

GURBAI SÁNDOR

„SZERETJÜK, MERT MUSZÁJ SZERETNI”

Ombudsmani nagyító alatt az értelmi fogyatékos
személyek bentlakásos intézményei

Az értelmi fogyatékos személyeket gyakran fosztják meg a szabad mozgáshoz és a tartózkodási hely szabad megválasztásához való jogától, és helyezik őket tartós bentlakást nyújtó nagy létszámú intézményekbe. Ez az írás egy dunántúli, egy Duna–Tisza közti és egy tiszántúli intézményben, 2015-ben folytatott ombudsmani helyszíni vizsgálat eredményeit összegzi oly módon, hogy az ott élő értelmi fogyatékos személyek és az intézményi személyzet egyéni tapasztalatain keresztül rendszerszintű következtetéseket és észrevételeket fogalmaz meg. Mindezek mellett a tanulmány kritikai megjegyzéseket tesz az ombudsmani jelentéseket érintően is.

Ombudsmani nagyító

Ombudsmani hatáskörök

Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) lehetőséget nyújt az ombudsman számára, hogy hivatalból indított (*ex officio*) és panasz alapján történő (*ad instantiam*) eljárásokat folytasson le. Amennyiben az utóbbi eljárását folytatja le az alapvető jogok biztosja, akkor ezt megteheti úgy, hogy a panaszos kilétét felfedi, de ha a beadványt benyújtó személy kéri, akkor anonimitását az ombudsman megőrzi [Ajbt. 18. § (8) bekezdés]. Előfordul az is, hogy a panaszos névtelen beadvánnyal fordul a biztoshoz. Ilyen esetben az ombudsman diszkrecionális jogköre, hogy a beadványt elutasítja, vagy úgy dönt, hogy vizsgálatot folytat le [Ajbt. 20. § (3) bekezdés]. A dunántúli intézmény vizsgálatára egy olyan beadvány miatt került sor, amelyet a panaszos névtelenül nyújtott be az alapvető jogok biztosához.

A Duna–Tisza közti és a tiszántúli intézményekben tett látogatásokat hivatalból indított eljárás keretében végezte az alapvető jogok biztosja. E két vizsgálat hatásköri alapját az Ajbt. 2. § (6) bekezdése jelentette, melynek értelmében Magyarországon, 2015. január 1-jétől az ombudsman ellátja a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni ENSZ-egyezmény

fakultatív jegyzőkönyve¹ (a továbbiakban: OPCAT²) szerinti *nemzeti megelőző mechanizmus* (lásd OPCAT 3. cikk) feladatait. Ennek keretében az alapvető jogok biztosa az OPCAT szerinti fogvatartási helyeken a szabadságuktól megfosztott személyekkel való bánásmódot beadvány és felmerült visszásság hiányában is rendszeresen vizsgálja [Ajbt. 39/B. § (1) bekezdés].

Az OPCAT nem állít fel listát arról, hogy melyek a fogvatartási helyek, viszont meghatározza, hogy ezek olyan helyek, ahol „embereket valamely állami hatóság utasítására, kezdeményezésére, hozzájárulásával vagy elfogadásával megfosztják vagy megfoszthatják személyes szabadságuktól” (OPCAT 4. cikk 1. bekezdés). Az OPCAT szerint a szabadságelvonás nemcsak a börtönökben valósulhat meg, hanem minden olyan környezetben, amelyet az érintett személy „valamilyen bírói, közigazgatási vagy más hatóság utasítására önként nem hagyhat el” (OPCAT 4. cikk 2. bekezdés).

Azzal összefüggésben, hogy a fogyatékos személyek bentlakásos intézményei fogvatartási helyként értelmezendők, széles körű egyetértés érvényesül. Az ENSZ Kínzás Elleni Bizottsága (a továbbiakban: Kínzás Elleni Bizottság) 2. számú Általános Kommentára hangsúlyozza, hogy a részes államoknak meg kell tiltaniuk, meg kell előzniük és orvosolniuk kell a kínzást és rossz bánásmódot többek között olyan intézményekben, amelyek gyermekek, idős, mentálisan beteg vagy fogyatékos személyek számára nyújtanak ellátást (Kínzás Elleni Bizottság 2008: 15. bekezdés). Továbbá az ENSZ Kínzás és Más Kegyetlen, Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés Megelőzési Albizottsága (a továbbiakban: Megelőzési Albizottság) a hatodik éves jelentésében úgy foglalt állást, hogy az OPCAT 4. cikke szerinti „fogvatartási helyek” fogalmát tágan kell értelmezni, mely magában foglalja többek között a pszichiátriai intézményeket és a szociális ellátást nyújtó intézményeket is (Megelőzési Albizottság 2013: 67. bekezdés).

Habár a három látogatás alapját két különböző hatásköri rendelkezés jelenti, mégis közös metszetet képez az ombudsman azon feladata, hogy tevékenysége során – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordít a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény³ (a továbbiakban: CRPD⁴) végrehajtásának segítésére, védelmére és ellenőrzésére [Ajbt. 1. § (3) bekezdés].

¹ Kihirdette a 2011. évi CXLIII. törvény.

² A tanulmányban a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni ENSZ-egyezmény fakultatív jegyzőkönyve rövidítésére e dokumentum angol nyelvű címéből (Optional Protocol to the Convention Against Torture) képzett mozaikszót (OPCAT) használok.

³ Kihirdette a 2007. évi XCII. törvény.

⁴ A tanulmányban a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény rövidítésére e dokumentum angol nyelvű címéből (Convention on the Rights of Persons with Disabilities) képzett mozaikszót (CRPD) használok.

Módszertan

Az alapvető jogok biztosa mindhárom intézmény esetében *helyszíni vizsgálatot* folytatott le, amelyre *előzetes bejelentés nélkül* került sor. A látogatás folyamán az ombudsman munkatársai megvizsgálták az intézmények helyiségeit, ideértve a külső-belső helyszíneket, a fogyatékos személyek és a személyzet által használt egységeket. A vizsgálat résztvevői iratokba tekintettek be – így többek között a szervezeti és működési szabályzatba, a házirendbe, a szakmai programba, az érdekképviselési fórum szabályzatába és jegyzőkönyveibe, a legutóbbi fenntartói ellenőrzés dokumentumaiba, a személyes szabadság korlátozására vonatkozó intézkedések protokolljába és az ez alapján kitöltött adatlapokba, valamint az egyéni gondozási tervekbe – és ezekről másolatot készítettek későbbi elemzés végett. Az ombudsman munkatársai mindemellett bizalmas körülmények között – azaz biztosítva a megkérdezettek anonimitását – interjúkat készítettek az intézményben élő fogyatékos személyekkel, az intézmény vezetőjével, valamint a beosztott szakmai és technikai munkatársakkal. A látogatások során fontos információforrás volt az intézményben élő személyek, valamint e személyi kör és az intézmény munkatársai közötti kapcsolat, bánásmód, továbbá az elhelyezési körülmények megfigyelése is.

