

Szemponatok a UN CRPD hazai végrehajtásához, különös tekintettel az egyezmény 19. cikkére (a fogyatékos személyek önálló életvitelhez és közösségbe való befogadáshoz való joga) I.

HALMOS SZILVIA

Magyarország 2007-ben ratifikálta az ENSZ Fogyatékossgal Élő Személyek Jogairól szóló Egyezményét (a továbbiakban: CRPD). E tanulmány célja annak vizsgálata, hogyan haladt előre az elmúlt évtizedben hazánkban a CRPD jogi követelményrendszerének átültetése és politikai üzenetének átvétele, különös tekintettel az egyezmény egyik kulcsjelentőségű cikkére (19. cikk „Önálló életvitelhez és a közösségbe való befogadáshoz való jog”). E cikk – mint a tanulmány első része – a CRPD struktúráját, belső összefüggésrendszerét mutatja be, amelynek megértése nélkülözhetetlen előfeltétele az egyes cikkek megfelelő értelmezésének, átültetésének. A második részben pedig a szerző részletesen elemzi a 19. cikk átültetésének indikátorait.

Jelen rész tehát a CRPD átültetésének alábbi, általános szempontjaira fókuszál. (1) Az egyezmény nem csupán jogi norma, hanem politikai dokumentum is, amely a fogyatékoság ún. társadalmi modelljének világszerte történő érvényre juttatását tűzi ki célul a hagyományos, ún. orvosi modell felváltásával (ugyanakkor fenntartva ez utóbbi modell néhány elemét). E modellek megértése és értékeinek tudatosítása elengedhetetlen a CRPD bevezető – horizontálisan alkalmazandó – rendelkezéseinek átültetéséhez. (2) Ahogy a CRPD is hangsúlyozza, a fogyatékos személyek köre igen heterogén, s az ebből fakadó sokszínűsége a fogyatékossgal kapcsolatos jogszabályok és szakpolitikák kialakítása során is tekintettel kell lenni. (3) A CRPD-ben foglalt emberi jogok érvényre juttatása során észre kell venni az egyes jogok közötti kölcsönhatásokat és azok esetleges összeütközéseit is. Az utóbbi esetben a döntéshozóknak a CRPD alapvető értékeit (emberi méltóság védelme, a fogyatékos személyek életminőségének javítása) kell szem előtt tartania a megfelelő végrehajtás érdekében.

Some aspects of the implementation of the UN CRPD in Hungary, with a special focus to the Article 19 ("Living independently and being included in the community") – Part I.

The Hungarian ratification of the UN Convention on the Rights of Persons With Disabilities (hereinafter: CRPD) dates back to 2007. The aim of this study is to examine how far the implementation of the legal requirements and the political message of the CRPD have come over the past decade, with a special focus on a specific key article of the convention (Article 19 "Living independently and being included in the community"). In this article, as the first part of the study, the structure and the internal cohesion system of the CRPD is described, the correct understanding of which is an essential precondition of the proper interpretation and implementation of each article. In the second part, the author gives a detailed analysis of the indicators of the implementation of Article 19.

In this part, general aspects of the implementation of the CRPD are identified as follows. 1. The convention is not only a legal instrument but a political agenda as well, targeting at the worldwide implementation of the social model of disability, replacing the traditional medical model, however, preserving some aspects of this latter. Understanding and considering the values of these models is necessary to understand the introductory (horizontally applicable) chapters of the CRPD. 2. As the CRPD also emphasises, attention should be taken to the fact that the group of persons with disabilities is heterogeneous, so disability-related law and policies should also be diverse respectively. 3. In the course of enforcement of human rights specified in the CRPD, it is necessary to recognise the internal linkages between the specific rights and the situations in which the enforcement of specific rights conflicts with the enforcement of other rights. In these situations decision-makers should keep the basic values of the CRPD (protection of human dignity and improving the quality of life of persons with disabilities) in mind, which can determine the guidelines of the proper implementation.

Bevezetés¹

Az ENSZ közgyűlése 2006. december 13-án fogadta el a *Fogyatékos Személyek Jogairól szóló Egyezményt* – a továbbiakban a közkeletűen alkalmazott angol nyelvű rövidítést követve: CRPD² – és annak *Fakultatív Jegyzőkönyvét*.³ A részes államok a CRPD-t rekordsebességgel írták alá, majd a kellő számú ratifikáció meglétével – a nemzetközi jogban példátlanul hamar, 2008. május 3-án életbe is lépett. A CRPD vitathatatlanul a fogyatékos személyek jogait érintő legjelentősebb nemzetközi jogi eszköz, hiszen mindezidáig az egyetlen kötelező erejű nemzetközi jogi dokumentum, amely átfogóan foglalkozik a fogyatékos személyek emberi jogainak széles skálájával. Hozzáteve, hogy a CRPD-t eddig hat kontinens 174 országa és regionális szervezete – így az Európai Unió is – ratifikálta,⁴ az egyezmény végrehajtása egyedülálló lehetőséget teremt világszerte a fogyatékos személyek jogainak mind teljesebb érvényesülésére.

A CRPD azonban nem csupán jogi, hanem politikai dokumentum, cselekvési terv is:⁵ leglényegesebb funkciója, hogy a fogyatékos személyek jogai ne csak a jogi normaszövegek szintjén érvényesüljenek, hanem bármilyen, a fogyatékos személyeket érintő társadalmi interakciót áthasson a fogyatékos személyek egyenlő emberi méltóságának, jogainak tiszteletben tartása, ideértve a politikai, a jogi, a gazdasági, a kulturális, a szociális szféra, sőt a magánszféra minden szegmensét. E folyamat véghezvitele azért is igen nehéz, mert a CRPD egy, a fogyatékos személyekről való gondolkodásban a társadalmi közfelfogást alapvetően meghatározó paradigma megdöntését és egy új – még csak néhány évtizede létező – paradigma kiteljesítését kívánja megvalósítani, ami a fogyatékosághoz kapcsolódó jogi, politikai, társadalmi struktúrák gyökeres újraalkotásával jár.⁶

1 A mű a KÖFOP-2.1.2-VEKOP-15-2016-00001 azonosítószámú, „A jó kormányzást megalapozó közszolgálat-fejlesztés” elnevezésű kiemelt projekt keretében működtetett Egyed István Posztdoktori Program keretében, a Nemzeti Közszolgálati Egyetem felkérésére készült.

2 A fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény. New York, 2006. december 13., United Nations, *Treaty Series*, Vol. 2515, 3.

3 *A fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény Fakultatív Jegyzőkönyve*. New York, 2006. december 13., Doc.A/61/611.

4 https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=_en (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

5 DHANDA, Amita (2007): Legal Capacity in the Disability Rights Convention: Stranglehold of the Past or Lodestar for the Future. *Syracuse Journal of International Law and Commerce*, Vol. 34. 429–462., 447–448.; SHOGREN, Karrie A. – TURNBULL, H. Rutherford (2014): Core Concepts of Disability Policy, the Convention on the Rights of Persons With Disabilities, and Public Policy Research With Respect to Developmental Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, Vol. 11, No. 1. 19–26. Elérhető: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jppi.12065> (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

6 A paradigmákról és a paradigmaváltásról lásd részletesen a *A CRPD létrejötte és viszonya a fogyatékosághoz kapcsolódó paradigmákhoz* című alfejezetben írtakat. Vö. KANTER, Arlene S. (2007): The Promise and Challenge of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Syracusa Law Review*, Vol. 34. 287–321., 288–291.

A CRPD magyar ratifikációjára az egyezmény elfogadását követő igen rövid időn belül, 2007. július 6-án került sor. A CRPD tehát már több mint egy évtizedes múltra tekint vissza hazánkban. 2018-ban a magyar kormánynek jelentést is kell tennie a CRPD végrehajtásának eddig elért eredményeiről a CRPD által alapított Fogyatékosokkal Élő Személyek Jogainak Bizottsága (a továbbiakban: Bizottság) felé.⁷ Időszerűnek látszik tehát annak a kérdésnek a feltétele, hogy a CRPD létezése vajon milyen módon hatotta át az elmúlt tíz év fogyatékosügyi jogszabályainak alakítását, és miként hatott a fogyatékos személyek jogainak érvényesülésére. Jelentős terjedelmű kutatást igényelne e kérdésnek az egész CRPD vonatkozásában történő vizsgálata. Tanulmányomban ezért most csupán egy, az egyezmény szempontjából alapvető szempontból is alapvető jelentőségű cikk végrehajtása kapcsán vállalkozom tehát az előbbi kérdés megvizsgálására. E cikk a fogyatékos személyek önálló életvitelhez és közösségi életbe való befogadásához való jogáról szóló 19. cikk. Mint látni fogjuk a cikk középpontjában a fogyatékos személyek önálló, de mások által támogatott cselekvése áll, így e cikk a fogyatékos személyek autonómiájának megvalósulása szempontjából kiemelkedő jelentőséggel bír. A fogyatékos személyek autonómiájának kiteljesítése pedig a CRPD alapvető minőséget kapott követelménye.

Elemzésem két nagyobb gondolati egységet foglal magában, s ennek megfelelően azt két tanulmányrészre tagolom. Elsőként fontosnak tartom az egyezmény egészének, struktúrájának, működésmechanizmusának bemutatását. A CRPD egyes cikkeinek végrehajtása szempontjából ugyanis esszenciális jelentősége van annak, hogy a CRPD központi jelentőségű fogalmainak, alapelveinek tartalmával, ezek egymással és az egyes cikkekkel való belső összefüggéseivel megismerkedjünk. Ezek nélkül az egyes cikkek valódi jelentéstartalma nem érthető, ami súlyos diszfunkcionális hatásokhoz vezethet a végrehajtás során. A második egységben a CRPD 19. cikkének végrehajtásához szükséges szempontrendszer kívánom bemutatni. Ennek során támaszkodom az első egységben az egyezmény végrehajtásával kapcsolatosan írt általános tudnivalókra, továbbá a cikk átültetésének nemzetközi gyakorlatára és elméleti szakirodalmára. A releváns magyar jogszabályi környezet értékelését és a hazai gyakorlati megvalósulás egyes, empirikus adatokkal mérhető szintjének megvizsgálását is elvégzem.

A CRPD nemzeti átültetésének alapvető szempontjai

A nyugat-európai és angolszász országokhoz képest Magyarországnak jóval nagyobb kihívást jelent a CRPD átültetése. Mint később látni fogjuk, a CRPD-ben számos olyan jogi konstrukció szerepel, amelyek az előbb említett országok közül néhányban már vannak nemzeti előzményei, netán épp egy adott országban megvalósult fejlemények alapján került az egyezménybe az adott fogalom. Ilyen például a „támogatott döntéshozatal”, az „észszerű alkalmazkodás”, a „közösségi lakhatás” fogalma. A nemzetközi

⁷ CRPD, 34-35. cikk.

előzményekre tekintettel a CRPD sajnos e fogalmakat gyakran igen szűkszavúan említi, és kevés magyarázatot fűz hozzájuk. Ezért azokban a jogrendszerekben, ahol e fogalmak a CRPD-t megelőző időkből nem léteztek, vagy nem voltak kellően kidolgozottak, nem könnyű megérteni, valamint az adott kultúrára adaptálni a CRPD követelményeit. Igaz ez a magyar jogrendszerre is, amelyben tehát a CRPD-nek megfelelően számos új fogalomnak és jogintézménynek kell gyökeret vernie.

A CRPD létrejötte és viszonya a fogyatékoság paradigmáihoz

Mint a bevezetőben említettem, a CRPD nem kevesebbet kíván meg a részes államoktól, mint hogy egy új paradigma szerint vizsgálják felül a fogyatékos személyekre vonatkozó jogszabályok teljes rendszerét. E paradigmaváltás az alábbiakban állna.

