



IGAZSÁGÜGYI MINISZTERIUM
EMBERI JOGI MUNKACSOPORT TITKÁRSÁGA

FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK JOGAIÉRT FELELŐS TEMATIKUS MUNKACSOPORT

IKT. SZÁM: VII/10/2/2016
MELLÉKLET: JELENLÉTI ÍV

EMLÉKEZTETŐ
2016. FEBRUÁR 9. 10:00

Helyszín: 1055 Budapest, Báthori u. 10. 416.

Időpont: 2016. február 9. 10:00

Tárgy: Fogyatékossgal Élők Jogaiért Felelős Tematikus Munkacsoport ülése

Jelen vannak: a mellékelt jelenléti ív szerint

Nyitrai Imre szociálpolitikáért felelős helyettes államtitkár köszöntötte a jelenlévőket. Ismertette a napirendi pontokat és megkérdezte, hogy van-e más javaslat, illetve felvetés a napirendi pontok kiegészítésére, vagy napirend előtt valaki kíván-e szót kérni.

Mikesy György, a Fáy Károly Hallássérült és Fogyatékos Személyek Egyesületének elnöke jelezte, hogy korábban az Egyéb Polgári Jogokért Felelős Tematikus Munkacsoport ülésén felvetette, hogy a hajléktalan ellátásban sok fogyatékos személy is van, ott azt javasolták, hogy megalakult a Hajléktalanügyért Felelős Tematikus Munkacsoport, ezért regisztráltassa magát a Tematikus Munkacsoportba. Regisztrált és akkor derült ki, hogy mégsem oda való a probléma, ezért kérték, hogy a Fogyatékossgal Élők Jogaiért Felelős Tematikus Munkacsoporton keresztül konzultáljon. Jelezte, hogy nem tudja, hogy ez mennyire szerencsés, mert a fogyatékossgügyi politikában a horizontális szemléletet kell érvényesíteni.

Nyitrai Imre megköszönte a felvetést és elmondta, hogy lehet a fogyatékossgügyi munkacsoportban hajléktalanokkal kapcsolatos témát felvetni és a hajléktalan fogyatékos személyek kérdésével is foglalkozni, hiszen mind két munkacsoport munkájába illeszkedik. Mivel mindkét tematikus munkacsoportot ő vezeti és a Fogyatékossgal Élők Jogaiért Felelős Tematikus Munkacsoportnak már tagja **Mikesy György**, ezért javasolta, hogy itt tárgyalják meg a témát, akár az egyebekben.

Javasolta, hogy ha nincs egyéb napirend előtti felszólalás, akkor térjenek rá a tervezett napirendi pontok megtárgyalására.

1. napirendi pont: Gondnokság alatt álló személyek választójoga

Nyitrai Imre megkérte **Matus Ágnes**t, hogy vezesse fel az első napirendi pontot.

Matus Ágnes, Emberi Erőforrások Minisztériuma, Fogyatékosügyi Főosztályának képviselője megköszönte a szót és elmondta, hogy ő és a Fogyatékosügyi Főosztály munkatársai jól és hatékonyan szeretnék végezni a munkájukat és ennek érdekében a gondnokság alatt álló személyek választójogának kérdésében is meghallgatnak minden érintettet, a civil oldal képviselőit és a szakpolitikai szakértők véleményét. Véleménye szerint egy nagyon fontos ponthoz értek a fogyatékos személyek választójoga kapcsán, ezért a közigazgatás, a minisztériumok újra megnyitják ezt a párbeszédet a szakpolitikai szervezetekkel, civil szervezetekkel. Fontos végiggondolni, hogy ma a fogyatékossgal élő személyek hogyan tudják politikai jogaikat gyakorolni, amelynek az egyik fontos, kardinális kérdése a választójog. A címben egy szűkebb mezsgyét határoltak el, a gondnokság alatt álló személyek megjelölésével, de természetesen más – fogyatékossgal élő – csoportokra, személyekre is gondolnak. Bemutatta **Kovács Melindát**, az Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetségének (a továbbiakban: ÉFOÉSZ) ügyvezető igazgatóját, aki előzetesen küldött egy háttéranyagot, amely ezt a kérdéskört alaposan körbejárja. Javasolta, hogy először őt hallgassák meg és utána tegyenek észrevételeket, javaslatokat a témához. Hangsúlyozta, hogy a Minisztériumnak a választójog kapcsán nagyon fontos feladata a Fogyatékossgal Élő Személyek Jogainak Bizottsága egyedi ügyekben hozott állásfoglalásainak vizsgálata. Említette Bujdosó Zsolt és őt társa ügyét, melyben 2011-ben hozott az ENSZ Fogyatékossgal Élő Személyek Jogaival Foglalkozó Bizottsága (a továbbiakban: CRPD Bizottság) döntést és tett ajánlásokat a részes állam felé. Kiemelte, hogy ugyan elismeri a Bizottság azt, hogy a régebbi szabályozás – a gondnokság alá helyezéskor automatikusan kizárásra kerültek a fogyatékossgal élő személyek – megszűnt, de bírálja az egyéni képességek vizsgálatán alapuló döntés módszerét is. A gondnokság alá helyezés során a bíróság ügycsoportonként – így a választójog gyakorlása kapcsán is – az egyedi képességeit vizsgálja a fogyatékossgal élő személynek. Gyanítható – ez látszik a bírói esetekből –, hogy igen eltérő joggyakorlással hoznak ítéleteket a bírák, hiszen sem a szakértő, sem a bíró nem alkalmas arra, hogy olyan véleményt alakítson ki, amely valóban arra vonatkozik, hogy tud-e az érintett dönteni közügyekben. Erre tesz egy ajánlást a Bizottság, hogy a részes állam vizsgálja meg a hazai jogszabályi környezetet, hogy az mennyire felel meg a normalizáció elvének, illetve annak a szempontnak, hogy minden fogyatékossgal élő személy választható legyen és ő is választhasson. Hangsúlyozta a fontosságát, hogy a napirendi pont végén tegyenek olyan javaslatokat, melyek segítségével ettől a gyakorlattól tovább lehet lépni, milyen jogszabályi változásokat látnának szükségesnek ennek érdekében, illetve olyan gyakorlati visszajelzéseket is vár, ami szintén előmozdítaná a témát.

