



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

# Wolności i prawa człowieka i obywatela z perspektywy osób z niepełnosprawnościami

Krzysztof Kurowski

Warszawa 2014

**Wolności i prawa człowieka i obywatela  
z perspektywy osób z niepełnosprawnościami**

**Autor:**

**Krzysztof Kurowski** Zespół Prawa Konstytucyjnego i Międzynarodowego  
w Biurze RPO

**Wydawca:**

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich  
al. Solidarności 77, 00-090 Warszawa  
Zespół Społeczny  
Stanisław Ćwik, Jolanta Lipka-Wołoska

© Copyright by Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich  
Warszawa 2014

ISBN 978-83-938366-6-6

Oddano do składu w czerwcu 2014 r.  
Podpisano do druku w lipcu 2014 r.  
Nakład: 500 egz.

**Projekt okładki:**

Grażyna Dziubińska

**Opracowanie DTP, korekta, druk i oprawa:**

Agencja Reklamowo-Wydawnicza A. Grzegorzczuk  
[www.grzeg.com.pl](http://www.grzeg.com.pl)

# Spis treści

<b>Wstęp</b> .....	7
<b>Rozdział I.</b>	
<b>Wprowadzenie do problematyki</b> .....	13
1.1. Niepełnosprawność – treść i zakres pojęcia.....	14
1.1.1. Definicje niepełnosprawności .....	14
1.1.2. Stopnie niepełnosprawności.....	21
1.1.3. Niepełnosprawność – problemy terminologiczne w prawie polskim .....	30
1.1.4. Rodzaje niepełnosprawności .....	32
1.2. Wpływ postaw społecznych na przestrzeganie wolności i praw człowieka i obywatela wobec osób z niepełnosprawnościami.....	34
1.2.1. Nowa wizja podejścia do kwestii niepełnosprawności .....	35
1.2.2. Udział osób niepełnosprawnych w życiu publicznym.....	36
<b>Rozdział II.</b>	
<b>Międzynarodowe regulacje zapewniające przestrzeganie wolności i praw człowieka i obywatela wobec osób z niepełnosprawnościami</b> .....	39
2.1. Regulacje ogólnoświatowe .....	40
2.1.1. Regulacje Organizacji Narodów Zjednoczonych .....	40
2.1.2. Regulacje Międzynarodowej Organizacji Pracy .....	51
1.2. Regulacje europejskie .....	52
2.2.1. Regulacje Rady Europy .....	52
2.2.2. Regulacje Unii Europejskiej .....	56
<b>Rozdział III.</b>	
<b>Zasady godności ludzkiej, wolności i proporcjonalności ingerencji ustawowej oraz równości z perspektywy osób z niepełnosprawnościami</b> .....	65
3.1. Zasada godności ludzkiej .....	66
3.2. Zasada poszanowania wolności i proporcjonalności ingerencji ustawowej w sferę wolności i praw .....	72
3.3. Zasada równości .....	82
<b>Rozdział IV.</b>	
<b>Instytucja ubezwłasnowolnienia a zasady godności, poszanowania wolności i proporcjonalności ingerencji ustawowej oraz równości</b> .....	103
4.1. Instytucja ubezwłasnowolnienia w polskim prawie .....	104
4.1.1. Regulacja Kodeksu cywilnego .....	104
4.1.2. Ubezwłasnowolnienie jako instytucja ograniczająca wolności i prawa człowieka i obywatela .....	105
4.1.3. Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego na temat ubezwłasnowolnienia .....	109



4.2.	Polska praktyka stosowania instytucji ubezwłasnowolnienia .....	115
4.3.	Regulacje dotyczące wsparcia prawnego osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w aktach międzynarodowych oraz w ustawodawstwie wybranych państw europejskich. ....	120
4.3.1.	Regulacje międzynarodowe .....	120
4.3.2.	Szwecja .....	123
4.3.3.	Niemcy .....	124
4.3.4.	Francja .....	125
4.4.	Podsumowanie i wnioski de lege ferenda .....	127

## **Rozdział V.**

Wybrane wolności i prawa z perspektywy osób z niepełnosprawnościami .....	131
5.1. Wybrane wolności i prawa osobiste .....	132
5.1.1. Prawo do życia .....	132
5.1.2. Zakaz przymusowego poddawania eksperymentom naukowym .....	134
5.1.3. Wolność osobista .....	136
5.1.4. Prawo do życia prywatnego .....	144
5.2. Wybrane wolności i prawa polityczne .....	150
5.2.1. Dostęp do służby publicznej. ....	150
5.2.2. Prawo do informacji o działalności organów władzy publicznej oraz osób pełniących funkcje publiczne .....	151
5.2.3. Prawa wyborcze .....	153
5.3. Wybrane wolności i prawa ekonomiczne, socjalne i kulturalne .....	158
5.3.1. Prawo do własności, innych praw majątkowych oraz prawo dziedziczenia. ....	158
5.3.2. Wolność wyboru i wykonywania zawodu oraz wyboru miejsca pracy. ....	160
5.3.3. Prawo do zabezpieczenia społecznego .....	161
5.3.4. Prawo do ochrony zdrowia .....	163
5.3.5. Prawo osób niepełnosprawnych do pomocy władz publicznych .....	165
5.3.6. Prawo do nauki .....	180
5.3.7. Ochrona rodziny i macierzyństwa .....	184
<b>Zakończenie</b> .....	<b>186</b>
<b>Bibliografia</b> .....	<b>191</b>
<b>Wykaz stron internetowych</b> .....	<b>196</b>
<b>Wykaz aktów prawnych</b> .....	<b>198</b>
<b>Inne źródła</b> .....	<b>204</b>



<b>Aneksy</b> .....	<b>206</b>
Aneks 1. Pytania ankiety przeprowadzonej przeze mnie (K. Kurowski) wśród Dyrektorów Łódzkich Domów Pomocy Społecznej lub wyznaczonych przez nich pracowników. ....	206
Aneks 2. Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez pracownika Domu Pomocy Społecznej A. ....	207
Aneks 3. Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez Dom Pomocy Społecznej B.....	208
Aneks 4. Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez pracownika Domu Pomocy Społecznej C. ....	209
Aneks 5. Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez dyrektora Domu Pomocy Społecznej D. ....	210
Aneks 6. Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez pracownika Domu Pomocy Społecznej E.....	212
Aneks 7. Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez dyrektora Domu Pomocy Społecznej F. ....	213
Aneks 8. Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez dyrektora Domu Pomocy Społecznej G.....	215
Aneks 9. Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez dyrektora Domu Pomocy H.....	216
Aneks 10. Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez psychologa w Domu Pomocy Społecznej H. ....	218
Aneks 11. Wywiad pracownikiem socjalnym w Domu Pomocy Społecznej I. ....	220

# Wykaz skrótów

<b>DPS</b>	– Dom Pomocy Społecznej
<b>E.k.p.c.</b>	– Europejska Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (oficjalna nazwa: Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności)
<b>ETPCz</b>	– Europejski Trybunał Praw Człowieka
<b>ETS</b>	– Europejski Trybunał Sprawiedliwości (oficjalna nazwa: Trybunał Sprawiedliwości Wspólnot Europejskich, od 1.12.2009 r.: Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej)
<b>k.c.</b>	– Kodeks cywilny
<b>k.p.</b>	– Kodeks pracy
<b>k.p.c.</b>	– Kodeks postępowania cywilnego
<b>K.p.o.n.</b>	– Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych
<b>k.p.k.</b>	– Kodeks postępowania karnego
<b>k.p.w.</b>	– Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia
<b>k.r.o.</b>	– Kodeks rodzinny i opiekuńczy
<b>K.r.z.z.o.n.</b>	– Konwencja dotycząca rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych
<b>k.w.</b>	– Kodeks wyborczy
<b>ONZ</b>	– Organizacja Narodów Zjednoczonych
<b>PFRON</b>	– Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
<b>RPO</b>	– Rzecznik Praw Obywatelskich
<b>SN</b>	– Sąd Najwyższy
<b>TK</b>	– Trybunał Konstytucyjny
<b>u.e.r.f.u.s</b>	– ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych
<b>u.r.z.s.z.o.n.</b>	– ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych
<b>u.o.z.p.</b>	– ustawa o ochronie zdrowia psychicznego
<b>UE</b>	– Unia Europejska

# Wstęp

Nowożytna koncepcja praw jednostki narodziła się w czasie oświecenia, choć jej korzeni można szukać w starożytności i średniowieczu. Jednak wyraźne wzmocnienie ochrony wolności i praw człowieka i obywatela (dalej będę używał skróconej nazwy: prawa człowieka) nastąpiło dopiero po zakończeniu II wojny światowej. W świecie wzrastało przekonanie, iż należy zapewnić możliwość korzystania z nich wszystkim ludziom niezależnie od posiadanych przez nich cech.

Należy wyróżnić dwa modele ujęcia praw człowieka: indywidualistyczny i uniwersalistyczny. Według modelu indywidualistycznego prawa człowieka są przyrodzone i wynikają z jego natury pierwotnej wobec państwa. Źródłem praw jednostki jest jej godność mająca charakter przyrodzony, niezbywalny i nienaruszalny. Tak więc poszczególne konstytucje i akty międzynarodowe nie ustanawiają praw człowieka tylko stwierdzają ich istnienie, potwierdzając ich nadrzędność, określając ich granice oraz precyzując obowiązek państwa do ich ochrony. W modelu uniwersalistycznym jedynym źródłem praw jednostki jest wola państwa, które w tej kwestii nie jest niczym ograniczone. Podstawowym celem regulacji statusu obywatela jest dobro państwa i społeczeństwa jako całości, któremu jednostka musi się podporządkować.

W Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r.<sup>1</sup> rozdział regulujący status jednostki w państwie został umieszczony jako drugi, zaraz po przepisach regulujących zasady ustroju państwa, co podkreśla wagę praw jednostki oraz służebną rolę państwa wobec społeczeństwa. Polska ustawa zasadnicza mocno akcentuje indywidualistyczną koncepcję praw człowieka.

Wyróżnia się wolności oraz prawa człowieka i obywatela. Wolności to kategoria praw jednostki służąca zapewnieniu obszaru wolnego od ingerencji państwa („wolność od państwa”) i obszaru nieskrępowanych działań społecznych i politycznych („wolność w państwie”). Pojęcie prawo oznacza uprawnienie jednostki do określonego zachowania. W praktyce granica między wolnościami i prawami jest nieostra, niektóre uprawnienia czasem są określane jako wolność, a czasem jako prawo – np. wolność (prawo) dostępu do dóbr kultury. Przyjęcie jednej albo drugiej terminologii ma poważne konsekwencje prawne i faktyczne.

Wśród zawartych w Konstytucji RP praw człowieka wyróżnia się prawa podmiotowe czyli takie, które dają możliwość jednostce żądania określonego zachowania ze strony władz publicznych.

Równoległe z rozwojem regulacji dotyczących praw człowieka dokonały się radykalne zmiany w postrzeganiu niepełnosprawności polegające na odejściu od modelu izolacyjno-opiekuńczego na rzecz jak najpełniejszego uczestnictwa w życiu społecznym. Zwrócono uwagę, że należy odejść od traktowania osób z niepełnosprawnościami

<sup>1</sup> Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Dz. U. z 1997 r., Nr 78, poz. 483, z późn. zm.



w sposób paternalistyczny, a zacząć traktować je w sposób podmiotowy. Zmieniła się również świadomość samych osób z niepełnosprawnościami, które zaczęły dostrzegać potrzebę walki o swoje wolności i prawa oraz mieć coraz większe aspiracje do pełnienia normalnych ról społecznych.

W wynikach i zaleceniach Europejskiej Inicjatywy Badawczej dotyczącej alternatywnych mieszkań środowiskowych dla osób niepełnosprawnych zauważono: „Pomimo tego, że prawa człowieka są prawami powszechnymi, czyli odnoszącymi się do wszystkich osób, całkiem do niedawna osoby niepełnosprawne nie były uznawane za beneficjentów tychże praw. Wynikiem tego było poświęcenie zbyt małej ilości uwagi ciężkim naruszeniom praw człowieka w stosunku do osób niepełnosprawnych. Nazywano to niewidocznością osób niepełnosprawnych. Podstawowe prawa człowieka nie odnosiły się do osób niepełnosprawnych lub były inaczej stosowane w stosunku do nich”<sup>2</sup>. G. Quinn, T. Degener zauważyli, że „jest to dziedzictwo przeszłości, gdzie osoby niepełnosprawne były wirtualnymi członkami wielu społeczeństw. Byli marginalizowani prawie przez wszystkie kultury świata. Powszechną reakcją (ze strony władz publicznych oraz decydentów politycznych) była albo litość albo wstręt... Niewidoczność tych osób prowadziła do niedostosowania normalnej prawnej ochrony, którą uważa się za należną”<sup>3</sup>.

Problem ten bardzo wyraźnie widać w Polsce. Ograniczenia wolności i praw osób z niepełnosprawnościami nie rzadko są akceptowane przez prawników bez głębszej refleksji, a także znajomości problematyki niepełnosprawności. Skutkiem tego w wielu przypadkach prawo jest odzwierciedleniem panujących w społeczeństwie stereotypów wobec osób z niepełnosprawnościami. Co za tym idzie bywają sytuacje, w których łamanie praw człowieka wobec osób z niepełnosprawnościami jest niezauważane, a doktryna uzasadnia przepisy powodujące ten stan rzeczy. Niesłusznie zakłada się, np., że osoby z niepełnosprawnościami albo pewna ich grupa nie jest w stanie korzystać z określonych wolności i praw.

Polski ustawodawca, ale także doktryna, nie zauważa nawet zmian w terminologii w kwestii niepełnosprawności, które nastąpiły w innych dziedzinach wiedzy ale także w aktach międzynarodowych.

W polskiej literaturze brak kompleksowego opracowania na ten temat. Można wskazać jedynie zbiór ekspertyz odnośnie zgodności polskiego prawa z Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych przygotowany w ramach projektu Polskiego Forum Osób Niepełnosprawnych i Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego w 2008 r.<sup>4</sup> oraz dwie zbiorowe monografie w których znajdują się artykuły dotyczące zgodności wybranych zagadnień polskiego prawa z Konwencją<sup>5</sup>. Istnieją też opracowania dotyczą-

<sup>2</sup> Included In Society – Wyniki i zalecenia Europejskiej Inicjatywy Badawczej dotyczącej alternatywnych mieszkań środowiskowych dla osób niepełnosprawnych, Les Editions Européennes s.19.

<sup>3</sup> G. Quinn, T. Degener, *Human Rights and Disability: the current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability*, New York;Genewa, 2002, s. 23.

<sup>4</sup> *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.

<sup>5</sup> *Studium nad potrzebą ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. K. Kurowski, Łódź 2010; *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*, red. A. Błaszczak, Warszawa 2012.





ce niektórych elementów tego zagadnienia, np. zgodności z nowoczesnym systemem praw człowieka instytucji ubezwłasnowolnienia<sup>6</sup>. Niniejsza praca wypełnia tę lukę.

Analizując polski system prawny z perspektywy nowoczesnego podejścia do niepełnosprawności należy stwierdzić, że nawet nie wszystkie przepisy Konstytucji RP regulują prawa osób z niepełnosprawnościami zgodnie ze standardami międzynarodowymi. Nowelizacji szczególnie wymaga art. 62 ustawy zasadniczej, ale zmiany wskazane byłyby także w art. 67 i 69. Można również rozważyć nowelizację art. 39.

Szczególnym problemem, w analizie przestrzegania praw człowieka wobec osób z niepełnosprawnościami, będzie funkcjonowanie domów pomocy społecznej. We wspomnianych wynikach i zaleceniach Europejskiej Inicjatywy Badawczej dotyczących alternatywnych mieszkań środowiskowych dla osób niepełnosprawnych wymieniono łamanie tak podstawowych zasad, jakimi powinno się kierować przy pomocy osobom niepełnosprawnym jak:

- Ochrona przed samowolnym zatrzymaniem
- Godziwe warunki życia
- Godziwa opieka i traktowanie
- Zindywidualizowane plany opieki
- Ochrona przed uszczerbkiem na zdrowiu
- Prawo do życia prywatnego i rodzinnego<sup>7</sup>.

Na potrzebę tej pracy przebadalem regulaminy porządkowe łódzkich domów pomocy społecznej pod kątem ich zgodności z przepisami II rozdziału Konstytucji RP, stwierdzając w nich obowiązywanie wielu niekonstytucyjnych regulacji. Przeprowadziłem również ankiety wśród dyrektorów tych placówek albo wyznaczonych przez nich pracowników, które wykazały istnienie niekonstytucyjnych praktyk niezawartych w regulaminach, a także fakt paternalistycznego, a często też przedmiotowego, traktowania mieszkańców.

Praca składa się z pięciu rozdziałów. Pierwszy z nich poświęcony jest zagadnieniom wprowadzającym w problematykę pracy. Najpierw zaprezentowana została ewolucja w definiowaniu niepełnosprawności przez wspólnotę międzynarodową. Na tym tle dokonałem oceny definicji niepełnosprawności przyjętych w polskim prawie. Odnoszę się również do nieusunięcia z polskiego ustawodawstwa przestarzałych pejoratywnych terminów: kalectwo i inwalidztwo. Następnie omówiłem potrzebę zmiany systemu orzekania o niepełnosprawności. Obecny, koncentrujący się na dysfunkcjach i używający dużych i nieusprawiedliwionych uproszczeń system należy zastąpić systemem skupiającym się na tym, jakie wsparcie umożliwi danej osobie jak najpełniejsze funkcjonowanie w społeczeństwie. Kolejną poruszoną kwestią są terminy używane przez ustawodawcę na określenie poszczególnych rodzajów niepełnosprawności. Również niektóre z nich

<sup>6</sup> M. Zima, *Ubezwłasnowolnienie osób z niepełnosprawnością intelektualną jako ograniczenie wolności i praw konstytucyjnych w świetle art. 31 ust. 3 Konstytucji z 2 IV 1997*, Warszawa 2009, praca doktorska, niepublikowana, na tej dysertacji został oparty artykuł M. Zimy, *Ubezwłasnowolnienie w świetle Konstytucji RP oraz Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych [w:] Studium nad potrzebą ratyfikacji...*, s. 39-79; *Asystent osoby z niepełnosprawnością. Studium prawnoporównawcze*, red. M. Szeroczyńska, PEKiN, 2007.

<sup>7</sup> *Included In Society...*, s. 21.

wymagają zmiany, a najlepszym tego przykładem jest ciągle używanie w prawie cywilnym terminu niedorozwój umysłowy, nieużywanego obecnie w aktach międzynarodowych oraz innych dziedzinach wiedzy.

W drugiej części rozdziału znajdują się rozważania na temat wpływu postaw społecznych na przestrzeganie praw człowieka wobec osób z niepełnosprawnościami. Należy zauważyć duży wpływ stereotypów występujących w społeczeństwie na złe przepisy odnoszące się do praw osób z niepełnosprawnościami. Problemami są również mały udział osób z niepełnosprawnościami w życiu publicznym i wpływ złe pojmowanej działalności „dobroczynnej” na pogłębianie stereotypów wobec osób z niepełnosprawnościami, a co za tym idzie niedostrzeganie łamania wobec nich niektórych praw człowieka.

W rozdziale drugim omówione zostały międzynarodowe regulacje zapewniające przestrzeganie wolności i praw człowieka i obywatela wobec osób z niepełnosprawnościami. Wspólnota międzynarodowa od lat 50-tych XX w. przeszła długą drogę w postzeganiu kwestii niepełnosprawności. Wiązało się to ze zwiększeniem świadomości społeczności międzynarodowej co do problemów osób z niepełnosprawnościami oraz zmianą podejścia z opiekuńczego na podejście mające na celu zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami takich samych szans, jakie posiada reszta społeczeństwa. Punktem kulminacyjnym tego procesu stało się przyjęcie przez Zgromadzenie Ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych<sup>8</sup>. Oczywiście proces ten nie jest jeszcze zakończony, ale przyjęcie Konwencji może go przyspieszyć. Omówione zostały regulacje o charakterze ogólnoswiatowym i europejskim.

Rozdział trzeci poświęcony jest zasadom godności ludzkiej, wolności i proporcjonalności ingerencji ustawowej w sferę wolności i praw oraz równości z perspektywy osób z niepełnosprawnościami. Zasady te są podstawą konstytucyjnego systemu ochrony praw człowieka, wydaje się jednak, iż ustawodawca tworząc, np. przepisy o pomocy społecznej o nich zapomina albo traktuje je w sposób powierzchowny. W rozdziale tym przeprowadzone są rozważania w następującej kwestii: jakie ograniczenie praw osób z niepełnosprawnościami można uznać za zgodne z zasadami poszanowania godności ludzkiej oraz wolności, a także w jaki sposób powinien być skonstruowany system pomocy osobom z niepełnosprawnościami, by spełniał wymogi wynikające z tych zasad.

Kolejny podrozdział dotyczy zasady równości, przy której pojawiają się następujące pytania:

- Czy zdarzyły się przypadki złamania zasady równości przez nadmierne uprzywilejowanie osób z niepełnosprawnościami?
- Jakie zróżnicowanie sytuacji prawnej bądź faktycznej osób z niepełnosprawnościami jest ich dyskryminacją, a jakie nią nie jest ?
- Czy zasada równości może być złamana przez nierówne zapewnienie określonych uprawnień różnym grupom osób z niepełnosprawnościami?

<sup>8</sup> Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych w dniu 13 grudnia 2006 r., A/RES/61/106, Ratyfikowana przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej 6 września 2012 r., Dz. U. z 2012 r., poz. 1169.



W rozdziale czwartym podjąłem tematykę zgodności instytucji ubezwłasnowolnienia z zasadami godności ludzkiej, wolności i proporcjonalności ingerencji ustawowej w sferę wolności i praw oraz równości. Rozwój idei praw człowieka sprawił, iż w wielu państwach odchodzi się od sztywnego systemu przewidującego instytucję odbierającą albo ograniczającą zdolność do czynności prawnych na rzecz systemu, który dostosowany jest do potrzeb konkretnej osoby. Regulacje polskiego prawa cywilnego pochodzą z lat 60-tych XX w. i należy zadać pytanie czy spełniają wymagania wynikające z systemu ochrony praw człowieka zawartego w Konstytucji RP z 1997 r. Kwestię tę należy rozpatrywać w kontekście uregulowań międzynarodowych w tej sprawie, a także wyroków Trybunału Konstytucyjnego oraz Europejskiego Trybunału Praw Człowieka.

Piąty rozdział jest analizą wybranych wolności i praw z perspektywy osób z niepełnosprawnościami. Rozważania te wynikają z faktu, iż osoby z niepełnosprawnościami z wielu praw człowieka będą korzystać w trochę inny sposób niż osoby pełnosprawne, a w wielu przypadkach korzystanie z nich będzie w znacznym stopniu utrudnione. Niektóre zagadnienia związane z prawami człowieka będą charakterystyczne tylko dla osób z niepełnosprawnościami np. zapewnienie prawa wyborczego osobom nie mogącym wychodzić z domu. Należy też zauważyć, iż wiele tych problemów nie będzie dotyczyć całego środowiska osób z niepełnosprawnościami, lecz tylko pewnej jego części.

W zakończeniu zostały zawarte wnioski i postulaty zmian w systemie prawnym.

Do pracy, jako aneksy zostały dołączone wykaz pytań ankiety przeprowadzonej przeze mnie wśród dyrektorów łódzkich DPS-ów lub wyznaczonych przez nich pracowników oraz ich odpowiedzi. W jednym DPS – ie ankietę wypełnili zarówno dyrektor, jak i psycholog, w kolejnym na życzenie dyrekcji zamiast ankiety został przeprowadzony wywiad, który został nagrany, a później spisany i również jest aneksem do pracy.

Niniejsza praca stanowi częściowo zmienioną, uwzględniającą zmiany stanu prawnego oraz najnowsze orzecznictwo wersję rozprawy doktorskiej przygotowanej w Katerze Prawa Konstytucyjnego Uniwersytetu Łódzkiego. W tym miejscu pragnę serdecznie podziękować mojemu promotorowi – Panu Profesorowi Michałowi Domagale za wiele cennych uwag, poświęcony czas, życzliwość i zaangażowanie. Serdecznie dziękuje również recenzentom mojej rozprawy Panom Profesorom Mariuszowi Jabłońskiemu i Krzysztofowi Skotnickiemu za uwagi, dzięki którym moja praca nabrała obecny kształt.



Rozdział I.

Wprowadzenie do problematyki



## 1.1. Niepełnosprawność – treść i zakres pojęcia

### 1.1.1. Definicje niepełnosprawności

Rozpatrując problematykę zapewnienia praw człowieka wobec osób z niepełnosprawnościami, pierwszym pytaniem, jakie należy zadać jest pytanie o definicję niepełnosprawności.

Powstało wiele definicji niepełnosprawności skonstruowanych przez przedstawicieli różnych nauk: pedagogiki, psychologii, socjologii, medycyny. Można więc spotkać szereg propozycji poszczególnych przedstawicieli tych dziedzin wiedzy, które nie będą przytaczane w tej pracy<sup>9</sup>.

W dyskusjach nad definiowaniem niepełnosprawności pojawiają się dwie koncepcje umownie określane jako zasada spójności oraz zasada adekwatności. Pierwsza wynika z potrzeby jasnych definicji, druga ze złożoności i wielowymiarowości problematyki potrzeb osób z niepełnosprawnością. Trzeba zauważyć, że poszczególne rodzaje wsparcia, by były odpowiednio adresowane, muszą akcentować pewne konkretne, często odmienne, rodzaje niepełnosprawności. P. Matela wskazuje wady obydwu tych koncepcji: spójności – ryzyko nadmiernego uogólnienia, przez co środki mogą nie trafić do najbardziej potrzebujących, adekwatności – groźba niekonsekwencji i powstawania luk w dostępności świadczeń<sup>10</sup>.

Moim zdaniem najlepszym rozwiązaniem jest przyjęcie jednej powszechnie obowiązującej definicji osoby z niepełnosprawnością. Nie musi to oznaczać, iż wszystkie osoby spełniające warunki zawarte w takiej definicji dostałyby jednakowe wsparcie. Możliwe jest przecież uzależnienie przyznania osobie z niepełnosprawnością różnych rodzajów wsparcia – w zależności od spełnienia przed daną osobę dodatkowych kryteriów.

Należy wyróżnić dwa modele postrzegania niepełnosprawności: medyczny i społeczny. W modelu medycznym niepełnosprawność jest bezpośrednią konsekwencją choroby czy uszkodzenia. Według modelu społecznego niepełnosprawność powstaje wskutek ograniczeń doświadczanych przez osoby nią dotknięte, takich jak indywidualne uprzedzenia, utrudniony dostęp do budownictwa użyteczności publicznej, niedostosowany system transportu, segregacyjna edukacja, niedostosowane rozwiązania na rynku pracy<sup>11</sup>.

Można więc powiedzieć, iż celem ustawodawcy powinno być likwidowanie niepełnosprawności społecznej. Idąc dalej należy stwierdzić, że niepełnosprawność społeczna często może wywoływać ograniczenie praw człowieka.

<sup>9</sup> Propozycje definicji niepełnosprawności autorstwa przedstawicieli różnych dziedzin wiedzy podaje A. Bieganowska, *Przekaz medialny w modyfikowaniu postaw studentów wobec niepełnosprawności*, Lublin 2011, s. 15-19, praca doktorska, niepublikowana. W momencie oddania tej książki do druku, wersja książkowa pracy A. Bieganowskiej w przygotowaniu do publikacji.

<sup>10</sup> P. Matela, *Typologia systemów orzekania o niepełnosprawności w krajach Unii Europejskiej*, „Niepełnosprawność i Rehabilitacja” 3/2003, s. 14-15.

<sup>11</sup> C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, Warszawa 2008, s. 7-27.



W publikacjach angielskojęzycznych zamiennie stosowane są terminy „handicap” i „disability”. W tłumaczeniach na język polski oba terminy zastępuje się słowami „niepełnosprawność” lub „upośledzenie”, co bywa przyczyną wielu nieporozumień. W 1971 r. brytyjscy socjologowie medycyny Susser i Watson dokonali rozróżnienia w odniesieniu do trzech najczęściej w tej dziedzinie stosowanych terminów, do których należą „uszkodzenie” – „impairment”, upośledzenie – „disability” i niepełnosprawność – handicap. Pierwszy z tych terminów – „uszkodzenie” zawiera komponent organiczny o statycznym charakterze. Analogicznym terminem medycznym może być „schorzenie” – „disease”. Ograniczenie jakiejś funkcji odnosi się do terminu upośledzenie i zamiennym określeniem może być „brak zdrowia” – „illness”. Wreszcie niepełnosprawność – handicap – ma wymiar społeczny. Odnosi się bowiem do relacji i ról, jakie jednostka może pełnić w społeczeństwie<sup>12</sup>.

Brytyjski Związek Niepełnosprawnych Fizycznie Przeciw Segregacji (Union of the Physically Impaired Against Segregation – UPIAS) w manifestie z 1976 r. zaproponował następujące definicje:

- uszkodzenie – całkowity albo częściowy brak kończyny, narządu lub funkcjonowania organizmu
- niepełnosprawność – niekorzyści lub ograniczenia aktywności spowodowane współczesną organizacją społeczeństwa, które nie bierze pod uwagę ludzi niepełnosprawnych fizycznie, wykluczając ich z udziału w głównym nurcie życia społecznego.

W manifestie napisano: „Niepełnosprawność jest czymś nadbudowanym nad naszymi ułomnościami przez fakt, że jesteśmy niepotrzebni i wykluczeni z pełnego uczestnictwa w życiu społecznym”<sup>13</sup>.

Z kolei Międzynarodowa Organizacja Osób Niepełnosprawnych (Disabled Peoples International – DSI) przyjęła następujące definicje:

- upośledzenie – ograniczenie funkcji jednostki spowodowane przez fizyczne, umysłowe lub sensoryczne uszkodzenie;
- niepełnosprawność – utrata lub ograniczenie możliwości brania udziału w normalnym życiu społeczności na takim samym, jak inni poziomie, ze względu na bariery społeczne i fizyczne.

W światowym programie działań na rzecz osób niepełnosprawnych, przyjętym i ogłoszonym przez Zgromadzenie ONZ 3 grudnia 1982 r. pojęcia upośledzenia, niepełnosprawności i ograniczania zostały zdefiniowane w następujący sposób:

- upośledzenie – wszelka utrata lub odstępstwo od normalności struktury lub funkcji psychologicznej, fizjologicznej lub anatomicznej;

<sup>12</sup> T. Gałkowski, *Wokół definicji pojęcia „osoba niepełnosprawna” – doświadczenia europejskie*, „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej”, 3/1997 (153), s. 29-30.

<sup>13</sup> *Fundamental Principles of Disability, Union of the Physically Impaired Against Segregation*, Londyn 1976, s. 14 cyt. za C. Barnes, G. Mercer op. cit., s. 18.



- niepełnosprawność – wszelkie utrudnienie lub brak – wynikający z upośledzenia zdolności wykonywania jakiejś czynności w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla istoty ludzkiej;
- ograniczenie – niekorzystna dla danej jednostki sytuacja wynikająca z upośledzenia lub niepełnosprawności, która ogranicza lub przeszkadza w pełnieniu roli uznanej dla tej jednostki za normalną, w zależności od jej wieku, płci, czynników społecznych i kulturalnych<sup>14</sup>.

Według definicji zawartych w Międzynarodowej Klasyfikacji Uszkodzeń, Niepełnosprawności i Upośledzeń, uchwalonej przez Światową Organizację Zdrowia w 1980 r.:

- uszkodzenie (impairment) – oznacza wszelki brak lub anormalność anatomicznej struktury narządów oraz brak lub zaburzenie funkcji psychicznych lub fizjologicznych organizmu, na skutek określonej wady wrodzonej, choroby lub urazu;
- niepełnosprawność funkcjonalna (disability) – oznacza wszelkie ograniczenie lub brak, wynikający z uszkodzenia, zdolności wykonywania czynności w sposób i w zakresie uważanym za normalny dla człowieka;
- upośledzenie lub niepełnosprawność społeczna (handicap) – oznacza mniej uprzywilejowaną lub mniej korzystną sytuację danej osoby, wynikającą z uszkodzenia i niepełnosprawności funkcjonalnej, która ogranicza lub uniemożliwia jej wypełnianie ról związanych z jej wiekiem, płcią, oraz sytuacją społeczną i kulturową.

Definicje te z jednej strony zdobyły uznanie badaczy z obszaru nauk społecznych, z drugiej były krytykowane przez organizacje osób niepełnosprawnych. W krytyce tych definicji przywoływano trzy argumenty.

Pierwszy z nich to bazowanie na definicjach medycznych oraz stosowania biofizjologicznych kategorii „normalności”. Zarzucano nieuwzględnienie wpływu społecznych kryteriów „normalności” i „patologii” przy ocenie wagi, kształtu ciała, dolegliwości psychicznych czy funkcji kognitywnych. W definicji „upośledzenia społecznego” (handicap) nie wzięto pod uwagę relatywizmu społecznego i kulturowego w przyporządkowaniu ról społecznych.

Drugi argument dotyczył tego, iż przez to, że uszkodzenie określono jako przyczynę niepełnosprawności funkcjonalnej oraz upośledzenia społecznego uprzywilejowano medycynę oraz nauki z nią spokrewnione w ocenie niekorzystnych dla osób niepełnosprawnych warunków społecznych i ekonomicznych. Prowadzi to do dominacji personelu medycznego w życiu osób niepełnosprawnych. Krytycy tych definicji twierdzili natomiast, że niepełnosprawność nie jest problemem zdrowotnym lecz społecznym, co za tym idzie – profesjonaliści zajmujący się zdrowiem nie powinni orzekać o tym, jakiej pomocy potrzebuje osoba niepełnosprawna.

Trzecim argumentem było postrzeganie środowiska jako naturalnego i niebrań pod uwagę stopnia w jakim bariery społeczne, kulturowe i ekonomiczne decydują o społecznym wykluczeniu osób niepełnosprawnych.

<sup>14</sup> Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 3 grudnia 1982 r. 37/52 Światowy program działań na rzecz osób niepełnosprawnych.





Podsumowując krytykę należy stwierdzić, że jej podstawą było oparcie się w definiowaniu niepełnosprawności na aspektach medycznych pomijając kwestie wykluczenia społecznego<sup>15</sup>.

Wskutek tej krytyki Światowa Organizacja Zdrowia 22 maja 2001 r. podczas 54. Światowego Zgromadzenia na rzecz Zdrowia dokonała rewizji tych definicji wydając Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia. W Klasyfikacji tej zawarto następujące definicje:

- uszkodzenie (impairment) – wszelki ubytek lub odstępstwo od normy psychologicznej, fizjologicznej lub anatomicznej struktury czy funkcji organizmu w skutek określonej wady wrodzonej, choroby względnie urazu;
- niepełnosprawność funkcjonalna (disability) – to każde ograniczenie lub brak (wynikający z uszkodzenia) zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uznawanym za normalny dla istoty ludzkiej. Jest to dysfunkcja na poziomie zadań;
- upośledzenie lub niepełnosprawność społeczna (handicap) – niekorzystna sytuacja danej osoby wynikająca z uszkodzenia lub niepełnosprawności, która ogranicza lub uniemożliwia wypełnianie jej ról, a więc zadań i zachowań w sytuacjach społecznych, biorąc pod uwagę wiek, płeć oraz czynniki kulturowe i społeczne, czyli formy działań i zachowań przyjętych i akceptowanych w danym środowisku kulturowym i społecznym.