A posztmodern kor fogyatékoságról való tudományos, szakpolitikai, jogi, kulturális stb. gondolkodás két átfogó, klasszikus paradigmához fűzhető: *az orvosi és a társadalmi paradigmához*.⁸ A 19. században, valamint a 20. század első két harmadában uralkodott *orvosi modell* keretében a fogyatékoság okát az egyénben keresendő valamely egészségkárosodásban látták. A fogyatékos személyekkel szembeni bánásmódot az oktatás, a foglalkoztatás, a lakhatás, az egészségügy és az élet számos más területén a szegregáció jellemezte. Ezzel párhuzamosan – különösen a világháborúkat követő időszakokban – egyre inkább igényként fogalmazódott meg a fogyatékos emberekkel való szolidaritás, a társadalomba való integrációjuk szempontja. Az integrációt

8 Itt megjegyzendő, hogy napjainkban már annak lehetünk tanúi, hogy a fogyatékoságtudomány elméletei gyarapodnak, sokrétűvé válnak, létrejönnek a korábbi paradigmák kritikái és szintézisei, valamint új modellek is szót kérnek. Kőnczei György és Hernádi Ilona a „posztmodell” fogalmát ismertetik, amely utal arra is, hogy a fogyatékoság folytonosan változó, egymásba olvadó jelentéseinek dinamikája nem szerítható be egyetlen modellbe sem. HERNÁDI Ilona – KÖNCZEI György szerk. (2015): *A felelet kérdései között – Fogyatékoságtudomány Magyarországon*. Budapest, ELTE BGGYPK, 19. Elérhető: www.eltereader.hu/media/2015/07/A_felelet_kerdesei_kozott_READER1.pdf (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.); HERNÁDI Ilona (2014): *Problémás testek – Nőiség, szexualitás, anyaság testi fogyatékosággal élő magyar nők önreprezentációjában*. Doktori disszertáció. Pécs, PTE BTK. 20–24. Elérhető: <http://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/14749/hernadi-ilona-phd-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.); Lásd még: TERZI, Lorella (2004): The Social Model of Disability: A Philosophical Critique. *Journal of Applied Philosophy*, Vol. 21, No. 2. 141–157.; FINEMAN, Martha A. (2008): The Vulnerable Subject: Anchoring Equality in the Human Condition. *Yale Journal of Law and Feminism*, Vol. 20, No. 1. 1–23.; SATZ, Ani B. (2009): Disability, Vulnerability, and The Limits Of Antidiscrimination. *Washington Law Review*, Vol. 83. 513–567. Elérhető: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1331748 (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.); TRAVIS, Michelle A. (2012): Impairment As Protected Status: A New Universality of Disability Rights. *Georgia Law Review*, Vol. 46. 937–1002.; HADI Nikolett (2013): *A fogyatékosággal élő személyek alapjogai*. Doktori értekezés. Kaposvár, PTE ÁJK. 18–23.; WADDINGTON, Lisa (1995): *Disability, Employment and the European Community*. London, Blackstone, 35. Mindazonáltal az orvosi és a társadalmi paradigmákra való hivatkozás, ezek szembeállítása még mindig dominánsnak mondható a szakirodalomban és a jogi, szakpolitikai dokumentumokban (lásd például a következő két lábjegyzetben hivatkozott számos forrás), ezért elméleti szempontból megalapozott, gyakorlati szempontból pedig hasznos a két klasszikus paradigmarendszerben gondolkodni.

e modell keretében az egyén rehabilitációja, habilitációja útján képzelték el.⁹ A múlt század utolsó harmadától kezdődően kialakult *társadalmi modellben* mindezzel szemben a fogyatékoság társadalmi konstrukcióként jelenik meg: e paradigma szerint a fogyatékos személyek társadalomból való kirekesztődésének oka nem a fogyatékos egyénben rejlik, hanem a társadalomban jelenlévő fizikai és attitűdbeli akadályokban, amelyek a fogyatékos kisebbség tartós és strukturális elnyomását, diszkriminációját eredményezik. A társadalmi paradigmában célként fogalmazódik meg ezen akadályok lebontása annak érdekében, hogy a fogyatékos személyeket is teljes mértékben integráló, számukra az emberi méltóság elismerését és az életminőség biztosítását másokkal azonos alapon nyújtani képes szociális környezet jöjjön létre. Minderre tekintettel társadalmi paradigma keretében vezető jogággá az anti-diszkriminációs jog vált.¹⁰

A CRPD nyíltan a társadalmi modell melletti elköteleződés jegyében született. Világosan kitűnik ez a CRPD alapelvei rendszeréből és a benne rögzített jogok megfogalmazásából (erről lásd alább), továbbá az egyezményt kommentáló szakirodalom is egyértelműen ezt támasztja alá.¹¹ A CRPD mint nemzetközi jogi eszköz nem kevesebbet tűz ki célul, mint hogy ezen társadalmi modell egyes vonatkozásai jussanak érvényre a fogyatékos személyeket érintő nemzeti jogi rendelkezésekben. A CRPD

- 9 Az orvosi paradigma jellemzéséről számtalan helyen olvashatunk a társadalmi modell előretörését szorgalmazó vagy leíró irodalomban. Például: DEGENER, Theresia – QUINN, Gerard (2000): *A Survey of International, Comparative and Regional Disability Law Reform*. DREDF, Washington DC.; WADDINGTON, Lisa (1996): Reassessing the Employment of People with Disabilities in Europe: From Quotas to Anti-Discrimination Laws. *Comparative Labour Law Journal*, Vol. 62, No. 18. 81–99.; KÖNCZEI György – KÁLMÁN Zsófia (2002): *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Budapest, Osiris Kiadó, 81–119.; WADDINGTON, Lisa (2005): *From Rome to Nice in Wheelchair – The Development of a European Disability Policy*. Europa Law Publishing. 16.
- 10 A társadalmi modellről alapvető irodalom például: OLIVER, Michael (1990): *The Politics of Disablement*. London, MacMillan, 1990.; OLIVER, Michael (1996): *Understanding Disability – From Theory to Practice*, Oxford, MacMillan.; FINKELSTEIN, Victor (1980): *Attitudes and disabled people: Issues for discussion*. New York: International Exchange of Information in Rehabilitation, World Rehabilitation Fund. A társadalmi és az orvosi modell összevetéséről például: WADDINGTON (1995) *i. m.*, 34.; WADDINGTON (2005) *i. m.*, 16–17.; STEIN, Michael Ashley – LORD, Janet E. (2009): Future prospects for the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. In ARNARDÓTTIR, Oddný Mjöll – QUINN, Gerard: *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. European and Scandinavian Perspectives*. Leiden, Martinus Nijhoff Publishers. 17–40., 25.; WADDINGTON, Lisa (2009): Breaking new ground: the implication of ratification of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities for the European Community. In ARNARDÓTTIR – QUINN (2009) *i. m.*, 111–140., 115.; HADI (2013) *i. m.*, 16–17.
- 11 Az ENSZ-egyezmény keletkezéséről és főbb karakterjegyeiről: GOMBOS Gábor (2013): *Mi a pszichoszociális fogyatékoság?* Elérhető: www.academia.edu/4690883/Mi_a_pszichoszoci%C3%A1lis_fogyat%C3%A9koss%C3%A1g_What_is_psychosocial_disability_1-4. (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.); DHANDA (2007) *i. m.*, 429–432., 438–456; MORRISEY, Fiona (2012): The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A New Approach to Decision-Making in Mental Health Law. *European Journal of Health Law*, Vol. 19. 423–440., 424–425.; WEBB, David (2008): *A New Era in Disability Rights: A New Human Rights Charter Plus a New UN CRPD*. In KÖNCZEI, György – GOMBOS, Gábor eds. *Knowledge Base for Dissemination of Advocacy, Policy and Scholarly Resources on the CRPD*. Elérhető: <http://moodle.disabilityknowledge.org/mod/resource/view.php?id=407> (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

mint politikai üzenet azonban ezen is túlmutat: a fentiekben kifejtetteknek megfelelően a fogyatékos társadalmi modelljét kívánja társadalmi élet minden szegmensét átható szemléletté tenni. Tekintettel arra, hogy ez a társadalom minden szereplőjének – beleértve a fogyatékos személyeket is – gondolkodásmódját, viselkedési mintáztatát érintő gyökeres változást igényel, e folyamat megvalósulásához gigantikus ismeretterjesztő, szemléletformáló munkára van szükség.

Ennek nélkülözhetetlen előfeltétele, hogy a CRPD széles körű megvalósításáért küzdő társadalmi szereplők (politikai döntéshozók, civil szervezetek, tudományos elemzők stb.) pontos ismeretekre tegyenek szert a CRPD célját, tartalmát és struktúráját illetően annak érdekében, hogy a társadalmi élet egyes szegmensében képesek legyenek megfelelően képviselni és adaptálni a CRPD üzenetét, értékeit. Szükségesnek tarthatjuk tehát a CRPD tartalmának és struktúrájának, belső összefüggéseinek mélyebb feltárását – erre irányul a következő alpontokban elvégzendő elemzés.

A CRPD tartalma: az emberi jogok széles skálája és azok fogyatékosspecifikus aspektusai

A CRPD az ENSZ átfogó emberi jogi dokumentumainak sorába illeszkedik, amelynek kiemelkedő darabjai különösen:

- az Egyetemes Emberi Jogok Nyilatkozata (1948; a továbbiakban: EJENY);
- a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya (1968; a továbbiakban: PPJNE);
- a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya (1968; a továbbiakban: GSZKJNE);
- a faji megkülönböztetés valamennyi formájának kiküszöböléséről szóló nemzetközi egyezmény (1965);
- a nőikkel szembeni hátrányos megkülönböztetés minden formájának kiküszöböléséről szóló egyezmény (1979);
- a gyermekek jogairól szóló egyezmény (1989);
- a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmódok elleni egyezmény (1984);
- a migráns munkások és családtagjaik jogainak védelméről szóló ENSZ-egyezmény (1990).¹²

A CRPD megértéséhez lényeges tudnivaló, hogy az egyezmény megalkotói – az ENSZ nagy emberi jogi dokumentumainak sorában – nem új, fogyatékosspecifikus emberi jogokat kívántak feltalálni, hanem az egyezmény célja, hogy a fogyatékos emberek másokkal egyenlő módon élvezzék a mindenkit megillető – már más emberi

¹² CRPD preambulumban is felsorolja ezeket az egyezményeket mint a CRPD előzményeit (CRPD preambulumban d) pont.

jogi dokumentumokban korábban rögzített – emberi jogokat.¹³ A CRPD-ben tehát visszaköszönnek ugyanazok a polgári és politikai jogok (úgynevezett első generációs emberi jogok), valamint gazdasági, szociális és kulturális jogok (úgynevezett második generációs emberi jogok), amelyeket az ENSZ már általános érvénnyel korábbi emberi jogi dokumentumaiban (különösen: EJENY, PPJNE, GSZKJNE) már rögzített, az alábbi szerkezetben.