Kovács Melinda, ÉFOÉSZ ügyvezetője üdvözölte, hogy a munkacsoportban immár harmadik alkalommal, újra napirendre került a fogyatékos emberek választójoga. Bíz benne, hogy a sok vita és megbeszélés után valóban érdemi előrelépés is fog történni a gondnokság alá helyezett emberek választójogának ügyében. Három pontban foglalta össze a szövetségük által összeállított részletes anyagot.

- A mostani gyakorlat az új Alaptörvény hatályba lépésével alakult ki. A korábbi alkotmány a gondnokság alatt álló embereket automatikusan megfosztotta a választójogától. Az új Alaptörvény bírta a bíróságokra azt a kérdést, hogy döntsön a választójog tekintetében is. Ezt a döntést a bíróságok igazságügyi szakértők bevonásával próbálják megalapozni. Az elmúlt három évben kialakult gyakorlatot

megismerve, illetve a tapasztalatokat összegezve azt állapították meg, hogy nem alakultak ki olyan módszerek, amelyekkel a választási képességet jól tudnák vizsgálni a bíróságok, illetve az igazságügyi szakértők. Ennek az az oka – ezt már az Alaptörvény társadalmi vitájában is jelezték –, hogy ilyen vizsgálati módszereket nem lehet kialakítani, mert nem léteznek olyan objektív szempontok, amelyek alapján vizsgálni lehetne azt, hogy egy személy képes-e a választójogát gyakorolni. Nem lehet olyan kérdéseket feltenni, amelyek alapján biztonsággal eldönthető volna ez a kérdés. A gyakorlatban egészen eltérő módon próbálják az igazságügyi szakértők megfogni ezt a kérdést. Egy csoportjuk egyáltalán nem tesz fel kérdéseket a választójoggal kapcsolatban, hanem úgy gondolja, hogy a cselekvőképességre vonatkozó javaslatával egyező módon támogatja a választójogból való kizárást is. Más szakértők megpróbálkoznak olyan kérdéseket feltenni, hogy pl. hogyan hívják Magyarország miniszterelnökét, mi a dolga az Országgyűlésnek, de volt olyan kérdés is, amely azt kérte, hogy az érintett személy az Alaptörvény legutóbbi módosításának a lényegét foglalja össze. Tehát nagyon eltérő az, ahogyan a választással kapcsolatos belátás képességét az igazságügyi szakértők vizsgálni próbálják. Az Országos Bírósági Hivatal is erre a megállapításra jutott az összefoglaló anyagában.

- A gondnokság alá helyezési eljárás is, így a választójog vizsgálata is alapvetően diszkriminatív megoldás. Nagyon sok olyan súlyosan fogyatékos személy van, akinek a gondnokság alá helyezését nem kezdeményezik – az ÉFOÉSZ szerint helyesen –, mert a súlyos fogyatékos személyt körbeveszi egy olyan támogatói hálózat, amelyben ő biztonsággal tudja élni az életét, a szükséges jognyilatkozatait meg tudja tenni. Ilyenkor nincs arra szükség, hogy ő gondnokság alá kerüljön. Az új Ptk. a támogatott döntéshozatal jogintézményével ezt szabályozottá tette. Így egy súlyosan fogyatékos személynek természetesen a választójoga is megmarad. Míg adott esetben egy kevésbé súlyos fogyatékos személy, aki nem olyan szerencsés, hogy támogatói háló vegye körül, gondnokság alá kerül, és a választójogát vizsgálják a bíróságok.
- Az ÉFOÉSZ harmadik megállapítása, amit szintén saját tapasztalataik, de az OBH vizsgálata is megerősíti, hogy a választójognak a kizárása általában alkalmazkodik a gondnokságnak a típusához. Azokban az esetekben, ahol kizáró gondnokság alá kerül az érintett fogyatékos személy, ott a választójogból is kizárásra kerül. Az ilyen esetek 2%-ában marad meg a választójoga az érintett személynek. De a cselekvőképesség részleges korlátozása esetén is mintegy 2/3 részben elveszíti az illető személy a választójogát.

Kovács Melinda hangsúlyozta, hogy a Szövetségnek egyértelműen az az álláspontja, hogy az értelmi fogyatékosokkal élő személyek számára is azonos alapon biztosítani kell a politikai életben, a közéletben való részvételt, így a választójogok gyakorlását is. Olyan eszközök alkalmazását javasolta a választójog gyakorlásának segítésére, amelyek már nemzetközi tapasztalatok alapján beváltak. Felajánlotta, hogy a felmerülő aggályok esetében a Szövetség kész konkrét gyakorlati javaslatokat tenni, a választójog gyakorlásának megvalósulására. Ezen kívül megjegyezte, hogy most zajlik a Ptk. felülvizsgálata, illetve azoknak a tapasztalatoknak az összegzése, amelyek az új Ptk. hatályba lépése óta felmerültek. Ezzel összefüggésben jelezte, hogy éppen időben vannak, hogy a választójoggal kapcsolatos tapasztalatokat is közvetítsék a jogalkotók felé.

Mikesy György megkérdezte, hogy milyen konkrét javaslatai vannak az ÉFOÉSZ-nak, végül mit szeretnének elérni, teljes mértékben legyen választójog vizsgálat nélkül?

Kovács Melinda jelezte, hogy igen, a választójog gyakorlásának biztosítása a céljuk mindenki számára.