A dunántúli intézmény vizsgálata során a helyszíni vizsgálat lefolytatása mellett, az ombudsman tájékoztatást kért a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság főigazgatójától, az illetékes ellátottjogi képviselőtől, a beadvánnyal érintett személy gondnokától, valamint az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar dékánjától. A másik két helyszín vizsgálata kizárólag a látogatások tapasztalataira és az ott beszerzett információk elemzésére épült. Az eltérő metodológia többek között abból fakad, hogy a dunántúli intézményben és a két másik helyszínen végzett vizsgálatnak eltérő volt a jellege abból a szempontból, hogy az előbbi *reaktív*, míg az utóbbiak *proaktív* jellegű vizsgálatok voltak.

A részben különböző metodológia és az eltérő jelleg e három intézmény vizsgálata során abból fakadt, hogy míg a dunántúli látogatásra kizárólag egy beadványra adott reakcióként került sor, addig a Duna–Tisza közi és a tiszántúli intézményekben az OPCAT-látogatásokra jellemző, beadványhoz nem kötött, szabad helyszínválasztás érvényesült (vö. OPCAT 20. cikk e) pont). Ez a megállapítás annak ellenére igaz, hogy a Duna–Tisza közi intézménylátogatást egy konkrét beadvány is megalapozta, melyet az Értelmi Fogyatékoassággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége nyújtott be az alapvető jogok biztósához. Mindemellett mindkét típusú vizsgálat esetében érvényesült a *preventív* szemléletmód előtérbe helyezése (Haraszi 2016: 11).

A látogatócsoport szakmai összetétele szintén eltérést mutatott a két különböző jellegű látogatás során. Míg a „tradicionális” jellegű ombudsmani látogatásban kizárólag jogászok vettek részt, addig az OPCAT-látogatásokon a jogászok mellett pszichológusok és az egyik vizsgálat során pszichiáter is jelen voltak.

A meglátogatott intézményekről

A dunántúli intézmény pontos nevét és elhelyezkedését nem hozta nyilvánosságra az alapvető jogok biztosa, azt azonban tudjuk, hogy a fogyatékos személyek, pszichiátriai és szenvedélybetegek integrált intézménye egy nyolc hektár területű, gondozott parkban helyezkedik el. Az intézmény fenntartója a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság. Az AJB-779/2016. számú jelentés kiemeli, hogy „az Intézmény a 2013–2015 közötti időszakban folytatott fenntartói vizsgálatok alapján ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik a személyi feltételek hiánya és a gondozottak nem megfelelő elhelyezési körülményei miatt” (AJB-779/2016. 3). A tárgyi feltételek hiányosságai a 2015. év után is fennálltak. Az érintett intézményben 95 felnőtt korú értelmi fogyatékos és 6 szenvedélybeteg személy él. Az intézményi adatok szerint a felnőtt korú értelmi fogyatékos személyek közül 7-en pszichiátriai betegek és 87-en halmozottan fogyatékos személyek.

A Duna–Tisza közti intézmény egy, a fogyatékos személyek ápolását és gondozását ellátó otthon, amely a helyszíni látogatás időpontjában egy átmeneti helyszínen működött az eredeti épület felújítása miatt. A látogatás idején – 2015. június 23-án – az intézmény önkormányzati fenntartásában működött, jelenlegi – 2016. december – fenntartója a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság. Az intézményben az engedélyezett férőhelyek száma 100 fő, azonban a látogatás idején 94 értelmi fogyatékos személy tartózkodott az épületben. A szakmai program szerint enyhe, közép súlyos és súlyos értelmileg akadályozott, valamint más fogyatékos-sággal élő személy ápolását-gondozását végzik az otthonban (AJB-1686/2015. 6).

A tiszántúli intézmény egy olyan szociális otthon, ahol pszichiátriai beteg és értelmi fogyatékos személyek ápolása és gondozása folyik. Az intézmény a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság fenntartásában működik, azonban 2013. január 1-jét megelőzően önkormányzati fenntartásában látta el a feladatát. A látogatást – 2015. január 28. – megelőző utolsó, 2014. február 19-i keltezésű fenntartói értékelés szerint „az intézmény az ellátottak számára a teljes körű ellátást megfelelően biztosította [a 2013. évben]” (AJB-372/2015. 7). A látogatás napján az intézményben 200 pszichiátriai beteg személy és 51 értelmi fogyatékos személy volt elhelyezve.

Ombudsmani megállapítások és következtetések, valamint ezek hiányosságai

Az Ajbt. 28. § (1) bekezdése értelmében „[a]z alapvető jogok biztosa az általa lefolytatott vizsgálatról jelentést készít, amely tartalmazza a feltárt tényeket, az ezeken alapuló megállapításokat és következtetéseket”. A megállapítások és következtetések kiemelten fontos részét képezi az alapvető jogokkal kapcsolatos visszasságok leírása. Az ilyen szituációk lényegi eleme, hogy ezeket az érintett

személy vagy személyek alapvető jogának, illetve jogainak sérelme vagy annak közvetlen veszélye jellemzi [Ajbt. 18. § (1) bekezdés].

Mielőtt részleteiben vizsgálnánk a jelentések közös és eltérő vonásait, rá kell mutatnunk arra, hogy az emberi jogok mellett, hogy egyetemesek, egymással összefüggenek, és állandó kölcsönhatásban vannak. Éppen ezért az emberi jogok oszthatatlanok is. Mindebből az következik, hogy ha a fogyatékos személyek számára biztosítva lenne – a CRPD 19. cikkében foglalt – önálló életvitelhez és a közösségbe való befogadáshoz való joguk, akkor ez a jog csak és kizárólag úgy valósulhatna meg a maga teljességében, ha másokkal azonos alapon biztosított lenne számukra például

- az akadálymentesség,
- a saját döntés meghozatalához és a megfelelő támogatások igénybevételéhez, valamint az ehhez szorosan kapcsolódó magánélet tisztelgetben tartásához való jog,
- a szabadsághoz és személyi biztonsághoz való jog,
- kínzás és más kegyetlen, embertelen, megalázó bánásmódtól vagy büntetéstől való mentesség,
- a családi élethez való jog ideértve a házasságkötéshez való jogot és azt, hogy szabadon és felelősségteljesen dönthessenek a gyermekvállalásról,
- a munkához való jog, és
- a választójog.

Mindebből az is következik, hogy amikor egy fogyatékos személy személyes szabadságához való jogát úgy korlátozzák, hogy tartós bentlakásos szociális intézményben helyezik el, akkor ez számos egyéb emberi jog sérelmét idézi, illetve idézheti elő. A teljesség igénye nélkül ezekre fókuszál az alábbi elemzés.