Tak więc, w Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia widać odejście od medycznego na rzecz społecznego modelu niepełnosprawności. Przenosi się akcent z definiowania osobistej niepełnosprawności na identyfikację jej społecznych uwarunkowań.

Jest to tendencja ogólnosiwiatowa. „Jednocześnie kwestionuje konieczność dzielenia w polityce społecznej ludzi na sprawnych i niesprawnych. Chyba najlepszą ilustracją rozwiązań w duchu modelu społecznego jest usuwanie barier architektonicznych i transportowych. Likwidacja przeszkód dla pełnego uczestnictwa odbywa się tutaj bez kategoryzacji ludzi – wszak, np. z podjazdu dla wózków inwalidzkich mogą korzystać wszyscy, także sprawni ruchowo”<sup>16</sup>.

Wedle Deklaracji praw osób niepełnosprawnych przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne ONZ:

„Pojęcie „osoba niepełnosprawna” oznacza każdą osobę, która w wyniku deficytu swoich fizycznych lub umysłowych zdolności, wrodzonych lub nabytych, nie jest w stanie zapewnić sobie, częściowo lub całkowicie, warunków koniecznych do swego indywidualnego lub społecznego życia”<sup>17</sup>.

Wedle definicji zawartej w Zaleceniu Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy 1185 (1992):

<sup>15</sup> C. Barnes, G. Mercer, op. cit., s. 23-24.

<sup>16</sup> P. Matela, op. cit., s. 15.

<sup>17</sup> Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych 2856 (XXVI) z dnia 9 grudnia 1975 r. – Deklaracja praw osób niepełnosprawnych.



„Niepełnosprawnością jest ograniczenie spowodowane przez przeszkodę fizyczną, psychologiczną, zmysłową, społeczną, kulturową, prawną i jakąkolwiek inną, która uniemożliwia osobie niepełnosprawnej zintegrowanie i uczestnictwo w życiu rodzinnym i w ramach wspólnoty na tych samych warunkach, co każda inna osoba”<sup>18</sup>.

Przedstawiciele 24 europejskich i krajowych organizacji osób niepełnosprawnych zebrani w Parlamencie Europejskim w dniach 17 i 18 października 1994 r. na Europejskim Forum Niepełnosprawności przyjęli definicję, zgodnie z którą:

„Osobą niepełnosprawną jest jednostka w pełni swych praw, znajdująca się w sytuacji upośledzającej ją na skutek barier środowiskowych, ekonomicznych i społecznych, których z powodu występujących u niej uszkodzeń nie może przezwyciężać w taki sposób jak inni ludzie. Bariery te zbyt często są zwiększane przez deprecjonujące postawy ze strony społeczeństwa”.

Według K.p.o.n.: „Do osób niepełnosprawnych zaliczają się osoby, z długotrwałą obniżoną sprawnością fizyczną, umysłową, intelektualną lub sensoryczną, która w interakcji z różnymi barierami może ograniczać ich pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami”<sup>19</sup>.

Z uwagi na rangę Konwencji w prawie międzynarodowym, definicja ta może się stać powszechnie uznawaną na świecie. Trzeba stwierdzić, że definicję tę należy ocenić bardzo wysoko, ponieważ opisując bardzo dobrym sformułowaniem aspekt medyczny niepełnosprawności koncentruje się jednak na jej społecznym aspekcie.

Należy jednak zauważyć złe polskie tłumaczenie definicji niepełnosprawności zawartej w Konwencji. Błędnie przetłumaczono bowiem angielski słowo „mental”, jako niepełnosprawność umysłową. Skutkiem tego w polskim tłumaczeniu art. 1 Konwencji pojawiły się obok siebie pojęcia niepełnosprawności intelektualnej i umysłowej, mimo że jak zostanie zaznaczone w dalszej części rozdziału są one równoznaczne. Natomiast pojęcie „mental” powinno zostać przetłumaczone jako niepełnosprawność psychiczna.

Unia Europejska od dłuższego czasu podejmuje starania stworzenia jednej obowiązującej we wszystkich krajach członkowskich definicji niepełnosprawności. Do tej pory zakończyły się one jednak niepowodzeniem. W wielu krajach funkcjonuje nawet kilka definicji używanych do różnych celów<sup>20</sup>. Trzeba zwrócić uwagę, iż 26 listopada 2009 r. Unia ratyfikowała K.p.o.n. Naturalnym rozwiązaniem byłoby przyjęcie przez Unię definicji zawartej w Konwencji, a także dążenie do uznania jej za powszechnie obowiązującą we wszystkich krajach wspólnoty.

Także w Polsce nie przyjęto jednej definicji niepełnosprawności. Trzeba zauważyć, że pojęcie „osoba niepełnosprawna” w polskim prawie pojawiło się dopiero w uchwale Sejmu PRL z 16 września 1982 w sprawie inwalidów i osób niepełnosprawnych<sup>21</sup>.

<sup>18</sup> Zalecenie Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy Nr 1185 (1992) „Polityka w zakresie rehabilitacji osób niepełnosprawnych”.

<sup>19</sup> Art. 1 Konwencji.

<sup>20</sup> B. Szluz, *Osoby niepełnosprawne w Unii Europejskiej – sytuacja i perspektywy*, „Seminare – poszukiwania naukowe” 24/2007, s. 326.

<sup>21</sup> Uchwała Sejmu Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej z dnia 16 września 1982 r. w sprawie inwalidów i osób niepełnosprawnych, M. P. nr 22, poz. 188.



W uchwale tej jednak nie zdefiniowano pojęcia osoba niepełnosprawna. Definicja taka pojawiła się dopiero w ustawie o zatrudnieniu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych z 9 maja 1991 r., według której za niepełnosprawne uznano osoby „o istotnym ubytku zdolności fizycznych, psychicznych lub umysłowych, ograniczającym zdolności do pracy zarobkowej”<sup>22</sup>.

Wcześniej na określenie niepełnosprawności używano terminów inwalidztwo (oznaczające całkowitą albo częściową niezdolność do pracy) i kalectwo. Jednak nawet po uchwaleniu tej ustawy dominujące znaczenie miał termin inwalidztwo. Obowiązywał także podział na trzy grupy inwalidzkie. Stan taki istniał do 1997 r., kiedy to weszła w życie ustawa z dnia 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym<sup>23</sup>. Zrezygnowano w niej z terminu inwalidztwo, rozdzielając jednocześnie orzecznictwo o niezdolności do pracy dla celów rentowych od orzecznictwa o niepełnosprawności dla celów pozarentowych. Trzeba zauważyć, iż termin inwalidztwo ma zabarwienie pejoratywne i rezygnację z niego należy ocenić zdecydowanie pozytywnie. W tym kontekście zdumienie musi budzić fakt, iż termin ten znalazł się w Konstytucji RP<sup>24</sup>, uchwalonej przecież po wyżej wymienionej ustawie. Nie usunięto także pojęcia inwalidy z Kodeksu cywilnego<sup>25</sup>.

Od 1997 r. funkcjonują więc w polskim prawie dwa oddzielne terminy osoby niepełnosprawnej i osoby niezdolnej do pracy. System taki istniał lub istnieje w wielu państwach<sup>26</sup>. Jest on jednak oparty na błędnym założeniu, o którym będę pisał w dalszej części rozdziału.

Także termin kalectwo nie został usunięty z porządku prawnego i znalazł się w Kodeksie karnym uchwalonym 6 czerwca 1997 r.<sup>27</sup> a więc także po reformie z 1996 r.. Termin ten znajduje się również w kilku innych aktach prawnych. Zdecydowanie trzeba zgodzić się ze stwierdzeniem, że terminy – kalectwo i kaleka – straciły charakter terminów „technicznych” i stały się po prostu obelgami<sup>28</sup>. Należy więc wyeliminować termin kalectwo z systemu prawnego.

W 1996 r. Zespół przy Pełnomocniku Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych opracował definicję, zgodnie z którą:

„Niepełnosprawną jest osoba, której stan fizyczny lub/i psychiczny trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia wypełnianie zadań życiowych i ról społecznych zgodnie z przyjętymi normami prawnymi i społecznymi.”

W sierpniu 1997 r. uchwalono dwa akty prawne dotyczące osób niepełnosprawnych. Jednak mimo przyjęcia ich w jednym miesiącu znalazły się w nich dwie różne definicje.

<sup>22</sup> Art. 1 ustawy z 9 maja 1991 r. o zatrudnieniu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych, Dz. U. z 1991 r. Nr 46, poz. 201.

<sup>23</sup> Ustawa z dnia 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym, Dz. U. z 1996 r., Nr 100, poz. 461.

<sup>24</sup> Art. 67 Konstytucji RP.

<sup>25</sup> Art. 444 ustawy z 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, Dz. U. z 1964 r., Nr 16, poz. 93, z późn. zm.

<sup>26</sup> *Zabezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych w Polsce i w innych krajach*, red. S. Golinowska, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Centrum Analiz Społeczno-Ekonomicznych, Warszawa 2001, s. 160.

<sup>27</sup> Art. 156 ustawy z 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, Dz. U. z 1997 r., Nr 88, poz. 553 z późn. zm.

<sup>28</sup> C. Barnes, G. Mercer, op. cit., s. 27.

Według definicji zamieszczonej w uchwale Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z 1 sierpnia 1997 r. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych:

„Niepełnosprawnymi są osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajami”<sup>29</sup>.

Natomiast według ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych z 27 sierpnia 1997 r.:

„Niepełnosprawność – oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy”<sup>30</sup>.

It to ta definicja, z racji tego, że jest zawarta w ustawie, ma najistotniejsze znaczenie. Należy ją jednak ocenić bardzo negatywnie. W przeciwieństwie do definicji zawartej w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych zakłada ona bowiem, iż niepełnosprawność może jedynie powodować niezdolność do wypełniania ról społecznych, nie przewidując możliwości ich ograniczenia lub utrudnienia w ich wykonywaniu.

Natomiast Kodeks wyborczy definiuje wyborcę niepełnosprawnego jako „wyborcę o ograniczonej sprawności fizycznej, psychicznej, umysłowej lub w zakresie zmysłów, która utrudnia mu wzięcie udziału w wyborach”<sup>31</sup>. Jest to najnowsza definicja niepełnosprawności w polskim systemie prawnym i zarazem jest ona wzorowana na definicji z K.p.o.n. Należy wyrazić nadzieję, że jest to pierwszy krok do przyjęcia przez ustawodawcę definicji z Konwencji jako obowiązującej w całym polskim prawie.

Trzeba też zauważyć ogromne różnice między definicją niepełnosprawności, zawartą w u.r.z.s.z.o.n., a definicją przyjętą przez wspólnotę międzynarodową w K.p.o.n. Definicja z Konwencji kładzie nacisk na interakcje z różnymi barierami, które mogą ograniczać pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym. Natomiast definicje z ustawy koncentrują się na dysfunkcjach i ograniczeniach. Polski ustawodawca pozostaje więc w definiowaniu niepełnosprawności przy aspekcie medycznym, mimo że na świecie kładzie się nacisk na aspekt społeczny.

Reasumując, proces wdrażania K.p.o.n. wymaga zmiany definicji niepełnosprawności zawartej w art. 2 ustawy o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych. Obecna definicja powinna zostać zastąpiona definicją z Konwencji. Także inne akty polskiego prawa definiujące niepełnosprawność powinny stosować definicję konwencyjną.

Z systemu prawnego należy wyeliminować przestarzałe, niejasne i pejoratywne określenia: inwalidztwo, inwalida, kalectwo, niezdolność do podjęcia samodzielnej de-

<sup>29</sup> Art. 1 uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, M. P. z 1997 r., Nr 50, poz. 475.

<sup>30</sup> Art. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, Dz. U. z 1997 r., Nr 123, poz. 776 z późn. zm.

<sup>31</sup> Art. 5 pkt. 11 ustawy z 5 stycznia 2011r. Kodeks Wyborczy, Dz. U. z 2011 r., Nr 21, poz. 112 z późn. zm., dodany przez art. 1 pkt. 1 ustawy z 27 maja 2011 r. o zmianie ustawy Kodeks Wyborczy oraz ustawy Przepisy wprowadzające ustawę Kodeks Wyborczy, Dz. U. z 2011 r., Nr 147, poz. 881.



cyzji, nieporadność. W szczególności termin inwalidztwo nie powinien się znajdować w Konstytucji.

Należy też zauważyć, iż w świecie zastępuje się pojęcie osoba niepełnosprawna pojęciem osoba z niepełnosprawnością. Celem tej zmiany jest oddzielenie spójnikiem „z” cechą niepełnosprawności od osoby, która ją posiada oraz podkreślenie, że niepełnosprawność jest tylko jedną z cech danej osoby. Taka formuła pojawiła się również w angielskim tytule Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – „Convention on the Rights of Persons with Disabilities”. W związku z tym podczas procesu ratyfikacji przez Polskę Konwencji wielokrotnie pojawiały się postulaty przetłumaczenie jej tytułu jako Konwencja o prawach osób z niepełnosprawnościami<sup>32</sup>. Jako argument na stosowanie tego sformułowania podaje się również, iż używanie nazwy dysfunkcji na określenie osoby z tą dysfunkcją – depersonifikuje, przysłania osobę jako podmiot. Także w literaturze oraz w coraz częściej zamiast zwrotów „osoba niepełnosprawna” i „osoby niepełnosprawne” stosuje się zwroty „osoba z niepełnosprawnością” „osoby z niepełnosprawnościami”. Zwrotów tych używa również znaczna część organizacji pozarządowych. W związku powyższym zwroty te będą stosowane również w tej pracy.

### 1.1.2. Stopnie niepełnosprawności

Kolejnym zagadnieniem jest podział na stopnie niepełnosprawności. U.r.z.s.z.o.n.w art. 3 ustanawia trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki, których definicje są zawarte w art. 4 ust 1-3 i w przeciwieństwie do ogólnej definicji niepełnosprawności przewidują możliwość wypełniania przez osoby niepełnosprawne ról społecznych oraz podjęcia pracy. Ustawodawca wykazał się więc wyjątkowym brakiem konsekwencji. Wedle tych definicji:

- Do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.
- Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.
- Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wyko-

<sup>32</sup> Stanowiska pisemna w tej sprawie przestawiło Polskie Stowarzyszenia na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym w pismach: w sprawie analiz zgodności ustawodawstwa polskiego z postanowieniami Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami opracowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej z dnia 16 maja 2011 r., s. 1-2.; Stanowisko Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym w sprawie wniosku o ratyfikację przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami z dnia 5 stycznia 2012 r., s. 1.



nywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Ustęp 4 definiuje niezdolność do samodzielnej egzystencji jako „naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację”. Natomiast według ustępu 5 zaliczenie do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie wyklucza możliwości zatrudnienia takiej osoby u pracodawcy niezapewniającego warunków pracy chronionej<sup>33</sup>.

Zgodnie z art. 62 osobami niepełnosprawnymi w rozumieniu ustawy są osoby, które wcześniej zastały zaliczone do jednej z grup inwalidzkich. Orzeczenie o zaliczaniu:

- do I grupy inwalidów traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- do II grupy inwalidów traktowane jest na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
- do III grupy inwalidów traktowane jest na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności.

Za niepełnosprawne uznano również osoby o orzeczonej stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, traktując:

- osoby, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny, jako zaliczone do znacznego stopnia niepełnosprawności;
- pozostałe osoby jako zaliczone do lekkiego stopnia niepełnosprawności.

Stopnie niepełnosprawności orzeka się dla osób, które ukończyły 16 rok życia. Natomiast zgodnie z art. 4a osoby przed ukończeniem 16 lat zalicza się do osób niepełnosprawnych, jeśli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku.”

Według mnie obowiązujące obecnie w Polsce definicje stopni niepełnosprawności należy ocenić zdecydowanie negatywnie. Z definicji znacznego stopnia niepełnosprawności wynika, iż osoby posiadające ten stopień nie są w stanie funkcjonować samodzielnie, tymczasem wiele z nich dzięki swojemu uporowi (często także dzięki uporowi rodziny) tak się usprawniło, że sami mieszkają i pracują. Można by było stwierdzić, iż w takim wypadku należy odebrać im znaczny i orzec umiarkowany stopień niepełnosprawności. Wiadomo

<sup>33</sup> W takim przypadku konieczne jest przystosowanie przez pracodawcę stanowiska pracy do potrzeb osoby niepełnosprawnej. Kontrole tego przystosowania przeprowadza Państwowa Inspekcja Pracy. Kontroli takiej nie przeprowadza się przy zatrudnieniu w formie telepracy. Do 31 marca 2010 przed zatrudnieniem osoby z niepełnosprawnością przez pracodawcę niezapewniającego warunków pracy chronionej konieczne było uzyskanie zgody Państwowej Inspekcji Pracy, wymóg ten nie dotyczył zatrudnienia w formie telepracy.



jednak, iż osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności otrzymują mniejsze wsparcie ze strony państwa, osoby takie byłyby więc „ukarane” za swój upór i ciężką pracę nad usprawnianiem swojego organizmu.

Nietrafnym jest również określanie „warunki pracy chronionej” zdecydowanie lepszym byłoby użycie przez ustawodawcę pojęcia – przystosowane warunki pracy.

Trzeba wrócić uwagę, iż określenie „niezdolność do samodzielnej egzystencji” ma charakter pejoratywny będąc przy tym bardzo nieprecyzyjnym. To, w jakim stopniu dana osoba będzie samodzielna w dużej mierze zależy od barier znajdujących się w jej otoczeniu i może się zmieniać na skutek ich usuwania. W tym kontekście zdecydowanie negatywnie należy ocenić pod względem proponowanego tytułu projekt ustawy pomocy osobom niesamodzielnym<sup>34</sup>. W projekcie tym, jako osoby niesamodzielne określa się już osoby potrzebujące wsparcia w czynnościach życia codziennego w wymiarze 1,5 godziny dziennie<sup>35</sup>. Niewątpliwie cenna jest inicjatywa wprowadzenia do systemu prawnego mechanizmów wsparcia osób starszych i osób z niepełnosprawnościami w czynnościach życia codziennego (niekoniecznie w odrębnej ustawie). Mechanizmy takie stanowiłyby m. in. jedną z alternatyw dla domów pomocy społecznej, których wady będą ukazane w dalszej części pracy. Jednak nie można tych przepisów budować, wychodząc od nazywania tych osób niesamodzielnymi<sup>36</sup>.

Czytając definicje stopni niepełnosprawności można by dojść do absurdalnego wniosku, iż niekiedy, np. osoby bez nóg powinny mieć orzeczony lekki stopień niepełnosprawności. Sam ustawodawca przyznał, że zaliczenie do znacznego i umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie wyklucza możliwości zatrudnienia na otwartym rynku pracy, mimo iż z definicji tych stopni wynika coś zupełnie innego. Jak pokazuje praktyka, podział na trzy stopnie niepełnosprawności przy tak skonstruowanych definicjach nie sprawdził się. Okazało się, że przy jego pomocy nie da się prawidłowo przyporządkować osób z niepełnosprawnościami do odpowiednich stopni. Ustawodawca zastosował więc w tych definicjach duże i nieusprawiedliwione uproszczenia.

Równie krytycznie trzeba ocenić terminologię obowiązującą w systemie rentowym. Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z 17 grudnia 1998 r. uznaje za niezdolną do pracy osobę, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Dokonano też rozróżnienia na osoby całkowicie i częściowo niezdolne do pracy:

- Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy.

<sup>34</sup> Projekt przygotowany przez zespół którym kierował Senator RP M. Augustyna, dostępny na stronie internetowej Senatu RP: [http://www.senat.gov.pl/gfx/senat/userfiles/\\_public/k8/agenda/seminaria/2013/130514/projekt\\_poprawiony.pdf](http://www.senat.gov.pl/gfx/senat/userfiles/_public/k8/agenda/seminaria/2013/130514/projekt_poprawiony.pdf) Zapis konferencji dotyczącej projektu dostępny na stronie internetowej Senatu RP <http://senat.atmitv.pl/SenatConsole/TransmissionArchiveItem.go?code=8konfKRPS1405132>

<sup>35</sup> Art 6 projektu.

<sup>36</sup> Do projektu zgłoszono szereg innych zastrzeżeń, które nie będą omawiane w tej pracy. Kwestie zapewniania osobom z niepełnosprawnościami odpowiedniego do ich potrzeb wsparcia w czynnościach życia codziennego będą poruszone w dalszych częściach pracy.

- Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji<sup>37</sup>.

Zgodnie z art. 13 ust. 4 zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy. Należy podkreślić, że warunki takie bardzo często będą się jedynie dyskretnie różnić od warunków pozostałych pracowników, często będzie to biurko pod które da się podjechać wózkami, ergonomiczny fotel, specjalna myszka do komputera. Wraz z postępem technicznym takie przystosowanie jest coraz prostsze i tańsze<sup>38</sup>.

Wobec powyższego nazewnictwo w systemie rentowym jest nieadekwatne do faktycznego stanu rzeczy. Przyznał to w wywiadzie dla portalu niepełnosprawni.pl. w lipcu 2007 r. ówczesny Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – P. Wypych, stwierdzając „O tę „niezdolność do pracy” wielokrotnie spierałem się z naszymi posłami, którzy są na wózkach. Oni stanowią najlepsze dowody na to, że osoba standardowo orzeczonej jako „całkowicie i trwale niezdolna do pracy” może być profesjonalistą i znakomicie wykonywać swoje obowiązki”<sup>39</sup>. P. Wypych pokreślił, iż w polskim orzecznictwie są pewne kwestie do zmiany, ale one nie leżą w kompetencji prezesa ZUS<sup>40</sup>.

Należy zauważyć, iż regulacja, wedle której zachowanie zdolności do pracy „w warunkach specjalnie stworzonych” nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy, pojawiła się w polskim prawie w 1968 r. W trakcie prac nad u.e.r.f.u.s pojawiły się głosy krytykujące to rozwiązanie. Jednak przeważał pogląd, zgodnie z którym „zarzut, iż taką regulację cechuje wewnętrzna sprzeczność, jest o tyle niesłuszny, że z reguły praca wykonywana w warunkach specjalnych polega na wykonywaniu prostych czynności, angażujących niewielkie siły psychofizyczne i nie może być utożsamiana z pracą typowego pracownika”<sup>41</sup>.

Bez wątpienia obecnie nie można takiej tezy uznać za słuszną. Ogromne zdziwienie i krytykę musi budzić więc powtarzanie tej argumentacji przez I. Siepkowską w 2010 r.<sup>42</sup> Stwierdzenia takie są nie tylko całkowicie oderwane od rzeczywistości ale również po prostu obrażające osoby z orzeczeniami o niezdolności do pracy, które wykonują nierzadko bardzo trudne i odpowiedzialne prace. Trafnie A. Waszkielewicz określa to

<sup>37</sup> Art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 grudnia 1998 r., Dz. U. z 1998 r. Nr 162 poz. 1118.

<sup>38</sup> Stanowisko Polskiego Forum Osób Niepełnosprawnych i innych organizacji pozarządowych w sprawie wniosku Rzecznika Praw Obywatelskich o stwierdzenie niezgodności art. 492 ust. 1 pkt. 6 Kodeksu wyborczego z art. 60 w związku z art. 32 Konstytucji RP oraz art. 29 lit. a Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, s. 8. Stanowisko dostępne na stronie internetowej PFON: [http://www.pfon.org/wp-content/uploads/2013/11/AMICUS-CURIAE\\_6-2013-10-21.pdf](http://www.pfon.org/wp-content/uploads/2013/11/AMICUS-CURIAE_6-2013-10-21.pdf) stan na dzień 8.03.2014 r.

<sup>39</sup> Wywiad z lipca 2007 r. z ówczesnym Prezesem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych P. Wypychem w portalu internetowym niepełnosprawni.pl <http://www.niepełnosprawni.pl/ledge/x/19604> stan na dzień 8.03.2014 r.

<sup>40</sup> Tamże.

<sup>41</sup> T. Bińczycka-Majewska, *Wokół projektu zmian prawa rentowego*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 1995, nr 5, s. 3.

<sup>42</sup> I. Siepkowska, *Pojęcie niepełnosprawności i procedury orzekania o niepełnosprawności* (w:) I. Siepkowska, A. Kogut, Status osoby niepełnosprawnej w polskim systemie prawa, Wrocław 2010, s. 38.





podejście jako dyskryminacyjne i noszące „ducha poprzedniej epoki”<sup>43</sup>. Słusznie autor zauważa, iż, „obecnie środowisko zewnętrzne jest o wiele bardziej dostępne (w tym architektura, transport), sprzęt rehabilitacyjny jest osiągalny, rozwój techniki (urządzenia i oprogramowanie asystujące, telepraca) w pewnej mierze kompensuje niektóre ograniczenia. Praca na rynku zamkniętym opierająca się na wykonywaniu prostych czynności, a mająca korzenie w spółdzielniach pracy inwalidów stanowi już tylko niewielką część rynku pracy osób niepełnosprawnych”<sup>44</sup>.

Podstawowym założeniem polskiego systemu rentowego jest więc to, iż jeżeli jakaś osoba wskutek niepełnosprawności jest niezdolna do pracy, to ma prawo do renty, jeśli natomiast jest zdolna do pracy, to takiego prawa nie posiada. I w tym założeniu tkwi podstawowy błąd systemu. Trzeba zauważyć, iż rozwój techniki sprawia, iż osoby, które kilkanaście lat temu nie mogłyby wykonywać żadnej pracy, są obecnie w stanie podjąć zajęcia zarobkowe. Powstaje więc pytanie, czy zawsze da się orzec, że dana osoba jest albo nie jest zdolna do pracy? Moim zdaniem w wielu przypadkach taka ocena będzie bardzo trudna, a czasem wręcz niemożliwa.

Art. 13 ust. 5 u.e.r.f.u.s przewiduje możliwość orzeczenia o niezdolności do samodzielnej egzystencji w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb. Sformułowanie to należy ocenić krytycznie z powodów podanych przy omawianiu definicji znacznego stopnia niepełnosprawności.

Zgodnie z art. 5 u.r.z.s.z.o.n. orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji, jest traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Także samo orzeczenie o niezdolności do samodzielnej egzystencji jest równoważne z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy jest równoważne orzeczeniu o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Natomiast orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy jest równoważne orzeczeniu o lekkim stopniu niepełnosprawności.

Do przepisów u.e.r.f.u.s odwołuje się k.w., przewidując jako jedną z przesłanek wygaśnięcia mandatu wójta (burmistrza, prezydenta miasta) orzeczenie niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji w trybie w niej określonym<sup>45</sup>. Taką konstrukcję zakwestionował RPO kierując wniosek do Trybunału Konstytucyjnego o stwierdzenie niezgodności tego przepisu z art. 60 związku art. 32 Konstytucji oraz art. 29 lit. a K.p.o.n. Rzecznik w swoim wniosku wskazał, iż przy obecnym systemie orzekania o niezdolności do pracy nie można uznać, że osoba mająca takie orzeczenie nie jest zdolna do wykonywania funkcji wójta<sup>46</sup>.

<sup>43</sup> A. Waszkielewicz, *Zabezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych (w:) Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*, red. A. Błaszczak, Warszawa 2012, s. 61.

<sup>44</sup> Tamże, s. 61.

<sup>45</sup> Art. 492 ust. 1 pkt. 6 Kodeksu wyborczego.

<sup>46</sup> Wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich o stwierdzenie niezgodności art. 492 ust. 1 pkt. 6 Kodeksu wyborczego z art. 60 w związku z art. 32 Konstytucji RP oraz art. 29 lit. a Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych z dnia 3 grudnia 2012 r. sygn. RPO-707447-1/12/KK.

Z wnioskiem RPO zgodził się Sejm, zauważając że „niezdolność do pracy lub niezdolność do samodzielnej egzystencji w trybie określonym w przepisach o emeryturach i rentach nie musi *a casu* oznaczać faktycznej niezdolności do pracy na stanowisku wójta, burmistrza lub prezydenta miasta i nie jest rodzajowo tożsamą z trwałą niezdolnością do sprawowania mandatu ze względu na stan zdrowia. Tymczasem to właśnie ta ostatnia okoliczność legła u podstaw przyjęcia przez Sejm zaskarżonego przepisu”<sup>47</sup>. Zdaniem Prokuratora Generalnego kwestionowany przepis odnosi się jedynie do wójtów (burmistrzów, prezydentów miast), którzy uzyskali orzeczenie o niezdolności do pracy w czasie wykonywania funkcji i jest zgodny z Konstytucją ponieważ jeśli dana osoba uzyskuje takie orzeczenie będąc wójtem, oznacza to, że nie jest w stanie dalej sprawować tej funkcji<sup>48</sup>.

Trybunał Konstytucyjny po przeprowadzeniu rozpraw w dniach 29 października 2013 i 23 stycznia 2014 r. uznał art. 492 ust. 1 pkt. Kodeksu wyborczego za zgodny z art. 60 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Trybunał dokonał jednocześnie wykładni przepisu, zgodnie z którą przewiduje on wygaśnięcie mandatu wójta jedynie w przypadku uzyskania przez niego orzeczenia o niezdolności do pracy w trakcie sprawowania funkcji<sup>49</sup>.

Trybunał umorzył postępowanie w zakresie zgodności kwestionowanego przepisu z art. 32 Konstytucji RP oraz z art. 29 lit. a K.p.o.n., uznając zbędność orzekania w tym zakresie. Zdaniem TK przepisy te nie wnoszą w porównaniu do art. 60 i 31 ust. 3 Konstytucji nowych treści w badanej sprawie<sup>50</sup>.

Zdaniem Trybunału orzeczenie wydane na podstawie u.e.r.f.u.s „pozwała na przyjęcie domniemania, że jeżeli zostało ono wydane wobec osoby wykonującej obowiązki wójta to przesądza to niezdolność do wykonywania tych właśnie obowiązków”<sup>51</sup>.

W zdaniu odrębnym sędzia W. Hermaliński nie zgodził się z TK w kwestii wykładni przepisu, uznając, że dotyczy on także osób, które uzyskały orzeczenia o niezdolności do pracy lub samodzielnej egzystencji przed wyborem na funkcję wójta i w tym zakresie jest niekonstytucyjny<sup>52</sup>.

<sup>47</sup> Stanowisko Sejmu z 18 października 2013 r. BAS-WPTK-3307/12.

<sup>48</sup> Takie zmodyfikowane stanowisko przedstawił przedstawiciel Prokuratora Generalnego podczas rozprawy. W pierwotnym stanowisku pisemnym z dnia 14 marca 2013 r. PG VIII TK 133/12 Prokurator Generalny uznał, że art. 492 ust. 1 pkt. 6 Kodeksu wyborczego jest zgodny z art. 60 w związku z art. 32 Konstytucją ponieważ osoba z orzeczoną niezdolnością do pracy startując w wyborach może żądać przeprowadzenia ponownych badań celem stwierdzenia jej zdolności do wykonywania pracy o takim charakterze jaki będzie zakres jej obowiązków na nowym stanowisku. W pierwotnym stanowisku Prokurator Generalny uznał także, iż art. 29 lit. a Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych jest nieadekwatnym wzorcem kontroli ponieważ kwestionowany przepis odwołuje się do systemu orzekania o niezdolności do pracy a nie systemu orzekania o niepełnosprawności. Z powodów omówionych w części tej części tego rozdziału takiego stanowiska nie można uznać za trafne, co zostało wskazane piśmiennym procesowym Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 7 października 2013 r.

<sup>49</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 stycznia 2014 r. sygn. K 51/12.

<sup>50</sup> Taki pogląd Trybunału trzeba ocenić krytycznie ponieważ art. 29 lit. a Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych wnosi w porównaniu do art. 60 i art. 31 ust. 3 Konstytucji nową treść w postaci obowiązku zapewnienia przez Państwo-Stronę mechanizmów dzięki którym osoby z niepełnosprawnościami będą mogły efektywnie uczestniczyć w życiu politycznym i publicznym.

<sup>51</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 stycznia 2014 r. sygn. K 51/12.

<sup>52</sup> Tamże.



W kontekście przeprowadzanych w tym rozdziale rozważań absolutnie nie można się zgodzić z rozumowaniem TK. Trybunał w uzasadnieniu w ogóle nie odniósł się do kluczowej w tej sprawie regulacji zawartej w art. 13 ust. 4 u.e.r.f.u.s. Biorąc pod uwagę treść tego artykułu bez trudu można sobie wyobrazić sytuację, w której wójt uzyskuje w trakcie swojej kadencji orzeczenie o niezdolności do pracy a jednocześnie jest zdolny dalej wykonywać swoją funkcję po przystosowaniu stanowiska pracy, zgodnie z przepisami u.r.z.s.z.o.n. W takim przypadku – do którego Trybunał się nie odniósł – zdecydowanie należy uznać, że zarówno z art. 60, 31 ust. 3 oraz 32 Konstytucji jak i z art. 29 lit. a Konwencji wynika obowiązek przystosowania wójtowi stanowiska do jego niepełnosprawności a nie możliwość wygaszenia mu mandatu.

Trzeba również zauważyć, że w przypadku każdej innej funkcji czy zawodu uzyskanie orzeczenia o niezdolności do pracy nie pozbawia możliwości ich wykonywania. TK nie odniósł się również do kwestii, iż analizowana regulacja w sposób nieuzasadniony ogranicza wójtom w porównaniu do osób wykonujących inne funkcje czy zawody możliwość ustalenia uprawnień rentowych. W żadnym innym przypadku uzyskanie tych uprawnień nie powoduje innych konsekwencji. Można powiedzieć, że Trybunał „wpadł w pułapkę” mylących określeń w polskim systemie rentowym.

Zdumienie musi budzić treść wydanego przez TK w związku z tym wyrokiem postanowienia sygnalizacyjnego z 11 lutego 2014 r. Trybunał słusznie zauważył, „że kodeks wyborczy w zasadzie nie przewiduje możliwości uruchomienia procedury wygaśnięcia mandatu wójta (burmistrza, prezydenta miasta) z uwagi na niezdolność do sprawowania przez niego urzędu w inny sposób aniżeli na wniosek zainteresowanego”. Należy także zgodzić się, że zapewnienie możliwości dobrego funkcjonowania samorządu wymaga istnienia procedury stwierdzenia niezdolności wójta do wykonywania funkcji, która mogłaby być inicjowana nie tylko przez wójta ale również przez inny organ, np. Radę Gminy. Co do potrzeby stworzenia takiej procedury zgodni byli Rzecznik Praw Obywatelskich i Marszałek Sejmu. Nie można jednak absolutnie się zgodzić z Trybunałem, który zaproponował wprowadzenie możliwości występowania przez Radę Gminy lub inny organ z wnioskiem o wydanie orzeczenia o niezdolności do pracy wójta według przepisów o emeryturach i rentach z FUS<sup>53</sup>.

Odnosząc się do tego postanowienia Trybunału, oprócz ponownego stwierdzenia, że takie orzeczenia mogłyby być wydawane w stosunku do wójta zdolnego do pracy w warunkach przystosowanych, należy z całą stanowczością podkreślić, że celem orzecznictwa rentowego (a także orzecznictwa o niepełnosprawności) nie jest i nie powinno być stwierdzanie niezdolności do wykonywania poszczególnych funkcji. Do tego celu należy stworzyć odrębne procedury<sup>54</sup>.

