

g) A megfelelő szociális-támogató rendszer hiánya

Bár 2006 óta a támogató szolgálatok a súlyos fogyatékossággal élő emberek számára szállítást és személyi segítőt biztosítanak, ez csak az érintettek kb 10–20%-ának nyújt szolgáltatást. Ez a szolgáltatás általában nem elegendő arra, hogy egy családi élet mindennapjaiban segítsen, általában heti 1–2 alkalomra korlátozódik. Ha mindennap segítene pl. a munkahelyre és hazajutásban, bevásárlásban, otthoni teendőkben, akár csak napi 2 órát, akkor a segített személyek száma 4–5000 főre korlátozódna – szemben a rászoruló 100 000-rel.

6. 1952. évi IV. törvénya házasságról, a családról és a gyámságról 47. § (1)

7. 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról 54. § (1)

8. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 168. §. (5)

Általában igaz, hogy *hagyományai és lehetőségei alapján a szociális rendszer a valódi önálló életvitel támogatását nem biztosítja, így a családi életet sem.* Egyértelműen a bentlakásos intézmények lehetősége a legfőbb és legajánlottabb. Kétségtelen, hogy a jobb intézményekben egyre nő a páros kapcsolatok száma, és lehetővé teszi a különszobás együttélést. Innen azonban – főként pénzügyi okokból, nincs mód továbblépésre, fokozatos önálló családi életre. Tény, hogy a jelenlegi, elszigetelt nagy létszámú intézményekre koncentráló szociális ellátás ma nincs felkészülve, nem képes tömegesen ilyen családok támogatását biztosítani.

A bentlakásos intézményekről bővebben a 19. cikk kapcsán írunk.

A szociális bentlakásos intézmények döntő többségében ma 4 vagy annál több személy lakik egy szobában. Annak ellenére, hogy törvény előírja, az 1–2 ágyas szobákat, a régi kastélyokban ez gyakran technikai, de még gyakrabban pénzügyi okokból végrehajthatatlan.

Az utóbbi években elindult az intézetek fizikai körülményeinek javulása, de a folyamat lassú. A házasságot, a harmonikus együttélés esélyét jelentősen rontja az elszigetelt felnövekvés, a tény, hogy a fiatal egyszerűen nem ismeri, hogyan működik a család.

ÖSSZEGZÉS

A fogyatékossággal élő emberek otthoni életvitelének és családlapításának jogi, pénzügyi, szolgáltatásbeli, fizikai és szemléletbeli akadályai vannak. Bár a támogató szolgálat az önálló és családi életvitelt hivatott segíteni, ez az érintettek 10%-ának mindennapos problémáik 10%-ában nyújtott segítség.

A gondnokság alatt élő emberek különösen kiszolgáltatottak, akadályozottak. Kívánságaik, akaratuk érvényesítése e téren szinte a nullával egyenlő, hiszen döntő többségük sem anyagilag, sem mentális és jogi kiszolgáltatottsága miatt, nem képes mások segítsége nélkül otthont és családot alapítani.

A gyermekvállalás a nem mentális fogyatékossággal élők számára „elfogadott”, de pénzügyileg és szolgáltatásokkal nem támogatott. A mentális (pszichoszociális és értelmi) sérült emberek döntően gondnokoltak, így számukra ez esélytelen a családtagok támogatása, feladatátvállalása nélkül.

AJÁNLÁSOK

Fentiekel összefüggésben a Kormány részére a következő ajánlások fogalmazhatók meg:

- önálló életvitelre nevelés;
- megfelelő munka és jövedelem;
- családi lakhatási lehetőségek;

- valódi önrendelkezés biztosítása;
- családot segítő-támogató hálózat működtetése;
- előítéletek, hozzáállás megváltoztatása;
- A fogyatékos emberek és civil szervezeteik bevonásával kidolgozott, az emberi méltóságot és a személy autonómiáját tiszteletben tartó, új cselekvőképességi szabályokat tartalmazó Polgári Törvénykönyv azonnali hatálybaléptetése.

Oktatás

24. CIKK

1. *A részes államok elismerik a fogyatékossággal élő személyek oktatáshoz való jogát. E jog hátrányos megkülönböztetés nélküli, az egyenlő esélyek alapján történő megvalósítása céljából a részes államok befogadó oktatási rendszert biztosítanak minden szinten, továbbá élethosszig tartó tanulási lehetőséget nyújtanak az alábbiakra figyelemmel:*
a) *az emberben rejlő képességek, méltóságérzet és önbecsülés teljes mértékű kifejlesztése, valamint az emberi jogok, alapvető szabadságok és az emberi sokszínűség tiszteletben tartásának erősítése;*
b) *a fogyatékossággal élő személyek személyiségének, tehetségének és alkotóképességének, valamint mentális és fizikai képességeinek lehető legteljesebb fejlesztése;*
c) *a szabad társadalomban való tényleges részvétel lehetővé tétele a fogyatékossággal élő személyek számára.*
2. *E jog érvényesítése során a részes államok biztosítják az alábbiakat:*
a) *a fogyatékossággal élő személyeket fogyatékosságuk alapján nem zárják ki az általános oktatási rendszerből, és a fogyatékossággal élő gyermekeket fogyatékosságuk alapján nem zárják ki az ingyenes és kötelező alapfokú oktatásból, valamint a középfokú oktatásból;*
b) *a fogyatékossággal élő személyek a lakóközösségükben élő többi személlyel azonos alapon férnek hozzá a befogadó, minőségi és ingyenes alapfokú oktatáshoz, valamint a középfokú oktatáshoz;*
c) *gondoskodnak az egyén igényeihez történő ésszerű alkalmazkodásról;*
d) *a fogyatékossággal élő személyek megkapják a hatékony tanulásukat előmozdító szükséges támogatást az általános oktatási rendszerben;*
e) *hatékony, személyre szabott támogató intézkedéseket biztosítanak, a tudományos és társadalmi fejlődés legmagasabb fokának elérését segítő környezetben, a teljes körű integráció céljával összhangban.*
3. *A részes államok képessé teszik a fogyatékossággal élő személyeket életvezetési és szociális fejlődési készségek elsajátítására, hogy elősegítsék az oktatásban és a közösségben való teljes és egyenrangú részvételüket. E célból a részes államok megbozzák a szükséges intézkedéseket, többek között:*
a) *elősegítik a Braille-írás, az alternatív írásmódok, az alternatív és augmentatív módok, a kommunikáció, a tájékozódás és a közlekedés formáinak és eszközeinek elsajátítását, valamint a kortársi támogatást és mentorálást;*
b) *elősegítik a jelnyelv elsajátítását, és támogatják a hallássérült közösség nyelvi identitását;*
c) *biztosítják hogy a vak, siket, valamint siketvak személyek – különösen a gyermekek – oktatása az egyén számára legmegfelelőbb nyelven, kommunikációs módszerrel és eszközökkel, valamint a tudományos és társadalmi fejlődés legmagasabb fokának elérését segítő környezetben történjék.*
4. *E jogok érvényesülésének biztosítása érdekében, a részes államok meghozzák a megfelelő intézkedéseket, hogy olyan tanárokat – közöttük fogyatékossággal élő tanárokat – alkalmazzanak, akik megfelelő képesítéssel rendelkeznek a jelnyelv és/vagy a Braille-írás oktatására, valamint hogy az oktatás bármely szintjén tevékenykedő szakértőket és személyzetet képezzenek. Az ilyen képzések magukban foglalják a fogyatékossággal kapcsolatos tudatosság fejlesztését, valamint – a fogyatékossággal élő személyeket segítő – megfelelő alternatív és augmentatív módok, kommunikációs eszközök és formák, oktatási technikák és tananyagok használatát.*
5. *A részes államok biztosítják, hogy a fogyatékossággal élő személyek hátrányos megkülönböztetés nélkül és másokkal azonos alapon férnek hozzá az általános felsőfokú oktatáshoz, a szakképzéshez, felnőttoktatáshoz és élethosszig tartó tanuláshoz. E célból biztosítják az ésszerű alkalmazkodást a fogyatékossággal élő személyek számára.*

Magyarországon az Alkotmány rendelkezik az oktatáshoz való jogról a művelődéshez való jog keretében, amikor kimondja, hogy „*A Magyar Köztársaság biztosítja az állampolgárok számára a művelődéshez való jogot. A Magyar Köztársaság ezt a jogot a közművelődés kiterjesztésével és általánossá tételével, az ingyenes és kötelező általános iskolával, képességei alapján mindenki számára hozzáférhető közép- és felsőfokú oktatással, továbbá az oktatásban részesülők anyagi támogatásával valósítja meg.*”[1] „Az Alkotmány meglehetősen szűkszavú a művelődéshez való jog, benne az ok-

1. 1949. évi XX. törvény „A Magyar Köztársaság Alkotmánya” 70/F § (1–2) bek.

tatáshoz való jog szabályozásakor. Mára már azonban az alkotmányokban, illetve a kapcsolatos nemzetközi dokumentumokban – nem utolsó sorban a magyar Alkotmánybíróság gyakorlatában – kialakultak az oktatáshoz való jog alkotmányos jelentőségű elemei: a tankötelezettség, az oktatás nyelve, (nálunk:) világnézeti semlegessége."[2]

A Magyar Köztársaságban minden gyermek tanköteles (szemben a korábbi szabályozással, amely súlyos és halmozottan fogyatékos gyermekeknél nem teremtett képzési kötelezettséget), és a közoktatás ingyenes az általános iskola illetve a középiskola keretében.

„SAJÁTOS NEVELÉSI IGÉNYŰ GYERMEK"

A **közoktatási törvény**[3] külön rendelkezéseket tartalmaz a „sajátos nevelési igényű gyermekkel"[4] kapcsolatban, előírva azon jogát, hogy „*különleges gondozás keretében állapotának megfelelő pedagógiai, gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai ellátásban részesüljön attól kezdődően, hogy igényjogosultságát megállapították.*"[5] A hazai gyakorlatnak megfelelően szakértői és rehabilitációs bizottságok szakértői véleményében foglaltak szerint a sajátos nevelési igényű gyermekek részére különleges gondozás keretében nyújtanak korai fejlesztést és gondozást, óvodai nevelést, iskolai nevelést és oktatást, és fejlesztő felkészítést.

Magyarországon vannak elszigetelt kezdeményezések az **inkluzív („befogadó oktatási rendszer")**[6] *bevezetésére, ugyanakkor nincs a hazai jogszabályi környezetben olyan, kötelező érvényű előírás, amely deklarálná az inkluzív oktatási rendszer melletti állami elkötelezettséget.*

2. 1949. évi XX. törvény A Magyar Köztársaság Alkotmányának Indoklása

3. 1993. LXXIX. törvény „A közoktatásról"

4. Közokt. tv. 121. § (1) 29. pont: „E törvény alkalmazásában sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a gyermek, tanuló, aki a szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleménye alapján *a)* testi, érzékszervi, értelmi, beszédfogyatékos, autista, több fogyatékosság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra visszavezethető tartós és súlyos rendellenességével küzd, *b)* a megismerő funkciók vagy a viselkedés fejlődésének organikus okra vissza nem vezethető tartós és súlyos rendellenességével küzd."

5. 1993. LXXIX. törvény „A közoktatásról" 30. § (1) bek.

6. Lásd „Gyermekek Háza" Alternatív Alapozó Program www.gyermekekhaza.hu

Az integrált és inkluzív oktatás közötti különbségre mutat rá az alábbi magyarázat: az integráció szintjében bekövetkező minőségi különbségek a fogadás (integráció) és a befogadás (inklúzió) kifejezé sekkel értelmezhetőek. A fogadó iskolában a sajátos nevelési igényű gyermek csak jelen van, különleges igényeit nem veszik figyelembe, beilleszkedését és tanulását nem segítik adekvát módon. Az inkluzív (befogadó) iskolai oktatás és nevelés az integrált nevelés továbbfejlesztett formája. A befogadó intézmény pedagógusai az egyéni differenciálás talaján az egyéni kibontakoztatás és fejlesztés szemléletét képviselik.

AZ ESÉLYEGYENLŐSÉG SÉRELME

Egy 2008-ban elkészült tanulmány szerint *az oktatás területén van az egyik legnagyobb elmaradás.*[7] Számos ombudsmani vizsgálat tárgyát képezték az oktatási rendszerben előforduló anomáliák, a fogyatékossággal élő személyeket érő mindennapos hátrányos megkülönböztetések. Az esélyegyenlőség sérelme az óvodai ellátástól egészen a felsőoktatásig bezárólag megvalósul önmagában azzal, hogy az oktatási intézmények többsége nem felel meg a hozzáférhetőség követelményének. A jogi és fizikai akadályokon túlmenően jelentősen korlátozza az inklúzív oktatás bevezetését a társadalom ellenállása, a pedagógiai kar tárgybani képzettségének hiánya, az oktatási rendszer alulfinanszírozottsága.

7. Dr. Kósa Ádám és dr. Lovászy László Gábor PhD.: A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény értékelése és kritikája a jelnyelvhez kapcsolódó jogok vonatkozásában. SINOSZ, 2008. 17–18. o.

Magyarországon a közoktatási törvény tartalmaz olyan elemeket, amely a fogyatékossággal élő gyermekek integrációs nevelésének elősegítését támogatják, így lehetőség van többek között sajátos nevelési igényű gyermekek tankötelezettségének 20. életév betöltéséig történő meghosszabbítására,[8] illetve arra, hogy a az igazgató részben vagy egészben felmentse a tanulót egyes tantárgyak tanulása alól, ha a tanuló egyéni adottságai, fogyatékossága ezt indokolja.

8. 1993. LXXIX. törvény „A közoktatásról" 6. § (3)

FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ SZEMÉLYEK A FELSŐOKTATÁSBAN

Annak érdekében, hogy a fogyatékossággal élő személyek ne kerüljenek ki a felsőoktatás nyújtotta oktatási lehetőségekből, a **Felsőoktatásról szóló törvény**[9] felhatalmazza a Kormányt arra, hogy előnyben részesítési követelményt állapítson meg többek között a fogyatékossággal élő jelentkezők csoportjára nézve. Az előnyben részesítés nem vezethet a végzettségi szint és szakképzettség megszerzéséhez szükséges alapvető tanulmányi követelmények alóli felmentéshez. A Felsőoktatási törvény emellett számos pozítiv hatású előírást tartalmaz a fogyatékossággal élő hallgatókra nézve, így *„külön nevesíti a fogyatékossággal élő hallgatónak azon jogát, hogy fogyatékosságának megfelelő ellátásban részesüljön. A törvény szerint biztosítani kell a fogyatékossághoz igazodó felkészítést és vizsgáztatást, indokolt esetben mentesíteni kell a hallgatót az egyes tantárgyak vagy vizsgarészek alól, továbbá segítséget kell nyújtani részére ahhoz, hogy hallgatói jogviszonyából eredő kötelezettségeit teljesíteni tudja. Fogyatékossággal élő hallgató esetében a támogatási idő is meghosszabbítható négy félévvel."*[10]

9. 2005. évi CXXXIX. törvény „A felsőoktatásról"

10. Emberi Jogok Igen! A fogyatékossággal élő személyek jogai képzési kézikönyv. SINOSZ, Budapest, 2009. 211. o.

A nemzetközi pályázatok területén a fogyatékossággal élő hallgató pályázhat a *Fiatalok Lendületben* különböző alprogramjaira, ahol a speciális költségek kifejezetten a hátrányos helyzetből adódó többletköltségek fedezésére szolgálnak a projekteken belül,[11] vagy a **Tempus Közalapítvány** segítségével Erasmus ösztöndíjasként hozzájuthat a fogyatékos személyeket megillető kiegészítő támogatáshoz.[12]

11. www.mobilitas.hu/flp

12. Bővebben: www.tka.hu és www.tpf.hu/pages/content/index.php?page_id=743

ÓVODAI, ÁLTALÁNOS ISKOLAI GYAKORLAT

Összhangban a fenti rendelkezésekkel a **1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról** is deklarálja a fogyatékossággal élő személyek jogát arra, hogy szakképzésben, felnőttképzésben, illetve felsőoktatásban vegyenek részt, kiemelve annak lehetőségét, hogy a „*szakértői és rehabilitációs bizottság szakértői véleményében foglaltak szerint – a fogyatékos személy képességeinek kibontakoztatása céljából az óvodai nevelésben és oktatásban a többi gyermekkel, tanulóval együtt – azonos óvodai csoportban, illetve iskolai osztályban*”.[13] Ennek gyakorlati megvalósulása azonban számtalan akadályba és ellenállásba ütközik.

13. 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról. Kommentár

Így az ombudsmani vizsgálat alá vont óvoda Szervezeti és Működési Szabályzata (SzMSz) például olyan kikötést rögzített, hogy amennyiben „a sajátos nevelési igényű gyermek óvodai elhelyezését a csoportba járó szülők többsége kifogásolja, a saját gyermekük veszélyeztetettségét látja a sajátos nevelési igényű gyermek integrált nevelésekor, a gyermek óvodai elhelyezése megszűnik. Ha a csoportban folyó nevelőmunkát gátolja a gyermek, a csoportba járó többi gyermek fejlődését akadályozza, az óvodai elhelyezést megszüntetjük. A szülőt felkérjük, hogy más nevelő intézménybe vigye gyermekét, ha az óvodában dolgozó fejlesztő szakemberek, óvodapedagógusok a gyermek fejlesztését nem tudják ellátni, nem vállalják.”[14]

14. Jelentés az OBH 1588/2008. számú ügyben. www.obh.hu

Hasonló negatív tapasztalatokról számol be a **Kézenfogva Alapítvány** által kiadott **Esetjogi Tanulmányfüzet**,[15] így például arról, hogy az autizmussal élő kisfiú számonkérésekor az iskola több esetben nem vette figyelembe a gyermek „*tanulási-számonkérési sajátosságait*” (például a gyermek nem tud kockás papírra írni, nem tud teljesíteni, ha nem megfelelő a világítás),[16] vagy a Down-szindrómás kislánynak az óvoda azért nem engedélyezte a babaúszáson való részvételt, mert még nem szobatiszta, annak ellenére, hogy „*egy speciális úszópelenka használatával korrigálható lett volna a hiányosság*”.[17] Arra is volt példa, hogy az alternatív oktatási rendszerű iskola – korábbi ígérete ellenére – azért utasította el a kislány felvételét az iskolába, mert „*a gyermek autista, és nem akarnak „gyogyós iskolát”* csinálni magukból”.[18]

15. Dr. Halmos Szilvia és dr. Gazsi Adrienn: Esetjogi Tanulmányfüzet – Az értelmi fogyatékos, halmozottan fogyatékos és autista emberek számára működtetett antidiszkriminációs jelzőrendszer tapasztalatairól. Kézenfogva Alapítvány, Budapest, 2008.

16. Lásd előbb: 53. o.

17. Lásd előbb: 52. o.

18. Lásd előbb: 49. o.

Fenti példák sajnos nem különleges és egyedi esetekről tesznek tanubizonyságot, inkább az általános közfelfogást és a mainstream pedagógus szakma többségének hozzáállását mutatják be.

Az **Országos Fogyatékosügyi Program**[19] (OFP) az oktatás kapcsán az integrációt, az egyenlő esélyű hozzáférést és a felsőoktatáshoz való hozzáférést hangsúlyozza, kiemelve azt, hogy Magyarországon a fogyatékossággal élő személyek iskolai végzettsége – a 2001. évi népszámlálás adatai alapján – jelentősen alacsonyabb, mint

19. OFP letölthető: www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1295

a nem-fogyatékos személyeké.[20] *„A fentiekből következően meg kell erősíteni a fogyatékos személyek felnőttképzéshez, illetve felsőoktatáshoz való hozzáférését, mert ezzel javulnak a munkavállalás esélyei. Az intézkedéseknek ki kell terjednie a fogyatékos személyek számára adaptált felnőttképzési programok számának növelésére, a felnőttképzésben és a felsőoktatásban részt vevő oktatók fogyatékosügyi, illetve speciális pedagógiai ismereteinek bővítésére, az oktatáshoz szükséges tárgyi feltételek és infrastruktúra biztosítására."*[21]

> A gyakorlatban – ahogyan erre számtalan ombudsmani vizsgálat rámutatott az oktatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést illetően Magyarország az Egyezmény előírásaihoz képest jelentős elmaradásban van. ”

Így az autista gyermekek oktatásának helyzetével kapcsolatosan az ombudsman az **AJB-1438/2009. számú jelentésében** rögzítette, hogy *„az oktatási rendszer nem tud reagálni az autizmussal élő gyermekek speciális szükségleteire, a civil szervezetek jelzései szerint sok esetben nem jutnak hozzá az állapotuknak megfelelő nevelési-oktatási intézményhez."*.

Egy másik ügyben lefolytatott vizsgálatban, az ombudsman kiemelte, hogy *„nem teremti meg a tényleges egyenjogúságot, ha a fogyatékossággal élő embert csak formálisan kezelik egyenlőként. A valódi egyenlőség érdekében pozitív intézkedések kellenek, hogy kiegyenlítsék a fogyatékos emberek jogérvényesítését korlátozó tényezőket"*.[22]

AUTISTA TANULÓK

A jelentés írásokar született meg a **1038/2010. (II. 18.) Kormány Határozat,** amely az új Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának középtávú intézkedési tervei közé emelte Az **Országos Autizmus Stratégiát** és az oktatással kapcsolatban a következőket rendelte el:

Gondoskodni kell az autizmusspecifikus oktatás fejlesztéséről. Ennek érdekében az oktatás minden szintjére vonatkozóan ki kell dolgozni az autizmusspecifikus fejlesztés és oktatás minőségi kritériumrendszerét. A 2010/2011-es tanévtől kezdődően a közoktatási intézményeknek pályázati forrás biztosításával kell segítséget nyújtani a kritériumrendszer bevezetéséhez. Meg kell vizsgálni annak lehetőségét, hogy középtávon többlettámogatásban részesüljenek az autizmussal élő tanulók oktatásában részt vevő közoktatási intézmények.[23]

Az erre vonatkozó **intézkedésterv határideje 2010. május 31.**

A FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ GYERMEKEK IZOLÁCIÓJA

„A fogyatékossággal élő diákokat oktató iskolák alapvető vonása, hogy az összes fogyatékos, de különösen a nem értelmi fogyatékosok esetében, az iskolarend-

20. A fogyatékos személyek iskolai végzettsége általános iskola 8. évfolyama vagy annál kevesebb a fogyatékos személyek 70,4%-a esetében, míg a nem fogyatékos személyek között ugyanez az arány 49,5%. Az egyetemi, főiskolai végzettséggel rendelkező fogyatékos személyek aránya a fogyatékos személyek csoportján belül 5%, míg ugyanez az arány a nem fogyatékos személyek esetében 10,2%.

21. Országos Fogyatékosügyi Program. 22. o.

22. A jelentés letölthető: www.obh.hu/allam/jelentes/200901438.rtf

23. A Kormány 1038/2010. (II. 18.) Korm. Határozata az új Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2007–2010. évekre vonatkozó középtávú intézkedési tervéről szóló 1062/2007. (VIII. 7.) Korm. határozat módosításáról

szer Magyarországon többnyire erősen *specializált és izolált intézményekben* képzi a fogyatékosokat. Az izolált iskolák – miközben az oktatási feladatokat megfelelő, sőt kiváló színvonalon képesek ellátni – éppen a fogyatékossággal élő diákok *társadalmi beilleszkedése szempontjából gyakran akadályokat állítanak* az érintettek elé. A társadalom egészétől elkülönítetten nevelt tanulók ugyanis nehezen ismerik ki magukat, nehezen igazodnak el a szűk fogyatékos szubkultúra határain kívül, az épek társadalmában. Társadalmi előmenetelükben sokoldalúan megsínylik azt, hogy kora gyermekkoruktól a többségi társadalomtól elkülönített élethez szoktak hozzá. A fogyatékossággal élő diákok izolált nevelése *a gyógypedagógus szakma izolációját* is magával hozta".[24]

24. Bánfalvy Csaba: A fogyatékosok oktatása és képzése Magyarországon, Budapest, 1999

Hiányzik ezen téren a mainstream pedagógusok megfelelő képzése, az iskolában nem állnak rendelkezésre megfelelő szakemberek, különösen vidéken.

> *„A magyar pedagógusképzés csődjét mutatja, hogy az általános iskolai tanároknak nem kell értenie a diszlexiás gyermekek neveléséhez."* – jelentette ki Vekerdi Tamás pszichológus az integrált oktatás bevezetésével kapcsolatos interjúban.[25]

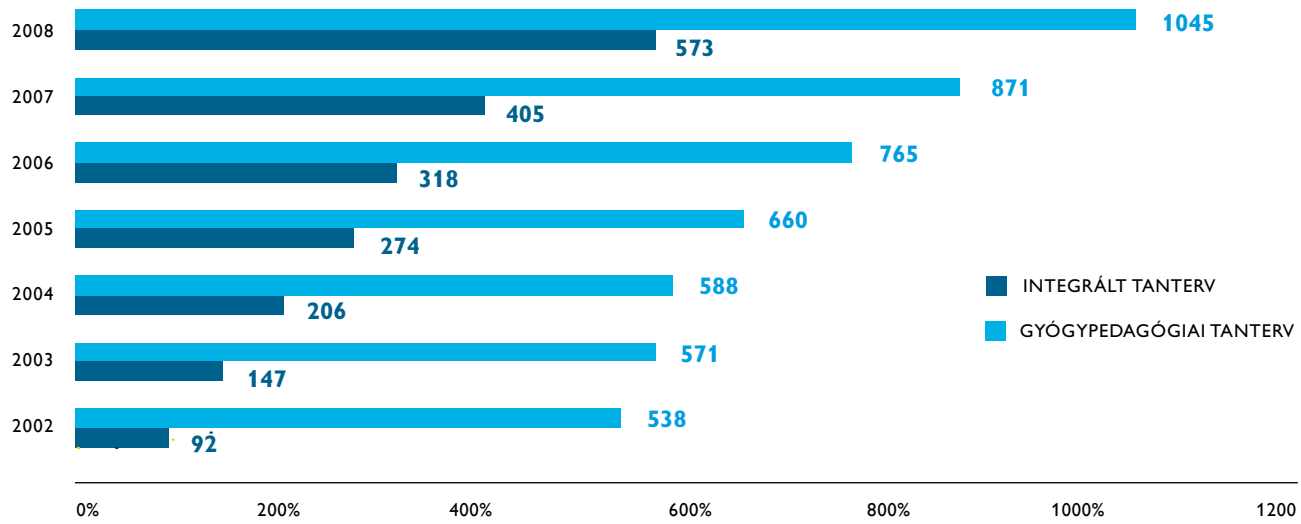
25. „Elsietett az integrált oktatás bevezetése" 2009. január 27. InfoRádió, Hanganyag: Nagy Tamás, Hegedűs Zsuzsa

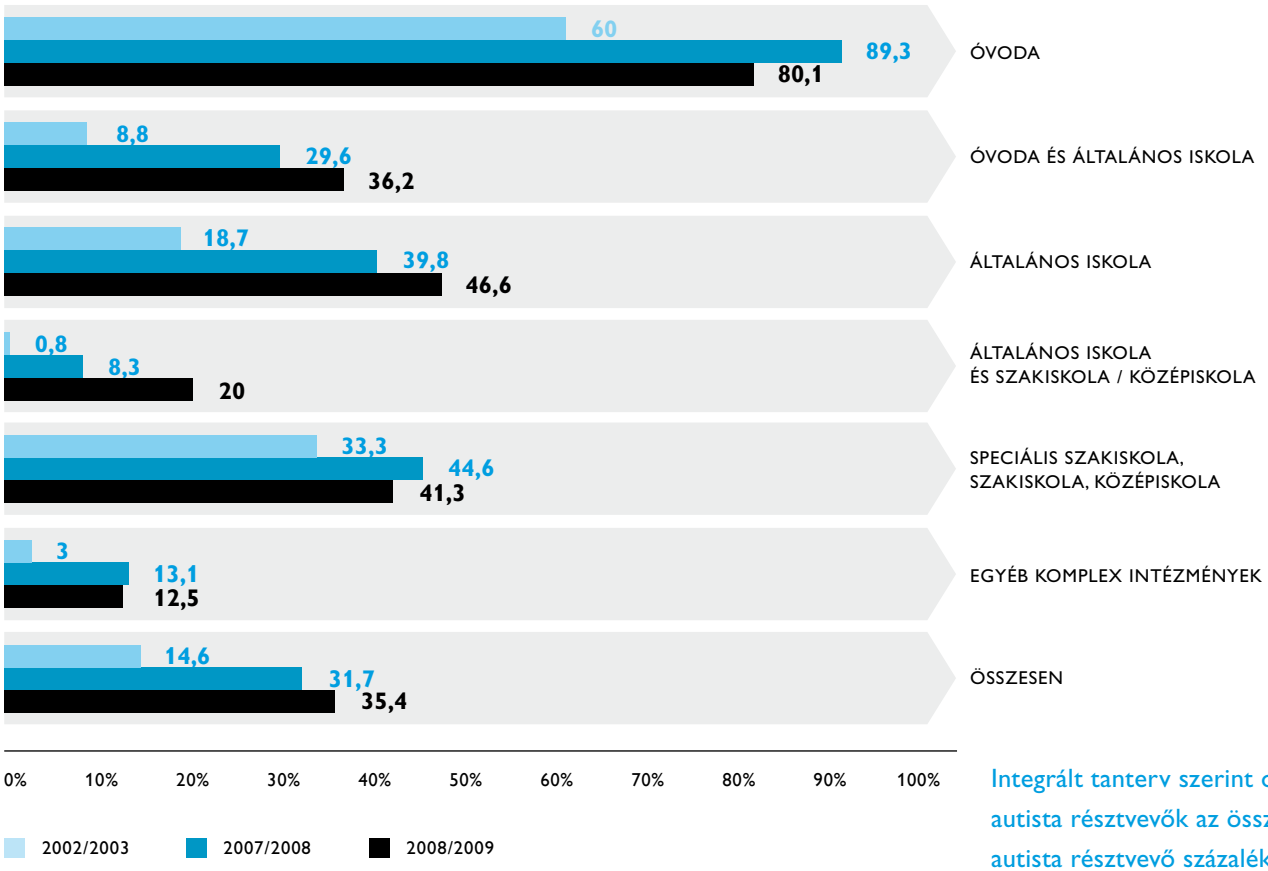
Fontos továbbá kiemelni, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekek és szüleik az ellátórendszer szűkösségéből eredően a mindennapi életben jelentős nehézségekkel szembesülnek. „A speciális szükségletekkel rendelkező célcsoportbeli alanyok számára az e jogviszonyokba való bekapcsolódás gyakran komoly erőfeszítést igényel, sok esetben egyenesen lehetetlen.

26. Közokt. tv. 86. § (1) (2) bek. és 87. § (1) e)

Példaként említhető, hogy a sajátos nevelési igényű gyermekek számára megfelelő oktatás megszervezése fővárosi/megyei önkormányzati feladat,[26] így egy-egy fogyatékossági csoportra nem egyszer megyénként egyetlen iskola rendelkezik fogadókészséggel, amely lehetséges, hogy 70–80 km-re van a család lakóhelyétől, a kollégiumban való nevelés pedig egy 7–8 éves gyermek számára lelki törést jelenthet."

Integrált és gyógypedagógiai tanterv szerint tanuló autista gyermekek száma a tanév elején, 2002–2008. Forrás: KIR.





Integrált tanterv szerint oktatott autista résztvevők az összes autista résztvevő százalékos arányában az intézmény típusa szerint a közoktatásban. Forrás: KIR.

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy a fent leírt gyakorlat és annak jogszabályi háttere álláspontunk szerint *sértik az Egyezmény 24. cikkét*, mivel ez alapján *a magyar államnak olyan helyzetet kell teremtenie, hogy a fogyatékos (SNI) gyermekek bármely lakókörnyezetben ép társaikkal azonos alapon juthassanak a közoktatás szolgáltatásaihoz, és sem családjuknak, sem ők maguknak ne kelljen aránytalan áldozatokat hozni annak érdekében, hogy speciális szükségleteiknek megfelelő nevelésben, oktatásban részesülhessenek.*[27]

Az oktatási intézmények típusa szerint vizsgálva az autista tanulók aránya jelentős az általunk 'egyéb komplex intézménynek' tekintett, közel minden közoktatási formát átfogó intézményekben az összes intézményben tanuló autista tanuló számán belül, és 2002 és 2008 között 26%-ról 30%-ra növekedett.

Az integrált tantervi oktatást folytató intézmények többsége mindössze egy-egy tanulót fogad, bár az időszak végére az egy intézményben többedmagukkal integráltan tanulók aránya átlépte az 50%-ot. A gyógypedagógiai tanterv szerint oktató egy-egy intézménybe átlagosan több autista tanuló jár, ezen intézmények aránya az összes intézményen belül ugyan csökkent az időszakban, számuk mégis 75-ről 106-ra emelkedett.

A fogyatékossággal élő gyermekek oktatáshoz való, illetve egyéb jogai Magyarországon az inkluzív oktatási rendszer hiánya, és az integrált oktatás hiányossága következtében nagy mértékben sérülnek, a mindennapokban jelentős diszkriminációt szenvednek el.

27. Dr. Halmos Szilvia és dr. Gazsi Adrienn: Esetjogi Tanulmányfüzet – Az értelmi fogyatékos, halmozottan fogyatékos és autista emberek számára működtetett antidiszkriminációs jelzőrendszer tapasztalatairól. Kézenfogva Alapítvány, Budapest, 2008. 55. o.

KORAI FEJLESZTÉS

Magyarországon a korai fejlesztés minősége nem egységes, a központok száma nem elégséges. Ezek a programok az egészségügyi, pedagógiai és szociális ellátások egyénre szabott ötvözetével segítik a csecsemők és kisgyermekek minél harmonikusabb fejlődését, *növelve társadalmi inklúziójuk esélyeit.*[28]

28. E-mail interjú Czeizel Barbarával, a Budapesti Korai Fejlesztő Központ munkatársával, 2010. március 29.

Az 1990-es évek elejétől a **Budapesti Korai Fejlesztő Központ** munkatársai folyamatosan egyeztettek az Egészségügyi, a Szociális, és az Oktatási Minisztériummal a korai fejlesztés ügyének megoldása érdekében, de egyedül az Oktatási tárca tette magáévá a feladatot. 1996-ban nevesítette a korai fejlesztést az **oktatási törvényben**,[29] alapvetően a gyógypedagógiai ellátásra koncetrálva, *hiányzik azonban a korai fejlesztő szakemberképzés.*

29. 1996. évi LXII. törvény a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény módosításáról 25. § (3) bek.

Az **Oktatási Minisztérium** (OKM) adatai alapján a mai Magyarországon évente kb. 3000 (0–5 éves) gyermek kap valamiféle korai ellátást, miközben az iskoláskor eléréséig évfolyamonként kb. 5000 (tehát összesen 30000) gyermeknek volna erre szüksége. Ezt a kalkulációt megerősíti a szintén OKM adat: „*évente közel 5000 gyermek kerül az általános iskola első osztályába SNI-s, azaz speciális nevelési igényű kategóriával.*"

HALLÁSSÉRÜLT DIÁKOK

Hasonló elmaradások vannak „*a hallássérült gyermekek oktatása terén, ahol a jelnyelv használata fakultatív jellegű. A siket és nagyothalló gyermekek hozzáférése a jelnyelvhez teljes mértékben korlátozott. Hiányzik az a jogszabályi környezet, amely biztosítaná azoknak az oktatási módszereknek a kötelező használatát, melyekre az Egyezmény is utal. Ennek megfelelően a közoktatásból kikerülő hallássérültek nagy hátránnyal indulnak ép embertársaikhoz képest.*[30]

30. Dr. Kósa Ádám és dr. Lovászy László Gábor PhD.: A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény értékelése és kritikája a jelnyelvhez kapcsolódó jogok vonatkozásában, SINOSZ, 2008. 17–18. o.

Az ENSZ Egyezmény a 24. cikkében rögzíti, hogy „a Szerződő Államok elősegítik a jelnyelv elsajátítását, és támogatják a hallássérült közösség nyelvi identitását; biztosítják hogy a vak, siket, valamint siketvak személyek – különösen a gyermekek – oktatása az egyén számára legmegfelelőbb nyelven, kommunikációs módszerrel és eszközökkel történjék." Hogy ez megvalósuljon, az államoknak vállalniuk kell, hogy „olyan tanárokat – közöttük fogyatékossággal élő tanárokat – alkalmazzanak, akik megfelelő képesítéssel rendelkeznek a jelnyelv és/vagy a Braille-írás oktatására."

A **közoktatásról szóló törvény** (1993. évi LXXIX. Törvény) a sajátos nevelési igényű gyermek oktatása kapcsán rögzíti, hogy jelnyelven is *folyhat az oktatás*, ám nem kötelező jelleggel említi meg a jelnyelven történő oktatás lehetőségét.

A fogyatékossággal élő hallgatók tanulmányainak folytatásához szükséges esélyegyenlőséget biztosító feltételekről szóló 29/2002. (V. 17.) számú OM rendelet már konkrétabban fogalmaz a felsőoktatásban részt vevő hallássérült diákok jogaival kapcsolatban: *szóbeli vizsga helyett írásbeli vizsga lehetősége, az idegennyelv-*

tanulás és az államilag elismert nyelvvizsga követelménye alól felmentés lehetősége, szóbeli vizsgán jelnyelvi tolmács biztosításának lehetősége, a vizuális szemléltetés, segédeszközök használatának lehetősége, szükség esetén hosszabb felkészülési idő biztosítása.

A magyar államnak az oktatás területén még sok a teendője a jogszabályalkotás terén az ENSZ Egyezmény kötelező érvényűvé válása nyomán.[31]

A jogszabályi háttér a 2009. november 9-én elfogadott **jelnyelvi törvény** (2009. évi CXXV. törvény) hatályba lépésével lényegesen megváltozott. A hallássérült gyermekek oktatása terén a törvény rögzíti, hogy *2017. szeptember 1-jétől a siket gyermekek számára kötelező lesz a magyar jelnyelv oktatása*[32] a számukra létrehozott iskolákban, míg az integráló iskolákban választható válik már akkor is, ha azt csak egy gyermek szülője választja. Ugyancsak ettől az időponttól kezdve kötelező lesz a *kétnyelvű oktatás* megszervezése a siket gyermekek iskoláiban az ezt választó gyermek vagy gyermekek részére.

A SINOSZ jelnyelvhez való hozzáféréssel kapcsolatos programjai

2008-ban a SINOSZ megvalósította a *jelnyelvi tanfolyamok reformját*, elkészítette az összes szintnek megfelelő tananyagot, oktatói segédleteket, folyamatosan képezte az oktatókat és a vizsgáztatókat.

2009. év folyamán beindította a *szülői jelnyelvi tanfolyamokat*, mellyel párhuzamosan működtette a kölyökkuckót, ahol a jelnyelvet tanuló szülők gyerekeire hallássérült gyermekfelügyelők vigyáztak. A tanfolyam célja, hogy a szülők elsajátítsák a gyermekük első nyelvét, mely segíti az egymás közötti kommunikáció kiteljesedését, a harmonikus szülő-gyerek kapcsolat kialakulását.

31. Dr. Tapolczai Gergely: ENSZ Egyezmény elemzése a hallássérültek szemével. SINOSZ weblap, 2008. http://www.sinosz.hu/sites/default/files/oktatas_ENSZ.pdf

32. A magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény letölthető: www.fogyatekosugy.hu/main.php?folderID=1476

2009-ben folyatódott a *jelnyelvi tanfolyami képzés*. Csak Budapesten
A1-es szintű jelnyelvi tanfolyamokban összesen 185 fő vett részt,
A2/1-es szinten 86 fő tanult,
A2/2-es szintű tanfolyamunkra 42 fő járt, valamint az első
B1/1-es képzésünkre 28 fő jelentkezett.

A szövetség *tananyagfejlesztést* hajtott végre a jelnyelvi tanfolyamok reformja keretében. Folytatta az új oktatási segédanyagok, vizsgacsomagok létrehozását, 2009 végéig elkészült: A2/2 próbavizsga csomag, A2/1 és A2/2 oktató DVD, B1/1 szövegkönyv. *Jelnyelvi szótár* DVD-ket készített a jelnyelvi tanfolyamok reformja keretében.

A *Grundtvig jelnyelvi könyvtár* nemzetközi projekt eredményeként jelnyelvre adaptálta *A kis herceg* c. regényt, folyamatban van a *Pál utcai fiúk* feldolgozása. Az elkészült anyagok érdekes intellektuális utazást kínálnak a világirodalom jelnyelven életre hívott műveivel. Közösségi vetítések és a filmről való beszélgetések előtt nyitva az út. Az EU-s forrásból támogatott projekt az „*Élethosszig tartó tanulás*" gondolata köré épül.
2009. január 19–21. között az ELTE TÁTK Szociális Munka és Szociálpolitikai Tanszékén zajlott le a negyedik *MindenGyerek Konferencia*, melyen a SINOSZ is képviseltette magát egy bemutató órával. A program célja: lehetőséget adni minden, gyerekkel foglalkozó szakember aktuális kihívásainak, munkájának, eredményeinek megismerésére és megvitatására.

ELTE és a Miskolci Egyetem: a SINOSZ mindkét felsőoktatási intézménnyel szoros együttműködésbe kezdett, egyik helyen a *jelnyelvi specializáció* indításával, másik helyen a *jelnyelvi mentorképzéssel* adták bizonyítékát nyitottságuknak.

A SINOSZ és az ELTE évek óta tartó együttműködése eredményeképpen, Magyarországon elsőként létrejött egy 2009 szeptemberében induló képzés, ahol *a hallgatók négy félévig egyetemi szinten foglalkozhatnak a jelnyelvvel, a siket kultúrával és megismerkedhetnek a magyarországi siket közösség nyelvével és kultúrájával.* A képzés továbbá áttekintést nyújt a siketeket érintő nyelvhasználati jogokra, a kétnyelvűségre, valamint *a kétnyelvű oktatásra*.