A CRPD tehát azon felismerésből született, hogy habár természetesen a fogyatékos személyeket is megilletik az emberi jogokat általánosan deklaráló egyezményekben foglalt jogok, az egyezmények elfogadásától kezdődően eltelt évtizedek alatt az volt tapasztalható, hogy e jogok élvezete terén a fogyatékos személyeknek számottevő akadályokkal kell megküzdeni az ép polgártársaikhoz képest.¹⁴ A CRPD megalkotásához vezető kodifikációs folyamatban számos, az emberi jogokat alapvetően elismerő és tiszteletben tartó nemzeti jogrendszernek a fogyatékos személyeket érintő szabályozási és a jogérvényesülés terén felismerhető hiányosságait összegezték.¹⁵ A fogyatékos személyek mint a társadalomban hagyományosan marginalizálódott, számos fizikai, viselkedésbeli és jogi akadály által strukturálisan háttérbe szorult csoport tagjai csupán névlegesen lehetnek alanyai bizonyos alapvető jogoknak, ezekkel azonban az említett tényleges hátrányok miatt nem tud élni. A CRPD ezeket, a társadalmi életben, a jogrendszerekben mélyen meggyökeresedett egyenlőtlenségeket kívánja azonosítani, amikor az egyes emberi jogokat kifejezetten a fogyatékos személyek perspektívájából tárgyalja. Az egyezmény a részes államok számára olyan kötelezettségeket ír elő, amelyek – az említett egyenlőtlenségek feloldása útján – azt segítenék elő, hogy a fogyatékos személyek is másokkal azonos alapon élvezhessék az emberi jogokat.¹⁶

A CRPD által alapított Bizottság által a CRPD 12. cikkéhez – a fogyatékos személyek törvény előtti egyenlősége – fűzött kommentár (a továbbiakban: 12. cikk Kommentárja)¹⁷ az alábbi példán szemlélteti a CRPD és a korábbi ENSZ emberi jogi egyezmények viszonyát. A 12. cikk Kommentárja a bevezető megjegyzések között kifejti, hogy a törvény előtti egyenlőség az emberi jogi védelem alapvető elve, és elválaszthatatlan a többi emberi jog gyakorlásától. Az EJENY, valamint a PPJNE már régóta garantálja a törvény előtti egyenlőséghez való jogot minden ember számára. A CRPD 12. cikke kifejti ennek a jognak a részletes tartalmát, azokra a területekre fókuszálva, amelyeken a fogyatékos személyeket tradicionális hátrány éri e jog gyakorlásának tekintetében. A 12. cikk tehát nem fogalmaz meg új jogot a fogyatékos

13 DEGENER, Theresia (2014): *Disability Rights are Human Rights*. Open Society Foundation. Elérhető: www.opensocietyfoundations.org/voices/disability-rights-are-human-rights (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

14 CRPD preambulum, d) és k) pont.

15 Összefoglalja: KANTER (2007) *i. m.* 309–321.

16 Vö. még: KANTER (2007) *i. m.*, 290–291., 307–310.

17 A Fogyatékossgal Élő Személyek Jogainak Bizottsága (2014): *General Comment on Article 12: Equal Recognition before the Law*, CRPD/C/GC/1. Elérhető: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/4&Lang=en (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

személyek részére, csupán az érintett jognak olyan elemeire világít rá, amelyeket a részes államoknak különösen figyelembe kell venniük, ha a fogyatékos személyeknek másokkal azonos alapon biztosítani akarják a lehetőséget e jog gyakorlására.¹⁸

Amennyiben tehát a részes államok a jogrendszerük CRPD-vel való kompatibilitását vizsgálják, messze nem elegendő arra hivatkozniuk, hogy az CRPD-ben foglalt emberi jogok általánosan biztosítottak polgáraik részére. A fogyatékos személyeket érintő tipikus hátrányok alapos ismerete és az ezekkel való szembenézés szükséges az arról való állásfoglaláshoz, hogy e jogok élvezete ténylegesen is elérhető-e a fogyatékos személyek számára.

E vizsgálathoz igen lényeges figyelembe venni azt is, hogy a fogyatékos személyek sem képeznek homogén csoportot.¹⁹ Valójában igen sokszínű és rendkívül eltérő társadalmi hátrányokkal küzdő, különféle támogatási szükségletekkel rendelkező csoportról való szó. Egy-egy jog érvényesülésének indikátorai tehát nagyban különbözőek lehetnek a fogyatékos személyek egyes csoportjai vonatkozásában.

A CRPD strukturális értelmezésével kapcsolatos kérdések

A CRPD és az emberi jogok generációi

Mind az említett korai ENSZ-dokumentumokban, mind az emberi jogok hagyományos elméleti tipológiáiban mereven elválasztották egymástól az első és a második generációs emberi jogokat. A klasszikus osztályozás szerinti polgári és politikai jogok – mint első generációs emberi jogok – körébe tartozik különösen az élethez való jog, az önrendelkezéshez való jog, a véleménynyilvánítás szabadsága, a magánszféra védelme, a választójog, a kínzás, kegyetlen, embertelen, megalázó bánásmódtól való mentességhez való jog. A gazdasági, szociális és kulturális jogok – mint második generációs emberi jogok – közé pedig elsősorban az oktatáshoz, a munkához, az egészséghez, a szociális biztonsághoz, a művelődéshez, a lakhatáshoz való jog sorolható.²⁰ Míg az első generációs emberi jogok tekintetében az állam kötelezettsége elsősorban azon gyakorlásának tűrésében, a beavatkozástól való tartózkodásban áll, a második generációs jogok érvényesülését tevőlegesen is elő kell segítenie. Az első és második generációs emberi jogok merev szétválasztása ma már meghaladott álláspontnak tekinthető. Erre mutat rá többek között Amartya Sen, valamint Martha Nussbaum *capability*-elmélete, amely arra hívja fel a figyelmet, hogy az „első generációs” emberi jogok és alapvető szabadságok gyakorlásának feltételeit az államnak tevőlegesen meg

18 A 12. cikk Kommentárja, 1–2.

19 CRPD preambuluma, i) pont; HALMOS Szilvia (2017): *A fogyatékoság orvosi és társadalmi modelljének szintézise, különösen a munkajog területén*. Doktori értekezések 14., Budapest, Pázmány Press. 105–106.

20 Vö. POZSÁR-SZENTMIKLÓSY Zoltán – SOMODY Bernadette (2012): *Alkotmányos Alapok*. Budapest, HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó. 168–169.

kell teremtenie, ezért nem igaz, hogy az állam kötelezettsége e jogok vonatkozásában csupán tartózkodásban, tűrésben állna.²¹

A CRPD emberi jogi katalógusa egyaránt tartalmaz egyfelől a klasszikus felosztás szerinti polgári és politikai, másfelől gazdasági, szociális és kulturális jogokat. Az CRPD-ben szereplő jogok közül az első generációs jogok köré tartozik például az élethez való jog (10. cikk), a törvény előtti egyenlőség (12. cikk), az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés (13. cikk), a személyes szabadsághoz és biztonsághoz való jog (14. cikk), a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmódtól való mentesség joga (15. cikk), az egyén integritásának védelme (17. cikk), a mozgás-szabadság és az állampolgárság szabadsága (18. cikk), a véleménynyilvánítás és a szólás szabadsága (21. cikk), a magánélet tiszteletben tartása (22. cikk), az otthon és a család tiszteletben tartása (23. cikk). Az emberi jogok második generációjához sorolhatók különösen az oktatáshoz (24. cikk), az egészségügyi ellátáshoz (25. cikk), a rehabilitációs és rehabilitációs szolgáltatásokhoz (26. cikk), a munkavállaláshoz és a foglalkoztatáshoz (27. cikk), a megfelelő életszínvonalhoz és szociális védelemhez (28. cikk), a kulturális életben, üdülési, szabadidős és sporttevékenységben való részvételhez (30. cikk) kapcsolódó jogok. A CRPD-nek az emberi jogok generációk szerinti elválasztásáról szóló, régebbi elmülethez való kötődését támasztja alá az a rendelkezése is, amely szerint az első generációs jogok érvényre juttatásának terén – ami a tradicionális felfogás szerint az állam tartózkodási, tűrési magatartását feltételezi – a részes államok a kötelezettségeiket az egyezmény hatályba lépésétől kezdődően azonnal teljesíteniük kell. Ezzel szemben a második generációs jogok érvényesítése csupán az adott ország gazdasági teljesítőképességének megfelelően, fokozatosan kell, hogy megtörténjen.²²

Ha azonban mélyebben megvizsgáljuk a CRPD struktúráját, az azt tükrözi, hogy az egyezmény valójában elveti a két generáció közötti merev különbségtételt.²³

E szempontból lényeges megállapítást tartalmaz a CRPD preambuluma (v) pontja, amelyben a részes államok elismerik a fizikai, társadalmi, gazdasági és kulturális környezet, az egészség és oktatás, valamint az információ és a kommunikáció hozzáférhetőségének fontosságát ahhoz, hogy a fogyatékossgal élő személyek képessé váljanak valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes gyakorlására. Ez a rendelkezés azt a felismerést tükrözi, hogy a fogyatékos személyek esetében a klasszikusan első generációsnak mondott jogok érvényesítése is erőteljes állami beavatkozást, tevőleges magatartást igényel. Ameddig ugyanis a fogyatékos személyek gazdasági, szociális, kulturális szempontból nem kerülnek egyenlő helyzetbe mások-

21 Vö. SEN, Amartya (1980): *Equality of what?* In: FOUCAULT, Michel – McMURRIN, Sterling eds.: *The Tanner Lectures on Human Values*. Salt Lake City, University of Utah Press.; SEN, Amartya (1985): *Commodities and Capabilities*. Amsterdam, North Holland.; NUSSBAUM, Martha C. (2003): *Capabilities as Fundamental Entitlements: Sen and Social Justice*. *Feminist Economics*, Vol. 9, No. 2–3. 33–59.; NUSSBAUM, Martha C. (2007): *Human Rights and Human Capabilities*. *Harvard Human Rights Journal*, Vol. 20, No. 21.; LAWSON, Anna (2008): *Disability and Discrimination in Britain – The Role of Reasonable Adjustment*. Oregon, Oxford and Portland. 33.

22 CRPD 4. cikk, 2. pont.

23 Vö. DHANDA (2007) *i. m.* 456–457.

kal, hiába is állna nyitva előttük a polgári és politikai jogok gyakorlásának lehetősége, e lehetőségekkel nem tudnának megfelelőképpen élni. Egy nagyon egyszerű példával élve: a választójog, a szólás és véleménynyilvánítás szabadságának gyakorlásához egyes fogyatékossgal élő személyek esetén alapfeltétel a fizikai, valamint infokommunikációs szempontú akadálymentesség kialakítása.²⁴ De az első és a második generációs alapjogok között fordított irányú kölcsönhatás is feltérképezhető. A törvény előtti egyenlőség, a személyes önrendelkezést biztosító emberi jogok nélkül a munkavállaláshoz, egészségügyi és szociális ellátáshoz, oktatáshoz való jogok könnyen a szegregáció vagy az elnyomás eszközei lehetnek a fogyatékos személyeknek a társadalom jóléti rendszereihez – például meghatározott oktatási, egészségügyi, szociális intézményekhez és szolgáltatásokhoz – való önkényes hozzáférése révén. A CRPD preambuluma c) pontja tehát helyesen erősíti meg a fogyatékos személyek vonatkozásában valamennyi emberi jog és alapvető szabadság egyetemességét, oszthatatlanságát, egymástól való kölcsönös függőségét és egymással való kapcsolatot, és annak szükségességét, hogy a fogyatékossgal élő személyek számára biztosítsák ezek teljes mértékű gyakorlását hátrányos megkülönböztetés nélkül.

A CRPD horizontális rendelkezéseinek funkciója

A CRPD-ben foglalt egyes jogok közötti kölcsönhatásrendszert erősíti, hogy az egyezmény igen nagy jelentőséget tulajdonít az egyezmény alapelveinek, valamint a részes államok általános – vagyis a végrehajtás minden mozzanatát átható – kötelezettségeinek. Ezeket hívjuk a továbbiakban összefoglalóan a CRPD horizontális rendelkezéseinek (3–9. cikkek).

A CRPD alapelvei az alábbiak szerint összegezhetők a 3. cikk alapján:

- emberi méltóság;
- autonómia;
- diszkriminációmentesség, társadalmi integráció, esélyegyenlőség, hozzáférhetőség;
- a fogyatékossg elfogadása az emberi sokszínűség részeként;
- a fogyatékos nők és gyermekek esélyegyenlőségének, emberi jogainak kiemelt védelme.

Az alapelvek mellett az egyezmény első cikkei is általános, minden tételesen felsorolt jog érvényesítése során érvényesítendő kötelezettségeket és szempontokat határoznak meg, az alábbiak szerint.