Trybunał więc nie tylko, że nie wskazał na błędy systemowe i terminologiczne w polskim systemie orzecznictwa ale zaproponował rozwiązanie, które by je jeszcze bardziej pogłębiło.

<sup>53</sup> Postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 lutego 2014 r. sygn. S 1/14.

<sup>54</sup> Takie procedury w polskim są przewidziane w stosunku do Prezydenta i sędziów co zostało wskazane we wniosku RPO.

Wśród osób posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności „w 2010 roku 27,0% osób w wieku 15 lat i więcej miało orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenie równoważne), 39,6% tych osób posiadało orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (lub równoważne) a 33,4% – orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności (lub równoważne). Wśród osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym odsetek osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności jest znacznie mniejszy, przy wyraźnie wyższym odsetku osób z lekkim stopniem niepełnosprawności (odsetki wynoszą odpowiednio: 19,7%, 40,7% i 39,5%). W ciągu ostatnich lat nastąpiło zwiększenie udziału osób z orzeczonym umiarkowanym stopniem niepełnosprawności (od 2006 roku – o 3,6 pkt. proc. wśród osób w wieku 15 lat i więcej oraz o 4,3 pkt. proc. wśród osób w wieku produkcyjnym), jak też znacznym (odpowiednio o 2,7 pkt. proc. i 4,1 pkt. proc.) oraz zmniejszenie udziału osób z orzeczonym lekkim stopniem niepełnosprawności (od 2006 roku odpowiednio o 6,4 pkt. proc. i 8,5 pkt. proc.)”<sup>55</sup>.

Unia Europejska podjęła nie tylko próbę stworzenia jednej definicji niepełnosprawności ale także jednolitego systemu orzekania o niepełnosprawności. Jednak zakończyła się ona niepowodzeniem. Wskutek czego państwa członkowskie nadal rozstrzygają ten problem w różny sposób. Na przykład we Francji na poziomie departamentów działają specjalne komisje, które orzekają o stopniu niepełnosprawności, podobnie jak w Polsce wyróżnia się trzy stopnie: lekki, umiarkowany i znaczny. W Niemczech stopień niepełnosprawności danej osoby określa się według skali obniżenia sprawności funkcjonalnej organizmu, od 20% do 100%. Natomiast w Hiszpanii ocenia się zdolność do pracy danej osoby i ustala stopień jej obniżenia. Do celów zatrudnienia za osobę niepełnosprawną uznaje się tam osobę, której zdolność do pracy została obniżona przynajmniej o 33%.<sup>56</sup>

Unia chciała od 2008 r. wprowadzić jednolity system orzekania o stopniu niepełnosprawności (w procentach). Taki system miał być wprowadzony nie wprost, ale poprzez przepisy dotyczące funkcjonowania zakładów pracy chronionej. Zgodnie bowiem z proponowaną definicją zatrudnienia chronionego oznaczało ono pracę w zakładzie, w którym stopień niepełnosprawności co najmniej 75 proc. pracowników wynosi co najmniej 50 proc. UE jednak zrezygnowała z wymogu określania niepełnosprawności w procentach<sup>57</sup>. W większości krajów, które wprowadziły ten tryb ustalania stopnia niepełnosprawności, „wyraża się zdolność osób do osiągnięcia jakiegoś celu, np. podjęcia zatrudnienia. Osoby niepełnosprawne ruchowo mogą otrzymać, np. 20 proc. zdolności fizycznych do podjęcia pracy, ale jednocześnie 100 proc. zdolności intelektualnych”<sup>58</sup>.

Powstaje więc pytanie o najlepszy system orzekania o stopniu niepełnosprawności. Podczas prowadzonej w 2006 r. ogólnopolskiej debaty społecznej „Wyrównywanie szans i wspieranie aktywności osób niepełnosprawnych – rekomendacje dla Polski” zgłaszano

<sup>55</sup> Strona internetowa Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych: <http://www.niepełnosprawni.gov.pl/niepełnosprawnosci-w-liczbach/> stan na dzień 8.01.2012 r.

<sup>56</sup> B. Szluz, op. cit., s. 326.

<sup>57</sup> <http://www.gazetaprawna.pl/?action=showNews&dok=2072.89.0.39.16.1.0.1.htm> stan na dzień 2.12.2007 r.

<sup>58</sup> Internetowy portal osób niepełnosprawnych: <http://ipon.pl/news/index.php?s=orzekaniem&submit=%3A+Szukaj+%3A> stan na dzień 2.12.2007 r.



postulaty zmiany systemu orzecznictwa o niepełnosprawności w taki sposób, by koncentrował się nie na stopniu dysfunkcji danej osoby i na tym, jakie one ograniczenia powodują, ale na tym, jakie dana osoba ma możliwości i jakie wsparcie umożliwi jej ich najpełniejsze wykorzystanie. Byłaby to rewolucyjna zmiana, dzięki której nie tylko z systemu prawnego zostałyby wyeliminowane krzywdzące i nieprawdziwe sformułowania, ale także można byłoby lepiej określić pomoc, jakiej potrzebuje osoba niepełnosprawna<sup>59</sup>. System taki został wprowadzony w Wielkiej Brytanii w 2007 r.<sup>60</sup>

Oczywiście są osoby niepełnosprawne, które nigdy nie podejmą pracy i potrzebują stałej opieki innych osób i to one powinny otrzymywać największą, zapewniającą godne życie pomoc ze strony państwa. Nie ulega także wątpliwości, iż im większy stopień naruszenia organizmu, tym większe wsparcie dana osoba powinna dostawać. Jednak przy przyznawaniu tego wsparcia powinno się promować aktywność, a nie bierność. Nie ma też przy tym potrzeby przyklejania danej osobie „łatek” typu – osoba niezdolna do samodzielnej egzystencji. Elastyczny system orzecznictwa dawałby zdecydowanie większe gwarancje przestrzegania wobec osób niepełnosprawnych praw człowieka.

Tak więc należy stworzyć jeden system orzekania o niepełnosprawności, który nie koncentrowałby się na dysfunkcjach danej osoby, ale na tym, jakie wsparcie (także finansowe), umożliwi jej jak najpełniejsze funkcjonowanie w społeczeństwie.

Pod względem legislacyjnym, ponieważ system taki odnosiłby się do wielu sfer funkcjonowaniu osób niepełnosprawnych, powinien być zawarty w odrębnej ustawie o orzecznictwie o niepełnosprawności. Ustawa ta mogłaby również regulować działalność Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych (Osób z Niepełnosprawnościami), nadzorowanego przez niego funduszu celowego wspierającego aktywność osób niepełnosprawnych w różnych dziedzinach życia<sup>61</sup> a także instrumenty wsparcia osób niepełnosprawnych o charakterze interdyscyplinarnym, np. rehabilitację społeczną.

W powyższej ustawie można by umieścić regulacje związane ze wsparciem finansowym udzielanym w tym zakresie przez wskazany wcześniej fundusz celowy i mechanizmami gromadzenia przez niego na ten cel środków. Z kolei, jak zostanie wskazane w rozdziale V, inne rozwiązania związane z zatrudnieniem osób z niepełnosprawnościami powinny być zawarte w k.p., ustawie o promocji zatrudnienia i ustawie regulującej zatrudnienie socjalne.

Równocześnie powinno zostać zmienione miejsce Pełnomocnika w ramach administracji rządowej. Obecnie jest on sekretarzem stanu w urzędzie obsługującym ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego<sup>62</sup>. Przy nowym modelu podkreślającym interdyscyplinarność tego urzędu powinien on zostać przeniesiony do Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, co pozwoliłoby Pełnomocnikowi lepiej koordynować działalność wszystkich resortów w obszarze wspierania osób niepełnosprawnych.

<sup>59</sup> *Wyrównywanie szans i wspieranie aktywności osób niepełnosprawnych – rekomendacje dla Polski, Materiały z konferencji zorganizowanej przez senackie Komisję Rodziny i Polityki Społecznej oraz Komisję Zdrowia pod patronatem Marszałka Senatu Bogdana Borusewicza 1 grudnia 2006 r.*, Kancelaria Senatu, Warszawa 2007, s. 58, 191.

<sup>60</sup> Tamże, s. 58.

<sup>61</sup> Obecnie: Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Szerzej na temat Funduszu w rozdziale V.

<sup>62</sup> Art. 34 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

W związku z powyższym zakres problemowy takiej ustawy byłby zmieniony w stosunku do ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Powinno to znaleźć odzwierciedlenie również w tytule nowej ustawy. Mogłby na przykład brzmieć następująco: ustawa o orzecznictwie o niepełnosprawności oraz instytucjach i instrumentach wsparcia osób z niepełnosprawnościami.

### 1.1.3. Niepełnosprawność – problemy terminologiczne w prawie polskim

W polskim porządku prawnym jest też szereg ustaw, które odsyłają do przepisów definiujących stopnie niepełnosprawności i niezdolności do pracy z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz z ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych<sup>63</sup>. Występują także ustawy, które posługują się pojęciem niepełnosprawność, nie definiując go, ani nie odsyłając do innych aktów zawierających takie definicje<sup>64</sup>. Trzeba przy tym zauważyć, iż podczas Narodowego Spisu Powszechnego przeprowadzonego w 2002 r. liczba osób niepełnosprawnych w sensie biologicznym wynosiła blisko 5,5 miliona, z czego ok. 4,5 miliona posiadało prawne potwierdzenie tego faktu, tak więc blisko 20% wszystkich osób niepełnosprawnych w sensie biologicznym nie posiadało odpowiedniego orzeczenia<sup>65</sup>. Powstaje zatem pytanie, czy wyżej wymienione przepisy stosować wyłącznie do osób niepełnosprawnych w sensie prawnym, czy też do osób z niepełnosprawnościami tylko w sensie biologicznym. Ustawodawca powinien jasno uregulować te kwestie<sup>66</sup>. Pojawiają się postulaty, by dostęp do funduszy strukturalnych UE przewidzianych na aktywizację osób z niepełnosprawnościami powinny mieć także osoby z niepełnosprawnościami w sensie biologicznym nie posiadające odpowiedniego orzeczenia<sup>67</sup>. Odnosząc się do tych postulatów należy stwierdzić, iż są rodzaje wsparcia, gdzie możliwe jest odstępianie od wymogu posiadania orzeczenia. Do takich sytuacji można zaliczyć udzielanie w projektach, np. pomocy w wypełnianiu dokumentów elektronicznych niedostosowanych do potrzeb osób słabowidzących, pomoc w dotarciu do miejsc realizacji projektów czy odpowiednie przystosowanie materiałów do rodzaju niepełnosprawności. Taka pomoc mogłaby służyć również

<sup>63</sup> Np. ustawa z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej, Dz. U. z 1967 r., Nr. 44, poz. 220 z późn. zm.; ustawa z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego, Dz. U. z 1992 r., Nr 54, poz. 254 z późn. zm.; ustawa z 21 kwietnia 2005 r. o opłatach abonamentowych Polskiej, Dz. U. z 2005 r., Nr. 85, poz. 728 z późn. zm.

<sup>64</sup> Np. ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, Dz. U. z 1974 r., Nr 24, poz. 141 z późn. zm.; ustawa z dnia 15 listopada 1984 r. Prawo przewozowe, Dz. U. z 1984 r., Nr 53, poz. 272 z późn. zm.; ustawa z 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne, Dz. U. z 2004 r., Nr 171, poz. 1800 z późn. zm.

<sup>65</sup> Strona internetowa Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych:

<http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosci-w-liczbach/> stan na dzień 8.12.2012 r.

<sup>66</sup> M. Szeroczyńska, *Niepełnosprawność i osoba niepełnosprawna* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych* ONZ, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008, s. 15-16.

<sup>67</sup> A. Waszkielewicz, *Dostęp do świadczeń w ramach funduszy strukturalnych* [w:] *Polska droga...*, s. 27-28.



osobom, które mają krótkotrwale ograniczoną sprawność organizmu, np. wskutek wypadku. Szczególnie istotnym zagadnieniem jest zapewnienie takiego wsparcia osobom chorującym psychicznie, które często nie występują o orzeczenie. Natomiast w przypadku wsparcia finansowego konieczne są jasne kryteria jego przyznawania. Można dopuścić w pewnych przypadkach uznawanie innych dokumentów niż orzeczenie o niepełnosprawności, jednak należy wtedy wprowadzić jasne i możliwe do kontroli kryteria. W szczególności dotyczy to projektów wsparcia osób chorujących psychicznie. Tego typu rozwiązania muszą być jednak uzasadnione specyfiką projektu. Należy także stwierdzić, iż przy znacznej części projektów odpowiednim dokumentem potwierdzającym uprawnienie do udziału w nich będzie z pewnością orzeczenie o niepełnosprawności.

W polskim systemie prawnym istnieją także pojęcia odnoszące się do pewnych grup osób z niepełnosprawnością, niestety większość z nich należy także ocenić krytycznie. Ustawa o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego z dnia 20 czerwca 1992 r. używa sformułowania: „osoby niezdolne do samodzielnej egzystencji”, przez które, według ustawy należy „rozumieć osoby całkowicie niezdolne do pracy oraz niezdolne do samodzielnej egzystencji, w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, albo posiadające znaczny stopień niepełnosprawności, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, bądź inwalidów I grupy, jeżeli orzeczenie o zaliczeniu do I grupy inwalidzkiej nie utraciło mocy”<sup>68</sup>. Powoduje to paradoksalne sytuacje, iż osoba z niepełnosprawnością poruszająca się samodzielnie po kraju musi prosić o bilet dla osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji. Użycie tego sformułowania jest pochodną terminologii z systemów orzekania o niepełnosprawności i rentowego i podobnie jak one powinno jak najszybciej ulec zmianie.

M. Szeroczyńska zwraca uwagę, iż „przepisy karne<sup>69</sup> posługują się, oprócz pojęcia niepczytalności, określeniem osoba nieporadna, uzależniając od niej zarówno istnienie pewnych przestępstw, jak i uprawnienia strony w procesie, bez jednak dookreślenia definicyjnego tego pojęcia”<sup>70</sup>. Zdaniem M. Szeroczyńskiej może to „zarówno ograniczać faktyczne uprawnienia osób niepełnosprawnych, jak i jest sprzeczne z zasadą pewności prawa karnego, które musi jasno określać czyny zabronione, tak aby każdy wiedział, jakich zachowań nie wolno mu stosować”<sup>71</sup>. Powstaje jednak pytanie, jakim określeniem można zastąpić sformułowanie osoba nieporadna?

<sup>68</sup> Art. 1a ustawy o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego.

<sup>69</sup> Art. 31, 198, 207, 210 i 211 Kodeksu karnego.

<sup>70</sup> M. Szeroczyńska, op. cit., s. 15.

<sup>71</sup> Tamże, s. 15.

### 1.1.4. Rodzaje niepełnosprawności

Trzeba zauważyć, iż występują różne rodzaje niepełnosprawności. W orzecznictwie o niepełnosprawności określa się symbol przyczyny niepełnosprawności. Lista symboli jest umieszczona w Rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Socjalnej z 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności. Po zmianie rozporządzenia dokonanej 23 grudnia 2009 r. symboli tych jest 12:

- 01-U – upośledzenie umysłowe;
- 02-P – choroby psychiczne;
- 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu;
- 04-O – choroby narządu wzroku;
- 05-R – upośledzenie narządu ruchu;
- 06-E – epilepsja;
- 07-S – choroby układu oddechowego i krążenia;
- 08-T – choroby układu pokarmowego;
- 09-M – choroby układu moczowo-płciowego;
- 10-N – choroby neurologiczne;
- 11-I – inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego;
- 12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe.

Jednej osobie można przypisać od jednego do trzech symboli.

W ostatnim czasie pojawiły się postulaty środowiska osób głuchoniewidomych dotyczące przyznania im osobnego symbolu 13-G. W praktyce orzeczniczej osobom głuchoniewidomym nadawano wyłącznie symbol niepełnosprawności wzroku lub niepełnosprawności słuchu. Dwa symbole nadawano tylko wtedy, jeśli orzeczone stopnie niepełnosprawności słuchu i wzroku danej osoby były takie same. W przypadku różnic wpisywano jeden dominujący. Taką praktykę należy ocenić negatywnie, co potwierdził Sąd Najwyższy w uchwale z 12 grudnia 2011 r. uznając, iż: „W orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności można wymienić wiele symboli przyczyn niepełnosprawności uzasadniających zakwalifikowanie do różnych stopni niepełnosprawności, jeżeli taka potrzeba wynika ze wskazań ułatwiających funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej”. Równocześnie SN wykluczył możliwość posiadania przez jedną osobę dwóch ważnych orzeczeń o niepełnosprawności wydanych ze względu na różne rodzaje niepełnosprawności<sup>72</sup>. Jednak nawet w przypadku wpisania dwóch kodów, jeśli w wyniku każdego z tych rodzajów niepełnosprawności osoba byłaby uprawniona do przyznania jej stopnia umiarkowanego niepełnosprawności, osoba głuchoniewidoma zamiast stopnia znacznego (odzwierciedlającego jej rzeczywistą sytuację – poważnego uszkodzenia dwóch kompensujących się narządów) otrzymuje stopień umiarkowany – tak jakby miała uszkodzony tylko jeden zmysł, a w zakresie drugiego była w pełni sprawna. Postulaty wprowa-

<sup>72</sup> Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2011 r. sygn. I UZP 4/11.





dzenia dla osób głuchoniewidomych osobnego symbolu niepełnosprawności zasługują na pełne poparcie.

Ustawodawca używa więc pojęć osoba niewidoma, niema, głucha. Niestety, posługuje się też w k.c.<sup>73</sup> i w k.r.o.<sup>74</sup> pojęciem niedorozwój umysłowy, mimo iż od dawna nie jest ono używane zarówno w aktach międzynarodowych jak i w pedagogice specjalnej, medycynie i socjologii. Przez wiele lat był w nich używany termin upośledzenie umysłowe, on też jest używany w nowszych aktach polskiego prawa m. in. w kodeksie karnym<sup>75</sup>, ustawie o ochronie zdrowie psychicznego<sup>76</sup> i u.r.z.s.z.o.n.<sup>77</sup>.

W 1968 r. Światowa Organizacja Zdrowia przyjęła klasyfikację, obowiązującą także w Polsce, która za kryterium podziału upośledzenia umysłowego uznaje iloraz inteligencji. Klasyfikacja ta wprowadziła podział na cztery stopnie upośledzenia:

- lekki – iloraz inteligencji 50 – 75 IQ
- umiarkowany – iloraz inteligencji 35 – 50 IQ
- znaczny – iloraz inteligencji 20 – 35 IQ
- głęboki – iloraz inteligencji 0 – 20 IQ.

W ostatnim czasie pojawiła się, moim zdaniem, bardzo dobra tendencja do zastępowania pojęcia upośledzenie umysłowe pojęciem niepełnosprawność intelektualna. Czasem używane jest także pojęcie niepełnosprawności umysłowej. Polski ustawodawca powinien więc ujednoczyć stosowaną terminologię i używać w całym systemie prawnym pojęcie niepełnosprawności intelektualnej. W dalszej części pracy będę więc posługiwał się pojęciem niepełnosprawności intelektualnej, chyba że inne pojęcia znalazły się w przytaczanych źródłach.

Krytycznie należy także ocenić definicję pojęcia – osoba z zaburzeniami psychicznymi zastosowaną w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego. Według niej oznacza ono osoby:

- a) chore psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne),
- b) upośledzone umysłowo,
- c) wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym<sup>78</sup>.

Tymczasem ostatnio coraz częściej słusznie zwraca się uwagę na diametralne różnice między upośledzeniem umysłowym (niepełnosprawnością intelektualną) a zaburzeniami psychicznymi, równocześnie rezygnując z używania terminu osoby chore psychicznie – zastępując je terminami „osoby chorujące psychicznie” lub właśnie „osoby z zaburzeniami psychicznymi”. Użycie słowa „zaburzenie” ma „służyć unikaniu nieuza-

<sup>73</sup> Art. 13 i 16 Kodeksu cywilnego.

<sup>74</sup> Art. 12 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy, Dz. U. z 1964 r. Nr 9 poz. 59 z późn. zm..

<sup>75</sup> Art. 31 i 93 Kodeksu karnego.

<sup>76</sup> Art. 3, 7, 16, 38 i 43 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. z 1994 r. Nr 111 poz. 535 z późn. zm..

<sup>77</sup> Art. 22 i 28 ustawy o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.

<sup>78</sup> Art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

sadnionych stanem wiedzy implikacji teoretycznych oraz stygmatyzacji wywołanych użyciem bardziej fundamentalnego pojęcia ‘choroba’<sup>79</sup>. Ustawodawca nie powinien dla swojej wygody łączyć tych grup i używać dwóch odrębnych terminów – niepełnosprawność intelektualna i zaburzenia psychiczne usuwając jednocześnie z sytemu prawnego zwrot „osoby chore psychicznie”. Czasem na określanie obu tych grup używany jest termin niepełnosprawność psychiczna, jednak ostatnio odchodzi się od tego, ponieważ specyfika tych grup powoduje, iż należy je rozpatrywać oddzielnie. Termin niepełnosprawność psychiczna należy uznać za równoznaczny z terminem zaburzenia psychiczne. W takim też znaczeniu będzie używany w tej pracy.

Zastrzeżenia należy też zgłosić do samej nazwy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Po pierwsze dlatego, że w przeważającej części reguluje ona nie kwestie ochrony zdrowia psychicznego ale proces hospitalizacji w szpitalu psychiatrycznym i związane z nim ograniczenia praw człowieka. Po drugie ustanawia procedurę przymusowego umieszczenia osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w domu pomocy społecznej, a więc z ustawy wynika, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną są osobami, które mają problemy ze zdrowiem psychicznym a jest to nieprawdą, ponieważ są to zupełnie różne rodzaje niepełnosprawności (oczywiście mogą być osoby z obiema tymi niepełnosprawnościami).

## 1.2. Wpływ postaw społecznych na przestrzeganie wolności i praw człowieka i obywatela wobec osób z niepełnosprawnościami

Trzeba zauważyć, iż nieprzestrzeganie praw człowieka wobec osób z niepełnosprawnościami nie wynika tylko ze złych przepisów prawnych, ale też z niewłaściwych postaw społecznych. Złe przepisy są bardzo często skutkiem negatywnych postaw społecznych. Stanowią one przejaw takiego a nie innego myślenia. Także opór przed zmianą błędnych regulacji prawnych jest wynikiem stereotypów panujących wśród polityków na temat osób z niepełnosprawnościami.

Potrzebna jest więc analiza wpływu podejścia społeczeństwa do osób z niepełnosprawnościami w kwestii przestrzegania wobec nich praw człowieka. Przez wieki społeczeństwa uważały osoby z niepełnosprawnościami za „wybrakowane” – niezdolne do pełnienia ważnych ról społecznych. Osoby te były zależne od osób społecznie produktywnych, zdrowych fizycznie, natomiast niepełnosprawność traktowano jako tragedię osobistą<sup>80</sup>. Trzeba przy tym zauważyć, iż działania charytatywne często sprzyjają utwierdzeniu wizerunku osób z niepełnosprawnościami jako biernych i niezdolnych do

<sup>79</sup> J. Wciórka, *Przedmowa do polskiego wydania [w:] Kryteria diagnostyczne wg DSM-IV-R.*, Wrocław 2000, s. IX.

<sup>80</sup> C. Barnes, G. Mercer, op. cit. s. 8-9.



pełnego funkcjonowania w społeczeństwie, przez to przyczyniają się do wykluczenia osób z niepełnosprawnościami z życia społecznego<sup>81</sup>.

### 1.2.1. Nowa wizja podejścia do kwestii niepełnosprawności

Do zapewnienia przestrzegania wobec osób z niepełnosprawnościami praw człowieka potrzebna jest więc zmiana podejścia społeczeństwa do kwestii niepełnosprawności.

Nową wizję podejścia do kwestii niepełnosprawności przedstawiono w Deklaracji Madryckiej uchwalonej przez Europejski Kongres na rzecz Osób Niepełnosprawnych, który odbył się w Madrycie w dniach 20-24 marca 2002 r.

W preambule Deklaracji podkreślono, iż osoby niepełnosprawne domagają się równych szans, a nie litości. Bariery tkwiące w społeczeństwie oraz traktowanie osób niepełnosprawnych jako niewidzialnych obywateli uznano za powody ich dyskryminacji i społecznego wykluczenia. Uznano, że częstszym od uprzedzeń powodem dyskryminacji osób niepełnosprawnych jest zapominanie o osobach niepełnosprawnych lub ich ignorowanie „co tworzy i wzmacnia bariery środowiskowe i bariery w postawach społecznych, uniemożliwiające tym osobom uczestniczenie w życiu społecznym.”

Wizję nowego podejścia do problemów osób niepełnosprawnych opisano przez skontrastowanie wyznaczonych celów z dotychczas obowiązującym stanem :

„OD traktowania osób niepełnosprawnych jako przedmiotu działań charytatywnych – DO postrzegania ich jako osób obdarzonych prawami;

OD traktowania osób niepełnosprawnych jako pacjentów – DO postrzegania ich jako konsumentów i niezależnych obywateli;

OD sytuacji, w której profesjonaliści podejmują decyzje w imieniu osób niepełnosprawnych – DO sytuacji, w której same osoby niepełnosprawne podejmują niezależne decyzje i biorą odpowiedzialność za sprawy, które ich dotyczą;

OD koncentrowania się na indywidualnych uszkodzeniach i zaburzeniach – DO usuwania barier, rewidowania norm społecznych, polityki i wzorców kulturowych oraz promowania wspierającego i dostępnego środowiska;

OD określania ludzi mianem zależnych lub nienadających się do pracy – DO podkreślania ich uzdolnień i tworzenia aktywnych form wspierania;

OD tworzenia warunków ekonomicznych i społecznych dla niewielkiej garstki – DO kreowania przyjaznego, elastycznego świata dla wszystkich;

OD niepotrzebnej segregacji w edukacji, zatrudnieniu i innych sferach życia – DO integrowania osób niepełnosprawnych w normalny nurt życia;

OD ograniczenia polityki wobec osób niepełnosprawnych do kompetencji specjalnych ministerstw – DO włączenia polityki wobec osób niepełnosprawnych w całość zadań, za które odpowiedzialność ponosi cały rząd.”

<sup>81</sup> Tamże s. 23.



Przedstawienie nowej wizji należy ocenić jako bardzo trafne zidentyfikowanie błędów w dotychczasowym podejściu do osób z niepełnosprawnościami. Z przykrością jednak należy zauważyć, iż część postulatów zawartych w deklaracji, w Polsce nie jest do dziś w pełni zrealizowana<sup>82</sup>.

### 1.2.2. Udział osób niepełnosprawnych w życiu publicznym

Wprowadzenie nowego modelu podejścia do kwestii niepełnosprawności powinno spowodować też większy udział osób z niepełnosprawnościami w życiu publicznym. Należy zgodzić się z tezą, iż „osoby z niepełnosprawnością często nie mają głosu lub mają bardzo słaby głos w procesie demokratycznym. Nawet tam gdzie mają silny głos, niekoniecznie są słuchani. Brak partycypacji w politycznej debacie może skutkować polityką, która jest tworzona bez aktywnego udziału grup, które mogą być dotknięte przez jej rezultaty. Może to prowadzić do alienacji z procesu demokratycznego i cynizmu w odniesieniu do możliwości uzyskania sprawiedliwości poprzez prawo. Może to również prowadzić do pasywności i bierności – czynników, które służą wspieraniu stereotypów, pogarszając i utrwalając niewidoczność ludzi niepełnosprawnych”<sup>83</sup>.

Udział w życiu politycznym i publicznym wymaga inicjatywy. Osoby z niepełnosprawnościami nie mając pozytywnych wzorów często boją się ją podjąć, co z kolei powoduje niezauważanie ich przez partie polityczne. Tworzy się więc zamknięte koło.

Wskutek tego wśród wielu polityków pokutują stereotypy odnośnie osób z niepełnosprawnościami, co utrudnia, a czasem wręcz uniemożliwia przeforsowanie przez środowisko osób z niepełnosprawnościami nowoczesnych rozwiązań, choćby w kwestiach wsparcia osób z niepełnosprawnościami.

Warto zauważyć, że ministrem zdrowia zwykle jest lekarz, edukacji – nauczyciel, sprawiedliwości – prawnik, a przez 20 lat funkcja Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych nie była jeszcze sprawowana przez osobę z niepełnosprawnością. Także w strukturach samorządowych często stanowiska związane ze sprawami osób z niepełnosprawnościami są zajmowane wyłącznie przez osoby pełnosprawne. Oczywiście podstawą przy powoływaniu na te funkcje powinny być kompetencje merytoryczne, należy jednak stwierdzić, że coraz więcej osób z niepełnosprawnością takie kompetencje posiada. Moim zdaniem, ze wzrostem aktywności osób z niepełnosprawnościami w życiu politycznym i publicznym powinien wytworzyć się zwyczaj powierzania tych funkcji osobom z niepełnosprawnością.

Trzeba również zwrócić uwagę na rozdział 9 u.r.z.s.z.o.n., który powołuje Krajową Radę Konsultacyjną do Spraw Osób Niepełnosprawnych oraz wojewódzkie i powiatowe

<sup>82</sup> Szerzej na temat Deklaracji Madryckiej oraz porównania zawartej w niej wizji z obecnie obowiązującymi w Polsce rozwiązaniami (w:) K. Kurowski, *Czy filozofia Deklaracji Madryckiej jest w Polsce realizowana* (w:) *Problemy rzecznictwa i reprezentacji osób niepełnosprawnych Tom 3 – Deklaracja Madrycka a nowe podejście do niepełnosprawności w XXI wieku*, red. D. Podgórska-Jachnik, publikacja w przygotowaniu.

<sup>83</sup> G. Quinn, T. Degener, *Human Rights and Disability: the current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability*, New York;Genewa, 2002, s. 25.



społeczne rady do spraw osób niepełnosprawnych. Jednak ustawa nie gwarantuje odpowiedniej reprezentacji samych osób z niepełnosprawnościami w tych radach, wskutek czego może się zdarzyć sytuacja, iż sprawy osób z niepełnosprawnościami są konsultowane bez najbardziej zainteresowanych. Oczywiście nie tylko osoby niepełnosprawne znają się na problematyce niepełnosprawności, jednak to właśnie ich głos powinien być zgodny z zasadą „nic o nas bez nas”, powinien być szczególnie słuchany. Ustawodawca powinien więc wprowadzić zasadę, iż ponad 50% członków tych rad muszą stanowić osoby z niepełnosprawnościami reprezentujące różne rodzaje niepełnosprawności oraz rodzice osób, które ze względu na niepełnosprawność nie mogą się same reprezentować.

Mając na celu przeciwdziałanie takim sytuacjom Europejskie Forum Osób Niepełnosprawnych przyjęło w swoim statucie postanowienie, na mocy którego mogą do niego należeć wyłącznie organizacje, we władzach których, zgodnie z ich statutami, ponad 50 % muszą stanowić osoby z niepełnosprawnościami lub rodzice osób z niepełnosprawnością, które ze względu na niepełnosprawność intelektualną nie mogą same siebie reprezentować<sup>84</sup>.

Oczywiście istnieje też wiele organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami założonych i kierowanych przez osoby pełnosprawne, które realizują nową wizję podejścia do niepełnosprawności. Osoby kierujące nimi konsultują się z osobami z niepełnosprawnościami oraz nie przedstawiają się jako reprezentacja środowiska niepełnosprawnych.

Warto zwrócić uwagę, iż część organizacji pozarządowych już od dawna promuje nowoczesny system wsparcia osób z niepełnosprawnościami, niestety inne pozostają przy działalności „dobroczynej”, która często sprzyja utwierdzeniu wizerunku osób z niepełnosprawnościami jako biernych i niezdolnych do pełnego funkcjonowania w społeczeństwie<sup>85</sup>.

Oczywiście taką działalność należy odróżnić od działalności dobroczynej w postaci finansowania drogich operacji, leków czy rehabilitacji, która jest dobra i pożądana.

Pisząc o złej działalności „dobroczynej” mam na myśli, np. budowanie wielkich ośrodków, gdzie osoby z niepełnosprawnościami mają żyć i pracować – które to placówki należy nazwać gettami XXI w., a także wszelkie inne działania zmierzające do segregacji osób niepełnosprawnych i utwierdzające bierność wśród tychże. Kolejnym złym efektem tego typu działalności jest kreowanie w społeczeństwie wizerunku osób niepełnosprawnych jako wymagających litości, opieki, ewentualnie podziwu, gdy coś osiągną – co w świadomości społecznej jest nie do osiągnięcia dla osób z niepełnosprawnościami. Taka działalność nie powinna być wspierana przez władze publiczne (nawet w postaci patronatów), których przecież celem zgodnie powinno być zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.

<sup>84</sup> Strona internetowa Europejskiego Forum Osób Niepełnosprawnych:  
<http://www.edf-feph.org/> stan na dzień 8.01.2012 r.

<sup>85</sup> G. Quinn, T. Degener, op. cit., s. 23.



Należy w tym miejscu zauważyć różnicę między pojęciami „włączenie społeczne” i „integracja społeczna”. Włączenie jest pojęciem dalej idącej, oznacza zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwość uczestnictwa w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami. Integracja natomiast oznacza jedynie prowadzenie działań w których uczestniczą osoby z niepełnosprawnościami i osoby pełnosprawne.

Przy tłumaczeniu na język polski K.p.o.n. pojawiło się pytanie jak przetłumaczyć zawarte w Konwencji sformułowanie „inclusion in society”<sup>86</sup>. W roboczym tłumaczeniu Ministerstwo przetłumaczyło ten zwrot jako „integrację społeczną” co należy uznać za tłumaczenie nieprawidłowe<sup>87</sup>. W tekście Konwencji opublikowanym w Dzienniku Ustaw pojawił<sup>88</sup> się jednak prawidłowy zwrot „włączenia społeczne”.

W dalszej części pracy termin „integracja społeczna” będzie używany jedynie jeśli pojawia się w przeczytanych źródłach. Należy jednak zauważyć, iż nowoczesna koncepcja „włączenia społecznego” jest dorobkiem ostatnich lat, z tego powodu używania terminu „integracja społeczna” w źródłach nawet sprzed kilku lat nie można ocenić negatywnie.

<sup>86</sup> Art. 3 i 19 Konwencji.

<sup>87</sup> W tłumaczeniu roboczym błędnie przetłumaczono również art. 24, w którym znalazł się zwrot edukacja integracyjna zamiast edukacja włączająca. Kwestia ta zostanie omówiona w rozdziale V.

<sup>88</sup> Bywają jednak pewne sytuacje w których działanie integracyjne będą właściwe (podobnie jak są sytuacje właściwe są działania włączające), jednak za podstawę formę należy uznać włączenia.

## Rozdział II.

Międzynarodowe regulacje  
zapewniające przestrzeganie  
wolności i praw człowieka  
i obywatela wobec osób  
z niepełnosprawnościami



Analizując międzynarodowe regulacje zapewniające przestrzeganie, wobec osób z niepełnosprawnościami, praw człowieka trzeba zauważyć, iż na przestrzeni lat nastąpił duży postęp w kwestii podejścia społeczności międzynarodowej do problemów osób z niepełnosprawnościami. Stopniowo odchodzono od myślenia izolacyjno-opiekuńczego na rzecz zagwarantowania osobom z niepełnosprawnościami takich samych praw, jakie posiadają pozostali członkowie społeczeństwa. Akty dotyczące sytuacji osób z niepełnosprawnościami stawały się coraz bardziej rozbudowane i odnoszono się w nich do coraz większej liczby obszarów życia.