Az emberi méltósághoz való jog

Mindhárom jelentés megállapította, hogy a vizsgált intézményben sérült az *emberi méltósághoz való jog*, melyet a CRPD 3. cikk a) pontja és az Alaptörvény II. cikke deklaráál. A Duna–Tisza közti intézményben él egy hallássérült személy, akinek a hallókészüléke a látogatás időpontjában nem működött. Erről a vezetőség négy nappal korábban értesült. Az intézményi álláspont az volt, hogy az érintett személy anyagi körülményei nem teszik lehetővé új hallókészülék beszerzését, és közgyógyellátás keretében sem kaphatja azt meg. A hallássérült személy mindemellett nagyon erős szemüveget is visel és szájról olvas. A helyszíni vizsgálatkor az ágyán feküdt, hallókészüléke nem volt, és a beszélgetéskezdeményezésre nem reagált. A látogatócsoport észlelése szerint a hallókészülék hiánya és a látássérülés gyakorlatilag kizárta az érintett személyt a kommunikáció valamennyi módjából. A nem megfelelő gondoskodás – azaz a hallókészülék megjavításának vagy új készülék beszerzésének hiánya – az emberi méltósághoz fűződő joggal összefüggő visszasságot okozott. Az ombudsman az ajánlásában felkérte az intézmény ve-

zetőjét, hogy „gondoskodjon a hallássérült személy elromlott hallókészülékének pótlásáról” (AJB-1686/2015. 27).

Szintén ennek az alapjognak a sérelmét jelentette, hogy a beteg fogyatékos személyek a betegségükről és az általuk szedett gyógyszerekről történő tájékoztatása nem történt meg az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény releváns rendelkezéseinek megfelelően. Az ombudsman az ajánlásában az intézmény fenntartóját és vezetőjét felkérte: „gondoskodjanak arról, hogy a beteg ellátottakat a betegségükről és a részükre adott gyógyszerekről a fogyatékoságukat figyelembe véve tájékoztassák oly módon, hogy a tájékoztatást megértsék és az ellátottak tájékozott beleegyezés alapján szedjék gyógyszereiket” (AJB-1686/2015. 28).

A tiszántúli intézmény esetében átfogóan került megállapításra az emberi méltósághoz való jog sérelme, míg a dunántúli intézmény esetében az érintett személy rehabilitációjával, illetve rehabilitációjával összefüggő körülmények összessége eredményezte az emberi méltósághoz való joggal összefüggő visszásságot. Ez utóbbi megállapítás az *egyenlő bánásmód követelményével* és a *fogyatékos személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével* kapcsolatosan is visszásságot okozott.

Amint fentebb rámutattunk, a dunántúli intézmény esetében a panaszos nélküli jelzésére indult az ombudsmani vizsgálat. „A beadvány szerint a szociális intézmény egyik részlegén egy ráccsal ellátott, kívülről nyitható ajtóval ellátott lakoszobában 'tartanak' egy személyt, ruhátlanul, mezítelen állapotban. A szoba berendezése egy padlóhoz rögzített vaságy, matrac nélkül, egy pokróc. Panaszos ottjártakor egy tálat és egy kanalat látott a földön. Kitért arra is, hogy az ott ellátott személy – tudomása szerint – hosszú évek óta él ilyen körülmények között, megesik, hogy a saját ürülékében tartózkodik ebben az elkülönített helyiségben; a lakók elmondása szerint a férfi sokszor kétségbeesetten üvölt, de nem szokták kivinni sétálni, levegőzni sem” (AJB-779/2016. 2).

A dunántúli intézmény vizsgálata során – a rehabilitációval, illetve rehabilitációval összefüggésben – feltárták, hogy az érintett személlyel kapcsolatos fejlesztési terv megállapításai hiányosak voltak. Ezek a dokumentumok 3 éven keresztül ugyanazzal a tartalommal készültek el, nélkülözve a fejlesztés több szakmai elemét, így többek között a viselkedésproblémák – agresszió – okainak feltárását; az agresszió előzményének, lefolyásának és következményeinek objektív konkrét viselkedéses szintű leírását; a szociális kapcsolatteremtés gyógypedagógiai módszerekkel történő motiválását; valamint a testkép, énkép alakítását. A jelentés rámutatott arra is, hogy a fejlesztési terv „inadekvát módszereket tartalmaz, esetenként keveredik a fejlesztés célja és feladata, illetve túl nagy lépésekben tervezett, mindez előrevetíti a kudarcos kimenetet. Az ellátott személy tevékenységének megfigyelésénél havi bontásban csak pár sor olvasható, ez azonban nem ad kellő jellemzést az Ellátott aktuális állapotáról – nem objektív, előre rögzített megfigyelési szempontok szerint, nem a viselkedés szisztematikus elemzésével készült” (AJB-779/2016. 19). Ezek a hiányosságok tehát többek között az emberi méltósághoz való joggal összefüggő visszásságot okoztak. Az ombudsman, ajánlásai között – egyebek mellett – felkérte a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

főigazgatóját, hogy „rendelkezzen egy speciális szakértői csoport felállításáról és működéséről annak érdekében, hogy az ügyben érintett személy egyedi igényeihez és szükségleteihez igazodó rehabilitációban és rehabilitációban részesüljön” (AJB-779/2016. 22).

A kínzás, valamint az embertelen és megalázó bánásmód tilalma

Mindhárom jelentés súlyos megállapításokat tett a *kínzás, valamint az embertelen és megalázó bánásmód tilalmával* összefüggésben, amely tilalmat a CRPD 15. cikke és az Alaptörvény III. cikkének (1) bekezdése deklarál. Míg az embertelen bánásmód – az Emberi Jogok Európai Bírósága gyakorlatában – erős testi és lelki szenvedést okoz, de nem feltétlenül jár testi sérüléssel, addig a megalázó bánásmód olyan erős félelmet, lelki gyötrelmet és alsóbbrendűségi érzést vált ki, ami alkalmas arra, hogy az érintett személy testi és lelki ellenállását megtörje (EJEB 1978: 167. bekezdés). A kínzás tilalma e bánásmódokhoz képest „olyan súlyos és szándékos kegyetlenséget feltételez, amit komoly testi-lelki sérülések hiányában nem lehet megállapítani” (Haraszi 2016: 10).

A tiszántúli intézményről készült jelentésében az ombudsman rávilágított arra, hogy a fogyatékos személyek intézményi elhelyezése izolációhoz vezet, valamint állandósítja a stigmatizációt és a marginalizációt. Az alapvető jogok biztosa álláspontja szerint ez nemcsak a CRPD törvény előtti egyenlőségről szóló 12. cikkébe, valamint az önálló életvitelről és a közösségbe való befogadásról szóló 19. cikkébe ütközik, de – Manfred Nowakot, az ENSZ kínzás elleni küzdelemmel foglalkozó különleges jelentéstevőjét (2004–2010) idézve – felveti a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés tilalmának sérelmét is (Nowak 2008a: 37–41. bekezdés).