Cserti-Szauer Csilla, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kara képviselője elmondta, hogy **Kovács Melinda** szavaival teljes mértékben egyetért. Jelezte, hogy a jogszabály módosítások, a Ptk. aktualitása mellett, azért fontos most foglalkozni a témával, mert néhány évvel ezelőtt elindult az intézményi férőhely kiváltás program, melynek keretében 660 fogyatékos ember – akinek a többsége gondnokság alatt áll – kezdhet önálló életet különböző lakhatási szolgáltatásokban. Mivel ez a folyamat folytatódik különösen nagy aktualitást ad az, hogy a politikai jogokról is gondolkozzunk. Megjelent az az EFOP pályázat, amely a különböző segítségeket, illetve módszertani és egyéb képzési lehetőségeket adja majd ahhoz, hogy 3600 fogyatékos ember önálló életet kezdhesen. A jogszabályok mellett ezek a K+F+I szolgáltatások lehetőségeket adnak arra, hogy a megfelelő támogató szolgáltatásokat rendelkezésre bocsássuk.

Mikesy György jelezte, hogy az ő gyakorlati tapasztalatai is alátámasztják az elmondottakat, miszerint a bírósági ítéletek személyfüggőek, ahány bíró, annyi féle ítélet. Van olyan bíró, aki felismeri az adott szituációban, hogy képes-e az érintett a választójogát gyakorolni, míg a másik bíró olyan kérdéseket tesz fel, amelyre egy nem fogyatékos személlyel élő sem feltétlenül tudna válaszolni. Van olyan értelmi fogyatékos személlyel élő személy, aki olyan környezetben él, ahol mindenki politizál, így ő is jól tájékozott, neki is megvan a maga véleménye, meg tudja ítélni a politikusok munkáját. A többségi társadalomra kivetítve ugyanezt a képet kapjuk, akit érdekel a politika, annak van véleménye, akit nem érdekel a politika, az nem elég tájékozott, de választójoga neki is van.

Dr. Nagy Sándor, a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetségének elnöke kérte, hogy mivel a Munkacsoportban mindenki egységes állásponton van, a Munkacsoport nyilvánítsa ki, hogy egyetért azzal, hogy meg kell szüntetni a gondnokság alá helyezési eljárásban a választójoggal kapcsolatos bírói döntést. Hiszen tényleg diszkriminatív, hogy csak azért, mert gondnokság alá helyeznek valakit, vizsgálják a választásban való részvételhez való jogát, míg ha nem helyeznek valakit gondnokság alá, akkor nem vizsgálják. Véleménye szerint ez nem egy magalapozott jogi álláspont.

Matus Ágnes elmondta, hogy az Igazságügyi Minisztérium (a továbbiakban: IM) illetékes főosztályának főosztályvezető-helyettesét meghívták, de sajnos más irányú elfoglaltsága miatt nem tud részt venni az ülésen. Jelezte, hogy a munkacsoportülés is jó alkalom arra, hogy továbbítsák az illetékeseknek. Elmondta, hogy az EMMI továbbra is megtesz mindent annak érdekében, hogy együttműködést tudjanak elérni az IM szakértőivel.

Mikesy György, nem csak az aktív választójogról van szó, hanem a választhatóságról is. Tehát a fogyatékos személlyel élő személyek is indulhassanak politikai versenyben. Az Alkotmánybíróságról szóló törvény módosítása kapcsán adott be indítványt, melyben diszkriminatívnak minősítette a választójogról szóló törvény azon paragrafusait, melyek a kopogtató cédulák gyűjtésével kapcsolatosak. A vak, a siket és egyéb fogyatékos személlyel élő emberek akadályoztatva vannak a kopogtatócédulák gyűjtésében. De most már ez a kérdés nem aktuális, mert nincsen kopogtatócédula. Az AB első körben bevette a tárgykörébe, majd mégsem került elfogadásra, mert nem illetékes indítványt benyújtani. Javasolta, hogy a választhatósággal kapcsolatban vizsgálja meg a Tematikus Munkacsoport, hogyan kerüljön akadálymentesítésre az eljárás annak érdekében, hogy azok a fogyatékos emberek, akik szeretnék indulni választáson, képesek is legyenek jelöltetni magukat. Jelezte, hogy mindezt azért mondta el, hogy bekerüljön a jegyzőkönyvbe és így eljusson az IM-be is.

Nyitrai Imre megköszönte a hozzászólásokat és megjegyezte, hogy az elhangzottakkal egyetértőként értelmezi azokat, akik most nem szólaltak meg. Hozzátette, hogy Magyarországnak és a magyar fogyatékosügynek számtalan olyan vívmánya van, amire büszkék lehetünk. A CRPD Bizottság szakértői ülésén, vagy akár magának a CRPD Bizottságnak ülésén, illetve az oda delegált szakértőn keresztül is az a visszajelzés, hogy Magyarország fogyatékosügyben fejlődik, vívmányaink vannak. Jelezte, hogy nem tudta, hogy harmadszorra van a választójogi téma a Munkacsoport előtt és megköszönte ezt a fontos információt.

Dr. Boros Zsuzsa, az IM Igazságügyi és Magánjogi Jogalkotásért Felelős Helyettes Államtitkárságáról megjegyezte, hogy a Ptk. módosítása nem befolyásolja a témát, mert a kérdést a választójogi törvény szabályozza.

Dr. Sarkadi László, az EMMI EU és Nemzetközi Egészségügyi és Szociális Ügyekért Felelős Főosztálya képviselőjében jelezte Kovács Melindának, hogy megnézte Emberi Jogok Európai Bíróságának az ítéletét, amire hivatkoznak az anyagban. És valóban van ellentmondás, említi, hogy a legszigorúbb teszt alapján kell vizsgálni, illetve a magyar törvény automatizmusa alapján, amely kizárja a választójogból a gondnokság alá helyezett személyt. Megjegyezte, hogy jogászként attól fél, hogy abban az esetben, ha az érintett személy értelmi képessége annyira korlátozott, nem lehetnek-e visszaélések e tekintetben?