- A részes államok úgynevezett „általános kötelezettségei” (4. cikk) valójában a CRPD további cikkei végrehajtásának módszertanáról szólnak, amelyek a következők: jogalkotási és tényleges intézkedési kötelezettség, tartózkodás az egyezményben foglaltakkal ellentétes magatartásoktól, harmadik személyek egyezményellenes működésével szemben való fellépés, jogtudatosítás, technikai

24 DHANDA (2007) i. m. 456–457.

segítségnyújtás, a fogyatékos személyek végrehajtásba való bevonása, a korábbi védelmi színvonaltól való visszalépés tilalma az egyezményre hivatkozva.

- Az 5. cikk az egyenlőség, hátrányos megkülönböztetéstől való mentesség alapelvét fogalmazza meg, kifejezésre juttatva – a 2. cikkben foglalt definíciós rendelkezésekkel összevetve –, hogy az egyenlőség feltételezi a fogyatékos személyek speciális szükségleteihez való észszerű alkalmazkodást és a tényleges esélyegyenlőséget biztosító pozitív intézkedéseket is.
- A 6. és a 7. cikk a fogyatékossgal élő nőket és gyermekeket érő interszekcionális diszkrimináció tapasztalatára építve az ő speciális védelmi szükségleteiről szól.
- A 8. cikk a fogyatékossgal kapcsolatos általános tudatosságnövelést, a 9. cikk pedig a hozzáférhetőség megteremtésének kötelezettségét írja elő a részes államokra nézve.

A 4–9. cikkeken tehát a CRPD megvalósításának olyan átfogó, horizontális szempontjai, elvei jelennek meg, amelyek mintegy huzalként kapcsolják rendszerbe az egyes jogokat, kiemelve, hogy az egyes jogok érvényesítése sosem lehet önmagában álló folyamat, hanem mindig tekintettel kell lenni a kapcsolódó jogok és alapelvek rendszerére. Továbbá a 3–9. cikkeken foglalt alapelvek és a megvalósítás általános szempontjai segítenek az egyes jogok lényeges tartalmának kibontásában, illetve megvilágítják, hogyan kapcsolódnak össze az egyezményben szereplő többi joggal.

Szétfeszítené e tanulmány kereteit, ha minden alapelv és a 4–9. cikkek vonatkozásában fel akarnánk tárni, miképpen töltik be értelmező, az egyes jogok közti kapcsolatokat létrehozó és megvilágító funkciójukat. Ezért mindezt csupán a témánk szempontjából jelentős három alapelv és általános kötelezettség – az emberi méltóság, a fogyatékos személyek autonómiájának tisztelete, továbbá az észszerű alkalmazkodás kötelezettsége – szempontjából tesszük meg.

(1) Az emberi méltósághoz való jog

Az emberi méltósághoz való jog minden embert természeténél fogva megillet, sértetetlen és oszthatatlan.²⁵ Az emberi méltósághoz az embernek létezésénél fogva egyformán joga van.²⁶ A magyar Alkotmánybíróság az emberi méltósághoz való jogot az alábbiak szerint határozza meg: „[...] Az Alkotmánybíróság az emberi méltósághoz való jogot az ún. általános személyiségi jog egyik megfogalmazásának tekinti. A modern alkotmányjogok, illetve az alkotmánybírósági gyakorlat az általános személyiségi jogot különféle aspektusaival nevezi meg: pl. a személyiség szabad kibontakozásához való jogként, az önrendelkezés szabadságához való jogként, általános cselekvési

25 Vö. Az Emberi Jogok és Alapvető Szabadságok Védelméről szóló Egyezmény (Európa Tanács, Róma, 1950. november 4.; a továbbiakban: EJE) 13. kiegészítő jegyzőkönyve, preambulum; PPJNE preambulum; EJENY 1. cikk; Az Európai Unió Alapjogi Kartája 1. cikk; Alaptörvény II. cikk.

26 Ezt rögzítik különféle nemzetközi emberi jogi dokumentumok (EJENY 1. cikk; PPJNE preambulum, 10. cikk), valamint az Alaptörvény is (II. cikk).

szabadságként, avagy a magánszférához való jogként. Az általános személyiségi jog anyajog, azaz olyan szubszidiárius alapjog, amelyet mind az Alkotmánybíróság, mind a bíróságok minden esetben felhívhatnak az egyén autonómiájának védelmére, ha az adott tényállásra a konkrét, nevesített alapjogok egyike sem alkalmazható.”²⁷ Az emberi méltósághoz való jog tehát minden embert emberi voltánál fogva egyformán megillet, és foglalatát képezi minden más emberi jognak. Az emberi méltósághoz való jogra piederstálra emelésének különösen akkor van jelentősége, ha az egyén egyes emberi jogai (alapjogai) versengő helyzetbe kerülnek egymással, vagyis egyik csak a másik kárára érvényesíthető. Ilyenkor az emberi méltósághoz mint minden emberi jog „anyajogához” való visszanyúlás mentén lehet megkísérelni az egyes emberi jogok konkurenciájának feloldását, érvényesítésük egyensúlyba hozatalát. Mint később látni fogjuk, a gyakorlatban előállhatnak olyan helyzetek, amelyekben a CRPD-ben foglalt jogok nemhogy egymást erősítve, hanem csak egymást lerontva érvényesíthetők. Az ilyen konfliktushelyzet feloldásánál arra kell törekedni, hogy a fogyatékos személy emberi méltóságát leginkább tükröző megoldás szülessen.

(2) Az autonómiához való jog²⁸

Az egyéni autonómia szintén kiemelt szerepet kap a CRPD-ben. Nem is lehet más az egyezmény egyik legfontosabb célkitűzése, mint a társadalom fizikai, viselkedésszerű, szociális, kulturális stb. struktúrái által az önálló életvitelben gyakorta akadályokkal szembesülő fogyatékos egyének kapcsán az autonóm döntéshozatal és a döntéseik megvalósítására való tényleges lehetőség biztosítása.²⁹ Beszédes, hogy a fogyatékos személyek autonómiájának biztosítása a 3. cikkben meghatározott alapelvek első pontjában, mindjárt az élen szereplő emberi méltósághoz való jog után szerepel. Az egyéni autonómia kiemelt értéként való kezelése eredményezi, hogy egyes, a fogyatékos személyek önálló döntéshozataláról és életviteléről szóló jogok az egyezményben tartalmi értelemben kiemelt szerepet kapnak. A szakirodalom több helyen megerősíti például, hogy a fogyatékos személyek törvény előtti egyenlőségéről szóló 12. cikk, amelynek lényeges tartalmi eleme a fogyatékos személyek cselekvőképességének, döntéshozatali autonómiájának másokkal azonos alapon való biztosítása, az egyezmény kulscikkjelyének számít, amely nélkül más jogok tényleges érvényesítése

27 8/1990. (IV.23.) AB határozat.

28 Az „autonómia” kifejezés egyes társadalomtudományi, jogtudományi területek alkalmazásában más és más jelentéstartalommal bír. Bevevett kifejezésként tarthatjuk számon az egyes közösségek – így különösen: nemzeti és etnikai kisebbségek, önkormányzatok, államok, kamarák, egyetemek stb. – autonómiájának terminusait is. Ugyanígy helyénvaló az „autonómia” kifejezés használata az egyéni autonómia – mint az egyén önálló döntéshozatali, cselekvési szabadsága, mozgásteret – értelmében is, hiszen az autonómia kifejezés a szakirodalomban – vö. az összes, e pontban hivatkozott forrás – ebben az értelemben is megszilárdult.

29 Vö. CRPD, preambulum, n) pont.

lehetetlen.³⁰ Hasonlóképpen kulcs cikkelynek tekinthető a 19. cikk, amely a fogyatékos személyek önálló életvitelének, közösségbe való befogadásának elősegítéséről szól, ez pedig az autonómia megélésének úgyszintén záloga.

Az autonómia mint alapelv érvényesítése során jelentős értelmezési kérdések bontakoznak ki a személyes autonómia definiálása körüli filozófiai és szociológiai vitákban. A nyugati világ jogi kultúrájában központi jelentősége van az autonómia eszméjének.³¹ Az autonómia szoros összefüggésben van az emberi méltósággal; fogalmával a filozófia és az etika területén számos forrás foglalkozik.³² Egy rövid definíciót alapul véve az autonómia, vagyis – az eredeti ógörög szó tükörfordításaként – az én uralma, birtoklása azt jelenti, hogy az egyén önállóan, saját akaratát és vágyait követve hozhat döntéseket. A klasszikus autonómiafelfogás szerint – nevezzük ezt a következőkben a liberális autonómia tanának – az autonóm ember a következő minőségekkel rendelkezik: méltóság, integritás, egyéniség, függetlenség, felelősség, önismeret, önérvényesítés, kötelezettségektől való szabadság, külső meghatározottságtól való szabadság, a saját érdekek tudata.³³ Az autonóm ember szabad akaratával hozza döntéseit. Ura a döntési folyamatnak, azaz képes arra, hogy a döntési folyamat minden lépését végrehajtsa. Képes megragadni saját vágyait és szándékait, s ezek alapján választani a rendelkezésre álló döntési alternatívák között. Képes racionálisan gondolkodni, de szabadságában áll nem racionális motívumokat is alkalmazni a döntéshozatalnál. Képes előre látni döntése reálisan várható következményeit, így döntéseieért jogilag felelős. A nyugati jogrendszerek emberképe az ekként leírható, ideáltipikus autonóm ember.³⁴

Ebben a liberális eszme körben tehát az ember döntéseinek minőségét nem a tartalom határozza meg, hanem az, hogy a döntéshozatal során mennyire sikerült érvényre juttatni a személy autonómiáját. Vagyis a döntést akkor is érvényesnek kell elfogadni, tiszteletben kell tartani, ha az tartalmilag mások szemében észszerűtlen, érthetetlen,

30 JAKAB Nóra (2011): *A cselekvőképesség elméleti háttere és munkajog kérdései*. Doktori értekezés. Miskolc, Deák Ferenc Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola. 9., 39., 73.; DHANDA (2007) *i. m.*, 456–457.; a 12. cikk Kommentárja (2014) *i. m.*, 3.

31 HALL, Margaret Isabel (2012): *Mental Capacity in the (Civil) Law: Capacity, Autonomy and Vulnerability*. *McGill Law Journal*, Vol. 58, No. 1. 61–94., 85–87.

32 FRANKFURT, Harry G. (1971): *Freedom of the Will and the Concept of a Person*. *The Journal of Philosophy*, Vol. 68, No. 1. 5–20., 6–7.; DWORKIN, Gerald (1989): *The Concept of Autonomy*. In: Christman, J. eds.: *The Inner Citadel: Essays on Individual Autonomy*. New York, Oxford University Press; MILL, John Stuart (1999): *On Liberty*. Peterborough, Broadview Press, (6th ed.).