## 2.1. Regulacje ogóln światowe

### 2.1.1. Regulacje Organizacji Narodów Zjednoczonych

Gwarancje przestrzegania praw człowieka wobec osób z niepełnosprawnościami nie znalazły się wprost w podstawowych dokumentach z zakresu praw człowieka przyjętych przez ONZ, takich jak: Karta Narodów Zjednoczonych<sup>89</sup>, Powszechna Deklaracja Praw Człowieka<sup>90</sup>, Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych<sup>91</sup>, Międzynarodowy Pakt Praw Ekonomicznych, Socjalnych i Kulturalnych<sup>92</sup>. Niewątpliwie można i trzeba je z nich wywodzić.

Jednak specyfika tej grupy osób wymagała ustanowienia specjalnych aktów gwarantujących ich prawa. Niektóre z nich mają na celu zapewnienie praw wszystkim osobom z niepełnosprawnościami, inne odnoszą się do pewnych ich grup. W tym rozdziale zaprezentowane zostaną podstawowe założenia tych aktów. Do wielu szczegółowych postanowień w nich zawartych będą odwoływał się w następnych rozdziałach<sup>93</sup>.

Pierwszy dokument ONZ odnoszący się bezpośrednio do praw pewnej grupy niepełnosprawnych został przyjęty 20 grudnia 1971 r. Była to Deklaracja praw osób umysłowo upośledzonych przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ.

Paragraf pierwszy Deklaracji stanowi:

„Osoba z upośledzeniem umysłowym ma, w możliwie największym stopniu, te same prawa, co inni ludzie”.

<sup>89</sup> Karta Narodów Zjednoczonych z dnia 26 czerwca 1945 r., Dz. U. z 1947 Nr 23 poz. 90.

<sup>90</sup> Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych a dnia 10 grudnia 1948 r. Powszechna Deklaracja Praw Człowieka.

<sup>91</sup> Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych z dnia 16 grudnia 1966 r., Dz. U. z 1966 r., Dz. U. z 1997 r. Nr 38, poz. 167.

<sup>92</sup> Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych z dnia 16 grudnia 1966 r., Dz. U. z 1966 r., Dz. U. z 1997 r. Nr 38, poz. 169.

<sup>93</sup> Kompleksowe omówienie regulacji ONZ w zakresie praw osób z niepełnosprawnościami: K. Kurowski, *Ewolucja regulacji prawnych Organizacji Narodów Zjednoczonych w zakresie problematyki praw osób niepełnosprawnych* [w:] *Problemy rzecznictwa i reprezentacji osób niepełnosprawnych Tom 2 – Ruch na rzecz lepszej przyszłości osób niepełnosprawnych*, red. D. Podgórska-Jachnik, Łódź 2010, s. 53-72.





W drugim paragrafie deklaruje się prawo do odpowiedniej opieki medycznej i fizjoterapii oraz do nauki, szkolenia, rehabilitacji i poradnictwa w takim zakresie, aby umożliwić jej rozwój posiadanych uzdolnień i zrealizowanie całego potencjału.

Natomiast trzeci zawiera prawo do ekonomicznego zabezpieczenia i godziwego poziomu życia, a także prawa do pracy zarobkowej bądź innego pożytecznego zajęcia, w którym ujawniłyby się najpełniej jej uzdolnienia.

Paragraf czwarty stwierdza, iż kiedy tylko jest to możliwe, osoba z upośledzeniem umysłowym powinna żyć z własną rodziną lub rodziną zastępczą oraz uczestniczyć w różnych formach życia społecznego. Rodzina ta powinna otrzymywać pomoc. Natomiast, jeżeli konieczny jest pobyt w placówce opiekuńczej, to znajdujące się tam otoczenie i warunki życia powinny być jak najbardziej zbliżone do warunków życia normalnego.

W paragrafie szóstym stwierdzono, iż w przypadku, gdy osoba z upośledzeniem umysłowym postawiona jest w stan oskarżenia – prawo do odpowiedniego postępowania sądowego, w którym w pełni uwzględni się jej stopień umysłowej odpowiedzialności. Zgodnie z paragrafem siódmym, gdy konieczne jest ograniczenie lub pozbawienie jej części lub wszystkich praw, to stosowane w tym przypadku postępowanie powinno zapewnić prawne środki ochrony osoby z upośledzeniem umysłowym przed każdą formą nadużycia<sup>94</sup>.

Natomiast pierwszym dokumentem ONZ dotyczącym wszystkich niepełnosprawnych była Deklaracja praw osób niepełnosprawnych przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 9 grudnia 1975 r.

W Deklaracji stwierdzono, iż osoby niepełnosprawne mają wrodzone prawo do poszanowania ludzkiej godności. Oznacza to przede wszystkim prawo do korzystania z godziwego życia w możliwie szerokim zakresie (paragraf 3). Uprawnienia niepełnosprawnych powinny im umożliwiać osiągnięcie możliwie dużej niezależności (paragraf 5). Kolejne paragrafy poświęcone są zagwarantowaniu praw osób niepełnosprawnych w poszczególnych sferach życia. Paragraf 9 – podobnie jak paragraf 4 Deklaracji praw osób umysłowo upośledzonych – stwierdza, iż niepełnosprawni mają prawo do życia w rodzinie. A jeśli pobyt osoby niepełnosprawnej w wyspecjalizowanych placówkach jest nieunikniony, to znajdujące się tam otoczenie i warunki życia powinny być jak najbardziej zbliżone do normalnego życia osoby w podobnym wieku. Zgodnie z paragrafem 10 osoba niepełnosprawna ma być chroniona przed wszelkimi formami wykozystywania, regulacji i traktowania, które mają charakter dyskryminacyjny, poniżający i degradujący.

Deklaracja zwraca również uwagę, że konieczna jest możliwość zapewnienia fachowej pomocy prawnej, a postępowania sądowe powinny w pełni uwzględnić fizyczny i umysłowy stan osoby (paragraf 11). Zauważono również, iż organizacje niepełno-

<sup>94</sup> Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 20 grudnia 1971 r. 2856 (XXVI) – Deklaracja praw osób umysłowo upośledzonych.

sprawnych mogą być przydatne w konsultacjach – we wszystkich sprawach dotyczących praw osób niepełnosprawnych (paragraf 12)<sup>95</sup>.

Zgromadzenie Ogólne ONZ 16 grudnia 1976 r. proklamowało rok 1981 jako Międzynarodowy Rok Osób Niepełnosprawnych<sup>96</sup>.

Bardzo ważnym dokumentem analizującym sytuację osób niepełnosprawnych w różnych zakątkach świata oraz wskazującym drogi jej poprawy, był Światowy program działań na rzecz osób niepełnosprawnych przyjęty i ogłoszony przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 3 grudnia 1982 r. Przedstawiając tło ogólnej sytuacji osób niepełnosprawnych na świecie zauważono: „Analizę sytuacji osób niepełnosprawnych należy przeprowadzać w kontekście różnych poziomów rozwoju ekonomicznego i społecznego oraz odmiennych kultur. Wszędzie jednak ostateczny obowiązek poprawy warunków, które prowadzą do upośledzenia, oraz zajęcia się konsekwencjami niepełnosprawności spoczywa na władzach państwowych. Nie zmniejsza to odpowiedzialności ogółu społeczeństwa, jednostek czy też organizacji. Rządy powinny jednak przejąć kierownictwo w budzeniu powszechnej świadomości całej ludności, co do korzyści dla jednostek i społeczeństwa z włączenia osób niepełnosprawnych w każdą dziedzinę życia społecznego, ekonomicznego i politycznego”. Zwrócono uwagę na szczególne konsekwencje niepełnosprawności wśród kobiet i dzieci. Kolejnym dostrzeżonym problemem był częsty brak wiedzy o potencjale osób niepełnosprawnych. Analizując problemy zatrudnienia zauważono, iż: „Wielu osobom niepełnosprawnym odmawia się zatrudnienia, albo też oferuje się im jedynie podrzędną i słabo płatną pracę. Dzieje się tak naprawdę, chociaż można wykazać, że przy właściwej ocenie, wyszkoleniu i zatrudnieniu olbrzymia większość osób niepełnosprawnych może wykonywać wiele zajęć zgodnie z obowiązującymi normami”.

Wśród propozycji realizacji programu znalazły się m.in.: zwiększenie udziału osób niepełnosprawnych w podejmowaniu decyzji w ich sprawach, promowanie kształcenia osób niepełnosprawnych w ramach ogólnego systemu szkolnego, zachęcanie do kwotowego systemu zatrudnienia. Dalszą część programu poświęcono funkcjonowaniu osób niepełnosprawnych w takich sferach życia jak rekreacja, kultura, religia, sport<sup>97</sup>.

W związku z uchwaleniem Światowego programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych również 3 grudnia 1982 r. Zgromadzenie Ogólne ONZ proklamowało okres 1983-1992 Dekadą Osób Niepełnosprawnych Narodów Zjednoczonych<sup>98</sup>, zachęcając Państwa Członkowskie do wykorzystania tego okresu jako jednego z czynników wdrożenia Światowego programu działań.

<sup>95</sup> Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 9 grudnia 1975 r. 2856 (XXVI) – Deklaracja praw osób niepełnosprawnych.

<sup>96</sup> Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 16 grudnia 1976 r. 31/123 w sprawie proklamowania roku 1981 jako Międzynarodowy Rok Osób Niepełnosprawnych.

<sup>97</sup> Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 3 grudnia 1982 r. 37/52 – Światowy program działań na rzecz osób niepełnosprawnych.

<sup>98</sup> Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych 37/53 z dnia 3 grudnia 1982 r. w sprawie proklamowania okresu 1983-1992 Dekadą Osób Niepełnosprawnych Narodów Zjednoczonych.



Pierwszą umową międzynarodową z zakresu praw człowieka, która, choć nie była w całości poświęcona prawom osób z niepełnosprawnościami, lecz zawierała artykuły dotyczące tychże – była Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ 20 listopada 1989 r., która w artykule 23. uznała, że dziecko psychicznie lub fizycznie niepełnosprawne powinno mieć zapewnioną pełnię normalnego życia w warunkach gwarantujących mu godność, umożliwiających osiągnięcie niezależności oraz ułatwiających aktywne uczestnictwo dziecka w życiu społeczeństwa. Konwencja zapewnia również prawo dziecka niepełnosprawnego do szczególnej troski oraz pomocy. Pomoc ma być udzielana bezpłatnie, a jeśli nie jest to możliwe, to z uwzględnieniem zasobów finansowych rodziców bądź opiekunów dziecka i ma zapewnić niepełnosprawnemu dziecku skuteczny dostęp do oświaty, nauki, opieki zdrowotnej, opieki rehabilitacyjnej, przygotowania zawodowego oraz możliwości rekreacyjnych, realizowany w sposób prowadzący do osiągnięcia przez dziecko jak najwyższego stopnia zintegrowania ze społeczeństwem oraz osobistego rozwoju, w tym jego rozwoju kulturalnego i duchowego. W Artykule 24. zagwarantowano prawo dziecka do jak najwyższego poziomu zdrowia i udogodnień w zakresie leczenia chorób oraz rehabilitacji zdrowotnej<sup>99</sup>.

W dniach 14-22 sierpnia 1989 r. w Tallinnie obradował Międzynarodowy Zjazd dotyczący Zasobów ludzkich w dziedzinie niepełnosprawności. Efektem obrad były Wytyczne dla działań z rozwoju zasobów ludzkich w dziedzinie niepełnosprawności z Tallina przyjęte przez Zgromadzenie Ogólne ONZ 15 marca 1990 r. Wytyczne stwierdzają w paragrafie 7., iż:

„Dzięki rozwojowi zasobów ludzkich osoby niepełnosprawne są w stanie efektywnie realizować swoje prawa pełnego obywatelstwa. Jako pełnoprawni obywatele mają te same prawa i obowiązki, jak inni członkowie społeczności, łącznie z powrotem do życia, jak to jest przyjęte w międzynarodowych instrumentach dotyczących praw człowieka. Oni również stoją wobec tych samych wyborów, związanych z życiem społecznym, kulturowym, ekonomicznym i politycznym społeczeństwa, jak i inni obywatele”.

Wytyczne ustaliły strategię działań na rzecz rozwoju zasobów ludzkich w dziedzinie niepełnosprawności w poszczególnych obszarach życia<sup>100</sup>.

Kolejnym ważnym aktem ONZ w dziedzinie ochrony praw osób z niepełnosprawnościami, są przyjęte przez Zgromadzenie Ogólne ONZ 17 grudnia 1991 r. Zasady ochrony osób z chorobą psychiczną i poprawy opieki chorych psychicznie. W dokumencie zostało wymienionych 25. zasad.

Zasada 1. ustanawia fundamentalne swobody i podstawowe prawa osób chorych psychicznie. Zgodnie z nią każdy ma prawo do najlepszej dostępnej opieki psychiatrycznej, która jest częścią systemu służby zdrowia i pomocy społecznej. Każda osoba z chorobą psychiczną, lub traktowana jako chora psychicznie, ma być traktowana humanitarnie i z poszanowaniem wrodzonej godności osoby ludzkiej. Ma również prawo do ochrony przed wykorzystywaniem ekonomicznym, seksualnym i innym, a także przed

<sup>99</sup> Konwencja o prawach dziecka z 20 listopada 1989 r., Dz. U. z 1991 r., Nr 120, poz. 526.

<sup>100</sup> Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 15 marca 1990 r. 44/70 Wytyczne dla działań z rozwoju zasobów ludzkich w dziedzinie niepełnosprawności.

fizycznym lub innym nadużyciem oraz poniżającym traktowaniem. Zawarto również zakaz dyskryminacji ze względu na chorobę psychiczną. Szczególna ochrona nieletnich z chorobą psychiczną jest zapewniona w zasadzie 2. Jako bardzo ważne postanowienie należy uznać zagwarantowanie w zasadzie 3. prawa chorych psychicznie do życia w społeczeństwie.

Kolejne zasady poświęcono orzekaniu o chorobie psychicznej, standardom badań psychiatrycznych i leczeniu psychiatrycznemu, procedurze przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i prawom osoby przybywającej w placówce psychiatrycznej i sposobowi ich ochrony. Natomiast zasada 25. stanowi, że żadne istniejące prawa pacjenta nie mogą być naruszone pod pretekstem niezalezienia się w tym dokumencie<sup>101</sup>.

Na podstawie doświadczeń zdobytych w trakcie Dekady Osób Niepełnosprawnych (1983-1992) Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 20 grudnia 1993 r. przyjęło Standardowe zasady wyrównywania szans osób niepełnosprawnych. Dokument został podzielony na cztery części, trzy pierwsze zawierają 22 zasady, czwarta poświęcona jest mechanizmowi monitoringu efektywnego wdrażania Zasad. Część pierwsza jest zatytułowana: Wstępne warunki równoprawnego uczestnictwa i składa się z czterech zasad mówiących o:

- podejmowaniu działań w celu podniesienia poziomu świadomości społeczeństwa na temat osób niepełnosprawnych, ich praw, potrzeb, możliwości i wkładu w życie społeczne,
- zapewnieniu skutecznej pomocy medycznej osobom niepełnosprawnym,
- rehabilitacji jako czynnika potrzebnym osobom niepełnosprawnym w celu osiągnięcia i utrzymania optymalnego poziomu niezależności i funkcjonowania,
- zagwarantowania osobom niepełnosprawnym pełnego zakresu służb wspierających, włączając w to wszelkie urządzenia pomocnicze, po to, by pomóc im w podnoszeniu poziomu niezależności w życiu codziennym oraz w egzekwowaniu przysługujących im praw.

Część druga obejmująca zasady 5. – 11. poświęcona jest kluczowym obszarom równoprawnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym. Wymieniono wśród nich: dostępności do środowiska fizycznego oraz do informacji i środków komunikacji międzyludzkiej, edukację podstawową, średnią i wyższą, zatrudnienia – najlepiej na otwartym rynku pracy, potrzebę zapewnienia bezpieczeństwa socjalnego i środków, promowanie pełnego uczestnictwa w życiu rodzinnym, zagwarantowania pełnego dostępu do wydarzeń kulturalnych, a także możliwość wykorzystania swego potencjału twórczego, artystycznego i intelektualnego, nie tylko dla własnych korzyści, ale jako wzbogacenie społeczności, zapewnienia możliwości uprawiania sportu i rekreacji, podjęcie działań ułatwiających równoprawne uczestnictwo osobom niepełnosprawnym w życiu religijnym ich społeczności – działania te mają być podejmowane po konsultacji z władzami różnych kościołów.

<sup>101</sup> Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 17 grudnia 1991 r. 46/119 Zasady ochrony osób z chorobą psychiczną i poprawy opieki chorych psychicznie.



Część trzecia zawiera mechanizmy działań mających wdrażać standardy<sup>102</sup>.

Bardzo ważną datą dla międzynarodowych uregulowań praw osób niepełnosprawnych stał się 13 grudnia 2006 r. Tego dnia rezolucją 61/106, Zgromadzenie Ogólne ONZ jednogłośnie przyjęło K.p.o.n.. Konwencja jest najszybciej przyjętą konwencją z zakresu praw człowieka w historii ONZ. Jest jednocześnie pierwszą taką konwencją przyjętą w XXI w.<sup>103</sup> „Uchwalenie Konwencji to głównie zasługa społeczności osób niepełnosprawnych, która na arenie międzynarodowej walczyła o akt prawny dotyczący ich praw. Utworzono Międzynarodową Grupę Niepełnosprawnych (International Disability Caucus), będącą koalicją 70 międzynarodowych, regionalnych i krajowych organizacji. Państwa członkowskie ONZ oraz przedstawiciele społeczności osób niepełnosprawnych współpracowali na forum ONZ w celu stworzenia odpowiedniego traktatu”<sup>104</sup>.

W artykule 3 określono następujące zasady, na których opiera się Konwencja:

- poszanowania dla godności osobistej, indywidualnej autonomii, w tym swobody dokonywania własnych wyborów oraz poszanowania dla niezależności jednostki,
- niedyskryminacji,
- pełnego i efektywnego uczestnictwa w życiu społecznym i włączenia społecznego,
- poszanowania dla odmienności oraz akceptacji osób niepełnosprawnych jako mających wkład w różnorodność rodziny ludzkiej i w człowieczeństwo,
- równych szans,
- dostępności,
- równości pomiędzy kobietami i mężczyznami.

Art. 6 mówi o prawach kobiet z niepełnosprawnościami, art. 7 o prawach dzieci z niepełnosprawnościami. Celem art. 8 jest podniesienie świadomości społecznej dotyczącej osób niepełnosprawnych. Art. 9 zapewnia osobom niepełnosprawnym równy dostęp do środowiska fizycznego, transportu, informacji i komunikacji międzyludzkiej, w tym technologii i systemów komunikacyjnych i informacyjnych, oraz do innych udogodnień i usług oferowanych całemu społeczeństwu. Art.10 potwierdza, iż osoby niepełnosprawne posiadają takie samo prawo do życia, jak inni obywatele. Natomiast w art. 11 Państwa – Strony zobowiązują się zapewnić osobom niepełnosprawnym pomoc humanitarną w sytuacjach zagrożenia, w tym- w czasie wojny i katastrof naturalnych.

Art. 12 odnosi się do równości osób z niepełnosprawnościami wobec prawa. Rzeczpospolita Polska ratyfikując Konwencję zgłosiła oświadczenie interpretacyjne do tego artykułu. Zgodnie z nim: „Rzeczpospolita Polska oświadcza, że interpretuje art. 12 Konwencji w sposób zezwalający na stosowanie ubezwłasnowolnienia, w okolicznościach i w sposób określony w prawie krajowym, jako środka, o którym mowa w art. 12 ust. 4, w sytuacji, gdy skutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub innego rodzaju zaburzeń psychicznych osoba nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem”.

<sup>102</sup> Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 25 grudnia 1993 r. 48/96 Standardowe zasady wyrównywania szans osób niepełnosprawnych.

<sup>103</sup> Gazeta internetowa osób niepełnosprawnych Razem z Tobą: <http://www.razemztoba.pl/index.php?NS=srodek&nartyk=1375> stan na dzień 8.01.2012 r.

<sup>104</sup> Portal internetowy niepełnosprawni.pl: <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/18398> stan na dzień 8.01.2012 r.

Omawiając to oświadczenie należy się najpierw odnieść do polskiego tłumaczenia Konwencji, w którym angielski zwrot „legal capacity” przetłumaczono jako „zdolność prawna”<sup>105</sup>. W założeniach osób biorących udział w tworzeniu Konwencji przepis ten dotyczy zdolności do czynności prawnych osób niepełnosprawnych. Jak wskazuje A. Błaszczak o tym, że art. 12 odnosi się do zdolności do czynności prawnych świadczą oryginalny tekst Konwencji sporządzony w języku angielskim, akty prawa międzynarodowego poprzedzające uchwalenie K.p.o.n., a także stanowisko Komitetu do spraw praw osób niepełnosprawnych oraz zastrzeżenia wniesione do art. 12 K.p.o.n. przez inne państwa-strony Konwencji<sup>106</sup>. Z kolei T. Pajor zwrócił uwagę, iż we francuskim tekście K.p.o.n. ust. 2 art. 12 odnosi się do zdolności prawnej natomiast ust. 3 i 4 do zdolności do czynności prawnych<sup>107</sup>. W czasie procedury ratyfikacji Konwencji środowisko osób z niepełnosprawnościami (a w szczególności Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym) wielokrotnie wskazywało potrzebę zmiany tłumaczenia art. 12 Konwencji<sup>108</sup>. W swoich stanowiskach PSOUU powołując się na angielski tekst Konwencji wyrażało opinię, iż również ust. 2 art. 12 odnosi się do zdolności do czynności prawnych. Jednak niezależnie od tłumaczenia ust. 2, trzeba przyjąć, iż ust. 3 i 4 odnoszą się do zdolności do czynności prawnych. Potwierdza to zgłoszone przez polski rząd oświadczenie interpretacyjne.

Należy więc stwierdzić, że rząd wykazał się niekonsekwencją, utrzymując błędne tłumaczenia art. 12 i jednocześnie wnosząc do niego oświadczenie interpretacyjne.

Analizując to oświadczenie należy zwrócić uwagę na różnice w prawie międzynarodowym między oświadczeniami interpretacyjnymi a zastrzeżeniami. Zgodnie z doktryną prawa międzynarodowego oświadczenia interpretacyjne nie modyfikują umowy międzynarodowej, ale mają na celu wykładnię lub też doprecyzowanie jej treści<sup>109</sup>. Natomiast zgodnie z Konwencją wiedeńską o prawie traktatów, zastrzeżeniem jest każde jednostronne oświadczenie, jakkolwiek byłoby ono sformułowane lub nazwane, które zmierza do wykluczenia lub modyfikacji skutku prawnego pewnych postanowień traktatu w ich zastosowaniu do tego państwa<sup>110</sup>. Rację ma więc A. Błaszczak stwierdzając, iż Polska złożyła do art. 12 Konwencji zastrzeżenia a nie oświadczenie interpretacyjne<sup>111</sup>.

Następnym zagadnieniem jest dopuszczalność złożenia takiego zastrzeżenia. Zgodnie z Konwencją wiedeńską zastrzeżenia nie mogą być niezgodne z przedmiotem i ce-

<sup>105</sup> Prawo anglosaskie nie rozróżnia zdolności prawnej i zdolności do czynności prawnych.

<sup>106</sup> A. Błaszczak, *Zastrzeżenia i oświadczenie interpretacyjne Polski do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, ekspertyza dla Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, niepublikowana, s. 6.

<sup>107</sup> T. Pajor, *Ochrona osób niepełnosprawnych a ubezwłasnowolnienie* [w:] *Studium nad potrzebą ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. K. Kurowski, Łódź 2010, s. 83.

<sup>108</sup> Stanowisko Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym w sprawie analiz zgodności ustawodawstwa polskiego z postanowieniami Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami opracowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej z dnia 16 maja 2011 r., s. 3-4; Stanowisko Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym w sprawie wniosku o ratyfikację przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami z dnia 5 stycznia 2012 r., s. 3-4.

<sup>109</sup> A. Błaszczak, op. cit., s. 10.

<sup>110</sup> Art. 2 ust. 1 lit. d Konwencji wiedeńskiej o prawie traktatów sporządzonej w Wiedniu dnia 23 maja 1969 r., Dz. U. z 1990 r. Nr 74, poz. 439.

<sup>111</sup> A. Błaszczak, op. cit., s. 9-10.



lem traktatu<sup>112</sup>. Formuła ta została powtórzona w K.p.o.n.<sup>113</sup>. Zgłoszone przez Polskę oświadczenie interpretacyjne (zastrzeżenie) nie spełnia tego warunku. Jak słusznie zauważyła A. Błaszczak polska instytucja ubezwłasnowolnienia stoi w ewidentnej sprzeczności z celem Konwencji, jakim jest korzystanie ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności przez wszystkie osoby z niepełnosprawnościami<sup>114</sup>. Zagadnienie niezgodności ubezwłasnowolnienia z wolnościami i prawami człowieka i obywatela, w tym z Konwencją, zostanie szczegółowo omówione w rozdziale IV.

W ust. 5 art. 12 zagwarantowano prawo osób z niepełnosprawnościami na równych zasadach z innymi obywatelami do posiadania lub dziedziczenia własności, sprawowania kontroli nad własnymi finansami, dostępu do pożyczek bankowych, kredytów hipotecznych i innych form kredytów finansowych. Zagwarantowano, iż osoby z niepełnosprawnościami nie będą arbitralnie pozbawiane swojej własności.

Kolejnymi postanowieniami Konwencji są: zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami takiego samego dostępu do wymiaru sprawiedliwości, jaki posiadają inni obywatele (art. 13). Gwarancję realizacji prawa do wolności i bezpieczeństwa osobistego na równych zasadach z innymi obywatelami, a także zapewnienia, iż osoby z niepełnosprawnościami nie zostaną pozbawione wolności bezprawnie i arbitralnie, i że pozbawienie wolności będzie odbywać się w świetle prawa, a niepełnosprawność w żadnym przypadku nie będzie uzasadnieniem pozbawienia wolności (art. 14). Zagwarantowano osobom z niepełnosprawnościami: wolność od tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (art.15) wyzysku, przemocy i wykorzystywania (art. 16). Konwencja zawiera także prawo osób z niepełnosprawnościami do ochrony integralności osobistej (art. 17), swobody przemieszczania się i wyboru obywatelstwa (art. 18).

Jako bardzo ważny i ukazujący nowe podejście do niepełnosprawności należy ocenić art. 19 gwarantujący prawo do samodzielnego życia i włączenia społecznego. Art. 20 zobowiązuje Państwa-Strony do podjęcia skutecznych działań, mających na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnym mobilności i możliwie największej samodzielności w tym zakresie.

Wedle art. 21 Państwa-Strony podejmą wszelkie właściwe działania umożliwiające osobom z niepełnosprawnościami egzekwowanie swoich praw do wolności słowa i wyrażania poglądów. Art. 22 zapewnia osobom z niepełnosprawnościami, niezależnie od miejsca zamieszkania lub warunków życia, poszanowanie prywatności, tajemnicy korespondencji lub innej formy komunikacji międzyludzkiej.

Art. 23 zobowiązuje także Państwa-Strony do podjęcia skutecznych i właściwych działań mających na celu eliminację dyskryminacji wobec osób niepełnosprawnych we wszelkich kwestiach odnoszących się do sfery małżeństwa, rodziny, rodzicielstwa i związków.

<sup>112</sup> Art. 19 lit. c Konwencji wiedeńskiej.

<sup>113</sup> Art. 46 ust. 1 Konwencji.

<sup>114</sup> A. Błaszczak, op. cit., s. 11.



Rzeczpospolita Polska zgłosiła do tego artykułu dwa zastrzeżenia. Pierwsze z nich zostało zgłoszone do art. 23 ust. 1 lit. a. brzmi ono następująco: Rzeczpospolita Polska zastrzega sobie prawo do niestosowania postanowienia art. 23 ust. 1 lit. a konwencji do czasu zmiany przepisów prawa polskiego. Do momentu wycofania zastrzeżenia, osoba niepełnosprawna, której niepełnosprawność wynika z choroby psychicznej albo niedorozwoju umysłowego, a która jest w odpowiednim do zawarcia małżeństwa wieku, nie będzie mogła zawrzeć związku małżeńskiego, chyba że sąd zezwoli na zawarcie małżeństwa stwierdzając, że stan zdrowia lub umysłu takiej osoby nie zagraża małżeństwu, ani zdrowiu przyszłego potomstwa i jeżeli osoba ta nie została ubezwłasnowolniona całkowicie.

Zastrzeżenie to ma więc charakter przejściowy. Rząd RP argumentował jego zgłoszenie chęcią niewstrzymywania ratyfikacji Konwencji do czasu przeprowadzenia odpowiednich zmian w prawie rodzinnym<sup>115</sup>. Zagadnienia potrzeby zmian w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym w zakresie regulacji dotyczących zawierania małżeństw przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną zostanie omówione w rozdziale V.

Zgodnie z drugim zastrzeżeniem „Rzeczpospolita Polska rozumie, że artykuły 23 ust. 1 lit. b i artykuł 25 lit.a nie powinny być interpretowane jako przyznające jednostce prawo do aborcji czy też nakaz dla Państw-Stron zapewnienia dostępu do takiego prawa, z wyjątkiem kiedy jest to wyraźnie określone w prawie krajowym”.

Natomiast w art. 24 uznano prawo osób z niepełnosprawnościami do edukacji, mając na celu realizację tego prawa bez jakiegokolwiek formy dyskryminacji i na zasadach równości. W art. 25 prawo do możliwie najwyższego standardu zdrowia, dostępu do usług zdrowotnych z uwzględnieniem kwestii płci, w tym rehabilitację zdrowotną. Habilitacji i rehabilitacji poświęcono art. 26.

Uznanie prawa niepełnosprawnych do pracy, w tym prawa do utrzymywania się z pracy wybranej przez siebie i akceptowanej na rynku pracy i w środowisku pracy, o charakterze otwartym, niewykluczającym i dostępnym dla osób niepełnosprawnych jest zawarte w art. 27.

Następnie Konwencja uznaje prawo osób niepełnosprawnych i ich rodzin do adekwatnych warunków życia, w tym należytego pożywienia, odzieży i mieszkania, do stałej poprawy warunków życia, oraz podjęcie odpowiednich kroków w celu zabezpieczenia i egzekwowania tych praw bez dyskryminacji wynikającej z niepełnosprawności (art.28). Gwarantuje niepełnosprawnym prawo do udziału w życiu politycznym i publicznym (art. 29) oraz prawo do uczestnictwa w życiu kulturalnym, rekreacji, zajęciach sportowych i innych formach wypoczynku (art. 30).

Konwencja w art. 34 powołała Komitet do spraw praw osób niepełnosprawnych. Zgodnie z nim, w chwili wejścia w życie Konwencji Komitet ma liczyć 12 członków, a po ratyfikacji przez 60 kolejnych państw liczba to zostanie zwiększona do 18. Członko-

<sup>115</sup> Strona internetowa Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej: <http://www.mpips.gov.pl/spoleczne-prawa-czlowieka/konwencja-o-prawach-osob-niepelnosprawnych/ratyfikacja-konwencji-o-prawach-osob-niepelnosprawnych-przez-polske/> stan na dzień 24.02.2014 r.





wie Komitetu będą wybierani przez Państwa-Strony, z uwzględnieniem zasady równomiernego podziału geograficznego, reprezentacji różnych form cywilizacji i głównych systemów prawnych, oraz zrównoważonej reprezentacji płci i uczestnictwa ekspertów wybranych spośród osób niepełnosprawnych.

Bardzo ważnym wydaje mi się fakt, iż w Komitecie zasiadają osoby z niepełnosprawnościami. Jest to sygnał zrozumienia przez społeczność międzynarodową, iż najlepszymi ekspertami w dziedzinie niepełnosprawności są same osoby z niepełnosprawnościami.

Państwa-Strony zobowiązano do przedłożenia Komitetowi poprzez Sekretarza Generalnego ONZ obszernego sprawozdania dotyczącego działań podjętych celem realizacji zobowiązań określonych Konwencją oraz postępu, jaki się dokonał w Państwie-Stronie w rezultacie tych działań w ciągu dwóch lat od wejścia jej w życie. Kolejne sprawozdania państwa mają przedkładać co cztery lata oraz na prośbę Komitetu.

Do Konwencji dołączono Protokół Fakultatywny, w którym Państwa -Strony uznają kompetencje Komitetu do spraw praw osób niepełnosprawnych w zakresie przyjmowania i rozpatrywania doniesień bezpośrednio lub w imieniu osób lub grupy osób podlegających jurysdykcji tego państwa, które podają się za ofiary naruszenia przez to państwo któregokolwiek z praw wymienionych w Konwencji. Wniosek do Komitetu można złożyć po wyczerpaniu wszystkich środków zaradczych dostępnych w kraju, chyba że zastosowanie tych środków nadmiernie się przedłuża lub nie rokuje nadziei na skuteczną pomoc, ew. gdy sprawa jest rozpatrywana przez inny międzynarodowy organ.

Zgodnie z art. 6 – jeżeli Komitet otrzyma wiarygodne informacje wskazujące na poważne bądź systematyczne łamanie przez Państwo-Stronę praw wymienionych w Konwencji, zwróci się on do Państwa-Strony z prośbą o współpracę przy rozpatrywaniu tych informacji, a w tym celu także o przedstawienie uwag na ich temat. Komitet może wyznaczyć jednego bądź kilkoro swych członków, by przeprowadzili śledztwo i przekazali mu niezwłocznie jego wyniki. W wypadku, gdy otrzymano upoważnienie i zgodę Państwa-Strony, w ramach dochodzenia można odbyć również wizytę na jego terytorium.

Zgodnie z art. 7 Komitet może zażądać, by do sprawozdania dotyczącego działań podjętych celem realizacji zobowiązań określonych w Konwencji dołączono informacje na temat wszelkich środków podjętych w odpowiedzi na dochodzenie przeprowadzone w ramach artykułu 6.

Jednak zgodnie z art. 8 każde Państwo-Strona w chwili podpisywania lub ratyfikowania niniejszego Protokołu bądź przystępowania do niego może oświadczyć, że nie uznaje kompetencji Komitetu, o których mowa w artykułach 6 i 7.

Konwencję otwarto do podpisu 30 marca 2007 r. Właśnie tego dnia została podpisana przez ówczesną minister Pracy i Polityki Społecznej RP – A. Kalatę. Prezydent RP B. Komorowski ratyfikował Konwencję 6 września 2012 r. Akt ratyfikacji został przekazany Sekretarzowi Generalnemu ONZ 25 września 2012 r. Konwencja została opublikowana w Dzienniku Ustaw 25 października 2012 r. (poz. 1169).