A rossz bánásmódokkal kapcsolatos egyik legsúlyosabb sérelmet a tiszántúli intézmény esetében akkor állapította meg az ombudsman, amikor az intézményvezetőséget idézve rámutatott a fogamzásgátlással és abortusszal kapcsolatos visszaélésekre. A vezetőség úgy fogalmazott, hogy „a fogamzásgátlást rögtön intézzük”. Az AJB-372/2015. számú jelentés szerint „[e]z a gyakorlatban azt jelenti, hogy nőket csak akkor vesznek fel az intézménybe, ha a fogamzásgátláshoz beleegyezésüket adják. Nőgyógyász adja be a Depo-Provera injekciót, mely egy hosszútartású fogamzásgátló. Az intézmény a mellékhatásokról azért nem ad felvilágosítást, mert az injekciót nem az ő munkatársuk, hanem egy nőgyógyász adja be. Ha az injekció nem adható, akkor hurkot (spirált) helyeznek fel. Előfordult, hogy valakinek véralvadási problémája volt, így a nőgyógyász a Depo-Provera helyett spirált alkalmazott” (AJB-372/2015. 21–22). A férfiak nem kapnak óvszert az intézményben, ők nem védekeznek a „nem kívánt” terhesség ellen. A Duna-Tisza közti intézményben szintén minden fogyatékos hölgy számára kötelező a fogamzásgátlás, de ott tableta formájában. A hölgyek elmondása szerint azért szednek fogamzásgátlót, „mert azt mondták, szedni kell, itt mindenki szedi” (AJB-1686/2015. 25).

Speciálisabb a helyzet a cselekvőképességet teljesen vagy részben korlátozó gondnokság alatt álló személyek esetében. Olyan eset is előfordult a tiszántúli intézményben, hogy egy fogyatékos hölgynek a tudta nélkül helyeztek fel méhen belüli fogamzásgátló eszközt. Mivel az illető személy gondnokság alatt állt, a gondnoka – aki az érintett személy édesanyja volt – adott hozzájárulást a beavatkozáshoz. Az intézményben folytatott beszélgetésekből kiderült, hogy az érintett hölgy szeretett volna gyermeket vállalni, ezért mindössze arról tájékoztatták, hogy nőgyógyászati vizsgálaton kell részt vennie.

A fentiekben kifejtettek ellenére *az ombudsman sem a Duna–Tisza közi, sem pedig a tiszántúli intézményről szóló jelentésében nem állapított visszásságot azzal összefüggésben, hogy az intézmény az oda – akár saját maga, akár a gondnok kezdeményezésére – felvételüket kérő személyektől megköveteli, hogy a fogamzásgátlásba egyezzenek bele.* Meglátásunk szerint ez a gyakorlat azon túl, hogy a kínzás, embertelen, megalázó bánásmód tilalmával összefüggő visszásságot okoz, a CRPD törvény előtti egyenlőségről szóló 12. cikkével, a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés tilalmáról szóló 15. cikkével, az egyén integritásának védelméről szóló 17. cikkével, valamint az otthon és a család tiszteletben tartásáról szóló 23. cikkeivel is ellentétes.

Habár az AJB-372/2015. számú jelentés idézi Manfred Nowak aggodalmát azzal kapcsolatosan, hogy az itt említettekhez hasonló jellegű gyakorlatok, melyeket fogyatékos személyek ellen követnek el, láthatatlanok maradnak vagy igazolást nyernek, és nem ismerik el ezeket kínzás vagy más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés tilalmába ütközőnek (Nowak 2008a: 41. bekezdés), az ombudsman nem viszi végig a gondolatmentet, és nem mutat rá a teljesen korlátozó gondnokság jogintézményének az alapvető emberi jogok sérelmét előidéző természetére. Ezt azért is szükséges itt kiemelnünk, mert Manfred Nowak az idézett A/63/175. számú időközi jelentésében kiemeli, hogy meglátása szerint a kínzás, mely a személyes integritáshoz és a méltósághoz való emberi jog legsúlyosabb megsértése, egy olyan tehetetlenségi állapotot feltételez, amelyben az áldozat egy másik személy teljes irányítása alatt áll. A fogyatékos személyek gyakran találják magukat ilyen helyzetekben, például akkor, amikor diszkriminatív törvények és gyakorlatok elveszik döntéshozataluk gyakorolhatóságát és cselekvőképességüket (Nowak 2008a: 50. bekezdés). Az ENSZ kínzás elleni küzdelemmel foglalkozó különleges jelentéstevője rámutat, hogy *az állam hallgatóságos beleegyezésének számos formája lehet a fogyatékos személyek elleni erőszakkal összefüggésben. Ilyenek a diszkriminatív jogszabályi keretek és gyakorlatok, mint például azok a jogszabályok, amelyek megfosztják a fogyatékos személyeket a cselekvőképességüktől* (Nowak 2008a: 69. bekezdés).

A helyszíni vizsgálat a tiszántúli intézményben azt is feltárta, hogy a kényszer-fogamzásgátlás ellenére az egyik fogyatékos hölgy várandós lett, azonban terhességmegszakításra került sor úgy, hogy az erre irányuló jognyilatkozatot a gondnok terjesztette elő. *A hatályos magyar jogi szabályozás nem zárja ki, hogy a gondnokolt személy akarata ellenére kerüljön sor a terhesség megszakítására.* Jelen-

tésében az ombudsman ismételten idézi Manfred Nowakot, aki az A/HRC/7/3. számú jelentésében hangsúlyozta, hogy a fogyatékos nők a társadalom különösen sérülékeny tagjai, és sterilizációjuk, valamint a magzatuk kényszerabortusza kínzást vagy rossz bánásmódot valósíthat meg még akkor is, ha ezek a beavatkozások olyan jogszerű eljárásokon alapulnak, melyekre a gondnoknak az érintett személyek akarata ellenére történő döntése alapján kerül sor (Nowak 2008b: 38. bekezdés).

Rá kell mutatnunk arra, hogy *az alapvető jogok biztos megállapította ugyan, hogy a „kínzás, embertelen, megalázó bánásmód vagy büntetés tilalmával összefüggésben visszásságot vet fel, hogy a gondnok az érintett személy szabad és tájékoztatáson alapuló beleegyezése hiányában is hozzájárulhat ahhoz, hogy az orvos a fogyatékossgal élő személy esetében méhen belüli fogamzásgátló eszközt alkalmazzon, vagy a magzatának életét megszakítsa,„ azonban ajánlásai között nem kérte sem az Eütv., sem a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény, sem pedig a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény végrehajtásáról szóló 32/1992. (XII. 23.) NM rendelet módosítását, hanem mindössze egy „eljárásrend kidolgozását azon esetekre, amikor a gondnokság alá helyezett személy és gondnoka között méhen belüli fogamzásgátló eszköz alkalmazásával, művi meddővé tétellel, valamint a gondnokolt személy magzatán végrehajtandó abortusszal összefüggésben véleménykülönbség van” (AJB-372/2015. 33).*

A Duna–Tisza közti intézményben az embertelen és megalázó bánásmód tilalmával összefüggő visszásság megállapítását vonta maga után a fogyatékos személyek lakószobáinak szűk – az ágygal együtt számított 3,5–4 m²/fő – élettere, a zuhanyzó- és mosdóhelyiségek, valamint a nemenként elkülönítetlen illemhelyek leromlott állapota, mely többek között magában foglalja a használhatatlan csapokat, a balesetveszélyes lefolyót, a falban található lyukakat, a rozsdás radiátorokat és a leszerelt WC-ülökéket, valamint a WC-papír, WC-kefe és a tisztálkodó eszközök hiányát. Hasonló megállapításokat tett az ombudsman a tiszántúli intézményben is, és kiemelte: az a tény, hogy az intézményben lakó fogyatékos személyek nem választhatják, meg kivel kívánnak egy szobában lakni, szintén az embertelen, megalázó bánásmód tilalmába ütközik.