Jelnyelvi mentorképzés: a SINOSZ és a **Miskolci Egyetem** között (2009. szeptember 25-én) létrejött együttműködési szerződés keretében a szövetség aktív szerepet vállal az oktatás, a gyakorlati képzés és egyéb szakirányú pedagógusképzés fejlesztésének területén. Az **Alkalmazott Nyelvészeti Tanszéken** először a 2002/03-as tanévben indult meg az alkalmazott nyelvészet szakos hallgatók képzése; e képzésnek kezdettől fogva része volt a jelnyelvvel és a siket kultúrával való megismerkedés. A hallgatók a hároméves, bolognai rendszerű BSc képzés közelmúltban történt beindulása óta is választhatják az 50 kredites jelnyelvi specializációt.

AJÁNLÁSOK

- A kormány dolgozzon ki stratégiát az inkluzív oktatási rendszer bevezetésére, és a költségvetésben nevesített tételként rendelkezzen ennek finanszírozásáról;
- A kormány tegyen intézkedéseket annak érdekében, hogy a mainstream pedagógusszakma kapjon megfelelő képzést az inklúzív oktatási rendszer bevezésével kapcsolatos többletfeladatok elvégzéshez, illetve rendeljen az inklúzív oktatás bevezése mellé többlettámogatást;
- A kormány tegyen intézkedéseket annak érdekében, hogy az oktatási intézmények ne csak az akadálymentesség követelményének feleljenek meg, hanem legyenek „befogadóak"; biztosítsa a hallássérült diákok számára a jelnyelven történő oktatást;
- A Nemzeti Alaptanterv kerüljön átdolgozásra az inkluzív oktatási rendszer által indokolt követelményeknek megfelelően;
- A kormány tegyen intézkedéseket többlettámogatás mellérendelése mellett

annak érdekében, hogy a mainstream társadalom – beleértve a szülőket, az oktatásban résztvevő szakembereket – ismerje meg az inkluzív oktatási rendszerben rejlő lehetőséget, többletet médiakampányok, ismeretterjesztő kiadványok útján;

- A sajátos nevelési igényű gyermekek szegregált nevelése, oktatása feltételrendszerének kialakítása terén a fővárosi, megyei önkormányzatok kötelező feladataik körében legalább kistérségi szinten kelljen gondoskodniuk;
- Az önkormányzatok közötti feladatátvállalási megállapodások megkötésére az illetékes önkormányzatok kötelezhetők legyenek, amennyiben ezt legalább egy sajátos nevelési igényű tanuló nyomós érdekei megkívánják;
- A kormány biztosítson többletforrást arra, hogy bevezetésre kerüljenek a Rochester program elemei (jegyzetelő szolgáltatás, jelnyelvi tolmácsolás, feliratozás) a felsőoktatásban résztvevő siket és nagyothalló tanulók segítése érdekében;
- Személyi segítők képzése a felsőoktatásban.

Egészségügy

25. CIKK

A részes államok elismerik, hogy a fogyatékossággal élő személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra a fogyatékosság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. A részes államok minden szükséges intézkedést megtesznek, hogy a fogyatékossággal élő személyek hozzáférjenek a nemhez igazodó egészségügyi szolgáltatásokhoz, beleértve az egészséghez kapcsolódó rehabilitációt. A részes államok különösképpen:

a) *a más személyeknek biztosítottal azonos terjedelmű, minőségű és színvonalú ingyenes vagy megengedhető árú egészségügyi ellátást és egészségügyi programokat biztosítanak a fogyatékossággal élő személyeknek, beleértve a szexuális és reproduktív egészség területét, valamint a lakossági közegészségügyi programokat;*

b) *biztosítják a fogyatékossággal élő személyek számára kifejezetten fogyatékosságuk miatt szükséges egészségügyi szolgáltatásokat, beleértve a betegség korai felismerését és – szükség esetén – a beavatkozást, valamint a további fogyatékosságok előfordulásának minimalizálására és megelőzésére kialakított szolgáltatásokat, a gyermekek és idősek körében is;*

c) *biztosítják ezeknek az egészségügyi szolgáltatásoknak a lehető legközelebbi hozzáférhetőségét az emberek saját közösségeihez, beleértve a vidéki területeket is;*

d) *kötelezik az egészségügyi szakembereket, hogy a fogyatékossággal élő személyek számára ugyanolyan színvonalú ellátást biztosítsanak, mint mások számára, beleértve a szabad és tájékoztatáson alapuló hozzájárulás alapján nyújtott ellátást – többek között – a fogyatékossággal élő személyek emberi jogaira, méltóságára, autonómiájára és szükségleteire vonatkozó tudatosság felkeltésével a képzésen, valamint az állami és magán egészségügyi ellátás etikai normáinak közzétételén keresztül;*

e) *tiltják a fogyatékossággal élő személyekkel szemben az egészségbiztosítás és a nemzeti jog által engedélyezett életbiztosítás területén alkalmazott hátrányos megkülönböztetést, amely biztosításokat tisztességes és ésszerű módon kell nyújtani;*

f) *megakadályozzák az egészségügyi ellátás, egészségügyi szolgáltatások, élelmiszer vagy folyadék fogyatékosságon alapuló, megkülönböztető megtagadását.*

Az egészséghez való jogot biztosító rendelkezések az Alkotmány 70/D. §-ában találhatóak meg, melynek értelmében

A Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez.

(2) *Ezt a jogot a Magyar Köztársaság a munkavédelem, az egészségügyi intézmények és az orvosi ellátás megszervezésével, a rendszeres testedzés biztosításával, valamint az épített és a természetes környezet védelmével valósítja meg.*

A lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jog biztosítása olyan alkotmányos állami feladatot jelent, amelyet az állam központi szervei és a helyi önkormányzati – továbbá egyéb – szervek rendszere révén valósít meg. Ennek keretében az állam – egyebek között – egészségügyi intézményhálózat működtetésére és az orvosi ellátás megszervezésére köteles.

A legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jog jogosultságként meghatározott alkotmányi követelmény az államnak azt a kötelezettségét jelenti, hogy a nemzetgazdaság teherbíró képességéhez, az állam és a társadalom lehetőségeihez igazodva olyan gazdasági és jogi környezetet teremtsen, amely a legkedvezőbb feltételeket biztosítja a polgárok egészséges életmódjához és életviteléhez. A legmagasabb szint viszonyítási alapja tehát a *nemzetgazdaság mindenkori teherbíró képessége*, s nem az orvostudomány mindenkori fejlettsége.[1]

1. 56/1995. (IX. 15.) AB határozat, ABH 1995. 260.

Az egészséghez való jog szabadságokat és jogokat, olykor kötelezettségeket egyaránt jelent, melyeket a betegjogok, mint harmadik generációs jogok biztosítanak. Hazánkban a betegjogok kidolgozott formában az **egészségügyi törvényben**[2] (Eütv.) találhatók. Az Eütv. egyik legfontosabb alapelve, hogy az egészségügyi szolgáltatások és intézkedések során biztosítani kell a betegek jogainak védelmét. A beteg személyes szabadsága és önrendelkezési joga kizárólag az egészségi állapota által indokolt, a törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható.[3] A törvény kilenc betegjogot nevesít melyek a következők:

2. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről (Eütv.)

3. Eütv. 2. § (1) bek.

1. Az egészségügyi ellátáshoz való jog (6–9. §)
2. Emberi méltósághoz való jog (10. §);
3. A kapcsolattartáshoz való jog (11. §);
4. A gyógyintézet elhagyásának joga (12. §);
5. A tájékoztatáshoz való jog (13–14. §);
6. Az önrendelkezéshez való jog (15–19. §);
7. Az ellátás visszautasításának joga (20–23. §);
8. Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga (24. §);
9. Az orvosi titoktartáshoz való jog (25. §).

Mindezek a jogok természetesen akkor és annyiban érvényesülhetnek maradéktalanul, ha az orvos és betege ismerik a jog nyújtotta lehetőségeket, de az együttműködésre vonatkozó kötelezettségüket is. Ez persze kölcsönös bizalmat és partneri viszonyt is feltételez.

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló törvény[4] (Ebktv.) értelmében az egyenlő bánásmód követelményét az egészségügyi ellátást nyújtók jogviszonyaik létesítése során, jogviszonyaikban, eljárásaik és intézkedéseik során kötelesek megtartani.[5] Az egyenlő bánásmód megsértését jelenti a közvetlen hátrányos megkülönböztetés, a közvetett hátrányos megkülönböztetés, a zaklatás, a jogellenes elkülönítés, a megtorlás, valamint az ezekre adott utasítás.[6]

4. 2003. évi CXXV. törvény

5. Ebktv. 4. § k) pont

6. Ebktv. 7. § (1) bek.

Az Ebktv. előírja, hogy az egyenlő bánásmód követelményét az egészségügyi ellátással összefüggésben érvényesíteni kell különösen az egészségügyi szolgáltatásnyújtás, ezen belül a betegségmegőrző programokban és a szűrővizsgálatokon való részvétel, a gyógyító-megelőző ellátás, a tartózkodás céljára szolgáló helyiségek használata, illetve az élelmezési és egyéb szükségletek kielégítése során.[7]

7. Ebktv. 25. § (1) bek.

A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során – az Eütv.-el összhangban – figyelemmel kell lenni a fogyatékosságából adódó szükségleteire. A fogyatékos személy számára biztosítani kell – a fogyatékosságával összefüggésben – az állapota javításához, az állapotromlása megelőzéséhez szükséges rendszeres és hatékony egészségügyi ellátást. A fogyatékos személyeket ellátók speciális képzésének és továbbképzésének lehetőségét is biztosítani kell. A fogyatékos személy egészségügyi ellátása során törekedni kell arra, hogy az *ellátás segítse elő a rehabilitációját*, *társadalmi beilleszkedését*, továbbá, hogy *ne erősítse a betegségtudatát*.[8]

8. 1998. évi XXVI. tv. a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról, 12. §

Az **Országos Fogyatékosügyi Program** (OFP)[9] egyik célja a rehabilitáció kapcsán, hogy a fogyatékos állapot kialakulásának és a fogyatékos állapot rosszabbodásának megelőzése érdekében egészségügyi programot kell megvalósítani (Nemzeti Népegészségügyi Program), egészségtudatot növelő programok szervezésével. Az OFP előírja, hogy *az egészségügyi képzésekben is jelenjen meg a fogyatékosügyi ismeretek oktatása*.

9. 10/2006. (II. 16.) OGY határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról

Az OFP kimondja: biztosítani kell az *egyenlő esélyű hozzáférést* az alapvető orvosi ellátáshoz és a szakorvosi ellátásokhoz bármely fogyatékos ember számára. Ennek érdekében az egészségügy átalakítása és fejlesztése keretében biztosítani és támogatni kell a házi (gyermek) orvosi és a fogorvosi ellátás, valamint a szakorvosi ellátások esetében a megfelelő, a fogyatékos személyek számára is *egyenlő eséllyel igénybe vehető szolgáltatás biztosításához szükséges eszközök beszerzését*.

GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ ELLÁTÁS

Bár a fenti jogszabályok elvi szinten jelentős védelmet nyújtanak a fogyatékossággal élő személyek egészségügyi ellátással kapcsolatos jogaikkal összefüggésben, az egyes szolgáltatásokat rögzítő, illetve a finanszírozást biztosító rendelkezések jelentős *diszkriminációt teremtenek* a mindennapi élet számos területén. Így például a siket és nagyothalló emberek a gyógyászati segédeszköz ellátásban jelentős hátrányt szenvednek. Az egészségügyi jogszabályalkotás *minden fogyatékossági csoportot diszkriminál azzal, hogy a részükre biztosított gyógyászati segédeszközök árából igen magas önrészt követel meg*.

10. Dr. Kósa Ádám és dr. Lovászy László Gábor PhD.: A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény értékelése és kritikája a jelnyelvhez kapcsolódó jogok vonatkozásában, SINOSZ, 2008. 18. o.

> A nagyothallók hallókészülék ellátásában 70%-os a támogatási arány, ráadásul nem a legfejlettebb eszközöket támogatják, így sérül az esélyegyenlőség. Mind a siket, mind a nagyothalló ellátotti kör nehezen fér hozzá azokhoz az eszközökhöz, amik az önálló életvitel megvalósulásához szükségesek. A hatályos jogszabályok szerint most ezeket az eszközöket az egészségügyi ellátás keretében lehet megkapni. A különböző villogó és hangjelző berendezések, hangosítók, kommunikációs szoftverek köre igen szűk és alacsony szinten támogatott.[10]

A 2006 végén elindított egészségügyi reform keretében az **Országos Egészségbiztosítási Pénztár** (OEP) bejelentette a gyógyászati segédeszköz kassza drasztikus csökkentését. *2007. július 1-én megjelent és hatályba lépett az új, összevont társadalombiztosítási lista következményeként 482%-kal megnövekedett betegtérítési díj*, beszűkült a közgyógyellátási lista, elavult készülékek még mindig a listán maradtak, ezzel szemben az új termékek (a rendkívül magas illeték miatt) nem kerültek fel a listára – mindez növelte az ellátatlan nagyothallók számát. A támogatási szint csökkenése a szakmai protokoll betartását lehetetlenné teszi, ami az ellátás színvonalának romlását eredményezheti.

2009. július 19-én kelt levelében dr. Hegedűs Lajos, a MEOSZ elnöke, a FESZT ügyvezető alelnöke *módosító indítványokat fogalmazott meg a gyógyászati segédeszköz ellátás tervezett átalakításával kapcsolatosan*.[11] A levél azután került kiküldésre, miután világossá vált, hogy a kormány – az egyeztetések ellenére – figyelmen kí-

11. Dr. Hegedűs Lajos: Vélemény a gyógyászati segédeszköz ellátás tervezett átalakításáról. A levelet kapta: dr. Székely Tamás Egészségügyi Miniszter, dr. Kiss Péter Társadalmi Kapcsolatok Minisztere, és dr. Oszkó Péter Pénzügyminiszter. Megjelent a MEOSZ weboldalán: www.meoszinfo.hu/hir_0897.php

vül hagyta az érdekvédelmi szervezetek javaslatait, és az átalakítás a betegterhek jelentős (10%-os) növekedésével jár. Az elnök a segédeszköz ellátásban a rehabilitációs elv érvényesítését szorgalmazza, az alábbiak szerint: jusson minden rászorult hozzá egy alapellátást biztosító eszközhöz; a tanuló, vagy munkaképes korú, az átlagnál jobb eszközzel, jó hatásfokkal rehabilitálható emberek jussanak hozzá az átlagosnál jobb, korszerűbb, a rehabilitációjukat átlag felett biztosító eszközhöz. *A kormány tervezete ehhez képest kor szerint diszkriminál, miszerint a nyugdíjkorhatár feletti (65 év) embereknél nem támogatja a segédeszköz ellátást.* Ráadásul még egy akadályt gördít az igénylő elé: az ilyen eszközök felírhatóságának feltétele az akadálymentes környezet. Miután nemzetközi és hazai törvények írják elő az állam számára az akadálymentes környezet biztosítását, meglepő, hogy mégis az állampolgárokon kéri számon annak teljesítését.

A gyakorlati tapasztalatok azt mutatják, hogy az Egyezmény által támasztott **„ingyenes vagy megengedhető árú"** követelményt *sok érintett tekintetében nem elégíti ki a magyar egészségügyi finanszírozási rendszer.*

A hozzáférhetőség az Egyezmény szerint kifejezetten magában foglalja a *földrajzi hozzáférhetőséget* is. A magyar ellátórendszer éppen ellenkező előjelű tendenciákat mutat: az ellátó szervezeti egységek ritkítása van folyamatban. Ezt a tendenciát némileg kompenzálja a fentiekben említett utazási hozzájárulás, ám ezt a támogatást a jogszabály nem személy-, hanem ellátásspecifikusan adja, tehát egy fogyatékossággal élő felnőtt más ellátás igénybevétele során nem veheti igénybe azt. Továbbra is szabály, hogy az egészségügyi alapellátást mindenki a lakóhelyén vehesse igénybe (Eütv. 88. §), a szakellátások viszont nagyobb körzetek szerint pozícionáltak.

Az értelmi fogyatékossággal élők esetében például a fogászati és nőgyógyászati ellátás okozza a legnagyobb problémát. A fogászati ellátást érintő gyakorlati tapasztalatokat az ÉFOÉSZ az OBH-hoz benyújtott indítványában összegezte:

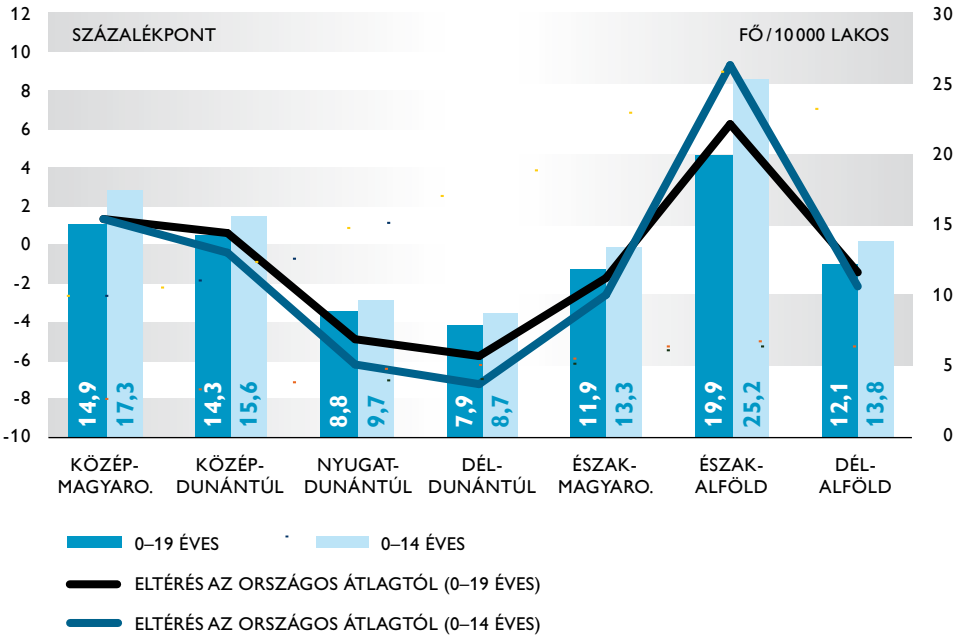
A hátrányos megkülönböztetést az is megalapozza, hogy azonos tartalmú, színvonalú, minőségű ellátások egészséges személyek esetében térítésmentesen, vagy ha az ellátás térítéshez is kötött – mivel nincsenek speciális szükségletek melyeket az ellátottnak meg kellene fizetnie –, lényegesen kevesebb térítési díjjal biztosítottak. Finanszírozási szerződések hiányában minden egyes fogászati beavatkozás esetén a speciális feltételeket és az ezzel járó költségeket a családoknak kell megfizetniük.[12]

12. Az Állampolgári Jogok Biztosának vizsgálata az ÉFOÉSZ beadványával kapcsolatban folyamatban van.

A konkrét panaszt az ÉFOÉSZ a több száz hasonló panasz egyéb elemeivel is kiegészítette, amelyek a következők: „*a fogászati kezeléseknél gyakori az orvosok szempontjából egyszerűbb, altatással történő ellátás, akkor is, ha erre számos esetben nem lenne szükség, az altatás pedig jelentős kockázattal jár; kevés a fogmegtartó kezelés értelmi fogyatékossággal élő személyek számára.*

Az **egyenlő bánásmód követelményét** a magyar állam, a hatósági jogkört gyakorló szervezetek (Országos Egészségügyi Pénztár [OEP], Regionális Egészségügyi Pénztár [REP]), az egészségügyi ellátást nyújtó szolgáltatók (kórházak, szakrendelők), jogviszonyaik létesítése során, jogviszonyaikban, eljárásaik és intézkedéseik során kötelesek lennének megtartani.[13]

13. 2003. évi CXXV. tv. 4. § *a), c)* és *k)* pont



10000 megfelelő korú lakosra jutó ASD-vel élő 0–19 és 0–14 évesek száma a járóbeteg ellátásban és eltérés az országos átlagtól, 2007.

Az Országgyűlési Biztosok Hivatala (OBH) a 2009. év folyamán vizsgálta a többnyire **fogyatékossággal élő betegek által használt gyógyszerek** (Doxilek, Doxium) **törlésének szükségességét az OEP támogatási listájáról.**[14] Az egészségügyi miniszter a támogatás megszüntetését azzal indokolta, hogy nem igazolt a Doxilek és a Doxium gyógyszerkészítmények használatának költséghatékonysága, a fenti készítmények helyett azonban nem vettek fel azonos hatóanyagú gyógyszert a listára. A biztos megállapította, hogy *a készítmények társadalombiztosítási támogatásának megvonása sértheti a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló* (1998. évi XXVI.) *törvény alapelveit*, valamint az Egyezmény rendelkezéseit. A fenti intézkedés által *csorbulhat* az Alkotmány által garantált *a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jog is.*

14. Az ombudsman hivatalának AJB 5709/2009. számú jelentése letölthető: www.obh.hu/allam/jelentes/200905709.rtf

A **Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány** (FSzK) 2010 márciusában *új akkreditált képzési programokat* indított az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet támogatásával az *egészségügyben dolgozó szakemberek számára.*[15] A képzések célja, hogy az egészségügy legkülönfélébb területein dolgozó kollégákat segítse mindennapi munkavégzésük során bemutatva számukra a fogyatékos emberekkel kapcsolatos bánásmód és kapcsolatteremtés legfrissebb gyakorlati ismereteit. A program olyan témákat ölelt fel, mint „sajátos ellátási igényű páciensek az egészségügyi ellátásban", „esélyteremtő kapcsolati tréning", és „kommunikációs hídépítés ép és fogyatékos emberek között".

15. FSZK: http://www.fszk.hu/fszk/felnottkepzes/felnottkepzes1.htm

Az **Országos Gyógyszerészeti Intézet** (OGYI) részéről történtek erőfeszítések a szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés biztosítása érdekében: 2010-ben olyan szolgáltatást indított *internetes*, illetve *telefonos* elérhetőséggel, ahol *a látássérült személy tájékoztatást kap a gyógyszeres dobozokban található* betegtájékoztatókról. Az OGYI vakbarát internetes oldalán kívül a Béres Gyógyszergyár nyújt akadálymentes tájékoztatást, a **Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetségénél** (MVGYOSZ) pedig Braille-formátumú tájékoztató igényelhető. Emellett a Vakok és Gyengénlátók Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Egyesülete jelezte, hogy vál-

lalja az Észak-alföldi régióban élő vak emberek részére a kért betegtájékoztatók pontírású változatának elkészítését.[16]

Nemcsak finanszírozási problémák, hanem egyes szolgáltatásokat rögzítő jogszabályok is jelentős diszkriminatív hatással bírnak. Így a **reprodukciós eljárások** változatlanul csak teljes cselekvőképességgel bíró személyek számára állnak rendelkezésre *(ld. bővebben a 23. cikkben)*, és továbbra is jelentős anomáliák tapasztalhatók a pszichiátriai betegek gyógykezelése terén *(ld. bővebben 15. cikk)*

16. MVGYOSZ: http://www.mvgyosz_store1.extra.hu/index.htm

17. 1978. évi IV. törvény a Büntető Törvénykönyvről (Btk.) 74. § (1)

> Ugyancsak az Egyezmény 25. cikkével ellentétes a **kényszergyógykezelés** gyakorlata, mely szerint a tagállamok: *„biztosítják a fogyatékossággal élő személyek számára kifejezetten fogyatékosságuk miatt szükséges egészségügyi szolgáltatásokat"*. A kényszergyógykezelés a Büntető Törvénykönyv szerint a kóros elmeállapotuk miatt nem büntethető bűnelkövetőkkel szembeni intézkedés.[17] A ,,kóros elmeállapotú'' elkövetők számára az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet (IMEI) az egyetlen fenntartott intézmény, így kizárólag az IMEI-ben végezhető kényszergyógykezelés.[18] Ez esetben az egészségügyi szolgáltatás nem a fogyatékosság enyhítését/segítséget jelent, mivel semmilyen mértékben sem veszi figyelembe a betegségből eredő szükségleteket, hanem mint büntetés nehezedik a betegekre.[19]

Magyarországon európai viszonylatban fejlett **terhesgondozási ellátás** áll rendelkezésre, amelynek komplex egészségügyi szolgáltatásként célja *„az állapotos nő egészségének megőrzése, a magzat egészséges fejlődésének és egészségesen születésének elősegítése, a veszélyeztetettség és a szövődmények megelőzése, illetve megfelelő időben történő felismerése, valamint a szülésre, a szoptatásra és a csecsemőgondozásra való felkészítés."* A betegségek korai felismerését, illetve megelőzését célzó egészségügyi szolgáltatások és **szűrővizsgálatok** a kötelező egészségbiztosítás keretében vehetők igénybe, a 51/1997. (XII. 18.) NM rendeletnek megfelelően.

18. 36/2003. (X. 3.) IM rendelet a kényszergyógykezelés és az ideiglenes kényszergyógykezelés végrehajtásáról, valamint az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet feladatairól, működéséről

A szűrővizsgálatokkal kapcsolatosan gyakorta fogalmazódik meg kritikaként, ahogyan az UNICEF firenzei kutatóközpontjának jelentése is kiemeli, hogy *„az újszülöttek és a csecsemők rendszeres orvosi vizsgálata ellenére, gyakran nem diagnosztizálják a fejlődési vagy viselkedési rendellenességeket. Ha azonban egyszer megállapították a fogyatékosságot, ezt ritkán módosítják. Különösen igaz ez azokra a gyermekekre, akiket »nevelhetetlennek« nyilvánítanak és bentlakásos intézményekben helyeznek el."*[20]

19. Benkó Boglárka, Fiala János és Gombos Gábor: MDAC tanulmány a hazai jogszabályi környezet összhangjáról a CRPD-vel, az OFT megbízásából készített elemzés. 2008. 42. o. http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/mod/resource/view.php?id=59

Az autizmus spektrumzavarban szenvedő gyermekek diagnosztizálásával kapcsolatban problémát jelent az, hogy *„megfelelően felszerelt, képzett személyzettel és standard diagnosztikai eszköztárral rendelkező diagnosztizáló helyek száma nagyon kevés. Ezeken a helyeken gyakoriak a hosszú várólisták. Előfordulhat, hogy a gyermekek különböző diagnosztizáló helyeke, eltérő diagnózist kapnak, vagy hosszan húzódik a diagnózis megállapítása"*[21]

20. A fogyatékossággal élő gyermekek helyzete Közép- és Kelet-Európában a rendszerváltozást követően: Az UNICEF firenzei kutatóközpontjának jelentése

Magyarországon a **korai fejlesztés** *minősége nem egységes, a központok száma nem elégséges.* A hazai és külföldi fejlesztéssel foglalkozó szakemberek tapasztalatai alapján, a korai fejlesztés akkor a leghatékonyabb, ha a gyermeknek pontos és minél korábbi életkorban megállapított diagnózisa van, ha a korai fejlesztő program *komplex és folyamatos*, valamint, ha *az ellátás család és a lakókörzet igényeihez alkalmazkodik*. Ezek a programok az egészségügyi, pedagógiai és szociális ellá-

21. Autizmus – Tény – Képek: Autisták Országos Szövetsége és Jelenkutató Alapítvány, Budapest, 2009. http://www.esoember.hu/file/autizmus-teny-kepek.pdf

tások egyénre szabott ötvözetével segítik a csecsemők és kisgyermekek minél harmonikusabb fejlődését, *növelve társadalmi inklúziójuk esélyeit.*[22]

Az 1990-es évek elejétől a **Budapesti Korai Fejlesztő Központ** munkatársai folyamatosan egyeztettek az Egészségügyi, a Szociális, és az Oktatási Minisztériummal a korai fejlesztés ügyének megoldása érdekében, de egyedül az Oktatási tárca tette magáévá a feladatot. 1996-ban nevesítette a korai fejlesztést az *oktatási törvényben*,[23] *alapvetően a gyógypedagógiai ellátásra koncetrálva*, hiányzik azonban a korai fejlesztő szakemberképzés.

22. E-mail interjú Czeizel Barbarával, a Budapesti Korai Fejlesztő Központ munkatársával, 2010. március 29.

23. 1996. évi LXII. törvény a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény módosításáról 25. § (3) bek.
A korai fejlesztés és gondozás részletes szabályait a többször módosított 14/1994. (VI. 24.) MKM. rendelet a képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgálatokról 8. § tartalmazza.

> Az Oktatási Minisztérium adatai alapján a mai Magyarországon évente kb. 3000 (0–5 éves) gyermek kap valamiféle korai ellátást, miközben az iskoláskor eléréséig évfolyamonként kb. 5000 (tehát összesen 30 000) gyermeknek volna erre szüksége.

SZŰRŐVIZSGÁLATOK

Európai tapasztalatok alapján a szűrések bevezetése kimutatható haszonnal jár. A népegészségügyi célú, célzott szűrővizsgálat az a népegészségügyi tevékenység, amely a lakosság meghatározott korcsoportjaira terjed ki, és a személyes meghívás gyakorlatát alkalmazva szakmailag indokolt gyakorisággal történik.

Betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatok a **súlyosan fogyatékos személyek számára** *nem elérhetőek, nem hozzáférhetőek, nem történnek meg.* Ez kiemelten sújtja a fogyatékos nőket a nőgyógyászati és mammográfiai szűrővizsgálatok elmaradása miatt. A szervezett és kötelező szűrésekről történő hiányzás alkalmával betegség esetén lehet felmentést adni.[24]

24. Az EU Daphne projekt keretében létrejött kiadvány „Nők, fogyatékosság és egészség" címmel tartalmazza a fogyatékossággal élő nők egészségügyi ellátásra, az ott elszenvedett erőszakra vonatkozó magyar kutatás eredményeit.

KÉPZÉSEK

Bár vannak elkülönülő kezdeményezések annak érdekében, hogy az egészségügyben dolgozó szakemberek a mindennapi munkavégzésük során gyakorlati ismereteket szerezzenek a fogyatékossággal élő személyekkel való kapcsolatteremtés módjáról, a kommunikáció formájáról,[25] ugyanakkor a magyarországi orvosokat tömörítő **Magyar Orvosi Kamara** a jelentés napjáig tudomásunk szerint *nem szervezett továbbképzést, illetve nem tett intézkedést annak érdekében*, hogy tagjait *informálja az Egyezménnyel kapcsolatban felmerülő szakmai újdonságokról*.[26]

25. Ld. akkreditált képzési programok a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány és az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet szervezésében. http://www.fogyatekosugy.hu/main.php?folderID=1447&articleID=42321&ctag=articlelist&iid=1

26. Az MDAC részéről e tárgyban megküldött levélre a Magyar Orvosi Kamara nem küldött választ

ÖSSZEGZÉS

Általánosságban elmondható, hogy bár az egészségügyi ellátásokat szabályozó jogi rendelkezések, illetve az Országos Fogyatékosügyi Program elvi szinten számos pozitív előírást tartalmaz, a gyakorlatban hiányosságok tapasztalhatók az egészségügyi szolgáltatások, az ezzel összefüggő tájékoztatások, kampányok terén, amellett hogy az egész rendszer alulfinanszírozottsága tovább nehezíti az esélyegyenlőség gyakorlati megvalósulását.

AJÁNLÁSOK

- A magyar egészségügyi finanszírozási rendszerben érvényesüljön az „ingyenes vagy megengedhető árú” követelmény a fogyatékossággal élő személyek ellátása során;
- Az Eütv. átalakítása oly módon, hogy minden szolgálatatás hozzáférhetővé váljon a fogyatékkal élők számára (beleértve a reproduktív szolgáltatásokat is);
- A gyógyászati segédeszköz ellátás átalakítása oly módon, hogy a rehabilitáció kerüljön előtérbe *(lásd a 26. cikket);*
- Fogyatékosságról szóló képzés (különös tekintettel a fogyatékossággal élő nőkre)
  - fogyatékossággal élő személyek, és szervezeteik aktív szerepet kell, hogy játszanak a képzésekben, ill. a tananyagok kidolgozásában,
  - saját élményen alapuló gyakorlati oktatás;
- A fogyatékos nőkre vonatkozó speciális ápolási feladatokat be kell illeszteni az ápolási protokollba különös hangsúlyt helyezve a fogyatékos nők méltósághoz és önrendelkezéshez való jogára;
- A minőségirányítási rendszerhez tartozó eljárásoknak magában kell foglalniuk a fogyatékos személyekre (különös tekintettel a fogyatékossággal élő nőkre) vonatkozó intézkedéseket. Ezeket az érintettekkel együttműködve kell kidolgozni;
- Szűrővizsgálatok hozzáférhetővé tétele, a fogyatékosság önmagában nem betegség, ne lehessen felmentést adni a fogyatékosság okán;
- Korai fejlesztés minőségének egységesítése, a központok számának növelése, korai fejlesztő szakemberek képzése.

Habilitáció és rehabilitáció

26. CIKK

1. *A részes államok megtesznek minden hatékony és szükséges intézkedést – ideértve a sorstársi segítségnyújtást is – annak érdekében, hogy a fogyatékossággal 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. E célból a részes államok átfogó habilitációs és rehabilitációs szolgáltatásokat és programokat hoznak létre, erősítik és kiterjesztik azokat, különös tekintettel az egészségügy, a foglalkoztatás, az oktatás és a szociális szolgáltatások terén, oly módon, hogy a habilitációs és rehabilitációs szolgáltatások és programok:*

a) *a lehető legkorábbi szakaszban kezdődnek, és az egyéni igények és képességek multidiszciplináris értékelésén alapulnak;*

b) *támogatják a közösségben való részvételt és az abba való befogadást, önkéntes alapon működnek, és a fogyatékossággal élő személyek lakóhelyéhez – a vidéki régiókat is beleértve – a lehető legközelebb vannak.*

2. *A részes államok támogatják a habilitációs és rehabilitációs szolgáltatásokban dolgozó szakértők és személyzet képzésének és továbbképzésének fejlesztését.*

3. *A részes államok támogatják a habilitációhoz és rehabilitációhoz kapcsolódó, a fogyatékossággal élő személyek számára tervezett támogató-segítő eszközök és technológiák elérhetőségét, ismeretét és használatát.*

JOGI SZABÁLYOZÁS

A habilitáció, rehabilitáció egyes rendszer-elemei az 1990-es évek elejétől kiépültek, azonban egységes rehabilitációs rendszert azóta sem alkotnak. Az egészségügyi habilitáció, rehabilitáció alapvető jogi szabályozását az egészségügyi törvény, az alap és középfokú oktatásban megvalósítandó rehabilitációs elemeket a közoktatási törvény, a foglalkoztatási rehabilitáció terén teendő intézkedéseket a foglalkoztatási törvény, a szociális rehabilitáció intézményi elmeinek működését a szociális törvény szabályozza.

A fogyatékossággal élő emberek rehabilitációjára vonatkozó általános törvényi elvárást és az ezzel kapcsolatos alapelveket, **A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény** (Fot.) szabályozza, feladatot jelölve a mindenkori országgyűlés és kormány számára a részletes jogi szabályozás megalkotására és a rehabilitáció megvalósítására. Az alapelveket és az alapvető intézményrendszert rögzítő törvényi szabályozáson kívül a rehabilitáció egyes részterületeit külön jogszabályok is szabályozzák, így például önálló jogi szabályozás jelent meg a rehabilitációs járadék bevezetéséről.[1]

A rehabilitációra vonatkozó program jellegű megjelenés, az **Országos Fogyatékosügyi Programban** (OFP), amely Országgyűlési Határozatban került kihirdetésre, illetve az ennek végrehajtására alkotott Kormány Intézkedési tervben, kormány határozat formájában létezik, ezeknek azonban nincs forrásterv része.[2]

Ezek a jogszabályok léteztek már az Egyezmény ratifikálását megelőzően is, az Egyezmény törvénybe iktatásának e jogszabályok érvényesülésére vonatkozóan nem érzékelhető jelentős hatása.

1. A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény

2. Az Országos Fogyatékosügyi programról szóló 10/2006. (II. 16.) Országgyűlési Határozat: http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1295

A JOGI SZABÁLYOZÁS ÉRVÉNYESÜLÉSE

a) Az egészségügyi habilitáció területén általánosnak mondható a magzati korban történő szűrés, majd a születés utáni szűrő vizsgálatok rendszere. A szűrések az esetek többségében korán képesek felfedezni az esetleges károsodásokat, azonban sajnos *nem alakult még ki teljes körűen, a korai egészségügyi beavatkozást biztosító egységes intézményi hálózat.* A szűrések lehetőséget adnak továbbá arra, hogy az egészségügyben dolgozók időben és megfelelően felkészíthessék a szülőket a fogyatékos gyerek vállalására. E tájékoztatás minősége azonban nagyban attól függ, hogy az orvosoknak és egészségügyi szakembereknek milyen ismeretei vannak a fogyatékos emberek lehetséges társadalmi szerepéről, értékeiről.

Jelentős eltérések vannak az ország egyes területei közt, a szűrések hatékonyságában, a korai felismerésben, a korai beavatkozásra alkalmas egészségügyi központokkal való ellátottságban. Sajnos nagyon gyakori, hogy *egyes területek ellátatlanok* és a szülőknek igen sokat kell utazniuk sérült gyermekük megfelelő ellátása érdekében.

b) A felnőttkori egészségügyi rehabilitáció hatékonysága alacsony. Ennek okai:

- a rehabilitációs egészségügyi intézmények nem alkotnak egységes szakmai rendszert;
- kialakításukra és működésükre vonatkozóan nincs egységes szakmai koncepció és irányítás, az intézmény hálózat az eltérő fenntartói körök miatt polarizált;
- az intézményi struktúra kialakítása nem célorientált, inkább a mindenkori finanszírozási rendszer hullámzásait igyekszik követni;
- *alacsony a rehabilitációs szakember ellátottság orvosi és kiegészítő szakszemélyzet (gyógytornász, ergoterapeuta, stb.) tekintetében;*
- *a gyógyászati segédeszköz ellátás nem támogatja a rehabilitációt, inkább csak a legalacsonyabb szintű ellátást célozza.*

c) A korai habilitációs feladatokat ellátó, a közoktatási rendszer részét képező korai fejlesztő központok területi elhelyezkedése egyenetlen, nem működnek szervezett hálózatban, emiatt szakmai színvonaluk is jelentősen eltérhet, annak ellenére, hogy léteznek jogszabály által előírt szakmai standardok.

A hazai és külföldi fejlesztéssel foglalkozó szakemberek tapasztalatai alapján, a korai fejlesztés akkor a leghatékonyabb, ha a gyermeknek pontos és minél korábbi életkorban megállapított diagnózisa van, ha a korai fejlesztő program *komplex és folyamatos*, valamint, ha *az ellátás család és a lakókörzet igényeihez alkalmazkodik.* Ezek a programok az egészségügyi, pedagógiai és szociális ellátások egyénre szabott ötvözetével segítik a csecsemők és kisgyermekek minél harmonikusabb fejlődését, *növelve társadalmi inklúziójuk esélyeit.*[3]

3. E-mail interjú Czeizel Barbarával, a Budapesti Korai Fejlesztő Központ munkatársával. 2010. március 29.

Az 1990-es évek elejétől a **Budapesti Korai Fejlesztő Központ** munkatársai folyamatosan egyeztettek az Egészségügyi, a Szociális és az Oktatási Minisztériummal a korai fejlesztés ügyének megoldása érdekében, de egyedül az Oktatási tárca tette magáévá a feladatot. 1996-ban nevesítette a korai fejlesztést az **oktatási törvényben**,[4] *alapvetően a gyógypedagógiai ellátásra koncentrálva, hiányzik azonban a korai fejlesztő szakemberképzés.*

Mivel a korai beavatkozást, fejlesztést végző központok közoktatási intézménynek minősülnek, ezért az egészségügyi hálózathoz való kapcsolódásuk nem intézményesen szervezett, így az együttműködést nem jogi normák, hanem csak a helyi kapcsolatrendszerek biztosítják. Anyagi helyzetük bizonytalan és jelentősen alulfinanszírozott.

4. 1996. évi LXII. törvény a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény módosításáról 25. § (3) bek.

Ez a helyzet az *ENSZ Egyezmény ratifikálása óta nem javult*, sőt az utóbbi néhány évben, elsősorban a terület finanszírozottságának csökkenése miatt, kifejezetten romlott.

d) A habilitáció alapját képező alap és középfokú oktatásban a törvény a befogadó oktatásra helyezi a hangsúlyt, amely a gyakorlatban azonban csak rendkívül lassan terjed.
Ennek főbb okai:

- a többségi pedagógusok általában nem rendelkeznek a fogyatékossággal élő gyermekek habilitációjával kapcsolatos alapvető ismeretekkel sem, ezért inkább elhárítják az ilyen gyermekek felvételét;
- a többségi oktatási intézmények jelentős része még ma sem felel meg a fogyatékos gyermekek hozzáférését biztosító fizikai és infokommunikációs követelményeknek.

A habilitáció terén jelentős fejlődést jelentett az a rendelkezés, amely a képzési kötelezettséget kiterjesztette a legsúlyosabb fogyatékossággal élő gyermekekre is, megteremtve a fejlesztő felkészítő képzési formát.[5]

5. 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról 30.§ (1) bek.

e) A szociális rehabilitáció intézmény rendszere létezik, de lényegesen fejletlenebb, mint ahogyan az elvárható lenne.

A bentlakást biztosító rehabilitációs intézmények száma alacsony, területi elhelyezkedésük egyenetlen.

Az otthon-közeli nappali szociális ellátást biztosító intézmények száma és befogadó képessége, az érvényes kötelező jogi szabályozás ellenére, finanszírozási hiányok miatt messze elmarad a jogszabály által előírt mértéktől.

Az otthoni szociális rehabilitációt biztosító támogató szolgálatok hálózata néhány évvel ezelőtt, a civil szervezetek által folytatott erős lobby tevékenység hatására kialakított jogi szabályozás[6] és a bevezetett normatív eredményeképpen jelentős fejlődésnek indult. Sajnos a fejlődés, *a finanszírozás jelentős csökkentése miatt megállt, jelenleg az intézmény hálózat ellátó képessége stagnál, az ország jelentős területei ilyen szolgáltatásokkal ellátatlanok.*

6. 2003. évi IV. törvény az egyes szociális tárgyú törvények módosításáról – A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény módosítása.