Polska nie zdecydowała się na podpisanie Protokołu Fakultatywnego do Konwencji. Minister A. Kalata tak tłumaczyła tę decyzję: „Wynikało to z faktu istnienia istotnych wątpliwości co do tego, czy skargi indywidualne bądź zbiorowe są właściwymi procedu-

rami weryfikacji przestrzegania przez państwa norm międzynarodowych określających prawa społeczne. Wątpliwości te mają charakter praktyczny oraz prawny. Towarzyszące konwencjom międzynarodowym protokoły, które obejmują quasi-sądowe procedury kontrolne, właśnie dlatego mają charakter fakultatywny, aby dać państwom możliwość właściwego wyboru procedury weryfikacji norm materialnych. Polska, tak jak wiele innych państw, skorzystała z tej możliwości”<sup>116</sup>.

P. Daranowski zauważa, iż Polska od 1989 roku, daje „dowód przyjęcia w najszerszym zakresie zobowiązań w dziedzinie praw człowieka, sygnałem czego poddanie się najbardziej wymagającym mechanizmom kontroli ich implementacji”. Stwierdzają, iż: „Ratyfikacja Protokołu wplotłaby się zatem w przyjętą przez RP praktykę akcentowania roli praw człowieka w budowaniu i utrwalaniu demokratycznego porządku. Prawa osób niepełnosprawnych, w tym licznie sygnalizowane w Konwencji prawa obywatelskie i polityczne osób niepełnosprawnych wymagają uruchomienia procesu badania (rozważania) zawiadomień”<sup>117</sup>.

Zdaniem autora za ratyfikacją protokołu przemawia potrzeba zaakcentowania wagi ochrony praw szczególnej grupy osób niepełnosprawnych w ich kręgu. Słusznie zwraca uwagę również P. Daranowski, że ratyfikacja Protokołu przyspieszy tempo „wdrażania praw w praktykę społecznych zachowań, i towarzyszącego im pytania o możliwość kontroli wykonywania praw kwalifikowanych jako prawa ekonomiczne, społeczne i kulturalne przy użyciu mechanizmu kontroli przewidzianego Protokołem”<sup>118</sup>.

Niewątpliwie widać duży rozwój zainteresowania społeczności międzynarodowej problemami osób z niepełnosprawnościami. Cieszyć powinno, iż za tym idzie większa świadomość oraz zmiana podejścia z opiekuńczego na podejście mające na celu zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami takich samych szans, jakie posiada reszta społeczeństwa. Trzeba stwierdzić, iż potrzebny był akt najwyższej rangi w prawie międzynarodowym kompleksowo regulujący prawa niepełnosprawnych.

Mark Malloch Brown, ówczesny zastępca sekretarza generalnego ONZ, tak skomentował przyjęcie Konwencji: „Zbyt często prawa osób niepełnosprawnych respektowane są tylko na papierze. W rzeczywistości natomiast osoby te spychane są na margines życia i nie mają szans na rozwój, który dla innych jest czymś oczywistym”<sup>119</sup>. Jestem absolutnie przekonany, iż tak wygląda stan faktyczny.

Dużym krokiem w walce o prawa osób z niepełnosprawnościami ma szansę okazać się utworzenie Komitetu do spraw praw osób niepełnosprawnych. Należy też wyrazić nadzieję, iż Rzeczpospolita Polska zdecyduje się na przystąpienie do Protokołu Fakultatywnego.

<sup>116</sup> Wywiad z 20.04.2007 r. z ówczesną minister Pracy i Polityki Społecznej – Anną Kalatą, w portalu internetowym niepełnosprawni.pl: <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/18562> stan na dzień 8.01.2012 r.

<sup>117</sup> P. Daranowski, *Protokół fakultatywny do Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych – problem potrzeby jego ratyfikacji przez Rzeczpospolitą* [w:] *Studium nad potrzebą...*, s. 134.

<sup>118</sup> Tamże, s. 135.

<sup>119</sup> Gazeta internetowa osób niepełnosprawnych Razem z Tobą: <http://www.razemztoba.pl/index.php?NS=srodek&nrtartyk=1375> stan na dzień 18.03.2014 r.



## 2.1.2. Regulacje Międzynarodowej Organizacji Pracy

Najstarszym aktem Międzynarodowej Organizacji Pracy odnoszącym się do osób niepełnosprawnych było zalecenie dotyczące rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych przyjęte przez Konferencję Ogólną tej organizacji 1 czerwca 1955 r.<sup>120</sup>

Wedle paragrafu 2 wszystkie osoby niepełnosprawne powinny mieć dostęp do rehabilitacji zawodowej bez względu na pochodzenie, rodzaj niepełnosprawności czy wiek, pod warunkiem, że możliwe jest ich zatrudnienie.

Pierwszą umową międzynarodową dotyczącą bezpośrednio osób niepełnosprawnych była Konwencję dotyczącą rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych<sup>121</sup> przyjęta przez Konferencję Ogólną Międzynarodowej Organizacji Pracy 20 czerwca 1983 r. Jako zasady polityki rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych Konwencja wymienia: zapewnienie wszystkim osobom niepełnosprawnym dostępu do odpowiednich usług w zakresie rehabilitacji zawodowej, a także wspieranie zatrudnienia osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy, zasadę równości szans między pracownikami niepełnosprawnymi i pracownikami w ogóle, konsultacje z reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników oraz z organizacjami osób niepełnosprawnych. Konwencja ta została ratyfikowana przez Prezydenta RP 4 listopada 2004 r.

W tym samym dniu co Konwencję, przyjęto Zalecenie dotyczące rehabilitacji zawodowej i zatrudniania osób niepełnosprawnych<sup>122</sup> – będące suplementem do niej oraz do Zalecenia dotyczącego rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych z 1955 r. W zaleceniach zwrócono uwagę m.in. na to, iż rehabilitację zawodową należy zaczynać możliwie jak najwcześniej. Zalecenia te dużo bardziej precyzyjnie wskazują problemy osób niepełnosprawnych w dziedzinie rehabilitacji zawodowej oraz zatrudnienia, niż te z 1955 r.

<sup>120</sup> Zalecenie Konferencji Ogólnej Międzynarodowej Organizacji Pracy z dnia 1 czerwca 1955 r. dotyczące rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

<sup>121</sup> Konwencje dotycząca rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych z 20 czerwca 1983 r., Dz. U. z 2005 r. Nr 43 poz. 412.

<sup>122</sup> Zalecenie Konferencji Ogólnej Międzynarodowej Organizacji Pracy z dnia 20 czerwca 1983 r. dotyczące rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

## 1.2. Regulacje europejskie

### 2.2.1. Regulacje Rady Europy

Podstawowym dokumentem Rady Europy, dotyczącym praw społeczno-ekonomicznych jest Europejska Karta Społeczna. Została ona otwarta do podpisu 18 października 1961 r.<sup>123</sup> Artykuł 15 Karty gwarantuje prawo osób niepełnosprawnych fizycznie lub umysłowo do szkolenia zawodowego, rehabilitacji oraz readaptacji zawodowej i społecznej. Państwa-Strony zobowiązano do realizacji tego prawa poprzez podjęcie koniecznych środków w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym ułatwień szkoleniowych, w tym, jeżeli to konieczne, utworzenie wyspecjalizowanych instytucji publicznych lub prywatnych oraz działanie w celu zatrudniania osób niepełnosprawnych, takich jak wyspecjalizowane służby pośrednictwa pracy, ułatwianie podejmowania pracy chronionej oraz środki dla zachęcania pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych.

W latach 60. i 70. Komitet Ministrów Rady Europy wydał kilkanaście uchwał dotyczących konkretnych problemów osób niepełnosprawnych. Konsolidacji regulacji zawartych w tych uchwałach dokonano w Rezolucji o spójnej polityce rehabilitacji osób niepełnosprawnych przyjętej przez Komitet Ministrów Rady Europy 17 września 1984. Wedle niej rehabilitacja osób niepełnosprawnych w znaczeniu ochrony ich integracji w życiu zawodowym i społecznym jest obowiązkiem społeczeństwa i gwarancją respektu dla ludzkiej godności, powinna być ona priorytetem w polityce socjalnej. Niepowodzenie w ochronie praw i promowaniu możliwości dla niepełnosprawnych obywateli uznano za zniewagę dla ludzkiej godności, zauważono, że powoduje to również ciężkie finansowe brzemienie przez to, iż wielu ludzi staje się niepotrzebnie zależnymi i niezdolnymi do działania. Zwrócono uwagę, iż za jedyne remedium na taką zależność często uważa się zasiłki wyrównawcze dla osób niepełnosprawnych, podczas gdy są one tylko jednym z aspektów polityki pomocy osobom niepełnosprawnym. Słusznie zauważono, iż bardzo ważnym jest rozpoczęcie procesu rehabilitacji jak najwcześniej. W załączniku omówiono konkretne działania, które należy podjąć w celu wdrożenia rezolucji.

Pierwsza Europejska Konferencja Ministrów odpowiedzialnych za politykę na rzecz osób z niepełnosprawnościami – „Samodzielne Życie dla Osób z Niepełnosprawnością” odbyła się w Paryżu w dniach 7 – 8 listopada 1991 r.<sup>124</sup> Konferencję zakończono przyjęciem deklaracji, w której zauważono, iż „w przeszłości działania na rzecz osób niepełnosprawnych były w dużej mierze inspirowane przez miłosierdzie lub wolę zagwarantowania finansowej rekompensaty dla pewnych grup, takich jak inwalidzi wojenni, lub nadania im prawa do specjalnej opieki. Osoby niepełnosprawne na ogół były

<sup>123</sup> Europejska Karta Społeczna z dnia 18 października 1961 r., Dz. U. z 1999 r., Nr 8, poz. 67.

<sup>124</sup> W konferencji wzięli udział ministrowie z 25 ówczesnych państw członkowskich Rady Europy, a także reprezentanci Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy, Stałej Konferencji Władz Lokalnych i Regionalnych oraz Komisji Wspólnot Europejskich. W charakterze obserwatorów byli obecni reprezentanci Albanii, Bułgarii, Kanady, Stolicy Apostolskiej, Łotwy, Polski, Rumunii, Związku Radzieckiego ONZ, UNESCO, MOP i OECD.



uważane za bezradne oraz „inne”. Działania charytatywne często wiodły do ich izolacji oraz marginalizacji w instytucjach odciętych od środowiska społecznego. Rzadko kiedy mieli szanse na poprawę tej sytuacji i nie mogli cieszyć się takimi samymi prawami i możliwościami jak wszyscy pozostali. Jednakże, z uznaniem faktu, że wszyscy ludzie mają te same prawa podstawowe, stopniowo stało się publicznie uznanym, iż polityki społeczne i gospodarcze muszą zapewnić wszystkim obywatelom pełne wykorzystanie swego potencjału. Stwierdzono, że niepełnosprawność nie wpływa na osobowe przyrodności i aspiracje – utrudnia jedynie indywidualne osiągnięcie pełnego potencjału. Zauważono, że niepełnosprawność może spotkać każdego i w każdym czasie oraz, że nie jest jednolita. Wymagania osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich są bardzo zróżnicowane, tak jak i zdolność społeczeństwa do radzenia sobie z owymi wymaganiami.

Komitet Ministrów Rady Europy wydał 9 kwietnia 1992 r. Zalecenie w sprawie spójnej polityki wobec osób niepełnosprawnych, które zastąpiło Rezolucję o spójnej polityce rehabilitacji osób niepełnosprawnych z 17 września 1984 r. Zalecono w nim państwom członkowskim aby:

- naśladowały zasady i działania określone w załączniku do zalecania w pracach nad własnymi programami rehabilitacji
- zapewniły rozpowszechnienie zalecania w publicznych i prywatnych kręgach, zainteresowanych problemami rehabilitacji osób niepełnosprawnych
- przeprowadzały okresowe podsumowania dokonań w tym zakresie, w formie aktualnego sprawozdania z prac legislacyjnych dotyczących rehabilitacji osób niepełnosprawnych, wraz przykładami ilustrującymi konkretne osiągnięcia w tej dziedzinie<sup>125</sup>.

Kolejnym aktem dotyczącym osób niepełnosprawnych przyjętym przez Komitet Ministrów Rady Europy w składzie ograniczonym do przedstawicieli państw członkowskich umowy częściowej w dziedzinie społecznej i zdrowia publicznego<sup>126</sup> była Uchwała w sprawie dążenia do pełnego obywatelstwa osób z niepełnosprawnościami poprzez stosowanie technologii ułatwiających włączenia takich osób w życie społeczne z 21 października 2001 r. W uchwale zalecono, by państwa członkowskie Umowy częściowej sporządziły i wdrożyły w priorytetowych obszarach polityki strategię krajową przewidującą zastosowanie w ich polityce, ustawodawstwie i praktyce zasad ogólnych i szczególnych, a także instrumentów, określonych w załączniku do uchwały<sup>127</sup>.

W dniach 7-8 maja 2003 r. w Maladze (Hiszpania) odbyła się Druga Europejska Konferencja Ministrów odpowiedzialnych za integracyjną politykę na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Główny temat Konferencji brzmiał: „Poprawa jakości życia osób

<sup>125</sup> Zalecenie Komitetu Ministrów Rady Europy z dnia 9 kwietnia 1992 r. nr (92)6 w sprawie spójnej polityki wobec osób niepełnosprawnych.

<sup>126</sup> Austrii, Belgii, Cypru, Danii, Finlandii, Francji, Niemiec, Irlandii, Włoch, Luksemburga, Holandii, Norwegii, Portugalii, Słowenii, Hiszpanii, Szwecji, Szwajcarii i Zjednoczonego Królestwa.

<sup>127</sup> Uchwała Komitetu Ministrów Rady Europy z dnia 21 października 2001 r. ResAP(2001)3 w sprawie dążenia do pełnego obywatelstwa osób z niepełnosprawnościami poprzez stosowanie technologii ułatwiających włączenie takich osób w życie społeczne.

z niepełnosprawnościami – wzmocnienie spójnej polityki na rzecz i poprzez pełne uczestnictwo”, w ramach którego podjęto dwa podtematy:

1. „Upowszechnianie praw obywatelskich oraz pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami poprzez tworzenie skutecznego prawa i skutecznej polityki, pozwalających na zapewnienie im równych szans”,
2. „Opracowywanie nowatorskich rozwiązań w zakresie różnych służb, zmierzających do zaspokojenia potrzeb osób z niepełnosprawnością, postrzeganych jako konsumentów”.

Zostały także przedyskutowane jako zagadnienia wzajemnie powiązane propozycje dotyczące zwiększenia integracji kobiet niepełnosprawnych i osób niepełnosprawnych wymagających wsparcia.

Na Konferencji przyjęto Deklarację – „Dążenie do pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami jako obywateli”. W Deklaracji ministrowie za swój główny cel w kolejnym dziesięcioleciu uznali poprawę jakości życia osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem ich integracji i pełnego udziału w życiu społecznym, ponieważ zaangażowane i otwarte społeczeństwo przynosi korzyść całemu narodowi. Stwierdzono, iż środki służące poprawie jakości życia osób z niepełnosprawnościami powinny opierać się na rzetelnej ocenie ich sytuacji, potencjału i potrzeb oraz na opracowywaniu nowatorskich rozwiązań w zakresie niezbędnych służb, z uwzględnieniem ich preferencji, uprawnień i warunków. Zauważono potrzebę opracowania strategii mającej na celu likwidację wszelkich form dyskryminacji osób niepełnosprawnych. Za podstawowy instrument służący integracji społecznej uznano edukację, natomiast równy dostęp do zatrudnienia określono jako kluczowy element uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym. Stwierdzono potrzebę wykorzystania nowych technologii i osiągnięć naukowych w celu zwiększania autonomii i współdziałania osób niepełnosprawnych we wszystkich dziedzinach życia.

Kolejną część Deklaracji stanowią zobowiązania ministrów. Znalazły się w niej między innymi zobowiązania do pracy na rzecz zwalczania dyskryminacji i ochrony praw człowieka, dążąc do włączenia kwestii równości szans osób niepełnosprawnych do głównego nurtu polityki we wszystkich dziedzinach życia, niestosowania jakichkolwiek form dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność lub tożsamość osoby niepełnosprawnej. Jako bardzo ważne należy ocenić zobowiązania do opowiadania się za włączeniem osób z niepełnosprawnych do wszystkich sfer życia poprzez edukację.

Zalecono Komitetowi Ministrów Rady Europy dalsze promowanie polityki mającej na celu zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami pełnych praw obywatelskich i aktywnego uczestnictwa, przy pełnym udziale państw członkowskich i wzmocnieniu roli Rady Europy jako płaszczyzny współpracy międzynarodowej w dziedzinie tworzenia polityki na rzecz osób niepełnosprawnych. Komitet ds. Rehabilitacji i Integracji Osób Niepełnosprawnych oraz inne odnośne komitety Rady Europy zaproszono do dalszego włączenia polityki na rzecz osób z niepełnosprawnościami do głównego nurtu polityki w ramach swoich kompetencji. Zawarto również zalecenie opracowania Planu Działania Rady Europy na rzecz osób z niepełnosprawnościami.



Komitet Ministrów Rady Europy w składzie ograniczonym do przedstawicieli Państw-Stron Porozumienia częściowego w zakresie zdrowia społecznego i publicznego wydał 2 lutego 2005 r. Rezolucję w sprawie zabezpieczania niepełnosprawnych dorosłych i dzieci przed nadużyciami. W Rezolucji zalecono, aby rządy państw stron Porozumienia częściowego w obszarze zdrowia społecznego i publicznego sporządziły narodowe plany działań w zakresie ochrony niepełnosprawnych dorosłych i dzieci przed nadużyciami, stosując w swojej polityce, ustawodawstwie i praktyce zasady i środki wyrażone w załączniku do rezolucji<sup>128</sup>.

5 kwietnia 2006 r. Komitet Ministrów Rady Europy wydał Plan działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie: Podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006-2015. Za cel Planu uznano stworzenie ogólnych ram polityki, które są elastyczne i dostosowane do warunków krajowych. Plan nazwano swoistą „mapą drogową” dla polityków, umożliwiającą im opracowanie, dostosowanie, inne ukierunkowanie i wdrażanie odpowiednich planów, programów i nowatorskich strategii. Jako podstawowe zasady i cele strategiczne planu uznano kontynuowanie działania w ramach polityki antidyskryminacyjnej i praw człowieka na rzecz zwiększania niezależności, wolności wyboru i poprawy jakości życia osób niepełnosprawnych oraz podnoszenia poziomu świadomości, dotyczącej osób niepełnosprawnych, które przyczyniają się do różnorodności ludzi. Jako cel strategiczny Planu określono dostarczenie praktycznych narzędzi dla tworzenia i realizacji realnych strategii na rzecz pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, a ostatecznie na rzecz wprowadzenia we wszystkich obszarach polityki państw członkowskich w kwestii niepełnosprawności. Plan Działań ma na celu uwzględnienie warunków krajowych i procesów transformacji zachodzących w różnych państwach członkowskich. We wprowadzeniu zauważono zmianę traktowania osób z niepełnosprawnościami: od pacjentów potrzebujących opieki, którzy nie uczestniczą w życiu społecznym, do osób, które wymagają usunięcia barier, aby mogły zająć odpowiednie miejsce w społeczeństwie jako w pełni zaangażowani członkowie. Dokonano podziału barier za względu na ich charakter na: społeczne, prawne i środowiskowe.

Wskazano 15 kluczowych dla realizacji planu kierunków działań: uczestnictwo w życiu politycznym i publicznym, uczestnictwo w życiu kulturalnym, informacja i komunikacja, edukacja, zatrudnienie, poradnictwo i szkolenie zawodowe, środowisko zabudowane, transport, życie w społeczności lokalnej, opieka zdrowotna, rehabilitacja, ochrona socjalna, ochrona prawna, ochrona przed przemocą i wykorzystywaniem, badania i rozwój, podnoszenie świadomości.

Następnie omówiono działania, jakie w każdym w tych kierunków powinny podjąć Państwa Członkowskie.

W kolejnej części planu odniesiono się do aspektów przekrojowych, wśród których wskazano problemy kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnością, osób z niepełnosprawnościami wymagających wysokiego poziomu wsparcia, dzieci i młodzieży z niepełno-

<sup>128</sup> Rezolucja Komitetu Ministrów Rady Europy z dnia 2 lutego 2005 ResAP(2005)1 w sprawie zabezpieczania niepełnosprawnych dorosłych i dzieci przed nadużyciami.

sprawnością, starzejących się osób z niepełnosprawnością oraz osób z niepełnosprawnościami należących do mniejszości i migrantów. Następnie omówiono metody wdrażania planu oraz dalsze działania w celu realizacji planu<sup>129</sup>.

## 2.2.2. Regulacje Unii Europejskiej

Liczba osób z niepełnosprawnościami w Unii Europejskiej wynosi ok. 80 mln, co oznacza, że jest to grupa stanowiąca ok. 1/6 mieszkańców UE<sup>130</sup>. Zupełnie zrozumiałym jest więc fakt powstania wielu wspólnotowych regulacji odnoszących się do praw osób niepełnosprawnych. Można je podzielić na dwie grupy. Pierwszą stanowią akty odnoszące się ogólnie do kwestii niepełnosprawności, drugą akty poświęcone prawom osób niepełnosprawnych w określonej dziedzinie. W tym rozdziale zostaną omówione akty z pierwszej grupy, niektóre z aktów grupy drugiej będą przytoczone w dalszej części pracy<sup>131</sup>.

Pierwsza ogólna strategia Wspólnoty Europejskiej w sprawie działań na rzecz osób niepełnosprawnych została zawarta w komunikacie Komisji Europejskiej w sprawie równych szans osób niepełnosprawnych – „Nowa strategia Wspólnoty Europejskiej w odniesieniu do osób niepełnosprawnych” z 30 lipca 1996 r. Pierwszą część strategii zatytułowano „Opis sytuacji: bariery w osiągnięciu równych szans”. Do ważkich problemów osób niepełnosprawnych mieszkających na terenie UE zaliczono: wykluczenie wielu dzieci niepełnosprawnych z powszechnego szkolnictwa, bezrobocie wśród osób niepełnosprawnych, bariery architektoniczne i bariery w infrastrukturze, brak mieszkań przystosowanych do potrzeb niepełnosprawnych, nie dostrzegania w systemie pomocy społecznej dodatkowych kosztów i ciągle istniejących potrzeb osób niepełnosprawnych, których nie mają inne osoby.

Słusznie zauważono, iż „marginalizacja i dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność obciążają również ogromnymi kosztami państwo opiekuńcze”.

W drugiej części strategii – „Równe szanse – nowe podejście” zauważono, iż „w przeszłości polityka wobec osób z niepełnosprawnością w dużej mierze polegała na społecznej kompensacji poprzez działania charytatywne, oddzielne świadczenia na marginesie społeczeństwa oraz rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych. Pomimo że była ona potrzebna i oparta na dobrych intencjach, polityka ta prawdopodobnie skomplikowa-

<sup>129</sup> Zalecenie Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich z dnia 5 kwietnia 2006 r. Rec(2006)5 Plan działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie: Podnoszenie jakości życia osób z niepełnosprawnościami w Europie 2006-2015.

<sup>130</sup> *Moduł ad hoc badania aktywności ekonomicznej ludności UE w zakresie zatrudnienia osób niepełnosprawnych (EU Labour Force Survey ad hoc module on employment of disabled people – LFS AHM)*, 2002 cyt. za Komunikat Komisji Europejskiej z dnia 15 listopada 2010 r. IP/10/1505 Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010-2020.

<sup>131</sup> Szersze omówienie regulacji Unii Europejskiej dotyczących praw osób niepełnosprawnych: K. Kurowski, Regulacje Unii Europejskiej, strona internetowa Polskiego Forum Osób Niepełnosprawnych: [http://www.pfon.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=85:regulacje-unii-europejskiej-peny-tekst&catid=11:publikacje&Itemid=28](http://www.pfon.org/index.php?option=com_content&view=article&id=85:regulacje-unii-europejskiej-peny-tekst&catid=11:publikacje&Itemid=28) stan na dzień 8.01.2012 r.





ła problem marginalizacji i zbyt niskiej partycypacji. Stwierdzono, iż nowe podejście powinno być podsumowane terminem „upowszechnienie”. „Upowszechnienie dotyczy takiego sformułowania polityki państwa, które wspiera pełną partycypację i włączanie osób z niepełnosprawnością w procesy gospodarcze i społeczne. Zachowuje ono jednocześnie osobiste prawo wyboru. Oznacza to również, że problematyka niepełnosprawności nie powinna być dalej rozpatrywana w oderwaniu od głównego nurtu polityki państwa (nie powinna też tworzyć własnego aparatu). Natomiast oba te zagadnienia należy wyraźnie postrzegać jako integralne elementy. Podejście to ma zastosowanie do wszystkich osób z niepełnosprawnością i przynosi im korzyści, bez względu na rodzaj czy stopień niepełnosprawności”. Zauważono występującą we wszystkich Państwach Członkowskich Unii ewolucję w kierunku modelu równych szans w dziedzinie polityki wobec osób niepełnosprawnych. Odnotowano, szczególnie ważny moim zdaniem „trend stopniowego odchodzenia od tradycyjnych instrumentów, które polegały na tworzeniu odrębnych struktur, zaspokajających specyficzne potrzeby osób z niepełnosprawnością. Dotyczył on zwłaszcza dziedziny oświaty i zatrudnienia (specjalne szkoły, warsztaty terapii zajęciowej itp.)”.

Trzecią część strategii poświęcono metodom, które należy zastosować w celu osiągnięcia przez osoby niepełnosprawne równych z resztą społeczeństwa szans. Za istotę strategii uznano zobowiązanie Państw Członkowskich do promocji równych szans, wyeliminowania dyskryminacji w tej dziedzinie oraz uznania praw osób z niepełnosprawnością. Natomiast jako główne zadanie Wspólnoty Europejskiej określono wyjaśnienie i zaaprobowanie całej strategii.

Czwarta część jest poświęcona strategii równych szans dla osób z niepełnosprawnością we Wspólnocie Europejskiej. Uznano, iż w celu osiągnięcia równych szans przez osoby niepełnosprawne konieczny jest polityczny dialog z Państwami Członkowskimi, dialog społeczny pomiędzy pracodawcami a związkami zawodowymi, dialog społeczny z organizacjami pozarządowymi. W dziedzinie zatrudnienia nawiązano do strategii zatrudnienia przyjętej na szczycie Rady Europejskiej Essen (8-9.12.1994 r.), zauważono również potrzebę specjalnych rozdziałów na temat sytuacji osób niepełnosprawnych w raportach Komisji w sprawie zatrudnienia. Wyrażono zainteresowanie komisji zbadaaniem możliwości wykorzystania wszystkich aspektów społeczeństwa informacyjnego pod kątem osiągnięcia równych szans dla osób z niepełnosprawnością, jeżeli chodzi o standard życia i warunki pracy. Zwrócono też uwagę na potrzebę lepszego wykorzystania funduszy strukturalnych mających pomóc osobom niepełnosprawnym. Zadeklarowano również, iż osoby te powinny być aktywnie włączane w proces wdrażania i kontynuowania działań podjętych w ramach Funduszy Strukturalnych.

Komisja zaproponowała, aby Rada UE przyjęła Uchwałę nt. Równych szans<sup>132</sup>. Stało się to 20 grudnia 1996 r. W uchwale potwierdzono zobowiązania, wezwano Państwa Członkowskie do rozważenia, czy stosowane przez nie rozwiązania polityczne służą:

<sup>132</sup> Komunikat Komisji Europejskiej z dnia 30 lipca 1996 r. w sprawie równych szans osób niepełnosprawnych „Nowa strategię Wspólnoty Europejskiej w odniesieniu do osób niepełnosprawnych”.

- zwiększeniu partycypacji osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym, łącznie z osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności, zwracając przy tym należną uwagę na potrzeby i interesy ich rodzin i opiekunów;
- upowszechnieniu perspektywy związanej z niepełnosprawnością w każdym stosownym sektorze powstawania polityki państw;
- umożliwieniu osobom z niepełnosprawnością pełnej partycypacji w życiu społecznym poprzez usunięcie barier;
- kształtowanie opinii publicznej pod kątem wrażliwości na zdolności osób z niepełnosprawnością oraz w kierunku strategii równych szans.

Zwrócono też uwagę na potrzebę promowania włączenia się przedstawicieli osób niepełnosprawnych we wdrożenie i kontynuowanie odpowiedniej polityki i działań na ich rzecz.

Zaproszono Komisję, żeby wzięła pod uwagę, tam gdzie jest to właściwe, zasady określone w uchwale w każdej stosownej propozycji, przedkładanej Wspólnocie w zakresie legislacji, programów, inicjatyw, a także promowała we współpracy z Państwami Członkowskimi i organizacjami pozarządowymi osób z niepełnosprawnością i działających na ich rzecz – wymianę przydatnej informacji i doświadczeń, szczególnie w zakresie innowacyjnej polityki i wzorcowych praktyk<sup>133</sup>.

2 października 1997 r. podpisano Traktat z Amsterdamu, który wprowadził do Traktatu Ustanawiającego Wspólnotę Europejską (dalej: Traktat WE) art. 13 zawierający zakaz dyskryminacji w oparciu o wymienione cechy, znalazła się wśród nich niepełnosprawność. Art. 13, umożliwił Radzie UE na wniosek Komisji Europejskiej i po konsultacji z Parlamentem Europejskim podjęcie środków niezbędnych w celu zwalczania wszelkiej dyskryminacji m.in. ze względu na niepełnosprawność<sup>134</sup>.

Na posiedzeniu Rady Europejskiej 23-24 marca 2000 r. w Lizbonie wezwano państwa członkowskie do zwrócenia większej uwagi na zjawisko wykluczenia społecznego, przy okazji realizacji przez nie polityki zatrudnieniowej, edukacyjnej i szkoleniowej, zdrowotnej i mieszkaniowej oraz do określenia działań priorytetowych dotyczących określonych grup docelowych, takich jak osoby niepełnosprawne.

12 maja 2000 r. Komisja Europejska przedstawiła komunikat „W kierunku Europy bez barier dla osób z niepełnosprawnością”. Pierwszą część zatytułowano – „W kierunku większej wartości we wspólnocie”. W rozdziale pierwszym – „W kierunku większej mobilności – aspekt obywatelski”, słusznie zauważono, iż „W nowoczesnym społeczeństwie nie jest możliwa sensowna integracja w życiu społecznym, czy ekonomicznym, jeżeli ktoś nie może, w związku z pracą czy wypoczynkiem, swobodnie przemieszczać się”.

W kolejnym rozdziale zauważono potrzebę wypełnienia luk w międzysektorowej polityce państwa. Zwrócono uwagę, iż „w kontekście braku kompleksowego przeglądu całego systemu transportu nie wystarczy bardziej udostępnić środki transportu i infor-

<sup>133</sup> Rezolucja Rady Unii Europejskiej z dnia 20 grudnia 1996 r. o Równości Szans Osób Niepełnosprawnych, Dz. Urz. Wspólnoty Europejskiej z 1997 r., C 12, s. 1-2.

<sup>134</sup> Traktat z Amsterdamu zmieniający Traktat o Unii Europejskiej, Traktaty ustanawiające Wspólnoty Europejskie oraz niektóre związane z nimi akty, Dz. U z 2004 r., Nr 90, poz. 864/32. Traktat wszedł w życie 1 maja 1999 r.



macje dla podróżnych. Dostępne busy, czy pociągi nie przedstawiają większej wartości użytkowej dla osób z upośledzoną mobilnością, jeżeli osoby te nie mogą dotrzeć do przystanku autobusowego, czy na dworzec lub nie mogą skorzystać z automatu biletowego”.

Trzeci rozdział zatytułowano „Wykorzystanie społeczeństwa informacyjnego dla dobra wszystkich – inicjatywa europejska i niepełnosprawność” zauważono fakt, że z jednej strony rozwój technologii – zwłaszcza telekomunikacji i technologii informacyjnej – stwarza niepełnosprawnym ogromne możliwości, z drugiej strony niepełnosprawni przy ich wprowadzaniu mogą doświadczać dodatkowych barier. Następnie omówiono działanie wspólnoty mające na celu zapewnienie niepełnosprawnym większego dostępu do społeczeństwa informatycznego.

W następnym rozdziale – „Technologie wspomagające – w kierunku bardziej rozwiniętego wspólnego rynku dla technologii wspomagających” założono „wspieranie zasady projektowania uniwersalnego doprowadzi do technologii, towarów i usług, które będą przystosowane do potrzeb szerszego zakresu użytkowników, łącznie z osobami z niepełnosprawnością”. Jednak słusznie zauważono, iż „projektowanie dla szerszej normy użytkowników nie zawsze będzie przystosowane do potrzeb osób ze znaczną niepełnosprawnością lub ze specyficznymi wymaganiami. Zapewnienie dostępu do technologii dla takich użytkowników najlepiej można osiągnąć za pomocą innych środków: projektowanie specjalnych towarów i usług lub, co ma miejsce w wielu przypadkach, zaadaptowanie lub przystosowanie istniejących towarów i usług do specjalnych wymagań”.

Piąty rozdział poświęcono ochronie praw i interesów konsumentów z niepełnosprawnością. Odnotowano fakt, iż „wiele firm w przeszłości traktowało niepełnosprawnych konsumentów jako niszę w najlepszym przypadku, a w przypadku najgorszym jako niechcianego intruza”. Obecnie firmy nabierają coraz bardziej przekonania, że programy uwzględnianie potrzeb osób z niepełnosprawnością, może otworzyć nowe możliwości rynkowe.

Drugą część zatytułowano – „Instrumenty polityki państwa dla osiągnięcia większej wartości we wspólnocie” „Komisja zidentyfikowała następujące zjawiska: niedoskonała wiedza nt. rzeczywistego zakresu niepełnosprawności, niewiedza i uprzedzenia związane ze strukturalnymi cechami niepełnosprawności oraz ograniczona wiedza nt. różnych inicjatyw, które mogą być podjęte dla poprawy dostępu”. W rozdziale pierwszym zauważono potrzebę interpretacji danych dotyczących osób niepełnosprawnych oraz zrozumienie ich potrzeb.

W drugim rozdziale założono zaprojektowanie integracyjnych programów UE na rzecz niepełnosprawnych, jak i uwzględnienie potrzeb osób niepełnosprawnych w programach skierowanych do wszystkich obywateli wspólnoty.

Bardzo dobrze, moim zdaniem, należy ocenić ideę zawartą w rozdziale trzecim zatytułowanym „Praktyki pociągające”. Komisja Europejska uznała w nim, iż sama musi dać dobry przykład poprzez wspieranie rozwoju wzorcowych praktyk w ramach własnej organizacji Zauważono, iż takie działania wzmocnią wiarygodność zaleceń wobec innych podmiotów. Jako sfery „praktyk pociągających” wymieniono:



- zatrudnienie osób niepełnosprawnych w europejskich służbach publicznych
- zwiększenie dostępności budynków Komisji dla osób niepełnosprawnych
- zapewnienie osobom niepełnosprawnym takiego samego prawa do informacji i komunikacji, jakie posiadają inni obywatele wspólnoty
- upowszechnienie edukacji dzieci niepełnosprawnych w europejskich szkołach powszechnych.

Konsultacjom z osobami niepełnosprawnymi poświęcono rozdział czwarty. Komisja przyznała, że większość idei sformułowanych w komunikacie pochodzi z dialogu z osobami z niepełnosprawnością, z ekspertami i stowarzyszeniami z dziedziny niepełnosprawności oraz ze świadomości, iż to osoby niepełnosprawne potrafią znaleźć możliwe rozwiązania pokonywania barier. W celu zwiększenia wpływu osób z niepełnosprawnością na politykę państw i rozwój programów, Komisja zobowiązała się promować partnerstwo pomiędzy organizacjami osób z niepełnosprawnością, innymi organizacjami i społecznymi partnerami, oraz wspierać wydarzenia i mechanizmy, które zachęcają do większego zaangażowania i konsultacji.

