



dr. Kiszely Katalin, helyettes államtitkár

Emberi Jogi Munkacsoport Titkársága

Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium
1055 Budapest, Kossuth Lajos tér 2-4.
emberijogimunkacsoport@kim.gov.hu

Tisztelt Helyettes Államtitkár Asszony!

A Társaság a Szabadságjogokért (a továbbiakban: TASZ) 2014. február 5-én kelt elektronikus levelét köszönettel megkapta. Az abban foglalt ajánlásokkal kapcsolatban az alábbi állásfoglalást alakítottuk ki.

Álláspontunk szerint a Kormány és a civil szervezetek közti együttműködés hatékonysága akkor lenne biztosított, ha a Női Jogokért Felelős Tematikus Munkacsoport (a továbbiakban: Munkacsoport) – ahogyan minden munkacsoport esetében ezt tartjuk célra vezetőnek – **konkrétan és pontosan megfogalmazott programot terjesztene a Kormány elé.** Túlzottan általánosnak, határozatlannak és ezért a cél betöltésére alkalmatlannak tartjuk a 2014. január 22-én kelt dokumentumban foglalt négy ajánlást és azok tartalmát.

Előjáróban szeretnék leszögezni, hogy a TASZ nem egy nőjogi szervezet, de vannak olyan programjaink, melyek speciálisan a nőket érintő alapjogi kérdésekkel foglalkoznak, így jelen véleményünkben csak a kompetenciákba tartozó kérdéskörök tárgyalására szorítkozunk.

Az I. számú ajánlás felveti a problémát, hogy a fogyatékossgal élő emberek – különösen a nők – érdekérvényesítő képessége az átlagosnál alacsonyabb. E megállapítással természetesen egyetértünk, ám erre megoldásként egy igen komplex rendszer kidolgozását tartjuk szükségesnek. E kiszolgáltatott helyzetben lévő emberek alacsonyabb jog-és érdekérvényesítő képességéből nemcsak az következik, hogy a sérelmükre elkövetett bántalmazási esetek feltáratlanok maradnak. a következmények annyira sokrétűek, hogy csak példálózó felsorolásokra szorítkozhatunk: a cselekvőképességükben korlátozott embereket megfosztják az akaratuknak megfelelő döntések meghozatalától, mintegy gyermek státuszban tartva őket helyettük a gondnokuk dönt. Az új Polgári törvénykönyv által biztosított támogatott döntéshozatal intézményét tarjuk preferálandónak, a jogfosztó gondnoksági rendszerrel szemben, és azt tartjuk kívánatosnak, hogy a területen dolgozók (gyámügyi hivatalok dolgozói, bírák, szociális munkások) tisztában legyenek az új lehetőséggel, és segítség elő, hogy az érintettek mindinkább segítséget kapjanak jogaik korlátozása helyett. Megjegyezni kívánjuk azonban, hogy álláspontunk szerint a tervezett szabályozás sem tudja majd maradéktalanul megvalósítani az intézmény valódi célját. Erről korábban nyilvános állásfoglalást¹ készítettünk. Hangsúlyosan kezelendő a reprodukciós önrendelkezési jogok gyakorlása, melyről bővebben a IV. pont kapcsán foglalkozunk állást.

Szorgalmazzuk, hogy a Munkacsoport komplexitásában foglalkozzon a probléma megoldásán, együttműködve a Fogyatékosügyért Felelős Tematikus Munkacsoporttal. A jelzőrendszer kiépítésén túl elengedhetetlen a segítők érzékenyítése, az érintettek jogtudatosságának növelése, illetve olyan

¹ http://ataszjelenti.blog.hu/2013/02/13/baj_van_az_uj_ptk-val_1_resz_kozmetikazzak_a_fogyatekos_allampolgarok_jogfosztasat

működőképes jogorvoslati fórumok működése, melyek alkalmasak ezen sérülékeny csoport joggyenlőségének kikényszerítésére.

Ezen pontban megfogalmazott ajánlás álláspontunk szerint túlságosan általános. Arra kívánjuk felhívni a figyelmet, hogy **minden fogyatékossgal élő személyeket érintő jogalkotás és jogalkalmazás** A Fogyatékos Személyek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény (UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, a továbbiakban: **CRPD**) **rendelkezéseinek és szellemének messzemenő figyelembe vételével történjen**, melyhez nem elegendő a szándék, hiszen nemzetközi kötelezettségünk a CRPD betartása.

A II. számú ajánlás vonatkozásában – a hatékony társadalmi párbeszéd érdekében – javasoljuk, hogy ne csak az arra igényt tartó civil szervezetek, hanem **mindenki számára elérhetőek legyenek a jogszabálytervezetek olyan időpontban**, hogy arról **alapos elemzést is lehetővé tévő állásfoglalást lehessen készíteni**. Gyakorlati tapasztalataink szerint – különösen a törvényi szintnél alacsonyabb jogszabályoknál – állandó probléma az igen szűk véleményezési határidő. Fontosnak tartjuk, hogy a jogalkotók valóban figyelembe vegyék a kritikai észrevételeket, és alakuljon ki párbeszéd a szakértőkkel a jogalkotás folyamatában.