A sorstársi tanácsadó hálózatok rendszerét a civil szervezetek próbálják kiépíteni és működtetni, azonban ennek semmiféle *célzott finanszírozása nincs*.

f) A foglalkozási rehabilitáció akkor lehetne eredményes, ha a rehabilitációban résztvevők, szereplők (egészségügy, oktatás, képzés, szociális ellátó rendszer, foglalkozási rehabilitáció) koherens rendszert alkotnának. Sajnos a szervezett, intézményesített, jogilag szabályozott együttműködési rendszer teljesen hiányzik.

A foglalkozási rehabilitációval kapcsolatos alapvető feladatokat a munkaügyi központok hálózata végzi. Jelentős eredménynek számított a munkaügyi központok szervezetén belül a rehabilitációs megbízottak, rehabilitációs csoportok, illetve a rehabilitációs információs centrumok hálózatának kialakítása. Ez a szervezet ma már rendelkezik a hozzáférhetőséget biztosító fizikai és infokommunikációs infrastruktúrával.

Sajnos *a foglalkozási rehabilitáció sikerei rendkívül alacsonyak*, a fogyatékossággal élő emberek foglalkoztatási mutatói európai összehasonlításban a legrosszabbak.

> A munkaképes korban lévő, fogyatékossággal élő embereknek kevesebb mint 10%-a vesz részt rendszeresen a foglalkoztatásban.

Ennek alapvető okai:

- kiszámíthatatlan, állandóan változó, koncepció nélküli jogi szabályozás;[7]
- *a foglalkoztatás támogatása területéről folyamatos forráskivonás;*
- a foglalkoztatást ösztönző támogatások nem befektetési, hanem kiadási – ebből következően – maradvány szemléletűek;
- a nyílt munkaerő – piaci résztvevők többsége határozottan elzárkózik a fogyatékos emberek foglalkoztatásától, részben szemléleti, részben anyagi okok miatt. A 2010. évben bevezetett igen jelentős rehabilitációs hozzájárulás emelés[8] pozitív hatásai még nem érzékelhetők;
- *a fogyatékossággal élő emberek jelentős része nem motivált és nem érdekelt eléggé a foglalkoztatásban való részvételre, alulmotiváltságot eredményez a rokkantsági ellátás mellett megszerezhető jövedelem limitálása is;*
- *a fogyatékossággal élő emberek jelentős része nem rendelkezik a munkaerő-piac által igényelt szakképzettséggel, mert a korábbi, alapvetően szegregált képzési, átképzési rendszer nem tette őket alkalmassá erre.* A ma létező szakmai képzési rendszer sem ad a fogyatékos emberek számára a munkaerő – piacon jól hasznosítható képzettséget, ezért foglalkoztatásuk esetén jellemző a kisegítő munka végzése.

Az alternatív támogató technológiák alkalmazása a rehabilitációban szinte alig ismert, igény esetén nem állnak rendelkezésre, ezek alkalmazásának rendszerszerű finanszírozása pedig egyáltalán nincs.

Ezt mutatja a **Központi Statisztikai Hivatal** (KSH) *Társadalmi jellemzők és ellátó rendszerek 2008* címmel megjelent kiadványa.

7. A komplex rehabilitációról szóló 321/2007 (XII. 5.) Kormány rendelet. A foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény

8. A 2009-es évi 177 600 Ft/fő/évről 964 500 Ft/fő/év-re emelkedett, lényege, hogy ha a munkáltatónál nincs a 20 fő munkavállaló között legalább egy fő megváltozott munkaképességű (40%-os vagy annál nagyobb mértékben csökkent) munkavállaló, akkor a munkáltató rehabilitációs hozzájárulás megfizetésére köteles.

A kiadvány megállapítja, hogy *„összességében a megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak 36%-a jelezte, hogy munkavégzéséhez szüksége van segítségre. A felsorolt segítségfajták komplementer jellegűek voltak, az érintettek egyharmada mégis csak egy fajtát jelölt. További egyharmaduk kétfajta segítséget tartott szükségesnek, s csak a fennmaradó egyharmad rész vélte úgy, hogy a felsorolt segítségfajták mindegyikét meg kell kapnia ahhoz, hogy képzettségének, végzettségének, anyagi és egyéb elvárásainak megfelelő munkát tudjon végezni."*
A munkavállalás körülményeinek személyre szabott kialakítását a 938010 megváltozott munkaképességű személy közül 331118 személy igényelte.[9]

Legfeljebb egy-egy pályázati programban lehet ilyen technológiák finanszírozására forrást találni, bár az utolsó két évben ilyen pályázatok alig kerültek kiírásra.

Pozitív példa a vakok elemi rehabilitációjára kiírt sikeres pályázat, amely azonban csak viszonylag kevés számú embert tudott érinteni, a program folytatása feltétlen szükséges lenne.

9. Társadalmi jellemzők és ellátórendszerek, 2008. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2009. 70. o. 4. tábla. Letölthető: http://mek.oszk.hu/08000/08041/08041.pdf

A támogató technológia területén folytatott nemzetközi együttműködés jó példája az IBM és az Eötvös Loránd Tudományegyetem (ELTE) együttműködése, amelyben 2008-ban az IBM támogatásával az ELTE nyelvi laboratóriumot alakított ki fogyatékossággal élő hallgatók számára az intézmény Trefort-kerti és Lágymányosi kampuszán. Az ELTE és az IBM megállapodott abban is, hogy kiválasztott fogyatékos hallgatók fél éves gyakornoki álláslehetőséghez jutnak az informatikai cégnél. A kezdeményezés az IBM Akadémiai Partnerség programjába tartozik. A támogatás összege 50000 EUR volt, melyből speciális bútorokat, informatikai eszközöket, látássérülteket segítő berendezéseket és szoftvereket vásároltak.[10]

A 2007. évben bevezetett *rehabilitációs járadék rendszer*[11] – amely a korábbi szinte automatikus rokkantsági nyugdíjazás helyett, együttműködésen alapuló rehabilitációs eljárásra ösztönöz – pozitív eredményei még nem érzékelhetők, mert hiányzik a rehabilitációs eszközrendszer több lényeges eleme, ezért alig történik meg a munkaerő – piacra való be, illetve visszaintegrálás.

10. http://hirek.prim.hu/cikk/69434/

11. A komplex rehabilitációról szóló 321/2007 (XII. 5.) Kormány rendelet.

g) A rehabilitációban résztvevő szakemberek képzése területén az elmúlt két évben jelentős pozitív elmozdulás történt. Több új közép- és felsőfokú képzést biztosító oktatási intézmény kapcsolódott be a rehabilitációs szakember képzésbe. Ennek pozitív eredményei csak néhány év múlva lesznek mérhetők.

ÖSSZEFOGLALÁS

a) A jogi szabályozás alapelemei rendelkezésre állnak, azonban ezek összhangja hiányzik, ezért hatékonyságuk alacsony;
b) A sorstársi tanácsadó hálózatok rendszerét a civil szervezetek próbálják kiépíteni és működtetni, azonban ennek semmiféle célzott finanszírozása nincs;
c) Az alternatív támogató technológiák alkalmazása a rehabilitációban szinte alig ismert, ezek alkalmazásának rendszerszerű finanszírozása pedig egyáltalán nincs;
d) A rehabilitáció területére a jelenleginél lényegesen magasabb forrásokat kell biztosítani, mert ez egy megtérülő beruházás.

AJÁNLÁSOK

- A Kormány készítsen el egy egységes rehabilitációs koncepciót meghatározó, a jelenleg elkülönült intézményrendszer egységes, rendszerszerű működését biztosító és a finanszírozási elveket is meghatározó rehabilitációs törvényt;
- A Kormány alkosson jogszabályt a sorstársi tanácsadó hálózatok rendszeréről, amelyet a fogyatékos emberek szervezetei működtetnek, és jogszabályban biztosítsa finanszírozásukat;
- Az Országos Fogyatékosügyi Program biztosítson az eddiginél magasabb forrásokat a fogyatékos személyek rehabilitációjára;
- A Kormány teremtse meg a jogszabályi alapját az alternatív támogató technológiák alkalmazásának a rehabilitációban és biztosítsa alkalmazásuk rendszerszerű finanszírozását.

Munkavállalás és foglalkoztatás

27. CIKK

1. *A részes államok elismerik a fogyatékossággal élő személyek munkavállaláshoz való jogát, másokkal azonos alapon; ez magában foglalja egy, a fogyatékossággal élő személyek számára nyitott, befogadó és hozzáférhető munkaerő-piacon szabadon választott és elfogadott munka révén nyerhető megélhetés lehetőségének jogát. A részes államok védik és segítik a munkához való jog érvényesülését – ideértve azokat is, akik a munkavégzés ideje alatt váltak fogyatékossá –, azáltal, hogy megteszik a szükséges lépéseket, akár törvényalkotás útján is, annak érdekében, hogy többek között:*

a) *megtiltsanak mindennemű, a fogyatékosság alapján történő, a munkavállalás bármely formájával kapcsolatos hátrányos megkülönböztetést, beleértve a munkaerő-toborzás, az alkalmazás és a foglalkoztatás feltételeit, a foglalkoztatás folytonosságát, a szakmai előmenetelt, valamint a biztonságos és egészséges munkakörülményeket;*

b) *a fogyatékossággal élő személyek méltányos és kedvező munkafeltételekhez való jogát másokkal azonos alapon védjék, beleértve az esélyegyenlőséget és az azonos értékű munkáért járó azonos díjazást, a biztonságos és egészséges munkakörülményeket, beleértve a zaklatás elleni védelmet és a sérelmek orvoslását;*

c) *biztosítsák, hogy a fogyatékossággal élő személyek másokkal azonos alapon gyakorolhassák munkaügyi és szakszervezeti jogaikat;*

d) *biztosítsák a fogyatékossággal élő személyek számára, hogy hatékonyan hozzáférjenek az általános szakmai és pályaválasztási tanácsadói programokhoz, a közvetítői szolgáltatásokhoz, valamint a szakképzéshez és továbbképzésekhez;*

e) *előmozdítsák a fogyatékossággal élő személyek elhelyezkedési és előrelépési lehetőségeit a munkaerőpiacon, valamint segítséget nyújtsanak a munkahely felkutatása, megszerzése, megtartása és a munkához való visszatérés során;*

f) *támogassák az önfoglalkoztatás, a vállalkozás, a szövetkezetek fejlesztésének és az egyéni vállalkozás elindításának lehetőségeit;*

g) *fogyatékossággal élő személyeket foglalkoztassanak a közszférában;*

b) *megfelelő politika és intézkedések révén elősegítsék a fogyatékossággal élő személyek magánszektorban történő alkalmazását, amelybe beletartozhatnak megerősítő programok, ösztönzők és egyéb intézkedések;*

i) *biztosítsák, hogy a munkahelyen ésszerű elhelyezés legyen biztosítva a fogyatékossággal élő személyek számára;*

j) *elősegítsék a fogyatékossággal élő személyek munkatapasztalat-szerzését a nyílt munkaerőpiacon;*

k) *támogassák a fogyatékossággal élő személyeknek szóló szakképzési és szakmai rehabilitációt, a munkában tartási és munkába való visszatérést segítő programokat.*

2. *A részes államok biztosítják, hogy a fogyatékossággal élő személyeket ne tarthassák rabszolgasorban vagy szolgaságban, valamint hogy – másokkal azonos alapon – részesüljenek a kényszer- vagy kötelező munkával szembeni védelemben.*

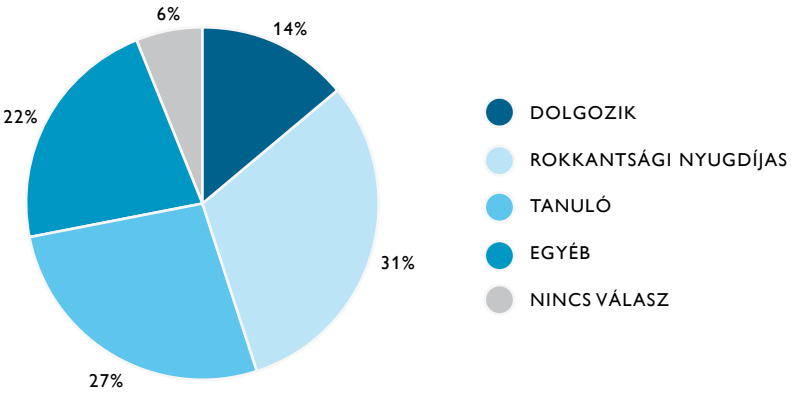
ÁLTALÁNOS HELYZETKÉP ÉS A JOGI SZABÁLYOZÁS JELLEMZŐI

A megváltozott munkaképességű, ezen belül a fogyatékossággal élő emberek *foglalkoztatási aránya rendkívül alacsony*. A munkaképes korú fogyatékos emberek foglalkoztatási aránya a becslések szerint *nem éri el a 10%-ot*, közülük is legtöbben *védett körülmények közt, támogatott munkahelyeken dolgoznak*. Az ENSZ Egyezmény ratifikálása óta a foglalkoztatottság aránya nem nőtt, hanem a támogatások csökkentése miatt, kifejezetten romlott. Ezt a réteget különösen súlyosan érintette a gazdasági válság és a magyar gazdaság teljesítményének csökkenése, mert arányaiban több fogyatékossággal élő ember munkahelye szűnt meg, mint más munkavállalók esetében.

A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának elősegítésére vonatkozóan több jogszabály tartalmaz rendelkezéseket. *Valamennyi jogszabály az Egyezmény hatályba lépése előtt keletkezett.*

Az ENSZ Egyezmény hatályba lépése *sem a jogalkotásra*, *sem a jogalkalmazásra*, *sem a költségvetési források biztosítására nem gyakorolt érzékelhető pozitív hatást.*

Felnőtt korú autizmussal élő személyek gazdasági aktivitása. 28 éves, és annál idősebbek körében. n=152



A JOGI KÖRNYEZET ÉS ANNAK ÉRVÉNYESÜLÉSE

a) A Polgári Törvénykönyv[1] alapján Magyarországon nagy számban helyeztek fogyatékossággal élő személyeket gondnokság alá. Az esetek nagy százalékában *cselekvőképességet kizáró gondnokság* alá helyezésről született határozat, amely a gondnokolt személyt megfosztja „cselekvőképességétől, amely komoly következményekkel jár az illető életének minden területén, beleértve a munkavállalást is."[2] Tisztázatlan, és éles véleménykülönbségek vannak a magyarországi szakemberek részéről azzal kapcsolatban, hogy a cselekvőképességétől megfosztott személyek alanyai lehetnek-e munkajogi viszonyoknak, még abban az esetben is, ha a munkaszerződésüket gondnokuk írja alá. Erre tekintettel számos munkáltató visszautasítja a cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezett személyek munkaviszonyban történő alkalmazását, amely negatívan hat a fogyatékossággal élő személyek hazai foglalkoztatására.

1. 1959. évi IV. törvény a Polgári Törvénykönyvről

2. Magyarország – Értelmi fogyatékossággal élő emberek jogai – Oktatási és foglalkoztatási lehetőségek: Országjelentés (2005)/OSI/EU Monitoring and Advocacy Program

A hatályba nem lépett **új Polgári Törvénykönyvvel**[3] nem került eltörlésre a teljes cselekvőképtelenség jogintézménye, amelynek eredményeként Magyarországon továbbra sem minden személy számára válik elérhetővé az Alkotmányban rögzített munkához való jog.

3. 2009. évi CXX. törvény a Polgári Törvénykönyvről

b) Foglalkoztatási törvény[4] a 20 fő feletti munkavállalót foglalkoztatók számára 5%-os foglalkoztatási kötelezettséget ír elő, amelynek nem teljesítése esetén a munkáltatónak *rehabilitációs hozzájárulást* kell fizetnie. A rehabilitációs hozzájárulás viszonylag alacsony mértéke korábban egyáltalán nem ösztönözte a munkáltatókat a foglalkoztatásra, inkább kifizették az adó jellegű hozzájárulást. *2010. év januárjától kezdődően a rehabilitációs hozzájárulás mértéke radikálisan növekedett, nagyságrendje azonos az egy évi minimálbér összegével.*[5] Ennek az intézkedésnek a hatásai még nem mérhetők pontosan, de *kereslet élénkülés kétségtelenül tapasztalható*

4. A foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény

5. A 2009-es évi 177600 Ft/fő/évről 964500 Ft/fő/év-re emelkedett a rehabilitációs hozzájárulás.

a megváltozott munkaképességű munkavállalók iránt. Ez a keresletnövekedés azonban lényegesen mérsékeltebb a fogyatékos munkavállalók iránt, inkább a kevésbé súlyos egészségkárosodással élő embereket keresi a munkaerő-piac.

A foglalkoztatási törvény tartalmaz a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatását vállaló nyílt *munkaerő-piaci foglalkoztatók számára preferenciákat is.*

Támogatás kérhető a munkahelyteremtéssel kapcsolatos többlet költségek fedezetére (pl. munkahelyi akadálymentesítés), illetve legfeljebb egy évi időtartamra bérköltség támogatásban is részesülhet a munkáltató, 3 éves továbbfoglalkoztatási kötelezettség vállalásával.

> Ezen túlmenően a *munkavállalók átképzésének* költségeihez a törvény az általánosnál pozitívabb támogatási rendszert szabályoz. A kedvezőbb átképzési támogatás igénybevételét akadályozza az átképzési rendszer fejletlensége, merevsége, mert rendkívül kevés olyan átképzési lehetőség és módszer áll rendelkezésre a fogyatékos emberek számára, amely a munkaerő-piaci részvételüket valóban segítené. A képző, átképző, szakképzést nyújtó intézmények többsége nem biztosítja a fizikai és infokommunikációs hozzáférés lehetőségét a fogyatékossággal élő emberek számára, és *hiányoznak a képzésükhöz szükséges speciális eszközök technológiák, valamint felkészült képző személyzet* is. Természetesen ebben közrejátszik az a tény is, hogy a fogyatékossággal élő emberek jelentős része nem rendelkezik az eredményes továbbképzéshez szükséges alap képzettséggel és a szükséges tanulási motiváltsággal sem.
> Az a tény, hogy a képző, átképző, szakképzést nyújtó intézményekben hiányoznak a munkavégzést elősegítő támogató technológiák azt eredményezi, hogy sem a munkáltatók sem a fogyatékos személyek nem ismerik ezeket a technológiákat.

Ezt mutatja a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) A *Társadalmi ellátó rendszerek 2008* címmel megjelent kiadványa. A kiadvány megállapítja, hogy „*összességében a megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak 36%-a jelezte, hogy munkavégzéséhez szüksége van segítségre. A felsorolt segítségfajták komplementer jellegűek voltak, az érintettek egyharmada mégis csak egy fajtát jelölt. További egyharmaduk kétfajta segítséget tartott szükségesnek, s csak a fennmaradó egyharmad rész vélte úgy, hogy a felsorolt segítségfajták mindegyikét meg kell kapnia ahhoz, hogy képzettségének, végzettségének, anyagi és egyéb elvárásainak megfelelő munkát tudjon végezni.*”

A munkavállalás körülményeinek személyre szabott kialakítását a 938 010 megváltozott munkaképességű személy közül 606 892 személy nem igényelte.[6]

A törvényből eredő *kötelezettség végrehajtásáért a* **Munkaügyi Központok** *hálózata felelős*, ahol működnek helyi rehabilitációs megbízottak, megyei rehabilitációs csoportok és Rehabilitációs Információs Centrumok. *Ez a hálózat viszonylag fejlett, szakember ellátottsága kialakult, azonban nagyon sok bizonytalansággal küzd, a közigazgatási rendszer gyakori átszervezése, valamint a folyamatos forráshiány miatt.*

c) Szakképzési törvény[7] – amely alapján az első szakképzettség megszerzése válna lehetővé, csak nagyon kevés konkrét pozitív rendelkezést tartalmaz a fogyatékos emberek számára rendelkezésre álló szakképzési feltételekről. A nyílt szakképzést biztosító szakképző intézmények többsége *sem fizikai, infokommunikációs feltét-*

6. Társadalmi jellemzők és ellátórendszerek, 2008. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2009. 70. o. 4. tábla. Letölthető: http://mek.oszk.hu/08000/08041/08041.pdf

7. A szakképzésről szóló 1993. évi LXXVI. törvény

elei, sem technológiai feltételek, sem szakember ellátottság tekintetében nem alkalmas a fogyatékos emberek szakképzésének biztosítására. A szakképzési rendszer rendkívül merev és rugalmatlan, nem biztosít lehetőséget a részképességgel rendelkező emberek számára, önálló szakmai részismeretek elsajátítására, így a szakképzésből jelentős számban szorulnak ki olyan fogyatékos emberek, akik a teljes szakmai vertikum elsajátítására és gyakorlására nem képesek, de részfeladatok elsajátítására és azok elvégzésére alkalmasak lennének. Létezik néhány szegregált szakképző intézmény, ezeknek a fenntartása és működtetése azonban az elmúlt évek során folyamatosan bizonytalanná vált, emiatt a legjobb szakemberek elhagyták ezeket az intézményeket.

d) A rehabilitációs járadékról szóló törvény és a komplex rehabilitációról szóló kormányrendelet[8] *egy új pénzbeli támogatási formát vezetett be, amely hivatott kiváltani az automatikus rokkantsági nyugdíjba helyezést.* Ehhez a törvényhez egy új szemléletű minősítési rendszer is tartozik, amely szerint a szakértői bizottságok nem az elveszett munkaképességre koncentrálnak, hanem a megmaradt munkaképesség hasznosítására vonatkozó rehabilitációs eljárásra adnak javaslatot. A rehabilitációs járadék legfeljebb 3 évre állapítható meg, amely időtartam alatt, a megváltozott munkaképességű ember szerződéses együttműködési kötelezettséget vállal a saját rehabilitációja érdekében a munkaügyi szervezettel. A cél alapvetően jó, azonban a rehabilitációs rendszer számos eleme még nem épült ki, ezért a rendelkezések pozitív hatása még alig érzékelhető.

8. A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. Törvény A komplex rehabilitációról szóló 321/2007 (XII. 5.) Kormány rendelet

e) A munkahelyek akkreditációját szabályozó jogszabály,[9] a foglalkoztatási törvény felhatalmazása alapján, minősíti a munkahelyeket abból a szempontból, hogy milyen mértékben alkalmasak megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatására. A minősítés szintjétől függően, a munkahelyek különböző mértékű támogatásban részesülhetnek, az erre vonatkozó külön jogszabályok feltételei szerint. A támogatások mértéke igazodik a hatályos EU rendelkezésekhez.

9. 176/2005. (IX. 2.) Korm. Rendelet a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók akkreditációjának, továbbá az akkreditált munkáltatók ellenőrzésének szabályairól

E jogszabály csoport szabályozza a védett körülmények közt, de piaci orientáltsággal tevékenykedő foglalkoztató szervezetek működését is. Ez a terület foglalkoztatja ma még a legnagyobb számban a fogyatékossággal élő embereket, általában szegregált körülmények közt, viszonylag alacsony bérrel, alacsony képzettséget igénylő, kézműves munkakörökben. Ezek a foglalkoztató szervezetek, alacsony technológiai fejlettségük, relatív alulfinanszírozottságuk – amely nem teszi lehetővé modern technológiák bevezetését – és erre irányuló érdekeltségi rendszerük hiánya miatt, nem alkalmasak a nyílt munkaerő piacra történő felkészítésre, tranzit foglalkoztatás megvalósítására. A megváltozott munkaképességű embereket foglalkoztató szervezetek pozitív ösztönzésére fordított támogatások mértéke az utóbbi években folyamatosan csökkent, emiatt jelentős számban szűntek meg munkahelyek. A megszűnő munkahelyeknek a töredékét sem volt képes pótolni a nyílt munkaerő piacon tevékenykedő szervezetek létszám felvétele, mert a nyílt munkaerő piacon is inkább általános létszám csökkenés következett be.

f) Az egyenlő bánásmódról szóló törvény[10] (Ebktv.) védelmet nyújt a fogyatékossággal élő embereknek és más hátrányos helyzetben lévő csoportoknak a munka világában bekövetkezhető diszkriminációs helyzetek ellen. A törvény alapvetően

10. Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség biztosításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény

összhangban van az erre vonatkozó EU szabályokkal, egyetlen hiányossága az „ésszerű alkalmazkodás" szabályrendszerének megfogalmazása, mert az erre vonatkozó rendelkezés jelenleg még hiányzik a törvényből.

Az ENSZ Egyezmény rendelkezéseitől eltérően, a magyar szabályozás nem rendelkezik arról, hogy az ésszerű alkalmazkodás hiánya a foglalkoztatásban a fogyatékosság alapján történő hátrányos megkülönböztetésnek minősül és nem határozza meg annak jelentését.

Ettől eltekintve, a törvény átfogóan rendelkezik a közvetlen és a közvetett diszkrimináció tilalmáról már a munkaviszony létesítését megelőzően, majd a munkaviszony tartama alatt, illetve a munkaviszony esetleges megszűntetésére vonatkozóan is. Külön rendelkezik a fogyatékossággal összefüggő munkahelyi zaklatás tilalmáról, továbbá a bérezés során keletkező megkülönböztetés tilalmáról is. Önállóan védendő csoportként jelöli meg a női munkavállalókat, azonban itt *nem tesz megkülönböztetést a fogyatékossággal élő nők külön védelmével kapcsolatban*. A törvény közvetlen beavatkozási és fellépési lehetőséget biztosít jogsértés esetén a szakszervezetek és az egyéb érdekvédelmi szervezetek számára is.

> Az eljárásban viszonylag kedvező feltételekkel vehetnek részt a fogyatékossággal élő emberek, mert az **Egyenlő Bánásmód Hatóság** (EBH) a jogsértés helyszínén biztosítja az érdekvédelem lehetőségét. A Hatóság szankciókat is kiszabhat, amelyek visszatartó hatása jelentős. Mindezek ellenére a Hatóság *viszonylag kevés fogyatékos emberekkel kapcsolatos antidiszkriminációs ügyben jár el, mivel általában is nagyon alacsony a potenciális foglalkoztatási szituációk száma.*

A szakszervezetek szerepe a megváltozott munkaképességű dolgozók érdekvédelme területén sajnos nagyon kezdetleges, csupán egyetlen szakszervezeti tömörülés van, amely kifejezetten foglalkozik ezzel a területtel. Ezzel összefüggően rendkívül alacsony a megváltozott munkaképességű szakszervezeti tagok száma.

g) Munka törvénykönyve[11] is tartalmaz a fogyatékos emberek foglalkoztatásával kapcsolatos antidiszkriminációs, jogvédő szabályokat, így a bírósági jogérvényesítés lehetősége adott akár az egyén, akár az ő érdekében fellépő érdekvédelmi szervezetek számára. A törvény korlátozott védelmet nyújt a munkahelyen bekövetkezett egészségkárosodás után a munkahelyen maradás biztosítása érdekében, azonban ezeket a rendelkezéseket a munkáltatók viszonylag könnyen megkerülhetik, mivel *a rokkantsági nyugdíjba helyezés* után a felmondási védelem már nem illeti meg a dolgozót. A dolgozók jelentős része, ha teheti, a relatíve alacsony, de biztonságosnak tűnő rokkantsági nyugdíjazást választja, az esetleg felajánlott más munkakör helyett. A munkáltatók és a munkavállalók számára csak a rehabilitációs járadékról szóló, 2007. évben hatályba lépett törvény tartalmaz a továbbfoglalkoztatást ösztönző lehetőséget, ezzel azonban a foglalkoztatók többsége még nem él.

11. A Munka törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény

A fogyatékossággal összefüggően kezdeményezett bíróság előtti jogérvényesítések száma relatíve alacsony, mivel rendkívül alacsony a foglalkoztatottak száma is, továbbá a munkavállalók közül csak nagyon kevesen vállalják fel a nyílt érdekérvényesítést. Nyilván lényegesen magasabb a látens jogsértések száma, ezek többsége

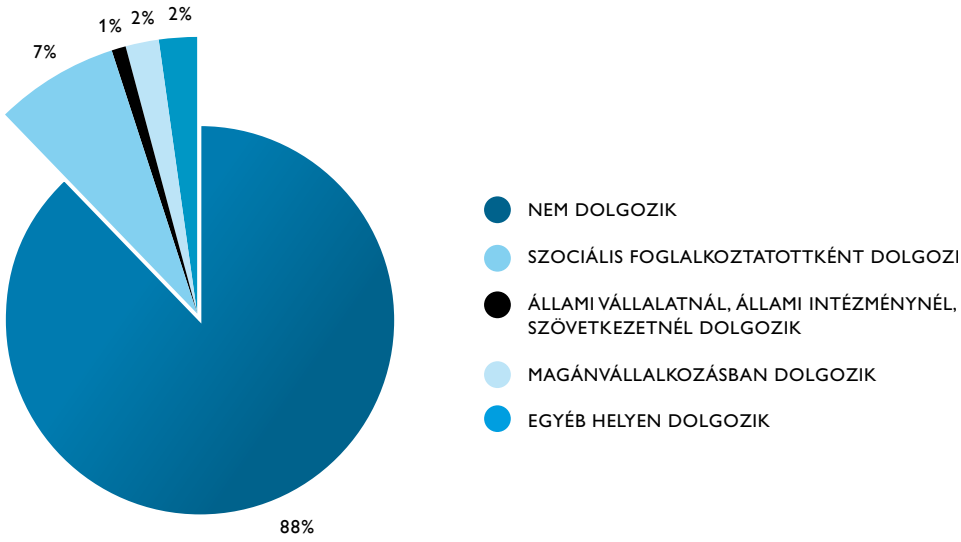
azonban nem került az érdekvédelem, érdekérvényesítés szakaszába, elsősorban a jogtudatos magatartás fejletlensége miatt.

A munka törvénykönyve biztosítja a rugalmas foglalkoztatás, a részmunkaidős foglalkoztatás, a távmunka lehetőségét, amely jó néhány fogyatékossággal élő ember számára lehetőséget teremthetne a munka világában való közvetlen részvételre.

Nem a törvényi szabályozás hiánya, hanem elsősorban a munkáltatók idegenkedése az oka annak, hogy a magyar gazdaságban nem csak a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásában, hanem a foglalkoztatásban általában, *lényegesen alacsonyabb az atipikus foglalkoztatás aránya, mint a fejlettebb foglalkoztatási kultúrával rendelkező országokban.* Bár az elmúlt években indultak távmunkát és részfoglalkoztatást népszerűsítő programok, azonban, mivel hiányzott a munkavégzés terheit szabályozó jogszabályokkal való összehangolás, ezért nem teremtődött megfelelő munkáltatói érdekeltség és érdeklődés e foglalkoztatási forma jobb kihasználására.

A távmunkában történő munkavégzés elterjedését akadályozza a viszonylag alacsony internet penetráció, valamint a fogyatékos emberek esetében a számítógéphez történő hozzáférés anyagi akadályozottsága. Nem álltak, nem állnak rendelkezésre olyan támogatási rendszerek, amelyek a fogyatékossággal élő emberek számára célzott segítséget nyújtanának a számítógéphez való hozzáférés segítésére, erre pedig alacsony jövedelmük miatt, támogatás nélkül sokan képtelenek.

Az autizmussal élő személy dolgozik-e, ha igen, akkor milyen szférában sikerült elhelyezkednie? Személyes kérdezés, n=267



h) Szociális törvény[12] szabályozza a legsúlyosabb fogyatékossággal élő emberek szociális intézményben történő foglalkoztatását. E területen 2006. évben elindult egy pozitív, foglalkoztatást bővítő folyamat, majd 2009–2010. évben ezt a jó irányú folyamatot a támogatások drasztikus csökkentése megállította és visszafordította, amelynek következtében jelentősen csökkent az ebben a foglalkoztatási formában dolgozó súlyosan fogyatékos emberek száma.[13]

A szociális intézményekben történő kötelező foglalkoztatás hiányáról az állampolgári jogok országgyűlési biztosa 2010-ben egy integrált szociális intézménynél tárt

12. A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény

13. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának közleménye „A megváltozott munkaképességű emberek szociális foglalkoztatásáról" AJB 6540/2009. http://www.obh.hu/allam/aktualis/htm/kozlemeny20100112.htm

fel alkotmányos visszásságot. A jelentés kimondta, hogy a telephelyen *„a szociális intézményen belüli foglalkoztatás, illetve annak hiányában a védett, illetve nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatás elősegítésének elmulasztása a munkához való joggal összefüggésben alkotmányos visszásságot okoz.”*[14]

Támogatott foglalkoztatási programot több hazai szervezet indított. A programok támogatói – többek között – Országos Foglalkoztatási Közalapítvány és a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány. E területen fontos szerepet játszik a **Salva Vita Alapítvány,** amely hazai, valamint nemzetközi forrásokból folytatja tevékenységét e területen. Az alapítvány *Tiszta esély* elnevezésű projektje egy Magyarországon egyedülálló, a fenntartható fejlődés jegyében kidolgozott vállalkozás. A környezetbarát tisztítószereket felhasználva nyújt szolgáltatást szakképzett mentor vezetésével foglalkoztatott fogyatékos emberekkel.[15]

i) A fogyatékos emberek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény alapelvként rögzíti a rehabilitáció követelményét és ezzel összefüggően a foglalkoztatás bővítését. Ez a törvény kötelező érvénnyel írja elő középtávú az Országos Fogyatékosügyi Program,[16] illetve ez alapján rövid távú Kormány Intézkedési Terv készítését a mindenkori Országgyűlések és Kormányok számára, melyeknek része a foglalkoztatás bővítésére irányuló program is.

Sajnálatos módon a létező programok ellenére, tényleges eredményt hozó intézkedések nem történtek. Ennek fő okai:

- legalább középtávra szóló foglalkoztatási koncepció kialakításának hiánya;
- egységes rehabilitációs rendszer hiánya – amelynek meghatározó része lenne a foglalkozási rehabilitáció;
- megfelelő, a helyzet javítására alkalmas költségvetési források hiánya.

ÖSSZEGZÉS

a) A fogyatékos emberek foglalkoztatottságának rendkívül alacsony szintje a magyar gazdaság egyik súlyos problémája.
b) A foglalkoztatottság magasabb szintjének eléréséhez rendelkezésre állnak a legfontosabb jogszabályok, ezek érvényesülése azonban messze elmarad a fogyatékossággal élő emberek által elfogadható és a gazdaság szempontjából is kívánatos mértéktől.
c) A meglévő jogszabályi környezetben hiányosságként jelentkezik az ésszerű alkalmazkodásra vonatkozó szabályrendszer beemelése a jogi szabályozásba, akár az egyenlő bánásmódról szóló törvény módosításával.
d) A foglalkoztatottsági szint növelése érdekében teendő intézkedések:

- a rehabilitációs eljárást szabályozó, egységes rehabilitációs rendszert létrehozó rehabilitációs törvény megalkotása,
- Országgyűlési szinten meghatározott foglalkoztatási koncepció létrehozása és ehhez, ütemezett, kötelező érvényű költség tervek hozzárendelése,
- Kiszámítható, a gazdaság résztvevői számára biztonságot nyújtó szabályozó és elegendő forrást biztosító, foglalkoztatást ösztönző támogatási rendszer kialakítása és működtetése,

14. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának jelentése az AJB 2535/2010. számú ügyben letölthető: www.obh.hu/allam/jelentes/201002535.rtfu

15. http://www.brandtrend.hu/socialbranding/680/tiszta_esely.html

16. Az Országos Fogyatékosügyi programról szóló 10/2006. (II. 16.) Országgyűlési Határozat

- A fogyatékos emberek munkaerő – piaci részvételét előkészítő motivációs, munkakultúrára felkészítő, képzési, átképzési, tranzit foglalkoztatási rendszerek kiépítése és működtetése.
- Hiányzik a közszféra fokozott szerepvállalása a fogyatékos emberek foglalkoztatásában.

AJÁNLÁSOK

- A fogyatékos emberek és civil szervezeteik bevonásával kidolgozott, az emberi méltóságot és a személy autonómiáját tiszteletben tartó, új cselekvőképességi szabályokat tartalmazó Polgári Törvénykönyv azonnali hatálybaléptetése;
- Tekintettel arra, hogy a munkaképes korú fogyatékossággal élő emberek körében a foglalkoztatás aránya nem éri el a 10%-ot, a Kormány dolgozzon ki stratégiát annak érdekében, hogy nagyobb számban a munkaerőpiac aktív részeseivé válhassanak a fogyatékossággal élő személyek;
- Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség biztosításáról szóló 2003.évi CXXV. törvény módosításával a Kormány teremtse meg a jogi szabályozását az „ésszerű alkalmazkodásnak”;
- Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség biztosításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény rendelkezzen a munkahelyi zaklatás tilalmáról, továbbá a bérezés során keletkező megkülönböztetés tilalmáról a fogyatékos nők vonatkozásában is. A törvény jelölje meg önállóan védendő csoportként a fogyatékos női munkavállalókat;
- A Kormány teremtse meg a jogi alapját annak, hogy a szakképzési rendszer biztosítson lehetőséget a részképességgel rendelkező emberek számára, önálló szakmai részismeretek elsajátítására;
- Jogszabály biztosítsa, hogy a rokkantsági nyugdíjjal rendelekező, de munkát vállaló fogyatékos dolgozókat is megillesse a felmondási védelem.

Megfelelő életszínvonal és szociális védelem

28. CIKK

1. *A részes államok elismerik a fogyatékossággal élő személyek jogát a megfelelő életminőséghez saját maguk és családjuk számára, beleértve a megfelelő élelmet, ruházatot és lakhatást, továbbá az életkörülmények folyamatos javításához, és megteszik a megfelelő lépéseket annak érdekében, hogy e jog érvényesülését bármiféle fogyatékosságon alapuló hátrányos megkülönböztetéstől mentesen védjék és támogassák.*
2. *A részes államok elismerik a fogyatékossággal élő személyek jogát a szociális védelemhez, valamint e jognak a fogyatékosságon alapuló hátrányos megkülönböztetéstől mentes gyakorlásához, és megteszik a megfelelő lépéseket e jog érvényesülésének védelmére és előmozdítására, beleértve azon intézkedéseket, amelyek:*
a) *biztosítják a fogyatékossággal élő személyek másokkal egyenlő hozzáférését a tiszta vízhez és biztosítják a fogyatékosságból fakadó szükségletekhez kapcsolódó megfelelő és megfizethető szolgáltatásokhoz, eszközökhöz és más segítségnyújtáshoz való hozzáférést;*
b) *biztosítják a fogyatékossággal élő személyek, különösen a fogyatékossággal élő nők és lányok, valamint a fogyatékossággal élő idősek számára a szociális védelmi programokhoz és a szegénység csökkentését célzó programokhoz való hozzáférést;*
c) *biztosítják a szegénységben és fogyatékossággal élő személyek és családjuk hozzáférését a fogyatékosság okán fellépő kiadásokhoz kapcsolódó állami támogatáshoz, ideértve a megfelelő képzést, tanácsadást, pénzügyi segítségnyújtást és a hosszabb ideig tartó gondoskodást;*
d) *biztosítják a fogyatékossággal élő személyek állami lakhatási programokhoz való hozzáférését;*
e) *biztosítják a fogyatékossággal élő személyek számára a nyugellátáshoz és a nyugdíjprogramokhoz való hozzáférést.*

A **Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. tv. 70/E. §** értelmében:
(1) A Magyar Köztársaság állampolgárainak joguk van a szociális biztonsághoz; öregség, betegség, rokkantság, özvegység, árvaság és önhibájukon kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén a megélhetésükhöz szükséges ellátásra jogosultak.
(2) A Magyar Köztársaság az ellátáshoz való jogot a társadalombiztosítás útján és a szociális intézmények rendszerével valósítja meg.

Az **új Országos Fogyatékosügyi Programról szóló 10/2006. (II. 16.) OGY határozat** melléklete II. fejezetének 4. pontja értelmében:
„A fogyatékos személyek részére a szociális ellátórendszer három speciális pénzbeli és négy speciális személyes gondoskodást nyújtó ellátási formát biztosít. A pénzbeli ellátásban, illetve a személyes gondoskodásban részesülő fogyatékos személyek száma megközelítőleg összesen 410 ezer, bár többen részesülnek kettő vagy többszörös ellátásban.

Legnagyobb mértékű a pénzbeli támogatásban részesülők száma.

Vakok személyi járadékában a 2005. szeptember havi adatok alapján – amelyet a 18 éven felüli vak személyek kapnak, akikről intézményben nem gondoskodnak – 8 ezer fő részesül. A magasabb összegű családi pótlékot – amelyet a fogyatékos, illetve a tartós, krónikus betegségben szenvedő gyermekek és súlyosan fogyatékos fiatal felnőttek kapnak – 122 ezer fő veszi igénybe. Mozgáskorlátozottak közlekedési támogatásában – amelyet a súlyos mozgáskorlátozott személyek kapnak, akik a tömegközlekedést nem képesek igénybe venni – hozzávetőlegesen 270 ezer fő

részesül. A 2001-ben bevezetett új pénzbeli támogatási formát, a fogyatékossági támogatást a 2005. szeptember havi adatok szerint 100 ezer fő veszi igénybe.

A személyes szociális gondoskodási szakellátások közül nappali ellátás keretében 95 intézetben 2299 fő részére biztosítanak ellátást döntően az önkormányzatok. Az átmeneti elhelyezésben részesülők, gondozóházban elhelyezettek száma igen kevés. Tartós ellátásban, ápoló-gondozó otthonokban 16 ezer fő, rehabilitációs intézményekben 5 ezer fő került elhelyezésre. A bentlakásos intézmények többsége súlyos értelmi fogyatékosok ellátását, míg a rehabilitációs intézmények főként a mozgássérült, értelmi fogyatékosok és vak személyek gondozását végzik."[1]

1. Az Új Országos Fogyatékosügyi Program letölthető: http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1295

Fontos megjegyezni, hogy a fogyatékossággal élő gyermekek jelentős hányadát nem szüleik nevelik, hanem Gyermekvédelmi szakellátásban részesülnek, azaz kisrészben nevelőszülőknél, döntően bentlakásos állami intézményekben nevelkednek. Pozitív tendenciát mutat, hogy már itt is megjelenetek családiasabb méretű, un. lakásotthonok, 8–12 fős együttlakó közösségek.