Kovács Melinda elmondta, hogy ezek az aggályok felmerülnek a választójog tekintetében és örül, hogy itt is felmerült ez a kérdés. A választójoggal kapcsolatos esetleges visszaélésekre semmiképpen nem lehet az a válasz, hogy a veszélyeztetett csoportokat választójoguktól megfosztják. A választási eljárás során kell olyan szabályokat beépíteni, amelyek garantálják, hogy visszaélésekre nem kerül sor. Ép értelmű választópolgárok esetében is az a jellemző, hogy szubjektív szempontok alapján hozzák meg a döntésüket, illetve a politikai pártok a kampányaikkal különböző csoportok számára, különböző előnyöket kínálnak és így próbálják befolyásolni a választópolgárokat. Az ÉFOÉSZ nagyon szeretné, ha végre az értelmi fogyatékos emberek és családjaik is alanyai lennének ilyen „megvesztegetés szerű visszaélésnek” és az ő csoportjaik számára is lennének a politikai pártoknak ajánlatai. Mert most az a helyzet, hogy mivel nem rendelkeznek választójoggal, ezért nem kapnak ilyen ajánlatokat. A visszaélések kapcsán sokszor felmerül a súlyos fogyatékos emberek helyzete, de felmerül a kómában fekvő, vagy egyéb módon súlyos fogyatékos emberek helyzete is. Az ő csoportjuk nem fog elmenni szavazni. Azokra az esetekre, amikor olyan értelmi fogyatékos emberek mennek szavazni, akikkel kapcsolatban felmerülhet az, hogy valamilyen indokolatlan befolyás érte őket, a választás napján, a választás helyszínén, a választási bizottságot kell olyan eszközökkel ellátni – és erre van kialakult nemzetközi gyakorlat –, amely ezt meg tudja akadályozni.

Cserti-Szauer Csilla azt a kiegészítést tette az elhangzottakra, hogy a jogszabályi garanciák mellett ez egy komoly képzési-felkészítési kérdés is. Értelmi fogyatékos emberek tekintetében olyan interaktív felkészítési környezet szükséges, amelyben ők felismerik, hogy mikor befolyásolják őket rossz irányba vagy olyan döntésre próbálják rábírnival őket, amit nem szerettek volna.

Nyitrai Imre megjegyezte, hogy jogos a felvetés. Ha lehetséges, már szabályozási szinten ki kellene zárni, vagy valamiképpen ki kellene szűrni azokat az eseteket, amelyekben visszaélések lehetnek. De sajnos erre az általános választójog gyakorlásában érintettek

esetében sem tudott megoldást találni a jogalkalmazó. **Nyitrai Imre** elnök az 1. napirendi pontot lezárta.

2. napirendi pont: Fogyatékos személyek családhoz és gyermekvállaláshoz való joga

Molnár Edina az EMMI Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások Főosztályának munkatársa felvezette a napirendi pontot. Összefoglalásában elmondta, hogy a Fogyatékosággal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény rendelkezik az otthon és a család tiszteletben tartásáról. Az Alaptörvény rendelkezik arról, hogy az alapvető jogokat minden embernek egyformán biztosítani kell, az emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez, és a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg, valamint mindenkinek joga van ahhoz, hogy magán- és családi életét, otthonát, kapcsolattartását és jó hírnevét tiszteletben tartsák. Tisztázni kell, hogy a gyakorlatban is megjelenik-e az alapvető jogok biztosítása. Az alapvető jogok biztosának a Nemzeti Megelőző Mechanizmus feladatellátása keretein belül, egy fogyatékos személyeket ellátó ápoló-gondozó intézményben végzett vizsgálata további irányokra mutatott rá. A vizsgálat kapcsán munkacsoporti megbeszélések kezdődtek el. Az egyik vizsgált terület a gondnokság alá helyezett személy és a gondnoka közötti véleménykülönbség a fogamzásgátló eszköz alkalmazása, a művi meddővé tétel és az abortusz kérdése esetében. Megkérdezték a témáról az IM Igazságügyi és Magánjogi Jogalkotásáért Felelős Helyettes Államtitkárságát, akik azt javasolták, hogy a Ptk. szabályai alapján kerüljön megjelenítésre az egészségügyi jogszabályokban is az, hogy a véleménynyilvánításra képes cselekvőképtelen vagy az egészségügyi jogaiban korlátozott cselekvőképes személy kívánságát meg kell hallgatni. Erre reflektálva az egészségügyi terület megjelenítette azt, hogy az egészségügyi törvény ezt garanciális szabályokkal támogatja és figyelembe veszi a gondnokolt személy véleményét akkor is, ha nem is ő gyakorolja ezeket a jogokat. A cselekvőképtelen személyek művi meddővé tételére vonatkozóan egyéb garanciális szabályok is fennállnak. A munkacsoporti megbeszélések során felmerültek további kérdések: a szakorvos hogyan bizonyosodik meg arról, hogy az érintett beteg nem korlátozott-e cselekvőképességében; milyen tájékoztatást ad és hogyan dokumentálja; hogyan veszik figyelembe a gyakorlatban a cselekvőképességében korlátozott személy véleményét. Felmerült javaslatként, hogy a gondnokság alatt álló személy fogamzásgátlása vagy bármely egyéb egészségügyi ellátása során javasolt egy olyan nyilvántartás létrehozása, amely a TAJ-szám mellett a korlátozott jogokat is jelzi. Természetesen az adatvédelmi szempontok figyelembevételével. Továbbá szükséges az egészségügyi területen végrehajtási rendeleti szinten megerősíteni a tájékoztatásról és annak dokumentációjáról szóló rendelkezéseket. Felmerült még a gondnokok képzése és a fogyatékosággal kapcsolatos továbbképzések fontossága. A munka folytatásához kérte a jelenlévők javaslatait a kérdéskörrel kapcsolatban.