A IV. pontban foglalt CEDAW jelentéssel kapcsolatban már a legutóbbi ülésen megfogalmaztuk aggályainkat, miszerint Magyarország még nem tett eleget a CEDAW Bizottság 2013. februárjában kelt záróészrevételeiben foglaltaknak. A CEDAW Egyezmény hivatkozott része az alábbiak szerint rendelkezik:

33. b)(...) „számolja fel a fogyatékossgal élő nők kényszersterilizációját az egészségügyi szakemberek képzése és saját előítéleteikkel kapcsolatos tudatosításuk segítségével, és helyezze hatályon kívül vagy módosítsa az 1997. évi CLIV törvény rendelkezését, amely a fogyatékossgal élő személyek szabad és tájékozott beleegyezésével kapcsolatos nemzetközi egészségügyi standardokkal ellentétben számos okból lehetővé teszi az orvosok számára, hogy kényszersterilizációt végezzenek...”

A művi meddővé tétel szabályainak súlyos szigorítása történt, mely 2014. március 15-én fog hatályba lépni. Ezzel kapcsolatban még a törvénymódosítási javaslat benyújtásakor kialakítottunk álláspontunkat², mely szerint súlyosan sérti az önrendelkezési és magánélethez való jogot a szigorú korlátozás, melyet az Alkotmánybíróság már 2005-ben kimondott. A jogszabály módosítás azonban nem rendelkezett a fogyatékossgal élő nők reprodukciós jogának jelenlegi helyzetét. Több nemzetközi dokumentum hangsúlyozza, hogy a kiszolgáltatott helyzetben lévő nők különösen reprodukciós jogaik gyakorlása tekintetében vannak kitéve jogsértéseknek.³A fogyatékossgal élő nők⁴ az egyik legsérülékenyebb csoport ebből a szempontból. Tekintettel az érintettek értelmi akadályozottságára vagy mentális problémáira, különösen kiszolgáltatottak lehetnek azokban a kommunikációs helyzetekben, amelyekben a hatalmi pozícióban lévő személyzet vagy gondnok kívánja őket meggyőzni valamely beavatkozás fontosságáról.

A CRPD 23.1 b) cikke kimondja, hogy a **fogyatékossgal élő személyek szabadon** és felelősséggel dönthetnek a **gyermekük számáról** és elhelyezéséről⁵, kimondja továbbá, hogy **másokkal egyenlő alapon dönthetnek a nemzőképességük megtartásáról**.⁶

A kényszer sterilizáció gyakorlata azonban szinte alig vizsgálható. A TASZ 2012-ben 20 művi meddővé tételt végző kórházat keresett meg közérdekű adatigényléssel. Az iránt érdeklődtünk, hogy

² <http://tasz.hu/betegjog/ne-szoljon-bele-az-allam-csaladtervezesbe>

³ Christina Zampas, Adriana Lamacková: ETHICAL AND LEGAL ISSUES IN REPRODUCTIVE HEALTH Forced and coerced sterilization of women in Europe

⁴ “women and girls with disabilities are often at greater risk...of violence, injury or abuse, neglect or negligent treatment, maltreatment or exploitation” Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Preamble to the Convention, para q & Women and disabilities, Article 6.

⁵ “to decide freely and responsibly on the number and spacing of their children,”

⁶ “[p]ersons with disabilities...retain their fertility on an equal basis with others.”

az elmúlt 10 évben az adott kórházban végeztek-e művi meddővé tételt vagy terhesség-megszakítást gondnokság alá helyezett, illetőleg intézetben élő nőknél. A 20 kórházból mindössze egy esetben kaptunk értékelhető választ, holott a kórházakban ezeknek az adatoknak rendelkezésre kell állniuk. Az adatigénylésre adott hiányos, illetve értékelhetetlen válaszok arra is mutathatnak, hogy rendszeresen történnek vitatható megalapozottságú beavatkozások. Az egyetlen válaszadó kórház azt a tájékoztatást adta, hogy az elmúlt 10 évben *11 esetben került sor fogyatékossgal élő nők művi meddővé tételére*. A tájékoztatás szerint *kilenc esetben egészségügyi indok, két esetben kérelem* alapján hajtották végre a beavatkozást. Az érintett *11 főből kilenc gondnokság* alatt állt a beavatkozás idején, és *tízben bentlakásos intézetben* éltek.