Ezen visszásságokkal összefüggésben az alapvető jogok biztos több ajánlást is megfogalmazott, így a tiszántúli intézmény fenntartóját és vezetőjét például arra kérte fel, „biztosítsák az Intézményben, hogy a lakószobákban egy ellátottra legalább hat négyzetméternyi lakóterület jusson; tíz ellátottra legalább egy fürdőkád vagy zuhanyzó, valamint nemenkénti illemhely legyen biztosítva; a lakószobában legfeljebb négy személy kerüljön elhelyezésre; és gondozási egységenként legyen biztosítva egy legalább 20 m² alapterületű közösségi együttlétre szolgáló helyiség” (AJB-372/2015. 34). A biztos hozzátette: „mindezt nem az épület renoválásával, bővítésével kell elérni, hanem az ellátotti létszám folyamatos csökkentésével és az ellátottak oly módon történő segítségével, hogy felkészülhessenek – közösségi alapú szolgáltatások biztosításával – az önálló életvitel folytatására” (AJB-372/2015. 34). Ezekon túlmenően az ombudsman azt is kérte a fenntartótól

és az intézményvezetőtől, hogy készítsenek rövid távú tervet az intézményben lakók kitagolására.

A megalázó bánásmód tilalmának sérelmét állapította meg továbbá az ombudsman a Duna–Tisza közti intézményben annak kapcsán, hogy az ellátottak egy része egyáltalán nem hagyhatja el az intézmény területét, és a súlyosabb fogyatékossgal élő személyek számára nem biztosított a megfelelő támogatás nyújtása az intézmény napközbeni elhagyása tekintetében. Hasonló rossz bánásmódot valósít meg az is, hogy az intézményből való szökéseket, engedély nélküli eltávozásokat felelősségre vonás követi az okok feltárása és lehetőség szerinti orvoslása helyett (AJB-1686/2015. 14). A tiszántúli intézményben a kimenőmegvonást büntetésként alkalmazták, amely a megalázó bánásmód és büntetés tilalmával összefüggésben, valamint a szabad mozgáshoz való jog tekintetében okozott visszásságot (AJB-372/2015. 30).

A megalázó bánásmód tilalmának sérelmét jelentette az is, hogy mivel az intimszobát vagy más helységet nem tudtak igénybe venni, két fogyatékos személy arra kényszerült, hogy – 2015. január végi látogatás idején – a tiszántúli intézmény kertjében, a hidegben, mások tekintetének kitétten közösüljenek. A vezetőséggel folytatott beszélgetésből kiderült, hogy ez a pár, ha akarta volna, akkor sem vehette volna igénybe az intimszobát, mert tudomásuk szerint ez egy alkalmi kapcsolat volt, és az intimszobát csak azok használhatják, akik legalább 3 hónapig, illetve más információk szerint 3 hétig párkapcsolatban élnek. A Duna–Tisza közti intézményben egyáltalán nem volt intimszoba.

Mindezek mellett, a különböző korlátozó intézkedések – így a dunántúli intézményben az érintett fogyatékos személy állandó jellegű elkülönítése, a tiszántúli intézményben az egyik fogyatékos személy több mint 3 hétig tartó megfigyelőszobában való elkülönítése, valamint a felnőtt rácsos ágyak használata – az embertelen, megalázó bánásmód tilalmával összefüggésben, valamint a személyi szabadsághoz való joggal összefüggésben okozott visszásságot. Ezen korlátozó intézkedésekkel kapcsolatosan az ombudsman ajánlásokat fogalmazott meg az intézmény vezetője számára, és – többek között – a „felnőtt rácsos ágyak” használatának azonnali megszüntetését kérte (AJB-372/2015. 35).

A magán- és családi élet tiszteletben tartásához fűződő jog

A magán- és családi élet tiszteletben tartásához fűződő jogot a CRPD 22. és 23. cikke és az Alaptörvény VI. cikk (1) bekezdése deklarálja. Az alapvető jogok biztosa kiemelte, hogy a *magán- és családi élet tiszteletben tartásához fűződő joggal* összefüggő visszásságot valósít meg az, hogy a Duna–Tisza közti intézményben lakó fogyatékos személyek között kialakult párkapcsolatok fenntartására, a kialakult élettársi kapcsolatok ápolására, a párok elhelyezésére szolgáló kétágyas szobák nem állnak a megfelelő számban rendelkezésre. Hasonló helyzetet tárt fel az ombudsman a tiszántúli intézményben is, ahol az egyik fogyatékos hölgy és a párja – akik stabil párkapcsolatban élnek az intézmény falai között, és rendsze-

resen használják az intimszobát – szeretnének külön szobába költözni, azonban „ezt az Intézmény nem támogatja” (AJB-372/2015. 11). Az intézmény vezetőségének ezzel kapcsolatos véleménye az, hogy „szeretnének közös szobát, de nem tudnák teljesíteni a követelményrendszert” (AJB-372/2015. 24). A jelentés kiemeli, hogy „a követelményrendszer semmiféle dokumentumban sincs megfogalmazva” (AJB-372/2015. 24).

Az állampolgári jogok biztosa a tiszántúli intézmény vezetőjét arra kérte fel ajánlásai között, hogy mindazon személyek számára, akik közös szobában történő elhelyezésre irányuló akarataikat kifejezésre juttatják, legyen biztosított a közös szobában való elhelyezés, még abban az esetben is, ha nem kötöttek házasságot, de az érzelmi közösség közöttük fennáll. A Duna–Tisza közti intézményben a biztos az intimszoba kialakítását kérte ajánlásában.

A magán- és családi élet tisztelgetben tartásához fűződő jog számos aspektusát lehetne még itt bemutatni, azonban

- az érintett személy akarata ellenére történő intézményi elhelyezéseket,
- a szobatársak megválasztásának tilalmát,
- a kényszer-fogamzásgátlást,
- a kényszerabortuszt és
- a gondnokság jogfosztó jellemzőit

e tanulmány egyéb alfejezeteiben elemezzük bővebben.

A panasztételhez fűződő jog

Mind a tiszántúli, mind pedig a Duna–Tisza közti intézményben sérült a *panasztételhez fűződő jog*, melyet a CRPD 13. cikke és az Alaptörvény XXV. cikke deklará. Bár a dunántúli intézmény esetében az ombudsmani vizsgálat fókuszba a korlátozó intézkedések és a rehabilitáció-rehabilitáció kérdéskörét érintette, a panaszmechanizmussal kapcsolatosan is fontos megállapítást tett. E szerint „megalapozott panasz évek óta nem érkezett sem az Intézményvezetőhöz, sem a Fenntartóhoz, sem az Érdekképviseleti Fórumhoz, sem az Ellátottjogi képviselőhöz. Az ellátottak problémáikat a gondozóknak jelzik, akik a jelezett problémákat azonnal próbálják orvosolni” (AJB-779/2016. 3). Hasonló észrevételt tett az alapvető jogok biztosa a tiszántúli és a Duna–Tisza közti intézményben is.