33 DWORKIN (1989) *i. m.*, 57; HALL (2012) *i. m.*, 65.

34 FINEMAN, Martha A. (2004): *The Autonomy Myth: A Theory of Dependency*. New York, New Press, 18.; VÉKÁS Lajos (2000): *A Kodifikációs Főbizottság 2000. június 1-jei határozatai. Polgári Jogi Kodifikáció*, 2. évf. 2. sz. 3–4. (A Ptk. megszövegezésével megbízott első kodifikációs főbizottság állásfoglalása az új Ptk. emberképéről.) Vö. még: DEL VILLAR, Katrine (2015): *Should Supported Decision-Making Replace Substituted Decision-Making? The Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Coercive Treatment under Queensland's Mental Health Act 2000*. *Laws*, Vol. 4. 173–200., 186. Elérhető: www.mdpi.com/2075-471X/4/2/173 (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

ártalmas, ellentmondásos stb.³⁵ Az egyénnek szabadságában áll olyan döntést hozni, amely számára akár kockázatot vagy ártalmat is jelent. Nem kötelező csupán racionális érveket figyelembe vennie döntésénél, hanem választását befolyásolhatja saját értékrendje, téves információi és érzelmei is. Követheti saját vágyait és kívánságait, döntéseinek nem feltétlenül kell a saját, objektív legjobb érdekét szolgálnia.³⁶

Az utóbbi években – elsősorban a feminista szakirodalom hatására³⁷ – több szerző kísérletet tett arra, hogy az autonómia eszméjét pontosítsa, s így született meg a kapcsolati autonómia elmélete. A kapcsolati autonómia elmélete azon a felismerésen nyugszik, miszerint az ember autonómiája nem egyfajta szélsőségesen individualista életfelfogáson alapul, hanem kapcsolatain keresztül bontakozhat ki. Az egyén autonómiája nem természetesen, veleszületett módon jön létre, hanem társas kontextusban keletkezik, és ott értelmezhető.³⁸ Ebből kifolyólag az egyéni döntések sem kizárólag a privát szférán belül születnek, hanem a kapcsolatok hálózatán keresztül hatnak egymásra. Döntéseink kialakításában mások is szerepet játszanak, s döntéseink másokra is hathatnak, sőt hatásuk gyakran tovagyűrűző, az egyén számára beláthatatlan, követhetetlen. Ebből eredően az emberek közötti kapcsolati hálóban kialakul az interdependencia, amely egyénenként valamennyiünket elkerülhetetlenül sérülékennyé tesz. Döntéshozatali készségeink meghatározóak abból a szempontból, hogy e sérülékenység milyen mértéket ölt, vagyis milyen támogatásra szorulunk biztonságunk kialakítása érdekében.³⁹

A döntéshozó egyének közötti interakció efféle dinamikáját nem tükrözi a jogi felelősség – hagyományos, liberális autonómiafelfogásra épülő – koncepciója.⁴⁰ A jog pontosan meghatározható jogalanyokat terhelő kötelezettségeket ismer, amelyekért a jogalany felelősséggel tartozik.⁴¹ A felelősségben való osztozásra vagy a döntés következményeinek áthárítására csak korlátozott esetkörben és mértékben, tudniillik

35 HALL (2012) *i. m.* 66–67.

36 BANNER, Natalie F. (2012): Unreasonable reasons: normative judgements in the assessment of mental capacity. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, Vol. 18. 1038–1044., 1040–1041.; HALL (2012) *i. m.* 66.

37 NEDELSKY, Jennifer (2007): Reconceiving Autonomy: Sources, Thoughts and Possibilities. *Yale Journal of Law and Feminism*, Vol. 1. 7–36. 7.; WENDELL, Susan (1996): *The Rejected Body: Feminist Philosophical Reflections on Disability*. London, Routledge.

38 HALL (2012) *i. m.* 86–87; CHRISTMAN, John (2004): Relational Autonomy, Liberal Individualism, and the Social Constitution of Selves. *Philosophical Studies*, Vol. 117, No. 1–2. 143–164.; MCKENZIE, Catriona – STOLJAR, Natalie (2000): *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. Oxford, Oxford University Press; MCLEOD, Caroline – SHERWIN, Susan (2000): *Relational Autonomy, Self-Trust, and Health Care for Patients Who Are Oppressed*. In MCKENZIE–STOLJAR *i. m.*; NEDELSKY (1989) *i. m.*; DEL VILLAR (2005) *i. m.*, 186.

39 Vö. FURUSHO, Carolina Yoko (2006): Uncovering the Human Rights of the Vulnerable Subject and Correlated State Duties under Liberalism. *UCL Journal of Law and Jurisprudence*, No. 5. 175–205.

40 Vö. MORRISEY (2012) *i. m.*, 431.

41 DELI Gergely (2007): Észrevételek a jogi felelősség fogalmáról – A censori regimen morum mint a felelősségre vonás intézménye. *Iustum Aequum Salutare*, 3. évf. 2. sz., 159–177., 170–174. (A jogi felelősségről szóló magyar szakirodalom áttekintésével.) Elérhető: <http://ias.jak.ppke.hu/hir/ias/20073sz/11.pdf> (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

akkor van lehetőség, ha másnak szintén valamilyen jogi kötelezettsége állt volna fent a döntés kialakításával vagy végrehajtásával kapcsolatosan.⁴² Egyéb esetben a jog nincs tekintettel a döntések társadalmi beágyazottságára.⁴³

A fogyatékosügyei szakpolitikai döntéshozatal és jogalkotás számára lényeges kérdés, hogy a tudományos irodalomban fellelhető autonómiafelfogások közül melyik mellett voksol. Ugyanis a 12. vagy a 19. cikk megvalósítása során az egyes autonómia-elméleteknek jócskán eltérő gyakorlati következményei lehetnek. Mint később – a következő tanulmányrészben – látni fogjuk,⁴⁴ erős érvek szólnak amellett, hogy a CRPD követelményei inkább a kapcsolati autonómia eszmei alapjával hozhatók összhangba. A CRPD végrehajtásakor tehát lényeges, hogy a fogyatékos személyt és környezetét egyfajta interdependens kapcsolati, támogatói hálózatban lássuk, és ne mint atomizált, kizárólag individuális érdekeiket és jogaikat védő egyéneket.

(3) Az észszerű alkalmazkodáshoz való jog

Az *észszerű alkalmazkodás* fogalmát a CRPD az értelmező rendelkezések közt ekként határozza meg:

„Az észszerű alkalmazkodás az elengedhetetlen és megfelelő módosításokat és változtatásokat jelenti, amelyek nem jelentenek aránytalan és indokolatlan terhet, és adott esetben szükségesek, hogy biztosítsák a fogyatékosággal élő személy alapvető emberi jogainak és szabadságainak a mindenkit megillető, egyenlő mértékű élvezetét és gyakorlását.”⁴⁵

A CRPD ugyanezen cikke kimondja, hogy az észszerű alkalmazkodási kötelezettség elmulasztása megvalósítja a fogyatékos személy hátrányos megkülönböztetésének (diszkriminációjának) tényállását. Mivel a CRPD az élet számos területén tiltja a fogyatékos személy hátrányos megkülönböztetését, e rendelkezésekben ekként benne foglaltatik az észszerű alkalmazkodás kötelezettségének előírása is. Meg kell tehát valósítani ezt például a következő életviszonyokban: fogyatékosággal élő nők jogai (6. cikk), az otthon és a család tisztelgetben tartása (23. cikk), oktatás (24. cikk), egészségügy (25. cikk), munkavállalás és foglalkoztatás (27. cikk), megfelelő életszínvonal és szociális védelem (28. cikk), a politikai életben és a közéletben való részvétel (29. cikk). Emellett a CRPD alapelvi szinten tárgyalja a hátrányos megkülönböztetéstől való mentességet [3. cikk b) pont]. Továbbá a részes államok általános

42 Például ha valaki családi mintakövetés során jut el a bűnöző életmódhoz, de közvetlenül egy adott bűncselekményhez nem segédkeznek a családtagok, ez utóbbiak büntetőjogi felelősségre nem vonhatók. Az elkövető döntésére nyilvánvalóan hatottak a korábban otthon látott példák, azonban a konkrét esetben ezeknek nincs büntetőjogi relevanciája. Tettéért a teljes felelősséget a tettes viseli.

43 Arról a jelenségről, hogy a döntésekért viselt jogi felelősség alanya gyakran nem azonos azzal, aki ténylegesen meghozta az adott döntést, vagy arra meghatározó befolyással volt: KAPP, Marshall B. (2002): *Decisional capacity in theory and practice: legal process versus 'bumbling through'*. *Aging and Mental Health*, Vol. 6, No. 4. 414–417., 414.; GILLICK, Muriel R. (2001): *Lifelines: living longer, growing frail, taking heart*, New York, W.W. Norton and Company.

44 Különösen: 3.1.1. pont.

45 CRPD, 2. cikk.

kötelezettségvállalásaik keretében vállalták, hogy jogalkotási, jogalkalmazási aktus és egyedi intézkedés útján mindent megtesznek a hátrányos megkülönböztetés felszámolása érdekében [4. cikk b) és e) pont]. Így az észszerű alkalmazkodás követelményének – a diszkriminációtilalom részeként – a részes államokban horizontális, azaz mindenfajta állami cselekvést átható elvként kell működnie.

Az ismertetett szabályozásból kiemelendő, hogy a CRPD azonosul azzal a felfogással, miszerint az észszerű alkalmazkodás követelménye az egyenlő bánásmód követelményének része. Vagyis az észszerű alkalmazkodás elmulasztása diszkriminációt valósít meg.⁴⁶ A CRPD az erre vonatkozó szabályoktól elkülönítetten tárgyalja a pozitív intézkedésekre vonatkozó rendelkezést (5. cikk, 4. pont). Így az egyezményben részes államok jogszabályaiban is kötelező az észszerű alkalmazkodás követelményét a pozitív intézkedésektől elkülönítve, az egyenlő bánásmód követelményrendszerének részeként szerepeltetni.

Az észszerű alkalmazkodás kötelezettsége *különleges strukturális pozícióban* helyezkedik el a CRPD-ben. Egyfajta *hídszerepet* tölt be az első generációs (polgári és politikai), valamint a *második generációs* (gazdasági, szociális és kulturális) jogok között. Ugyanis a diszkriminációtilalom részeként alapvetően az első generációs jogok körébe sorolható, ugyanakkor – mint fent láthattuk – a második generációs jogokra vonatkozó rendelkezésekbe is beépül.⁴⁷ Az észszerű alkalmazkodás hídszerepe is alátámasztja azt a – korábban felvázolt – álláspontot, miszerint a CRPD, jóllehet szövegében megjelenik az első és a második generációs emberi jogok megkülönböztetése, valójában túllép az emberi jogok generációinak merev elválasztásán. Mindennek gyakorlati következményeit elsősorban az egyezményben vállalt kötelezettségek megvalósításának határideje vonatkozásában vonhatjuk le. Az első generációs jogok érvényre juttatása ugyanis hagyományosan az állam tartózkodási, tűrési magatartását feltételezi, s ennek teljesítése az egyezmény hatálybalépésétől kezdődően azonnal kötelező. Ezzel szemben a második generációs jogok érvényesítése csupán az adott ország gazdasági teljesítőképességének megfelelően, fokozatosan kell, hogy megtörténjen.⁴⁸

Felmerül tehát a kérdés, hogy a CRPD alapján az észszerű alkalmazkodás követelményét kötelező-e azonnal bevezetni, vagy csupán az adott részes állam teherbírásának megfelelően, fokozatosan. Álláspontom szerint az emberi jogok két generációja

46 Az észszerű alkalmazkodásra irányuló intézkedések dogmatikailag nem sorolhatók a pozitív (megerősítő) intézkedések közé, ennek részletes alátámasztását lásd különösen: HIESSL, Christina – BOOT, Gerrard (2013): The Application of the EU Framework for Disability Discrimination in 18 European Countries. *European Labour Law Journal*, Vol. 4, No. 2. 119–134., 127.; HALMOS (2017) *i. m.* 371.

47 LORD, Janet E. – BROWN, Rebecca (2010): *The Role of Reasonable Accommodation in Securing Substantive Equality for Persons with Disabilities: The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Elérhető: <http://ssrn.com/abstract=1618903> (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.) 4.; LAWSON, Anna (2009): The UN convention on the rights of persons with disabilities and European disability law: A catalyst for cohesion? In ARNARDOTTIR, Oddný – QUINN, Gerard eds.: *The United Nations convention on the rights of persons with disabilities: European and Scandinavian perspectives*. Leiden, Martinus Nijhoff. 103.

