

„TEKINTET NÉLKÜL KÁROSODÁSÁRA”

AZ ENSZ FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ SZEMÉLYEK JOGAI BIZOTTSÁGÁNAK
ÁLLÁSPONTJA A FOGYATÉKOS EMBEREK VÁLASZTÓJOGÁNAK
KORLÁTOZÁSÁRÓL

A 2012. januárjában hatályát veszítő 1989-es alkotmány a rendszerváltás utáni két évtizedben minden gondnokság alá helyezett személyt megfosztott választójogától [70. § (5) bekezdés], s ezzel egy jól körülírható csoportot – közel 50 ezer értelmi fogyatékos, mentális zavarokkal élő, időskorú vagy szenvedélybeteg állampolgárt – rekesztett ki a politikai közösségből. Az Emberi Jogok Európai Bíróságának a *K. A. kontra Magyarország* ügyben 2011 májusában hozott elmarasztaló ítélete kimondta, hogy ez a korlátozás sérti az Emberi Jogok Európai Egyezményét.¹ A döntés lépéskényszerbe hozta Magyarországot, ezért a 2012. januárjában hatályba lépő Alaptörvény már új szabályozást vezetett be. Az Alaptörvény XXIII. cikk (6) bekezdése értelmében „[n]em rendelkezik választójoggal az, akit bűncselekmény elkövetése vagy belátási képességének korlátozottsága miatt a bíróság a választójogból kizárt”. Az Alaptörvény tehát jelentős módosítást hajtott végre. Egyfelől megszünteti a fogyatékos emberek választójogának általános és automatikus korlátozását, vagyis 2012-től a cselekvőképesség korlátozása és a gondnokság alá helyezés nem vezet feltétlenül a választójog elvonásához. Másfelől fenntartja a korlátozás lehetőségét, amennyiben a bíróságoknak minden gondnokság alá helyezési eljárás során egyedi döntéseket kell hozniuk az érintett személy választójogának meghagyásáról vagy elvonásáról.

Az ENSZ fogyatékossgal élő személyek jogai foglalkozó bizottságának² Spanyolországról szóló, 2011 szeptemberében közzétett országjelentése egyértelművé tette: a választási képesség egyéni bírói mérlegelése sérti a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményt. Az általános választási rendszerről szóló 1985. évi törvény értelmében Spanyolországban nincs választójoga annak a cselekvőképességében korlátozott személynek, akitől a bíróság megállapította, hogy képtelen választójoga gyakorlására, illetve annak, akit bírósági döntés révén pszichiátriai intézménybe utaltak, s ugyanabban a döntésben választójogától is megfosztották. Bár a spanyol kormány által készített jelentés nem tesz róla említést, a civil árnyékjelentés egy olyan

szabályozásról számol be, amely nagymértékben hasonlít ahhoz, amelyet hazánk új Alaptörvénye vezet be. A Spanyol Királyságnak címzett ENSZ jelentés ezért előre vetíti a bizottság állásfoglalását a magyar választójogi szabályok ezen elemével kapcsolatban.

A bizottsági jelentés vonatkozó szakaszát egészen érdemes szemügyre vennünk, ugyanis ebben a bizottság kísérletet tesz rá, hogy röviden összegezze a fogyatékosügyi ENSZ egyezménynek a politikai életben és a közéletben való részvételtől szóló 29. cikkére vonatkozó értelmezését.

„47. A bizottság aggodalmát fejezi ki amiatt, hogy az értelmi vagy pszichofizikai fogyatékossgal élő személyek választójoga korlátozható akkor, ha az érintett személy cselekvőképessége korlátozott vagy a személy bentlakásos intézményben él. További aggodalomra ad okot az, hogy a korlátozás általános szabálynak, nem pedig kivételes esetnek tűnik. Sajnálatos, hogy nem áll rendelkezésre információ arról, hogy a bírósági eljárásban a választójog korlátozásáról milyen standardok, bizonyítékok vagy mérőeszközök alkalmazásával döntenek. A bizottság aggasztónak találja a választójogától megfosztott fogyatékos személyek magas számát.