W piątym rozdziale zaplanowano wzmocnienie koordynacji między służbami Komisji. Natomiast część trzecia – „Spojrzenie w przyszłość – podnoszenie świadomości, wzmocnienie kooperacji oraz budowanie rozwoju” stanowi podsumowanie komunikatu<sup>135</sup>.

Także 27 listopada 2000 r. Rada wydała Decyzję Ustanawiającą Wspólnotowy Program Działania w Zakresie Zwalczania Dyskryminacji na lata 2001 – 2006. Programem zostało objęte m.in. zwalczanie dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność.

Podczas szczytu Rady Europejskiej w Nicei 7 grudnia 2000 r. uchwalono i podpisano Kartę Praw Podstawowych UE, której art. 21 zakazuje dyskryminacji m. in. ze względu na niepełnosprawność. Natomiast zgodnie z art. 26 „Unia uznaje i szanuje prawo osób z niepełnosprawnościami do korzystania ze środków mających zapewnić im niezależność, integrację społeczną i zawodową oraz udział w życiu społeczności.” Traktat z Lizbony sporządzony 13 grudnia 2007 r. włączył Kartę do Traktatu WE<sup>136</sup>.

Również na szczycie w Nicei przyjęto Europejską Agendę Społeczną na lata 2000 – 2005 r., w której stwierdzono, iż Unia Europejska rozszerzy „wszelkie działania zmierzające do osiągnięcia pełniejszej integracji osób z niepełnosprawnościami we wszystkich dziedzinach życia<sup>137</sup>”.

Decyzją Rady UE z 3 grudnia 2001 r. – rok 2003 został ustanowiony Europejskim Rokiem Osób z Niepełnosprawnością. Rok 2003 miał podkreślić dziesiątą rocznicę przy-

<sup>135</sup> Komunikat Komisja Europejska z dnia 12 maja 2000 r. COM (2000) 284 final. skierowany do Rady Europejskiej, Parlamentu Europejskiego, Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów „W kierunku Europy bez barier dla osób z niepełnosprawnością”.

<sup>136</sup> Traktat z Lizbony zmieniający Traktat o Unii Europejskiej i Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską, Dz. U. z 2009 r., Nr 209, poz. 1569. Na mocy Protokołu Dodatkowego zostało ograniczone stosowanie w całości przepisów Karty dla obywateli Wielkiej Brytanii i Polski, nie mogą oni powoływać się na Kartę przed Trybunałem Sprawiedliwości UE i sądami krajowymi.

<sup>137</sup> Europejska Agenda Społeczna przyjęta na spotkaniu Rady Europejskiej w Nicei 7-9 grudnia 2000 r., Dz. Urz. Wspólnot Europejskich z 2001r., Nr C 157, s. 4-12.



jęcia Standardowych zasad wyrównywania szans osób niepełnosprawnych. Jako cele Europejskiego Roku Osób z Niepełnosprawnością przyjęto:

- podniesienie świadomości o prawie osób z niepełnosprawnością do ochrony przed dyskryminacją oraz do pełnego i równego korzystania z ich praw;
- zachęcanie do przemyślenia i przedyskutowania rozwiązań, jakie są potrzebne w celu promowania równych szans osób z niepełnosprawnością w Europie;
- promowanie wymiany doświadczeń dotyczących dobrej praktyki oraz skutecznych strategii opracowanych na szczeblu lokalnym, krajowym i europejskim;
- pobudzenie współpracy między wszystkimi zainteresowanymi stronami, a mianowicie rządem, partnerami społecznymi, organizacjami pozarządowymi, służbami społecznymi, sektorem prywatnym, grupami sektora wolontarystycznego, osobami z niepełnosprawnością oraz ich rodzinami;
- poprawienie komunikacji w sprawie niepełnosprawności oraz promowanie pozytywnego wizerunku osób z niepełnosprawnością;
- podniesienie świadomości o zróżnicowaniu występującym między osobami z niepełnosprawnością oraz o różnych formach dyskryminacji;
- podniesienie świadomości o wielorakiej dyskryminacji, na którą napotykają osoby z niepełnosprawnością;
- poświęcenie szczególnej uwagi uświadomieniu praw dzieci i młodych ludzi z niepełnosprawnością do równości w edukacji tak, aby zachęcać i wspierać ich pełną integrację w społeczeństwie oraz promować rozwój europejskiej współpracy pomiędzy fachowcami zaangażowanymi w edukację dzieci i młodych ludzi niepełnosprawnych, w celu poprawy integracji uczniów i studentów ze specjalnymi potrzebami w zwykłych lub specjalistycznych zakładach oraz w krajowych i europejskich programach wymiany.

Odpowiedzialność za realizację tych działań powierzono Komisji Europejskiej, którą również uczyniono odpowiedzialną za prowadzenie regularnej wymiany poglądów z przedstawicielami osób z niepełnosprawnością na szczeblu Wspólnoty na temat opracowania, realizacji i monitorowania obchodów Europejskiego Roku Osób z Niepełnosprawnością<sup>138</sup>.

30 listopada 2006 r. Parlament Europejski przyjął Europejski Plan Działania na lata 2006-2007. Podsumowano w nim działania Unii na rzecz osób niepełnosprawnych. Wezwano Państwa Członkowskie do uchylenia wszystkich obowiązujących w ich krajowych systemach prawnych przepisów, które dyskryminują osoby niepełnosprawne. Zauważano, że w ponad 80% przypadków publiczne strony internetowe, w tym strony instytucji europejskich, nie są w zasadzie dostępne dla osób niepełnosprawnych. Podkreślono potrzebę zapewnienia osobom niepełnosprawnym dostępu do ośrodków i wydarzeń kulturalnych, działalności sportowo-rekreacyjnej. Zwrócono uwagę na potrzebę ich wspierania udziału w programach unijnych. Odnotowano problem rodziców dzieci niepełnosprawnych, którzy często zmuszeni są pozostawać poza rynkiem pracy. Pod-

<sup>138</sup> Decyzja Rady Unii Europejskiej z dnia 3 grudnia 2001 r. (2001/903/WE) w sprawie Europejskiego Roku Osób z Niepełnosprawnością, Dz. Urz. Wspólnot Europejskich z 2001 r., L. 335, s. 15.



kreślono potrzebę objęcia uczniów niepełnosprawnych systemem edukacji powszechnej, przy uwzględnieniu specyficznych środków wsparcia koniecznych do zaspokojenia specjalnych potrzeb edukacyjnych tych uczniów. Zauważono szczególną potrzebę wsparcia i interakcji osób chorych psychicznie ze społeczeństwem. Z zadowoleniem przyjęto odchodzenie od umieszczania osób niepełnosprawnych w placówkach opiekuńczych. Zwrócono uwagę na konieczność stosowania rozwiązań zapobiegających złemu traktowaniu osób niepełnosprawnych (stosowanie środków psychotropowych, przemoc fizyczna i psychiczna, itp.)<sup>139</sup>.

Parlament Europejski 26 kwietnia 2007 r. wydał rezolucję w sprawie sytuacji niepełnosprawnych kobiet w UE. W rezolucji parlament zauważył, iż niepełnosprawne kobiety są ofiarami dyskryminacji wielokrotnej – zarówno ze względu na płeć, jak i niepełnosprawność. Blisko 80% niepełnosprawnych kobiet pada ofiarą przemocy psychicznej i fizycznej. Kobiety niepełnosprawne są bardziej narażone na przemoc seksualną niż pozostałe kobiety. Stwierdzono, że równe traktowanie kobiet niepełnosprawnych oraz matek niepełnosprawnych dzieci to podstawowe prawo człowieka, a zarazem obowiązek etyczny. Wyrażono ubolewanie z powodu faktu, że kobiety niepełnosprawne są trzykrotnie bardziej narażone na przemoc niż kobiety pełnosprawne. Podkreślono, że Unia powinna podjąć wszelkie możliwe działania, w tym legislacyjne, w celu odbiurokratyzowania systemu pomocy oraz zwiększenia środków dla kobiet i dzieci niepełnosprawnych.

17 marca 2008 r. Rada UE przyjęła Rezolucję w sprawie sytuacji osób niepełnosprawnych w UE. Zauważono pozostawanie przez osób niepełnosprawnych w niekorzystnej sytuacji i marginalizowanie ich, szczególnie w dziedzinie zatrudnienia. Zwrócono się do państw członkowskich i Komisji, aby w zakresie ich kompetencji, zapewniły osobom niepełnosprawnym korzystanie w pełni z praw człowieka m.in. poprzez: ratyfikację, a następnie wprowadzenie w życie Konwencji praw osób niepełnosprawnych, zachęcanie osób niepełnosprawnych do aktywności zawodowej, podjęcie kwestii wielorakiej dyskryminacji kobiet niepełnosprawnych, promowanie samodzielnego funkcjonowania i procesu deinstytucjonalizacji<sup>140</sup>.

26 listopada 2009 r. Unia Europejska jako pierwsza organizacja międzynarodowa ratyfikowała K.p.o.n.<sup>141</sup>.

Za bardzo ważny dokument należy uznać Komunikat Komisji Europejskiej do Parlamentu Europejskiego, Rady UE, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów „Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010-2020: Odnowione zobowiązanie do budowania Europy bez barier”. Jako cel strategii określono

<sup>139</sup> Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 30 listopada 2006 r. (2006/2105 (INI)) w sprawie sytuacji osób niepełnosprawnych w rozszerzonej Unii Europejskiej: Europejski Plan Działania na lata 2006-2007, Dz. Urz. Unii Europejskiej z 2006 r., C 316E, s. 371-778.

<sup>140</sup> Rezolucja Rady Unii Europejskiej z 17 marca 2008 r. 2008/C 75/01 w sprawie sytuacji osób niepełnosprawnych w Unii Europejskiej Dz. Urz. Unii Europejskiej z 2008 r., C 75, s. 1-4.

<sup>141</sup> Decyzja Rady Unii Europejskiej z dnia 26 listopada 2009 r. 2010/48/WE w sprawie zawarcia przez Wspólnotę Europejską Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych, Dz. Urz. Unii Europejskiej z 2010 r. L. 23, s. 35-61. Decyzja weszła w życie 21 stycznia 2011 r.



„zwiększenie możliwości osób niepełnosprawnych, tak aby mogły one w pełni korzystać ze swoich praw i uczestniczyć w życiu społecznym oraz w europejskiej gospodarce, zwłaszcza dzięki jednolitemu rynkowi”. W strategii pokreślono wagę K.p.o.n. Za podstawowe obszary działania uznano Dostępność, Uczestnictwo, Równość, Zatrudnienie, Kształcenie i szkolenie, Ochronę socjalną, Zdrowie i Działania zewnętrzne. Dla każdego obszaru określono najważniejsze działania oraz nadrzędny cel na poziomie UE<sup>142</sup>.

W dniu 25 października 2011 r. Parlament Europejski przyjął Rezolucję w sprawie mobilności i włączenia osób z niepełnosprawnościami oraz europejskiej strategii w sprawie niepełnosprawności 2010-2020. Stwierdzono w niej, iż osoby z niepełnosprawnościami jako pełnoprawni obywatele mają równe prawa i przysługuje im niezaprzeczalne prawo do godności, równego traktowania, samodzielnego życia i pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Zauważono, że osoby z niepełnosprawnościami wymagające znacznego wsparcia należą do najbardziej wykluczonych grup społecznych, zwrócono też uwagę na fakt, iż niepełnosprawne kobiety na ogół należą do grupy społecznej, która w większym stopniu jest podatna na zagrożenia i marginalizowana, a także doświadczają dyskryminacji, wykluczenia z udziału w edukacji, zatrudnieniu i życiu społecznym. Wezwano do wspierania koncepcji „projektowania dla wszystkich”, a także projektowania uniwersalnego. Podkreślono potrzebę działań zarówno na szczeblu krajowym, jak i europejskim w celu wspierania przejścia z opieki zinstytucjonalizowanej na prowadzoną przez społeczność lokalną. Zauważono, że równych szans nie można rozumieć jako takich samych warunków i okoliczności wobec osób z różnymi potrzebami, w związku z czym osoby z różnymi niepełnosprawnościami powinny mieć dostęp do odpowiednich środków umożliwiających im zakup towarów i usług. Stwarzałoby to faktycznie równe szanse. Warto odnotować zamieszczenie w Rezolucji fragmentów poświęconych inwestycjom w osoby z niepełnosprawnościami i zapewnieniu im swobody stylu życia<sup>143</sup>.

<sup>142</sup> Komunikat Komisji Europejskiej z dnia 15 listopada 2010 r. IP/10/1505 Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010-2020.

<sup>143</sup> Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 25 października 2011 r. (2010/2272(INI) w sprawie mobilności i włączenia osób z niepełnosprawnościami oraz europejskiej strategii w sprawie niepełnosprawności 2010-2020.





## Rozdział III.

Zasady godności ludzkiej, wolności  
i proporcjonalności ingerencji  
ustawowej oraz równości  
z perspektywy osób  
z niepełnosprawnościami

Zawarty w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej system wolności i praw człowieka i obywatela oparty jest na zasadach: godności ludzkiej, poszanowania wolności i proporcjonalności ingerencji ustawowej w sferę wolności i praw oraz równości. Zasady te stanowią też podstawę międzynarodowego systemu ochrony praw człowieka.

Analizę przestrzegania wobec osób z niepełnosprawnościami postanowień II rozdziału Konstytucji należy rozpocząć więc od tych zasad. W rozdziale tym pominięty zostanie problem zgodności z zasadami ogólnymi II rozdziału Konstytucji instytucji ubezwłasnowolnienia, ponieważ z uwagi na rozmiar i wagę tego zagadnienia zostanie mu poświęcony w całości następny rozdział.

### 3.1. Zasada godności ludzkiej

Przez wieki godność ludzka była pojęciem pozanormatywnym. Po II wojnie światowej odwołania do godności zaczęły pojawiać się w umowach międzynarodowych dotyczących praw człowieka. We współczesnych systemach prawnych godność człowieka powoli wybija się na czoło zasad ustrojowych, z reguły otwierając w konstytucjach współczesnych państw rozdział poświęcony wolnościom i prawom człowieka. M. Safjan zauważył, iż zasada godności w orzecznictwie niektórych sądów konstytucyjnych stała się normą – kluczem. Charakterystyczne pod tym względem jest orzecznictwo Związkuowego Trybunału Konstytucyjnego Republiki Federalnej Niemiec<sup>144</sup>.

W polskim prawie konstytucyjnym pojęcie godności pojawiło się dopiero w Konstytucji z 2 grudnia 1997 r., której art. 30 stanowi: „Przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych.” Artykuł ten należy uznać za nawiązujący do prawno-naturalnej koncepcji wolności i praw człowieka<sup>145</sup>.

Według L. Garlickiego poprzez art. 30 Konstytucji dokonuje się:

- otwarcie konstytucji jako aktu pozytywnego, na zewnętrzny (i nadrzędny) porządek prawnonaturalny;
- ustanowienie podstawowej wartości, determinującej proces wykładni i stosowania całej konstytucji;
- wyznaczenia systemu i zakresu szczegółowych praw i wolności jednostki;
- sformułowanie (podmiotowego) prawa jednostki o odrębnej treści prawnej<sup>146</sup>.

Analizując art. 30 Konstytucji należy stwierdzić, iż ustrojodawca uznał godność ludzką za „przyrodzoną” co oznacza, że nabywa ją każdy człowiek w momencie stania

<sup>144</sup> M. Safjan, *Klucze konstytucyjnej aksjologii*, „Rzeczpospolita” 9 kwietnia 2001 r.

<sup>145</sup> P. Sarnecki, *Idee przewodnie Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r.*, Przegląd Sejmowy nr 5/1997, s. 13.

<sup>146</sup> L. Garlicki, *Komentarz do art. 30 (w:) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, t. III, Warszawa 2003, s. 9.



się istotą ludzką. Godność posiadają wszyscy ludzie bez wyjątku i bez różnic. Nie ma znaczenia wiek, ewentualne popełnienie przestępstw, obywatelstwo. Godność jest „niezbywalna” - zachowanie się w sposób nieodpowiadający godności ludzkiej nie wpływa na jej pozbawienie czy ograniczenie. Godność jest także „nienaruszalna”, co oznacza, że nikt nie może nikogo godności pozbawić, ograniczyć jej czy czasowo zawiesić. Potwierdza to art. 233 ust. 1 Konstytucji RP stanowiący: „Ustawa określająca zakres ograniczeń wolności i praw człowieka i obywatela w czasie stanu wojennego i wyjątkowego nie może ograniczać wolności i praw określonych w art. 30 [...]”.

W polskim prawie brak jest normatywnej definicji godności ludzkiej, co powoduje rozbieżność w odwoływaniu się do tego pojęcia w orzecznictwie sądowym<sup>147</sup>. Rację ma I. J. Bišta, iż tradycyjne metody językowe są niewystarczające do wyjaśnienia prawnego znaczenia terminu „godność ludzka”<sup>148</sup>.

Należy podkreślić, że nie ma znaczenia, czy dana osoba zdaje sobie sprawę z przysługującej jej godności. Do naruszenia godności może dojść także wtedy, gdy w subiektywnym odczuciu danej osoby nie doszło do jej naruszenia<sup>149</sup>.

Orzecznictwo polskiego Trybunału Konstytucyjnego na temat zasady godności jest skromne. Przy rozpatrywaniu, czy zasada godności jest przestrzegana wobec osób z niepełnosprawnościami bardzo ważnym będzie stwierdzenie Trybunału, iż naruszeniem zasady godności jest „ustawowe odpodmiotowanie – urzeczowienie”, czyli sytuacja „w której człowiek stawałby się wyłącznie przedmiotem działań podejmowanych przez władzę byłby ‘zastępowalną wielkością’, a jego rola sprowadzałaby się do czysto instrumentalnej postaci”<sup>150</sup>. W sprawie P 6/01 TK stwierdził niezgodność z art. 30 Konstytucji art. 34 ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w zakresie, w jakim wyłącza uprawnienie osoby zobowiązanej do poddania się leczeniu odwykowemu do złożenia wniosku o zmianę przez sąd postanowienia w przedmiocie rodzaju zakładu leczenia odwykowego. Trybunał orzekł, iż: „Pozostawienie w trakcie leczenia odwykowego decyzji o zakresie ograniczenia wolności osoby poddanej takiemu leczeniu innym podmiotom sprowadza osobę leczoną [...] do przedmiotu, a nie podmiotu leczenia. Narusza więc godność tej osoby chronioną przez art. 30 Konstytucji”<sup>151</sup>.

Trzeba zauważyć, że stosowanie pojęcia godności ludzkiej w praktyce będzie uzależnione od doświadczeń podmiotu stosującego, będzie również powiązane z całym kontekstem danej sytuacji<sup>152</sup>. To stwierdzenie może być istotne przy analizie niektórych

<sup>147</sup> M. Jabłoński, *Pojęcie i ochrona godności człowieka w orzecznictwie organów sądowniczych w Polsce* [w:] *Godność człowieka jako kategoria prawna*, red. K. Complik, Wrocław 2001, s. 296-300.

<sup>148</sup> I. J. Bišta, *Zasada poszanowania godności człowieka i jej wpływ na interpretację konstytucyjnego uregulowania praw i wolności jednostki* [w:] *Wolności i prawa jednostki w Konstytucji RP t. I Idee i zasady przewodnie konstytucyjnej regulacji wolności i praw jednostki RP*, red. M. Jabłoński, Warszawa 2010, s. 357.

<sup>149</sup> K. Complik, *O prawidłowe pojmowanie godności osoby ludzkiej w porządku RP* [w:] *Prawa i Wolności obywateli w Konstytucji RP*, red. B. Banaszak, A. Preissner, Warszawa 2002, s. 65-66, 79; M. Jabłoński, *Rozważania na temat znaczenia pojęcia godności człowieka w polskim porządku konstytucyjnym* [w:] *Prawa i wolności obywateli...*, s. 95.

<sup>150</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 15 października 2002 r. sygn. SK.6/02.

<sup>151</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 8 listopada 2001 r. sygn. P 6/01.

<sup>152</sup> I. J. Bišta, op. cit., s. 357.

kwestii związanych z przestrzeganiem zasady godności wobec osób z niepełnosprawnościami. Wydaje się, że za naruszenie zasady godności należy uznać paternalistyczne traktowanie osób z niepełnosprawnościami. Ukształtowanie systemu prawnego w taki sposób, aby koncertował się na dysfunkcjach osób z niepełnosprawnościami, pomijając ich potencjał, może prowadzić do naruszenia ich godności. Za naruszenie zasady godności można już uznać omówione w rozdziale I stosowanie w systemie orzecznictwa złej terminologii. Wydaje się bowiem, że z zasadą godności sprzeczne jest niedostrzeganie potencjału danej osoby i stworzenie w systemie prawnym siatki pojęciowej powodującej niemożność orzeczenia prawidłowego stopnia niepełnosprawności bez używania pejoratywnych i często nieprawdziwych określeń.

Rozpatrując kwestie poszanowania zasady godności ludzkiej w stosunku do osób z niepełnosprawnościami należy się zgodzić ze stwierdzeniem, iż przez wieki osoby te były traktowane raczej przedmiotowo niż podmiotowo oraz z tendencją do reagowania współczuciem bardziej niż z szacunkiem. Wywierało to ogromny wpływ na działalność systemów pomocy społecznej. Pomoc społeczna służyła zasadniczo do kompensowania braku obecności osób z niepełnosprawnościami w głównym nurcie społeczeństwa. A niepełnosprawność była traktowana przez rządy wyłącznie jako kwestia pomocy społecznej<sup>153</sup>. Także organizacje pozarządowe traktowały osoby z niepełnosprawnościami wyłącznie jako beneficjentów działalności charytatywnej.

Analizując polski system pomocy społecznej należy stwierdzić, że często traktuje on osoby z niepełnosprawnościami w sposób przedmiotowy a nie podmiotowy. Wprawdzie ustawa o pomocy społecznej stanowi: „Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka”<sup>154</sup>, to należy stwierdzić, że często sama pomoc społeczna tę godność narusza. Jest to wynik złych przepisów ustawy o pomocy społecznej, aktów wykonanych do niej, aktów wewnętrznych jednostek pomocy społecznej a także często z błędnego podejścia pracowników pomocy społecznej.

Szczególnie problem ten występuje w instytucjach, w których mieszkają osoby z niepełnosprawnościami. W wydanym przez Inclusion Europe (Europejskie Stowarzyszenie Organizacji Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną i ich Rodzin) dokumencie „O włączającą Europę”. „Badania przeprowadzone przez Inclusion Europe w wielu krajach Europy Centralnej i Środkowej jasno pokazały, że takie sytuacje, jak znana opinii publicznej sytuacja w rumuńskich domach, sierocińcach i zakładach zamkniętych, nie są odosobnione. Z podobną sytuacją mamy do czynienia w Bułgarii i na Białorusi. Duże instytucje opiekuńcze w innych krajach nie zapewniają osobom niepełnosprawnym odpowiedniej jakości życia i usług, które wspierałyby prawa człowieka oraz godność osobistą tych osób”<sup>155</sup>.

<sup>153</sup> G. Quinn, T. Degener, *Human Rights and Disability: the current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability*, New York; Genewa 2002, s. 25.

<sup>154</sup> Art. 3 ust. 1 ustawy z 12 marca 2004 o pomocy społecznej, Dz. U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.

<sup>155</sup> *O włączającą Europę*, dokument wyd. przez Inclusion Europe (Europejskie Stowarzyszenie Organizacji Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną i ich Rodzin) fragment z „Niepełnosprawność i Rehabilitacja” 1/2003.



W raporcie z europejskich badań „Deinstytucjonalizacja i włączenie społeczne” zauważono, iż „w większości krajów europejskich przez długie lata duże zinstytucjonalizowane zakłady były dominującą formą świadczeń dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub z niepełnosprawnością chroniczną. Wiele czynników odgrywało rolę przy podejmowaniu decyzji o modelu opieki. Wierzono, że łączenie ludzi w liczne grupy i zapewnianie (przynajmniej trochę) wykwalifikowanego personelu było najefektywniejszym sposobem na ‘zahamowanie rozwoju przypadłości’ a może nawet ‘wyleczenie’. Z logistycznego punktu widzenia pozwalało to na skoncentrowanie pracy (bardzo nielicznych) wykwalifikowanych profesjonalistów w jednym miejscu. Opieka zinstytucjonalizowana była opcją preferowaną przez wiele rodzin, dla których życie z członkiem rodziny z niepełnosprawnością było trudne lub niebezpieczne, lub (bardzo powszechnie) społecznie kłopotliwe. Często działały one w dobrej wierze, mocno ufając, że ich chorzy krewni, krewni z niepełnosprawnością cieszyć się będą lepszą jakością życia w odosobnionych zakładach, z dala od wyśmiewania i represjonowania towarzyszącego im w codziennym życiu. W niektórych krajach zinstytucjonalizowane formy opieki stały się użytecznym narzędziem kontroli społecznej. Niewątpliwie ważną rolę odegrały także względy ekonomiczne – pomijając inne aspekty, „składowanie” dużej liczby osób w jednym miejscu pozwalało na osiągnięcie ekonomii skali. Oszczędności tego typu było znacznie łatwiej osiągnąć, jeśli „opieka” zostawała zastąpiona „kontrolą”, a indywidualizacja była przytłoczona uniformizacją. Archetypowa „instytucja” była tania w prowadzeniu”<sup>156</sup>.

Trzeba stwierdzić, że ten problem występuje także i w Polsce. Nadal podstawową formą wsparcia w zakresie mieszkaniowym oferowanym osobom z niepełnosprawnościami przez pomoc społeczną jest zaproponowanie im miejsca w domu pomocy społecznej. Polskie DPS z reguły są molołochami, w których często pensjonariusze są traktowani nie podmiotowo, lecz przedmiotowo.

Warto zauważyć, iż osoby mieszkające w domach pomocy społecznej albo w ogóle nie mają wpływu na jego funkcjonowanie, albo ich wpływ jest nieznaczący. Często nie mają też możliwości decydowania o tak podstawowych sprawach jak swój rozkład dnia.

G. Quinn zauważa, iż: „Standardy opieki i traktowania w instytucjach nie dorastają do tego co jest wymagane, aby szanować wartość godności ludzkiej i autonomii”<sup>157</sup>. Autor stwierdza fakt częstego „przechowywania” osób z niepełnosprawnościami w instytucjach, stwierdzając, że państwa prowadzą zamierzoną politykę, której celem jest traktowanie osób z niepełnosprawnością wg oddzielnych ustaleń po prostu dla wygody administracyjnej, co powoduje sprowadzenie ich do roli obywateli drugiej klasy. skutkiem czego jest poddanie osób z niepełnosprawnościami przebywających w instytucjach reżimowi podobnemu do więziennego<sup>158</sup>.

<sup>156</sup> J. Mansell, M. Knapp, J. Beadle-Brown, J. Beecham, *Deinstytucjonalizacja i włączenie społeczne – wyniki i koszty: raport z badań europejskich. Tom 2: Raport*, Canterbury: Tizard Centre, Uniwersytet Kent. 2007, s. 77.

<sup>157</sup> G. Quinn, T. Degener, op. cit., s. 24.

<sup>158</sup> Tamże, s. 55.



Potwierdziły to badania przeprowadzone przeze mnie w łódzkich domach pomocy społecznej. W większości DPS osoby z niepełnosprawnościami nie mają nawet wpływu na miejsce przechowywania swoich dokumentów osobistych. W regulaminach porządkowych DPS, które badałem istnieją postanowienia o tym, iż dokumenty osobiste mieszkańców są przechowywane przez personel. Regulaminy nie uzależniają tego typu praktyk od stanu intelektualnego i psychicznego mieszkańca. W części DPS istnienie takiej praktyki potwierdziły ankiety przeprowadzane na potrzeby tej pracy, mimo że kwestia ta nie była uregulowana nawet w regulaminie porządkowym. W jednym z badanych DPS mieszkańcy mogą sami przechowywać własny dowód osobisty dopiero po podpisaniu stosownego oświadczenia. W dwóch regulaminach przewidziano natomiast możliwość wydania dowodu osobistego rodzinie mieszkańca na pisemny wniosek teźże.

Praktyka taka jest niezgodna z ustawą o ewidencji ludności i dowodach osobistych<sup>159</sup> i niewątpliwie stanowi przejaw przedmiotowego traktowania osób z niepełnosprawnościami, a więc zgodnie z orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego narusza zasadę poszanowania godności ludzkiej. Ogranicza też w sposób istotny mieszkańcom DPS korzystanie ich z wolności i praw (np. niemożność samodzielnego – bez udziału pracownika DPS założenia konta bankowego, podpisania wielu umów).

Za dopuszczalne można by uznać jedynie przechowywanie dokumentów osobistych mieszkańców DPS przez pracowników tylko w przypadku osób z głęboką niepełnosprawnością intelektualną i ciężką niepełnosprawnością psychiczną pod warunkiem, że kwestia ta byłaby uregulowana w ustawie o ewidencji ludności i dowodach osobistych albo w innej ustawie.

W przeprowadzonej przeze mnie ankiecie wśród dyrektorów łódzkich DPS albo wśród wyznaczonych przez nich pracowników, większość ankietowanych przyznała, że w ich placówkach istnieje niebezpieczeństwo naruszenia godności mieszkańców przez przedmiotowe ich traktowanie i podporządkowanie personelowi. Wydaje się, że w dużym domu pomocy społecznej takie zagrożenie naruszenia zasady poszanowania godności ludzkiej zawsze jest bardzo duże. Dlatego można postawić tezę, iż państwo ma obowiązek stworzyć alternatywne dla nich formy.

Niestety, jak wykazano w opublikowanym 24 marca 2010 r. raporcie Europejskiej Koalicji na Rzecz Życia w Społeczności (ECCL) zatytułowanym „Zmarnowany czas... Zmarnowane pieniądze... Zmarnowane życie... Zmarnowana szansa” niektóre państwa Europy Środkowej i Wschodniej wykorzystują fundusze strukturalne UE mające zapewnić ochronę praw osób z niepełnosprawnościami i ich społeczną adaptację na remont lub budowę domów pomocy społecznej dla osób niepełnosprawnościami<sup>160</sup>.

Camilla Parker, główny twórca raportu tak skomentowała jego wyniki: „ciągłe poddawanie osób niepełnosprawnych opiece w domach pomocy społecznej jest niedopusz-

<sup>159</sup> Art. 33 ustawy z dnia 10 kwietnia 1974 r., o ewidencji ludności i dowodach osobistych, Dz. U. z 2006 r. Nr 139 poz. 993 z późn. zm. stanowi: „Dowodu osobistego nie wolno zatrzymywać, z wyjątkiem przypadków określonych w ustawie”.

<sup>160</sup> Strona internetowa Europejskiej Koalicji na Rzecz Życia w Społeczności:  
<http://www.community-living.info/?page=268> stan na dzień 14.07.2010 r.



czalne w Europie 21-go wieku. Ich mieszkańcy narażeni są na łamanie podstawowych praw człowieka i jakość ich życia jest bardzo niska. Inwestowanie w tego typu instytucje nie jest dobrym wykorzystaniem funduszy publicznych. Fundusze strukturalne nie powinny być wykorzystywane do podtrzymywania przestarzałej opieki instytucjonalnej<sup>161</sup>. Należy zauważyć, iż ustawa o pomocy społecznej przewiduje alternatywy dla dużych domów pomocy społecznej. Są to rodzinne domy pomocy społecznej i mieszkanie chronione. Według art. 52 ustawy: „Rodzinny dom pomocy stanowi formę usług opiekuńczych i bytowych świadczonych całodobowo przez osobę fizyczną lub organizację pożytku publicznego dla nie mniej niż trzech i nie więcej niż ośmiu zamieszkujących wspólnie osób wymagających z powodu wieku lub niepełnosprawności wsparcia w tej formie”<sup>162</sup>.

Mieszkanie chronione jako świadczenie niepieniężne z pomocy społecznej, jest już przewidziane przez art. 53 ustawy o pomocy społecznej. Pobyt w takim mieszkaniu może być przyznany osobie, która ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność albo chorobę potrzebuje wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymaga usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki. Zgodnie z ust. 2 tego artykułu jest to forma pomocy społecznej przygotowująca osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępująca pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Mieszkanie chronione zgodnie z ustawą zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w społeczności lokalnej.

Mogą być tworzone więc mieszkania chronione o charakterze czasowym (mieszkania przejściowe, mieszkania readaptacyjne, mieszkania treningowe) oraz stałym (docelowe mieszkania wspierane). Mieszkanie chronione może być prowadzone przez każdą jednostkę organizacyjną pomocy społecznej lub organizację pożytku publicznego. Zgodnie z ustawą o finansowym wsparciu tworzenia lokali socjalnych, mieszkań chronionych, noclegowni i domów dla bezdomnych<sup>163</sup> możliwe jest finansowe wsparcie państwa przy tworzeniu mieszkań chronionych. Słusznie jednak A. Dudzińska zgłasza postulat odejścia od terminu „mieszkanie chronione”, a zamiast tego stosować nazwy określające różne formy mieszkaniowych przede wszystkim poprzez ich funkcje. Autorka słusznie pyta: „Kogo i przed czym miałyby chronić mieszkania chronione?”<sup>164</sup>

Mimo możliwości prawnych, jak do tej pory w Polsce takich mieszkań powstało bardzo mało. Rację ma A. Dudzińska twierdząc, że „Zapewnienie całodobowej instytucjo-

<sup>161</sup> Tamże.

<sup>162</sup> Takie brzmienie tego przepisu zostało nadane przez ustawę z 18 marca 2011 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Dz. U. z 2011 r. Nr 81 poz. 440. Wcześniej z tej formy mogły korzystać wyłącznie osoby wymagające wsparcia z powodu wieku oraz mogła być ona prowadzana jedynie przez osoby fizyczne.

<sup>163</sup> Ustawa z dnia 8 grudnia 2006 r. o finansowym wsparciu tworzenia lokali socjalnych, mieszkań chronionych, noclegowni i domów dla bezdomnych Dz. U. z 2006 r., Nr 251, poz. 1844, z późn. zm.

<sup>164</sup> A. Dudzińska, *Potrzeby i oczekiwania osób z różnymi niepełnosprawnościami dotyczące przyszej sytuacji mieszkaniowej. Rekomendacje z badań*, s. 6, tekst dostępny na stronie internetowej Komisji Dialogu Społecznego m. st. Warszawa: <http://www.mieszkaniachronione.waw.pl/2011/03/konferencja-jesli-nie-dps-to-co/> stan na dzień 8.01.2012 r.



nalnej opieki powinno być traktowane jako ostateczność, będąca w dodatku rozwiązaniem najbardziej kosztownym (choć być może najprostszym) dla jednostek samorządu terytorialnego<sup>165</sup>.