Dr. Boros Zsuzsa jelezte, hogy a Közjogi Főosztállyal együtt megnézték az ombudsmani jelentést. Egyrészt arra jutottak, hogy nemcsak a jogszabályokkal vannak problémák, hanem a jogszabályok nem megfelelően érvényesülnek a gyakorlatban. A jelentés lényege is az, hogy felhívja a figyelmet arra, hogy a gyakorlatot kellene ellenőrizni, hogy valóban úgy működjön, hogy az önrendelkezési jogát adott esetben egy fogyatékos személy, vagy egy cselekvőképességében korlátozott személy is gyakorolhassa. A Ptk. megfelelő szabályokat ad arra, hogy hogyan tehet jognyilatkozatot egy cselekvőképtelen, vagy egy korlátozottan cselekvőképes személy. A véleményét mindenképpen meg kell hallgatni. Ha korlátozottan cselekvőképes, akkor jobban esik latba az ő álláspontja, mert akkor csak együttesen tehetnek nyilatkozatot a gondnokával. Ha cselekvőképtelen, akkor is meg kell hallgatni az ő álláspontját és a kívánságait valamilyen módon figyelembe kell venni. Ehhez képest állapít

meg az egészségügyi jognyilatkozatok tekintetében speciális szabályokat az egészségügyi törvény. Az orvos és beteg közötti kapcsolatban már az egészségügyi törvénynek van relevanciája. Felhívta a figyelmet, hogy a cselekvőképtelen személynek is ki kell kérni a véleményét. A kérdés vizsgálatában eljutottak oda, hogy az orvos egyáltalán tudja-e, hogy valaki cselekvőképes-e, illetve ha tudja, miért nem kérdezi meg mindenki véleményét és miért csak a gondnoktól kérdezi meg, hogy ő mit szeretne. A nyilvántartás kérdése kapcsán **Boros Zsuzsa** elmondta, hogy létezik most is egy gondnokolti nyilvántartás az OBH-ban. Viszonylag sok szerv elektronikusan, közvetlenül hozzáfér ezekhez az adatokhoz, meghatározott cél érdekében, törvényes keretek között kezelheti az adatot. Meg kell vizsgálni, hogy esetleg az OEP-et is hozzá lehetne kapcsolni ehhez a nyilvántartáshoz. Hozzátette, hogy ebben a konkrét esetben az volt a baj, hogy egyformán senkinek a véleményét nem vették figyelembe.

Pórné dr. Zselinszky Eszter az EMMI Egészségpolitikai Főosztályának munkatársa elmondta, hogy a betegjogok tekintetében az Egészségügyi törvény ágazati szabályként, háttérszabályként megfelelő garanciákkal szabályozza ezeket a jogokat. Az általános betegjogok között alapelveként rögzíti azt, hogy a gondnokság alatt álló személy véleményét a szakmailag lehetséges mértékben figyelembe kell venni akkor is, ha a bejegyzés jogát nem ő gyakorolja. Illetve külön fejezetekben rendelkezik például a művi meddővé tételről is, ahol egy külön részletes eljárásrendet szabályoz arra az esetre, ha nagykorú cselekvőképtelennél vagy gondnokság alatt álló személynél merül fel ez a beavatkozás. Különösen ennek az alapvetően visszafordíthatatlan, végleges jellegére tekintettel a törvény szabályozza azt, hogy bírósági engedéllyel, főszabály szerint csak akkor, hogy ha az a gondnokolt akaratával megegyezik és más fogamzásgátló módszer nem lehetséges vagy az egészségügyi okból nem javasolható. A meghallgatás kötelező, sőt 18 év alatti esetében gyámhatósággal együttesen történik a keresetindítás. Azon az állásponton vannak, hogy – bár mindig akad javítani való a törvényekben és az alapjogokat mindig fontos megerősíteni – az alapvető probléma itt valóban elsősorban a jogszabályok gyakorlati alkalmazásában van. Ahogy az alapvető jogok biztosa is felvetette, szükséges egy eljárásrend vagy gyakorlati módszertan, hogy mind az orvosok, az egészségügyi dolgozók, mind a másik oldalon a gondnokok minél hatékonyabban, minél inkább érvényesíteni lehessen a cselekvőképtelen vagy gondnokság alatt álló emberek jogait e tekintetben. A gondnokolti nyilvántartással kapcsolatban **Zselinszky Eszter** megjegyezte, hogy a nyilvántartáshoz való könnyebb hozzáférést a gyakorlatban mindenképpen erősíteni kell, ez a kérdés jogszabályok módosításának szükségességét is felveti. További egyeztetések szükségét látja, annak érdekében, hogy ezek a jogok minél jobban érvényesülni tudjanak a gyakorlatban.

Kovács Melinda hozzászólását egy eset ismertetésével kezdte. 4-5 évvel ezelőtt történt, hogy egy gyöngyösi értelmi fogyatékosok napközi otthonába járó apuka hívta fel azzal, hogy szeretné a 18. életévét betöltött fiát sterilizáltatni. De ezt a műtétet a szakorvos csak akkor végzi el, ha az ÉFOÉSZ írásos engedélyt ad hozzá. Az orvos úgy gondolta, hogy az Érdekvédelmi Szövetség írásos dokumentuma alapján végzi majd el a műtétet. Az értelmi fogyatékos nők esetében azokban az ügyekben, amelyek tudomásunkra jutnak az érintett személy és a gondnoka vagy a szülője között érdekellentétek feszülnek. Ezeknek az érdekellentéteknek nem feltétlenül az az oka, hogy a kétségbeesett szülők nem tudnak mit kezdeni a felnőtt korba lépő gyermekeikkel. Az érintett emberek nem kapnak megfelelő képzést a nemiséggel, szexualitással, családalapítással kapcsolatban. **Kovács Melinda** véleménye szerint elsősorban itt volna tenni való. Nem a gondnokok, nem a családtagok és nem az orvosok felkészítése – ami szintén fontos – az elsődleges, hanem magukat az érintetteket kell olyan helyzetbe hozni, hogy ne találkozzunk olyan értelmi fogyatékos