48. A bizottság azt a javasolja, [a részes állam] valamennyi vonatkozó jogszabályt úgy módosítson, hogy biztosítsa: minden fogyatékossgal élő személy, tekintet nélkül károsodására, polgári jogi státusára és arra, hogy intézményben él-e, másokkal azonos módon rendelkezzen választójoga felett és vehessen részt a közéletben. A bizottság arra kéri a részes államot, hogy módosítsa az 5/1985. évi törvényt, amely lehetővé teszi, hogy egyedi bírósági döntés alapján korlátozzák valamely személy választójogát. A módosítás révén biztosítani kell, hogy minden fogyatékossgal élő személy választójoggal bírjon. Továbbá javasolja a bizottság, hogy valamennyi nyilvános tisztségre megválasztott fogyatékos személy számára biztosítsák a szükséges támogatást, beleértve a személyi asszisztenciát.”

Olvasatomban a szöveg magját a 48. pont első mondatában találjuk, amely szerint a választójogot garantálni kell minden fogyatékos ember számára

„tekintet nélkül károsodására, polgári jogi státusára vagy arra, hogy intézményben él-e”.³ A bizottsági értelmezés a választójogi korlátozás kapcsán három tiltást fogalmaz meg. Először a másodikat és harmadikat, végül a legelső – és egyben legfontosabb – tiltást veszem szemügyre.

A bizottság a korlátozás lehetőségét elválasztja a fogyatékos személyek polgári jogi státusától, vagyis azt állítja, hogy a fogyatékosügyi ENSZ egyezmény értelmében valamely személy cselekvőképességének korlátozása vagy gondnokság alá helyezése nem szolgálhat indokul arra, hogy őt választójogának gyakorlásában korlátozzák. Ez a megszorítás nem szorul bővebb magyarázatra, hiszen az egyezmény 12. cikke értelmében a hagyományosan korlátozó és a fogyatékos emberek társadalmi kirekesztődésében kulcsszerepet játszó gondnoksági rendszerek nem legitim elemei a részes államok társadalompolitikájának. Ha egy adott állam mégis ilyen rendszert használ, akkor a bizottság azt várja tőle, hogy hajtson végre jelentős átalakítást társadalompolitikája e szegmensében. Az intézményi elhelyezés esetében hasonló logikára támaszkodik a tiltás: a totális intézmények megszüntetésének és a helyi közösségekben való életvezetést támogató lakhatási szolgáltatások elterjesztésének kötelezettségét az egyezmény 19. cikke tartalmazza. Ha tehát a részes állam valamely személy cselekvőképességének hiányával vagy bentlakásos intézményi elhelyezésével indokolná a választójog elvonásának szükségességét, akkor olyan logikát követne, amely analóg azzal, amikor az áldozatokat büntetjük az őket ért jogfosztás miatt.

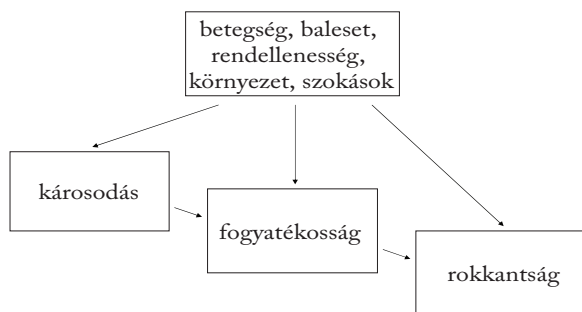
Az első tiltás az érintett személy testi és/vagy mentális struktúráinak károsodására (*impairment*), az orvostudomány diagnosztikus eszköztárával megállapítható eltérésre vonatkozik. A bizottság álláspontja egyértelmű: a fogyatékos személy egészségi, mentális állapota egyszerűen nem releváns tényező a választójog elismerésének vagy megtagadásának tekintetében. Ha valamely személy esetében az értelmi fogyatékoság legsúlyosabb foka állapítható meg, és a bíróság cáfolhatatlan bizonyítékát adja, hogy a vizsgált személy egész életében nem lesz képes a politika vonzáskörzetébe tartozó elemi fogalmak megragadására sem, választójogának korlátozása akkor is jogfosztásnak bizonyul. Úgy vélem, hogy a bizottsági álláspont értelmezésében ennek a mozzanatnak kitüntetett jelentősége van, ezért az alábbiakban ennek értelmezésére koncentrálok.