A Duna–Tisza közti intézményben nem volt kihelyezett panaszláda (AJB-1686/2015. 15), a tiszántúli intézményben tett látogatásról szóló jelentésében az ombudsman pedig arra mutatott rá, hogy „[a] panaszládát nem ismerik az ellátottak” (AJB-372/2015. 17). Egy középkorú férfi, aki 15 éve él az intézményben, azt mondta, hogy senkinek sem tud szólni, ha baj van. Ugyanerről a fogyatékos személyről megjegyzi a jelentés, hogy „[a]z ellátott senkiben sem bízik annyira, hogy merne, akarna hozzáfordulni a bajban. A szobatársaitól fenyegetve érzi magát, de nem tudja, kitől kérhetne, kaphatna segítséget” (AJB-372/2015. 17). Ugyanezen intézménnyel kapcsolatosan emelte ki az ombudsman, hogy az Érdekképviseleti Fórum szabályzata értelmében az elnök hívja össze az üléseket és ő elnököl, azon-

ban a – rendkívül rövid – jegyzőkönyvek szerint az elnöki feladatokat az intézményvezető látja el, aki nem is tagja az Érdekképviselői Fórumnak.

A dunántúli intézményben a beadvánnyal érintett fogyatékos személy „8 éve él a fogyatékos személyek ellátására kijelölt épület elkülönített részlegén; az ajtó kilincs hűján nem nyitható belülről, így adott esetben a szobához tartozó mellék-helyiségben sem tudná szükségleteit önállóan elvégezni. Az egyik ápoló elmondása szerint az Ellátott akkor tudja elhagyni a szobát, ha kiengedik; ha valamire szüksége van – így adott esetben a mellékhelyiség használatára –, jeleznie kell az ápolóknak. Figyelemmel azonban arra, hogy – az ápolók elmondása szerint – ketten látnak el 50 főt, ami meglehetősen nagy terhelést jelent, így nem garantálható az Ellátott megfelelő ellátása. Az Ellátott helyzetét az sem könnyíti meg, hogy a szomszédos lakószobákban verbálisan nem kommunikáló személyeket helyeztek el, akik az Ellátott jelzéseit nem tudják továbbítani az ápolóknak” (AJB-779/2016. 16). Ebben az esetben tehát a panaszmechanizmus működését az is nehezíti, hogy az esetleges sorstársi jelzések fontosságára nem fektet hangsúlyt az intézmény. Mindemellett az ellátottjogi képviselő az ombudsmani megkeresésre azt a választ adta, hogy az első – az ombudsmani vizsgálatot egy évvel megelőző – fogadóóráját követően, a tapasztaltak következtében, szóban észrevételt tett az érintett személynél alkalmazott korlátozó intézkedésekkel kapcsolatosan. Ebben az esetben a panaszmechanizmus nem működött hatékonyan, mivel egy év elteltével is ugyanúgy jártak el az intézmény alkalmazottai, mint az ellátottjogi képviselő jelzése előtt. Az ellátottjogi képviselőt az esettel kapcsolatosan az intézmény munkatársai közül senki nem kereste fel.

Összefoglalásul szükséges rámutatnunk a panasztételhez való joggal összefüggésben arra, hogy a megfelelő hatékonysággal működő panaszmechanizmus egy olyan garanciarendszer része, amely nemcsak a reaktív jellegű sérelem-kivizsgálásra és orvoslásra nyújt lehetőséget, de preventív jelleggel szerepet játszik az alapjogi visszasságok kialakulásának elősegítésében is. Ennélfogva ezen alapjog sérelme számos alapjog sérelméhez vezethet. Ezért is bír különös relevanciával, hogy az ombudsman a panaszmechanizmus hiányosságaival összefüggésben fontos ajánlásokat tett a sérelmek orvoslására (AJB-1686/2015. 27; AJB-372/2015. 34–35).

A személyi szabadsághoz való jog

A személyi szabadsághoz való jog sérelmét, melyet a CRPD 14. cikke és az Alaptörvény IV. cikk (1) bekezdése deklarál, mindhárom jelentés megállapította. A dunántúli és a tiszántúli intézmény esetében a korlátozó intézkedések körében alkalmazott elkülönítés alapozta ezt meg, a Duna–Tisza közti intézményben viszont a beadvánnyal is érintett cselekvőképességében részlegesen korlátozott gondnokság alá helyezett személy akarata ellenére történő intézményi elhelyezése jelentette a személyi szabadság sérelmét.

Szignifikáns körülményt tárt fel az ombudsman a tiszántúli és Duna–Tisza közti intézményről készült jelentésében, amikor kiemelte, hogy a tiszántúli intézményben élő 251 fogyatékos személy közül a bíróság 239 személyt gondnokság alá helyezett. Közülük 100-an cselekvőképességet részlegesen korlátozó, 139-en pedig cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt álltak. A teljesen cselekvőképes lakók esetében a gondnokság alá helyezési eljárás 2 személynél folyamatban volt. A Duna–Tisza közti intézmény 91 lakója közül pedig 4 fő kivételével mindenki cselekvőképességet teljesen vagy részlegesen korlátozó gondnokság alatt állt. A dunántúli intézmény esetében a jelentés nemcsak azt emelte ki, hogy a beadvánnyal érintett személy gondnokság alatt áll, hanem azt is, hogy az érintett gondnoknak további 21 gondnokoltja él a kérdéses intézményben.

A Duna–Tisza közti intézményről szóló jelentésében az alapvető jogok biztosa a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény módosítását kérte az emberi erőforrások miniszterétől annak érdekében, hogy a *cselekvőképességében részlegesen korlátozott gondokság* alá helyezett személyt a saját nyilatkozata hiányában tartósan ne helyezhessék el bentlakásos intézményben. A biztos arra kérte a minisztert, hogy a gondnokolt személynek – a gondnok általi – azonnali intézkedést igénylő esetben bentlakásos intézményi elhelyezését 30 nap elteltét követően vizsgálják felül, és az elhelyezéséhez szerezzék be a gondokolt személy nyilatkozatát (AJB-1686/2015. 29). Az ajánlás következtében a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló törvény 2017. január 1-jétől módosult, és a 94/C. § kiegészült a (2a) bekezdéssel, melynek értelmében az intézményi elhelyezésről szóló „megállapodás megkötéséhez az ellátást igénylő személy személyes jognyilatkozata szükséges, ha cselekvőképes vagy cselekvőképességében a szociális ellátások igénybevételével összefüggő jognyilatkozatok tekintetében részlegesen korlátozott. A cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt álló személyt a megállapodás megkötését megelőzően meg kell hallgatni és véleményét a lehető legteljesebb mértékben figyelembe kell venni”