emberrel, aki támogatással képes élni, de nem tudja megmondani a saját nemét. Ezen a ponton látja a legnagyobb elmaradást, ezért olyan programok, képzések elindítását javasolja az érintettek számára, amelyek segítik az információhoz jutást. Felhívta a figyelmet arra, hogy téves út lehet, ha arra koncentrálnak, hogy az orvosok férjenek hozzá egy olyan adatbázishoz, amelyben a gondnoksági státusra vonatkozólag vannak információk, mert sok fogyatékos ember nincs gondnokság alatt, csak megértési problémái vannak. Ugyanakkor elmondta, hogy találkoztak már olyan esettel, hogy az orvos maga kezdeményezte a gondnokság alá helyezést, mert úgy gondolta, hogy az adott beavatkozást e nélkül nem tudná elvégezni. Egyre több ilyen eset várható, mert a szülők kezdik belátni azt, hogy az ő gyermekük számára nem az a megoldás, hogy ha a jogait korlátozzák és kizáró gondnokság alá helyezik, hanem a gyermeket próbálják, akár egy támogató személy segítségével olyan helyzetbe hozni, hogy minél inkább önmaga tudjon rendelkezni az ügyeiről és hozzájusson a megfelelő információkhoz, amelyek segítik a döntéshozatalát. Az orvosok képzésével kapcsolatban javasolta, hogy egyfajta kommunikációs támogatásra volna szükség. Említette, hogy a németországi gyakorlatban a különböző osztályokon vannak könnyen érthető broszúrák, amelyek nem csak az értelmi fogyatékos embereknek, hanem időseknek vagy bárkinek segíthetnek a különböző beavatkozások megértésében. Az egészségügyi törvény garanciális szabályai kapcsán jelezte, hogy érdemes volna ezeknek a szabályoknak az átgondolása olyan szempontból, hogy általában nem arról van szó, hogy a gondokolt személy kezdeményezi ezeket a beavatkozásokat és a gondnoknak a jóváhagyása szükséges, hanem éppen fordítva. A gondnok gondolja, hogy az élete sokkal könnyebb lenne, ha a fogyatékos személy meddő lenne és kezdeményezi a beavatkozást, látszólag úgy, mintha az a fogyatékos személy kezdeményezésére indulna. **Kovács Melinda** újra hangsúlyozta, az orvosnak nem azt kell felismernie, hogy valakinek a cselekvőképességével probléma van. Ha az orvos úgy érzékeli, hogy az adott személy nem tud tájékozott beleegyezést adni, akkor teljesen mindegy, hogy gondnokság alatt van vagy sem. Az orvosnak akkor is azt kell megkísérelnie, hogy olyan információkat adjon, amely alapján az érintett személy megalapozott döntést tud hozni.

Dr. Kissné Erdélyi Gabriella, az EMMI Egészségpolitikai Főosztályának munkatársa felhívta a figyelmet az Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ (a továbbiakban: OBDK) munkájára, ahol éppen az ilyen problémákat vizsgálják és módszertani ajánlásokat, eljárásrendeket dolgoznak ki. Javasolta, hogy az OBDK egy szakértője is csatlakozzon a Munkacsoporthoz.

Nyitrai Imre elnök megerősítette, hogy az OBDK valóban a napi munkájában a jogvédelemmel foglalkozik. Hangsúlyozta, – ahogy az alapvető jogok biztosának intézkedés kérésében is látható és a fellebbezésben is hallható volt –, hogy alapvetően a gyakorlattal, a tájékoztatatlansággal van a probléma, a szabályozási környezet viszonylag egyértelmű. Felhívta a figyelmet arra, hogy ennek ellenére az ombudsman egy eljárásrend kidolgozását is kéri. Felveti az ombudsman, hogy meg kell teremteni a lehetőséget arra, hogy a tartós bentlakásos intézményi ellátásban részesülő fogyatékossgal élő ellátottak megtarthassák, és megfelelő segítséggel felnevelhessék gyermeküket. Ez azért szerencsére a gyakorlatban a támogatott lakhatás lehetőségeinek kiterjesztésével, az ellátó helyek számának a növekedésével, egyre inkább a gyakorlatban is megvalósulhat. Az önálló életvitel, illetve ezek az esetek leginkább a támogatott lakhatás biztosításával nyerhetnek teret. **Nyitrai Imre** említett egy olyan esetet, amikor egy otthonban az egyik ápoltnak született gyermeke és ettől kivirult az intézmény. Igaz, hogy azt a kérdést nem vetették fel, hogy a gyermeknek a jogai hogyan érvényesülnek egy ilyen esetben.

Cserti-Szauer Csilla véleménye szerint egy alapvető paradigmaváltásra van szükség a társadalomban akkor, amikor azt gondolják, hogy a fogyatékos emberek általában nem nélküliek, aszexuálisak. Elmondta, hogy folyik most az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karán egy olyan kutatás, amelyben elsősorban kvalitatív eszközökkel azt vizsgálják, hogy azok a fogyatékos emberek – elsősorban értelmi fogyatékos emberek –, akik gyermeket vállalnak, milyen segítséget, milyen támogatást igényelnek, és hogyan tudják gyermekeiket felnevelni. Hogyha ebben a témában az első publikációk megjelennek, akkor azt a Munkacsoport rendelkezésére fogják bocsájtani. Biztos, hogy – ha nem is reprezentatív –, de fontos minőségi információt adhatnak hozzá ezekhez a tudásokhoz.

Mikesy György a betegjogokkal kapcsolatban megjegyezte, hogy a siket embereket is sokszor betegként kezelik. A betegjogi szemléletet gyakorolva – például az, hogy cochleáris implantációt kell alkalmazni minden siket emberen – előfordul, hogy félre vezetik az érintetteket annak érdekében, hogy kivitelezhető legyen az implantálás. A siket szervezetek tiltakoznak az ilyen betegjogi szemlélet ellen. Megkérdezte, hogy miből adódik, miért dominál a betegjog. Véleménye szerint egy fogyatékossgal élő ember gyermekvállaláshoz való joga nem betegjogi kérdés, hanem polgárjogi kérdés. Az orvosok képzésével kapcsolatban elmondta, hogy az ismereteik nagyon hiányosak a különböző fogyatékossgokkal kapcsolatban, amikor még a fül-orr-gégész is csodálkozik azon, hogy a siket igazgató, hogyan lehet önkormányzati képviselő. **Mikesy György** jelezte, hogy ezen a területen is alapvető szemléletbeli váltás szükséges.