A magyar fogyatékossággal élő emberek szociális biztonságát számos törvény, jogszabály, pénzbeli és természetbeni ellátás szolgálja. A pénzbeli szolgáltatások egyrészt a fogyatékossággal való életvitel külön nehézségeit, másrészt a foglalkoztatás, illetőleg munkavállalás nehézségeit és hiányát hivatottak „ellensúlyozni".

2010-ben, az elmúlt 15 év jogi és intézményes változásai után, már igaz, hogy a szociális szolgáltatások jogszabályai döntően EU konformok, a fent részletezett bent lakásos intézményrendszer mellett már vannak az otthoni, családi, önálló életvitelt szolgálóak.

A **Szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény** írja le a bármilyen okból hátrányos helyzetű embereket, gyermekeket és családokat segítő pénzbeli és természetbeni ellátásokat. Ezek mindegyike elérhető – elvben – a fogyatékossággal élő emberek számára is.

Ezek a konkrét az önkormányzatok vagy más szervezetek által kötelezően nyújtandó ellátások a következők:

A) Pénzbeli ellátások

- rendszeres szociális segély (37/A. §),
- ápolási díj (41. §–44. §), a tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi hozzájárulás.

B) Szociális szolgáltatások

- étkeztetés (62. §),
- családsegítés (64. §),
- jelzőrendszeres ház segítségnyújtás (65. §),
- támogató szolgáltatás (65/C. §),[2]
- nappali ellátás (65/F. §),
- fogyatékos személyek otthona (69. §),
- fogyatékosok rehabilitációs intézménye (74. §),
- fogyatékos személyek gondozóháza (átmeneti intézmény) (83. §),
- fogyatékos személyek lakóotthona (85/A. §).

A törvény pszichiátriai és szenvedélybetegek számára is nevesít többféle nappali ellátást és a bentlakásos intézményi formát.

2. Lásd: Egyezmény 20. cikkéhez fűzött észrevételeket

A 19. cikkben leírtak alapján aggodalomra ad okot, hogy az ellátások finanszírozása és a megszervezésükre kötelezettek köre jelentősen módosult. *A jelenlegi szabályozási rendszer a közösségi alapú ellátások helyett a nagyobb létszámú bentlakásos intézményi elhelyezést támogatja.* Ezt támasztják alá a cikkben található részletes adatok az ellátásokat igénybe vevők számáról is.

A szociális ellátórendszer működésének zavarai kapcsolódnak a 26. cikkhez is, az ott leírtak alapján megállapítható, hogy a *szociális rehabilitációhoz való hozzáférés jelentős egyenlőtlenségeket mutat, ezek felszámolását akadályozza az intézményrendszer fejlődésének stagnálása.*

A fenti, szociális ellátásokról szóló törvény tartalmazza az ellátottak szociális intézményen belüli foglalkoztatásának a szabályait is. A szociális foglalkoztatás két formája a munka-rehabilitáció és a fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás.[3] *Az 5. cikkben leírtak alapján megállapítható a jelenlegi szabályozás diszkriminatív volta.*

3. Ld. az Egyezmény 27. cikkéhez fűzött észrevételeket

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.) rendelkezik *a fogyatékossági támogatásról.*

„22. § *A fogyatékossági támogatás a súlyosan fogyatékos személy részére az esélyegyenlőséget elősegítő, havi rendszerességgel járó pénzbeli juttatás.* A támogatás célja, hogy – a súlyosan fogyatékos személy jövedelmétől függetlenül – anyagi segítséggel járuljon hozzá a súlyosan fogyatékos állapotból eredő társadalmi hátrányok mérsékléséhez."

A súlyos fogyatékossággal élők csoportjába tartozók meghatározását, valamint a fogyatékossági támogatás utalásának módját a súlyos fogyatékosság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a *fogyatékossági támogatás folyósításának szabályairól szóló 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet* tartalmazza.

4. Ld. 1998. évi LXXXIV. törvény a családok támogatásáról; 223/1998. (XII. 30.) Kormányrendelet a törvény végrehajtásáról. A fogyatékossággal élő gyermeket nevelő családok, illetve gyermeket egyedül nevelő szülök számára magasabb összegű családi pótlékot állapít meg. 5/2003. (II. 9.) ESzCsM rendelet a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékosságokról.

A fenti fogyatékossági támogatáson kívül szintén a fogyatékossággal való *élet különleges költségeit* hivatott "ellensúlyozni", támogatni a pénzbeli támogatások közül a *vakok személyi járadéka*, valamint a fogyatékossággal élő gyermekeket nevelő családoknak járó magasabb összegű *családi pótlék*[4] is. Ez utóbbi abban az esetben, ha a fogyatékossággal élő személy nagykorú, a saját jogán járhat.

A fogyatékossági támogatás, a vakok személyi járadéka, valamint a saját jogon járó magasabb összegű családi pótlék közül csak az egyikre lehet jogosult a fogyatékossággal élő személy.

A szociális biztonságot, a fogyatékossággal élő emberek könnyebb életvitelét segítik a következő jogszabályok:

- A közforgalmú személyszállítási utazási kedvezményekről szóló 85/2007. (IV. 25.) Korm. rendelet a fogyatékossággal élő személyek – kivéve a pszicho-szociális fogyatékossággal élő – és kísérőik számára jelentős kedvezményeket biztosít;
- A lakosság energiafelhasználásának szociális támogatásáról szóló 231/2006. (XI. 22.) Korm. rendelet kedvezményeket biztosít a fogyatékossággal élő embereknek és családjuknak;
- A súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményeiről szóló 164/1995. (XII. 27.) Korm. rendelet mozgáskorlátozott emberek számára pénztámogatást nyújt gépjármű szerzéséhez és átalakításához;
- A lakáscélú állami támogatásokról szóló 12/2001. (I. 31.) Korm. Rendelet 9–10. §-ai a mozgáskorlátozott személyek számára nyújt segítséget az akadálymentes környezet otthonukban történő kialakításához. Fontos kiemelni, hogy ennek összege évtizedek óta nem változott;
- A fogyatékossággal élő emberek munkához jutását és munkájuk megtartását segítő intézkedések.[5]

5. Ld. az Egyezmény 27. cikkéhez fűzött észrevételeket.

A nyugdíjbiztosítással kapcsolatosan a fogyatékossággal élő személyek számára elsősorban a *rokkantsági nyugdíj* és a rokkantsági járadék jelentős.

A társadalombiztosítási nyugdíjellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény értelmében:

23. § (1) Rokkantsági nyugdíjra az jogosult, aki
a) *egészségromlás, illetőleg testi vagy szellemi fogyatkozás következtében munkaképességét hatvanhét százalékban elvesztette és ebben az állapotában javulás egy évig nem várható (a továbbiakban: rokkant),*
b) *a szükséges szolgálati időt megszerezte, és*

c) *rendszeresen nem dolgozik, vagy keresete lényegesen kevesebb a megrokkanás előtti keresetnél.*

A **rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény** a rokkantsági nyugdíjba helyezés helyett – meghatározott feltételek megléte esetén – az egészségkárosodást szenvedett személyek megmaradt, fejleszthető képességeire épülő rehabilitációját, társadalmi reintegrációját segíti elő, továbbá a rehabilitáció időtartamára a jövedelemarányos keresetpótlást biztosít.

A **rokkantsági járadékról szóló 83/1987. (XII. 27.) MT rendelet** értelmében:

1. § (1) 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 2009. december 31-ét követően megállapított rokkantsági nyugdíjak és rokkantsági járadékok összege:
A 168/1997. (X. 6.) Korm. rend. 23. § alapján a rokkantsági nyugdíj legkisebb összege
III. rokkantsági csoportban 28500 Ft
II. rokkantsági csoportban 29800 Ft
I. rokkantsági csoportban 30850 Ft
A 242/2008 (X. 1.) Korm. rend. 5.§ (3) a) pont alapján a rokkantsági járadék összege 33300 Ft.[6]

A megfelelő életszínvonal és szociális védelem szempontjából további fontos szabályozások találhatóak a társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyszerekről és a támogatás összegéről szóló 1/2003. (I.21.) ESzCsM rendeletben, valamint a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendeletben.[7]

Ezt egészíti ki a közgyógyellátás keretében ingyen kapható gyógyszer, segédeszköz és kötszerek lehetősége.

A hazai szociális ellátórendszer számos ellátási formát biztosít a fogyatékossággal élő személyek részére, ugyanakkor az ellátások összege, feltételrendszere az igénybevevők számára nem biztosít megfelelő szociális védelmet. Bár nincsenek erre vonatkozó adatok, ugyanakkor tapasztalható, hogy a fogyatékossággal élő személyek illetve családjaik a társadalom marginalizált rétegeit alkotják.

AJÁNLÁSOK

- Javasoljuk olyan kutatások indítását, amelyek felmérik a fogyatékossággal élő emberek és családjaik valódi szociális helyzetét, feltárják, hogy hány százalék él szegénységben/mélyszegénységben, és rávilágítanak a szociális juttatások és az életszínvonal összefüggéseire;

6. Összehasonlítás végett: A 168/1997. (X. 6.) Korm. rend. 11. § alapján az öregségi nyugdíj legkisebb összege 28500 Ft. A Magyar Köztársaság Alkotmánybírósága a 32/1998. (VI. 25.) számú határozatában akként foglalt állást, hogy „az Alkotmány 70/E. §-ában meghatározott szociális biztonsághoz való jog a szociális ellátások összessége által nyújtandó olyan megélhetési minimum állami biztosítását tartalmazza, amely elengedhetetlen az emberi méltósághoz való jog megvalósításához."

7. V.ö. az Egyezmény 20. cikkéhez fűzött észrevételekkel.

- A fogyatékossági támogatás csak a súlyos fogyatékossággal élő személyeknek jár, ezért azok a fogyatékossággal élő emberek, akik erre nem jogosultak és a munkaerőpiacról is kiszorultak, szinte semmilyen jövedelemmel nem rendelkeznek. A helyzet megoldása érdekében olyan megoldásokra van szükség, melynek eredményeként az érintett fogyatékossággal élő emberek a társadalom látható állampolgáraiként élhetnek megfelelő életszínvonalon és szociális védelemben;
- Fejleszteni kell a fogyatékossággal élő emberek közlekedésének támogatását, valamint növelni kell a lakóhelyen igénybe vehető ellátásokat annak érdekében, hogy az Egyezmény 28. cikke maradéktalanul megvalósulhasson;[8]
- A fogyatékossággal élő emberek lakhatásának segítése csak szűk körben támogatott. Szükséges a lakhatást, az önálló életvitelt segítő, az intézményi ellátást helyettesítő megoldásokat – ide értve a támogatott lakhatást – figyelembe vevő jogszabályi környezet kialakítása;
- A rokkantsági nyugdíj, valamint a rokkantsági járadék összege felveti az Egyezmény 28. cikkének – valamint ezzel összefüggésben egyéb cikkek – sérelmét, ezért csakúgy, mint a nyugdíjminimum összegének, a rokkantsági nyugdíj, valamint a rokkantsági járadék összegének komolyabb emelése szükséges, hogy valódi, a lehető legönállóbb életvitelt, megélhetést biztosítson;
- Szükséges továbbá a fogyatékossággal élő emberek számára megfizethető fenntartású szociális bérlakások „indítása” (vétele vagy építése) és hozzáférhetősége;
- Az önálló, családi méretű lakhatásra felkészítés: ismeretek, fizikai akadályok és szolgáltatások, mentális és pénzügyi (megtakarítás és hitelképesség) felkészítés;
- A fogyatékossággal élő emberek számára lakás, vagy lakrészvásárlás megvásárlását lehetővé tévő banki hitel konstrukciók, körülmények megteremtése;
- Személyi segítővel támogatott lakások állami támogatású működtetése;
- Annak biztosítása, hogy bentlakásos otthonokba senki ne kerülhessen anyagi okokból;
- Szükséges olyan, az önálló életvitelt segítő támogató, közösségi, nappali és átmeneti ellátások indítása, kiterjesztése, hogy a jelenlegi 10% helyett az érintettek nagy része férjen hozzá ezen ellátásokhoz;
- Szükséges, hogy a szolgáltatásról, választásukról szóló döntések az ügyfél kezében legyenek, még a jelenlegi gondnokolt emberek esetében is;
- Szükséges a jelenlegi gyermekvédelemhez hasonló, speciális életkezdő támogatás a súlyos fogyatékossággal élő emberek számára.

8. Az új Országos Fogyatékosügyi Programról szóló 10/2006. (II. 16.) OGY határozat melléklete II. fejezetének 5. pontja értelmében: „A fogyatékos személyek alacsony iskolai végzettségének, illetve az alacsony foglalkoztatottsági szintnek következménye a társadalmi kirekesztettség. A beilleszkedést nehezíti, hogy a rehabilitációs szolgáltatások csak a nagyobb településeken hozzáférhetők, az önálló életvitelt segítő eszközök beszerzése önerőből nem oldható meg.”

A politikai életben és közéletben való részvétel

29. CIKK

A részes államok másokkal azonos alapon garantálják a fogyatékossággal élő személyek számára politikai jogaik élvezetét, és vállalják, hogy
a) *biztosítják, hogy a fogyatékossággal 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 fogyatékossággal élő személyek jogát és lehetőségét a szavazásra és választhatóságra, többek között:*
(i) annak biztosítása révén, hogy a szavazási eljárások, létesítmények és anyagok megfelelőek, hozzáférhetők és könnyen érthetők,
(ii) azáltal, hogy védik a fogyatékossággal élő személyeknek azon jogát, hogy a választásokon és népszavazásokon megfélemlítés nélkül, titkosan szavazhassanak, és hogy szabadon megválaszthatók legyenek, hogy ténylegesen tisztséget, kormányszintű közhivatalt viselhessenek, és hogy szükség esetén lehetővé teszik a segítő és új technológiák igénybevételét,
(iii) azáltal, hogy garantálják a fogyatékossággal 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;
b) *azáltal, hogy aktívan támogatnak egy olyan környezetet, amelyben a fogyatékossággal élő személyek ténylegesen és teljes körűen, hátrányos megkülönböztetés nélkül, másokkal azonos alapon vehetnek részt a közügyek irányításában, és hogy ösztönzik a közügyekben való részvételüket, beleértve:*
(i) részvételüket az ország közéletével és politikai életével foglalkozó nem kormányzati szervezetek és egyesületek munkájában, valamint a politikai pártok tevékenységében és igazgatásában,
(ii) a fogyatékossággal élő személyek szervezeteinek alakítását és az azokhoz történő csatlakozást, azzal a céllal, hogy nemzetközi, nemzeti, regionális és helyi szinten képviseljék a fogyatékossággal élő személyeket.

Az **Alkotmány 70. §-a** alapján a Magyar Köztársaság területén lakóhellyel rendelkező minden nagykorú magyar állampolgárt megillet az a jog, hogy az országgyűlési képviselők választásán választó és választható legyen, valamint országos népszavazásban és népi kezdeményezésben részt vegyen.

Nincs azonban választójoga annak, aki jogerős ítélet alapján a cselekvőképességet korlátozó vagy kizáró gondnokság, illetőleg a közügyek gyakorlásától eltiltás hatálya alatt áll, szabadságvesztés büntetését vagy büntetőeljárásban elrendelt intézeti kényszergyógykezelését tölti.

A **70. §. (6)** bekezdése minden megfelelő képzettséggel és szakmai tudással rendelkező magyar állampolgár számára biztosítja a jogot a közhivatal viselésére.

A **hatályos választójogi szabályozás alapján** nem teljesen cselekvőképes személyeknek sem aktív, sem passzív választójoguk nincs. Ez az értelmi- és pszicho szociális fogyatékossággal élő személyek döntő többségét kizárja a választójog gyakorlásából. Az Alkotmány nem enged mérlegelést abban a tekintetben, hogy a cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezett személy rendelkezik-e választójoggal, és az Alkotmányban foglalt kizáró szabály minden cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezett személyre vonatkozik, függetlenül attól, hogy a bíróság mely ügycsoportok tekintetében korlátozta cselekvőképességüket. Mivel a választójog megvonása automatikusan történik, nincs lehetőség arra, hogy az

egyén személyes körülményeit figyelembe véve egyedileg állapítsa meg a bíróság, hogy az egyén a közügyek vitelére is képtelen-e.

Mivel az országos (**Alk. 28/D-E. §§**)[1] és a helyi népszavazás és népi kezdeményezésben való részvétel is választójoghoz kötött, a nem teljesen cselekvőképes fogyatékossággal élő személyek ezekből is ki vannak zárva és teljes cselekvőképesség hiányában közszolgálati státuszt sem viselhetnek.

1. 1990. évi LXV. törvény a helyi önkormányzatokról, 45. §

Az **OBH 2405/2009. számú ombudsmani jelentés** éles kritikát fogalmazott meg a fogyatékos emberek választójogának vizsgálatával kapcsolatban, kiemelve, hogy *„a Fogyatékos Személyek Jogairól Szóló ENSZ Egyezményben, valamint az Európai Emberi Jogi Egyezményben foglalt kötelezettségeinkkel ellentétben a gondnokság alá helyezettek és a fogvatartottak az Alkotmány értelmében automatikusan elveszítik a választójogukat."*[2]

2. OBH 2405/2009 számú ombudsmani jelentés „Sérül a fogyatékos emberek választójoga"

Az Egyezmény választási eljárással kapcsolatban támasztott követelménye, hogy a szavazási eljárás során a létesítményeknek és az anyagoknak hozzáférhetőnek kell lenniük.

A ***Választási eljárásról szóló 1997. évi C. törvény*** *(Ve.) a szavazóhelyiségek kiválasztásával, kialakításával kapcsolatosan nem tartalmaz az akadálymentességre, az egyenlő esélyű hozzáférésre vonatkozó előírást.*

A Ve. 61. § (2) bekezdése értelmében szavazni – a Ve.-ben említett kivételekkel – csak a választópolgár lakóhelye szerint kijelölt szavazóhelyiségben lehet. *Ha a fogyatékos ember lakóhelye szerinti szavazókör szavazóhelyisége nem akadálymentes, a mozgásában akadályozott személy nem kérheti szavazási joga gyakorlását egy másik szavazókör akadálymentes szavazati helyiségében.*

> A választási eljárásról szóló 1997. évi C. törvény mozgó urnát biztosít annak a választópolgárnak, aki nem képes megközelíteni a szavazóhelyiséget.[3]

3. 61. § (3)

A Ve. 62. § (2) bekezdése értelmében „a szavazóhelyiségben a szavazás zökkenőmentes lebonyolításához szükséges számú, de legalább két szavazófülkét kell kialakítani". *A Ve. nem rendelkezik azonban arról, hogy legalább egy szavazófülkének szélesebb bejáratúnak kellene lennie. A kerekesszéket használók esetében tehát – a választás titkosságát nem sértő – ún. asztali szavazófülkék kerülnek alkalmazásra.*

A Ve. 68. § (2) bekezdése jelentős segítséget biztosít azon választópolgárok számára, akik nem tudnak olvasni, illetőleg akiket testi fogyatékosságuk vagy egyéb ok akadályoz a szavazásban: az érintett személy más választópolgár – ennek hiányában a szavazatszámláló bizottság két tagjának együttes – segítségét igénybe veheti.

A vakok és gyengénlátók leginkább ezzel a segítséggel tudnak élni szavazati joguk gyakorlása során, mert a szavazólapok Braille írásos, valamint nagyított betűs változata nem áll rendelkezésükre, egyedül tehát nem tudják szavazatukat leadni.

A siketek és nagyothalló személyek a választási bizottsággal való kommunikáció során kerülhetnek hátrányos helyzetbe.

A választási informatika a jelenleg hatályos szabályozás szerint nem köteles a fogyatékossággal élők speciális kommunikációs igényeihez alkalmazkodó tájékoztató anyagokat közzétenni.

4. Magyar AntiDiszkriminációs Közhasznú Alapítvány (MADA) képviselőjének levele az Országos Választási Bizottság elnökéhez. 2009. október 1. Ikt. Szám: 147/2009.

A **Magyar Antidiszkriminációs Közhasznú Alapítvány** (MADA) képviselője 2009. október 1-én levélben fordult az **Országos Választási Bizottság** (OVB) elnökéhez a *fogyatékos személyek politikai jogai tárgyában,* mivel a MADA elnökét a 2009. június 7-i Európai Parlamenti választás kapcsán két fogyatékossággal élő személy is megkereste. Levelében javasolta, hogy az OVB hívjon össze szakmai konzultációt annak érdekében, hogy a 2010. évi parlamenti választások kapcsán ne merüljenek fel a panaszokban foglalt problémák.[4]

Mivel válasz nem érkezett, 2009. december 3-án a MADA képviselője az **Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testülethez** fordult kérelmével, olyan intézkedéseket kezdeményezve, melyek eredményeként *a fogyatékossággal élő választópolgárok a 2010. évi választásokon a választási alapelvek megtartásával, akadálymentesen élhetnek jogaikkal* (pl. a Braille- és nagyított betűs tájékoztatók, szavazólapok kérdése.)[5] A Tanácsadó Testület 2010. február 15-én levélben megkereste az Önkormányzati Minisztériumot és az igazságügyi és rendészeti minisztert, és javaslatokat fogalmazott meg a A választási eljárásról szóló 1997. évi C. törvény (Ve.) és 35/2009. ÖM rendelet[6] módosításával kapcsolatosan. *„Javasoljuk, hogy a tárca vizsgálja meg a rendelet szükséges és lehetséges módosításának lehetőségét, valamint a választási szervek tagjainak felkészítése és a közérdekű tájékoztatása során fordítsanak különös gondot arra, hogy a mozgó urnás szavazás, ill. a segítő közreműködésével történő szavazás alkalmával a titkosság követelménye a fogyatékossággal élők esetében is érvényesülhessen."*[7]

Az **Önkormányzati Minisztérium** közjogi és koordinációs államtitkára 2010. március 16-án kelt válaszában leszögezi, hogy a *„Ve. átfogó felülvizsgálata nem történt meg, így a fogyatékossággal élők szavazásának szabályai sem változtak. A Ve. keretein belül az önkormányzati miniszter határozza meg a szavazás lebonyolításának részletszabályait a mindenkori technikai és anyagi lehetőségek figyelembevételével. A választásokra biztosított összeg nem elégséges a szavazóhelyiségek akadálymentesítésére, ezért ennek kötelező jelleggel történő előírása nem lehetséges."*

Az államtitkár hivatkozik a **1998. évi XXVI. törvényben** foglalt, a *középületek akadálymentesítésének elvégzésére előírt határidejére (2010. december 31.), amelynek teljesítése megoldaná a szavazóhelyiségek problémáját is.*

Tájékoztatott arról, hogy a 2010-es választáson valamennyi szavazókör számára *biztosítanak olyan papírfülkét, amely a mozgáskorlátozott polgárok számára a titkos szavazáshoz szükséges. Továbbá, az információhoz való hozzáférés biztosítása érdekében az Országos Választási Iroda weboldala*[8] *vakok és gyengénlátók számára is hozzáférhető,* valamint a Választási Információs Szolgálat minden segítséget megad a hozzá fordulóknak.

A már korábban idézett (OBH 2405/2009.) ombudsmani jelentés súlyos hiányosságokat tapasztalt a fogyatékos személyek választójogának gyakorlásával kapcsolatosan, és a vizsgálat eredményeként a következő megállapítások kerültek megfogalmazásra:

…nem megfelelőek a szavazási eljárások abban az esetben, ha a szavazatszámláló bizottság nem tud megfelelő szakszerűséggel kommunikálni a fogyatékossággal élő választópolgárral. Nem hozzáférhetőek a szavazási létesítmények, ha azok a fogyatékos személyek számára nem teszik lehetővé, hogy szavazati jogukat másokkal azonos alapon gyakorolják. A fogyatékos választópolgár 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 akadálymentesítése.

5. A Magyar Antidiszkriminációs Közhasznú Alapítvány képviselőjének levele az Egyenlő Bánásmód Tanácsadó Testülethez. 2009. december 3. Ikt. Szám: 149/2009.

6. 35/2009. (XII. 30.) ÖM rendelet a választási eljárásról szóló 1997. évi C. törvénynek az országgyűlési képviselők választásán történő végrehajtásáról

Nem könnyen érthetőek a szavazási anyagok abban az esetben, ha a választással kapcsolatos információk a fogyatékos emberekhez nem jutnak el, illetve számukra értelmezhetetlenek, mert nem készülnek el Braille vagy nagyított betűs formátumban, nincsenek feliratozva vagy jelnyelvre tolmácsolva, vagy mert túl bonyolult megfogalmazást használnak.

7. Egyenlő Bánásmód Hatóság levele az Önkormányzati Minisztérium közjogi és koordinációs államtitkárához. 2010. február 15.

A **közéletben és a politikai szerveződésekben való részvétel** tekintetében a magyar Alkotmány általánosan biztosítja az egyesülési jogot, azaz mindenkinek joga van a Magyar Köztársaság területén a törvény által nem tiltott célokra szervezeteket létrehozni ill. azokhoz csatlakozni.[9] Az **Egyesülési jogról szóló 1989. évi II. törvény** sem zárja ki a fogyatékossággal élőket a társadalmi szervezetek tagságából.

8. EBH/438/2010. Országos Választási Iroda tájékoztató oldala: www.valasztas.hu

9. 63. §

Számos olyan jogszabály van azonban, amely bizonyos tisztségek viseléséből vagy a tagságból kizárja a cselekvőképtelen ill. korlátozottan cselekvőképes személyeket[10] *és hasonló korlátozások találhatók a gazdasági élet egyéb alanyairól, ill. a civil önszerveződés más szervezeteiről szóló jogszabályokban is.*

10. 2006. évi IV. törvény a gazdasági társaságokról, 12. § (4) d)
1992. évi XXII. törvény a Munka Törvénykönyvéről, 46. § (1)
2006. évi X. törvény a szövetkezetekről, 30. § b)
1999. évi CXXI. törvény a gazdasági kamarákról, 27. § (5) a)
1992. évi XXII. törvény a Munka Törvénykönyvéről, 18. §, 46. § (1)

CIVIL SZERVEZETEK TEVÉKENYSÉGEI

Az újraalakult **Európai Parlament Disability Intergroup** elnökévé választották dr. Kósa Ádámot 2009. december 16-án Strasbourgban. A fogyatékosügyi frakcióközi csoport az előző parlamenti ciklusban informális szereppel és jogkörrel rendelkezett, de a néppárti képviselő célja, hogy most jelentősebb szerephez jusson az Európai Parlamentben. Megválasztásának különlegessége, hogy *első alkalommal fordult elő, hogy fogyatékossággal élő és ráadásul az Európai Parlamentben újként bekerült képviselő tölti be a posztot.* A Disability Intergroup az egyetlen bizottság, amely kifejezetten a fogyatékossággal élőkre koncentrál.

A **Down Alapítvány** részt vett *Az én véleményem az én szavazatom* című európai projektben, amelyet a Grundtvig Többboldalú Projekt, az Európai Oktatási, Audiovizuális és Kulturális Élethosszig Tartó Tanulás Program finanszírozott. A projekt célja, hogy segítséget nyújtson értelmi fogyatékos személyeknek politikai jogaik gyakorlásához, valamint ahhoz, hogy aktív, a közügyekben résztvevő állampolgárrá váljanak. A program keretében sor került az értelmi fogyatékos emberek politikai ismereteinek bővítésére, ösztönzésükre, hogy formáljanak megalapozott véleményt, akár politikai kérdésekről is, és adjanak ennek hangot a helyi, nemzeti, illetve Európa Parlamenti választások alkalmával. Továbbá, hogy felhívja a döntéshozók figyelmét annak fontosságára, hogy az értelmi fogyatékosok gyakorolhassák politikai jogaikat.[11]

A **Fogyatékos Emberek Szövetségeinek Tanácsa** (FESZT), amely egy összfogyatékossági nemzeti ernyőszervezet, kampányt dolgozott ki a 2009-es Európai Parlamenti választásokat megelőzően. A kampány célja az volt, hogy *a fogyatékossággal élő személyek számára is hozzáférhetővé tegyék a választást megelőző információkat, szerveket, továbbá az, hogy a fogyatékossággal élő emberek is jelöltként induljanak az Európai Parlamenti választásokon.*

11. http://www.myopinionmyvote.eu/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1 (angol nyelvű tájékoztató)

2009-ben az Európai Parlamenti választásokat megelőzően a hazai fogyatékos embereket képviselő szervezetek beszámoltak az OBH felé a választójoguk gyakolrását nehezítő hazai jogi, fizikai és kommunikációs nehézségekről. A civil beszámolók alapján az OBH jelentést készített e témakörben.[12]

A Kormány fogyatékosüggyel kapcsolatos feladatainak ellátását az **Országos Fogyatékosügyi Tanács** (OFT)[13] segíti. A Tanács a fogyatékos személyekkel összefüggő döntések meghozatalában *kezdeményező*, *javaslattevő*, *véleményező és koordináló*, a döntések végrehajtásának folyamatában elemző és értékelő tevékenységet végez. A törvény szerint a Tanács feladata kidolgozni az Országos Fogyatékosügyi Programot (OFP) és figyelemmel kísérni annak végrehajtását. A Tanács tagjai az érintett kormányzati szervek és a nagy fogyatékos szervezetek képviselői. A Tanács működésének költségeit a központi költségvetés társadalmi esélyegyenlőség előmozdításáért felelős miniszter által felügyelt fejezetének költségvetésében kell biztosítani.

12. AJB 2405/2009 sz. jelentés letölthető: http://www.obh.hu/allam/jelentes/200902405.rtf

13. www.fogyatekosugy.hu

A **Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány** (MDAC) és a **Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége** (SINOSZ) kezdeményezésére 2008. május 5-én a SINOSZ székházában megjelent fogyatékosjogi aktivisták egyhangúan úgy döntöttek, hogy szükség van egy hierarchia és struktúramentes, a szolidaritásra épülő civil összefogásra (továbbiakban: Caucus) az ENSZ Egyezmény hatékony megvalósítása érdekében. A **Caucus** hosszú távú céljaként egy független árnyékjelentés készítését, az arra való felkészülést, az egymástól tanulást fogalmazták meg. Első konkrét feladatként 2008. júniusban konszenzusos álláspontot alakítottak ki az Egyezmény nemzeti szintű monitoringjával kapcsolatban. 2008. október 1-én *tizenhárom fogyatékosügyi civil szervezet* (Magyar Fogyatékosügyi Caucus) *nyílt levélben* kérte a miniszterelnököt, hogy a kormány tegyen eleget az Egyezményben vállalt kötelezettségeinek. A levél szerint a fenti dátumig nem született döntés a *nemzeti szintű ellenőrzéssel megbízott testületről.* Ezért a civil szervezetek azt a javaslatot terjesztették a magyar kormány elé, hogy egy *fogyatékosügyi országgyűlési biztos (ombudsman) tisztségének létrehozásán keresztül gondoskodjon nemzetközi kötelezettségeinek teljesítéséről.*

ÖSSZEGZÉS

A Fogyatékos Személyek Jogairól Szóló ENSZ Egyezmény 29. cikkében foglaltakat sérti:

- az alkotmányos szabályozás, amelynek értelmében a gondnokság alá helyezéssel a gondnokolt személy automatikusan elveszíti a választójogát;
- a szavazási eljárások, létesítmények és anyagok fizikai és info-kommunikációs akadálymentességét, hozzáférhetőségét biztosító előírások hiánya, valamint az általános, egyenlő, titkos és közvetlen választójog gyakorlásához való jogot, diszkrimináció tilalmát és az esélyegyenlőség elvét sértő gyakorlati megoldások;
- a fogyatékossággal élők kizárása civil szerveződések döntéshozatali pozícióiból.

AJÁNLÁSOK

- Szükséges az Alkotmány 70. § (5) bekezdésének módosítása;
- A cselekvőképességi szabályok revíziója és következetes végigvezetése;
- A választójogi szabályozás teljes revíziója;
- A választási eljárásról szóló törvénybe kerüljön bele a komplex akadálymentesítés követelménye, amelynek eredményeként nem csak a választások helyszínéül szolgáló épületek, hanem általánosságban a szavazási eljárások (beleértve a szavazófülkéket, szavazóíveket) akadálymentesek és hozzáférhetőek a fogyatékossággal élő személyek számára;
- A politikai pártok fektessenek kellő hangsúlyt arra, hogy választási kampányaik és politikai üzeneteik akadálymentesen hozzáférhetőek legyenek (infokommunikációsan, beleérte a jelnyelvi tolmácsolást illetve a Braille írást) a fogyatékossággal élő személyek számára.

A kulturális életben, üdülési, szabadidős és sport-tevékenységekben való részvétel

30. CIKK

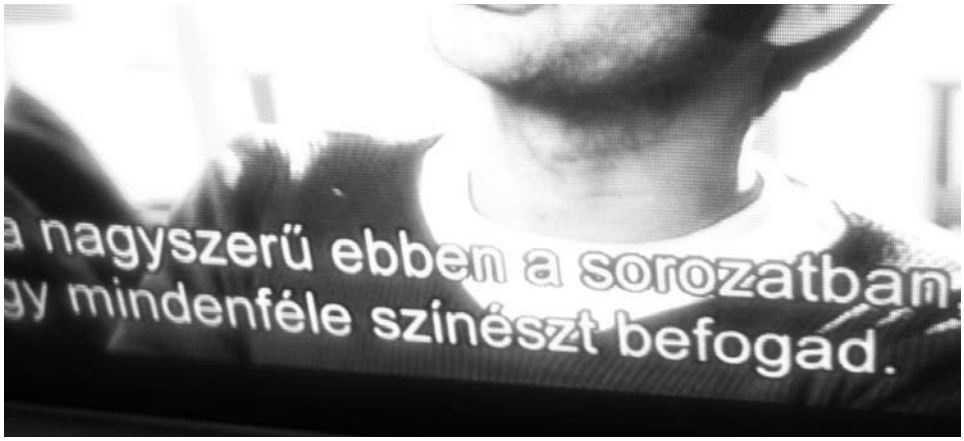
1. *A részes államok elismerik a fogyatékossággal élő személyek azon jogát, hogy másokkal azonos alapon vegyenek részt a kulturális életben, és minden szükséges intézkedést megtesznek annak biztosítására, hogy a fogyatékossággal élő személyek:*
a) *hozzáférhető formában jussanak hozzá a kulturális anyagokhoz;*
b) *hozzáférhető formában jussanak hozzá a televízió műsoraihoz, filmekhez, színházhoz és más kulturális tevékenységekhez;*
c) *hozzáférjenek a kulturális előadások vagy szolgáltatások helyszínéhez, mint például a színházhoz, múzeumhoz, mozihoz, könyvtárhoz és utazási irodához, továbbá lehetőség szerint hozzáférjenek az emlékművekhez és a jelentősebb nemzeti kulturális helyszínekhez.*
2. *A részes államok megfelelő intézkedéseket tesznek a fogyatékossággal élő személyek alkotó, művészi és szellemi képességei fejlesztésének és hasznosításának lehetővé tételére, nemcsak saját javukra, hanem a társadalom gazdagítása céljából is.*
3. *A részes államok a nemzetközi joggal összhangban minden szükséges lépést megtesznek annak biztosítására, hogy a szellemi tulajdonjogokat védő jogszabályok ne jelentsenek ésszerűtlen vagy megkülönböztető akadályt a fogyatékossággal élő személyek kulturális anyagokhoz történő hozzáférésével szemben.*
4. *A fogyatékossággal élő személyek másokkal azonos alapon jogosultak sajátos kulturális és nyelvi identitásuk elismerésére és támogatására, beleértve a jelnyelveket és a siket kultúrát.*
5. *Azzal a céllal, hogy a fogyatékossággal élő személyek másokkal azonos alapon vehessenek részt a rekreációs, szabadidős és sporttevékenységekben, a részes államok meghozzák a megfelelő intézkedéseket, annak érdekében, hogy:*
a) *a lehető legnagyobb mértékben bátorítsák és előmozdítsák a fogyatékossággal élő személyek részvételét az integrált sporttevékenységekben, minden szinten;*
b) *biztosítsák a fogyatékossággal élő személyek számára a fogyatékosság típusához igazodó, speciális rekreációs és sporttevékenységek szervezésének, fejlesztésének és az ezekben való részvételnek a lehetőségét, valamint hogy e célból ösztönözzék a megfelelő oktatás, edzés és a szükséges források biztosítását, másokkal azonos alapon;*
c) *biztosítsák a fogyatékossággal élő személyek hozzáférését a sport-, üdülési és turisztikai helyszínekhez;*
d) *biztosítsák, hogy a fogyatékossággal élő gyermekek más gyermekekkel egyenlő hozzáféréssel bírjanak a játékokhoz, rekreációs, sport- és üdülési tevékenységekhez, beleértve az iskolarendszerben előforduló hasonló tevékenységeket;*
e) *biztosítsák, hogy a fogyatékossággal élő személyek hozzáférjenek a rekreációs, szabadidős, sport- és turisztikai tevékenységeket szervezők által nyújtott szolgáltatásokhoz.*

Az **Alkotmány** szűkszavúan rendelkezik a jelen cikk tartalmi körébe tartozó jogokkal kapcsolatban, amikor kimondja, hogy:
70/F. § (1) A Magyar Köztársaság biztosítja az állampolgárok számára a művelődéshez való jogot. (2) A Magyar Köztársaság ezt a jogot a közművelődés kiterjesztésével és általánossá tételével, az ingyenes és kötelező általános iskolával, képességei alapján mindenki számára hozzáférhető közép és felsőfokú oktatással, továbbá az oktatásban részesülők anyagi támogatásával valósítja meg.
70/G. § (1) A Magyar Köztársaság tiszteletben tartja és támogatja a tudományos és művészeti élet szabadságát, a tanszabadságot és a tanítás szabadságát.
70/B. § (4) Mindenkinek joga van a pihenéshez, a szabadidőhöz és a rendszeres fizetett szabadsághoz.

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. Törvény (Fot.) a sportról és kultúráról, mint az esélyegyenlőség egyik célterületéről rendelkezik, és előírja, hogy a fogyatékossággal élő személy számára lehetővé kell tenni a művelődési, kulturális, sport és más közösségi célú létesítmények látogatását. Sportolási lehetőségeinek megteremtéséhez szükséges feltételek érdekében biztosítani kell a sportolási célú, szabadidős intézmények használatát.

A KULTURÁLIS TEVÉKENYSÉGEKBEN VALÓ RÉSZVÉTEL

A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény a 30. cikkében rögzíti, hogy a szerződő államok minden megfelelő intézkedést meghoznak, hogy a fogyatékossággal élő személyek akadálymentes formában élvezzék a hozzáférést a kulturális dokumentumokhoz, a televízió műsorait, a filmeket, színházat és egyéb kulturális tevékenységeket. Továbbá hozzáférjenek a különböző kulturális rendezvényeket biztosító színhelyekhez (színházak, múzeumok, mozik, könyvtárak, stb.)



E cikk 4. pontja kiemeli a siketkultúrát is: „*a fogyatékossággal élő személyek a mindenkit megillető módon jogosultak sajátos kulturális és nyelvi identitásuk elismerésére és támogatására, ideértve a jelnyelvet és a siketkultúrát.*”

Az **Országos Fogyatékosügyi Program** (OFP)[1] a kultúra kapcsán az integrációt, az egyenlő esélyű hozzáférést és a kulturális javakhoz való hozzáférést hangsúlyozza. Az OFP 3.7 pontja kiemeli, hogy „*az Európai Unió irányelveire és a technika fejlődésére figyelemmel olyan programokat kell indítani, amelyek elősegítik a fogyatékos személyek különböző csoportjai számára a kulturális javakhoz való hozzáférés lehetőségét. Idetartoznak a közkultúrális intézmények (színházak, mozik stb.) fizikai és kommunikációs akadálymentesítése, illetve a múzeumok bemutatásra kerülő tárgyainak hozzáférhetővé tétele pl. a látás-, illetve hallássérült személyeknek.*”

Az OFP kiemeli, hogy támogatást kell biztosítani az amatőr és a professzionális fogyatékos művészeknek, művészeti egyesületeknek és társaságoknak, melynek célja a társadalmi tudat formálása. A megvalósítás terén azonban vannak még hiányosságok, pl. kevés a tolmácsolt színházi előadás, és a jelnyelvi tolmáccsal kísért csoportos múzeumi látogatások száma is csekély.[2]

1. http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1295

2. Dr. Tapolczai Gergely: ENSZ Egyezmény elemzése a hallássérültek szemével. SINOSZ weblap, 2008. http://www.sinosz.hu/sites/default/files/kultura_ENSZ.pdf

Egy 2008-ban készült tanulmány szerint, ezen a területen *erős korlátokkal* találkoznak a **siketek és nagyothallók**. A kulturális tartalmakhoz való hozzáférés nem megoldott, a múzeumokban nincs jelnyelvi tárlatvezetés és a televíziós műsorok feliratozása csak külön pályázati forrás útján biztosított, és csak azoknál a televízióknál, amelyek sikerrel pályáztak. A pályázati források 2008 óta folyamatosan csökkennek. *Magyarországon a jelnyelven alapuló siket kultúra nincs elismerve.*

A SINOSZ a 2008. évben KINCS programján belül szolgálta az akadálymentes közművelődési lehetőségek megteremtését. Májusban jelnyelvi tárlatvezetéssel erősítette a *Múzeumok Majálisa – Mindenki Majálisa*[3] integrált rendezvényét. A júliusban, magyar viszonylatban a legnagyobb *infokommunikációban akadálymentesített szabadtéri kulturális rendezvénye*, a Misztrál Fesztivál 2009-ben is megismétlődött. 2008. szeptember 19–20. között *Láthatatlan Kultúra Fesztivált*[4] rendezett civil szereplők és a nyilvánosság bevonásával. Ezen túlmenően évek óta támogatja az ERGO SUM hallássérült személyeket tömörítő színjátszó csoport tevékenységét.