48 CRPD 4. cikk, 2. pont.

közötti választóvonal feloldódása azt is eredményezi, hogy a második generációs jogok megvalósításának folyamatába az első generációs jogokhoz tartozó követelmények is kerülhetnek. Különösen a második generációs jogok azon aspektusainak vonatkozásában indokolt ez, amelyek szorosan kapcsolódnak az egyezmény alapelvi rendelkezései között is kiemelt, legalapvetőbb emberi jogokhoz, így az emberi méltósághoz, az egyenlőséghez, a társadalmi részvételhez való joghoz [CRPD, 3. cikk, a-c) pontok]. Vagyis például a fogyatékos személyek számára a munkához való jogot (CRPD, 27. cikk) mint tipikus második generációs jogot a maga egészében csak fokozatosan, az adott ország teherbírásának megfelelően kell gyakorolhatóvá tenni. Azonban a munkához való jognak is vannak olyan aspektusai, amelyek közvetlenül az emberi méltósághoz, az emberek közötti egyenlőséghez tartoznak. Ilyen például a munkáltatói észszerű alkalmazkodáshoz való jog is, amely – mint fent láttuk – az egyenlő bánásmód követelményének részeként az anyagi értelemben vett egyenlőség kötelezően megvalósítandó minimumának feltétele. Álláspontom szerint helyes az az értelmezés, amely szerint a foglalkoztatás során megvalósítandó észszerű alkalmazkodás követelménye az első generációs jogokra jellemző módon, az egyezmény hatálybalépését követően azonnali hatállyal előírandó a részes államokban. Megjegyzendő, hogy az alkalmazkodási kötelezettség észszerűségének, illetve a munkáltatói teherviselés arányosságának követelménye épp azt a célt szolgálja, hogy a munkáltatókra ne rójon túlzott mértékű terhet ez a kötelezettség. Így az alkalmazkodás fokozatos és a teherbíró képességgel arányos megvalósításának lehetősége magába a jogintézménybe épül, s ez megfelelő biztosítékot jelent a munkáltatók számára, a túlzott követelményekkel szemben.⁴⁹ Álláspontom szerint tehát a részes államok teherbíró képességükre hivatkozva nem késlekedhetnek az észszerű alkalmazkodási kötelezettség nemzeti jogba való átültetésével.

A CRPD-ben rögzített egyes jogok kompetitív helyzete

Korábban már kifejtettem, hogy a CRPD-ben foglalt emberi jogok érvényesítése kölcsönösen összefüggő folyamat, amelynek véghezviteléhez át kell látni az egyezmény rendszerét, horizontális rendelkezéseinek tartalmát és az egyes jogokat összekötő, értelmező funkcióját. Szerencsés helyzet lenne, ha az egyezményben foglalt jogok érvényesítése minden esetben egymást támogató, szinergiahatásban pedig egyértelműen a fogyatékos személyek emberi méltóságának magas szintű kifejezését, életminőségének javítását eredményező folyamat lenne. A valóságban azonban – ahogyan arra már a fentiekben utaltam – gyakran állnak elő olyan helyzetek, amelyekben a CRPD-ben foglalt jogok kompetitív helyzetbe kerülnek, vagyis egyik csak – vagy első látásra csak – a másik kárára érvényesíthető.⁵⁰ Még mielőtt egyes, témánkhoz kapcsolódó

49 Vö. LAWSON (2008) *i. m.*, 29–32.

50 DEL VILLAR (2015) *i. m.*, 179–180., 182–183., 184., 186–187.; CARNEY, Terry (2015): Supported Decision-Making for People with Cognitive Impairments: An Australian Perspective? *Laws*, Vol. 4. 37–59., 40. Elérhető: <http://www.mdpi.com/2075-471X/4/1/37> (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

jogok vonatkozásában tanulmányoznánk egy-egy ilyen példát, fontos látni, hogy az ilyen helyzeteknek a CRPD alapelvi rendszerében rejlő vagy még elvontabb síkon a CRPD mögött húzóódó fogyatékosági modellek versengésében rejlő okai vannak.

A korábbiakban szó volt arról, hogy a fogyatékoság két hagyományos modellje közül a CRPD a társadalmi modell mellé helyezi a voksot. Ennek számos fontos kifejeződését láthatjuk az egyezményben, de a legtömörebben a preambulum e) pontja rögzíti a CRPD társadalmi paradigmához fűződő szoros viszonyát:

„[A] fogyatékoság egy változó fogalom, továbbá, [...] a fogyatékoság a fogyatékosággal élő személyek és az attitűdbeli, illetve a környezeti akadályok kölcsönhatásának következménye, amely gátolja őket a társadalomban való teljes és hatékony, másokkal azonos alapon történő részvételben [...]”

Lényegében ugyanez jut kifejezésre a 3. cikk d) pontjában, amely szerint a CRPD egyik alapelve a következő:

„[A] fogyatékosággal élő személyek különbözőségének tisztelete és elfogadásuk az emberi sokszínűség, valamint az emberiség részeként [...]”

A fogyatékoságnak az emberi sokszínűség részeként való elfogadása annak az – orvosi paradigmába illő – gondolatnak a tagadása, miszerint a fogyatékoság az egyén károsodásában rejlő, lehetőség szerint kiküszöbölendő, lényege szerint negatívan értékelendő állapot. Ebből az alapelvből kiindulva a fogyatékoságot nem kell megelőzni vagy megszüntetni, hanem csupán a fogyatékos személyeket övező társadalmi akadályokat kell lebontani. Azonban megállapíthatjuk, hogy maga a CRPD sem viszi végig teljes következetességgel ezt az álláspontot. A leghatározottabban a *Habilitáció, rehabilitáció* címet viselő 26. cikk kerül ellentmondásba ezzel az alapelvvel. Hiszen a fogyatékoságnak az emberi sokszínűség részeként való elfogadásának elvéből arra lehetne következtetni, hogy a fogyatékoság hátrányait nem az orvosi értelemben vett, egyénben rejlő károsodás kiküszöbölésével kell orvosolni, hanem ezt elfogadva, a fogyatékos személy környezetét kell olyanná tenni, hogy fogyatékoságával együtt is teljes életet tudjon élni. A habilitáció, rehabilitáció ezzel szemben a fogyatékoság orvosi paradigmájának eszköztárába tartozik, hiszen a fogyatékoság hátrányos következményeivel szemben az egyéni szintű beavatkozást, az egyéni képességek fejlesztését célozza.⁵¹ Az egyezmény eme „következetlenséggel” lényegében azt ismeri el, hogy fogyatékos személyek és a többségi társadalom viszonyában nemcsak a társadalom részéről érkezik az alkalmazkodás, hanem természetes és támogatandó, ha a fogyatékos személy egyéni változás, fejlődés útján, maga is közelíteni kíván a többségi társadalmat jellemző általános egészségi, szociális, foglalkoztatási stb. sztenderdekhez.

Ezzel párhuzamosan a szakirodalomban a CRPD keletkezésétől kezdődően megfogalmazódik, hogy a CRPD nem követi tisztán a társadalmi modell konstrukcionista

51 Vö. HADI (2013) *i. m.* 63–64.; HALMOS (2017) *i. m.* 111–113.

logikáját.⁵² A társadalmi modell elkötelezett hívei körében a CRPD-t kritika éri, és igyekeznek a CRPD olyan olvasatát elfogadtatni, amely a társadalmi paradigmával teljes mértékben összhangban van.⁵³ Ebben segítségre lelhetnek az alapelvi és a horizontális rendelkezésekben, amelyek javarészt valóban a társadalmi modell vezérgondolatait tükrözik. Ez a szemlélet érhető tetten például a Bizottság által a CRPD egyes cikkeihez fűzött kommentárokból is, amelyek a CRPD konzervatívabb értelmezésével szemben foglalnak állást.⁵⁴ Más szerzők véleménye szerint el kell fogadni, hogy a CRPD-ben nem véletlenül vegyülnek a társadalmi paradigma elemei közé az orvosi modell keretébe illeszkedő tartalmi elemek, illetve az egyes cikkek értelmezésénél jelentősége van annak, hogy az egyezmény szöveg nem köteleződik el a társadalmi paradigma radikális értelmezése mellett.⁵⁵ Ebből a szempontból tanulságosak azok a beszámolók, amelyek a CRPD kodifikációjának folyamatát idézik vissza: ezek fontos indikációt jelenthetnek arra, hogy miképpen fogadtak vagy vetettek el az egyezmény megszövegezői egy-egy, a társadalmi modellt szélsőségesebben vagy kevésbé szélsőségesen megjelenítő szövegtervezet-változatot, és jól tanulmányozható, hogy a fogyatéktudomány, az érdekképviseleti szervek és a szakpolitika képviselői között jelentős megosztottság fedezhető fel a társadalmi modell egyes értelmezési módjaival kapcsolatban.⁵⁶

A CRPD-ben foglalt jogok versengése előfordulhat, amikor a fogyatékos személyek autonóm döntéshozatalát kifejező jogok (mindenekelőtt: 12. cikk) és egyes egyéb, a magas szintű életminőséghez kapcsolódó jogok (például élethez való jog – 10. cikk –, mentesség a kizsákmányolástól, visszaélésektől és az erőszaktól – 16. cikk –, a legmagasabb elérhető szintű egészséghez való jog – 25. cikk –, a rehabilitációhoz, rehabilitációhoz való jog – 26. cikk –, a megfelelő életszínvonalhoz és szociális védelemhez való jog – 28. cikk – kerülnek konfliktusba. Az a dilemmahelyzet

52 DHANDA (2007) *i. m.* 460–462.; DEL VILLAR (2015) *i. m.* 182–182.; BARTLETT, Peter (2012): The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Mental Health Law. *Modern Law Review*, Vol. 75. 752–778., 759.; BURNS, Tom (2010): Mental Illness is Different and Ignoring its Differences Profits Nobody. *Journal of Mental Health Law*, 34–39., 34.; MARTIN, Wayne et al. (2014): *Achieving CRPD Compliance. An Essex Autonomy Project Position Paper. Report to the UK Ministry of Justice*. 22 September, 2014. Elérhető: <http://autonomy.essex.ac.uk/uncrpd-report> (A letöltés dátuma: 2018. 08. 07.) 21–22.; KAYESS, Rosemary – FRENCH, Phillip (2008): Out of Darkness into Light? Introducing the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Human Rights Law Review*, Vol. 8. 1–34., 34.

53 Vö. DEL VILLAR (2015) 182–183.; KÄMPF, Annegret (2008): The Disabilities Convention and its Consequences for Mental Health Laws in Australia. *Law in Context*, Vol. 26. 10–36., 26.; MINKOWITZ, Tina (2007): The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the Right to be Free from Non-Consensual Psychiatric Interventions. *Syracuse Journal of International Law and Commerce*, Vol. 34. 405–428.