Niestety, mogą zdarzyć się wypaczenia idei mieszkań chronionych, o których napisał jeden z ankietowanych przeze mnie pracowników DPS. Polegają one na tym, że oprócz ilości mieszkańców mieszkania te nie różnią się od DPS (np. są umieszczone w ogrodzonym ośrodku rehabilitacyjnym a nie, np. w normalnym bloku, jak wynika z idei mieszkań chronionych). Ewentualne wypaczenie powinny spowodować przyjęcie regulacji prawnych im zapobiegającym ale absolutnie nie powinny wpływać na ocenę całej idei mieszkań chronionych, jak to uczynił ankietowany.

Zasada poszanowania godności ludzkiej wobec osób z niepełnosprawnościami jest też często łamana przez działania instytucji czy innych podmiotów. Przykłady takie podał poseł S. Piechota: „LOT 2 lata temu, kiedy chciałem kupić bilet – kazał mi dostarczyć ankietę wypełnioną przez lekarza; jedno z pytań w ankiecie brzmiało: „Czy pacjent jest przykry dla otoczenia (zapach, wygląd, zachowanie)?”. Wciąż spotykam toalety przystosowane dla osób niepełnosprawnych, ale nie ma w nich zamknięcia..... itd., itp”<sup>166</sup>.

### 3.2. Zasada poszanowania wolności i proporcjonalności ingerencji ustawowej w sferę wolności i praw

Pierwszym aktem prawa konstytucyjnego, w którym została zdefiniowana wolność człowieka, była francuska Deklaracja Praw Człowieka i Obywatela z 1789 r. Artykuły IV i V Deklaracji stanowią, iż wolność człowieka polega na możliwości czynienia wszystkiego, co nie szkodzi innym, a to, co jest szkodliwe i zabronione może określić tylko obowiązujące prawo. Takie rozumienie wolności przyjęto też w art. 31 Konstytucji RP.

Zdaniem L. Wiśniewskiego wolność człowieka oznacza jego naturalną zdolność do podejmowania aktów woli (decyzji) i ich realizacji, która w warunkach życia w społeczeństwie podlega ograniczeniom w celu zapewnienia innym takiej samej możliwości korzystania z wolności<sup>167</sup>.

Wolność człowieka jest wartością naturalną, jej nosicielem jest człowiek – nie państwo. W aktach normatywnych należy więc ją regulować w formie normy deklaratoryjnej z wymienieniem jej ograniczeń<sup>168</sup>.

<sup>165</sup> Tamże, s. 1.

<sup>166</sup> Informacje z ankiety przeprowadzonej przeze mnie (K. Kurowski) na potrzeby pracy magisterskiej wśród posłów z niepełnosprawnością na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej V kadencji (2005-2007 r.) M. Olejnik (klub parlamentarny Samoobrona Rzeczypospolitej Polskiej), J. F. Libickiego (klub parlamentarny Prawo i Sprawiedliwość) i S. Piechoty (klub parlamentarny Platforma Obywatelska).

<sup>167</sup> L. Wiśniewski, *Zakres ochrony prawnej wolności człowieka i warunki jej dopuszczalnych ograniczeń w praktyce* [w:] *Wolności i prawa jednostki oraz ich gwarancje w praktyce*, red. L. Wiśniewski, Warszawa 2006, s. 22.

<sup>168</sup> Tamże, s. 22-23.





TK w wyroku P 21/02 z 18 lutego 2004 r. w następujący sposób wyjaśnił istotę zasady wolności: „Aspekt pozytywny wolności jednostki polega na tym, że jednostka może swobodnie kształtować swoje zachowania w danej sferze, wybierając takie formy aktywności, które jej samej najbardziej odpowiadają lub powstrzymać się od podejmowania jakiegokolwiek działalności.

Aspekt negatywny wolności jednostki polega na prawnym obowiązku powstrzymania się – kogokolwiek – od ingerencji w sferę zastrzeżoną dla jednostki. Obowiązek taki ciąży na państwie i na innych podmiotach<sup>169</sup>.

W art. 31 ust. 2 Konstytucja stwierdza, iż: „Każdy jest obowiązany szanować wolności i prawa innych.” Jest to przypomnienie o uznanej dawno zasadzie graniczących ze sobą „indywidualnych sfer wolnościowych”. Norma ta oznacza, że każdy człowiek ma wynikającą z „przyrodzonej i niezbywalnej godności” własną sferę wolności, która, przynajmniej bez jego zgody, nie może być przez innych naruszona. Ponieważ w społeczeństwie „nikt nie jest samotną wyspą” poszczególni jego członkowie muszą się pogodzić z koniecznością respektowania interesów innych. W tym aspekcie zasada poszanowania wolności jest korygowana przez zasadę równości<sup>170</sup>.

Zgodnie z ustępem 3 art. 31 Konstytucji ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane jedynie, jeśli są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą przy tym naruszać istoty wolności i praw.

Artykuł ten stanowi, iż dopuszczalne jest jedynie ustalenie tych ograniczeń w ustawie, co oznacza zakaz ustanawiania ich w powszechnie obowiązujących aktach normatywnych stojących niżej w hierarchii źródeł prawa jak i w aktach prawa wewnętrznego. Nie ma natomiast przeszkód do ustanowienia ograniczeń w aktach normatywnych wyższych lub równych ustawie. Warunek ten zgodnie ze zdaniem doktryny i orzecnictwem Trybunału Konstytucyjnego obowiązywał już przez wejściem w życie obecnie obowiązującej Konstytucji<sup>171</sup>.

W wyroku z 18 lutego 2004 r. Trybunał Konstytucyjny wskazał, iż ciężar uprawdopodobnienia, że występuje co najmniej jedna z wartości wymienionych w art. 31 ust. 3 konstytucji uzasadniających wprowadzenie w ustawie ograniczeń spoczywa na ustawodawcy<sup>172</sup>.

Bardzo ważnym jest stwierdzenie Trybunału Konstytucyjnego, iż przy ocenie, czy spełniane są przesłanki z art. 31 ust. 3 Konstytucji wymagana jest bliższa analiza każdego konkretnego przypadku ograniczenia wolności lub prawa, w szczególności przez skonfrontowanie wartości i dóbr chronionych daną regulacją z tymi, które w jej efekcie

<sup>169</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 lutego 2004 r. sygn. P 21/02.

<sup>170</sup> A. Ławniczak, *Zasada poszanowania wolności i jej ograniczenia* [w: ] Wolności i prawa jednostki w Konstytucji RP t. I..., s. 393-394.

<sup>171</sup> L. Wiśniewski, op. cit., s. 25.

<sup>172</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 lutego 2004 r. sygn. P 21/02.



podlegają ograniczeniu. Trybunał zauważył również potrzebę oceny metody realizacji ograniczania<sup>173</sup>.

W wyrokach z 13 lutego 2001 r. K. 19/99 i z 8 października 2001 r. K 11/01 Trybunał zdecydowanie stwierdził, iż konieczność wprowadzenia ustawowych ograniczeń wolności i praw ma wynikać nie z subiektywnego przekonania o takiej potrzebie, ale z obiektywnej ich niezbędności. Samoistnej podstawy ograniczenia wolności i praw człowieka i obywatela nie mogą stanowić żądania przedstawicieli różnych grup społecznych oraz wyniki badań opinii publicznej<sup>174</sup>. Należy na ten aspekt zwrócić uwagę w kontekście przestrzegania zasady poszanowania wolności wobec osób niepełnosprawnych, bowiem z reguły społeczeństwo postrzega osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności jako posiadające mniejsze możliwości niż w rzeczywistości, byłoby więc skłonne do akceptacji większych ograniczeń wolności i praw osób niepełnosprawnych niż te, które obiektywnie można uznać za konieczne.

Rozważając zasadę poszanowania wolności i proporcjonalności ingerencji ustawowej w sferę wolności i praw z perspektywy sytuacji osób z niepełnosprawnościami należy zwrócić uwagę na stwierdzenie L. Wiśniewskiego, iż „zakres ochrony prawnej wolności człowieka powinien być tak szeroki, jak szeroki jest zakres wolności, czyli zdolności człowieka do podejmowania decyzji i ich realizacji”<sup>175</sup>.

Dokonując tej analizy trzeba poczynić kilka stwierdzeń. Po pierwsze zasada ta wymaga od instytucji wspierających osoby z niepełnosprawnościami takiej organizacji wsparcia, która zagwarantuje w przypadku każdej osoby możliwość podejmowania decyzji o swoim życiu w tak szerokim zakresie, w jakim jest w stanie.

Należy równocześnie zauważyć, iż art. 69 Konstytucji stanowi: „Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej.” Rozpatrując łącznie art. 31 i 69 Konstytucji za sprzeczne z ustawą zasadniczą trzeba uznać działanie instytucji publicznych uzależniających udzielenie gwarantowanej konstytucyjnie pomocy od rezygnacji z możliwości swobodnego kształtowania swojego zachowania w sferach, w których dana osoba jest do tego zdolna. Przykładowo – oferując jedynie miejsce w domu pomocy społecznej, którego regulamin porządkowy nadmiernie ogranicza wolności i prawa mieszkańców nie oferując jednocześnie miejsca w mieszkaniu chronionym lub w DPS o innym regulaminie porządkowym. Nie można za prawidłowy uznać tok rozumowania, według którego mieszkaniec DPS sam zgodził się na ograniczenie swoich wolności i praw w sytuacji, w której dostał wybór między zamieszkaniem w tym DPS a nieotrzymaniem żadnego wystarczającego wsparcia w zakresie warunków mieszkaniowych.

Także w przypadku osób z głęboką niepełnosprawnością wymagających opieki, mogących wyrażać swoje zdanie tylko w najprostszych sprawach życia codziennego nie-

<sup>173</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 22 września 2005 r. sygn. Kp 1/05.

<sup>174</sup> *Proces prawotwórczy w świetle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego*, Biuro Trybunału Konstytucyjnego, Warszawa 2004 s. 23 cyt. za L. Wiśniewski op. cit., s. 28.

<sup>175</sup> L. Wiśniewski, op. cit., s. 25.



kiedy jedynie przy pomocy gestów czy ruchów art. 31 Konstytucji wymaga organizacji tej opieki w taki sposób, żeby uwzględniła tę wolę. Błędny jest pogląd L. Garlickiego, zgodnie z którym „w odniesieniu do osób chorych psychicznie czy z innych powodów ograniczonych w swoich władzach umysłowych [...] w przypadkach krańcowych można mówić tylko o gwarancji bezpieczeństwa i integralności osobistej, a całkowitym wykluczeniu swobody podejmowania aktów woli i wyboru”<sup>176</sup>. Słusznie bowiem odnosząc się do niego M. Zima przytacza słowa Jana Pawła II, iż każdy człowiek ma pewne wrodzone zdolności, które powinny być rozwijane. Stanowi to warunek pełnej realizacji jej osobowości, a także należytej integracji ze środowiskiem społecznym, w którym żyje<sup>177</sup>.

Po drugie, nie można przyjmować założenia, że osoba z niepełnosprawnością nie jest w stanie skorzystać ze swojej wolności lub prawa i to jej zadaniem jest przedstawienie dowodu przeciwnego.

Po trzecie, ograniczenie przez osobę z niepełnosprawnością w korzystaniu wolności i praw może dotyczyć tylko tych z nich, w przypadku których jest to konieczne. Nie można ograniczyć „hurtowo” możliwości korzystania z jakiejś kategorii wolności i praw bez uzasadniania konieczności ograniczenia każdego z nich.

Odnosząc się do kwestii przestrzegania wobec osób z niepełnosprawnością zasady poszanowania wolności G. Quinn stwierdził: „względna lub absolutna niewidoczność niepełnosprawnych oznaczała, że struktury prawne wykreowane, aby zapewniać wolność prywatną (ochronę przeciw nadużyciom władzy) i wolność publiczną (uczestnictwo w głównym nurcie) nie były stosowane albo były stosowane z mniejszym rygorom w odniesieniu do osób niepełnosprawnych. To stworzyło kategorię osób, które będąc uzależnione od sfery publicznej w kwestii przetrwania, nie miały wpływu na publiczną politykę. Takim ludziom odbierano wstęp do władzy publicznej i pełną kontrolę nad ich prywatnym przeznaczeniem. Pozostawali oni na uboczu głównego nurtu społecznego. Ten brak obecności – albo niewidoczność – służył wspieraniu stereotypowych założeń o niemożności ludzi niepełnosprawnych. To wzmagało brak szacunku dla osób niepełnosprawnych, którzy są podmiotami praw w tej samej mierze co inni”<sup>178</sup>.

Zjawisko to występuje także w Polsce. Jego przejawem jest zły system pomocy społecznej, koncentrujący się na opiece nad osobami niepełnosprawnymi, czyli formie z założenia ingerującej w autonomię danej osoby. Podczas gdy większości osób z niepełnosprawnościami, potrzebujących usług pomocy społecznej wystarczy wsparcie czyli forma w pełni szanująca autonomię danej osoby. Należy się zgodzić z K. Mrugalską, która podczas debaty społecznej „Wyrównywanie szans i wspieranie aktywności osób

<sup>176</sup> L. Garlicki, *Komentarz do art. 31 Konstytucji*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. III, red. L. Garlicki, Warszawa 2003, s. 10.

<sup>177</sup> Jan Paweł II, *Poszanowanie praw człowieka warunkiem prawdziwego pokoju, Orędzie Jana Pawła II na XXXII Światowy Dzień Pokoju, 1 stycznia 1999 r.*, tekst dostępny na stronie internetowej: <http://www.kns.gower.pl/pokoj/pokoj1999.htm>. cyt. za M. Zima, *Ubezłasnowolnienie w świetle Konstytucji RP oraz Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych* [w:] *Studium nad potrzebą ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. K. Kurowski, Łódź 2010, s. 59.

<sup>178</sup> G. Quinn, T. Degener, op. cit., s. 26.

niepełnosprawnych – rekomendacje dla Polski” zgłosiła postulat, aby wreszcie system pomocy społecznej, z całym swoim instrumentarium, zmienił swoje podejście do osób niepełnosprawnych z opiekuńczego na wspierający<sup>179</sup>. K. Mrugalska słusznie zauważyła, iż podstawowe znaczenie powinny mieć „nie usługi opiekuńcze, które oczywiście są potrzebne w pewnych sytuacjach życiowych i dla pewnej kategorii ludzi, ale usługi wspierające, czyli wyprowadzające z domu te osoby i wprowadzające w różne formy aktywności, w uczestnictwo w życiu społecznym. Dopóki się tego nie zrobi, możemy mieć wspaniały system edukacji, wspaniały system zatrudnienia, a osoby niepełnosprawne z pewnymi rodzajami trudności będą siedziały w domu”<sup>180</sup>.

Jak zauważa A. Dudzińska: „Przemiany kulturowe poszerzyły dostęp do edukacji oraz doprowadziły do akcentowania wolności osobistej ludzi, także niepełnosprawnych. Oczekują oni obecnie przede wszystkim wsparcia, a nie ‘opieki’”<sup>181</sup>.

Należy zauważyć, iż w paragrafie 8 Wytucznych Dla Działań z Rozwoju Zasobów Ludzkich w Dziedzinie Niepełnosprawności z Tallina stwierdzono: „Ponieważ osoby niepełnosprawne są podmiotami własnego losu bardziej niż obiektami opieki, rządy i organizacje powinny odzwierciedlić tę postawę w polityce i programach. Oznacza to, że osoby niepełnosprawne – zarówno indywidualnie jak i jako członkowie organizacji – powinny być zaangażowane w proces podejmowania decyzji jako równi partnerzy”.

Natomiast w paragrafie 9 zaznaczono, że osoby niepełnosprawne i ich rodziny powinny być wzmocnione przez służby wspomagające, przez sądy jak i organizacje pozarządowe. Służby te powinny wspierać autodeterminację i umożliwiać niepełnosprawnym uczestnictwo w rozwoju społecznym<sup>182</sup>.

W tym kontekście trzeba zauważyć, iż ustawa o pomocy społecznej przewiduje głównie usługi opiekuńcze a nie wspierające, co powoduje marnowanie potencjału osób z niepełnosprawnościami, a także naruszenie wobec nich zasad poszanowania godności i wolności. Polski system pomocy społecznej nie wyróżnia nawet usług wspierających jako osobnej kategorii usług. Zawiera jedynie kilka form mających taki charakter, np. mieszkanie chronione, w dodatku zupełnie niezrozumiale w przepisach stanowiących o nich użyto terminu „opieka”.

Głównym celem systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami powinno być umożliwianie każdej osobie, nawet osobie z głęboką niepełnosprawnością, przewyższania ograniczeń funkcjonalnych, pokonywania barier, na które napotyka w środowisku fizycznym i społecznym, rozwijania całego swojego potencjału, aby było dla niej możliwe pełne uczestnictwo w głównym nurcie życia społecznego i gospodarczego oraz osią-

<sup>179</sup> *Wyrównywanie szans i wspieranie aktywności osób niepełnosprawnych – rekomendacje dla Polski, Materiały z konferencji zorganizowanej przez senacką Komisję Rodziny i Polityki Społecznej oraz Komisję Zdrowia pod patronatem Marszałka Senatu Bogdana Borusewicza 1 grudnia 2006 r.*, Kancelaria Senatu, Warszawa 2007, s. 57.

<sup>180</sup> Tamże, s. 57.

<sup>181</sup> A. Dudzińska, op. cit., s. 1.

<sup>182</sup> Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 15 marca 1990 r. 44/70 Wytucznych Dla Działań z Rozwoju Zasobów Ludzkich w Dziedzinie Niepełnosprawności.



ganie jakości życia nie gorszej niż przeciętna jakość życia pozostałych obywateli w danej społeczności i państwie<sup>183</sup>.

Potrzeba więc takiej rewizji ustawy o pomocy społecznej, w wyniku której system skupiałby się na wsparciu osób niepełnosprawnych a opieka byłaby stosowana tylko wtedy, gdy jest ona niezbędna. Tylko taki system zapewni osobom z niepełnosprawnościami poszanowanie ich wolności i pełną możliwość korzystania z konstytucyjnych wolności i praw.

Trzeba zauważyć, iż osoby z niepełnosprawnością są postrzegane przez społeczeństwo jako „nieszczęśliwe”, gdyż według większości osób nie są w stanie korzystać ze społecznych i materialnych dobrodziejstw współczesnego społeczeństwa, takich jak: zawarcie małżeństwa, rodzicielstwo i wchodzenie w codzienne relacje<sup>184</sup>. Podstawowym zadaniem pomocy społecznej powinno być więc wsparcie w korzystaniu z tych dobrodziejstw.

Odejście od opieki na rzecz wsparcia musi skutkować również zastąpieniem pojęcia – „opiekun osoby niepełnosprawnej” pojęciem – „asystent osoby z niepełnosprawnością”. Sformułowanie asystent zdecydowanie trafniej niż opiekun oddaje rolę, jaką powinna pełnić osoba pomagająca osobie z niepełnosprawnością, oraz relacje, jaka między tymi osobami powinna zachodzić. Bardzo dobrze pojęcie asystentury zdefiniowała K. Mrugalska, której zdaniem – asystentura oznacza wspieranie w tych momentach, w których osoba niepełnosprawna sama nie może sobie poradzić. Nie zastępowanie, wyręczanie, pouczanie, rehabilitacja czy terapia, ale tylko wspieranie w niezależnym funkcjonowaniu<sup>185</sup>. Wyjaśniając rolę asystenta osoby z niepełnosprawnością intelektualną K. Mrugalska tłumaczy: „Asystent pomaga dochodzić swoich spraw. Osoby te nie zawsze potrafią pisać i czytać, a więc zdobyć informację, czy precyzyjnie przedstawić sprawę. Nie zawsze są także w stanie same trafić w jakieś miejsce. Asystent może pomóc również w znalezieniu pracy, pójść do urzędu i pomóc wypełnić druki, znaleźć odpowiednie szkolenie, czy pomóc w rozmowie z pracodawcą. Zawsze jednak wsparcie polega na uzupełnieniu wysiłków samych osób niepełnosprawnych”<sup>186</sup>.

Niestety, w polskim porządku prawnym pojęcie „opiekun osoby niepełnosprawnej” stosuje się do zbyt dużej grupy osób<sup>187</sup>. Natomiast pojęcia „asystent osoby niepełnosprawnej” jest używane zbyt wąskim zakresie – jedynie jako zawód pomocy społecznej<sup>188</sup>. Biorąc pod uwagę, że tylko niewielka grupa osób niepełnosprawnych, potrzebuje

<sup>183</sup> K. Mrugalska, *Czym jest system wyrównywania szans z perspektywy osoby niepełnosprawnej i czym on się różni od tzw. systemowych rozwiązań instytucjonalnych*, 2006, Strona internetowa Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, [http://www.mpips.gov.pl/userfiles/File/BON/KM\\_ref\\_7b.pdf](http://www.mpips.gov.pl/userfiles/File/BON/KM_ref_7b.pdf) stan na dzień 10.12.2011 r.

<sup>184</sup> C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, Warszawa 2008 r. s. 16.

<sup>185</sup> Portal internetowy niepełnosprawni. pl: <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/15152> stan na dzień 10.12.2011 r.

<sup>186</sup> Tamże.

<sup>187</sup> Np. art. 10e ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz. U. z 1997 r. Nr 123 poz. 776 z późn. zm.; art. 2 ustawy z 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego, Dz. U. z 1992 r. Nr 54 poz. 254 z późn. zm.

<sup>188</sup> Zawód asystenta został wprowadzony przez rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 29 marca 2001 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego Dz. U. z 2001 r., Nr 34, poz. 405.

opiekuna a większość asystenta, ustawodawca powinien używać sformułowania „asystent albo opiekun osoby niepełnosprawnością”, chyba że dany przepis odnosiłby się rzeczywiście tylko do osób potrzebujących opieki.

Oczywistą konsekwencją nadużywania terminów „opieka nad osobą niepełnosprawną”, „opiekun osoby niepełnosprawnej” jest nadużywanie w stosunku do osób niepełnosprawnych terminu „podopieczny”. Słusznie M. Waleczko pyta: „Czy jest ktoś, komu miło by było przez całe życie czuć się ‘podopiecznym?’” Zauważając fakt częstego stosowania tego terminu nie tylko w domach pomocy społecznej, ale i na warsztatach terapii i innych placówkach, które powinny nieść wsparcie a nie opiekę<sup>189</sup>. Używanie terminu „podopieczny” podkreśla podporządkowanie i zależność – osoba z niepełnosprawnością jest „pod”, a „opiekun” „nad”, takie podejście jest ewidentnie sprzeczne z art. 31 Konstytucji, gwarantującym jednostce możliwość swobodnego kształtowania swojego zachowania.

Zmiana systemu pomocy społecznej w taki sposób, żeby podstawowe znaczenie miały w nim usługi wspierające a nie opiekuńcze, przyczyni się również do zmiany wizerunku osób z niepełnosprawnościami w świadomości społecznej. Bowiem nie tylko system pomocy społecznej traktuje osoby z niepełnosprawnościami jako „podopiecznych” ale także w świadomości społecznej jest utrwalony taki ich obraz. Należy przy tym zauważyć, iż zmiany w prawie mogą stymulować zmiany postaw społecznych. Oczywiście dokonanie zmian w prawie jest dużo łatwiejsze, trzeba przy tym zauważyć, że zmiany te mogą mieć wpływ na zmiany w świadomości społecznej. Używanie w systemie prawnym pojęć wsparcie, asystent, uczestnik warsztatów terapii zajęciowej zamiast opieka, opiekun, podopieczny przyczyniłoby się do zmiany postrzegania osób z niepełnosprawnościami przez społeczeństwo.

Na rzecz takiej zmiany działa od lat 60. XX w. w państwach Europy Zachodniej ruch mający na celu deinstytucjonalizację świadczeń na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Ruch ten ciągle się rozwija i rośnie w siłę. „Początkowo był on ograniczony tylko do osób z niższym poziomem niepełnosprawności, ostatnimi laty objął on także osoby z najbardziej złożonymi formami niepełnosprawności. Coraz częściej celem usług dla osób z niepełnosprawnością nie jest zapewnienie konkretnego typu budynku czy programu, ale zagwarantowanie elastycznej gamy różnych form pomocy, które można łączyć i dostosowywać do potrzeb tak, aby wszystkie osoby z niepełnosprawnością żyły własnym życiem, tak, jak chcą, ze wsparciem i ochroną, których potrzebują”<sup>190</sup>.

Słusznie A. Dudzińska zauważa, iż: „Podstawowym oczekiwaniem środowiska osób z niepełnosprawnością jest funkcjonowanie spójnego systemu wsparcia, obejmującego cały cykl życiowy takiej osoby. System powinien obejmować wczesne wspomaganie, dostęp do właściwie zorganizowanej edukacji, uwzględniającej potrzeby i możliwości konkretnej osoby, zaś centralnym elementem tego systemu, umożliwiającym jak najlepsze funkcjonowanie społeczne dorosłej osoby z niepełnosprawnością, powinna być profesjonalna pomoc w określeniu potencjału na dalsze życie w momencie zbliżającego

<sup>189</sup> M. Waleczko, *Czy istnieje prawo wszystkich ludzi do życia w społeczności* [w:] *Studium nad potrzebą...*, s. 111.

<sup>190</sup> J. Mansell, M. Knapp, J. Beadle-Brown, J. Beecham, op. cit., s. 6-7.



się ukończenia edukacji”<sup>191</sup>. Autorka podkreśla, że: „Aby udzielane wsparcie można było określić jako „adekwatne”, powinno ono być tak zaprojektowane, by w pierwszej kolejności maksymalnie wykorzystać własny potencjał danej osoby, a pomoc ograniczyć wyłącznie do obszarów występowania deficytów”<sup>192</sup>.

Tylko po wprowadzeniu takiego systemu można będzie uznać, że władze publiczne spełniły wobec osób z niepełnosprawnościami wymogi wynikające z zasady poszanowania wolności. Nie można bowiem uznać za zgodny z art. 31 Konstytucji systemu pomocy społecznej, który udzielenie pomocy osobie z niepełnosprawnością warunkuje ograniczeniem możliwości korzystania przez nią z konstytucyjnych wolności i praw.

Tymczasem zgodnie z ustawą o pomocy społecznej oraz z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej<sup>193</sup>, dom pomocy społecznej powinien zaspokoić każdą potrzebę osoby zamieszkałej w nim, a osoba ta może korzystać jedynie z usług, które zapewnia jej taki dom. Czyli w przypadku, gdyby poza domem świadczone usługi odpowiednie dla danej osoby (np. rehabilitacyjne), której placówka nie prowadzi, lub o lepszym standardzie, to mieszkaniowiec takiego domu nie może z nich korzystać<sup>194</sup>. Regulacja taka jest niegodną nie tylko z zasadą poszanowania wolności ale także z zasadą równości. Wynika to z dwóch względów, po pierwsze osoby zamieszkałe w domach pomocy społecznej mają bardzo ograniczony, z porównaniem z innymi osobami, dostęp do usług, po drugie takie regulacje w znacznym stopniu ograniczają prawo tych osób do uczestnictwa w życiu społeczności.

Mimo że zgodnie z Konstytucją ograniczenia w zakresie korzystania wolności i praw mogą znajdować się jedynie w ustawie, wiele takich ograniczeń nie mających postawy ustawowej znalazłem w zbadanych przeze mnie regulaminach łódzkich domów pomocy społecznej. Co więcej, większość z nich nie spełniała także wymogu proporcjonalności. Jako przykłady takich postanowień można podać nadmierne ograniczanie wolności osobistej mieszkańców czy obowiązek złożenia przedmiotów wartościowych do depozytu DPS, występujący niezależnie od tego czy mieszkaniowiec jest w stanie dysponować swoją własnością. Kwestie te szczegółowo zostaną omówione w rozdziale V. Zastrzeżenia należy również zgłosić do całkowitego zakazu posiadania, przyjmowania i spożywania napojów alkoholowych, a w niektórych DPS także organizowania i uczestniczenia w zakupach napojów alkoholowych. Regulacje takie dotyczą wszystkich mieszkańców, niezależnie od tego czy mają jakieś przeciwwskazania do spożywania alkoholu i ze względu na stan intelektualny lub psychiczny nie są racjonalnie w stanie ich ocenić.

Inne naruszenia zasady poszanowania wolności zostaną przytoczone przy omówieniu konkretnych wolności i praw.

Trzeba zauważyć, iż taki stan rzeczy jest w dużej mierze winą ustawodawcy. Niewątpliwie są osoby z głębszą niepełnosprawnością intelektualną lub cięższą niepełnospraw-

<sup>191</sup> A. Dudzińska, op. cit., s. 1-2.

<sup>192</sup> Tamże.

<sup>193</sup> Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej, Dz. U. z 2005 r. Nr 217 poz. 1837.

<sup>194</sup> M. Tyrzc, *Pomoc dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin – pomoc społeczna i świadczenia rodzinne* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008, s. 172.

nością psychiczną, w których przypadku konieczna jest opieka ograniczająca w pewnym stopniu możliwość korzystania z konstytucyjnych wolności i praw, jednak sposób, granice ich ograniczenia oraz procedurę kontroli nad nimi powinna jasno określać ustawa. Tymczasem u.o.z.p. reguluje jedynie tryb przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym i domu pomocy społecznej<sup>195</sup>, nie regulując np. ograniczeń w możliwości samodzielnego opuszczania DPS. Wskutek tego dyrektorzy DPS w regulaminach porządkowych umieszczają własne regulacje w tym zakresie, jak wykazały moje badania ograniczenia przez nich wprowadzane są z reguły nadmierne. Ograniczenie te nie spełniają więc zarówno warunku znajdowania się w ustawie jak i proporcjonalności.

Kolejnym problemem jest brak organu powołanego do kontroli prawidłowości stosowanych ograniczeń w formach pomocy społecznej. O ile, w przypadku szpitali psychiatrycznych, u.o.z.p. przewiduje instytucję Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego<sup>196</sup>, to w przypadku domów pomocy społecznej brak organu kontrolującego zasadność wprowadzonych ograniczeń w korzystaniu przez mieszkańców z ich wolności i praw. Trudno bowiem za wystarczający uznać art. 43 ust. 1 u.o.z.p. stanowiący: „Do szpitala psychiatrycznego i domu pomocy społecznej przeznaczonego dla osób chorych psychicznie lub upośledzonych umysłowo ma prawo wstępu o każdej porze sędzia w celu kontroli legalności przyjęcia i przebywania w takim szpitalu lub domu pomocy społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, przestrzegania ich praw oraz kontroli warunków, w jakich one tam przebywają”.

Mamy więc sytuację, w której pewna grupa obywateli (mieszkańcy DPS) jest szczególnie narażona na łamanie konstytucyjnych wolności i praw a jest to wynikiem zaniechania ustawodawcy. Jak już pisałem w podrozdziale poświęconym zasadzie poszanowania godności ludzkiej celem ustawodawcy powinna być stopniowa likwidacja domów pomocy społecznej i zastąpienie ich innymi formami. Również w nich w przypadku niektórych osób wymagających opieki potrzebne będą ustawowe regulacje określające sposób i granice ograniczania z korzystania przez nich z konstytucyjnych wolności i praw. Regulacja taka więc będzie aktualna także w przypadku dokonania postulowanej w tej pracy rewizji systemu pomocy społecznej.

Także w przypadku ograniczania wolności i praw człowieka podczas hospitalizacji w szpitalu psychiatrycznym u.o.z.p. zawiera luki. Milczy np. w sprawie przeszukania pacjenta przyjmowanego do szpitala psychiatrycznego, mimo że taka procedura jest stosowana rutynowo.

Warto również rozważyć rozdzielenie regulacji dotyczących ograniczenia praw człowieka w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej oraz alternatywnych dla nich formach pomocy społecznej. Obecnie przymusowe umieszczenie w DPS jest uregulowane w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego. Należy zadać pytanie czy kompleksowa regulacja możliwości ograniczania praw człowieka w DPS i alterna-

<sup>195</sup> Art. 23 i 39 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. z 1994 r. Nr 111 poz. 535 z późn. zm.

<sup>196</sup> Art. 10b – 10d ustawy o ochronie zdrowia psychicznego dodana przez ustawę z dnia 1 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. z 2005 r. Nr 141 poz. 1183.





tywnych dla nich formach powinna się znaleźć w tej ustawie, czy też ustawie o pomocy społecznej. Wydają się, iż różna specyfika tych miejsc powoduje konieczność wprowadzenia dla nich innych regulacji. Powinno to spowodować u ustawodawcy także głębszą refleksję nad wprowadzanymi ograniczeniami. Jednym z możliwych rozwiązań jest umieszczenie w ustawie o pomocy społecznej rozdziału „możliwe ograniczenia z korzystania wolności i praw człowieka i obywatela domach pomocy społecznej i w alternatywnych dla nich formach usług pomocy społecznej”.

Niestety trzeba zauważyć, iż często niezgodne z Konstytucją RP ograniczenie praw człowieka wobec osób z niepełnosprawnościami są akceptowane przez instytucje publiczne. Przykładem tego jest sprawa mieszkanki DPS w Żyrardowie, osoby z niepełnosprawnością fizyczną, w stosunku do której dyrekcja wydała decyzję zakazującą samodzielnego wychodzenia poza placówkę. Mieszkancka zwróciła się do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie z pytaniem o podanie podstawy prawnej takiej decyzji. Zdziwienie musi budzić odpowiedź dyrektor PCRP, zdaniem której samo posiadanie znacznego stopnia niepełnosprawności uzasadnia ograniczenie przez DPS wolności mieszkanki. Trudno wskazać przepisy uzasadniające taką interpretację, a jeśli nawet takie by istniały, to należałoby je uznać za niezgodne z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Jeszcze większe zdumienie musi budzić decyzja prokuratury rejonowej, która odmówiła wszczęcia postępowania w sprawie bezprawnego ograniczenia wolności, argumentując, że decyzja dyrektor DPS była zgodna z regulaminem placówki. Taka argumentacja pomijająca wymogi art. 31 ust. 3 Konstytucji RP musi budzić krytykę<sup>197</sup>.

Warto jeszcze odnieść się do stanowiska dyrektor DPS, która czuje się w pełni odpowiedzialna za czyny swoich mieszkańców, także poza placówką<sup>198</sup>. Zgodnie z rozważeniami przeprowadzonymi w tej pracy takie podejście trzeba uznać za błędne. Należy bowiem przyjąć domniemanie, iż osoby z niepełnosprawnościami same mogą podejmować decyzje w swoich sprawach i ponoszą za nie odpowiedzialność. Wyjątki od tej zasady są możliwe jedynie w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną, o ile jej stopień uniemożliwia podjęcie w pełni świadomej decyzji w danej sprawie. Jednostki pomocy społecznej w większości przypadków powinny więc wspierać osoby z niepełnosprawnościami szanując ich autonomię a nie opiekować się nimi i kontrolować ich działania.

W tym kontekście za nieprawidłową należy uznać regulację rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie mieszkań chronionych, według której każda osoba mieszkająca w mieszkaniu chronionym musi uzgadniać z pracownikiem socjalnym sposób usprawiedliwienia nieobecności w mieszkaniu<sup>199</sup>. Rozporządzenie przewiduje więc wprowadzenie ograniczeń ewidentnie niezgodnych z art. 31 Konstytucji RP, niespełniających warunków zawarcia w ustawie oraz proporcjonalności. Do mo-

<sup>197</sup> B. Rędzia, *Między wolnością a bezpieczeństwem*, Portal internetowy niepełnosprawni.pl: <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/91557> stan na dzień 9.03.2014 r.

<sup>198</sup> Tamże.