SINOSZ részt vett az országos média részére a *tévé-feliratozás* biztosítása érdekében kiírt pályázatok kialakításában, valamint szorgalmazta a pályázatokat elnyert médiumoknál az általuk sugárzott feliratozott műsor előtti figyelemfelkeltő spottok készítését, és alkalmazását a siket aktivistáinak segítségével.

„*Még mindig számos körülmény akadályozza a fogyatékkal élők és a média együttműködését*" – mondta dr. Borza Beáta, az OBH munkatársa a **Nonprofit Média Központ és az Alkalmazott Kommunikációtudományi Intézet** által szervezett beszélgetésen, 2010. február 9-én. A fogyatékkal élők a műsorok szerkezetében, a médiatartalmakhoz való hozzáférésben, illetve a médiában való elhelyezkedés lehetőségeiben látják a legtöbb problémát. A médiában való reprezentáció mellett a fogyatékkal élők további problémája a *magyar műsorokhoz való korlátozott hozzáférés*, tekintve hogy a tartalmak „akadálymentesítése" máig nem megoldott. A Civil Műhely munkatársa elmondta, hallássérültként az összes általa követett műsor 80 százalékát a BBC-n nézi, a magyar csatornák programjai pedig mindössze a maradék 20 százalékot teszik ki, annyira *kevés felirattal vagy jeltolmáccsal kiegészített műsor készül.*[5]

A 2009. november 9-én elfogadott **Magyar Jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. CXXV. törvény**[6] (jelnyelvi törvény) fontos változást hozhat a közszolgálati televíziók életébe azzal, hogy *2010. július 1-től kötelezővé válik a közérdekű közlemények és hírműsorok*, valamint 2010-ben naptári naponként legalább 2 óra időtartamban a filmalkotások, a gyermek- és ifjúsági műsorok és a fogyatékos személyek számára készült műsorok *feliratozása, illetve jelnyelvi tolmácsolása.* A törvény szerint 2015-től teljes körű feliratozást, illetve jelnyelvi tolmácsolást kell biztosítani.

A **Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége** (SINOSZ) siket munkatársai a **Grundtvig jelnyelvi könyvtár**[7] nemzetközi projekt keretében jelnyelvre adaptálta Antoine de Saint-Exupéry: A kis herceg című regényét, folyamatban van Molnár Ferenc: Pál utcai fiúk feldolgozása is. Az elkészült anyag érdekes intellektuális utazást kínál a világirodalom jelnyelven életre hívott műveivel, a jelnyelvet használó hallássérült valamint a jelnyelvet tanuló hallóknak is. Közösségi vetítések és a filmről való beszélgetések előtt nyitva az út. Az EU-s forrásból támogatott 2 éves projekt (2009–2010) az „*Élethosszig tartó tanulás*" gondolata köré épül.

3. http://www.majalis.hu/muzeumokmajalisa/

4. Magyarországon mintegy 60 ezer siket és 300 ezer nagyothalló él. Népszava online, 2008. szeptember 19. http://www.nepszava.hu/articles/article.php?id=60924

5. Szűk mozgástérben – fogyatékossággal élők a médiában. 2010. február 9. http://www.emasa.hu/print.php?id=6441

6. 2009. évi CXXV. törvény a magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról. http://www.fogyatekosugy.hu/main.php?folderID=1476

7. www.signlibrary.eu (angol és német nyelvű tájékoztató)

Szükségesnek tartjuk ugyanakkor azt megemlíteni, hogy Magyarországon a **Szerzői jogi törvény** rendelkezései folytán a *kiadó illetve a szerző jóindulatától függ*, hogy adott esetben nyomtatott – és egyúttal szerzői jogi védelem alatt is álló – művek elektronikus formában történő megjelenítéséhez hozzájárulnak-e. Fentiek következtében, ahogy erre az **OBH 5312/2006. számú jelentés** is rámutatott a *„jogi szabályozás hiányossága közvetett hátrányos megkülönböztetés veszélyét okozza."*

Mindenképpen javasoljuk tehát a szerzői jogi törvény olyan jellegű módosítását, amely a mű akadálymentesítés szempontjából történő átalakítását lehetővé teszi ily módon megkönnyebítve a speciális szükségletű személyek hozzáférését a digitális anyagokhoz.

8. http://www.baltazarszinhaz.hu/index.php?lang=hu

A **Baltazár Színház**[8] Magyarországon az *egyedüli hivatásos színtársulat*, amely **értelmi sérült színészekből áll.** 1998-as alakulása óta a társulat 10 előadást hozott létre. Célja, hogy előadásai társadalmilag ne kirekesztve készüljenek és kerüljenek bemutatásra, ezáltal a sérült emberek társadalmi megítélése megváltozzon. 1999-ben elindult az oktatási program, amellyel egészen új szemléletet hozott az alapítvány: nem terápiás célú, hanem magas szintű művészeti képzés nyomán lehetővé teszi, hogy sérült emberek a tehetségükből éljenek meg. A képzés 2005 szeptemberében Baltazár Művészeti Központ néven kitárta kapuit, és integrált művészeti képzéseket indított el, ami nyitott mindenki számára.

REKREÁCIÓS, SZABADIDŐS ÉS SPORTTEVÉKENYSÉGEKBEN VALÓ RÉSZVÉTEL

A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény *30. cikkének 5. pontja* rögzíti, hogy „a fogyatékos személyeket ugyanolyan részvételt kell biztosítani, mint az épeknek a rekreációs, szabadidős és sport tevékenységekben." Fontos, hogy a fogyatékos gyermekeknek joguk van akadálymentes részvételhez, más ép gyerekekkel együtt játékokban, sport-és rekreációs tevékenységekben, ideértve az iskolákban előforduló sport és szabadidős tevékenységeket.

Az **Országos Fogyatékosügyi Program** (OFP) az integráció elvénél kiemeli a sport jelentőségét is, hiszen a sport jó közösségformáló és a sport elősegítheti a társadalmi tudatformálást is, csökkentheti a társadalmi kirekesztettség okait. A fogyatékos személy és családjának életminőségének javítása fejezetben kihangsúlyozzák, hogy biztosítani kell a sport- és wellness-létesítmények és szolgáltatásaik hozzáférhetőségét, mert a fogyatékos személyek esetében a sporttevékenység rehabilitáció tartalmú is.

Az OFP fontosnak tartja a fogyatékosok sportjának támogatását is, továbbá kiemeli a képzést: fontos, hogy a tanári és edző, ill. gyógypedagógus-képzésben szerepeljen a fogyatékosok sportja is, továbbá a meglévő szakembereket specifikusan tovább kell képezni. A sport területén viszonylag jól áll a hazai jogalkotás, kivéve egy régóta húzódó problémát, ami érzékenyen érinti a *siketek sportját: az érmesi járadék*.[9]

9. Dr. Tapolczai Gergely: ENSZ Egyezmény elemzése a hallássérültek szemével. SINOSZ weblap, 2008. http://www.sinosz.hu/sites/default/files/sport_ENSZ.pdf

A fogyatékossággal élő személyek szabadidő- és tömegsportját a **Wesselényi Miklós Nemzeti Ifjúsági és Szabadidősport Közalapítvány,** verseny- és élsportját a **Gerevich Aladár Nemzeti Sport Közalapítvány** támogatja.

A **sportról szóló 2004. évi I. törvény** kiemeli, hogy *„az állam feladata, hogy elősegítse az állampolgárok testneveléshez és sportoláshoz fűződő jogának gyakorlati megvalósulását, és támogassa a civil szervezetek keretében kifejtett, tisztességes és az esélyegyenlőség jegyében is folytatott sporttevékenységet, ideértve a fogyatékosok sportját is"*, a törvény továbbá kiemeli, hogy *„az állam támogatja a versenysportot, a nemzetközi sportéletben való részvételt, és e terén kiemelkedő jelentőséget tulajdonít az olimpiai és a paralimpiai eszmének"*.

A sporttörvény hozta létre az integráció és az esélyegyenlőség jegyében önálló köztestületként a **Magyar Paralimpiai Bizottságot** (MPB), amely a paralimpia tekintetében azonos feladatokat lát el a Magyar Olimpiai Bizottsággal (MOB), és azonos hatáskörrel rendelkezik sportágai tekintetében. A létrehozás további indoka, hogy *„a fogyatékosok sportjának szervezeti rendje kövesse az épek sportjának szervezeti rendjét."* A Magyar Paralimpiai Bizottság jelenlegi jogállásának megfelelően a törvény konkrétan meghatározza, hogy köztestületként kik a tagjai, illetve megjelöli, hogy milyen feltételeket kell teljesíteni a taggá váláshoz.[10]

A sporttörvény értelmében a fogyatékossággal élő személyek sportját a **Fogyatékosok Nemzeti Sportszövetsége** (FONESZ)[11] képviseli, amely a fogyatékosok sportja területén működő országos sportszövetségek önkéntes részvételével működő köztestület.[12] A FONESZ legfontosabb feladatai közé tartozik a fogyatékosok sportjának érdekképviselete az állami szervek, a helyi önkormányzatok, a sportközalapítványok, a sportszövetségek és más társadalmi szervezetek irányába. Koordinálja a sportszövetségek és az egyéb tagszervezetek tevékenységét, részükre közös irodát biztosít, továbbá sportszakmai, gazdasági, jogi, informatikai szolgáltatásokat nyújt, pályázatokat ír ki, véleményt nyilvánít sportpolitikai kérdésekben és részt vesz a nemzetközi sportszervezetek tevékenységében.[13]

A törvény előírja azt is, hogy új sportlétesítmény építése vagy a meglévő korszerűsítése csak akkor engedélyezhető, ha az a fogyatékos sportolók és nézők számára biztosítja az akadálymentes használatot.[14, 15]

10. 2004. évi I. törvény a sportról. (Kommentár)

11. www.fonesz.hu

12. Tagszervezetei: Magyar Hallássérültek Sportszövetsége, Magyar Speciális Olimpia Szövetség, Magyar Szervátültetettek Országos Sport, Kulturális és Érdekvédelmi Szövetsége, Magyar Mozgáskorlátozottak Sportszövetsége, Magyar Parasport Szövetség, Magyar Látássérültek Sportszövetsége

13. 2004. évi I. törvény a sportról 44. §.

14. 2004. évi I. törvény a sportról 63. §.

15. Emberi Jogok Igen! A fogyatékossággal élő személyek jogai. Képzési kézikönyv. SINOSZ, Budapest, 2009. 227–228. o.

16. Magyar Nemzet: Duplán működik a kettős mérce. Fogyatékos sport: két paralimpiára egymilliárdos jutalom, kontra folyamatos forráshiány és túl sok köztestület. 2010. március 6. http://www.mno.hu/portal/699204?searchtext=fogyatékossport,%20paralimpia

> *„2004 után 295 millió, 2008 után 729 millió, összesen bő egymilliárd forint állami jutalmat kaptak a paralimpikon versenyzők és edzőik, pár tucat ember, miközben a Fonesz alá tartozó tízezernek négy évre jut ennyi összesen. Ez hatalmas feszültséget okoz a fogyatékosok és fogyatékosok, illetve a fogyatékosok és az épek között. A sporttól idegen rendszer alakult ki, amely felülírja a belső szolidaritást"* – fogalmazott a FONESZ elnöke.
> Az MPB elnöke, Gömöri Zsolt is elismerte, hogy *„a paralimpiai jutalmazás eltúlzott, a legeredményesebb többet kapott az éves sportszakmai támogatásnál."* [16]

A két testület szerepének és megítélésének különbségei miatt, a különböző sérültségi ágak között rendkívüli finanszírozási eltérések tapasztalhatók.

Magyarországon 2004 óta a mindenkori kormányzat megpróbálta felzárkóztatni a kimagasló paralimpiai eredményeket elérő sportolókat, így 2004-től gyakorlatilag a **Magyar Olimpiai Bizottság** (MOB) sportolói részére életjáradékon kívül az egyszeri eredményességi jutalom vonatkozásában is adott összegekkel egyező dotációt kapnak a parasportolók. Sajnos ebből a jutalmazási rendszerből a mozgáskorlátozottakon és látássérülteken kívül más nem is részesülhet, *ennek rendezésére az MPB és a FONESZ illetékesei már nem egyszer tettek javaslatot, de mindezidáig érdemi tárgyalás a kormányzat részéről nem történt.*

A sportéletben külön sportszövetség képviseli a hallássérülteket, és állami dotációt kap működésére. Ezen a területen hátrányt nem szenvednek, ugyanakkor az épek által hozzáférhető rekreációs és szabadidős sportlehetőségekhez azonban már nehezebben férnek hozzá a kommunikációs nehézségek miatt.

2009-ben a XXI. Nyári Siketlimpiai Játékok alkalmával sporttörténelmi eredményeket elérő siket sportolók jutalmazásával kapcsolatban újra napirendre került – a többi fogyatékossági ágat is érintő – *egyenlő bánásmód elve*. A regnáló kormány Önkormányzati Minisztériumának Sport Szakállamtitkársága végül minden szakmai érve után arra hivatkozván zárkózott el a siketek jutalmazásától, hogy az eredményességi jutalom ugyan adható, de nem kötelező, valamint a súlyos gazdasági válság közepette erre nincs pénz. Ennek tükrében a siket sportolókat képviselő Magyar Hallássérültek Sportszövetsége az **Egyenlő Bánásmód Hatóságnál** (EBH) 2009. október 27-én panasszal élt és vizsgálatot kért az ügyben.[17] Az EBH korábbi állásfoglalása szerint *a fogyatékosok sportjában sérül az azonos szakmai alapokon felépülő nemzetközi eredményeket elért sportolók egyenlő bánásmódjának elve.*

A hazai sportéletben figyelemreméltó a **Magyar Speciális Olimpia Szövetség** tevékenysége, amely 1989 óta tervezi, szervezi és bonyolítja az enyhe, középsúlyos és súlyos értelmileg sérült, továbbá a halmozottan fogyatékos emberek rendszeres edzés- és versenyprogramját. Mintegy 2-3000 versenyző méri össze erejét évente rendezvényeinken. Jelenleg 19 felvett sportágban edzenek és versenyeznek atlétáink, ezek a következők: atlétika, asztalitenisz, erőemelés, bowling, kerékpár, kézilabda, gyorskorcsolya, műkorcsolya, görkorcsolya, judo, kosárlabda, labdarúgás, MATP (mozgásélmény program), padlóhoki, sí, tenisz, tollaslabda, torna, úszás.[18]

Mindenképpen fontos ugyanakkor annak rendezése, hogy a különböző fogyatékossági ágak versenyrendszerei hasonló esélyeket kapjanak a finanszírozás területén. A különböző sérültségi ágak között nagyon nagy finanszírozási különbségek tapasztalhatók. Így a paralimpiai mozgalom (mozgássérültek és látássérültek) és a többi sérültségi ág (értelmileg sérültek, hallássérültek, szervátültetettek) között aránytalanul oszlik meg a finanszírozás.

A 2009. november 27-én „*A fogyatékkal élők versenysport lehetőségei és hatása a társadalmi integrációra*" című nemzetközi szakmai konferencián magyar szaktekinté-

17. Ügyiratszám: EBH/9/13/2010 Az EBH az ügyben hozott 2010. április 22-i határozatában megállapította, hogy az eljárás alá vont Önkormányzati Minisztérium megsértette az egyenlő bánásmód követelményét azzal, hogy a 2009. évi Siketlimpián érmes, illetve pontszerző helyezést elért magyar siket sportolókat – szemben a 2008. évi Nyári Olimpián és Paralimpián, továbbá a 2010. évi Téli Olimpián és Paralimpián ugyanilyen eredménnyel végzett sportolókkal – eredményességi jutalomban nem részesítette. Az eljárás alá vont fenti mulasztásával a fogyatékosság miatti közvetlen hátrányos megkülönböztetés tényállását valósította meg. A Hatóság kötelezte az Önkormányzati Minisztériumot a jogsértő állapot megszüntetésére, vagyis arra, hogy részesítse eredményességi jutalomban a siket sportolókat.

18. http://www.specialolympics.hu/new/tortenetunk

19. http://www.hparalimpia.hu/index.php?c=hirarchivum&tol=40&kod=330

lyek tartottak előadásokat a Magyar Paralimpiai Bizottság (MPB) szervezésében. Az előadók között volt dr. Török Ferenc, a **Nemzeti Sporttanács** (NST) gazdasági előkészítő bizottságának elnöke, aki arról beszélt, hogy „*átláthatatlan az állami támogatás rendszere, nincs együttműködés a sportszövetségek és az állami támogatás elosztásáról döntő Önkormányzati Minisztérium (ÖM) között*".

Aggályát fejezte ki a források nem szakmai szempontok alapján történő elosztása miatt is. Előadására reagálva dr. Sárközy Tamás, az NST elnöke ismertette álláspontját, miszerint „*elengedhetetlen az* **egycsatornás finanszírozás bevezetése** *a fogyatékosok sportjában, és hangsúlyozta, a sportköltségvetésből csak a fogyatékos versenysportnak lenne szabad részesülnie*". A szabadidősport finanszírozását a Szociális és Munkaügyi Minisztériumnak (SzMM), illetve az Egészségügyi Minisztériumnak (EüM) kellene átvállalnia. „*Ez igazodna a jól működő nyugat-európai mintához.*"

CIVIL SZERVEZETEK TEVÉKENYSÉGE

A **SINOSZ Sportcentrumot** évről évre fejleszti a szervezet, növeli a bérbe adott órák számát. Arra törekszik, hogy a Sportcentrum önfenntartóvá váljon. Heti 11,5 órát továbbra is ingyenesen biztosít a hallássérült sportolóknak, az Alapszabálynak megfelelően.

Látássérültek és más fogyatékkal élők sportrendezvényeként került megrendezésre a *Fuss a Fényben* **Deloitte Futógála,** 2008-ban már ötödik alkalommal. A rendezvényt 2004-es indulásakor a Szociális és Munkaügyi Minisztérium támogatta,[20] 2008-ban pedig a **Helios Mozgásakadémia Egyesület,** a Látássérültek Szabadidős Sportegyesülete, a Demokratikus Ifjúságért Alapítvány, valamint a Multeam Rendezvényügynökség Kft. szervezte meg.

20. A 2006. májusában megrendezett futógáláról lásd: http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1052&articleID=5665&ctag=articlelist&iid=1. 2006 után nincs adat a minisztériumi támogatásról.

A Futógála minden évben a Margitszigeti Atlétikai Centrumban megrendezésre kerülő, félnapos rendezvény, melyen átlagosan 500–600 fő vesz részt. Ebből kb. 200–250 fő a vakok, és egyéb fogyatékkal élők létszáma, és 300 fő a látó segítő, szimpatizáns, Waldorf iskolás.

Ezzel az országos szintű sportrekreációs programmal a fogyatékkal élők körében a szabadidős sportokat, a mozgást és az egészséges életmód népszerűsítési a Helios Mozgásakadémia Egyesület. A szervezet célja, hogy épek és sérültek sportoljanak együtt, és a fogyatékkal élők is jobban megismerjék egymást, valamint, a nyilvánosság figyelmének felhívása a szabadidős fogyatékos sport szükségességére.

A Helios Mozgásakadémia állásfoglalása szerint, „ugyan léteznek fogyatékosokkal foglalkozó sportszervezetek, de ezek vagy iskolai kereteken belül, vagy konkrét, inkább az élsport intézményi rendszerén belül foglalkoznak a sporttal. *Úgy véljük, hogy szükség van rá, hogy az intézményi háttérből már kiszorult, vagy ahhoz sohasem tartozó, igen nagy létszámú fogyatékosoknak is lehetőségük legyen a mozgásra, sportolásra.*"

A Fuss a Fényben Deloitte Futógála mögött hatodik éve végzett, heti rendszerességű gimnasztika- és futásedzés, valamint egyhetes nyári táborozás áll, melyen összességében közel 100 fő **látássérült** vett részt. A projekt célkitűzése, hogy egyre több látássérültet és fogyatékkal élőt vonjunk be sportrekreációs és egészségmegőrző mozgalmunkba, ezzel segítve társadalmi integrációjukat. Munkánkkal szeretnénk elősegíteni a társadalmi előítéletek megszüntetését.[21]

21. http://www.tetplatform.hu/letoltes/fuss_a_fenyben.pdf

2006 októberében alakult a **Látássérültek Szabadidős Sportegyesülete** (LÁSS), amely heti rendszerességgel szervez futásedzéseket a Margitszigeten látássérültek számára, személyi segítők/önkéntesek részvételével. A téli időszakban korcsolyázásra is van lehetőség a Westend Jégteraszán. A Látássérültek Szabadidős Sportegyesülete (LÁSS) Sports for Everyone – a Seminar of Sharing Good Practices című pályázata 2009-ben a Mobilitás – Fiatalok Lendületben Program díját nyerte el a „*Kiemelkedően innovatív, újszerű képzési módszerek alkalmazásával kísérletező projekt*" kategóriában.

AJÁNLÁSOK

- A Kormány biztosítsa a fogyatékosok sportjában az azonos szakmai alapokon felépülő nemzetközi eredményeket elért sportolók egyenlő bánásmódjának elvét;
- A fogyatékos sportban szüntesse meg a finanszírozási anomáliákat;
- Az élsport és a szabadidős sport finanszírozására dolgozzon ki szétválasztott, hatékony finanszírozási rendszert;
- A Kormány biztosítsa a fogyatékkal élők részére az integrált sport és szabadidős rendezvényeken való részvételt, legyen az akár diákolimpia, akár utcai futóverseny;
- Biztosítsa a képzések lehetőségét is, akár jelnyelvi tolmács útján is, pl. edzőképzés, sportmenedzser-képzés; speciális képzést igénylő sportolók szakvezetőinek oktatás, képesítést nyújtása;

- A gyerekek sporttevékenységét kísérje figyelemmel és biztosítsa a közös részvételt, közös sportfoglalkozásokat a halló iskolatársakkal együtt;
- Gondoskodjon a kommunikációs akadálymentesítésről a rekreációs programoknál (pl. wellnes-szolgáltatások), a sport- és turisztikai tevékenységeket szervezők szolgáltatásai esetében is (pl. sportversenyek közvetítése tolmács vagy feliratozás útján);
- A kulturális rendezényeken az egyenlő esélyű hozzáférést biztosítása, fizikai és kommunikációs akadálymentesítése, illetve a múzeumok bemutatásra kerülő tárgyainak hozzáférhetővé tétele pl. a látás-, illetve hallássérült személyeknek;
- A Kormány dolgozzon ki stratégiai és akció tervet (civil szervezetekkel együttműködve) a 2010. július 1-től esedékes kötelező közérdekű közlemények és hírműsorok, valamint 2010-ben naptári naponként legalább 2 óra időtartamban a filmalkotások, a gyermek- és ifjúsági műsorok és a fogyatékos személyek számára készült műsorok feliratozására, illetve jelnyelvi tolmácsolására;
- Közkulturális intézmények (pl. könyvtárak, múzeumok, színházak, mozik) dolgozóinak fogyatékosügyi képzése;
- Finanszírozzon integrált művészeti képzéseket fogyatékossággal élő tanulók és oktatók részvételével;
- Formáljon szemléletet azáltal, hogy támogat olyan magán és közszolgálati médiumokat, amelyek bevonják a fogyatékkal élő személyeket a műsorok szerkesztésébe, konkrét – mérhető – lépéseket tesznek médiatartalmak egyenlő esélyű hozzáférésére, illetve lehetőségeket teremtenek a médiában való elhelyezkedésre;
- Magyarország szerzői jogi szabályozásának olyan célból történő módosítása, hogy azon nem kereskedelmi célú átalakítása a műnek, amely a fogyatékossággal élő személyeknek a művekhez való hozzáférését biztosítja valósítson kivételt a szerzői jogi védelem alól az Európai Unió szerzői jogi irányelveinek megfelelően.

A JELENTÉS FOGYATÉKKAL ÉLŐ FIÚK, LÁNYOK ÉS NŐK KÜLÖNLEGES HELYZETÉVEL KAPCSOLATOS RÉSZE

A fogyatékossággal élő nők

6. CIKK

1. *A részes államok elismerik, hogy a fogyatékossággal élő nők és lányok többszörösen hátrányos megkülönböztetésnek vannak kitéve, erre való tekintettel olyan intézkedéseket hoznak, amelyek biztosítják számukra valamennyi emberi jog és szabadság teljes és egyenlő élvezetét.*
2. *A részes államok minden szükséges intézkedést meghoznak, hogy biztosítsák a nők teljes körű fejlődését, előrehaladását és társadalmi szerepvállalásuk növelését azzal a céllal, hogy szavatolják számukra a jelen Egyezményben foglalt emberi jogok és szabadságok gyakorlását és élvezetét.*

A fogyatékossággal élő nőknek gyakran többszörös diszkriminációt kell elszenvedniük, egyszerre nemük és fogyatékosságuk miatt. *A Magyar Köztársaság jogrendszere az ún. többszörös hátrányos megkülönböztetést külön nevesítve nem említi.* Ez önmagában ugyan nem zárja ki azt, hogy a többszörös hátrányos megkülönböztetés tiltott magatartás, de nem is nyújt jogi védelmet abban az esetben, ha mindkettő egyszerre előfordul.

Nem található utalás egyetlen jogi szabályozásban sem a fogyatékossággal élő nőkre vonatkozóan sem. Ezáltal a fogyatékossággal élő nők a magyar jogi szabályozásban láthatatlanok. Bár az **Országos Fogyatékosügyi Program** (OFP) bevezetőjében rögzíti, hogy *„a fogyatékos nőket, illetve az etnikai kisebbséghez tartozó fogyatékos embereket többszörös diszkrimináció sújthatja. Ezért fontos alapelv, hogy az egyes intézkedéseket az egyéni szükségletek alapján kell megtervezni."*[1] Az OFP azonban, deklarált céljával ellentétben, nem tartalmaz a fogyatékos nőkre vonatkozó rendelkezéseket.

1. Az Új Országos Fogyatékosügyi Program letölthető: http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1295

A nemzeti fejlesztéssel foglalkozó **Nemzeti Fejlesztési Ügynökség** (NFÜ) programjaiban nem szerepel a fogyatékossággal élő nők helyzetének javítására irányuló program. Sem a nők esélyegyenlőségének, sem a fogyatékos emberek esélyegyenlőségének javítását célzó programok nem nevesítik a fogyatékos nők társadalmi csoportját.

A magyar állam a **nőkkel szembeni hátrányos megkülönböztetés minden formájának kiküszöböléséről szóló Egyezmény** (CEDAW) negyedik és ötödik jelentésében csak érintőlegesen találkozunk a fogyatékossággal élő nőkre vonatkozó információval. A jelentés egy bekezdés erejéig foglalkozik a kérdéssel, amelyben felsorolja a fogyatékos személyek csoportjára vonatkozó jogszabályokat (1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról, valamint a 100/1999. (XII. 10.) OGY határozat az Országos Fogyatékosügyi Programról). Ezek a jogszabályok azonban szintén nem tartalmaznak utalást a fogyatékossággal élő lányokra és nőkre.

A tudatosság növelése fontos szerepet játszik a fogyatékossággal élő nőket érintő kettős diszkrimináció leküzdésében is. *A magyarországi civil szervezeteknek nincs arról tudomása, hogy állami támogatás állt volna rendelkezésre annak elősegítésére, hogy a fogyatékossággal élő nőkkel szembeni negatív társadalmi sztereotípia csökkenjen, és a fogyatékossággal élő nők bemutathassák a többségi társadalom számára értékeiket, családi és társadalmi szerepeiket.* Nem történt állami szerep-

vállalás olyan tudatosság növelő programok támogatásában, amelyeken a fogyatékossággal élő nők megismerik képességeiket és korlátaikat.

Számos külföldi szakirodalom utal arra, a fogyatékossággal élő nők jobban ki vannak téve a szexuális zaklatásnak, mint más nők, különösen igaz ez a bentlakásos intézményekben élő nőkre. Magyarországon ennek ellenére nem történt még e területen sem országos, sem intézményi szintű felmérés a fogyatékossággal élő emberek számára fenntartott bentlakásos intézményekben.

A fogyatékossággal élő nők sajátos igényeinek kezelésével a fogyatékos emberek civil szervezetei programok és erre létrehozott munkacsoportok keretében foglalkoznak. Ezeknek a programoknak a száma azonban elég alacsony, melynek oka, hogy nincsenek kimondottan olyan pályázatok, amelyeknek a célcsoportként a fogyatékossággal élő nőket jelölik meg.

CIVIL SZERVEZETEK TEVÉKENYSÉGE

A 2007–2010 közötti időszakban a **De juRe Alapítvány** és a **MEOSZ** kezdeményezéseit érdemes megemlíteni. Előbbi 2009. december 11-én *Akadálymentes anyaság* címmel ön-érdekérvényesítő tréninget tartott, melynek nyomán az alapítvány kutatást indított e témában 2010 januárjától. A MEOSZ 2008–2009-ben az EU Daphne projektje keretében kutatást végzett a fogyatékossággal élő nők helyzetéről az egészségügyi szolgáltatások vonatkozásában, e témában két munkacsoportülést és egy nemzetközi konferenciát szervezett 2009. április 3-án. Mindkét programról bővebben a 25., egészségügyről szóló fejezetben írunk.

2008-ban a **Fogyatékosságtudományi Szabadegyetem** Jelli Magdolna[2] emléksorozat keretében, előadásokat szervezett neves külföldi és hazai szakemberek részvételével, a fogyatékossággal élő személyekről szóló ENSZ Egyezmény megismertetése céljából. Szeptember 25-én a világhírű amerikai professzor, Rosemarie Garland-Thomson a fogyatékossággal élő nők többszörösen hátrányos helyzetét elemezte, különös tekintettel a művészetekben és a pop-kultúrában az utóbbi években láthatóvá vált fogyatékossággal élő emberekre.[3]

ÖSSZEGZÉS

A fentiek alapján fontos hangsúlyozni, hogy a magyar állam nem tett eleget az ENSZ Egyezmény 6. cikkében vállalt kötelezettségei teljesítésének. Ezen a területen nem történt semmiféle állami intézkedés azt követően, hogy Magyarország ratifikálta az Egyezményt. Ezért sürgetjük a magyar államot, hogy a fogyatékos nők és lányok esélyegyenlőtlenségének elismerésére és hátrányos megkülönböztetésük megszüntetésére tegye meg a szükséges jogszabályi intézkedéseket.

2. Jelli Magdolna a hazai fogyatékosügy meghatározó személyiségeinek egyike volt. Az önrendelkező önálló élet eszméjének hazai elterjesztője, harcos védelmezője a fogyatékos emberek jogainak, az Önálló Élet Egyesület alapítója, későbbi vezetője. Súlyosan fogyatékos lévén saját életével is segített, hogy megmutassa, egy embernek tevékeny és sokszínű élete lehet még akkor is, ha fogyatékosságával él együtt.

3. Fogyatékosságtudományi Szabadegyetem. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kara, 2008. őszi szemeszter: http://e-oktatas.barczi.hu/moodle/course/view.php?id=4

AJÁNLÁSOK

- Kerüljenek felülvizsgálatra a nőkre és a fogyatékos emberekre vonatkozó jogszabályok annak biztosítására, hogy a fogyatékos nők szintén láthatóak legyenek ezekben a jogszabályokban és a jogszabályok választ adjanak a fogyatékos nők speciális problémáinak megoldására;
- Készüljön országos cselekvési terv az ENSZ Egyezménynek megfelelően a fogyatékos nők helyzetének javítására;
- Készüljön országos kutatás a fogyatékos nők sajátos igényeinek felmérésére;
- Történjen központi intézkedés annak érdekében, hogy a nőkre és a fogyatékos személyekre vonatkozó statisztikákban a fogyatékos nők, lányok kimutathatóak legyenek.

A fogyatékossággal élő gyermekek

7. CIKK

1. *A részes államok minden szükséges intézkedést meghoznak, hogy a fogyatékossággal élő gyermekek számára más gyermekekkel azonos alapon biztosítsák valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes körű gyakorlását.*
2. *Minden, a fogyatékossággal élő gyermekekkel kapcsolatos intézkedés során elsődlegesen a gyermek legfőbb érdekeit kell figyelembe venni.*
3. *A részes államok biztosítják, hogy a fogyatékossággal élő gyermekek minden őket érintő ügyben rendelkeznek a szabad véleménynyilvánítás jogával, véleményüket, más gyermekekkel azonos alapon, életkoruknak és fejlettségüknek megfelelően súlyozzák, valamint biztosítják számukra e jogok érvényesítéséhez a fogyatékosságuk és életkoruk szerint szükséges segítséget.*

Az Egyezmény ikerpályás megközelítése annak eredményeként jött létre, hogy az Egyezmény megszövegezésében résztvevők fontosnak tartották – részben a gyermek Jogairól szóló Egyezmény tapasztalatai alapján azt –, hogy a gyermekek kérdésével ne csak egy cikk tartalmán belül, hanem az Egyezmény minden olyan cikkével kapcsolatban foglalkozzanak, amelyek a fogyatékossággal élő gyermekek életére kihatással bírhat.

A fogyatékossággal élő gyermekek több szempontból hátrányos helyzetben vannak: egyrészt gyermeki voltuk miatt, másrészt a fogyatékosságuk okán. Önmagában a halmozottan hátrányos helyzet okán kiemelt védelmet kell, hogy élvezzenek mind a nemzetközi emberi jogi egyezmények által, mind pedig az egyes állami szabályrendszer által nyújtott védelemnek köszönhetően.

Magyarországon számos jogszabály fektet le garanciákat a gyermekek, illetve ezen belül a fogyatékos gyermekek számára,[1] illetve számos program született a gyermekvédelem területén, amely bizonyos esetekben kiemelkedő eredményeket ért el az általa megcélzott területen. Az egyes cikkek kapcsán bővebben foglalkozunk azon jogszabályokkal, illetve a gyakorlati problémákkal, amelyekkel a jövőben kormányzati szinten célzottan foglalkozni kell a fogyatékossággal élő gyermekek magyarországi helyzetének javítása végett.

1. Alkotmány 16. és 67. §
1997. évi XXXI. törvény (6. §)
1993. évi LXXIX. törvény

Mindenképpen fel szeretnénk ugyanakkor hívni a figyelmet pozitív példaként megemlítve az **állampolgári jogok országgyűlési biztosa** által 2008-ban indított *gyermekjogi projektre*.[2] A program célja a gyermekjogok érvényesülésének feltárása, a gyermekjogi jogtudat, jogismeret problémája, a nem családban nevelkedő gyermekek jogainak, jogérvényesítésének lehetőségeit feltárni. A program több helyen foglalkozott a fogyatékossággal élő gyermekeket érő jogsérelmekkel, így vizsgálta az örökbefogadással kapcsolatos helyzetet, az oktatással kapcsolatos problémákat, a gyermekotthonok világát. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosan emellett a 2009. évben a fogyatékossággal élők jogainak érvényesülését feltáró, külön alapjogi projektet indított *Méltóképpen másképp* címmel, *„amelynek célja a fogyatékossággal élők jogaival kapcsolatban felmerült visszásságok feltérképezése, fókuszba helyezése, és nem utolsósorban a fogyatékos emberek jogai érvényesülésének elősegítése."*[3] E program keretében is számos esetben került kivizsgálásra fogyatékos gyermeket érő jogsérelem.

2. OBH Gyermekjogi projekt. szerk. Dr. Kovács Orsolya Ágota. OBH Projektfüzetek. 2009/3.

3. www.obh.hu

Építsük Európát a gyermekekért a gyermekekkel 2009–2011 – Stockholmi stratégia program célja többek között a tagállamok támogatása a gyermekek jogai terén alkalmazott nemzetközi normáknak a végrehajtásában, a gyermekjogi szempont bevezetése az Európa Tanács valamennyi politikájába és tevékenységébe, valamint a tagállamokon belüli megközelítés támogatása. A gyermekjogi szempontnak holisztikusnak és átfogónak kell lennie, ki kell térnie a gyermekről való gondoskodás, a gyermek védelemhez és részvételhez való jogaira, és figyelembe kell vennie egyenlőségi és nemi dimenziókat. Minden gyermek számára megfelelő életszínvonalat, szociális védelmet, a legmagasabb egészségi szintet oktatást, bántalmazás, visszaélés és kizsákmányolás elleni védelmet, valamint a döntéshozatal során a meghallgatáshoz és a részvételhez való jogot lehessen biztosítani. A program kiemelten stratégiaként kezeli a gyermekek igazságszolgáltatáshoz való hozzáférésének előmozdítását, a gyermekek elleni erőszak felszámolását és rendkívüli hangsúlyt kíván fektetni a különösen veszélyeztetett gyermekekre, így a fogyatékossággal élő gyermekekre.[4]

4. Az Építsük Európát a gyermekekért a gyermekekkel 2009–2011 „Stockholmi stratégia" programról bővebben: http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=16268&articleID=41555&ctag=articlelist&iid=1

Mindemellett, a pozitív kezdeményezések ellenére úgy gondoljuk, hogy állami szinten nem kerül elismerésre a fogyatékossággal élő gyermekek többszörösen korlátozott helyzete, és az ebből adódó súlyozottan megjelenő, az élet szinte minden területére kiterjedő hátrány, amelynek leküzdésére mindenképpen egy széleskörű kormányzati és a civil szféra szereplőinek összefogására alapuló stratégiára lenne szükség, megfelelő finanszírozás mellérendelésével.

A fogyatékossággal élő gyermekek számos esetben szenvednek jogsérelmet hazánkban, jelentésünk kapcsán elsősorban a következőket kívánjuk kiemelni:

- Korai intervenció hiánya;
- Oktatási rendszerből való kirekesztettség;
- A családtól külön élő, nagy létszámú bentlakásos intézményekben, illetve diákotthonokban nevelkedő gyermekek;
- Igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés.

KORAI INTERVENCIÓ HIÁNYA

A fogyatékossággal élő gyermekek fizikai, társadalmi, mentális, kommunikációs és személyes fejlődését segítő feltételekhez való hozzáférés nem biztosított minden esetben a korai életkorban. Egy 2009-es tanulmány a magyarországi korai intervenciós intézményrendszer működését vizsgálta.[5]

Az empirikus kutatás legfontosabb megállapításai:

- A korai fejlesztésre szoruló gyermekek száma 2007-ben kb. 9–10 ezerre becsülhető, ebből a valószínűsíthetően tényleg ellátásban részesültek száma kb. 5–6 ezer. Tehát a gyermekek csaknem 30%-a ellátatlan;
- Az ellátórendszerben nagyon nagyok a területi egyenlőtlenségek, míg Budapesten található a korai fejlesztő intézmények fele, az észak-magyarországi régióban átlag alatti a számuk;
- Mind a perinatális centrumok, mind a szakértői bizottságok szakember ellátottsága rossz. Az intézmények leterheltek, a bizottságoknál hosszú a várakozási idő, aminek következtében a sajátos nevelési igényű gyermekek később jutnak megfelelő ellátáshoz;
- A korai intervenciós intézményrendszer egyenetlen, sok a szerephalmozás, vertikálisan és horizontálisan is sok az átfedés a szolgáltatások között. Főként Budapesten követhetetlenek a betegutak.

Az autizmussal élő gyermekek hazánkban 2–3 évvel később kapnak diagnózist, mint az EU-ban élő társaik.[6]

5. A tanulmány letölthető: http://www.fszk.hu/opi/szolgaltatas/korai-intervencio/FINAL_0302_MODOSITOTT_Zarotanulmany_KORINT.pdf

6. Autizmus – Tény – Képek. Autisták Országos Szövetsége és Jelenkutató Alapítvány, Budapest, 2009. http://www.esoember.hu/file/autizmus-teny-kepek.pdf

OKTATÁSI RENDSZERBŐL VALÓ KIREKESZTETTSÉG

Az iskoláskorú súlyos-halmozottan fogyatékos gyermekek sokáig teljesen ki voltak zárva az oktatási rendszerből, rájuk nem vonatkozott a tankötelezettség. *2006. június 15. óta nem létezik többé a képezhetetlenség kategóriája, ám számukra továbbra is csak heti 20 óra iskolai rendszerű képzést*[7] *ír elő az oktatási törvény.* A jogszabály továbbra is diszkriminatív maradt több ponton is, nem egyértelmű, mi a gyermek tankötelezettségének tartalma, a súlyos fogyatékos gyermekek nem vehetnek részt tanórán kívüli fejlesztésen.

7. http://www.szakertoibizottsag4.hu/jogszabalyok.html

Jelenleg csaknem 2800–3000 tanköteles korú súlyos – halmozottan fogyatékos gyermek közül 150 részesül fejlesztő iskolai ellátásban.

2010-től kötelező lesz a fejlesztő iskolák létrehozása az ápológondozó és rehabilitációs intézetekben, ám ez újabb aggályokra ad okot, mivel hosszú időre konzerválja a nagy létszámú bentlakásos intézeti ellátást és növeli a társadalmi kirekesztést ennél a csoportnál.

A CSALÁDTÓL KÜLÖN ÉLŐ, NAGY LÉTSZÁMÚ BENTLAKÁSOS INTÉZMÉNYEKBEN, ILLETVE DIÁKOTTHONOKBAN NEVELKEDŐ GYERMEKEK

Megfelelő, jó minőségű alapellátás hiányában, vagy, mert a szülők nem tudják vállalni a fogyatékossággal élő, gyakran súlyos állapotú gyermek gondozását, esetleg anyagi kényszerek miatt, jelenleg is sok gyermek él nagy létszámú bentlakásos intézetekben. Számukra nem garantált a családdal együtt élés lehetősége.

Egy **UNICEF** jelentés szerint 2002-ben a Kelet-Európai régióban 317 000 fogyatékos gyermek élt nagy létszámú, bentlakásos intézményben, Magyarországon 2004-ben közel 2000.[8] A **Kézenfogva Alapítvány** *felmérése szerint a nagy bentlakásos intézmények lakói átlagosan 12 éves korukban, vagyis még gyermekkorukban kerülnek ellátásba.*[9]

8. Magyar Statisztikai Évkönyv. KSH, 2006.

Az **Országos Fogyatékosügyi Program** (OFP) kiemeli, hogy a bölcsődei, az óvodai és az általános iskolai integráció biztosításával törekedni kell arra, hogy 10 évesnél fiatalabb fogyatékos gyermek a szükséges ellátás lakóhelyen történő megszervezésének hiánya miatt ne kényszerüljön kollégiumba.