54 A 12. cikk Kommentárja, 1–2, 4.; A Fogyatékosokkal Élő Személyek Jogainak Bizottsága (2016): *General Comment No. 4 (2016) on the right to inclusive education*, CRPD/C/GC/4, 1–2. Elérhető: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/4&Lang=en (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

55 Például DEL VILLAR (2015) *i. m.* 179–180., 182–183.; CARNEY (2015) *i. m.* 40.

56 KANTER (2007) *i. m.* 291–316.; DHANDA (2007) *i. m.* 438–456.

adódhat ugyanis, hogy a döntéshozatali képességben akadályozott értelmi és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyek⁵⁷ cselekvési autonómiájának szélesre tárása jelentős kockázatot jelenthet a magas szintű életminőségükre, vagyis az ehhez kapcsolódó jogok érvényesülésére.⁵⁸ Ugyanakkor az autonóm cselekvés lehetőségének elvonása ugyanúgy sérelmes az emberi méltóságra és a magas szintű életminőségre nézve.⁵⁹ Ebben a szituációban igen nehéz megtalálni a CRPD-ben foglalt jogok közötti kompromisszum lehetőségét. Tanulmányosorozatomban második részében, a CRPD 19. cikkének vonatkozásában vissza fogok térni erre a dilemmára.⁶⁰

Magam azon az állásponton vagyok, hogy a fogyatékos személyekre vonatkozó jogalkotás és -alkalmazás, valamint egyéb állami, társadalmi cselekvés zsinórmértéke nem lehet más, mint a fogyatékos személyek emberi méltóságának tisztelete, valamint életminőségük javítása. Minthogy mind az emberi méltóság megélésének, mind a jó életminőségnek lényeges közösségi vetülete az egyén *társadalmi integrációja*, a fogyatékos személyek társadalmi befogadottsága színvonalának növelése is a zsinórmértékül szolgáló értékek közé sorolandó. A fogyatékos személyekkel kapcsolatos jogalkotásnak és egyéb társadalmi cselekvésnek nem lehet célja egyik vagy másik paradigma érvényre juttatása. Az egyes *történeti paradigmák eszközszerepet tölthetnek be az említett értékek kiteljesítése érdekében. A fogyatékos személyek emberi méltóságának tisztelete, életminőségének javítása, valamint társadalmi integrációja megköveteli az orvosi és a társadalmi paradigma szintézisét.*⁶¹ Mivel a társadalmi paradigma a CRPD által egyértelműen – még ha nem is a teljes radikalitás szintjén – preferált modell, célszerűtlen volna, ha a szintézis keresése céljából ennek megdöntését és egy harmadik, a két paradigmát felváltó modellt javasolnánk. (Az irodalomban egyébként van erre is példa.⁶²) *A szintézis tehát akként jöhet létre a legcélszerűbben és a CRPD-nek is megfelelően, ha megengedjük, hogy a társadalmi paradigma égisze alatt az orvosi paradigma egyes elemei is megjelenjenek, amennyiben ez szolgálja a leghatékonyabb módon a fogyatékos személyek emberi méltóságát, magas szintű életminőségét*

57 A mentális károsodásokhoz kapcsolódó legújabb és egyre inkább elfogadott fogyatékoságügyi terminus a „pszichoszociális fogyatékoság”. Pszichoszociális fogyatékosággal élőnek tekinthetjük – a CRPD fogyatékoságdefiníciójával összhangban – azt a személyt, aki hosszan tartó mentális károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását. GOMBOS (2013) *i. m.* 6. A fogyatékoságügyi szakirodalomban – az orvosi szemlélettől eltávolodva – a „pszichiátriai beteg”, „mentális zavarral élő” stb. kifejezések helyett egyre inkább a „pszichoszociális fogyatékosággal élő személy” megjelölés terjed el. Részletesebben: GOMBOS (2013) *i. m.* 1–5. Lásd még: HALMOS (2017) *i. m.* 158. GOODING, Piers (2013): Supported Decision-Making: a Rights-Based Disability Concept and Its Implications for Mental Health Law. *Psychiatry, Psychology and Law*, Vol. 20, No. 3. 431–451., 431–432.

58 Vö. DEL VILLAR (2015) *i. m.* 182–184.; CARNEY (2015) *i. m.* 40.; HALMOS (2017) *i. m.* 290.

59 Vö. még: WINKLER, Dianne et al. (2016): Everyday Choice Making: Outcomes of Young People with Acquired Brain Injury After Moving from Residential Aged Care to Community-Based Supported Accommodation. *Brain Impairment*, Vol. 16, No. 3. 221–235., 230–231.

60 Lásd a következő tanulmányrészben.

61 HALMOS (2017) *i. m.* 431.

62 Összefoglalja: WEBER, Mark C. (2011): Disability Rights and Welfare Law. *Cardozo Law Review*, Vol. 32, No. 6. 101–149.

és társadalmi befogadását. *A CRPD alapelvei listája és horizontális rendelkezései alkalmazásuk arra, hogy támogassák e folyamatot.*

A CRPD átültetésének különös kihívásai és szempontjai

Az egyezményről a fentiekben kifejtettek alapján az alábbiakban összegezzük a CRPD nemzeti átültetésének különös kihívásait és szempontjait.

1. A CRPD nemcsak mint jogi, hanem mint politikai dokumentum:

A CRPD az ENSZ korábbi emberi jogi dokumentumaira épül, az azokban megfogalmazott jogok újrafogalmazását tartalmazza a fogyatékos személyek szemszögéből. Minderre annak elismerése okán kerül sor egy külön egyezményben, hogy a korábbi emberi jogi dokumentumok tényleges érvényesülése a fogyatékos személyek vonatkozásában alacsony színvonalon ment végbe. Így az egyezmény megfelelő végrehajtásában nem csupán, s talán nem is elsősorban a jogalkotónak kell részt vennie, hanem a részes államoknak elsősorban – szakpolitikai, gazdasági, tudatosságnövelő, kulturális stb. eszközökkel – a tényleges megvalósítást kell elősegíteniük.

Az átültetésben és végrehajtásban részt vevőknek, akár az állami, akár a magán-szféra szereplői, mindenekelőtt tisztában kell lenniük az egyezmény által képviselt fogyatékosággelfogással annak érdekében, hogy megfelelően értelmezzék az egyezmény alapelveit és egyéb horizontális rendelkezéseit, s ezek fényében az egyes jogokat megfogalmazó cikkeket. Ez nagyfokú tudatosító munkát igényel ossztársadalmi szinten. Tekintettel arra, hogy a fogyatékos személyek gyakran a „láthatatlanságig” háttérbe szoruló társadalmi csoportot képeznek, a fogyatékoság sajátosságaival, a fogyatékos személyek valós szükségleteivel és igényeivel kapcsolatos tudatosság általában rendkívül alacsony szintű. Mivel az ENSZ nagy emberi jogi dokumentumai sorában a legfiatalabb darabról van szó, az egyezmény létének széles körű tudatosítása és céljának, tartalmának mélyebb megértése önmagában évtizedek munkáját igényelheti.

2. A CRPD és a fogyatékoság paradigmái

A CRPD a korábban a társadalom struktúráit mélyen átható, orvosi paradigma anti-téziseként létrejött társadalmi paradigma világszinten történő elterjesztését kívánja megvalósítani. Mint azonban láttuk, maga a CRPD sem teljesen következetes e célkitűzéssel kapcsolatban. Mindazonáltal mindazoknak, akik a CRPD céljait meg akarják érteni, alapvető ismeretekkel kell rendelkezniük a fogyatékoság klasszikus paradigmáit mint elméleti háttért illetően. Enélkül az egyezmény horizontális rendelkezései nem érthetők, így az egyes jogokat megfogalmazó cikkek végrehajtása is könnyen kontraproduktív válik.

A paradigmák megértését követően azok tartalmi értelemben vett mérlegre tétele is szükséges. A döntéshozóknak állást kell foglalniuk abban, hogy a történelmi

paradigmák mennyiben szolgálják a fogyatékos személyek emberi méltóságának kiteljesítését, életszínvonalának növekedését és társadalmi integrációjukat. Ehhez mértén lehet döntéseket hozni az egyes paradigmákat kifejező jogalkotási, szakpolitikai elvek kialakításáról, szintéziséről vagy éppen elvetéséről.

3. A fogyatékos személyek csoportjának heterogenitása

A CRPD végrehajtása során figyelembe kell venni, hogy a fogyatékos személyek köre igen változatos, heterogén csoport. Alcsoportjai, tagjai rendkívül eltérő társadalmi hátrányokkal küzdenek, különféle támogatási szükségletekkel rendelkeznek.⁶³ Egy-egy jog érvényesülésének indikátorai tehát nagyban különbözőek lehetnek a fogyatékos személyek egyes csoportjai vonatkozásában.

4. A CRPD és az emberi jogok generációi; az egyes jogok összefüggései

Azt is levezettem, hogy bár a CRPD nyíltan különbséget tesz az emberi jogok klasszikus felosztás szerinti első és második generációja között, és az egyes, vonatkozó cikkek végrehajtásának határideje tekintetében ehhez gyakorlati következményt is fűz, az egyezmény struktúráját vizsgálva több jel utal arra, hogy maga is meghaladottnak tekinti az emberi jogok egyes generációinak különválasztását. A CRPD-ben kifejezésre jut, hogy a jogok összessége csak egymást támogatva, kiegészítve valósítható meg, és számos kölcsönös kapcsolódási pont figyelhető meg az első és a második generációs jogok között.

Az egyes jogok rendszerének egybeforrasztását, a kulcsrendelkezéseknek mondható cikkek kiemelését szolgálják a CRPD horizontális rendelkezései is (erre több példát is láttunk).

Mindebből következően helytelen, ha a CRPD megvalósítása során csupán a döntéshozók egyes cikkelyekben foglalt jogok izolált végrehajtására törekszenek. Minden esetben fel kell tárni az egyezmény releváns belső összefüggéseit, vagyis az egyes jogok kapcsolódási pontjait az egyezményben foglalt más jogokkal, különösképpen pedig a horizontális rendelkezésekkel (3–9. cikkek). Továbbá nem hagyhatók figyelmen kívül az ENSZ egyéb emberi jogi egyezményeiben foglalt jogok és ezek gyakorlata sem, hiszen ezekhez képest a CRPD nem fogalmaz meg új jogokat, hanem ezek fogyatékoságspecifikus aspektusait ragadja meg. Jó mintát szolgáltatnak erre a gondolkodásmódra a Bizottság által már egyes cikkekhez fűzött kommentárok,⁶⁴ amelyek

63 Vö. például HALMOS (2017) *i. m.* 105.; WADDINGTON (1995) *i. m.* 45–47. LIPPOLD T. – BURNS, Jan (2009): Social Support and Intellectual Disabilities: a Comparison between Social Networks of Adults with Intellectual Disability and Those with Physical Disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, Vol. 53, No. 5. 463–473. Elérhető: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2788.2009.01170.x> (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

64 www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

minden esetben feltárják az elemzett jog egyezménybeli, rendszertani helyét és kapcsolódását az alapelvekhez, horizontális rendelkezésekhez.

5. A CRPD-ben foglalt egyes jogok kompetitív helyzete

Mint láttuk, a gyakorlatban előfordulnak olyan helyzetek, amelyekben a CRPD-ben foglalt jogok megvalósítása nem egymást kiegészítő, támogató cselekvést igényelnek, hanem éppen fordítva: egyes jogok kompetitív helyzetbe kerülhetnek. A CRPD belső következetlenségei, a paradigmák közti feszültségre visszavezethető önellentmondásai ahhoz vezetnek, hogy ezek a konfliktushelyzetek a végrehajtás számára dilemmákat idéznek elő. Az ilyen helyzetekben hasznos, ha az egyezmény végrehajtásával kapcsolatban döntéseket hozók szilárd fogódzókat találnak a fogyatékos személyek emberi méltóságának és magas szintű életminőségének alapértékeiben, ezek fényében értelmezik az egyezmény alapelveit, s ezekkel összhangban kísérelik meg létrehozni az egyes jogok érvényesítésének helyes kompromisszumát, egyensúlyát.

Az eddigiekben igyekeztem feltárni a CRPD paradigmatis háttérével, alapértékeivel, alapfogalmaival és a strukturális értelmezésével kapcsolatos azon tudnivalókat, amelyek szempontokat, indikátorokat adhatnak az egyezmény hazai végrehajtásához. Tanulmányosorozatom mindezen, az egyezménnyel kapcsolatos általános megállapításokat a CRPD 19. cikkére fogom alkalmazni, összefoglalva a cikk végrehajtásával kapcsolatos nemzetközi, valamint hazai előzményeket és tapasztalatokat, és az egyezményből következő további szempontokat ajánlva a fogyatékos személyek önálló életvitelhez és közösségbe való befogadáshoz való jogának érvényesítése érdekében.