A bizottsági vélemény e pontja mögött az Egészségügyi Világszervezetnek (WHO) a fogyatékosra vonatkozó, tudományosan megalapozott és konszenzussal övezett legújabb álláspontja húzódik meg, amelyet ugyanezen szervezet korábbi ál-

lápontjával szokás ütköztetni. A két megközelítés összevetése – úgy vélem – segítségünkre lehet a korlátozás elutasítása mögöttes tartalmainak értelmezésében.

A WHO 1980-ban kiadott irányadó értelmezésében a fogyatékoság olyan monokauzális folyamatként interpretálódik, amelyben a biológiai funkciók károsodása (*impairment*) nyomán bekövetkező, az egyén humán funkcióiban tapasztalható teljesítménycsökkenés vagy fogyatékoság (*handicap*) a társadalmi életben való részvétel akadályozottságához, a voltaképpeni rokkantsághoz (*disability*) vezet (lásd 1. ábra). A fogyatékoság az érintett személy individuális minősége, belső tulajdonsága, amely determinálja mind az egyén humán teljesítményét, mind pedig társadalmi tagságát. A folyamat egyirányú, szükségszerű és feltartóztathatatlan; s a biológiai károsodás szükségszerűen vezet társadalmi kirekesztődéshez. A társadalmi felelősség fókuszpontjában az egészségügyi ellátás áll, az egyéb társadalompolitikai eszközök pedig ezzel analóg funkciót látnak el, s az egyéni deficitre – nem pedig a társadalmi környezetre – összpontosítanak. A társadalompolitikai cselekvés az egyén fogyatékoságára reagál úgy, hogy kiemeli a társadalom hétköznapi életvilágából: intézetbe utalja, elkülönített munkavégzést biztosít számára, korlátozza cselekvőképességét, leveszi róla a választójoggal járó felelősséget stb. A társadalmi kirekesztődés feltartóztatása nem jelenik meg valós célként, hiszen a kirekesztődési folyamat befolyásolásának lehetőségét a modell elvileg sem ismeri el.⁴ A választójog korlátozásának indokoltsága ebben a modellben aligha kérdőjelezhető meg.

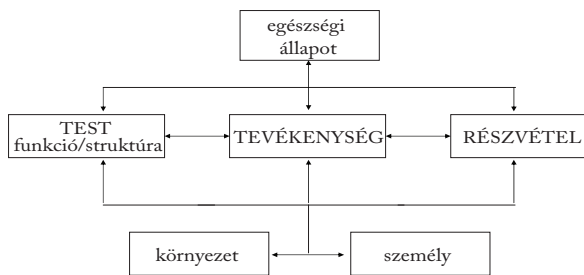
1. ábra: A fogyatékosági folyamat a WHO 1980-as értelmezése szerint



A konkurens értelmezést a WHO 2001-ben fogadta el hivatalosan. Ez a felfogás elutasítja a fogyatékoság monokauzális modelljét, és tagadja, hogy az egyéni deficitnek megalapozottan tulajdoníthatnánk determinisztikus hatást. A modell központjában

ba az érintett személy aktivitása került, amely kölcsönhatásban van mind fizikai állapotával, mind pedig társadalmi részvételével (lásd 2. ábra). Ezekre a faktorokra egyaránt hatással van a személy habitusa, világnézete és viselkedési repertoárja, valamint társadalmi környezete, közössége, és természetesen az a társadalompolitika, amelyre támaszkodhat. A fogyatékoság tehát nem az egyén személyes tulajdonságaiból szükségszerűen következő sorscsapás, hanem egymással kölcsönhatásban álló tényezők által meghatározott helyzet vagy helyzetek összessége, amelyeknek a társadalompolitikai eszközök aktív részesei. Ebben a modellben valamennyi társadalompolitikai eszköz célja a társadalmi részvétel támogatása, erősítése. A korlátozó társadalompolitikai eszközöknek ebben a modellben nincsen értelmük; egyszerűbben fogalmazva: *a társadalompolitika nem erre való.*⁵