9. Stratégiai javaslat a súlyosan-halmozottan fogyatékos gyermekek közoktatási befogadásához. Kézenfogva Alapítvány (kézirat)

Az OFP kezdeményezi, hogy meg kell teremteni annak jogszabályi, szakmai és tárgyi feltételeit, hogy fogyatékos gyermekek kizárólag a fogyatékosságuk miatt ne kerüljenek gyermekvédelmi szakellátásba, a gyermekotthoni nevelésben részesülő fogyatékos gyermekek pedig integrált gyermekotthonokba kerülhessenek.

A **Kézenfogva Alapítvány** *Ne Hagyd magad!* programjának antidiszkriminációs jelzőrendszere több esetben is találkozott ezzel a problémával,[10] amelynek bővebb ismertetésére az oktatási jogok kapcsán, a 24. cikkben kerül sor.

10. Esetjogi tanulmányfüzet. Kézenfogva Alapítvány, Budapest, 2009. http://www.kezenfogva.hu/nehagydmagad/files/Esetjogi_tanulmanyfuzet.pdf

Az ombudsman a gyermekjogi projekt ismertetésével kapcsolatban kiemeli:

> Az általános iskola, diákotthon és gyermekotthon intezményeiben az enyhe, illetve középsúlyos fogyatékos gyermekek oktatása, nevelése folyik. Feladataik ellátása során egyaránt foglalkoznak a családban élő, illetve a gyermekvédelmi gondoskodásba vett gyermekkel. Ezen intézmények kiváltása – nyilvánvalóan a ráfordítandó nagyobb költség miatt – lassabb ütemben haladt, mint az egészséges gyermekeket gondozó intezményeké. Az ilyen jellegű intézményekre vonatkozó beadványok általában arra utalnak, hogy *a fogyatékkal élő – és emiatt fokozottan kiszolgáltatott – gyermekeket fizikailag, esetleg szexuálisan (is) bántalmazzák. A szexuális bántalmazás egyetlen esetben sem igazolódott, a fizikai néhány esetben igen.* Jártunk olyan diákotthonban, ahol a szakmai színvonal magas, a gyermekekkel való bánásmód példaértékű volt. A gyermekeket azonban nagy létszámú, olykor 20 ágyas szobákban tudták csak elhelyezni. Ilyen körülmények között nehéz az otthonosságot megteremteni. A gyermekvédelmi törvény megfogalmazása szerint speciális ellátásban a súlyos pszichés vagy disszociális tüneteket mutató, illetve pszichoaktív szerekkel küzdő 12 éven (kivételesen 10 éven) felüli gyermekeket kell részesíteni. *A speciális ellátás során a gyermek egészségügyi ellátására, személyisége korrekciójához szükséges terápiára az állapotának megfelelő és a többi gyermek biztonságát védő módon kerülhet sor.* A speciális gyermekotthonban vagy gyermekotthon speciális csoportjában elhelyezett gyermeket – helyzetére való tekintettel – fokozott védelemben kell részesíteni.
>
> A **Gyermekvédelmi törvény** (Gytv.) hatálybalépése előtt a speciális ellátást igénylő gyermekek elhelyezése, nevelése – a minisztérium fenntartásában működő gyermekotthonokon kívül csak néhány, elsősorban a főváros területén levő gyermekotthonban volt biztosított. Az ország lefedettsége a speciális ellátást biztosító gyermekotthonok, gyermekotthonok speciális csoportjai, illetve speciális lakásotthonok tekintetében a Gyvt. hatálybalépését követő több év elteltével is nagyon eltérő. Az igény erre az ellátási formára inkább nő, ugyanis a gyermekvédelmi szakellátásba egyre több ilyen típusú ellátást igenylő, 12 éven felüli gyermek kerül. Az ellátott gyermek problématípusához igazodó képzések, továbbképzések, a gyermekkel közvetlenül foglalkozó szakemberek felkészítésének hiányában a nevelési folyamat nem lehet eredményes. Az óvodapedagógus végzettségű nevelő, a főzőasszonyból átképzett gyermekfelügyelő nem tudja kezelni a kamaszkorú, esetleg már a javítóintézetet vagy a fiatalkorúak börtönét is megjárt gondozottak problémáit. Tapasztaltuk, hogy a munkavállalók félnek speciális csoportban dolgozni. Az egészségügyi ellátás olykor azért marad el, mert elérhető közelségben nincs pszichiáter. Ha egy gyermek azért nem kaphatja meg a speciális ellátást, mert a megyében nincs vagy nem elegendő a férőhely, vagy a meglévő intézmény körülményei, személyi és tárgyi feltételei alkalmatlanok a nevelési cél elérésére, *a gyermek védelemhez és gondoskodáshoz, továbbá legmagasabb szintű testi, lelki egészséghez fűződő alkotmányos joga egyaránt sérül.*

Hasonlóan az ombudsman által tett megállapításokhoz, a **European Roma Rights Centre**-nek (ERRC) a Gyermek jogai Bizottsághoz 2005-ben benyújtott árnyékjelentése aggasztónak tartja a fogyatékossággal élő gyermekek nagy számát a gyermekvédelmi és oktatási rendszerben, kiemelve, hogy az állami gyermekvédelmi rendszerben a fogyatékos gyermekek nem részesülnek megfelelő ellátásban. Felhívja a figyelmet továbbá arra, hogy a speciális ellátást biztosító gyermekotthonokra vonatkozó szigorú szabályozás következtében számos önkormányzat megszüntettette a fogyatékossággal élő gyermekek számára fenntartott férőhelyeket, amely a rendelkezésre álló ellátás további szűkülését eredményezte.[11]

11. A jelentés elérhető: http://www.errc.org/db/02/90/m00000290.pdf

A Gyermek Jogai Bizottsága Magyarországgal kapcsolatos záró észrevételeiben[12] a jelentések alapján aggodalmát fejezte ki a „*helyettesítő védelembe vett gyermekek magas aránya miatt. A gyerekek gyakran anyagi okok miatt, hosszú időre kerülnek helyettesítő gondoskodásba, sok köztük a nagyon fiatal és a fogyatékossággal élő.*”

12. http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=16268&articleID=30704&ctag=articlelist&iid=1

A Bizottság sajnálattal állapítja meg, hogy az ilyen gyermekeknek körülbelül a fele nem nevelőszülőkhöz, hanem állami intézetekbe kerül. További aggodalomra ad okot, hogy „a legtöbb intézmény különösen alacsony színvonalú, valamint az a tény, hogy nagy számban válnak hajléktalanná a korábban állami gondoskodásban élő gyermekek." *A fogyatékossággal élő gyermekekkel kapcsolatban a Bizottság további aggodalmát fejezte ki a fogyatékossággal élő gyermekekre vonatkozó inklúziós politika, társadalmi integrációs mechanizmusok, valamint megfelelő támogatás hiánya miatt.* (Ennek bővebb ismertetésére az oktatási jogok kapcsán kerül sor, a 24. cikkben.)

Jelen cikk tárgyalása szempontjából fontosnak tartjuk felhívni a Bizottság figyelmét arra a tendenciára, melynek alapján Magyarországon *„egyre növekvő számban minősítenek értelmi fogyatékosnak a gyermekvédelmi ellátásban részt vevő roma gyerekeket, feltehetően egy részüket téves diagnózis alapján. Egy gyermek értelmi fogyatékossá minősítése téves diagnózis alapján rendkívül súlyos következményekkel jár további életére nézve."*[13] – állítja a ERRC jelentésében. A fenti állításokat alátámasztandó, az ECCR a már említett jelentésében közétett adatok tanusága szerint az ERRC által megkeresett, gyermekotthonban élő roma származású gyermekek közül az oktatásra vonatkozó kérdéseket megválaszolók körében 75,6% volt a sajátos nevelési igényűnek minősített tanulóknak az aránya. Ugyanez az arány a többi, oktatásra vonatkozó kérdéseket megválaszoló gyermek között 50% volt a félig-roma, és 44,4% a nem-roma gyermekek esetében, valamint 11,1% azon gyermekek körében, akik nem voltak biztosak származásukban.

13. Európai Roma Jogok Központja: Fenntartott érdektelenség – Roma Gyerekek a magyar gyermekvédelmi rendszerben. Budapest, 2007. december.

IGAZSÁGSZOLGÁLTATÁSHOZ VALÓ HOZZÁFÉRÉS

A gyermekek igazságszolgáltatáshoz való hozzáférése terén hazánkban jelentős elmaradások tapasztalhatók a Gyermekjogi Egyezményhez, és főleg a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló Egyezmény előírásaihoz képest. Habár az 1952. évi III. törvény a Polgári Perrendtartásról illetve az 1952. évi IV. törvény a házasságról, a családról és a gyámságról tartalmaz bizonyos rendelkezéseket a kiskorú gyermekek bírósági eljárásban történő meghallgatásával kapcsolatban, *ugyanakkor a szabályozás továbbra is nagy mozgásteret ad a bíróságok illetve a gyámhatóságok számára, hogy bizonyos életkor alatt indokoltnak tartja-e a kiskorú meghallgatását, továbbá nincs jogszabályi garancia arra, hogy a fogyatékossággal élő gyermekek véleményének kifejtéséhez, érdekeik megfogalmazásához az Egyezményben rögzítettek szerinti szükséges segítséget megkapják.*

Fentiek szellemében kiemelkedő fontosságúnak tartjuk, hogy a bíróság, gyámhatóság minden esetben mérlegelje azt, hogy a fogyatékossággal élő gyermek alkalmas-e a meghallgatásra, és részletesen indokolja meg, amennyiben nem találja arra alkalmasnak, illetve kerüljön megfogalmazásra a vonatkozó jogszabályokban az a kívánalom, hogy a gyermek számára véleménynyilvánításhoz szükséges segítség, proaktív módon, akár interdiszciplináris együttműködéssel kötelező módon biztosítva legyen.

Az igazságszolgáltatás területén jelentős elmaradások mutatkoznak, tekintettel arra, hogy – csakúgy, mint minden más területen – a Gyermekjogi Egyezmény általános alapelvei határozott, normatív és etikai megközelítést biztosítanak a gyermekekkel való foglalkozáshoz és jogaik védelmének biztosításához:

- a diszkriminációmentesség hozzájárul bármely gyermek – például születés, nem, gazdasági helyzet, faj vagy fogyatékosság miatti – perifériára szorulásának, megbélyegzésének, sérülésének vagy büntetésének elkerüléséhez;
- a gyermek legjobb érdekei elsődleges szempontot jelentenek bármely jogalkotási, közigazgatási vagy bírósági határozat kezeléséhez, az eljárások lefolytatási módjának meghatározásához, valamint a gyermekre vonatkozó érdekek ütközése kezelésében történő segítségnyújtáshoz;
- minden gyermek élethez, túléléshez és fejlődéshez való jogát egyértelműen ki kell nyilatkoztatni a jogszabályokban, és a gyermekeket érintő valamennyi politika elsődleges szempontjává kell válnia;
- a gyermekek részvétele és a gyermek véleményének tiszteletben tartása a gyermeket érintő valamennyi határozatban követelményként szerepel, és a gyermek jogalanynak tekintésének szükségszerű következményét jelenti.

CIVIL KEZDEMÉNYEZÉSEK A GYERMEKEK JOGAINAK ÉRVÉNYESÍTÉSÉRE

A fogyatékos gyermekek számára lehetővé kell tenni, hogy családjukkal együtt, akadálymentes környezetben élhessenek. Az **Autisták Országos Szövetsége** (AOSZ) évek óta segítséget nyújt a családok számára a kommunikációs akadálymentesítésben. Képkommunikációs és napirendi kártyák elkészítésében ad tanácsot autista gyermekeket nevelő szülők, pedagógusok számára egy szolgáltatás keretében.[14]

Az ENSZ Egyezmény megismertetése a gyermekekkel jogtudatuk növelése miatt elengedhetetlen. 2008. Szeptember 17–18-án a Láthatatlan Kultúra Fesztivál alkalmából a **Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége** (SINOSZ) megjelentette a *Jogom van…* című kiadványt, mely a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény gyermek és ifjúság barát változata.[15] A könyv azzal a céllal készült, hogy a fiatalok/gyerekek megismerjék és megtudhassák, hogy mit jelent az Egyezmény a mindennapi életükben. A könyvhöz segédanyagok készültek, mint a kvíz5let és a molinók, mely anyagokat rendhagyó jelnyelvi órákon, Sziget Fesztiválon, Road Show-on és egyéb – halló világ – rendezvényeken fiatalok számára játékos formában ismertetik.

14. http://esoember.hu/content/view/15/32/

15. http://www.sinosz.hu/sites/default/files/JOGOD%20VAN_0820.pdf

AJÁNLÁSOK

- Az állam támogassa megfelelően a fogyatékossággal élő gyermeket nevelő családokat annak érdekében, hogy megelőzze szétválásukat. *„A helyettesítő védelem keretében részesítsék előnyben a családban történő elhelyezésen alapuló nevelőszülői gondoskodást. Az intézeti elhelyezést a helyettesítő védelem végső formájának tekintsék, figyelembe véve a gyermek mindenek felett álló érdekét. E tekintetben az állam-*

nak a lehető legnagyobb támogatást kell biztosítania a gyermekjogi képviselőknek, valamint a gyermekvédelmi szakembereknek annak érdekében, hogy megelőzzék az intézményekben való elhelyezést, illetve csökkentsék az ilyen esetek számát."[16]

- A fogyatékossággal élő gyermek részvétele a rá vonatkozó döntések meghozatalában és a gyermek véleményének tiszteletben tartása a gyermeket érintő valamennyi határozatban követelményként szerepeljen az eljárásjogi illetve családjogi szabályokban, és szülessenek jogszabályi garanciák arra, hogy a gyermek adott esetben a véleménynyilvánításhoz szükséges segítséget megkapja;
- Az állami politikákban, illetve jogszabályalkotási mechanizmusokban a fogyatékossággal élő gyermek, mint halmozottan hátrányos helyzetű csoport szempontjai és speciális igényei nyerjenek elismerést.

16. Gyermek Jogai Bizottsága Magyarországgal kapcsolatos záró észrevételei. http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=16268&articleID=30704&ctag=articlelist&iid=1

A JELENTÉS KÜLÖNLEGES KÖTELEZETTSÉGEKKEL KAPCSOLATOS RÉSZE

Statisztika és adatgyűjtés

31. CIKK

1. *A részes államok vállalják, hogy összegyűjtik a megfelelő információkat – beleértve statisztikai és kutatási adatokat –, amely révén a jelen Egyezmény végrehajtásához szükséges politikákat alakíthatnak ki és valósíthatnak meg. Az adatgyűjtés és adatkezelés folyamatának:*
a) *meg kell felelnie a jogszabályok által megszabott biztosítékoknak – beleértve az adatvédelmi jogszabályokat –, hogy ezáltal biztosítva legyen a fogyatékossággal élő személyek magánéletének titkossága és tiszteletben tartása;*
b) *az emberi jogok és alapvető szabadságok, valamint a statisztikák gyűjtésére és használatára vonatkozó etikai alapelvek védelme érdekében meg kell felelnie a nemzetközileg elfogadott normáknak.*
2. *Az ezzel a cikkel összhangban összegyűjtött információt megfelelő módon le kell bontani, és a részes államoknak a jelen Egyezményben foglalt kötelezettségei teljesítésének, továbbá azon akadályok beazonosításának támogatására kell felhasználni, amelyekkel a fogyatékossággal élő személyek jogaik gyakorlása során szembesülnek.*
3. *A részes államok felelősséget vállalnak ezen statisztikák terjesztésére, valamint biztosítják a fogyatékossággal élő személyek és mások hozzáférését.*

A **statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvény** értelmében a **Központi Statisztikai Hivatal** (KSH) feladatkörébe tartozik a tíz évenként tartandó teljes körű népszámlálás végrehajtása. Legutoljára erre 2001. évben került sor az 1999-es **népszámlálási törvény** – 1999. évi CVIII. Törvény – (Nszt.) alapján, melynek keretében az egészségi állapotra vonatkozó adatszolgáltatás körében alaposan vizsgálták a fogyatékossággal élőkre vonatkozó adatokat is. A SINOSZ véleménye szerint azonban *„a siket és nagyothalló emberekkel – éppen a kommunikációs sajátosságok miatt – kapcsolatos adatokat fenntartásokkal kell kezelni."*[1]

A 2009. október 5-én elfogadott 2011. évi népszámlálásról szóló törvénnyel (T/10105 sz. törvényjavaslat) kapcsolatban az MDAC és az ÉFOÉSZ közös *levélben fordult a köztársasági elnöknöz.*[2] E levélben a két szervezet arra kérte az elnököt, hogy a fenti törvényt ne írja alá, mivel abból kimaradt a **fogyatékosságügyi adatok gyűjtésére** felhatalmazó rendelkezés. *„Ezek az adatok azonban nélkülözhetetlenek a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló Egyezményben foglalt kötelezettségvállalások végrehajtásához"* – írja a levél. A két szervezet kifejezte aggályát amiatt is, hogy a magyar jogszabályok fogyatékossági fogalma nem terjed ki a pszicho-szociális fogyatékossággal élő személyekre, így a 2011. évi népszámlás adatgyűjtéséből is kimarad ez a csoport.

2009. október 21-én, **Sólyom László köztársasági elnök** a törvényt, a kihirdetésére megállapított határidőn belül, *megfontolásra visszaküldte* az Országgyűlésnek, mivel a törvény 2. § (1) bekezdés *a)* pontjával nem értett egyet.[3] Indoklásában kifejtette, hogy *„a 2011. évi népszámlálásról szóló törvényben meghatározott adatok köre több ponton is eltérést mutat a 1999. évi CVIII. törvényben foglaltakkal., így vannak olyan zárt adatkörök, amelyek a 2011. évi népszámlálásról szóló törvényből hiányoznak"*. Ilyenek az **egészségi állapotra (ide értve a fogyatékosságot is),** valamint a vallásra és a termékenységre vonatkozó adatok, továbbá nem szerepel a gyűjtendő adatok között általában a nemzetiségre vonatkozó adatkör, csupán a nemzeti és etnikai kisebbséghez tartozás.

1. Dr. Kósa Ádám és dr. Lovászy László Gábor PhD.: A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény értékelése és kritikája a jelnyelvhez kapcsolódó jogok vonatkozásában. SINOSZ, 2008. 22. o.

2. Gombos Gábor és Gyene Piroska: Levél a Köztársasági Elnökhöz. 2009. október 7.

3. Sólyom László: Levél dr. Katona Béla elnök úr részére. Országgyűlés, 2009. október 21. II-1/03986-3/2009.

A döntésnek az egészségi állapot adatkörére vonatkozó része ellen több fogyatékosügyi civil szervezet is tiltakozott. Javasolták, hogy ezeket az adatokat később más módszerekkel, elsősorban reprezentatív felmérésekkel mérjék fel a szükséges pontossággal. Ahogy a törvényjavaslat indoklása, valamint a köztársasági elnök érvelése kiemelte, *a népszámlálási összeírások lényege a teljeskörűség.* A lakosságnak csak egy bizonyos hányadára kiterjedő mintavételes adatfelvétel nem biztosítaná a helyi, településszintű vagy az igen gyakran felhasznált településrészenkénti adatokat, így azok az információk hiányoznának, amelyek területfejlesztési projekteket támogatnak és a helyi döntéshozatalt segítik.

Az egészségi, fogyatékosügyi adatokkal kapcsolatban további érvként említette, hogy a törvényjavaslat indokolása (2009. évi CXXXIX. törvény indoklása a 2011. évi népszámlálásról) is a nemzeti és etnikai kisebbséghez tartozásra vonatkozó adatok gyűjtése melletti érvként hozza fel, hogy az többek között az **Alkotmány 70/A. §-ában** megfogalmazott diszkriminációtilalom, illetve az esélyegyenlőség követelménye gyakorlati érvényesítéséhez szükséges.[4]

A köztársasági elnök döntését követően, dr. Kósa Ádám európai parlamenti képviselő 2009. november 3-án közleményben hívta fel a parlamenti pártok képviselőit, hogy módosítsák a T/10105. sz. törvényjavaslat tartalmát oly módon, hogy abban szerepljen a fogyatékosügyi adatok gyűjtésére felhatalmazó rendelkezés.[5] „*Ha ezen adatok nem lesznek a birtokunkban a magyar fogyatékosügy fejlődését saját kezűleg fojtjuk vissza!*" – írja a parlamenti képviselő.

4. 70/A. § (1) A Magyar Köztársaság biztosítja a területén tartózkodó minden személy számára az emberi, illetve az állampolgári jogokat, bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül.

5. MTI közlemény: A népszámlálás kockázatairól. http://kosaadam.hu/hu/cikk/36

> Az Országgyűlés elfogadta a fogyatékossággal rendelkező személyekkel kapcsolatos adatgyűjtésre vonatkozó javaslatokat, és a **2009. évi CXXXIX. törvényt a 2011. évi népszámlálásról**[6] beemelte az új törvényi szabályozásba külön, a fogyatékosság adatkörére történő adatszolgáltatást oly módon, hogy ebben a körben önkéntes válaszadást kötött ki. (3. § [2]). A törvény 7. § (1) bekezdésében a Kormány feladataként előírta egy olyan adatgyűjtési programnak a, fogyatékos személyek társadalmi és érdek-képviseleti szervezeteivel történő egyeztetés eredményeként történő kidolgozását, amellyel *„a fogyatékossággal összefüggő adatok megbízható összegyűjtését lehetővé tevő, mintavételen alapuló adatgyűjtést lehet végrehajtani".*

6. A törvény szövege letölthető: www.szmm.gov.hu/download

Az **Országos Fogyatékosügyi Tanács** (OFT) szakértői csoportja konzultációkat folytat a népszámlálás végrehajtásáért felelős **Központi Statisztikai Hivatallal** (KSH) a fogyatékosságot érintő adatokra vonatkozó kérdéseknek a kérdőíven való feltüntetésével kapcsolatosan. A KSH ezzel összefüggésben *financiális aggályokat vetett fel, tekintettel arra, hogy a kérdőív ilyetén bővítése álláspontja szerint jelentős költségnövekedést generál.*

A civil szervezetek illetve a KSH között további *véleménykülönbség* alakult ki a kérdések megválasztása kapcsán is, mivel a KSH álláspontja szerint a fogyatékosságra vonatkozó adatok körében a korábbi népszavazási kérdéseknek az új kérdőívre történő felvétele eredményezhet csak megfelelő alapot az eredmények összehasonlítására. A civil szervezetek ugyanakkor több szempontból aggályosnak tartják, és ezért elutasítják a KSH álláspontját, mivel *a korábbi kérdőíven található kérdések szóhasználata, és módszertana ellentétes* a Fogyatékossággal élő személyek jogairól

szóló Egyezményben rögzített meghatározásokkal, alapelvekkel és cikkekben rögzített kötelezettségekkel.

A népszámlálás körében folytatott adatgyűjtéssel érintett adatok védelméről **A személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény** gondoskodik, oly módon, hogy a személyes adatok körén belül különleges adatként rögzíti többek között az egészségi állapotra vonatkozó adatokat, és külön garanciákat fogalmaz meg az ekörben folytatott adatgyűjtés és adatkezelés terén.

Az egészségügyi adatok védelmével kapcsolatos joggyakorlat kifejtését lásd a 22. cikkben.

Az **1993. évi XLVI. törvény** a statisztikáról a KSH statisztikai adatgyűjtése kapcsán rögzíti, hogy „*az egészségügyi állapotra vonatkozó adatok csak személyazonosításra alkalmatlan módon, az érintett természetes személy önkéntes adatszolgáltatásával vagy törvény rendelkezése alapján*" gyűjthetőek.

A **Központi Statisztika Hivatal** (KSH) honlapján közzétett, a 2011-es évben lefolytatandó népszámlálásra vonatkozó elemzés[7] bár kiemelten foglalkozik a népszámlálás eredményei közzétételének kérdéskörével, ugyanakkor *nem érinti* a terjesztés területén felmerülő azon intézkedési programot, amely *az adatgyűjtés eredményeinek a fogyatékossággal élő személyek általi hozzáférést biztosítja*.

A 2011-es népszámlálás részben költség-csökkentési okokból módszertani újításokat vezet be, így a tervezett népszámlálási módszerek között szerepel az online-kérdőív, továbbá a kérdezőbiztosi hálózatban professzionális piackutatók bevonása.

A **Mental Disability Advocacy Center** (MDAC) által a Központi Statisztikai Hivatalnak megküldött levélre adott válaszból kitűnően egyenlőre nincsen arra utaló jel, hogy a Központi Statisztikai Hivatal számottevően foglalkozna a fogyatékosságra vonatkozó adatgyűjtés kapcsán felmerülő azon többlet feladatokról, amelyek ténylegesen garantálnák a népszámlálási tevékenységnek az Egyezmény szellemének megfelelő végrehajtását, így csak remélni lehet, hogy a gazdaságossági preferenciák érvényesülése következtében a magyarországi fogyatékosügy szempontjából kiemelt fontossággal bíró adatgyűjtés érdeke nem sérül.

7. Szűcs Zoltán: A 2011. évi népszámlálás és a területi statisztika. Elmélet-módszertan. KSH, 2010. http://portal.ksh.hu/portal/page?_pageid=37,862447&_dad=portal&_schema=PORTAL

AJÁNLÁSOK

A fent ismertetett körülmények folytán a jelentés írói javasolják, hogy az Országos Fogyatékosügyi Tanács folytasson érdemi egyeztetést a Központi Statisztikai Hivatallal annak érdekében, hogy:

- a fogyatékossággal összefüggő adatok megfelelő gyűjtését lehetővé tevő program a jogszabályban rögzített határidőben fogyatékossággal élő személyek társadalmi és érdek-képviseleti szervezeteivel megvitatásra és az illetékes szervek által elfogadásra kerülhessen;

- a fogyatékossággal élő személyek teljes részvétele biztosítva legyen az adatgyűjtés és a kutatás folyamatában;
- álljon rendelkezésre a fogyatékossággal élő személyek igényeinek megfelelő (info-kommunikációsan akadálymentes formák) terjesztés a népszámlálás eredményeit illetően.
- Az Európai Uniós források elosztásának átláthatósága érdekében a Nemzeti Fejlesztési Ügynökség tegyen elérhetővé célcsoport specifikus statisztikákat, hogy az érintettek és a szakemberek számára követhető legyen, hogy az egyes célcsoportok milyen arányban részesültek a támogatásokból.

Nemzetközi együttműködés

32. CIKK

1. *A részes államok elismerik a nemzetközi együttműködésnek és előmozdításának fontosságát, a jelen Egyezmény célkitűzéseinek megvalósítására tett nemzeti törekvések támogatása céljából, valamint megfelelő és hatékony intézkedéseket hoznak e tekintetben az államok közötti, és amennyiben ez szükséges, a megfelelő nemzetközi és regionális szervezetekkel, illetve a civil társadalommal, különösen pedig a fogyatékossággal élő személyeket tömörítő szervezetekkel történő együttműködés révén. Ezen intézkedések lehetnek többek között:*

a) *annak biztosítása, hogy a nemzetközi együttműködés, beleértve a nemzetközi fejlesztési programokat is, a fogyatékossággal élő személyek számára elérhetőek és hozzáférhetőek;*

b) *képességépítés előmozdítása és támogatása, beleértve az információk és tapasztalatok, a képzési programok és a legjobb gyakorlatok cseréjét és megosztását;*

c) *a kutatási együttműködés, illetve a tudományos és technikai ismeretekhez való hozzáférés előmozdítása;*

d) *szükség esetén technikai és gazdasági segítség nyújtása, beleértve a hozzáférhető és segítő technológiákhoz való hozzáférésnek és azok megosztásának előmozdítását, valamint a technológiák átadását.*

2. *E cikk rendelkezései nem érintik a részes államok jelen Egyezmény alapján fennálló kötelezettségeinek teljesítését.*

A magyar kormány nemzetközi együttműködésének sokféle formája közül a nemzetközi fejlesztési együttműködés keretében folytatott tevékenységet (NEFE) kell kiemelni. Magyarország a 2000-es évek elejétől nyújt nemzetközi fejlesztési támogatást,[1] és hivatalosan OECD- és EU-tagságától számít donor-országnak, korábbi recipiens státusztából átlépve. Az EU-csatlakozás következtében vállalta, hogy 2010-re bruttó nemzeti összjövedelmének 0,17%-át, 2015-re 0,33%-át fordítja ODA-ként (Official Development Assistance) nemzetközi fejlesztési segélyezési programokra. 2007-ben 0,08%-ot, 2008-ban 0,075%-ot teljesített vállalásaiból a magyar állam, az ODA nyilvánvaló csökkenése alapján prognosztizálható, hogy Magyarország nem fogja teljesíteni a vállalt kötelezettségeit, és nem fog megfelelni a nemzetközi donorközösség, és elsősorban a kedvezményezettek várakozásainak.[2]

Magyarország nem tagja az OECD DAC-nak, ebből következően nem bocsát sem az OECD, sem az ODA-pénzek felhasználását monitorozó civil szervezetek részére olyan részletességű statisztikai adatelemzést, amelyből megállapítható lenne, hogy az esélyegyenlőség követelményeit figyelembe véve biztosítja, hogy a nemzetközi fejlesztési programok a fogyatékkossággal élő személyek számára elérhető és hozzáférhető. Általában elmondható, hogy a nemzetközi fejlesztési és segélyezési programok monitorozása, értékelése és a tanulságok visszacsatolása nem történik meg, sem a módszertani hátteret, sem a konkrét szakpolitikai célokat nem tisztázta a NEFE-politikáért felelős Külügyminisztérium az elmúlt 10 évben.[3] Hatásvizsgálatok nem történtek, és az elvi kedvezményezetti kör hozzáférését sem vizsgálja sem a felelős Főosztály, sem a végrehajtó szervezetek.

Az nem megállapítható, hogy a nemzetközi fejlesztési programok mennyiben hozzáférhetőek és elérhetőek fogyatékkal élők számára.

Annyi ismeretes, hogy a Külügyminisztérium támogatja a **Baptista Szeretetszolgálat Alapítvány** kambodzsai mozgássérült gyerekekkel foglalkozó projektjét (2008: 16 millió HUF), mozgáskorlátozott gyerekek számára építtetett játszóteret

1. A magyar nemzetközi fejlesztési együttműködési (NEFE) politika. Külügyminisztérium, Budapest, 2003. július 29. http://www.mfa.gov.hu/kum/hu/bal/Kulpolitikank/Nemzetkozi_fejlesztes/nemz_fejl/NEFE_politika.htm

2. Kiss J.: Merre tart a magyar nemzetközi fejlesztéspolitika? (2nd Report of the HAND Aidwatch WG) Budapest, 2010. 7. o.

3. Kiss J.: A magyar fejlesztéspolitika a számok tükrében. HAND Szövetség, Budapest, 2007. 23. o.

Hanoiban (Vietnám, 2008: 7000 euró), napközi otthont fejlesztett Gauteng tartományban (Dél-Afrika, 2008: 11 700 euró) mozgássérülteknek.[4]

A MAGYARORSZÁGI CIVIL SZERVEZETEK A NEMZETKÖZI FOGYATÉKOSÜGYI MOZGALOMBAN

4. Beszámoló a magyar nemzetközi fejlesztési együttműködés 2008-ban megvalósított tevékenységéről. Külügyminisztérium, Budapest, 2009. március. 7. és 10. melléklet http://www.mfa.gov.hu/NR/rdonlyres/D2DB5DD4-42B2-4D3B-BB59-3F6808D15F03/0/Beszamolo_2008_KB_utan_modositott_vegleges_gya.pdf

2003-ban hazánkban megalakult a **Fogyatékos Emberek Szövetségeinek Tanácsa** (FESZT)[5]. A Tanács összfogyatékossági érdekképviseletet lát el hazánkban. A szervezet tagja az **Európai Fogyatékosügyi Fórumnak** (EDF), részt vesz az irányítótestület (Board) munkájában, ezen túlmenően a szervezet egyik alelnökét adja.
2008-ban a FESZT szakértői részt vettek a fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény végrehajtására vonatkozó EDF tevékenységekben, 2008. májusában az EDF Közgyűlés keretében megrendezett szemináriumon az ÉFOÉSZ „*Törvény előtti egyenlőség*" témakörben előadást tartott.
Szintén 2008-ban az Európai Unió szlovén elnökségének ideje alatt megrendezett fogyatékosügyért felelős európai miniszterek konferenciáján szintén hazai példa bemutatásával szerepeltünk a „*fogyatékosügy mainstreaming*"-je témában.

A fogyatékos emberek életét is érintő európai uniós jogi szabályozás befolyásolására a Tanács az alábbi lobby tevékenységeket végezte:
2007-ben a fogyatékosság alapján történő diszkrimináció megtiltására vonatkozó európai uniós direktíva létrehozásának kezdeményezésére az EDF *aláírás gyűjtési kampányt* indított. A kampány eredményeként mintegy 1,3 millió aláírás gyűlt össze, melyből a fogyatékos emberek hazai mozgalma az európai uniós országok közül a 3. legtöbb aláírást gyűjtötte.

SINOSZ

5. A FESZT tagszervezetei: Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége, Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Szövetsége, Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége, Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége, Down Alapítvány, Speciális Művészeti Műhely

A **Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége** (SINOSZ) tisztségviselői 2008 májusától a Siketek Világszövetsége (WFD) jogi bizottságának tagja, valamint az Európai Siket Szövetség (EUD) elnökségi tagja.

A SINOSZ elnökét 2009 júniusában Európa Parlamenti képviselővé választották, és egy országos elnökségi tag pedig ugyancsak az EU munkatársaként érvényesítheti ezúttal már európai szinten is a siket sorstársak érdekeit.

Az újraalakult *Európai Parlament Disability Intergroup* elnökévé választották dr. Kósa Ádámot 2009. december 16-án Strasbourgban. A fogyatékosügyi frakcióközi csoport az előző parlamenti ciklusban informális szereppel és jogkörrel rendelkezett, de a néppárti képviselő célja, hogy most jelentősebb szerephez jusson az Európai Parlamentben. Megválasztásának különlegessége, hogy első alkalommal fordult elő, hogy fogyatékossággal élő és az Európai Parlamentben újként bekerült képviselő tölti be a posztot. A Disability Intergroup az egyetlen olyan

csoport az Európai Parlamentben, amely kifejezetten a fogyatékossággal élők esélyegyenlősége érdekében tevékenykedik.

A SINOSZ 2007-ben nemzetközi kapcsolatai fejlesztése érdekében egy nemzetközi kapcsolatok és esélyegyenlőségi referens státuszt hozott létre. A nemzetközi együttműködést híven tükrözik a 2007 óta a Siketek Világnapja alkalmából a Siketek Világ és Európai Szövetségével közösen évenként megrendezésre kerülő nemzetközi konferenciák és események. Az események fő cél kitűzése *az ENSZ Egyezmény és cikkeinek hazai és nemzetközi szintű ismertetése*, *valamint felhívni a figyelmet arra*, *hogy a hazai és nemzetközi politikák és programok figyelembe veszik-e a fogyatékossággal élő személyek jogait.* A rendezvények megtervezésében, megvalósításában és értékelésében a hallássérült kollegák és tagok – önkéntes alapon – közösen dolgoztak.

Programok 2007–2010

- 2007. december 7. – *Önrendelkező élet – az út New Yorktól Budapestig*. Nemzetközi Konferencia, Parlament, Budapest (450 fő nemzetközi és hazai civil részvételével);
- 2007. december 8. – élőlánc a Duna parton, a Parlament épülete előtt (5000 fő hazai és nemzetközi hallássérült részvételével);
- 2007. december 9. – SINOSZ elnökség és a nemzetközi hallássérültek érdekeit képviselő szervezetek képviselői közötti egyeztetés;
- 2008. szeptember 19–20. *Láthatatlan Kultúra*. Nemzetközi Konferencia és Kulturális Fesztivál, Gödör Klub, Budapest (3500 fő nemzetközi és hazai hallássérült és civil részvételével);
- 2009. szeptember 25. *Emberi Jogok. Igen!* Nemzetközi Konferencia az Európa Tanács Európai Ifjúsági Központ adott otthont. A rendezvény célja az „Emberi jogok. Igen!" című, 2009 júliusában megjelent képzési kézikönyv bemutatása volt, közös gondolkodásra, együttműködésre hívott aktivistákat, emberi jogi jogvédőket, oktatókat, fogyatékkal élőket és döntéshozókat, mert alapvető probléma: az emberek többsége nincs tisztában saját jogaival (300 fő nemzetközi és hazai hallássérült és civil részvételével);
- A SINOSZ kiadásában 2008 szeptemberében jelent meg az ENSZ Egyezmény gyerek- és ifjúság barát változata (magyar és angol kiadásban) amelyet Jemenben és az Arab Emirátusban is használnak fogyatékossággal élő fiatalok érzékenyítésére.

MEOSZ

A **Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége** (MEOSZ) tisztségviselői két európai szintű szervezet vezetőségében töltenek be fontos pozíciót. A MEOSZ adja a Fogyatékos Emberek Nemzetközi Szövetsége (Disabled People's International – DPI) Európai Szekciójának (DPI-Europe) alelnökét és működteti a DPI-Europe kelet- és közép európai Irodáját. A civil szervezetnek nagy szerepe volt és van a fogyatékosság emberi jogi megközelítésének kidolgozásában és terjesztésében. 2009 augusztusában Budapesten rendezte meg a szervezet európai szintű konferenciáját az ENSZ Egyezmény témaköreiről.

A MEOSZ adja továbbá a FIMITIC alelnökét. A **FIMITIC a mozgáskorlátozott emberek nemzetközi szervezete,** tagjai elsősorban az Unió országaiban működő szervezetek. A szervezet európai irodáját a MEOSZ Közép-magyarországi regionális szervezete működteti. Eredetileg a munkában megrokkant emberek szervezete volt, később főként a foglalkoztatásra és a fogyatékos nők helyzetére, valamint a turisztikára koncentráló európai non-profit szervezetté vált.

Programok 2007–2010

A MEOSZ képviselői részt vettek 2007 szeptemberében a DPI Világközgyűlésén a koreai Szöulban, ahol az ENSZ Egyezmény elfogadását ünnepelte a fogyatékossággal élők nemzetközi közössége, továbbá az egyes paragrafusok részletes megismertetésével felkészítették a résztvevőket arra, hogy mély elkötelezettséggel segítsék elő saját országukban a ratifikáció folyamatát.

A MEOSZ képviselői részt vettek 2007 szeptemberében a FIMITIC közgyűlésén és konferenciáján az írországi Dublinban, melynek témája volt az elektronikus technológia a fogyatékossággal élő emberek oktatása, képzése és foglalkoztatása elősegítése szolgálatában. A hazai képzésről, távoktatásról, távmunkáról tartottunk előadást.

2007. november 20-án a MEOSZ országos szemináriumot rendezett *Értünk vagy ellenünk? A média és a reklámok szerepe a fogyatékos emberek társadalmi befogadásában* címmel. A szemináriumra a 2006-2008 között sorra kerülő Média és Fogyatékosság c. Európai Unió által támogatott nemzetközi projekt keretében került sor.

A MEOSZ a DPI Európai szervezetével 2007–2008-ban közösen valósította meg uniós támogatással a Világítótorony 1., majd 2009-ben hazai támogatással a Világítótorony 2. projektet, melynek célja *a fogyatékossággal élő nőkkel szemben az egészségügy* területén elkövetett jogsértések feltárása, és ajánlások kidolgozása volt szakemberekkel közösen. *Nők, fogyatékosság, egészség* címmel magyar nyelvű kiadványban jelentettük meg a projekt eredményeit.

Az ENSZ Egyezmény 30. paragrafusával összhangban a fogyatékossággal élő emberek számára a turisztikai szolgáltatások akadálymentes hozzáférhetővé tétele szerepel a kormány stratégiájában is, ebben a témában tartott a MEOSZ európai konferenciát 2008 szeptemberében E témában további helyszíneken vettünk részt: Vácott, egy ausztriai konferencián, és Pécsett, az Európai Kulturális Főváros akadálymentesítéséről folytatott tanácskozáson is. A szervezet elkészítette Budapest akadálymentes turisztikai lehetőségeit tartalmazó gyűjteményt angol és magyar nyelven. Jelenleg egy német társszervezettel a 2011-es utazási lehetőségeket dolgozza ki, és fogyatékossággal élő utazók személyi segítői képzésében is részt vesz.

A **DPI Europe** MEOSZ által vezetett **Közép-Kelet Európai Központja** 2009. augusztus 29-én Budapesten tartott szemináriumot a *Time for Participation – implementation of the UN CRPD* címmel. Az ülésen az ENSZ Emberi Jogi Főbiztosának Hivatala is részt vett (Office of the High Commissioner for Human

Rights). A szemináriumot követően a DPI-Europe Közgyűlésére került sor 2009. augusztus 30-án.

ÉFOÉSZ

Az **Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége** (ÉFOÉSZ) tagsággal rendelkezik az értelmi fogyatékossággal élők érdekeit nemzetközi szinten képviselő szervezetekben, így az Inclusion International-ban és az Inclusion Europe-ban. Tagja továbbá az Európai Fogyatékosügyi Fórumnak (EDF) is.

A Polgári Törvénykönyv cselekvőképességi szabályainak reformjával és a jogszabályoknak az Egyezménnyel történő harmonizációjával kapcsolatos civil kezdeményezések motorja volt az ÉFOÉSZ.

2009 júniusában az ÉFOÉSZ részt vett az Inclusion Europe közgyűlésén Finnországban, ahol ismertette a résztvevőknek a magyarországi cselekvőképességi szabályok várható változását.