Felhasznált irodalom

- A Fogyatékosággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága (2014): *General Comment on Article 12: Equal Recognition before the Law*, CRPD/C/GC/1. Elérhető: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/4&Lang=en (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)
- A Fogyatékosággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága (2016): *General Comment No. 4 (2016) on the right to inclusive education*, CRPD/C/GC/4, 1–2. Elérhető: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/4&Lang=en (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)
- BANNER, Natalie F. (2012): Unreasonable Reasons: Normative Judgements in the Assessment of Mental Capacity. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, Vol. 18. 1038–1044.
- CARNEY, Terry (2015): Supported Decision-Making for People with Cognitive Impairments: An Australian Perspective? *Laws*, Vol. 4. 37–59. Elérhető: www.mdpi.com/2075-471X/4/1/37 (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)
- CHRISTMAN; John (2004): Relational Autonomy, Liberal Individualism, and the Social Constitution of Selves. *Philosophical Studies*, Vol. 117, No. 1–2. 143–164.
- DEGENER, Theresia – QUINN, Gerard (2000): *A Survey of International, Comparative and Regional Disability Law Reform*. DREDF, Washington DC.
- DEGENER, Theresia (2014): *Disability Rights are Human Rights*. Open Society Foundation. Elérhető:

- www.opensocietyfoundations.org/voices/disability-rights-are-human-rights (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)
- DEL VILLAR, Katrine (2015): Should Supported Decision-Making Replace Substituted Decision-Making? The Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Coercive Treatment under Queensland's Mental Health Act 2000. *Laws*, Vol. 4. 173–200. Elérhető: www.mdpi.com/2075-471X/4/2/173 (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)
- DHANDA, Amita (2007): Legal Capacity in the Disability Rights Convention: Stranglehold of the Past or Lodestar for the Future. *Syracuse Journal of International Law and Commerce*, Vol. 34. 429–462.
- DWORKIN, Gerald (1989): The Concept of Autonomy. In: Christman, John eds.: *The Inner Citadel: Essays on Individual Autonomy*. New York, Oxford University Press;
- FINEMAN, Martha A. (2004): *The Autonomy Myth: A Theory of Dependency*. New York, New Press.
- FINEMAN, Martha A. (2008): The Vulnerable Subject: Anchoring Equality in the Human Condition. *Yale Journal of Law and Feminism*, Vol. 20, No. 1. 1–23.
- FINKELSTEIN, Victor (1980): *Attitudes and disabled people: Issues for discussion*. New York: International Exchange of Information in Rehabilitation, World Rehabilitation Fund.
- FRANKFURT, Harry G. (1971): Freedom of the Will and the Concept of a Person. *The Journal of Philosophy*, Vol. 68, No. 1. 5–20.
- FURUSHO, Carolina Yoko (2006): Uncovering the Human Rights of the Vulnerable Subject and Correlated State Duties under Liberalism. *UCL Journal of Law and Jurisprudence*, No. 5. 175–205.
- GILLICK, Muriel R. (2001): *Lifelines: living longer, growing frail, taking heart*. New York, W.W. Norton and Company.
- GOODING, Piers (2013): Supported Decision-Making: a Rights-Based Disability Concept and Its Implications for Mental Health Law. *Psychiatry, Psychology and Law*, Vol. 20, No. 3. 431–451.
- HADI Nikolett (2013): *A fogyatékossgal élő személyek alapjai*. Doktori értekezés. Kaposvár, PTE ÁJK. 18–23.
- HALL, Margaret Isabel (2012): Mental Capacity in the (Civil) Law: Capacity, Autonomy and Vulnerability. *McGill Law Journal*, Vol. 58, No. 1. 61–94.
- HALMOS Szilvia (2017): *A fogyatékossg orvosi és társadalmi modelljének szintézise, különösen a munkajog területén*. Doktori értekezések 14., Budapest, Pázmány Press.
- HERNÁDI Ilona – KÖNCZEI György szerk. (2015): *A felelet kérdései között – Fogyatékossgtudomány Magyarországon*. Budapest, ELTE BGGYPK, 19. Elérhető: www.eltereader.hu/media/2015/07-/A_felelet_kerdesei_kozott_READER1.pdf (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)
- HERNÁDI Ilona (2014): *Problémás testek – Nőiség, szexualitás, anyaság testi fogyatékossgal élő magyar nők önreprezentációjában*. Doktori disszertáció. Pécs, PTE BTK. 20–24. Elérhető:
- HISSL, Christina – BOOT, Gerrard (2013): The Application of the EU Framework for Disability Discrimination in 18 European Countries. *European Labour Law Journal*, Vol. 4, No. 2. 119–134.
- JAKAB Nóra (2011): *A cselekvőképesség elméleti háttere és munkajog kérdései*. PhD-értekezés. Miskolc, Deák Ferenc Állam- és Jogi Tudományi Doktori Iskola.
- KÄMPF, Annegret (2008): The Disabilities Convention and its Consequences for Mental Health Laws in Australia. *Law in Context*, Vol. 26. 10–36.
- KANTER, Arlene S. (2007): The Promise and Challenge of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Syracusa Law Review*, Vol. 34. 287–321.
- KAPP, Marshall B. (2002): Decisional Capacity in Theory and Practice: Legal Process Versus 'Bumbling Through'. *Aging and Mental Health*, Vol. 6, No. 4. 414–417.

- KAYESS, Rosemary – FRENCH, Phillip (2008): Out of Darkness into Light? Introducing the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Human Rights Law Review*, Vol. 8. 1–34.
- KÖNCZEI György – KÁLMÁN Zsófia (2002): *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Budapest, Osiris Kiadó.
- LAWSON, Anna (2008): *Disability and Discrimination in Britain – The Role of Reasonable Adjustment*. Oregon, Oxford and Portland.
- LAWSON, Anna (2009): The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities and European Disability Law: A Catalyst for Cohesion? In ARNARDOTTIR, Oddný – QUINN, Gerard eds.: *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: European and Scandinavian Perspectives*. Leiden, Martinus Nijhoff.
- LIPPOLD T. – BURNS, Jan (2009): Social Support and Intellectual Disabilities: a Comparison between Social Networks of Adults with Intellectual Disability and Those with Physical Disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, Vol. 53, No. 5. 463–473. Elérhető: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2788.2009.01170.x> (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)
- LORD, Janet E. – BROWN, Rebecca (2010): *The Role of Reasonable Accommodation in Securing Substantive Equality for Persons with Disabilities: The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Elérhető: <http://ssrn.com/abstract=1618903> (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)
- MARTIN, Wayne et al. (2014): *Achieving CRPD Compliance. An Essex Autonomy Project Position Paper. Report to the UK Ministry of Justice*. 22 September, 2014. Elérhető: <http://autonomy.essex.ac.uk/uncrpd-report> (A letöltés dátuma: 2018. 08. 07.)
- MCKENZIE, Catriona – STOLJAR, Natalie (2000): *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. Oxford, Oxford University Press.
- MCLEOD, Caroline – SHERWIN, Susan (2000): *Relational Autonomy, Self-Trust, and Health Care for Patients Who Are Oppressed*. In MCKENZIE, Catriona – STOLJAR, Natalie eds.: *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and the Social Self*. Oxford, Oxford University Press.
- MILL, John Stuart (1999): *On Liberty*. Peterborough, Broadview Press, (6th ed.).
- MINKOWITZ, Tina (2007): The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the Right to be Free from Non-Consensual Psychiatric Interventions. *Syracuse Journal of International Law and Commerce*, Vol. 34. 405–428.
- MORRISEY, Fiona (2012): The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A New Approach to Decision-Making in Mental Health Law. *European Journal of Health Law*, Vol. 19. 423–440., 424–425.
- NEDELSKY, Jennifer (2007): Reconceiving Autonomy: Sources, Thoughts and Possibilities. *Yale Journal of Law and Feminism*, Vol. 1. 7–36.
- NUSSBAUM, Martha C. (2003): Capabilities as Fundamental Entitlements: Sen and Social Justice. *Feminist Economics*, Vol. 9, No. 2–3. 33–59.
- NUSSBAUM, Martha C. (2007): Human Rights and Human Capabilities. *Harvard Human Rights Journal*, Vol. 20, No. 21.
- OLIVER, Michael (1990): *The Politics of Disablement*. London, MacMillan, 1990.
- OLIVER, Michael (1996): *Understanding Disability – From Theory to Practice*. Oxford, MacMillan.
- POZSÁR-SZENTMIKLÓS Zoltán – SOMODY Bernadette (2012): *Alkotmányos Alapok*. Budapest, HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó.
- SATZ, Ani B. (2009): Disability, Vulnerability, and The Limits Of Antidiscrimination. *Washington Law Review*, Vol. 83. 513–567. Elérhető: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1331748 (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

- SEN, Amartya (1980): *Equality of what?* In: FOUCAULT, Michel – MCMURRIN, Sterling eds.: *The Tanner Lectures on Human Values*. Salt Lake City, University of Utah Press.
- SEN, Amartya (1985): *Commodities and Capabilities*. Amsterdam, North Holland.
- SHOGREN, Karrie A. – TURNBULL, H. Rutherford (2014): Core Concepts of Disability Policy, the Convention on the Rights of Persons With Disabilities, and Public Policy Research With Respect to Developmental Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, Vol. 11, No. 1. 19–26. Elérhető: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jppi.12065> (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)
- STEIN, Michael Ashley – LORD, Janet E. (2009): Future prospects for the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. In ARNARDÓTTIR, Oddný Mjöll – QUINN, Gerard: *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. European and Scandinavian Perspectives*. Leiden, Martinus Nijhoff Publishers, 17–40.
- TRAVIS, Michelle A. (2012): Impairment as Protected Status: A New Universality of Disability Rights. *Georgia Law Review*, Vol. 46. 937–1002.
- VÉKÁS Lajos (2000): A Kodifikációs Főbizottság 2000. június 1-jei határozatai. *Polgári Jogi Kodifikáció*, 2. évf. 2. sz. 3–4. (A Ptk. megszövegezésével megbízott első kodifikációs főbizottság álláspontja az új Ptk. emberképéről.)
- WADDINGTON, Lisa (1995): *Disability, Employment and the European Community*. London, Blackstone.
- WADDINGTON, Lisa (1996): Reassessing the Employment of People with Disabilities in Europe: From Quotas to Anti-Discrimination Laws. *Comparative Labour Law Journal*, Vol. 62, No. 18. 81–99.
- WADDINGTON, Lisa (2005): *From Rome to Nice in Wheelchair – The Development of a European Disability Policy*. Europa Law Publishing.
- WADDINGTON, Lisa (2009): Breaking new ground: the implication of ratification of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities for the European Community. In ARNARDÓTTIR, Oddný Mjöll – QUINN, Gerard: *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. European and Scandinavian Perspectives*. Leiden, Martinus Nijhoff Publishers, 111–140.
- WEBB, David (2008): A New Era in Disability Rights: A New Human Rights Charter Plus a New UN CRPD. In KÖNCZEI György – GOMBOS Gábor szerk.: *Knowledge Base for Dissemination of Advocacy, Policy and Scholarly Resources on the CRPD*. Elérhető: <http://moodle.disabilityknowledge.org/mod/resource/view.php?id=407> (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)
- WEBER, Mark C. (2011): Disability Rights and Welfare Law. *Cardozo Law Review*, Vol. 32, No. 6. 101–149.
- WENDELL, Susan (1996): *The Rejected Body: Feminist Philosophical Reflections on Disability*. London, Routledge.
- WINKLER, Dianne et al. (2016): Everyday Choice Making: Outcomes of Young People with Acquired Brain Injury After Moving from Residential Aged Care to Community-Based Supported Accommodation. *Brain Impairment*, Vol. 16, No. 3. 221–235.

Jogforrások

8/1990. (IV.23.) AB határozat

A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény Fakultatív Jegyzőkönyve. New York, 2006. december 13., Doc.A/61/611. Elérhető: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0700092>. tv (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény. New York, 2006. december 13., United Nations, *Treaty Series*, Vol. 2515.

Az Emberi Jogok és Alapvető Szabadságok Védelméről szóló Egyezmény

Az Európai Unió Alapjogi Kartája

Internetes források

GOMBOS Gábor (2013): *Mi a pszichoszociális fogyatékossg?* Elérhető: www.academia.edu/4690883/Mi_a_pszichoszoci%C3%A1lis_fogyat%C3%A9koss%C3%A1g_What_is_psychosocial_disability_
<http://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/14749/hernadi-ilona-phd-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=_en (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)

www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx (A letöltés dátuma: 2017. 08. 07.)