Pórné dr. Zselinszky Eszter az OBDK bevonása kapcsán jelezte, hogy éppen most zajlik az OBDK-ban egy olyan munka, amelyben olyan betegtájékoztató, illetve beleegyező és tájékoztató minták kidolgozása folyik, amellyel a gyakorlat egységesíthető lenne. Egyes külön speciális ellátások, beavatkozások esetében is folyik a munka. Az egészségügyi törvény rendelkezései alapján brosúrákkal nem pótolható a szóbeli tájékoztatás nyújtása, de az OBDK munkája keretében is felmerült, hogy szükséges a részletesebb tájékoztatáshoz. **Zselinszky Eszter** a gondnokolti nyilvántartással kapcsolatban megjegyezte, hogy mindenképpen fontosnak tartja, hogy az orvosok hozzáférhessenek ezekhez az adatokhoz az olyan esetek elkerülése érdekében, ha esetleg egy olyan beavatkozást végez el, amiről utólag kiderülhet, hogy érvénytelen jognyilatkozaton alapult.

Kissné Miklós Kata, a Mozgáskorlátozottak Egyesületének Országos Szövetsége képviselőjében megköszönte, hogy részt vehet a Szövetség az egyeztetésben. Leszögezte, hogy Magyarország aláírta a Fogyatékossgal Élő Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezményt, ami kimondja, hogy az akadályok nem az emberben vannak, hanem a környezetében, így nyilván az egészségügyben is. Tapasztalataik azt mutatják, hogy a fogyatékos emberek rengeteg korláttal szembesülnek az egészségügyi intézmények igénybevételekor. A problémát a gondnoksági rendszer rugalmatlanságában látja. Egy konkrét példával szemléltette is ezt. A Szövetség egyik tagja jelezte, hogy kapott a Nyugdíj Folyósító Igazgatóságtól egy levelet, amelyben az állt, hogy ha nem tudja aláírni a rokkantellátás igénylését, akkor legegyszerűbb, hogy ha gondnokság alá helyezi az édesapja. E példa mögött is az a szemlélet húzódik, hogy a fogyatékos ember döntésképtelen is. Holott az Egyezmény a családhoz való jogot és az egészségügyi ellátáshoz való jogot is egyértelműen kimondja, valamint rendelkezik arról is, hogy azt másokkal azonos alapon kell biztosítani. **Miklós Kata** a nyilvántartás szükségességét megkérdőjelezi, illetve sokkal komolyabban körbejárando témaként javasolja kezelni.

Dr. Nyusti Szilvia, a De JuRe Alapítvány képviselőjében felvetette, hogy a kormányhivatalokban, gyámhivatalokban – akiknek a gondnokság alá helyezési eljárásokban nagy szerepük van – dolgozó ügyintézők képzése, felkészítése szükséges az ilyen döntések meghozatalához.

Kovács Melinda felhívta a figyelmet arra, hogy a művi meddővé tételek egy része olyan eljárások keretében történik, amelyek nem a művi meddővé tételre irányultak. Bizonyos nőgyógyászati beavatkozások kapcsán a szülő kéri, hogy a művi meddővé tétel is történjen meg. Az ilyen esetekre is kellene, hogy legyen jogi szabályozás vagy valamilyen protokoll, hogy ezeket az eseteket ki lehessen szűrni. A meddővé válások jelentős száma ilyen egyéb beavatkozások alatt történik, és nem is jutnak el odáig, hogy engedélyt vagy hozzájárulást kérjenek az érintettektől.

Dr. Nagy Sándor a nyilvántartással kapcsolatban egyetértett azzal, hogy a létezésére szükség van, de a hozzáférhetőségét körültekintően kell szabályozni. A gyermekvállalással kapcsolatosan megjegyezte, hogy a szabályozás a gondoskodásra olyan nagy hangsúlyt fektet, ami már sérti az egyén önrendelkezését. Felvetette az örökletes betegségek problémáját és jelezte, hogy szükség van a fogyatékos emberek teljes körű felvilágosítására e tekintetben is, annak érdekében, hogy dönthessenek arról, hogy vállalnak-e közös gyermeket, vagy más megoldást választanak inkább, például az örökbefogadást.

Gazsi Adrienn, a Kézen Fogva Alapítvány jogásza javasolta felülvizsgálni a magzatvédelmi törvény azon rendelkezését, miszerint a 18. hétig megszakítható a terhesség, hogyha valaki cselekvőképességet érintő gondnokság alatt áll, illetve ha valaki neki fel nem róható okból nem ismeri el a terhességet. Tehát pusztán az az ok, hogy valaki polgárjogilag a belátási képessége miatt érintett, az általános 12 hetes határhoz képest a magzat 18 hetes koráig megszakítható a terhesség. **Kovács Melinda** szavaira reagálva **Gazsi Adrienn** megerősítette, hogy a közérthető kommunikáció követelménye mennyire fontos. Az egészségügyben, ahol a tájékozott beleegyezésről van szó, helye lenne egy, a Büntetőeljárás törvényben megjelenő, az áldozatvédelemmel kapcsolatos szabályok követelményihez hasonló szigorú szabályozásra.

Cserti-Szauer Csilla Nagy Sándor szavaira reagálva elmondta, hogy az ENSZ Egyezmény nem beszél a társadalomra rótt terhekről fogyatékos gyermek születése esetében, legyen ez genetikai okú, vagy egyéb. Fontosnak tartja, hogy a fogyatékosokra az emberi sokszínűség részeként tekintsünk. Véleménye szerint önrendelkezési kérdés, hogy egy fogyatékos ember szeretne-e fogyatékos gyermeket vállalni, hogyha tudja, hogy ez genetikai okokból valószínűleg így lesz. Mindenképpen tisztázni kell, hogy mindenkinek a saját joga, legyen fogyatékos vagy nem fogyatékos, hogy szeretne-e fogyatékos gyermeket vállalni.

Dr. Nagy Sándor megerősítette, hogy csak a felvilágosítás fontosságát szeretne volna kiemelni.