2009-től az Inclusion Europe tréningszeminárium sorozat szervezését kezdte meg, melyeken az ÉFOÉSZ több alkalommal is részt vett. Az interaktív szemináriumok célja, hogy segítséget nyújtsanak az értelmi fogyatékossággal élőket és családtagjaikat képviselő szervezeteknek Európa-szerte, az ENSZ Egyezmény végrehajtásához. 2009 júliusában az ÉFOÉSZ ismertette a résztvevőknek a magyarországi cselekvőképességi szabályok várható változásának legfontosabb újításait.

2009. december 3-án a fogyatékossággal élő emberek világnapján az ÉFOÉSZ képviselte hazánkat Portugáliában egy nemzetközi konferencián, ahol ismertette az ENSZ Egyezménnyel összefüggésben megindult gondnoksági reform leglényegesebb változásait.

2009-ben az ÉFOÉSZ angol nyelven kiadványt is megjelentetett *(The experiences of the implementation of Article 12 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Hungary)* a világ különböző pontjain működő civil szervezetek számára, melyben a cselekvőképességi szabályok változásával kapcsolatos tapasztalatait és az új szabályok leglényegesebb jó gyakorlatait foglalta össze.

2009 júniusában, az Inclusion International segítségével, az ÉFOÉSZ *egy éves támogatott döntéshozatali modellkísérleti programo*t indított Tapolcán, hogy feltárja a támogatott döntéshozatal működésének gyakorlati lehetőségeit, problémáit, és tapasztalatokat gyűjtsön a végrehajtással kapcsolatban.

Az ÉFOÉSZ több európai országgal együttműködésben részt vett a 2008–2009. évben egy, az Európai Bizottság által finanszírozott Daphne projektben, mely a fogyatékossággal élő gyermekek, illetve fiatalok családon belüli bántalmazásának megelőzését célozta. 2009 novemberében Bolognában, a projektzáró konferencián beszámolt a projekt magyarországi tapasztalatiról.

2010 februárjában az ÉFOÉSZ képviseletében egy önérvényesítő fiatal a Harvard Egyetemen számolt be a várható magyarországi jogszabályváltozás értelmi fogyatékossággal élőkre gyakorolt pozitív hatásairól.

Az ÉFOÉSZ 2010-ben megkezdte a támogatott döntéshozatal országos elterjesztéséhez szükséges, hálózati együttműködésen alapuló programját, amelyhez a Norvég Civil Támogatási Alap biztosít forrást.

Az ÉFOÉSZ és más civil szervezetek 2 éven át tartó szakmai munkája nem hozta meg a várt eredményt, mivel az Alkotmánybíróság 2010. április 26-án megsemmisítette az új Ptk-t hatályba léptető törvényt. Így Magyarország még adós maradt a cselekvőképességi szabályok reformjával, és a vonatkozó jogszabályoknak az Egyezménnyel történő harmonizációjával.

A hazai fogyatékosügyi szervezeteknek az európai és nemzetközi érdekképviseleti szervezetek munkájában való részvétele nehezített az e célra elérhető hazai finanszírozás korlátozottsága miatt. Az európai és nemzetközi szervezetek tagdíjainak kifizetésére sem állnak rendelkezésre hazai források.

AJÁNLÁSOK

- Segélyhatékonyság mérése és növelése, a projektek ex ante és ex post értékelése, hatásvizsgálat végzése, különöse tekintettel az esélyegyenlőségi és környezeti hatásra az összes érintett bevonásával;
- Transzparencia a magyar NEFE végrehajtását illetően és elszámoltathatóság a NEFE elköltéséről; statisztikai adatbontás (disaggregated data) a hatékonyság és hatás-mérés érdekében.

Nemzeti szintű teljesítés és ellenőrzés

33. CIKK

1. *A részes államok, szervezeti felépítésüknek megfelelően, a jelen Egyezmény végrehajtására vonatkozó ügyekre a kormányzaton belül kijelölnek egy vagy több koordinációs pontot, és mérlegelik egy kormányzati koordinációs mechanizmus létrehozását vagy kijelölését a különböző ágazatokban és szinteken történő kapcsolódó tevékenységek előmozdítására.*
2. *A részes államok, jogi és közigazgatási rendszerüknek megfelelően, az államon belül fenntartanak, megerősítenek, kijelölnek vagy létrehoznak egy vagy több független mechanizmust magában foglaló keretrendszert, a megfelelő módon, amely segíti, védi és ellenőrzi a jelen Egyezmény végrehajtását. E mechanizmus kijelölése vagy létrehozatala során a részes államok figyelembe veszik az emberi jogok védelmét és előmozdítását célzó nemzeti intézmények jogállásának és működésének alapelveit.*
3. *A civil társadalmat – különösen a fogyatékossággal élő személyeket és az őket képviselő szervezeteket – be kell vonni az ellenőrzési folyamatokba, és azokban teljes részvételüket biztosítani kell.*

A CRPD 33. cikkének értelmezése, és a megfelelő mechanizmusok kialakítására tett javaslatok során hivatkozással élünk az ENSZ, az OHCHR, valamint az Inter-Parlamentary Union által készített, *From Exclusion to Equality: Realizing the Rights of Persons with Disabilities* című kézikönyvre[1], mely az alábbi módon fogalmaz:

Nemzeti szinten, a részes államoknak ki kell jelölniük egy, vagy több fókuszpontot a kormányzaton belül a megvalósítással kapcsolatos ügyek irányítása, intézése érdekében. A részes államoknak azt is meg fontolniuk, hogy a kormányzaton belül létrehozzanak, vagy kijelöljenek egy koordinációs testületet a megvalósítás elősegítése, megkönnyítése érdekében. Hasonlóképpen, a részes államoknak fenn kell tartaniuk, meg kell erősíteniük vagy létre kell hozniuk egy független létesítményt, mint például egy nemzeti emberi jogi intézményt, az Egyezmény elősegítése, védelme és ellenőrzése érdekében.

A 7. fejezet részletesen foglalkozik a nemzeti szintű ellenőrzéssel. A 93. oldalon egyértelműen fogalmaz a kézikönyv:

Az Egyezmény 33. cikke megköveteli a részes államoktól, hogy nemzeti szinten speciális mechanizmusokat hozzanak létre a fogyatékossággal élő nők, férfiak és gyermekek jogai implementációjának és ellenőrzésének megerősítése érdekében. Az Egyezmény megköveteli a részes államoktól, hogy:

- *Jelöljenek ki a kormányzaton belül egy* **fókuszpontot** *vagy fókuszpontokat a megvalósítás érdekében;*
- *Fontolják meg a kormányzaton belül egy* **koordinációs mechanizmus** *létrehozását vagy kijelölését a különböző ágazatokban és szinteken történő kapcsolódó tevékenységek előmozdítására, megkönnyítésére.*
- *Hozzanak létre egy* **független keretrendszert,** *mint például egy nemzeti emberi jogi intézményt, az Egyezmény végrehajtásának elősegítése és ellenőrzése érdekében.*

Az Egyezmény meghatározza, hogy a civil társadalomnak, különösen is a fogyatékossággal élő személyeknek és az őket képviselő szervezeteknek minden aspektusból teljes mértékben részt kell venniük ebben az ellenőrzési eljárásban, valamint, hogy az Egyez-

1. From Exclusion to Equality: Realizing the Rights of Persons with Disabilities. Handbook for Parlamentarians No. 14 2007. United Nations Office of the High Commisssioner for Human Rights. http://www.ohchr.org/Documents/Publications/training14en.pdf

mény megvalósítása érdekében be kell vonni őket az intézkedésekbe, programokba és a jogszabályalkotásba.[2]

2. From Exclusion to Equality: Realizing the Rights of Persons with Disabilities. 93. o.

A 33. cikk 3. pontja utalást tartalmaz – többek között – a 4. cikk (Általános kötelezettségek) 3. pontjára, melynek értelmében

A jelen Egyezmény végrehajtására irányuló jogalkotás és politikák kidolgozása és végrehajtása során, továbbá a fogyatékossággal élő személyeket érintő kérdésekkel kapcsolatos más döntéshozatali eljárásokban a részes államok szorosan egyeztetnek, amelybe aktívan bevonják képviseleti szervezeteiken keresztül a fogyatékossággal élő személyeket, ideértve a fogyatékossággal élő gyermekeket is.

A 33. cikk 3. pont és a 4. cikk 3. pont alapján a fogyatékossággal élő személyeket és az őket képviselő szervezeteket a 33. cikk által meghatározott mindhárom végrehajtási, ellenőrzési mechanizmusba be kell vonni.

KORMÁNYZATI INTÉZKEDÉSEK 2007. OKTÓBERTŐL 2010. ÁPRILISIG

A Kormányzat 2007 októberében az **Országos Fogyatékosügyi Tanács** (OFT) ülésén[3] tárta a civil szervezetek elé az Egyezmény végrehajtásával, ellenőrzésével és monitorozásával kapcsolatos elképzeléseit.

3. OFT ülés jegyzőkönyve: http://www.szmm.gov.hu/download.p?ctag=download&docID=15256

A kormányzati álláspont szerint az Egyezmény 33. cikkének az 1. és 2. pontja konkrét feladatokat jelöl ki, a 3. pont pedig csupán arról szól, hogy a kormányzat működjön együtt a fogyatékos embereket képviselő civil szervezetekkel.

A Kormányzat az Egyezmény végrehajtásának koordinálására az OFT-t javasolja kijelölni, mivel véleménye szerint ez az a testület ma Magyarországon, amelyben valamennyi tárca és az Egyenlő Bánásmód Hatóság is képviselteti magát, valamint civil oldalon a fogyatékos emberek képviselete is biztosított. Első feladatként az Egyezmény cikkeinek és a hazai jogrendszernek az áttekintését javasolta, majd a hazai helyzetkép feltárása után egy cselekvési terv megalkotására tett javaslatot, amely a magyarországi fogyatékosságügyi teendőket már tartalmazó Országos Fogyatékosügyi Programba épülne be.

A hazai helyzet leírására és a cselekvési terv elkészítésére egymillió Ft keretösszeget határoztak meg.

Az ülésen az **Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége** (ÉFOÉSZ) bemutatta a 33. cikk vonatkozásában készült elemzését,[4] amelyből kiemelte, hogy „*az OFT kijelölése ellentmond az Egyezmény 33. cikk 2 bekezdésének továbbá, hogy a testület szervezetileg sem alkalmas egy ilyen feladat elvégzésére*”.

4. Dr. Gurbai Sándor, Kovács Melinda: A Fogyatékossággal Élő Személyek Jogairól szóló Egyezmény 33. cikkének elemzése. ÉFOÉSZ, 2007. október

Az Országos Fogyatékosügyi Tanács hosszas vita után végül azt a javaslatot tette

a Kormánynak,[5] hogy az Egyezmény nemzeti szintű teljesítésének koordinálására – a szükséges további társadalmi egyeztetéseket követően – az Országos Fogyatékosügyi Tanács kerüljön kijelölésre. Az **ENSZ Egyezmény hazai végrehajtásáért felelős bizottság** néven létrehozott továbbá egy állandó bizottságot, amelynek feladatául rótta, hogy készítse el a fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló Egyezmény és a hazai jogrend összehasonlító elemzését, és az összehasonlító elemzés alapján az Egyezmény végrehajtásához szükséges cselekvési tervre vonatkozó javaslatát.

A tervek szerint tehát az **Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásáról szóló kormányhatározat** kereteiben terjesztené a kormány elé a jogszabály-módosításokra vonatkozó javaslatokat. A kormányhatározat szólítaná fel az adott területen feladat és hatáskörrel rendelkező minisztériumokat a szükséges változtatások végrehajtására. Az OFT ad hoc bizottságának 2008. január 29-i ülésén megközelítőleg 10 fogyatékosügyi szervezet, az IRM, az SZMM és az Egyenlő Bánásmód Hatóság kapott megbízást a vonatkozó joganyag elemzésére 2008. április 15-ig.

Ezen időpontra összesen 4 elemzés vált szűk körben hozzáférhetővé. Az elemzések és az implementációs munka további sorsáról azóta sem született döntés.

A **Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány** (MDAC) által 2008. augusztus 15-én készített jelentése szerint6 *az Országos Fogyatékosügyi Tanács (OFT) 2007. október 30-i döntésével magára vállalta az Egyezmény végrehajtásának koordinálását*. Ezen kívül nem született megegyezés a kormányzati testületek között a végrehajtás koordinációjáról és felelősségéről.[7]

Az MDAC aggályát fejezte ki az OFT, mint „nemzeti koordinációs testület" jogi státusa és összetétele miatt.

> Az Országos Fogyatékosügyi Tanács (OFT) a Szociális és Munkaügyi Minisztérium alatt dolgozik, tagjai kormányzati és fogyatékosügyi szervezetek képviselői.[8] Azon fogyatékosügyi szervezetek képviselői, amelyek nem tagjai az OFT-nek ki vannak zárva a fogyatékosügyi szakpolitikák előkészítéséből és általában a társadalmi vitából.

Az OFT kormányzati oldala – egyoldalúan eltérve az OFT 2007. októberi határozatától – 2008 júniusában az *Országos Fogyatékosügyi Tanács szervezetének és működésének részletes szabályairól szóló 67/2001. (IV. 30.) Korm. rendelet* módosításáról szóló előterjesztésében „elbújtatva" a 33. cikk 2. bekezdését illetően már az Egyezmény végrehajtását segítő, védő és ellenőrző funkcióra is az Országos Fogyatékosügyi Tanácsot javasolta kijelölni, amelyről a Kormány végül a 1065/2008. (X. 14.) határozatával rendelkezett is.[9]

Az OFT jogi státusából és összetételéből adódóan azonban nem felel meg az Egyezmény 33. cikke 2. bekezdésének[10] és a Párizsi Alapelvek[11] függetlenségre és szakmaiságra vonatkozó szempontjainak.

5. 4./2007. (X. 30.) OFT határozat

6. Benkó Boglárka, Fiala János: National implementation process of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Hungary, 15 August 2008. Mental Disability Advocacy Center, Budapest. http://www2.ohchr.org/english/issues/disability/docs/consultation/Civilsocietyinputs/hungaryMDAC.doc

7. Egyezmény 33. cikk 1. bekezdés: „a jelen Egyezmény végrehajtására vonatkozó ügyekre a kormányzaton belül kijelölnek egy vagy több koordinációs pontot".

8. Az OFT összetételéről lásd: http://www.eselyegyenloseg.hu/main.php?folderID=21203

9. 1065/2008. (X. 14.) Korm. határozat „A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtását ellenőrző szerv felkéréséről". www.szmm.gov.hu/openlink.php?linkID=1260

10. Egyezmény 33. cikk 1–2. bekezdés. http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=16485

2008. október 1-én tizenhárom fogyatékosügyi civil szervezet[12] (a Magyar Fogyatékosügyi Caucus tagjai) *nyílt levélben kérte a miniszterelnököt*, hogy a kormány tegyen eleget az Egyezményben vállalt kötelezettségeinek.[13] A levél szerint a fenti dátumig nem született döntés a nemzeti szintű ellenőrzéssel megbízott testületről. Ezért a civil szervezetek azt a javaslatot terjesztették a magyar kormány elé, hogy egy **fogyatékosügyi országgyűlési biztos (ombudsman)** tisztségének létrehozásán keresztül gondoskodjon nemzetközi kötelezettségeinek teljesítéséről. E levélben a szervezetek felhívták a kormány figyelmét arra, hogy az Egyezmény végrehajtásának ellenőrzésével megbízott intézmény(ek) közvetetten sem állhat(nak) kormányzati irányítás alatt.

A civil szervezetek továbbá felkérték a magyar kormányt arra, hogy a fogyatékosügyi ombudsman felállításának és működésének megkezdéséig az állampolgári jogok országgyűlési biztosának (OBH-ÁJOB) feladatköre[14] bővüljön ki az Egyezményhez kapcsolódó – a 33. cikkben tárgyalt – segítő, védő és ellenőrző szereppel, úgy, hogy az OBH-ÁJOB működését szabályozó rendelkezésekben világossá váljon, hogy az ellenőrzési mechanizmusban milyen formában vesznek részt a fogyatékossággal élő személyek. A civil szervezetek továbbá felszólították a kormányt, hogy a 2008. november 3-án esedékes első részes államok konferenciája időpontja előtt jelentse be terveit a monitoringgal megbízott testületről.

A **Miniszterelnöki Hivatalt** (MEH) Vezető Miniszter, Kiss Péter 2008. november 14-én kelt válaszlevelében elmondta, hogy „*az Egyezmény ratifikálásakor az OFT létrehozta az ENSZ Egyezménnyel foglalkozó állandó bizottságot, amelynek célja az abban foglaltak megfelelő szakmai végrehajtása*".[15]

A miniszter e levele elismeri, hogy „*az OFT civil oldali képviselete még nem képezi le az Egyezményben foglalt fogyatékossági csoportokat*", így például az MDAC nem tagja a tanácsnak, szakértői munkája azonban segíteni tudja az Egyezmény megvalósulását. A miniszter utal a Kormány 1065/2008. határozatára, amely alapján az OFT-t kijelölte a 2. bekezdésben leírt segítő és védő funkcióra. Mivel azonban az Egyezmény szerint több független ellenőrzési mechanizmust is létre lehet hozni, a Kormány nem zárkózik el attól, hogy az állampolgári jogok országgyűlési biztosa feladat- és hatáskörébe bekerüljön az ellenőrzési funkció, írja a miniszter. Ennek a döntésnek az előkészítését – a személyi és pénzügyi feltételek vizsgálatát – az OFT-re bízta a Kormány.

ÖSSZEGZÉS

A lefolytatott civil egyeztetések, a civil szervezetek kezdeményezéseire adott kormányzati válaszok, valamint az Egyezmény hatálybalépése óta eltelt időszak – a 33. cikk vonatkozásában 2008 novembere óta teljesen megszűnt kormányzati tevékenység – alapján egyértelmű, hogy a magyar kormány az Egyezmény nemzeti szintű végrehajtását és ellenőrzését egyetlen testület – az Országos Fogyatékosügyi Tanács – puszta kijelölésével teljesítettnek tekinti.

11. Párizsi Alapelvek, Az Egyesült Nemzetek Közgyűlése által 1993. december 20-án elfogadott 48/134. számú „Az Emberi jogok előmozdításával és védelmével megbízott nemzeti intézményekről" szóló Határozat, valamint ezen intézmények (NI) 1991. október 7–9. között Párizsban tartott első nemzetközi találkozóján elfogadott alapelvek. http://www.info.gov.hk/info/eoc/annex6_e.pdf

12. A nyílt levelet aláíró szervezetek: Autisták Országos Szövetsége (AOSZ),Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége (SINOSZ), Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége (MVGYOSZ), Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ), Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány (MDAC), Értelmi Fogyatékossággal Élők és Segítoik Országos Érdekvédelmi Szövetsége (ÉFOÉSZ), Mozgássérültek Budapesti Egyesülete, Soteria Alapítvány, Kézenfogva Alapítvány, Down Alapítvány, Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum (PÉF), Vakok és Gyengénlátók Közép-Magyarországi Regionális Egyesülete (VGYKE)

AJÁNLÁSOK

Fókuszpontok (33. cikk 1. bekezdés)

Az ENSZ, az OHCHR, valamint az Inter-Parlamentary Union által készített, *From Exclusion to Equality: Realizing the Rights of Persons with Disabilities* című kézikönyv a fókuszpontok vonatkozásában így fogalmaz:

A részes államok, szervezeti felépítésüknek megfelelően, a jelen Egyezmény végrehajtására vonatkozó ügyekre a kormányzaton belül kijelölnek egy vagy több koordinációs pontot…[16] *Fókuszpontok lehetnek egy minisztériumnak vagy minisztériumok egy csoportjának egy osztálya vagy egy képviselője, egy intézmény, mint például egy fogyatékosügyi bizottság, vagy egy meghatározott minisztérium, mint például egy emberi jogi minisztérium vagy egy fogyatékosügyi minisztérium, vagy ezen három kombinációja.*

Annak ellenére, hogy a CRPD nem nevesít konkrét feladatokat egyik végrehajtási, ellenőrzési mechanizmus kapcsán sem, a fókuszpontok vonatkozásában az alábbi munkaterületeket határozhatjuk meg – természetesen – példálózó jelleggel[17]:

- *Koordinálja a különböző minisztériumok és főosztályok emberi jogi és fogyatékosságügyi tevékenységeit;*
- *Koordinálja a Kormányzat nemzetközi, nemzeti, regionális, megyei és helyi szintű emberi jogi és fogyatékosságügyi tevékenységeit;*
- *Átdolgozza a stratégiákat és intézkedéseket a fogyatékossággal élő személyek jogainak tiszteletben tartásának biztosítása érdekében;*
- *Megfogalmazza, átdolgozza a jogszabályokat vagy segítséget nyújt a módosításban;*
- *Felhívja a Kormányzaton belül a figyelmet az Egyezményre és a Kiegészítő Jegyzőkönyvre;*
- *Akciótervet hoz létre az Egyezmény implementációjára;*
- *Ellenőrzi az emberi jogokra és a fogyatékosságra vonatkozó akcióterv implementációját;*
- *Gondoskodik arról, hogy a fogyatékossággal élő személyek részt vegyenek azon intézkedések és jogszabályok kialakításában, melyek érintik őket;*

> Véleményünk szerint a feladatellátás hatékonysága érdekében több fókuszpont kijelölésére is szükség van, e feladatra alkalmas lehet a fogyatékosságügyért elsődlegesen felelős minisztériumi főosztály, az Országos Esélyegyenlőségi Hálózat és az Egyenlő Bánásmód Hatóság.

Koordinációs mechanizmusok (33. cikk 1. bekezdés)

A fent említett Kézikönyv a 94–96. oldalakon a koordinációs mechanizmus vonatkozásában az alábbi jellemzőket sorolja fel:

- Megfelelő intézményi elrendezésű állandó struktúra jellemzi, mely lehetővé teszi a kormányzaton belüli szereplők közötti koordinációt;
- Gondoskodik a helyi, regionális és nemzeti/föderális szintű koordinációról;

13. A nyílt levél teljes szövege megtalálható: http://www.mdac.info/images/page_image/2008-10-01%20ombudsman_level.doc

14. OBH-ÁJOB: www.obh.hu

15. Kiss Péter, a Miniszterelnöki Hivatal válaszlevele Oliver Lewis úr részére. (Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány), Budapest, 2008. november 14. Ikt. szám.: I-1/8238/2/2008.

16. 33. cikk 1. pont

17. From Exclusion to Equality: Realizing the Rights of Persons with Disabilities. 95. o.

- Gondoskodik a fogyatékossággal élő személyek, fogyatékos személyek szervezetei és nem-kormányzati szervezetek részvételéről azáltal, hogy a civil társadalommal való párbeszédre állandó fórumot hoz létre.

A Kézikönyv tanúsága szerint *gyakran a fogyatékossággal kapcsolatos, létező koordinációs mechanizmusok különböző minisztériumok képviselőit foglalják magukban (szociális és munkaügyi minisztérium, vagy gazdasági, egészségügyi, lakásügyi, oktatásügyi, foglalkoztatási minisztériumok), alkalomszerűen magukban foglalják helyi és regionális hatóságok képviselőit, és nagyon gyakran fogyatékos személyek szervezeteit.*

Véleményünk szerint ezt a feladatot az Országos Fogyatékosügyi Tanács tudná betölteni, amely azonban – ismételten felhívjuk a figyelmet – nem tekinthető független mechanizmusnak, hiszen abban a kormányzati oldal is jelen van.

Független keretrendszer (33. cikk 2. bekezdés)

A Kézikönyv megállapítása szerint: „egy ilyen keretrendszer létrehozásának során a részes állam figyelembe veszi »az emberi jogok védelmét és előmozdítását célzó nemzeti intézmények jogállásának és működésének alapelveit«, amint azt az ENSZ közgyűlése 1993-ban elfogadta. Ezek az elvek »Párizsi Alapelvek« néven váltak ismertté".[18]

18. From Exclusion to Equality: Realizing the Rights of Persons with Disabilities. 96. o.

A Párizsi Alapelvek meghatározzák, hogy ezek az intézmények:

- Ellenőrzik a részes államok emberi jogi kötelezettségeinek végrehajtását és (legalább) évente jelentést készítenek;
- Jelentéseket és ajánlásokat fogalmaznak meg a Kormány számára;
- Elősegítik a nemzeti jognak és gyakorlatnak nemzetközi emberi jogi standardokkal való harmonizációját;
- Ösztönzik az emberi jogi egyezmények ratifikációját;
- Közreműködnek az emberi jogi egyezmények implementációjával kapcsolatos jelentések elkészítésében, melyeket a részes államoknak el kell juttatniuk az ENSZ treaty body-jai részére;
- Együttműködnek regionális és az ENSZ emberi jogi testületeivel, valamint más részes államok emberi jogi testületeivel;
- Segítik az emberi jogi oktatási programok kialakítását;
- Felhívják a figyelmet az emberi jogokra és a diszkrimináció elleni küzdelemre.

> E feladat végrehajtására egy Fogyatékosságügyi Ombudsmani Hivatal létrehozását javasoljuk. Mivel azonban egy ilyen intézmény létrehozása nem történik egyik napról a másikra, ezért javasoljuk, hogy az Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosának Hivatalánál álljon fel egy fogyatékosságügyi részleg fenti feladatok elvégzésére.

Javasoljuk továbbá az Országgyűlés Emberi Jogi Bizottságának bevonását az alábbi feladatokba:

- CRPD végrehajtásának ellenőrzése;
- a nemzeti jogszabályi környezetnek a CRPD-vel való harmonizációjának elősegítése;
- országjelentések figyelemmel kísérése.

EGYÉB

A részes államok konferenciája

40. CIKK

1. *A részes államok a részes államok konferenciáin rendszeresen találkoznak annak érdekében, hogy megtárgyalják a jelen Egyezmény végrehajtásával kapcsolatban felmerülő kérdéseket.*
2. *Az Egyesült Nemzetek Főtitkára a jelen Egyezmény hatálybalépését követő hat hónapon belül összehívja a részes államok konferenciáját. Az ezt követő konferenciákat az Egyesült Nemzetek Főtitkára kétévenként vagy a részes államok konferenciájának döntése szerinti időközönként hívja össze.*

Mindkét részes felek konferenciáján a magyar kormány képviseltette magát, de a civil társadalmat nem képviselte senki ezeken a találkozókon.

A 2008. október 31. és november 1. között megrendezésre került **első részes felek konferenciáján** megválasztották dr. Könczei Györgyöt a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogainak Bizottságába, aki élvezte a civil társadalom támogatását.

Az *második részes felek konferenciáján* 2009. szeptember 2–4-én New Yorkban a konferencia helyettes elnöki tisztjét többek között (Jordánia, Új-Zéland és Dél Afrika) Magyarország töltötte be. A magyar kormányt Rauh Edit szakállamtitkár képviselte a Szociális és Munkaügyi Minisztériumból. Köszöntő beszédében a következőket mondta: „*A rendelkezésünkre álló statisztikai adatok szerint fogyatékossággal élő személyek 577 ezren élnek Magyarországon – bár a szakértők többsége szerint ez a szám jóval magasabb.*”

A szakállamtitkár ismertette az Egyezmény ratifikálása óta megtett intézkedéseket Magyarországon: a jelnyelvi tolmácsolás és a jelnyelven történő oktatás szabályozása, valamint a fogyatékos emberek számára is elérhető turisztikai szolgáltatásokat tekintette komoly előrelépésnek. „*Meggyőződésünk – és most már tapasztalatunk is –, hogy az Egyezményben foglalt jogok bevezetése a nemzeti szakmapolitikákba nem csupán a fogyatékos emberek felé tett gesztus, hanem valódi társadalmi befektetés is, hiszen ami rövidtávon a fogyatékos emberek számára előnyös, az hosszútávon mindannyiunk épülését szolgálja.*”

A konferencián a hozzáférhetőség és az „ésszerű alkalmazkodás”[1] kerekasztal beszélgetésnek helyettes elnöke Bródi Gábor nagykövet volt.

Az **Országos Fogyatékosügyi Tanács** (OFT) 2010. április 28-án tartott ülésén[2] javasolta a kormánynak, hogy a mandátumának lejárta miatt leköszönő dr. Könczei György helyére Gombos Gábort, az MDAC munkatársát javasolja a Bizottságba.

A Caucus tagjai *nyílt levelet intéztek a külügy és a szociális miniszternek*, hogy eme kérésnek nagyobb hangsúlyt adjanak. „*A hazai fogyatékosügyi szervezetek álláspontja egységes abban, hogy a fogyatékosságügy hazai és nemzetközi világában egyaránt elismert, a fogyatékos emberek jogvédelemének területén kiemelkedő aktivista tevékenységet folytató és az Egyezmény előkészítésében is résztvevő Gombos Gábor jelölését támogatják.*” – írja a levél.[3]

AJÁNLÁSOK

- Minden részes felek konferenciája előtt legyen civil egyeztetés;
- Mindenkor biztosítsa a kormány a civil(ek) részvételt a részes felek konferenciáján.

1. A magyar jogrendben az „ésszerű alkalmazkodás” fogalma nem jelenik meg.

2. Jegyzőkönyvek: 2010. április 10. http://www.szmum.gov.hu/main.php?folderID=16256

3. A levelet kapta: Navracsics Tibor közigazgatási és igazságügyi miniszter, Réthelyi Miklós nemzeti erőforrás miniszter, és a parlamenti pártok frakcióvezetői. 2010. június.

Hozzáférhető formátum

49. CIKK

A jelen Egyezmény szövegét hozzáférhető formátumban is rendelkezésre kell bocsátani.

Az egyezmény magyar nyelvű hivatalos fordítása a http://www.szmm.gov.hu weboldalon olvasható. A fordítás minőségével kapcsolatban azonban komoly aggályok merültek fel.

Az **1. cikkel** kapcsolatban fontos megemlíteni a fogyatékossággal élő személyek definíciójának pontatlanságát:

Fogyatékossággal 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.

Az autentikus szövegváltozatok példálózó jelleggel definiálják a fogyatékossággal élő személy fogalmát: pl. az angol változat a „*persons with disabilities include those…*" fordulattal él. A magyar fordítás, tévesen, azt a benyomást kelti, hogy taxatív felsorolásról van szó. Ez a fordítás így kirekesztő, ami az Egyezmény céljával ellentétes.

Az autentikus angol szöveg az *intellectual és mental impairment* kifejezéseket használja. Azon túl, hogy elavult és stigmatizáló, az Egyezmény személyi hatályát is érintő tévedés a *szellemi károsodás* használata a magyar fordításban. A mental impairment magában foglalja a mentális (pszichiátriai) zavarral élőket is, amit a magyar fordítás nem ad vissza.

További pontatlanság és a jogbiztonság elvét sértő fordítás született a **12. cikkről**:
2. A részes államok elismerik, hogy a fogyatékossággal élő személyeket az élet minden területén másokkal azonos alapon megilleti a jog-, illetőleg cselekvőképesség.

Az angol *legal capacity* magában foglalja mind a jog- mind a cselekvőképességet. A helyes fordítás a *jog- és cselekvőképesség* lenne. Az és/vagy jelentésű „illetőleg" a ratifikációt megelőző, a civil társadalom és a kormány közötti, a helyes fordítást célzó vitában született, nehezen értelmezhető és így a jogbiztonság elvét sértő megoldás.

A **19. cikkben** az „*intézményi*" szó használata téves:
a) *a fogyatékossággal élő személyeknek másokkal azonos alapon lehetőségük van lakóhelyüknek és annak megválasztására, hogy hol és kivel élnek együtt, és nem kötelezhetőek bizonyos megszabott körülmények között élni;*
b) *a fogyatékossággal élő személyek számára hozzáférési lehetőséget biztosítanak többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz, beleértve azt a személyes segítséget, mely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges;*

Az Egyezmény angol nyelvű szövege itt a *residential* kifejezést használja, amely magyarul a *bentlakásos* kifejezéssel adható vissza. A „residential" szónak „intézményként" való fordítása téves.

A **27. cikkben** az „*ésszerű alkalmazkodás*" kifejezés helyett az alábbi megoldás szerepel:
i) *biztosítsák, hogy a munkahelyen ésszerű elhelyezés legyen biztosítva a fogyatékossággal élő személyek számára*

A *reasonable accommodation* helyes fordítása *ésszerű alkalmazkodás*. Az „ésszerű elhelyezés" használata nemcsak félreértelmezés, hanem az Egyezmény céljához szorosan tartozó, az ésszerű alkalmazkodás elmaradását diszkriminációnak tekintő – és így azt tiltó – általános alapelvek érvényesítésével is ellentétes.

A dokumentum Braille változatát a Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége (VGYOSZ) készítette el. Az Értelmi Fogyatékossággal Élő Személyek és Segítőik Országos Szövetsége (ÉFOÉSZ) könnyen érthető, egyszerű nyelven írt változata a szervezetnél beszerezhető,[1] valamint letölthető a SZMM honlapjáról.[2] Az egyezmény jelnyelvi változata DVD-formátumban hozzáférhető a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetségétől.[3]

1. http://www.efoesz.hu/index.php?m=text&id=18

2. A jelnyelvi és könnyen érthető változat letölthető a Szociális és Munkaügyi Minisztérium honlapjáról. http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=16485

3. www.sinosz.hu

Függelék

Mi, mit, hogyan szabályoz?

A Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény, az Alkotmány, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.), az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebktv.) és az új Országos Fogyatékosügyi Programról szóló 10/2006. (II. 16.) OGY határozat

Az ENSZ Közgyűlése 2006. december 13-án egyhangúlag elfogadta a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezményt, mely Magyarország részéről 2007. március 30-án került aláírásra, az Országgyűlés pedig 2007. június 25-én 337 igen szavazattal, ellenszavazat és tartózkodás nélkül ratifikálta azt a 2007. évi CXII. törvény elfogadásával. Az Egyezmény átfogó módon gyűjti egybe a fogyatékossággal élő embereket érintő jogokat. Az Országgyűlés szintén ratifikálta az Egyezményhez kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyvet, mely az ún. egyéni panaszmechanizmus révén minden részes államban élő fogyatékossággal élő ember számára lehetővé teszi, hogy jogsérelem esetén az Egyezmény által létrehozott, független nemzetközi szakértői testülethez, a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogainak Bizottságához forduljon. Az Egyezmény 2008. május 3-án lépett hatályba.

Az Egyezmény és Magyarország belső jogának viszonyát a szerződések jogáról szóló 1969. évi bécsi egyezmény 27. cikke úgy szabályozza, hogy *egyetlen részes fél sem hivatkozhat belső jogának rendelkezéseire annak igazolásául, hogy elmulasztotta a szerződést teljesíteni.* Ez azt jelenti, hogy a nemzetközi jogi – jelen esetben a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény által támasztott – kötelezettség minden belső jogi szabály ellenére fennáll. Másképpen fogalmazva, a nemzetközi jog megsértése nemzetközi felelősséget eredményez.

Az Alkotmány – a Magyar Köztársaság alaptörvényeként – a jogszabályi hierarchia csúcsán helyezkedik el. Az Alkotmány alapjogokat elismerő és államcélokat meghatározó rendelkezéseinek tényleges normatartalma az Alkotmánybírósági határozataiból, az azokban kifejezésre jutó Alkotmány-értelmezések során bontakozik ki. Az Alkotmánynak a jogforrási hierarchiában elfoglalt különleges helyzete abban is megnyilvánul, hogy az általa rendezett életviszonyokat – az alacsonyabb szintű jogszabályokhoz képest – inkább az általánosság szintjén szabályozza. Másképpen fogalmazva, az Alkotmány kereteket kíván nyújtani az alacsonyabb szintű szabályozás számára a részletek kimunkálása, kibontása érdekében. Mindebből pedig az következik, hogy az Egyezmény által egybegyűjtött jogok paralleljeit nem feltétlenül az Alkotmánynak kell tartalmaznia, hanem az azt végrehajtó törvényeknek, kormányrendeleteknek, miniszteri rendeleteknek.

A belső jog és a nemzetközi jog viszonyát az Alkotmány 7. § (1) bekezdése alapján is meg kell vizsgálnunk, mely alapján *a Magyar Köztársaság jogrendszere elfogadja a nemzetközi jog általánosan elismert szabályait, biztosítja továbbá a vállalt nemzetközi jogi kötelezettségek és a belső jog összhangját. Az Alkotmánybíróságról szóló 1989. évi XXXII. törvény (Abtv.) értelmében az Alkotmánybíróság hatáskörébe tartozik a jogszabály, valamint az állami irányítás egyéb jogi eszköze nemzetközi szerződésbe ütközésének vizsgálata,*[1] *melyet elvégezhet hivatalból, illetőleg meghatározott szervek vagy személyek indítványára.*[2]

1. Abtv. 1. § c) pont.

2. Abtv. 44. §

Ha a nemzetközi szerződés törvénnyel lett kihirdetve – és az Egyezmény esetén erről van szó – akkor az Alkotmánybíróság mind az ellentétes törvényeket, mind az ellentétes alacsonyabb szintű jogszabályokat – teljesen vagy részben – megsemmisíti.[3] Abban az esetben, ha az Egyezményt kihirdető törvényt az Alkotmánybíróság utólagos normakontroll[4] keretében alkotmányos vizsgálat tárgyává teszi, és megállapítja annak alkotmányellenességét, akkor az Egyezményt kihirdető törvényt akár meg is semmisítheti. A másik lehetőség az Egyezmény és a magyar jog közötti ellentét feloldására magának az Alkotmánynak a módosítása.

3. Vö. Abtv. 45. §

4. Abtv. 37–43. §§

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.), a hozzá fűzött általános indokolás szavaival élve *összhangot teremt a hazai szabályozás és a magyar részvétel szempontjából fontos nemzetközi szervezetek (Európai Unió, Európa Tanács, ENSZ) fogyatékosságügyi egyezményei, rendelkezései, ajánlásai között.*

A Fot. alapja az Alkotmány 70/A. § (3) bekezdése, melynek értelmében *a Magyar Köztársaság a jogegyenlőség megvalósulását az esélyegyenlőtlenségek kiküszöbölését célzó intézkedésekkel is segíti.* Ennek figyelembe vételével a Fot. *célja a fogyatékos személyek jogainak, a jogok érvényesítési eszközeinek meghatározása, továbbá a fogyatékos személyek számára nyújtandó komplex rehabilitáció szabályozása, és mindezek eredményeként a fogyatékos személyek esélyegyenlőségének, önálló életvitelének és a társadalmi életben való aktív részvételének biztosítása.*[5]

5. Fot. 1. §

A Fot. deklarálja a fogyatékossággal élő emberek jogait[6] és ezen jogok érvényesülése érdekében kötelezettségeket ír elő,[7] valamint a deklarált jogok gyakorlását a jogvédelem[8] eszközével is biztosítani igyekszik. Azokon a területeken, ahol a fogyatékossággal élő személyeket ért hátrányok másképpen nem küszöbölhetőek ki, ott a Fot. pozitív diszkriminációt alkalmaz.[9] Ezeken túlmenően a Fot. lefektette a fogyatékossági támogatásra, az Országos Fogyatékosügyi Tanácsra, valamint az Országos Fogyatékosügyi Programra vonatkozó alapvető szabályokat. Ezen, a fogyatékossággal élő emberek ügyét előmozdító átfogó jogalkotás elismeréseként, 1999-ben hazánknak ítélték a Franklin Delano Roosevelt-díjat.

6. Fot. 5–11. §§

7. Fot. 29–30. §§

8. Fot. 27. §

9. Fot. 12–18. §§

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebktv.) Alkotmányban foglalt alapja az 54. § (1) bekezdés és a 70/A. §, melyeknek értelmében

54. § (1) A Magyar Köztársaságban minden embernek veleszületett joga van az élethez és az emberi méltósághoz, amelyektől senkit nem lehet önkényesen megfosztani.

70/A. § (1) A Magyar Köztársaság biztosítja a területén tartózkodó minden személy számára az emberi, illetve az állampolgári jogokat, bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül.

(2) Az embereknek az (1) bekezdés szerinti bármilyen hátrányos megkülönböztetését a törvény szigorúan bünteti.

(3) A Magyar Köztársaság a jogegyenlőség megvalósulását az esélyegyenlőtlenségek kiküszöbölését célzó intézkedésekkel is segíti.

Az Ebktv. létrejöttét segítette az Európai Unió jogának való megfelelés kötelezettsége, melynek során elsősorban *a személyek közötti, faji vagy etnikai származásra való tekintet nélküli egyenlő bánásmód elvének végrehajtásáról szóló 2000/43/EK Tanácsi Irányelv*, valamint *a foglalkoztatási és munkahelyi egyenlő bánásmód általános kereteinek a létrehozásáról szóló 2000/78/EK Tanácsi Irányelv* előírásai kerültek átültetésre.[10]

10. De lásd pl. a Tanács 97/80/EK irányelve a bizonyítási kötelezettségről a nemi hovatartozás alapján történő diszkriminációs esetekben, vagy később a Tanács 2004/113/EK irányelve a nők és férfiak közötti egyenlő bánásmód elvének az árukhoz és szolgáltatásokhoz való hozzáférés, valamint azok értékesítése, illetve nyújtása tekintetében történő végrehajtásáról.

Az Ebktv. a védett tulajdonságok felsorolásakor nyílt taxációt, vagyis példálózó felsorolást alkalmaz, melyben a fogyatékosságot[11] kifejezetten megemlíti. A hátrányos megkülönböztetés fajtái az Ebktv. szabályozása értelmében a közvetlen és a közvetett hátrányos megkülönböztetés, a zaklatás, a jogellenes elkülönítés, a megtorlás és az ezekre adott utasítás. Az Ebktv. az egyenlő bánásmód követelményének érvényesítését előírja a foglalkoztatás, a szociális biztonság, az egészségügy, a lakhatás, az oktatás és képzés, az áruk forgalma és a szolgáltatások igénybevétele területeken.