2. ábra: A fogyatékoság és az azzal összefüggő tényezők a WHO új felfogásában



Ez a felfogás húzódik meg az ENSZ bizottság 2011 szeptemberi álláspontja és javaslata mögött, és ugyanezt az álláspontot tette magáévá a Velencei Bizottság 2011. december 19-én megújított nyilatkozatában, amikor kimondta: „Az egyetemes választójog az európai választójogi örökség alapvető elve. A fogyatékosággal élő embereket – a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény 29. cikkének megfelelően – ebben a tekintetben nem érheti hátrányos megkülönböztetés.”⁶ A választójogi korlátozás egyetlen elfogadható indoka a társadalom vagy a fogyatékos személyek védelme lehetne – ezek az érvek azonban mindeddig megalapozatlannak bizonyultak.⁷ Az ENSZ fogyatékosügyi bizottsága, a WHO, valamint újabban a Velencei Bizottság álláspontja ebben a kérdésben tehát megegyezni látszik.⁸ Ez az álláspont a nemzetközi emberi jogok kánonjára, egyszersmind a modern orvostudomány és rehabilitációs tudományok eredményeire is támaszkodik.

1. Lásd erről *Az Emberi Jogok Európai Bírósága ítéleteiből. Kiss Alajos Magyarország elleni ügye*, Fundamentum, 2010/2, 71–72, valamint FIALA János: *A fogyatékosággal élő személyek választójogának kérdései a Kiss Alajos kontra Magyarország ügy tükrében*, Fundamentum, 2010/3, 109–117.
2. Az ENSZ fogyatékosággal élő személyek jogaival foglalkozó bizottsága független szakértői testület, amelynek feladata, hogy figyelemmel kísérje a szervezet fogyatékosügyi egyezményében foglalt jogok érvényesülését a jogszabályt kihirdető tagállamokban. A tagállamoknak a csatlakozást követő két éven belül, majd ezt követően négyévente kell jelentést készíteniük az egyezményben tett vállalások megvalósításáról. A bizottság eddig Tunéziáról és Spanyolországról adott ki átfogó értékelést. A bizottság munkája a nyomon követhető a <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD> oldalon.
3. A mondat angol nyelven így szól: „The Committee recommends that all relevant legislation be reviewed to ensure that all persons with disabilities, regardless of their impairment, legal status or place of residence, have the right to vote and participate in public life on an equal basis with others.”
4. WHO: *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicap*, Geneva, World Health Organization, 1980.
5. WHO: *The International Classification of Functioning, Disability and Health*, World Health Organization, 2001.
6. A Velencei Bizottság nyilatkozatával saját korábbi álláspontját revideálta. A testület 2010. október 21-én kiadott 584/2010. számú nyilatkozata értelmében „[t]esti vagy mentális/értelmi fogyatékosága okán egyetlen fogyatékos ember sem fosztható meg választójogától és attól a jogtól, hogy választható legyen, kivéve abban az esetben, ha mentális/értelmi fogyatékosága egyedi bírósági eljárás során nyert bizonyítást, s ennek okán korlátozták választójogát és azt a jogát, hogy választható legyen.” A mondat zavarossága miatt a bizottság 2011. december 19-én módosított a nyilatkozaton, és a korábbi megállapítás helyébe a fenti mondatot illesztette. A nyilatkozat a bizottság honlapján elérhető: <http://www.venice.coe.int>.
7. Lásd ehhez FIALA (1. vj.), valamint VERDES Tamás: *A láthatatlan census*, Fundamentum, 2010/3, 97–106.
8. A WHO releváns értelmezése és az ENSZ fogyatékosügyi egyezménye közötti koncepcionális rokonságra jó példa a következő dokumentum. WHO: *World Report on Disability*, World Health Organisation – The World Bank, 2011.