Az ombudsman a gondnokság alá helyezések és az intézményi elhelyezések közötti szoros összefüggéssel a tiszántúli intézményről szóló jelentésében nem foglalkozott, és nem mutatott rá a gondnokság jogintézményének jogfosztó természetére sem. A CRPD – törvény előtti egyenlőségről szóló – 12. cikke megköveteli, hogy a fogyatékos személyeket az élet minden területén másokkal azonos alapon megilletse a jog- és cselekvőképesség. A CRPD Bizottság Magyarország 2012-es felülvizsgálatát követően aggodalmát fejezte ki a gondnoksággal kapcsolatos helyettes döntéshozatali rendszerrel kapcsolatosan (CRPD Bizottság 2012: 25. bekezdés), és felhívta a Kormányt, hogy tegyen azonnali lépéseket a gondnokság intézményétől való eltérés irányában, annak érdekében, hogy a helyettes döntéshozataltól elmozduljanak a támogatott döntéshozatal felé, mely tiszteletben tartja a személy autonómiáját, akaratát és választásait (CRPD Bizottság 2012: 26. bekezdés, vö. CRPD Bizottság 2014).

Kiemelendő továbbá, hogy 2013 júliusában az akkori alapvető jogok biztosa az AJB-2580/2013. számú indítványában kezdeményezte az Alkotmánybíróság

előtt a *cselekvőképesség teljes korlátozásáról* szóló Ptk. 2:22. § (1) és (2) bekezdései alaptörvény-ellenességének, valamint nemzetközi szerződésbe ütközésének megállapítását és megsemmisítését. Az említett jogszabályhely értelmében:

„2:22. § [A cselekvőképtelen nagykorú jognyilatkozata]

(1) A cselekvőképtelen nagykorú jognyilatkozata semmis, nevében gondnoka jár el.

(2) A cselekvőképtelenség miatt nem semmis a cselekvőképtelen nagykorú által kötött és teljesített csekély jelentőségű szerződés, amelynek megkötése a mindennapi életben tömegesen fordul elő és különösebb megfontolást nem igényel.”

A 11/2014. (IV. 4.) AB határozat ezt az indítványt elutasította. Ezzel összefüggésben – meglátásunk szerint – már jóval korábban, de akár az e tanulmányban elemzett jelentésekben is, az ombudsmannak rá kellett volna mutatnia arra, hogy az Alkotmánybíróság – bár kötelezettsége e tekintetben nem volt – nem vette figyelembe a nemzetközi szerződésbe ütközés vizsgálata során a CRPD Bizottságnak Magyarország első időszakos jelentésére vonatkozóan tett záró észrevételeit. Továbbá, az Alkotmánybíróság az említett határozatban még nem tudott tekintettel lenni a CRPD Bizottságnak a CRPD 12. cikkéről szóló 1. számú általános kommentárjára, hiszen ez az instrumentum másfél hónappal a 11/2014. (IV. 4.) AB határozat elfogadását követően került közzétételre. Az 1. számú általános kommentár többek között rámutat arra, hogy a kizáró/teljesen korlátozó gondnokság intézménye azon helyettes-döntéshozatali rendszerek részét képezi, amelyeket el kell törölni és támogatott döntéshozatali rendszerekkel kell felváltani. A CRPD Bizottság hangsúlyozza, hogy a támogatott döntéshozatali rendszerek olyan módon történő kialakítása, amely ezzel párhuzamosan fenntartja a helyettes döntéshozatali rendszereket is, nem elégséges a CRPD 12. cikkével való összhang megteremtése érdekében (CRPD Bizottság 2014: 27–28. bekezdés; lásd még 50–52. bekezdést).

Nils Muižnieks, az Európa Tanács emberi jogi biztosa, a 2014. júliusi magyarországi látogatását követően is hasonlóan foglalt állást (Muižnieks 2014: 120. bekezdés), és arra hívott fel, hogy a CRPD 12. cikkében foglalt követelményeknek való mielőbbi megfelelés érdekében, első lépésként el kell törölni a teljesen korlátozó gondnokság jogintézményét (uo.: 127. bekezdés). Ugyanezen jelentésében Nils Muižnieks hangsúlyozta, hogy a CRPD 19. cikkének implementációjának első lépéseként „azonnal meg kell tiltani az intézményekben történő új elhelyezéseket” (uo.: 123. bekezdés).

Mindezekre való tekintettel – meglátásunk szerint – az intézményi elhelyezésekkel összefüggésben az ombudsmannak meg kellett volna állapítania, hogy a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság jogintézménye amellet, hogy ellentétes a CRPD 12. cikkével, visszaágatot okoz a magánszférához való joggal összefüggésben is. Továbbá rá kellett volna mutatnia arra, hogy nemcsak a cselekvőképességükben

részlegesen korlátozott gondnokság alá helyezett személyek, akaratuk ellenére történő intézményi elhelyezése aggályos, de a cselekvőképességükben teljesen korlátozott személyek ilyen jellegű intézményi elhelyezése is. Véleményünk szerint ebben az ilyen esetek visszásságot eredményeznek a személyi szabadsághoz való joggal kapcsolatosan.

Ezen megállapításokat, meglátásunk szerint azért is meg kellett volna tennie az ombudsmannak, mert a jelentések több ízben rávilágítottak a gondnokság alá helyezett személyek intézményi elhelyezésével kapcsolatos visszaélésekre (AJB-372/2015. 10):

„Az intézményvezetőség szerint változó, hogy ki kezdeményezi az intézményi elhelyezést, de inkább a gondnokok és jellemzően a hivatásos gondnokok.”

„Az egyik, cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt álló ellátott arról számolt be, hogy abból az intézményből, ahol korábban élt, a gondnoka 'ideutalta.' Állítása szerint őt erről a gondnoka meg sem kérdezte. Szeretne kikerülni az Intézményből és a szüleivel élni, de ők nem akarnak gondoskodni róla.”

„Szeretjük, mert muszáj szeretni.”

„Egy másik idősebb ellátott azért van az Intézményben, mert »az öccse és a nővére bebaszta ide (sic!), felhívták a háziorvost, aki elintézte.«”

„Egy másik fiatal ellátott úgy fogalmazott, hogy őt a szülei ide 'beírárták'.”

Összegzés

Kétségtelen tény, hogy a vizsgálatok során tapasztalt körülmények és a Jelentések által feltárt visszásságok összefüggenek az intézmények, és tágabb értelemben véve a szociális ellátórendszer személyi és tárgyi kapacitáshiányával (AJB-779/2016. 21). Tény az is, hogy az ombudsman jelentős lépéseket tett, amikor a megállapításaira alapozottan előremutató jogszabály-módosításokat kezdeményezett, és az intézményi lét jobbítására irányuló gyakorlatformáló ajánlásokat tett mind az érintett intézmények, mind pedig azok fenntartói számára.