11. Ebktv. 8. § g) pont

Az új Országos Fogyatékosügyi Programról (OFP) szóló 10/2006. (II. 16.) OGY határozat előzményeként – a Fot. 26. §-a alapján – az Országgyűlés elfogadta az Országos Fogyatékosügyi Programról szóló 100/1999. (XII. 10.) OGY határozatot.
Az új OFP az 1. pontban úgy fogalmaz, hogy *a program épít az Országos Fogyatékosügyi Program 2001–2003. évi végrehajtásáról és az ezzel összefüggésben megtett kormányzati intézkedésekről szóló jelentés elfogadásáról szóló 6/2005. (II. 25.) OGY határozatban foglaltakra, összhangban áll a nemzetközi szerződésekkel, valamint összeegyeztethető rendelkezéseket tartalmaz az Európai Unió intézményeinek jogi aktusaival.*
Az új OFP a 2007 és 2013 közötti időszak vonatkozásában tartalmaz alapelveket és célokat. Az alapelvek között megemlíthetjük például a prevenció elvét, a legsebezhetőbbek fokozottabb védelmének elvét, a hátrányos megkülönböztetés tilalmának és az előnyben részesítés kötelezettségének elveit, a célok között pedig megtalálhatjuk a rehabilitációval kapcsolatos célokat, a fogyatékos személyeket érintő társadalmi szemlélet kedvező irányú megváltoztatásához szükséges tennivalókat, a fogyatékos személyek és családjuk életminőségének javítására irányuló célokat, valamint a fogyatékos személyeknek a társadalom életében való aktív részvételének elősegítésének célját. Az új OFP utolsó fejezete a kitűzött célok megvalósításához szükséges pénzügyi források tekintetében ad iránymutatást.

Emberi jogok, alapvető jogok Magyarországon

Az emberi jogok közül *alapvető jogoknak* (vagy *alapjogoknak*) nevezik azokat a jogokat, amelyek az állam alaptörvényében (alkotmányában) vagy más hasonló dokumentumban szerepelnek. Magyarországon az alapvető jogokat az *Alkotmány* (1949. évi XX. törvény) tartalmazza. Az Alkotmányban rögzített alapjogok általában mindenkit megilletnek, kivéve néhány olyan jogot, amelyeket csak a magyar állampolgárok számra biztosít az alaptörvény. Az „*alapjogi katalógus*" (vagyis az alapvető jogok felsorolása) az Alkotmány XII. fejezetében található, de fontos, alapvető jogokra vonatkozó rendelkezéseket találhatunk az I. fejezetben is.
Az Alkotmány I. fejezetében a 8. § (1) bekezdés kimondja, hogy „*A Magyar Köztársaság elismeri az ember sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait, ezek tiszteletben tartása és védelme az állam elsőrendű kötelessége*". A (2) bekezdés szerint „A Magyar Köztársaságban az alapvető jogokra és kötelességekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg, alapvető jog lényeges tartalmát azonban nem korlátozhatja". Ebből a tömör megfogalmazásból több következtetést is levonhatunk, amelyek az alábbiakban foglalhatók össze.

1. *Az alapjogok minden embert megilletnek, vagyis a fogyatékossággal élők számára is* ugyanúgy biztosítani kell az alapjogokat, mint bárki más részére.

2. *Az alapvető jogok kötelezettje az állam.* Az állam kötelezettsége nem merül ki abban, hogy tartózkodik az alapjogok megsértésétől, hanem biztosítania kell az alapjogok érvényesüléséhez szükséges feltételeket is.

3. *Az alapjogokat elsődlegesen törvényben kell szabályozni.* Az Alkotmány egyik jellegzetessége, hogy egyes kérdésekről – így az alapjogokról is – csak röviden szól, ezért törvényben kell rögzíteni az alapjog tartalmát, lényeges garanciáit, jelentős korlátait. Megjegyzendő azonban, ha valamely kérdés csak közvetett és távoli összefüggésben van egy alapjoggal, akkor a szabályok rendeletben is megállapíthatók.

4. *Törvény sem korlátozhat azonban oly mértékben egy alapjogot, hogy az kiüresedjen, az ún. „lényeges tartalma" sérüljön.* Nem lehet tehát olyan feltételeket szabni, korlátokat állítani egy alapjog gyakorlása elé, amely az alapjogot teljesen ellehetetleníti, érvényesülését kizárja.

Az Alkotmány XII. fejezete felsorolásszerűen nevesíti az egyes alapjogokat, melyek a következők (a zárójelben szereplő szám azt az alkotmányi paragrafust jelöli, ahol az adott alapjog található):

- Élethez és az emberi méltósághoz való jog (54. §)
- Kínzás, kegyetlen, embertelen, megalázó elbánás vagy büntetés tilalma, illetve orvosi vagy tudományos kísérlet hozzájárulás nélküli elvégzésének tilalma (54. §)
- Szabadsághoz és a személyi biztonsághoz való jog (55. §)
- Jogképesség (56. §)
- Bíróság előtti egyenlőség, független és pártatlan bírósághoz, igazságos és nyilvános tárgyaláshoz való jog, ártatlanság vélelme és védelemhez való jog, valamint a jogorvoslathoz való jog (57. §)

- Mozgásszabadság (58. §)
- Jóhírnévhez, a magánlakás sérthetetlenségéhez, magántitok és a személyes adatok védelméhez való jog (59. §)
- Gondolat-, lelkiismereti- és vallásszabadság (60. §)
- Véleménynyilvánítás szabadsága, közérdekű adatok megismeréséhez és terjesztéséhez való jog (61. §)
- Békés gyülekezéshez való jog (62. §)
- Egyesülési jog (63. §)
- Panaszjog (64. §)
- Menedékjog (65. §)
- A férfiak és a nők egyenjogúsága (66. §)
- A gyermek joga a családja, az állam és a társadalom részéről a védelemhez és gondoskodáshoz (67. §)
- A nemzeti és etnikai kisebbségek védelemhez, közéletben való részvételhez, és a saját kultúrához való joga (68. §)
- A magyar állampolgárságától való megfosztás és a kiutasítás tilalma (69. §)
- Választójog (70. §)
- Hátrányos megkülönböztetés tilalma és esélyegyenlőség (70/A. §)
- Munkához való jog (70/B. §)
- Szakszervezet-alapítás joga és sztrájkjog (70/C. §)
- Testi és lelki egészséghez való jog (70/D. §)
- Szociális biztonsághoz való jog (70/E. §)
- Művelődéshez való jog (70/F. §)
- A tudományos és művészeti élet szabadsága és a tanszabadság (70/G. §)

Emberi jogokkal kapcsolatos főbb nemzetközi egyezmények, hazai jogforrások

Nemzetközi egyezmény a faji megkülönböztetés valamennyi formájának kiküszöböléséről (1965)
Intézmény: ENSZ
Magyarország ratifikálása: 1969. évi 8. törvényerejű rendelet a faji megkülönböztetés valamennyi formájának kiküszöböléséről New Yorkban 1965. december 21-én elfogadott nemzetközi egyezmény kihirdetéséről
Elérhetőség: http://www.hunsor.se/dosszie/ejd08.pdf

Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya (1966)
Intézmény: ENSZ
Hatályba lépés időpontja: 1976. 01. 03.
Magyarország ratifikálása: 1977. 01. 17.
1976. évi 9. törvényerejű rendelet az Egyesült Nemzetek Közgyűlése XXI. ülésszakán, 1966. december 16-án elfogadott Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya kihirdetéséről
Elérhetőség: http://www.menszt.hu/informaciok/emberi_jogok/egyezsegokmany_i

Egyezmény a gyermek jogairól (1989)
Intézmény: ENSZ
Hatályba lépés időpontja: 1990. 09. 02.
Magyarország ratifikálása: 1991. 10. 17.
1991. évi LXIV. törvény a Gyermek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény kihirdetéséről
Elérhetőség: http://www.unicef.hu/gyermekjog-egyezmeny.jsp
http://www.hunsor.se/dosszie/ejd05.pdf

Egyezmény az emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről (Emberi jogok Európai Egyezménye – 1950)
Intézmény: Európa Tanács
Hatályba lépés időpontja: 1953. 09. 03.
Magyarország ratifikálása: 1992. 11. 05.
1993. évi XXXI. törvény az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló, Rómában, 1950. november 4-én kelt Egyezmény és az ahhoz tartozó nyolc kiegészítő jegyzőkönyv kihirdetéséről
Elérhetőség: http://www.hunsor.se/dosszie/ejd03.pdf

Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata (1948)
Intézmény: ENSZ
Elérhetőség: http://www.menszt.hu/informaciok/emberi_jogok/az_emberi_jogok_egyetemes_nyilatkozata
http://www.unhchr.ch/udhr/lang/hng.htm

Egyezmény a nőkkel szemben alkalmazott hátrányos megkülönböztetések (diszkrimináció) minden formájának kiküszöböléséről (1979)
Intézmény: ENSZ
Magyarország ratifikálása: 1982. évi 10. törvényerejű rendelet a nőkkel szembeni megkülönböztetés minden formájának felszámolásáról 1979. december 18-án New Yorkban elfogadott egyezmény kihirdetéséről
Elérhetőség: http://szmum.gov.hu/main.php?folderID =970

Egyezmény a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmódok ellen (1984)
Intézmény: ENSZ
Magyarország ratifikálása: 1988. évi 3. törvényerejű rendelet a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmódok elleni nemzetközi egyezmény kihirdetéséről
Elérhetőség: http://jab.complex.hu/hjegy.php?docid =98800003.TVR

Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya (1966)
Intézmény: ENSZ
Hatályba lépés időpontja: 1976. 03. 23.
Magyarország ratifikálása: 1974. 01. 17.
1976. évi 8. törvényerejű rendelet az Egyesült Nemzetek Közgyűlése XXI. ülésszakán, 1966. december 16-án elfogadott Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya kihirdetéséről
Elérhetőség: http://www.menszt.hu/informaciok/emberi_jogok/egyezsegokmany_ii

Alapvető Jogok Kartája (2000)
Intézmény: Európai Unió
Elérhetőség: http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_en.pdf

Keretegyezmény a nemzeti kisebbségek védelméről (1995)
Intézmény: Európa Tanács
Hatályba lépés időpontja: 1998. 02. 01.
Magyarország ratifikálása: 1998. 02. 01.
1999. évi XXXIV. törvény az Európa Tanács Nemzeti Kisebbségek Védelméről szóló, Strasbourgban, 1995. február 1-jén kelt Keretegyezményének kihirdetéséről
Elérhetőség: http://www.hunsor.se/dosszie/ejd11.pdf

Európai Egyezmény a kínzás és az embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmód megelőzéséről (1987; 1995)
Intézmény: Európa Tanács
Hatályba lépés időpontja: 1989. 02. 01.
Magyarország ratifikálása: 1994. 03. 01.
1995. évi III. törvény a Strasbourgban, 1987. november 26-án kelt, a kínzás és az embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmód megelőzéséről szóló európai egyezmény kihirdetéséről
Elérhetőség: http://www.hunsor.se/dosszie/ejd06.pdf

Európai Szociális Karta (1961; 1996)
Intézmény: Európa Tanács
Hatályba lépés időpontja: 1965. 02. 26.; 1999.
Magyarország ratifikálása: 1999. 08. 07.
1999. évi C. törvény az Európai Szociális Karta kihirdetéséről
Elérhetőség: http://www.hunsor.se/dosszie/ejd14.pdf

Regionális vagy kisebbségi nyelvek európai kartája (1992)
Intézmény: Európa Tanács
Hatályba lépés időpontja: 1998. 03. 01.
Magyarország ratifikálása: 1998. 03. 01.
Elérhetőség: http://www.hunsor.se/dosszie/
aregionalisvagykisebbseginyelvekkartaja.pdf

A Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény (2006)
Intézmény: ENSZ
Hatályba lépés időpontja: 2008. 05. 03.
Magyarország ratifikálása: 2007. 07. 20.
Elérhetőség: www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=16485

Emberi jogi dokumentumok internetes elérhetőségei

- *1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról* (Fot.) http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99800026.TV
- *2003. évi CXXV. Törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról* (Ebktv.) www.egyenlobanasmod.hu/data/Ebktv.pdf
- *A magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. Törvény* (Jelnyelvi törvény) www.fogyatekosugy.hu/main.php?folderID=1476
- *10/2006. (II. 16.) OGY határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról* (OFP) http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1295
- *A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmód elleni ENSZ egyezmény* (Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, CAT) http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/h_cat39.htm
- *A nőkkel szembeni diszkrimináció minden formájának kiküszöböléséről szóló egyezmény* (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, CEDAW) http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/
- *Nemzetközi egyezmény a faji megkülönböztetés minden formájának felszámolásáról* (International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination, ICERD) http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/9.htm
- *Egyezmény a gyermekek jogairól* (Convention on the Rights of the Child, CRC) http://www1.umn.edu/humanrts/instree/k2crc.htm
- *Nemzetközi egyezmény a migráns munkavállalók és családtagjaik jogainak védelméről* (International Convention for the Protection of the Rights of Migrant Workers and Members of Their Families, ICRMW) http://www1.umn.edu/humanrts/instree/n8icprmw.htm
- *A Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény* (Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD) http://www1.umn.edu/humanrts/instree/disability-convention2006.html
- *Európai egyezmény az emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről* (European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms) http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/005.htm
- *Nemzetközi Munkaügyi Szervezet egyezménye, 159; a fogyatékossággal élők szakmai és munkavállalási rehabilitációjával kapcsolatban* (ILO Convention 159) http://www.ilo.org/ilolex/english/convdisp1.htm
- *Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya* (International Covenant on Civil and Political Rights, ICCPR) http://www1.umn.edu/humanrts/instree/b3ccpr.htm
- *Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya* (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, ICESCR) http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/a_cescr.htm

- *Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata* (Universal Declaration of Human Rights, UDHR)
  http://www.un.org/en/documents/udhr/
- *A Fogyatékossággal élő személyek esélyegyenlőségének alapvető szabályai / Alapvető szabályok* (UN Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities / Standard Rules)
  http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissre00.htm

Szószedet a fogyatékosságról és az emberi jogokról

Alapelvek gyűjteménye valamennyi, fogvatartott vagy bebörtönzött személy védelme érdekében • Az ENSZ közgyűlése által 1992-ben elfogadott dokumentum a fogvatartottakkal kapcsolatos bánásmód alapvető szabályait foglalja össze bármilyen fogvatartás – állami börtön vagy más fogvatartási forma esetén.

Alapvető szabályok • lásd: A fogyatékossággal élő emberek esélyegyenlőségének alapvető szabályai.

Aláírás • Az emberi jogi egyezmények ratifikálásának első lépése; egy egyezmény vagy egy Egyezségokmány aláírásával az állam ígéretet tesz arra, hogy tartózkodik a dokumentumban foglalt elvek megsértésétől és tiszteletben tartja annak szellemét.

Állam • Gyakran használják az „ország" szinonimájaként: emberek egy csoportját jelzi, akik állandó jelleggel egy meghatározott területen élnek, közös joggal, kormánnyal rendelkeznek, és nemzetközi ügyekben való részvételre képesek.

Államközi szervezetek • Több állam által finanszírozott szervezetek, amelyek révén tevékenységüket koordinálják. Vannak regionális szervezetek (pl. az Európa Tanács), szövetségek (pl. a NATO), és olyan szervezetek is, amelyek egy meghatározott célnak szentelik tevékenységüket (pl. az UNICEF vagy az ILO)

Általános kommentár • Egy ENSZ egyezmény ellenőrzését ellátó bizottság (pl. a Fogyatékossággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága) írásbeli állásfoglalása, amely ajánlásokat fogalmaz meg a részes államok számára, hogyan teljesíthetik legmegfelelőbben a szerződésben foglalt kötelezettségeiket. Ezen kívül elemzik és értelmezik az adott szerződés jelentését, tartalmát és hatáskörét.

Cikkely (cikk) • Jogi dokumentumok, mint például egy egyezmény vagy egy nyilatkozat egy számozott eleme. Például: a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló Egyezmény 7. cikkelye a fogyatékossággal élő gyermekekről szól.

Civil szervezet • Egyének által alakított államszervezeten kívüli szervezet. A civil szervezetek ellenőrzik az emberei jogi szervek munkáját, mint amilyen az Emberi Jogi Tanács. Léteznek nagy, nemzetközi szervezetek (pl. a Vöröskereszt, Siketek Világszövetsége, az Amnesty International), és lehetnek kisebb helyi szervezetek (pl. egy olyan szervezet, amely egy meghatározott városban egy bizonyos fajta fogyatékossággal bíró emberek jogait védi. A civil szervezetek alapvető szerepet játszanak az ENSZ politikájának befolyásolásában, soknak közülük hivatalosan is konzultációs státusza van az ENSZ-nél.

Cselekvőképesség • Biztosítja, hogy az emberek gyakorolhatják jogképességüket, például pénzügyi kérdésekben.

De facto egyenlőség • Nem csupán a jogban, de a gyakorlatban és az egyének megélt tapasztalataiban is létező egyenlőség. A de facto egyenlőség csak akkor valósul meg, ha valóban megszűnik a diszkrimináció, és mindenki azonos mértékben élhet jogaival.

Az Egyesült Nemzetek Gyermekalapja (UNICEF) • Az ENSZ Közgyűlésének megbízásából alapítása, 1946 óta a gyermekek jogainak védelmében tevékenykedik; közreműködik a gyermekek alapvető szükségleteinek kielégítésében, valamint a képességeik kiteljesítéséhez szükséges lehetőségek megteremtésében.

Egyetemes • Az emberi jogok a világon élő valamennyi emberre vonatkoznak, fajra, bőrszínre, nemre, etnikai vagy társadalmi származásra, vallásra, nyelvre, nemzetiségre, korra, szexuális orientációra, fogyatékosságra vagy bármely más jellemzőre tekintet nélkül. Egyenlően és megkülönböztetés nélkül alkalmazandók minden egyes személyre. Az emberi lét az egyetlen feltétele az emberi jogoknak.

Egyetemes tervezés • Termékek, környezet, programok és szolgáltatások tervezése olyan módon, hogy minden ember által a lehető legnagyobb mértékben, átalakítás vagy speciális tervezés nélkül is használhatóak legyenek. Egy lejtősen kialakított járdaszegély sok ember számára hasznos (pl. babakocsis szülők, kerekes szatyrot húzó emberek, kerekesszék-használók, látássérültek, kerékpárosok).

Egyezmény • Államok közötti formális megállapodás, amely meghatározza és módosítja kölcsönös kötelezettségeiket, szinonimaként használják az Egyezségokmány kifejezéseként is. Amikor az ENSZ Közgyűlése elfogad egy egyezményt, az jogilag kötelező erejű nemzetközi kötelezettséget hoz létre az egyezményt aláíró államok számára. Amikor egy ország ratifikál egy egyezményt, az a belső jog és nemzeti alkotmányos kötelezettségek részévé válik.

Egyezségokmány • Kötelező erejű megállapodás államok között: szinonimaként használják még az egyezség és a szerződés kifejezést is. A két fő emberi jogi egyezségokmány, amelyeket az ENSZ közgyűlése 1966-ban fogadott el, a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya és a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya.

Elfogadás • Általában arra a kezdeti diplomáciai szakaszra utal, amelynek során egy egyezmény hivatalos szövege elfogadásra kerül (ENSZ egyezmény esetében az ENSZ Közgyűlése által). Az elfogadás után a hivatalos dokumentumot általában ratifikálnia kell az egyes nemzeti kormányoknak is.

Elidegeníthetetlen • A szó arra az elvre utal, miszerint az emberi jogok minden egyes embert megilletnek, és azoktól senki nem foszthető meg semmilyen körülmények között. Az emberi jogok automatikusan megilletnek minden emberi lényt. Nem az állam vagy más hatóság adja őket, és el sem veheti azokat.

Emberi Jogi Bizottság • Független szakértőkből álló testület, amely ellenőrzi a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmányában foglaltaknak az aláíró államok általi végrehajtását.

Az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata (elfogadva az ENSZ közgyűlése által 1948. december 10-én) • Az ENSZ egyik alapvető dokumentuma, amely emberi jogi normákat és szabályokat fektet le. Valamennyi ENSZ tagállam megállapodott abban, hogy elősegítik ezen normák érvényre juttatását. Bár eredetileg a Nyilatkozatot nem kötelező erejűnek szánták, az idők során számos rendelkezését olyannyira tiszteletben tartották a tagállamok, hogy már a nemzetközi szokásjog részének tekinthetők. Egyik eleme a Nemzetközi Emberi Jogi Jegyzéknek.

Az emberi jogok kiteljesítése • Az emberi jogok kiteljesítésének követelménye azt jelenti, hogy az államoknak kifejezetten tenniük kell annak biztosítása érdekében, hogy mindenki – beleértve a fogyatékossággal élő személyeket is – gyakorolhassa emberi jogait. Olyan jogszabályokat kell elfogadniuk és olyan szakpolitikákat kidolgozniuk, amelyek elősegítik az emberi jogok érvényesülését. Programokkal és más intézkedésekkel kell elősegíteniük ezen jogok megvalósu-

lását. Meg kell teremteniük továbbá a törvények betartatásához és programok finanszírozásához szükséges forrásokat.

Az Emberi jogok Nemzetközi jegyzéke • Az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatának, a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmányának és a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmányának összessége.

Az emberi jogok tiszteletben tartása • Az emberi jogok tiszteletben tartásának követelménye a fogyatékossággal élőkkel kapcsolatosan azt jelenti, hogy az államok nem akadályozhatják a fogyatékossággal élőket emberi jogaik gyakorlásában. Tartózkodniuk kell minden olyan cselekménytől, amely sérti az emberi jogokat. Fel kell számolniuk minden olyan törvényt, szakpolitikát és gyakorlatot, amely ellentétes az emberei jogokkal.

Az emberi jogok védelme • Az emberi jogok védelmének kötelezettsége azt jelenti, hogy az állam köteles védelmet biztosítani – beleértve a fogyatékossággal élőket is –, nem állami szereplők által, mint pl. magánszemélyek, cégek, intézmények, vagy más nem állami szervezetek elkövetett sérelmekkel szemben.

Az ENSZ Alapokmánya • Az ENSZ alapító okirata, amely megnevezi céljait, feladatait és felelősségi körét. 1945-ben San Franciscóban fogadták el.

Az ENSZ Emberi Jogi Főbiztosának Hivatala • Az ENSZ titkárságának ez a hivatala felelős a nemzetközi emberi jogban és egyezményekben foglalt jogok védelméért és érvényre juttatásáért. A Genfben működő Hivatal munkáját az emberi jogok sérelmének megelőzése, az emberi jogok tiszteletben tartásának biztosítása, az emberi jogok védelme érdekében nemzetközi együttműködés elősegítése, és az ezekhez kapcsolódó ENSZ tevékenységek koordinálása teszi ki.

Esélyegyenlőség • Olyan egyenlőség, amely lehetővé teszi az emberek számára, hogy más emberekkel azonos alapon bírjanak részvételi lehetőséggel és élhessenek esélyeikkel.

Eszköz • Az emberi jogokkal összefüggésben eszközök mindazok az írott, hivatalos dokumentumok, mint például az egyezmények vagy nyilatkozatok, amelyekben egy állam kifejezi abbéli szándékát, hogy bizonyos emberi jogokat vagy normákat érvényre juttasson. Ezek lehetnek jogilag kötelező, vagy nem kötelező erejűek, valamint globális, regionális vagy nemzeti hatáskörűek.

Ésszerű alkalmazkodás • Egy gyakorlat, program, vagy fizikai környezet szükséges és megfelelő változtatása vagy igazítása annak érdekében, hogy másokkal egyenlő módon hozzáférhető, megfelelő és használható legyen a fogyatékkal élő személyek számára. Az USA törvényei alapján az ilyen változtatások nem róhatnak „a szükségesnél nagyobb mértékű terhet" az átalakításra kötelezett személyre vagy szervezetre.

Európai egyezmény az emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről (Európai egyezmény, Emberi jogok európai egyezménye) • Az Európa Tanács által 1950-ben elfogadott regionális emberi jogi egyezmény. Az Európa Tanács valamennyi tagállama részese az Egyezménynek, és az új tagoktól elvárják, hogy a lehető leghamarabb ratifikálják az egyezményt.

Európai Uniós antidiszkriminációs irányelvek • Az EU napjainkig több olyan irányelvet dolgozott ki, melyek a diszkrimináció elleni küzdelemmel kapcsolatosak. Ezek között különösen fontos megemlíteni a "Foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról (2000/78/EK Tanácsi Irányelv) szóló irányelvet, amely a fogyatékosságon, val-

láson vagy más meggyőződésen, életkoron és szexuális irányultságon alapuló hátrányos megkülönböztetés ellen biztosít védelmet a foglalkoztatási tevékenységgel összefüggésben.

A fogyatékossággal élő emberek esélyegyenlőségének alapvető szabályai (Alapvető Szabályok) • Az ENSZ közgyűlés által 1993-ban elfogadott nem kötelező erejű eszköz, amely erős morális és politikai elkötelezettséget jelent az államok számára a fogyatékkal élők esélyegyenlőségének megvalósítása érdekében. 22 szabálya a fogyatékos személyek életének valamennyi aspektusát felöleli, és az ezekkel kapcsolatos szakpolitikák valamint technikai és gazdasági együttműködés alapjául szolgál.

A fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezmény (CRPD) • (elfogadva: 2006, aláírásra megnyílt: 2007) ENSZ egyezmény, amely meghatározza a fogyatékossággal élő személyek helyét a nemzetközi emberi jogban. A harmadik évezred első nemzetközi emberi jogi egyezménye számos újdonságot tartalmaz. Tárgyalásában az ENSZ történetében előzmény nélküli módon proaktív szerepet játszott a civil társadalom, azon belül is a fogyatékossággal élő személyek szervezetei.

Fogyatékosság alapján történő hátrányos megkülönböztetés • A fogyatékosságon alapuló bármilyen különbségtételt, kizárást vagy korlátozást jelent, amelynek célja vagy hatása valamennyi emberi jog és alapvető szabadság másokkal azonos alapon történő elismerésének, élvezetének vagy gyakorlásának csorbítása vagy semmibe vétele a politikai, a gazdasági, a szociális, a kulturális, a civil élet terén, vagy bármely egyéb területen. Ez a hátrányos megkülönböztetés minden formáját magában foglalja, egyebek között az ésszerű alkalmazkodás megtagadását.

Fordított diszkrimináció • lásd még: megerősítő cselekvés.

Formális egyenlőség (jogegyenlőség) • Az egyenlőség ezen felfogása szerint az azonos helyzetben lévő embereket egyenlő bánásmód illeti meg, és tényleges jellemzőik alapján kell őket megítélni. A formális egyenlőség a foglalkoztatáspolitikában például azt jelenti, hogy a jelentkezőket releváns tapasztalatuk, hátterük és képességeik alapján értékelik, és a kiválasztási folyamat során senkit nem részesítenek sem előnyökben, sem hátrányos elbánásban más tényezők alapján, mint amilyen például a faji hovatartozás, társadalmi helyzet, családi kapcsolatok vagy más, a munka szempontjából nem releváns tényezők.

Független élet mozgalom • A fogyatékossággal élők jogai iránti globális mozgalom része, a független élet mozgalom azon az előfeltételezésen alapul, hogy minden fogyatékos személynek joga van ahhoz a döntéshez, hogy a közösségben éljen. Ez megvalósítható személyes segítő szolgáltatások létesítésével, amelyek segítik az egyént saját maguk és otthonuk ellátásában, munkába, iskolába vagy templomba járásban, és általában a közösség életében való részvételben.

A Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya • (elfogadva: 1966, hatályba lépés: 1976) Az egyezmény rögzíti, hogy minden embert a gazdasági, szociális és kulturális jogok széles köre illeti meg. Az egyezségokmány az Emberi Jogok Nemzetközi Jegyzékének egyik eleme.

Gondnokság • A gondnokság jogintézményének deklarált célja, hogy védje a gondnokság alá helyezett és ezáltal a cselekvőképességének gyakorlásában korlátozott vagy abból kizárt személyek jogait és a társadalom többi tagját. A többnyire a helyettes döntéshozatalra épülő gondnokság azonban a gyakorlatban a gondnokoltak jogainak kirívó sérelmét eredményezi.

A Gyermekek Jogairól Szóló Egyezmény (CRC) • (elfogadva: 1989, hatályba lépés: 1990 óta) Egyezmény, amely a gyermekek állampolgári, gazdasági, szociális és politikai jogainak teljes sorát fejti ki.

Habilitáció • Hatékony és megfelelő intézkedések, amelyek célja, hogy segítsenek megszerezni és megtartani az embereknek a lehető legnagyobb függetlenséget, segítsék a teljes beilleszkedést és részvételt az élet valamennyi területén, a fogyatékkal született vagy kisgyermek koruk óta fogyatékkal élő személyek érdekében, hogy segítsék őket képességeik kiteljesítésében fejlődésük és tanulásuk során. Ezzel szemben a rehabilitáció a fogyatékossá válást vagy a fogyatékosságban bekövetkezett változást követően a teljes függetlenség és beilleszkedés újbóli megszerzését és megtartását célozza.

Hatályba lépés • Az a folyamat, amelynek során egy egyezmény jogilag kötelező érvényűvé válik az azt ratifikáló államok számára. Ez akkor történik meg, ha a szerződés által meghatározott minimális számú állam ratifikálta az egyezményt.

Hozzáférhetőség • A pusztán fizikai „akadálymentesítéssel" szemben 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 értjük alatta, amely biztosítja a fogyatékossággal élő személyek önálló életvitelét és az élet valamennyi területén történő teljes körű részvételét.

Inkluzív oktatás • Valamennyi – fogyatékossággal élő vagy egészséges – gyermek, fiatal és felnőtt oktatása a közösségük általános oktatási rendszerében. Az inklúzió (jelentése: belefoglalás, befogadás) magában foglalja az oktatáshoz való hozzáférést megfelelő támogató hálózattal, valamint az iskolarendszeren belüli olyan szakpolitikai, gyakorlati, és hozzáállásbeli változásokat, amelyek elhárítják a tanulásuk útjában álló akadályokat.

Integrált oktatás • A fogyatékossággal élő gyermekek elhelyezése az általános oktatási rendszerben azzal az elvárással, hogy majd alkalmazkodnak és beilleszkednek a már létező rendszerbe és környezetbe, anélkül, hogy a szükséges támogatást megkapnák és a tanulásuk útjában álló akadályokat elhárítanák. Különbözik tehát az inkluzív oktatástól, amely nyújtja mindezt a támogatást.

Invazív beavatkozás • A beteg testébe bőrön, nyálkahártyán vagy testnyíláson keresztül behatoló fizikai beavatkozás, ide nem értve a beteg számára szakmai szempontból elhanyagolható kockázatot jelentő beavatkozásokat.

Intruzív beavatkozás • Az a kezelés, mely az ellenálló, együtt nem működő betegre is kifejti a hatását. Az intruzív kezelés tehát „ellenállhatatlan" a beteg számára, mert az akarata ellenére is hatásos.

Jegyzőkönyv • Olyan egyezmény, amely egy másik egyezményhez kapcsolódik vagy azt módosítja (pl. további eljárásokkal vagy érdemi rendelkezésekkel bővíti azt). Fakultatív jegyzőkönyvnek is hívják, mert azok az államok, amelyek ratifikálták az eredeti szerződést, dönthetnek arról, hogy ratifikálják-e a jegyzőkönyvben foglalt változásokat is.

Jogképesség • Az, hogy valakit a jog személyként ismer el, biztosítja, hogy az embereket jogilag személynek tekintsék, és nem csupán tárgyaknak vagy mások tulajdonának.

A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmód elleni nemzetközi egyezmény • (elfogadva: 1984, hatályba lépés: 1987) A kínzást meghatározó és tiltó egyezmény.

Kommunikáció • A „kommunikáció" fogalmába tartoznak a nyelvek, a kivetített szöveg, a Braille-nyomtatás, a taktilis kommunikáció, a nagyméretű betűkkel történő nyomtatás, a hozzáférhető multimédia, valamint az írott, a hangzó és az egyszerű szöveg, a felolvasás, illetőleg az augmentatív, beleértve a hozzáférhető kommunikációs és információs technológiát, a kommunikáció alternatív módozatai, eszközei és formái.

Kölcsönös függőség • Az emberi jogok kiegészítő és kölcsönösen összefüggő rendszerére utal. Legyszerűsítve, az emberi jogok feltételezik egymást, és mindegyikre szükség van – együttesen. Például, ha az egyén élni szeretne szavazati jogával, erre kihatással lehet az okatáshoz, véleménynyilvánítás szabadságához, de még az alapvető szükségletei kielégítéséhez való joga is.

Különleges megbízott rapportőr (jelentéstevő) • Az ENSZ által kiválasztott személy egy meghatározott témában (pl. A gyermekkereskedelem, gyermekprostitúció és gyermekpornográfia, vagy a nők elleni erőszak témájában) vagy egy meghatározott országban fennálló emberi jogi helyzetről tesz jelentést. 1993-ban hozta létre az ENSZ a Fogyatékosügyi Különleges Megbízott tisztségét, aki évente beszámol az Alapvető Szabályok végrehajtásáról és akinek mandátuma meghatározott időszakonként megújítható.

Megerősítő tevékenység • (avagy pozitív diszkrimináció, vagy fordított diszkrimináció): Olyan állami vagy magánintézmény által végzett tevékenység vagy intézkedés, amely ellensúlyozza a múltbeli nemi, faji, etnikai, vallási vagy fogyatékosság alapján történt diszkriminációt az oktatás, foglalkoztatás, vagy előmenetel területén.

Nem kötelező erejű • Egyes dokumentumok – mint egy nyilatkozat – nem tartalmaznak formális jogi kötelezettségeket. Ugyanakkor tartalmazhatnak morális kötelezettségeket, vagy a nemzetközi szokásjog révén jogi kényszerítő erejük lehet.

Nemzetközi Egyezmény a faji megkülönböztetés valamennyi formájának kiküszöböléséről • (elfogadva: 1965, hatályba lépés: 1969): Egyezmény, amely meghatározza és tiltja a faji alapon történő hátrányos megkülönböztetést.

Nemzetközi Egyezmény a migráns munkavállalók és családtagjaik jogainak védelméről • (elfogadva: 1990, hatályba lépés: 1998): Egyezmény, amely meghatározza a migráns munkavállalók és családtagjaik jogait.

Nemzetközi humanitárius jog • A nemzetközi jog része, ami a fegyveres konfliktusok idején alkamazandó. Védett státuszt biztosít meghatározott személyeknek, köztük a civil lakosságnak, segítséget kínál az áldozatoknak és korlátozza a háborús eszközöket a rombolás, az emberéletben bekövetkező veszteségek és a szükségtelen emberei szenvedés minimalizálása érdekében. Fő dokumentumai az 1949 évi Genfi egyezmények.

Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO) • A Versailles-i békeszerződés részeként 1919-ben alapított kormányközi szervezet, amelynek célja, hogy javítson a munkakörülményeken és elősegítse a társadalmi igazságosságot. Az ILO 1946-ban az ENSZ szakosodott intézményévé vált.

A Nőkkel szembeni hátrányos megkülönböztetés minden formájának kiküszöböléséről szóló egyezmény (CEDAW) • (elfogadva 1979-ben, hatályba lé-

pés: 1981). Az első jogilag kötelező erejű nemzetközi dokumentum amely tiltja a nők elleni diszkriminációt és kötelezi az államokat pozitív diszkrimináció (megerősítő cselekvés) alkalmazására a nők egyenlőségének előmozdítása érdekében.

Nyelv • Magába foglalja a beszélt nyelvet, a jelnyelvet és a nem beszélt nyelv egyéb formáit.

Nyilatkozat • Elfogadott normákat rögzítő, de nem kötelező erejű jogi dokumentum. Az ENSZ konferenciák eredményeként (pl. az 1993. évi bécsi ENSZ konferencia az emberi jogokról, vagy az 1995. évi világkonferencia a nőkről Pekingben) általában kétféle nyilatkozat születik: egy hivatalos, amelyet az államok képviselői írnak, és egy nem hivatalos, amelyet a civil szervezetek állítanak össze. Az ENSZ közgyűlése gyakran ad ki nagy hatású, de jogilag nem kötelező erejű nyilatkozatokat.

Nyilatkozat a nemzeti vagy etnikai, vallási és nyelvi kisebbségekhez tartozó személyek jogairól • (elfogadva: 1992) Nyilatkozat, amely megfogalmazza és védi a nemzeti vagy etnikai, vallási és nyelvi kisebbségek létét és identitását.

Oszthatatlan • A szó arra az elvre utal, miszerint minden emberi jog egyenlően fontos. Senkitől nem tagadható meg egyik joga sem azon az alapon, mert valaki úgy határoz, hogy az „kevésbé fontos" vagy „nem alapvető jelentőségű".

Önálló életvitel • A fogyatékossággal élők jogai iránt átfogó érdekképviselet részeként, az önálló életvitel azon az előfeltételezésen alapul, hogy minden fogyatékossággal élő személynek joga van ahhoz a döntéshez, hogy közösségben éljen. Ez megvalósítható személyes segítő szolgáltatások létesítésével, amelyek segítik az egyént saját maga és otthona ellátásában, munkához jutásban, iskolába, templomba járásban, és általában a közösség életében való részvételben.

Összefüggésben lévő • Az emberi jogok viszonylatában annyit jelent, hogy ezek a jogok kiegészítik egymást és hatással vannak egymásra.

Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya • (elfogadva: 1966, hatályba lépés: 1976) Az Egyezségokmány kinyilatkoztatja, hogy valamennyi embert polgári és politikai jogok széles köre illeti meg. Az Egyezségokmány az Emberi jogok nemzetközi jegyzékének egyik eleme.

Pozitív diszkrimináció • lásd még: megerősítő cselekvés.

Ratifikáció, ratifikálni • Folyamat, amelynek során egy állam törvényhozó szerve megerősíti a kormány aktusát egy egyezmény aláírásában; olyan formális eljárás, amelynek következtében egy államra az elfogadás után kötelező erővel bír az adott egyezmény.

Rehabilitáció • Olyan hatékony és megfelelő intézkedések, amelyek célja, hogy azokat, akik fogyatékossá váltak illetve fogyatékosságukban vagy körülményeikben változás állt be, segítsék abban, hogy elérjék és megtartsák maximális függetlenségüket, fizikai, mentális, társadalmi és szakmai képességeiket, és az élet valamennyi területén teljes mértékben részt vehessenek és befogadják őket. Mást takar a habilitáció fogalma, ami arra utal, hogy a fogyatékkal született vagy fogyatékossá vált embereket kora gyermekkoruktól segítsék teljes függetlenségük és befogadásuk elérésében és megtartásában.

Szerves • Az emberi jogok viszonylatában a kifejezés jelentése, hogy az emberi jogok természetes részei az egyénnek. Az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata első cikkelyének szövege így kezdődik: „Minden emberi lény szabadon születik és egyenlő méltósága és joga van."

Szerződő államok (Részes Államok) • Azok az országok, amelyek ratifikáltak egy egyezségokmányt vagy egyezményt, és ezáltal kötelezettséget vállaltak az azokban foglaltak betartására.

Tájékozott beleegyezés • A kifejezés arra a folyamatra utal, amelynek során a személy valamennyi információt megkap, amely ahhoz szükséges, hogy teljes mértékben résztvehessen az egészségügyi ellátásával kapcsolatos döntések meghozatalában. Mindez a beteg azon jogán alapul, hogy ő maga dönthesse el, mi történik a testével, valamint az orvos azon etikai kötelességén, hogy bevonja a beteget a döntés meghozatalába.

Támogatott döntéshozatal • Fogyatékossággal élő személyek cselekvőképességének gyakorlását elősegítő, a cselekvőképességet nem korlátozó jogintézmény; önkéntességen és a támogatott és támogató személy(ek) közötti bizalmi kapcsolaton alapul, a cselekvőképességet korlátozó, ill. kizáró gondnokság alá helyezés egyik lehetséges alternatívája.

GYAKRAN HASZNÁLT KIFEJEZÉSEK

- Cselekvőképesség (capacity to act)
- Egyetemes tervezés (universal design)
- Egyezmény vagy CRPD (Convention on the Rights of Persons with Disabilities)
- Értelmi fogyatékosság (intellectual disability)
- Ésszerű alkalmazkodás (reasonable accommodation)
- Fogyatékossággal élő személy vagy fogyatékos személy (person with disability)
- Gondnokság (guardianship)
- Jog- és cselekvőképesség (legal capacity)
- Könnyen érthető (easy to read)
- Önálló életvitel vagy Önrendelkező élet (living indepedently or Independent Living)
- Tájékozott belegyezés (informed consent)

FOGYATÉKOS SZEMÉLYEK JOGAI vagy FOGYATÉKOS JOGOK?

A MAGYAR CIVIL CAUCUS PÁRHUZAMOS JELENTÉSE AZ ENSZ EGYEZMÉNYRŐL

A civil társadalom górcső alá vette a Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény magyarországi megvalósulását. A szerzők a 2008-as hatályba lépéstől eltelt időszakot vizsgálva kerestek válaszokat arra, hogy a magyar kormány mennyiben tett eleget vállalt kötelezettségeinek, és milyen további teendői vannak a jogszabályok módosítása, a közpolitika alakítása, a fogyatékos emberek érdekeit szolgáló akciótervek megalkotása és legfőképpen azok végrehajtása terén.

A Caucus a párhuzamos jelentést nyílt konszenzusos eljárással valósította meg. Tagjainak meggyőződése, hogy a civil társadalom részvételének alapfeltétele a tagjai közt folyó felelős és nyitott eszmecsere.

Ily módon vált a párhuzamos jelentés a többszintű érdekképviselet eszközévé, melynek segítségével a civil társadalom felmérte a fogyatékossággal élő emberek helyzetét. Munkája a jelentés lezárásával nem fejeződött be. A civil Caucus tagjai a jelentés során felszínre került valós tények alapján eltökélten folytatják érdekvédelmi tevékenységüket.

A jelentés magyar és angol nyelven is hozzáférhető a **www.mdac.info** oldalon.

A jelentést az Open Society Foundations,
a SINOSZ és az MDAC támogatta.

OPEN SOCIETY FOUNDATIONS

sinosz

mdac
mental disability advocacy center

ISBN 978-963-88487-1-0