Kovács Melinda elmondta, hogy azok az értelmi fogyatékos párok, akik gyermekvállaláson gondolkoznak, mennyire tudatosan kezelik ezt a kérdést. A Szövetség segítségét kéri, genetikai tanácsadásra mennek, és nagyon gondosan mérlegelik a kockázatokat. Az OBDK bevonásával kapcsolatosan **Kovács Melinda** jelezte, hogy a Szövetség nagyon szívesen részt vesz a munkában, jogász, gyógypedagógus szakembereik segítségét, az értelmi fogyatékos emberek képzésében szerzett tapasztalataikat ajánlotta fel. Több könnyen érthető dokumentációs anyagot állított már össze a Szövetség, az arra nyitott kórházakban tartottak képzéseket.

Nyitrai Imre is felajánlotta segítségét, illetve az Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Alapítványt is ajánlja, mert olyan tudástárral, minden szempontból akadálymentes fogyatékosügyi központi honlappal is rendelkezik, amely segíthet ezekben a tájékoztatási folyamatokban.

Dr. Nyusti Szilvia az örökletes betegségekkel kapcsolatos felvetéshez kapcsolódva elmondta, hogy a statisztikák szerint egyrészt a legtöbb fogyatékos nem genetikai, másrészt pedig a genetikai rendellenességgel született gyermekek nagy része nem fogyatékos személyektől születik. Eszerint minden embert el kellene küldeni genetikai vizsgálatra. A fogyatékos személyek esetében nagyrészt nem születnek fogyatékos gyermekeik, mert egyrészt körülmények között, másrészt általában nem örökíthető a betegségük.

Nyitrai Imre jelezte, hogy a rendelkezésre álló idő lejárt és megkérte a hozzászólókat a zárszók elmondására.

Dr. Nagy Sándor kérte, hogy csak úgy értsék az örökletes betegségekkel kapcsolatos felvetését, hogy ahol egyértelmű és biztos ott fontos az alternatívákra is kiterjedő felvilágosítás. Hangsúlyozta, hogy nem akarta a társadalom sokszínűségét veszélyeztetni, vagy senkinek nem akart az önrendelkezésében akadályozni, és igyekszik a munkáját ugyanúgy végezni tovább.

Nyitrai Imre hangsúlyozta az őszinte beszéd fontosságát és utalt az ELTE beszélgetéssorozataira, melyek közül egy-kettőn maga is részt vett. Ezeken a beszélgetéseken ez a szemlélet érvényesült.

Dr. Kissné Erdélyi Gabriella jelezte, hogy folyamatban van egy európai uniós fejlesztési program, amely a meddőség ellen, illetve annak megelőzésére és gondozására hivatott. És ebben a programban kollégájának fogja továbbítani, hogy foglalkozzanak a fogyatékosokkal élő személyek gyermekvállalásával kapcsolatos ismeretek bővítésével és dolgozzanak ki megoldási javaslatot. A magzatvédelmi törvénnyel kapcsolatban pedig elmondta, hogy várják a szövegjavaslatot, mert most fogják előkészíteni a törvénytervezetüket.

Nyitrai Imre megerősítette, hogy mindkét napirenddel kapcsolatban, akinek van írásbeli észrevétele, javaslata, küldje meg akár az Emberi Jogi Munkacsoport Titkárságán keresztül.

3. napirendi pont: Egyebek

Mikesy György a hajléktalan ellátással kapcsolatban felvetette a segítő szolgáltatások szükségességét a hajléktalan fogyatékosok számára. Ezek a személyek magukra maradtak és majdnem a farkastörvények szerint élnek a hajléktalan szállókon. Ki kell mondani, hogy védelemre szorulnak a szociális munkásokkal és a lakókkal szemben is. Ők épp úgy mentálisan sérültek, mint bármelyik másik lakó. Kérte **Nyitrai Imrét**, hogy ebben a témában konzultáljon a Hajléktalanügyért Felelős Tematikus Munkacsoporttal. Jelezte, hogy ha a civil törvény változásával a fogyatékosokkal foglalkozó közhasznú szervezeteket megfosztják a közhasznúságtól, mert bizonyos törvényi feltételeknek nem felelnek meg, akkor nem szívesen támogatják őket. Pedig szükségük van a legkisebb támogatásokra is.

Nyitrai Imre elmondta, hogy ismer olyan fogyatékos problémákkal foglalkozó szervezetet, amelyik közhasznú. A Mikesy György által említett probléma egyedi eset lehetséges. Nem lát

ilyen általános problémát, hogy ne lehetne közhasznúságot szerezni fogyatékosügyei területen.

Mikesy György mondott egy példát. A Cházár András iskola alapítványának éves bevétele nem éri el a megfelelő összeget, így az iskola, mint kedvezményezett eszik ezektől a támogatásoktól.

Nyitrai Imre tájékoztatásul elmondta, hogy már a Kormány előtt van és hamarosan megszületik az Országos Szociálpolitikai Tanács újra alakulásának a jogszabályi feltétele és lassan megalakulnak ezek a szakmai kollégiumok, illetve ezeknek a rendszere. A Szociálpolitikai Tanács tagjainak felét az a hét szakmai kollégium delegálhatja, amelyek közül az egyik a fogyatékosügy. Azon belül inkább szociális szakpolitikai kérdésekkel foglalkoznak. Felajánlotta – mivel vannak személyi átfedések is –, hogy ha olyan kérdések merülnek fel, amelyeknek inkább szociális vagy szociálpolitikai vetületei vannak, szívesen képviseli azt, illetve a kollégák segítségével kéri majd, hogy a szociális, szakmai kollégiumok vegyék napirendre és tárgyalják az adott kérdést. **Nyitrai Imre** mindenkinek megköszönte az aktív részvételt és jelezte, hogy a szokott módon várják az észrevételeket.

Hangfelvétel alapján készítette: Józsa Teodóra titkársági referens

Látta: Szabó-Princz Viktória szakreferens, Nagy Gabriella kabinetfőnök

Jóváhagyta: Nyitrai Imre szociálpolitikáért felelős helyettes államtitkár