Hiányosságként kell azonban rámutatnunk arra, hogy az alapvető jogok biztosja nem tett meg mindent azért, hogy a CRPD által képviselt paradigmaváltást – amely nem mint a gondoskodás tárgyaira, hanem mint jogok alanyaira tekint minden fogyatékos személyre – a lehető legteljesebb és leghatékonyabb módon segítse, védje és ellenőrizze [Ajbt. 1. § (3) bekezdés], amikor elmulasztott rámutatni az intézményi léttel kapcsolatosan arra, hogy

- a kényszer-fogamzásgátlás,
- a teljesen korlátozó gondnokság, valamint
- valamennyi érintett személy akarata ellenére történő intézményi elhelyezése

a CRPD és az Alaptörvény rendelkezéseibe ütközik. Ennek következményeként, az alapvető jogok biztosja nem tudott megfogalmazni olyan ajánlásokat sem, amelyek hatékonyan elősegíthették volna a visszaélésekkel való küzdelmet.

További hiányosságként szükséges megemlítenünk azt is, hogy bár az ombudsman a kényszerabortusszal és az azt lehetővé tevő jogszabályi környezettel kapcsolatosan visszáságot állapított meg a tiszántúli intézményről szóló jelentésében, ajánlásai között nem kérte a kényszerabortuszt lehetővé tevő rendelkezések hatályon kívül helyezését.

Irodalom⁵

Az alapvető jogok biztosának – mint OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus – Jelentése az AJB-372/2015. számú ügyben (AJB-372/2015.). Budapest. http://www.ajbh.hu/documents/10180/1957691/Jelent%C3%A9s+a+Debrecen+Ter%C3%A1pi%C3%A1s+H%C3%A1z+OPCAT+I%C3%A1tozat%C3%A1s%C3%A1r%C3%B3l+372_2015/be1de12d-ad60-40b9-b54a-ab3afe04d148;jsessionid=05438CD9244B3DCC115971135047FA64?version=1.0

Az alapvető jogok biztosának Jelentése az AJB-779/2016. számú ügyben (AJB-779/2016.). Budapest. https://www.ajbh.hu/documents/10180/2500969/Jelent%C3%A9s+egy+fogyat%C3%A9kos+szem%C3%A9lyek+otthon%C3%A1nak+m%C5%B1k%C3%B6d%C3%A9s%C3%A9r%C5%91l+779_2016/1ba6471f-e065-484a-b93d-6cbc0a68c178?version=1.0

Az alapvető jogok biztosja mint OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus Jelentése az AJB-1686/2015. számú ügyben (AJB-1686/2015.). Budapest. https://www.ajbh.hu/documents/10180/2324818/Jelent%C3%A9s+az+Eg%C3%A9szs%C3%A9g%C3%BCgyi+%C3%A9s+Szoci%C3%A1lis+Int%C3%A9zm%C3%A9nyek+Igazgat%C3%B3s%C3%A1ga+Plat%C3%A1n+Otthon+fogyat%C3%A9kos+r%C3%A9szleg%C3%A9nek+vizsg%C3%A1lat%C3%A1r%C3%B3l+1686_2015.pdf/c9750d27-ff2b-4143-8fd6-faa0c87c50db

Emberi Jogok Európai Bírósága (EJEB) (1978): *Ireland v. the United Kingdom*. (Application no. 5310/71). Judgment: Strasbourg, 18 January 1978. https://www.unodc.org/tldb/pdf/CASE_OF_IRELAND_v_THE_UNITED_KINGDOM.doc

⁵ A megadott internetes hivatkozások utolsó letöltésének időpontja a kézirat lezárásának dátuma: 2017. 03. 22.

- ENSZ Fogyatékosággal élő személyek jogainak bizottsága (CRPD Bizottság) (2014): *General Comment No. 1 on Article 12: Equal recognition before the law*. CRPD/C/GC/1. (1. számú Általános Kommentár a CRPD 12. cikkéről – Törvény előtti egyenlőség, CRPD/C/GC/1.). <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRPD/C/GC/1&Lang=E>
- ENSZ Fogyatékosággal élő személyek jogainak bizottsága (CRPD Bizottság) (2012): *Concluding observations on the initial periodic report of Hungary*. CRPD/C/HUN/CO/1. (Záró észrevételek Magyarország első időszakos jelentésére vonatkozóan, CRPD/C/HUN/CO/1.). <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsmg8z0DX-eL2x2%2fDmZ9JKJskZ6Y9eRc83PT5FhFy95TQZkyGQot9vWZBNeF0eAwM4AH0py5P0KQ9jmr6ZHdZ17dn4AxaZuB%2f14BvCq5iiAPQU>
- ENSZ Kínzás elleni Bizottsága (Kínzás Elleni Bizottság) (2008): *General Comment No. 2: Implementation of Article 2 by States Parties*. CAT/C/GC/2. (2. számú Általános Kommentár a 2. cikk Részes államok általi végrehajtásáról, CAT/C/GC/2.). <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhskvE%2bTuw1mw%2fKU18dCyrYrZhDDP8yaSRi%2f4v3pYTgmQ5n7dAGFdDalfzYTJnWNYOX0NSZ6uGWalvpYtHxbW2HXyoBMrLH41vksBooRoaQPgb>
- ENSZ Kínzás és Más Kegyetlen, Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés Megelőzési Albizottsága (Megelőzési Albizottság) (2013): *Sixth annual report of the Subcommittee on Prevention of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*. CAT/C/50/2. (Az ENSZ Kínzás és Más Kegyetlen, Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés Megelőzési Albizottságának 6. éves jelentése, CAT/C/50/2.). <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsP778dnmT1emtC2bNtZn21xMFuB4YPMqO7fJYhV4VDB0oygoFWE5LF1b2Dk0cvMgfAKmEwXhRmJcWTEgbX2OzCz2vLzmUz9kkuSGfdkrl>
- Haraszi Margit Katalin (szerk.) (2016): *Az alapvető jogok biztosának 2015. évi átfogó jelentése az OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus tevékenységéről*. Budapest: Alapvető Jogok Biztosának Hivatala. <https://www.ajbh.hu/documents/10180/2537582/OPCAT+Els%C5%91%20%C3%89ves+Jelent%C3%A9s+v%C3%A9gleges.pdf/5b4bc7-bc38-461c-b42e-9f4333651dd6>
- Muiznieks, Nils (2014): *Report following his visit to Hungary from 1 to 4 July 2014*. CommDH(2014)21, Strasbourg. (A 2014. júliusi magyarországi látogatását követően kiadott CommDH(2014)21. számú jelentés). <https://wcd.coe.int/com.instranet.InstraServlet?command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=2831773&SecMode=1&DocId=2218468&Usage=2>
- Nowak, Manfred (2008a): *Interim report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment*. A/63/175. (Az ENSZ kínzás elleni küzdelemmel foglalkozó különleges jelentéstevője 2008. évi A/63/175. számú időközi jelentése). <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N08/440/75/PDF/N0844075.pdf?OpenElement>

Nowak, Manfred (2008b): *Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights, including the right to development. Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. A/HRC/7/3.* (Az ENSZ kínzás elleni küzdelemmel foglalkozó különleges jelentéstevője A/HRC/7/3. számú jelentése). <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=A/HRC/7/3&Lang=E>