A jelenlegi szabályozás szerint a korlátozottan cselekvőképes emberek esetében gondnokuk beleegyezése is szükséges, míg a kizáró gondnokság alatt lévőknel az érintett beleegyezése formálisan nem is szükséges a beavatkozás elvégzéséhez. A gondnokság intézményének, különösen a kizáró gondnokságnak a fenntartása azt erősíti tovább, hogy ilyen beavatkozásokat el lehet végezni akár az érintett beleegyezése nélkül is. Azonban ha a gondnokság intézménye fenn is marad, akkor is szükséges olyan garanciák beépítésére a törvénybe, amik nem teszik lehetővé a kizáró gondnokság alatt lévők akarata ellenére és akár tájékoztatásának elmaradásával való sterilizálását. Ilyen lehet például az érintett nyilatkozatának beszerzésének szükségessége vagy annak vizsgálata, hogy az érintett valóban kényszerből és befolyástól mentes, informált döntést hozott.

A reprodukciós kérdésekben való döntéshozatal a TASZ álláspontja szerint a magánélethez való jog olyan lényegi eleme, mely a lehető legkevesebb állami beavatkozást indokol. A CRPD fent idézett rendelkezései szerint ez természetesen ugyanúgy vonatkozik a fogyatékossgal élő személyekre is. Többször hangsúlyoztuk, és más civil szervezetekkel [részletes koncepciót](#)⁷ dolgoztunk ki az új Polgári törvénykönyvről. Ennek leglényegesebb eleme, hogy a cselekvési szabadság és az önálló döntések meghozatalának biztosítása érdekében a gondnokság teljes eltörlését tarjuk követendő példának. Amíg ez megtörténik, olyan garanciák beépítését tarjuk szükségesnek, mely biztosítékot ad arra, hogy családtervezési kérdésekben az érintettek saját maguk, szabad elhatározásból döntsenek.

Javasoljuk az alábbi konkrét ajánlást megfogalmazni: **a kormányzat tegyen meg mindent annak érdekében, hogy megelőzze, és feltárhatóvá tegye a fogyatékos nők reprodukciós jogainak megsértését, illetve hogy megelőzze a kényszersterilizációt.**

Szükségesnek tartjuk, hogy a Kormány tegyen intézkedéseket annak érdekében, hogy a teljes körű tájékoztatás biztosított legyen, és a fogyatékos nő akarata döntően meghatározó legyen a beavatkozásról szóló döntés során, tekintettel arra, hogy mind a terhességmegszakítás, mind a művi meddővé tétel egy igen drasztikus, irreverzibilis, a test integritását súlyosan befolyásoló beavatkozás. Javasoljuk, hogy **megfelelő felvilágosítással tudatosítsák a rendelkezésre álló fogamzásgátló eszközöket**. Javasoljuk továbbá hogy a CRPD 19. cikkével összhangban foganatosítsanak intézkedéseket annak érdekében, hogy **megelőzzék a fogyatékos nők intézményi elhelyezését**, hiszen az intézményekben különösen nagy az erőszak és visszaélés esélye. Ismételten hangsúlyozni kívánjuk, hogy a magánélet egyik legfontosabb aspektusát képező családtervezési kérdések tekintetében a lehető legkevesebb állami beavatkozást javasoljuk.

Az ajánlásokból teljes mértékben kimaradt a **szülő nők önrendelkezési jogának kérdése**, mellyel kapcsolatos visszasságokat a Munkacsoport 2013. október 8-án tartott ülésén jeleztük. Üdvözlendőnek tarjuk az ún. mama-baba barát kórházak kiépítésére irányuló törekvést, ám az volna a legfontosabb, hogy a nők a várandósság és a szülés teljes tartama alatt gyakorolhassák önrendelkezési jogukat, és a megfelelő tájékoztatást minden esetben megkapják. Kértük az EMMI közreműködését, hogy segítse elő a kórházak jogkövető gyakorlatának kialakítását: legyenek elérhetőek előzetesen a tájékoztatást tartalmazó beleegyező nyilatkozatok (melyek a korábbi adatvédelmi biztosi állásfoglalás⁸ szerint közérdekű adatoknak minősülnek). Felhívtuk továbbá a figyelmet, hogy a kórházaknak közzétételi kötelezettsége keretében a szülészeti beavatkozások (császármetszés, gátmetszés) számának közzététele. Ezzel kapcsolatban több ízben levélben

⁷ <http://tasz.hu/fogyatekosugy/regi-jogfosztas-az-uj-polgari-torvenykonnyben>

⁸ ABI-2767-6/2010/K. számú ügy



fordultunk az illetékes szakállamtitkársághoz, mely megkeresésünkre jelen levél keltéig nem érkezett válasz. Fent hivatkozott dokumentumot jelen levelünkhöz csatoltan mellékelten megküldjük.

Kérjük, hogy **a Kormány adjon valós válaszokat és megoldásokat** a fent vázolt problémákra. Fent ismertetett szempontjaink alapján **nem járulunk hozzá, hogy jelen formájában** az ajánlason a **TASZ neve szerepeljen.**

Jelen levelet postai úton is megküldjük.

Budapest, 2014. február 18.

Tisztelettel

Kapronczay Stefánia s.k.
Ügyvezető igazgató
Társaság a Szabadságjogokért

dr. Bence Rita s.k.
Betegjogi és Önrendelkezési Programvezető
Társaság a Szabadságjogokért