<sup>199</sup> § 3. rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 22 marca 2012 r., w sprawie mieszkań chronionych, Dz. U. z 2012 r. poz. 305.

mentu wydania rozporządzenia, takie regulacje występowały jedynie w aktach prawa wewnętrznego (regulaminy DPS). Jednak Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej nie tylko nie zauważało problemu, ale tę niekonstytucyjną praktykę przerzuciło na poziom rozporządzenia.

Należy jeszcze raz podkreślić, że wprowadzone ograniczania mogą dotyczyć jedynie osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną i to tylko wtedy, gdy jej stopień powoduje konieczność ich wprowadzania. Trzeba również zauważyć, że naturalną konsekwencją wielu ludzkich działań jest podejmowanie jakiegoś ryzyka i każda osoba (także osoba z niepełnosprawnością), jeśli jest w stanie je racjonalnie ocenić, ma prawo jego podjęcia. Przykładowo – nie ma legitymacji konstytucyjnej uniemożliwienie osobie poruszającej się na wózku lub z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim mieszkańcowi domu pomocy społecznej powrotu do DPS po godzinie 22, jeżeli jest świadomy zagrożeń wynikających z samodzielnego poruszania się w nocy.

### 3.3. Zasada równości

Orzecznictwo polskiego Trybunału Konstytucyjnego na temat zasady równości jest bardzo bogate. Trybunał zajmował się zasadą równości od samego początku swojego istnienia. Tej zasady dotyczyła pierwsza rozprawa przed Trybunałem zakończona orzeczeniem z 28 maja 1986 r. (U 1/86). Do tej pory TK zajmował się badaniem zgodności norm prawnych z zasadą równości ponad 400 razy, zarówno na gruncie art. 67 ust. 2 Konstytucji PRL z 22 VII 1952 r.<sup>200</sup>, jak i art. 32 Konstytucji RP z 2 IV 1997 r. „Stan polskiej myśli filozoficzno-prawnej na temat równości i sprawiedliwości społecznej w momencie podjęcia działalności przez Trybunał nie ułatwiał mu zadania”<sup>201</sup>.

Trybunał rozróżnił dwa znaczenia: równość wobec prawa i równość w stosowaniu prawa. „Mówiąc o ‘równości wobec prawa’ należy mieć na względzie dwojakie znaczenie tego określenia. Z jednej strony – jako równość stosowania prawa, którą doktryna nazywa równością wobec prawa sensu stricto, z drugiej zaś jako równość w prawie”<sup>202</sup>.

Istota zasady równości, wedle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego jak i doktryny konstytucyjnej „sprowadza się do nakazu adresowanego do władzy publicznej takiego samego pod względem prawnym traktowania podmiotów należących do tej samej kategorii, klasy podmiotów wyróżnionych ze względu na daną cechę lub kryterium uznawane za prawnie doniosłe (relewantne) z punktu widzenia ukształtowania treści

<sup>200</sup> Do Konstytucji PRL zasada równości została wprowadzona przez ustawę o zmianie Konstytucji Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej z dnia 10 lutego 1976 r., Dz. U. z 1976 r. Nr 5 poz. 29.

<sup>201</sup> K. Działocha, *Równość wobec prawa w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego w Polsce* [w:] *Zasada równości w orzecznictwie trybunałów konstytucyjnych*, red. L. Garlicki i J. Trzeciński, Wrocław 1990, s. 143.

<sup>202</sup> Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 24 października 1989 r. sygn. K. 6/89.



stosunku prawnego, a więc związanych z nim praw i obowiązków, łączącego tę wyróżnioną kategorię podmiotów z władzą publiczną”<sup>203</sup>.

Tak więc nie ma przeszkód, aby inaczej traktować osoby lub podmioty znajdujące się w odmiennej sytuacji. W takim razie przy rozpatrywaniu zarzutów dotyczących złamania zasady równości, podstawową rzeczą jest zbadanie, czy adresaci badanej normy znajdują się w podobnej bądź odmiennej sytuacji. „Zasada równości nie zakazuje bowiem różnicowania sytuacji prawnej adresatów danej regulacji prawnej, ale różnicowanie to musi znajdować oparcie w odrębnościach charakterystyki (prawnej lub faktycznej) poszczególnych kategorii adresatów”<sup>204</sup>.

W orzeczeniu z 9 czerwca 1997 r. K. 24/96 Trybunał zauważył, iż niejednokrotnie wprowadzenie zróżnicowań w normach kierowanych do różnych podmiotów jest konieczne, by osiągnąć między nimi równość faktyczną: „W zależności od podmiotowego i przedmiotowego zakresu poszczególnych regulacji ustawowych, sfera praw i obowiązków obywateli może zatem, a czasami wręcz powinna być kształtowana w sposób zróżnicowany, warunkujący osiągnięcie przez poszczególne kategorie podmiotów faktycznej równości”<sup>205</sup>. Z tego wynika, że zasada równości nie oznacza nakazu kierowania jednakowych norm do wszystkich podmiotów, ale takich norm, których skutkiem jest równość faktyczna tych podmiotów.

„Innymi słowy, wszystkie podmioty (adresaci norm prawnych) charakteryzujące się daną cechą istotną (relewantną) w równym stopniu mają być traktowane równo, a więc według jednakowej miary, bez zróżnicowań zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących. Równość wobec prawa zakłada równocześnie zasadność wyboru takiego a nie innego kryterium różnicowania podmiotów prawa; oznacza uznanie tej, a nie innej cechy za istotną, a tym samym za uzasadnioną w regulowanej dziedzinie. Kryterium, zgodnie z którym wyodrębnia się obywatele odznaczających się cechą istotną (relewantną) powinno być ponadto łatwe do ustalania i stosowania”<sup>206</sup>.

Jednak nie zawsze podmioty podobne trzeba traktować identycznie. Trybunał wymienia trzy warunki, po spełnieniu których odstępstwa od nakazu równości podmiotów podobnych są możliwe. Wprowadzone zróżnicowania muszą być:

- relewantne, czyli pozostawać w bezpośrednim związku z celem i zasadniczą treścią przepisów, w których znajduje się kontrolowana norma, a więc mieć racjonalne uzasadnienie;
- proporcjonalne, czyli waga interesów, którym mają służyć musi pozostawać w odpowiedniej proporcji do wagi interesów naruszonych;
- pozostawać w związku z innymi normami konstytucyjnymi, zasadami, wartościami<sup>207</sup>.

<sup>203</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 16 lutego 1999 r. sygn. SK 11/98.

<sup>204</sup> Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 16 grudnia 1996 r. sygn. U. 1/96.

<sup>205</sup> Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 16 czerwca 1997 r. sygn. K. 24/96.

<sup>206</sup> J. Oniszczuk, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego*, Zakamycze 2000, s. 270.

<sup>207</sup> Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 16 grudnia 1996 r. sygn. U. 1/96.

Przy rozpatrywaniu zarzutu niezgodności norm z zasadą równości trzeba więc ocenić kryteria, na podstawie których dokonano zróżnicowań, czy są one istotne w danej regulacji. Często jest to problematyczne i wywołuje duże kontrowersje: „Należy zauważyć, że nie ma ustanowionych prawnych kryteriów, z punktu których ludzi będziemy traktować równo bądź nie. Kryteria te mogą być ze sobą sprzeczne. Równe traktowanie z punktu widzenia jednego kryterium może oznaczać nierówność z punktu widzenia innego. Nie ulega wątpliwości, że kryteria te muszą być zgodne z Konstytucją. Słusznie twierdzi TK, że tylko takie kryteria są zgodne z Konstytucją, które są usprawiedliwione”<sup>208</sup>.

W wyroku K. 34/02 z 14 kwietnia 2003 r. Trybunał zauważył, iż zasada równości może być naruszona, nie tylko wskutek różnego traktowania podmiotów podobnych w danych przepisach, ale również przez zbyt szerokie upoważnienia do wydawania aktów niższej rangi, efektem których będzie odmienne traktowanie tych podmiotów przez różne organy wydające te akty. TK zaznaczył, iż takie zróżnicowania mogą mieć miejsce, tylko muszą mieć jasno określone granice: „Zasada równości może stanowić podstawę oceny nie tylko tych przepisów, które ustanawiają różnicowania określonych podmiotów, ale również regulacji, które – przekazując uprawnienia prawodawcze – dopuszczają w sposób wyraźny lub dorozumiany różnicowanie określonych podmiotów. Ustawodawca przekazując kompetencje prawodawcze do stanowienia regulacji, które mogą różnicować podmioty podobne, powinien jednocześnie wyznaczyć granice swobody regulacyjnej w taki sposób, aby zapobiec ustanawianiu różnicowań, które nie spełniają przedstawionych wyżej kryteriów”<sup>209</sup>.

W publikacji *Osoby z niepełnosprawnością w polityce Organizacji Narodów Zjednoczonych* A. Zoll stwierdził: „Zasadę równego traktowania przez normy prawa wszystkich ludzi i wynikający z niej zakaz dyskryminacji odnieść trzeba przede wszystkim do osób niepełnosprawnych”<sup>210</sup>.

Według Standartowych zasad wyrównywania szans osób niepełnosprawnych: „Zasada równych praw oznacza, że potrzeby każdej jednostki są jednakowo ważne, że potrzeby te muszą stanowić podstawę planowania życia w społeczeństwie oraz że wszystkie zasoby muszą być wykorzystane w taki sposób, aby zapewnić każdej jednostce równe szanse udziału”<sup>211</sup>.

Wyrównywaniu szans osób z niepełnosprawnościami mają służyć przyznawane im uprawnienia w różnych gałęziach prawa (np. ulgi komunikacyjne czy podatkowe)<sup>212</sup>. W tym celu przyjęto również rozwiązania w zakresie zatrudnienia, komunikacji spo-

<sup>208</sup> A. Domańska, *Analiza treści konstytucyjnej zasady równości w oparciu o wybrane orzeczenia trybunału konstytucyjnego*, Studia Prawno-Ekonomiczne. T.XII, 2000, s. 47-57.

<sup>209</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 14 kwietnia 2003 r. sygn. K. 34/02.

<sup>210</sup> *Osoby z niepełnosprawnością w polityce Organizacji Narodów Zjednoczonych*, red. M. Piasecki i M. Stępiak, Norbertinum Fundacja Fuga Mundii, Lublin 2002, s. 11.

<sup>211</sup> Paragraf 25 uchwały Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 25 grudnia 1993 r. 48/96 Standardowe zasady wyrównywania szans osób niepełnosprawnych.

<sup>212</sup> Ulgi przysługujące osobom z niepełnosprawnościami zostały opisane przez A. Kogut (w:) I. Sierpkowska, A. Kogut, *Status osoby niepełnosprawnej w polskim systemie prawa*, Wrocław 2010, s. 227-239.



łecznej czy edukacji, które zostaną omówione w rozdziale V. Jak zostanie w nim wskazane w dużej części wymagają one zmiany ponieważ nie są zgodne z nowoczesną wizją niepełnosprawności i nie wyrównują szans osób z niepełnosprawnościami.

W Standardowych zasadach podkreślono, iż „Osoby niepełnosprawne, osiągając równe prawa, powinny także posiadać równe obowiązki. W momencie, gdy prawa te zostaną osiągnięte, społeczeństwa powinny zwiększyć swe oczekiwania względem osób niepełnosprawnych. Częścią procesu wyrównywania szans powinno stać się niesienie pomocy osobom niepełnosprawnym w tym, by mogły wziąć na siebie pełną odpowiedzialność jako członkowie społeczeństwa”<sup>213</sup>.

Do złamania zasady równości może dojść zarówno przez dyskryminację jak i nadmierne uprzywilejowanie osób z niepełnosprawnościami. W przeprowadzonej przeze mnie na potrzeby pracy magisterskiej wśród posłów z niepełnosprawnością V kadencji Sejmu RP ankiecie, zadałem m.in. pytanie, czy spotkali się z przypadkiem nadmiernego uprzywilejowania osób niepełnosprawnych. Poseł S. Piechota odpowiedział: „Nie znam przykładów uprzywilejowania osób niepełnosprawnych – a już zwłaszcza nadmiernego...” poseł J. F. Libicki stwierdził: „Na pewno nie spotkałem się z sytuacją nadmiernego uprzywilejowania osoby niepełnosprawnej w sferze prawa. Jeśli możemy mówić o takim zjawisku, to tylko w tych przypadkach, kiedy przedstawiciele niektórych instytucji z własnej inicjatywy, chcąc dopomóc osobie niepełnosprawnej, uprzywilejowują ją w sposób nieuzasadniony. Wynika to jednak z ich dobrych intencji”. Natomiast posłanka M. Olejnik spotkała się z nadmiernym uprzywilejowaniem osób niepełnosprawnych „czasami, ale tylko podczas spotkań, w których uczestniczyły osoby niepełnosprawne”<sup>214</sup>. Jak wynika z powyższych wypowiedzi oraz z mojego doświadczenia – polski ustawodawca nie złamał nigdy zasady równości przez nadmierne uprzywilejowanie osób z niepełnosprawnościami w przepisach prawnych. Natomiast bywają przypadki nadmiernego uprzywilejowania osób z niepełnosprawnościami w sytuacjach faktycznych, wynika ono jednak z dobrej woli i niezajomości ich możliwości i potrzeb, a często jest wbrew woli tych osób.

Jednak podstawowym problemem przy rozpatrywaniu zasady równości w kontekście osób z niepełnosprawnościami jest ich dyskryminacja. W K.p.o.n. zdefiniowano „Dyskryminację ze względu na niepełnosprawność” jako „wszelkie formy różnicowania, wykluczania lub ograniczania ze względu na niepełnosprawność, których celem lub wynikiem jest utrudnienie lub uniemożliwienie uznania, korzystania lub egzekwowania wszelkich praw człowieka i fundamentalnych swobód, na równych zasadach z innymi obywatelami, w sferze politycznej, gospodarczej, społecznej, kulturowej, obywatelskiej i innej. Definicja obejmuje wszelkie przejawy dyskryminacji, w tym odmowę racjonalnego dostosowania środowiska do szczególnych potrzeb osób niepełnosprawnych”. „Racjonalne dostosowanie” w rozumieniu Konwencji „oznacza konieczne i stosowne modyfikacje i adaptacje niepociągające za sobą nieproporcjonalnych i niepotrzebnych

<sup>213</sup> Paragraf 27 Standardowych zasad.

<sup>214</sup> Informacje z ankiety przeprowadzonej przeze mnie (K. Kurowski) wśród niepełnosprawnych posłów na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej V kadencji (2005-2007 r.).

utrudnień, które to modyfikacje i adaptacje są niezbędne w określonych przypadkach dla zapewnienia osobom niepełnosprawnym możliwości egzekwowania i korzystania z wszystkich praw człowieka i fundamentalnych swobód<sup>215</sup>.

Konwencja zawiera zakaz wszelkiej dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. Gwarantuje również wszystkim osobom z niepełnosprawnościami jednakową i skuteczną ochronę prawną przed dyskryminacją z jakichkolwiek względów. Nakłada również na Państwa-Strony obowiązek podjęcia stosownych kroków w celu promowania równości i eliminowania dyskryminacji niepełnosprawnych<sup>216</sup>.

Należy zauważyć, że dyskryminacja osób z niepełnosprawnościami może być spowodowana zarówno przez wadliwe przepisy jak i brak przepisów, które zapewniałyby dostępny dla osób z niepełnosprawnościami sposób korzystania z określonych wolności i praw.

Warto zwrócić uwagę, iż zdaniem ponad połowy osób ankietowanych w ramach projektu Eurobarometr dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność lub wiek jest powszechnie obecna w UE<sup>217</sup>.

1 stycznia 2011 r. weszła w życie ustawa o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania<sup>218</sup>. Ustawa określa obszary i sposoby przeciwdziałania naruszeniom zasady równego traktowania m. in. ze względu na niepełnosprawność. Ustawa spełnia jedynie minimalne unijne wymogi jeśli chodzi o ochronę przed dyskryminacją. Zróznicowano w niej ochronę przed dyskryminacją w zależności od cechy, która może powodować narażenie na nią. Niepełnosprawność znalazła się w grupie cech z najniższą ochroną. Ustawa zakazuje dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami w zakresie aktywności zawodowej. Do niepełnosprawności nie odnoszą przepisy zakazujące dyskryminacji w zakresie dostępu i warunków korzystania z zabezpieczenia społecznego, usług, w tym usług mieszkaniowych, rzeczy, nabywania praw lub energii, jeżeli są one oferowane publicznie, opieki zdrowotnej oraz oświaty i szkolnictwa wyższego. Oczywiście zakaz dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność w tych dziedzinach można i należy wyprowadzać wprost z art. 32 Konstytucji RP, jednak do ochrony przed nią nie można stosować instrumentów zawartych w ustawie.

Zgodnie z art. 13 ustawy każdy, wobec kogo zasada równego traktowania została naruszona, ma prawo do odszkodowania. Do postępowań o naruszenie zasady równego traktowania stosuje się przepisy k.p.c.<sup>219</sup>. Wedle art. 14 ustawy w przypadku uprawdopodobnienia naruszenia zasady równego traktowania, ten, któremu zarzucono naruszenie tej zasady, jest obowiązany wykazać, że nie dopuścił się jej naruszenia.

Wykonywanie zadań dotyczących realizacji zasady równego traktowania powierzono Rzecznikowi Praw Obywatelskich oraz Pełnomocnikowi Rządu do Spraw Równego

<sup>215</sup> Art. 2 Konwencji.

<sup>216</sup> Art. 5 Konwencji.

<sup>217</sup> Eurobarometr, badanie specjalne 317 cyt. za Komunikat Komisji Europejskiej IP/10/1505 Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010-2020 z dnia 15 listopada 2010 r.

<sup>218</sup> Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania, Dz. U. z 2010, Nr 254, poz. 1700.

<sup>219</sup> Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego, Dz. U. z 1964 r., Nr 43, poz. 296 z późn. zm.



Traktowania. Dla zwiększenia gwarancji przestrzegania wobec osób z niepełnosprawnościami zasady równości należy rozszerzyć zakres dziedzin, w których stosowane mogą być wobec nich regulacje przewidziane w ustawie. Powinna ona odnosić się do dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność we wszystkich regulowanych przez nią dziedzinach.

W wielu przypadkach mogą pojawić się kontrowersje, czy dane rozwiązanie jest dyskryminujące dla osób z niepełnosprawnościami, czy też nie. Argumenty za i przeciw mogą się równoważyć, zaś odczucia środowiska osób z niepełnosprawnościami i władz publicznych często są odmienne.

W sprawie K.41/01 z 30 września 2002 r. TK rozpatrywał wniosek RPO o zbadanie zgodności z zasadą równości art. 28a ustawy o kulturze fizycznej<sup>220</sup>. Artykuł ten przyznawał reprezentantom Polski na letnich lub zimowych igrzyskach olimpijskich, którzy zdobyli co najmniej jeden medal olimpijski, ukończyli 35 rok życia i nie uprawiają sportu wyczynowo, posiadają obywatelstwo polskie i mają stałe miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej świadczenie z budżetu państwa – pomijając jednocześnie medalistów igrzysk paraolimpijskich. We wniosku RPO argumentował: „Sportowcy niepełnosprawni charakteryzują się podobnymi cechami istotnymi, co sportowcy pełnosprawni:

- 1) reprezentują Polskę na igrzyskach olimpijskich zarówno letnich jak i zimowych;
- 2) zdobywają medale olimpijskie;
- 3) wysiłek i ciężka praca, jaką niepełnosprawni sportowcy muszą włożyć by osiągnąć satysfakcjonujące wyniki w różnych dyscyplinach, niejednokrotnie przerasta pracę i wysiłek sportowców w pełni sprawnych”<sup>221</sup>.

Rzecznik wskazał także inne przepisy tej ustawy, które mają na celu zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami pełnego uczestnictwa w życiu sportowym:

– art. 10 ust. 3 stanowiący, że ograniczenie, zgodnie z którym w danej dyscyplinie sportu może działać tylko jeden polski związek sportowy, nie ma zastosowania do związków zrzeszających sportowców niepełnosprawnych;

– art. 12 przewidujący możliwość utworzenia Polskiego Komitetu Paraolimpijskiego, który jest związkiem stowarzyszeń i innych osób prawnych, których celem statutowym jest organizacja, upowszechnianie oraz działalność na rzecz rozwoju sportu osób niepełnosprawnych oraz

– art. 51 ust. 1 ustawy, w myśl którego wszystkie nowobudowane i modernizowane obiekty sportowe powinny być dostępne dla osób niepełnosprawnych”<sup>222</sup>.

Sejm w swoim stanowisku stwierdził: „nie znajduje uzasadnienia postulat traktowania obu grup medalistów w sposób jednakowy, albowiem ich sytuacja prawna i faktycz-

<sup>220</sup> Ustawa z dnia 18 stycznia 1996 r. o kulturze fizycznej, Dz. U. z 1996 r., Nr 25, poz. 113.

<sup>221</sup> Wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 13 listopada 2001 r. o stwierdzenie niezgodności art. 28a ustawy ust. ustawy z dnia 18 stycznia 1996 r. o kulturze fizycznej, w zakresie, w jakim pomija sportowców niepełnosprawnych, zdobywców medali na igrzyskach paraolimpijskich, z art. 2 i art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz art. 14 Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, sygn. RPO/385357/01/I/AW.

<sup>222</sup> Tamże.

na jest odmienna. Nie mają oni wspólnej istotnej cechy, albowiem zupełnie inna jest ranga współzawodnictwa sportowego w jakim uczestniczyli – olimpiada i paraolimpiada, a w rezultacie osiągnięcia medalowe igrzysk olimpijskich nie mogą być równorzędne z medalami sportowców niepełnosprawnych.

Wolą ustawodawcy było uhonorowanie świadczeniem pieniężnym wyłącznie polskich medalistów olimpijskich. Mieści się to w granicach swobody legislacyjnej ustawodawcy i nie ma charakteru dyskryminującego w stosunku do innych grup obywateli, w tym sportowców niepełnosprawnych<sup>223</sup>.

Także Prokurator Generalny uznał argumenty wnioskodawcy za nietrafne argumentując w swoim stanowisku, że „Potrzeba szczególnej regulacji uprawiania sportu przez osoby niepełnosprawne została uwzględniona przez ustawodawcę w art. 23 ust. 2 ustawy, w myśl którego zasady uprawiania przez takie osoby sportu określają przepisy szczególnych statutów i regulaminów organizacji krajowych i międzynarodowych zajmujących się sportem osób niepełnosprawnych. Uwarunkowania udziału sportowców niepełnosprawnych w zawodach doprowadziły do utworzenia całkowicie odrębnych struktur organizacyjnych, jak i rozgrywania – jako odrębnych zawodów – igrzysk paraolimpijskich dla sportowców niepełnosprawnych. Podział taki, którego wyrazem są regulacje zawarte w art. 11 i 12 ustawy, wynika z istniejącego w warunkach międzynarodowych podziału na ruch olimpijski i paraolimpijski. Z tych względów Prokurator Generalny nie uznał za trafne uznania wskazanych przez wnioskodawcę jako istotnych cech wspólnych dla sportowców pełnosprawnych i niepełnosprawnych: reprezentowania Polski na igrzyskach olimpijskich zarówno letnich, jak i zimowych, a także zdobywania medali olimpijskich, ponieważ igrzyska olimpijskie nie są zawodami tożsamymi z igrzyskami paraolimpijskimi, a w konsekwencji medale zdobyte w ramach jednych igrzysk nie są równorzędne z medalami zdobytymi w drugich z nich. Prokurator Generalny również za nietrafne uznał stanowisko wnioskodawcy, w którym za istotną wspólną cechą uważa on wysiłek i pracę sportowców sprawnych i niepełnosprawnych, gdyż nie sposób jest dokonać obiektywnego porównania wysiłku i pracy wkładanej przez jednych i drugich sportowców w celu uzyskania satysfakcjonującego wyniku w różnych dyscyplinach. Kryterium to nie może mieć istotnego znaczenia na tle regulacji zawartej w art. 28a ustawy”<sup>224</sup>.

Trybunał Konstytucyjny uznał artykuł 28a ustawy o kulturze fizycznej za zgodny z zasadą równości. W uzasadnieniu do wyroku TK stwierdził: „Spostrzeżenie, że uczestnicy obu olimpiad są reprezentantami Polski i przyczyniają się w ten sposób do promocji kraju, który reprezentują, jest oczywiście trafne. Co więcej, powiązanie między reprezentowaniem Polski i osiąganiem w tym charakterze wysokich osiągnięć sportowych i promocją w ten sposób kraju – było jednym z głównych motywów wprowadzenia noweli z 1999 r. do ustawy o kulturze fizycznej (por. sprawozdanie stenograficzne z 56 posiedzenia Sejmu 2 września 1999 r., s. 62). Jednakowoż sam fakt wysokich osiągnięć sportowych, wyrażających się w zdobytych medalach czy tytułach i związany z tym pre-

<sup>223</sup> Stanowisko Sejmu z dnia 17 września 2002 r.

<sup>224</sup> Stanowisko Prokuratora Generalnego z dnia 7 lutego 2002 r. DSK I 490/123/2001.





stiż reprezentowania macierzystego kraju jest wprawdzie cechą konieczną, ale niewystarczającą, uzyskania świadczenia pieniężnego z art. 28a ustawy o kulturze fizycznej”<sup>225</sup>.

W zakresie drugiej z cech wymienionych przez wnioskodawcę, a więc “uzyskania medalu olimpijskiego należy stwierdzić co następuje: zarzut dyskryminacji byłby zasadny z uwagi na to właśnie kryterium, o ile stwierdzono by, że zawody olimpijskie dla osób pełnosprawnych i osób niepełnosprawnych cechują się jakościową tożsamością. Tak jednak nie jest”<sup>226</sup>.

„Trzecie kryterium wskazane we wniosku powołuje się na konieczność włożenia większego wysiłku i nakładu pracy ze strony sportowców niepełnosprawnych, po to, aby osiągnąć wyniki umożliwiające reprezentowanie Polski w zawodach sportowych typu olimpijskiego. Stwierdzenie to oczywiście odpowiada prawdzie. Jednakowoż ma o tyle znikomą wartość uzasadniającą wniosek w niniejszej sprawie, że kryterium włożonego wysiłku w ogóle nie pojawia się jako cecha istotna na tle regulacji przewidzianej w art. 28a ust. 1 ustawy o kulturze fizycznej. Uprawnienie do świadczenia pieniężnego dla sportowców – medalistów pełnosprawnych w ogóle abstrahuje od pracowitości (abstrakcyjnej czy konkretnej) związanej z uzyskaniem medalu w konkretnej dyscyplinie. Uprawnienie jest związane z faktem uzyskania medalu, a więc jest to koncepcja czysto finitystyczna, niewiążąca świadczenia z elementem gratyfikacji za wysiłek związany z uzyskaniem medalowego miejsca”<sup>227</sup>.

Ponadto zdaniem Trybunału, „Świadczenie pieniężne przewidziane w tym przepisie jest w zamierzeniu rekompensatą dla wybitnych dawnych sportowców, nie uprawiających już sportu wyczynowego. Osoby, które poświęciły się sportowi wyczynowemu i doszły do znakomitych wyników, nie mogą w równej mierze poświęcić się budowaniu kariery zawodowej. Dlatego też po zakończeniu czynnego uprawiania sportu znajdują się w niekorzystnej sytuacji życiowej. W czasie prac nad nowelizacją, która wprowadziła kwestionowany przepis, wyraźnie podkreślano socjalny charakter świadczenia tam przewidzianego. Sportowcy niepełnosprawni, dla których sport stanowi niezwykle doniosły czynnik sukcesu życiowego, rehabilitacji a nawet niekiedy terapii – są w innej sytuacji niż sportowcy pełnosprawni, gdy się bierze pod uwagę uzyskiwanie środków utrzymania. Niepełnosprawność nierzadko wiąże się z uzyskiwaniem świadczeń z zabezpieczenia społecznego. W wypadku byłych sportowców pełnosprawnych świadczenie dla medalistów olimpijskich ma zrekompensować utratę szans zarobkowych na skutek poświęcenia czasu na wysiłek związany ze sportem wyczynowym. W wypadku sportowców niepełnosprawnych ich odmienne szanse zarobkowe wynikają raczej z faktu niepełnosprawności, niż z uwagi na uprawianie sportu, zaś samo uprawianie sportu nie ma ograniczającego wpływu na uzyskiwanie przeznaczonych na utrzymanie świadczeń z funduszy publicznych”<sup>228</sup>.

<sup>225</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 30 września 2002 r. sygn. K.41/01.

<sup>226</sup> Tamże.

<sup>227</sup> Tamże.

<sup>228</sup> Tamże.

Pozwolę sobie na polemikę z tym wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego. Po pierwsze chciałbym zauważyć, iż jedną z podstawowych zasad sportu jest rywalizacja „równego z równym”, a więc sportowców posiadających podobne warunki fizyczne. I dlatego osobno rywalizują kobiety i mężczyźni, a w sportach siłowych są kategorie wagowe. Medale przez nich zdobyte są traktowane jednakowo, mimo że, gdyby stanęli do wspólnej walki, to mężczyzna z reguły pokonałby kobietę, a zawodnik wyższej kategorii wagowej zawodnika niższej kategorii (oczywiście w sytuacji, gdy oboje zawodników są na podobnym poziomie wytrenowania, a nie np. kobieta – zawodowy sportowiec, a mężczyzna – amator). Bywa również, że w niektórych konkurencjach rywalizacja mężczyzn ma zdecydowanie większy prestiż, a medale przez nich zdobyte są większą reklamą kraju, niż medale zdobyte przez kobiety w tej samej dyscyplinie (np. piłka nożna). A mimo to wszyscy medaliści olimpiad mają jednakowe uprawnienia do świadczeń pieniężnych. Różnicowanie występowało jedynie między medalistami igrzysk olimpijskich, a medalistami igrzysk paraolimpijskich, mimo że są one odpowiednikiem igrzysk olimpijskich dla sportowców pełnosprawnych. Nie można z tymi imprezami porównać żadnych innych zawodów sportowych. Nietrafione wydaje mi się porównywanie medalistów paraolimpiad do medalistów mistrzostw świata, czy Europy w różnych kategoriach: seniorów, juniorów, ponieważ nie są to najważniejsze zawody dla sportowców pełnosprawnych. Jest nimi bowiem olimpiada i medaliści tych mistrzostw mają również szanse na medal olimpijski (z wyjątkiem dyscyplin nieolimpijskich). Także ich odpowiedniki są rozgrywane w sporcie niepełnosprawnych, a więc medale olimpijskie należy porównywać z medalami paraolimpijskimi, a medale zdobyte na mistrzostwach świata lub Europy osób pełnosprawnych z odpowiednimi medalami na zawodach niepełnosprawnych. Nie do końca można się zgodzić z argumentem, że sport dla niepełnosprawnych jest tylko formą rehabilitacji, bowiem: „Współczesny sport osób niepełnosprawnych ma z rehabilitacją coraz mniej wspólnego, a coraz więcej z wyczynem. W sporcie wyczynowym liczy się wynik, zwycięstwo i bicie rekordów. Aby to osiągnąć, nie wystarczy już sam talent. Dzisiaj osoba uprawiająca taki sport, by być najlepszą, płaci za to swoim zdrowiem. Rywalizacja jest tak duża, że sportowcy wielu dyscyplin, aby stanąć na najwyższym podium muszą trenować na granicy wytrzymałości organizmu, poddawać go coraz większym przeciążeniom, często stosować odnowę biologiczną i liczyć się z kontuzjami i urazami. Niektórzy, aby sprostać tak wysokim wymaganiom, sięgają po niedozwolone środki dopingujące. W sporcie wyczynowym osób niepełnosprawnych skala tych zjawisk nie jest jeszcze tak duża. Ale na pewno nie chodzi już tylko o rehabilitację. Zresztą w samym ruchu sportowym niepełnosprawnych przestano przestrzegać zasady, zgodnie z którą, osobom chcącym uprawiać sport dobiera się dyscyplinę odpowiednią do ich schorzenia. Te czasy przeszły już do historii. Obecnie tę samą dyscyplinę uprawiają osoby o całkowicie różnych schorzeniach, co niekiedy pociąga za sobą zagrożenie i zwiększa ryzyko urazów. Biegi uprawiają osoby z porażeniem mózgowym, niewidome i po amputacjach. Osoby niedowidzące skaczą w dal, choć grozi to odklejeniem się siatkówki, uprawiają narciarstwo zjazdowe i dżudo, a osoby z porażeniem mózgowym



– ciężary<sup>229</sup>. Warto też zauważyć, iż ranga igrzysk paraolimpijskich w Polsce jest zdecydowanie mniejsza niż w innych krajach. Należy więc zapytać, czy ustawodawca przez zrównanie uprawnień medalistów olimpiad i paraolimpiad nie powinien promować idei paraolimpijskiej.

Mimo tego wyroku, ustawodawca zdecydował o przyznaniu świadczenia olimpijskiego medalistom paraolimpiad<sup>230</sup> - jednak tylko tym, którzy zdobyli medale od 1992 r. Argumentem za przyjęciem takiego rozwiązania był fakt, iż Międzynarodowy Komitet Paraolimpijski powstał w roku 1989 i pierwszą oficjalną paraolimpiadę zorganizował dopiero w 1992 r. a wszystkie wcześniejsze zawody nie posiadały oficjalnego statusu i odbywały się nieregularnie. Prezes Naczelnego Sądu Administracyjnego złożył wniosek do TK o zbadanie zgodności tego rozwiązania z zasadą równości oraz z zasadą sprawiedliwości społecznej. Zdaniem Prezesa NSA ustawodawca naruszył art. 2 i art. 32 ust. 1 Konstytucji, ponieważ „cechą istotną wspólną dla medalistów olimpiad dla niepełnosprawnych, decydującą o przyznaniu świadczenia, jest ich udział w zawodach sportowych o charakterze olimpijskim i zdobycie co najmniej jednego medalu”<sup>231</sup>. W opinii wnioskodawcy także okoliczność, że w okresie od 1972 r. do 1992 r. imprezy o charakterze olimpijskim odbywały się nieregularnie nie powinna być decydująca. Prezes NSA zwrócił uwagę, iż „Senat zakwestionował rok 1992, jako datę graniczną, zwracając uwagę na dyskryminację wewnątrz grupy medalistów niepełnosprawnych i zaproponował rok 1972, od którego Polacy po raz pierwszy brali udział w igrzyskach paraolimpijskich. Sejm jednak poprawkę Senatu odrzucił”<sup>232</sup>. Także Prokurator Generalny uznał przyjęte przez ustawodawcę rozwiązanie za niezgodne z Konstytucją, zwracając przy tym uwagę, iż Międzynarodowy Komitet Olimpijski i Polski Komitet Paraolimpijski w oficjalnych informacjach za pierwsze igrzyska paraolimpijskie uważa igrzyska odbywające się w 1960 r. w Rzymie od tego czasu również rejestrowane są wszystkie rekordy paraolimpijskie i medaliści<sup>233</sup>. Natomiast w opinii Sejmu „przyjęte przez ustawodawcę kryterium czasowe znajduje oparcie w utworzeniu Międzynarodowego Komitetu Paraolimpijskiego w 1989 r. i zorganizowaniu oficjalnych Igrzysk Paraolimpijskich w 1992 r. w Albertville. Natomiast w okresie od 1972 r. do 1991 r. igrzyska te miały inną nazwę – Ogólnoswiatowe Zawody Sportowe dla Niepełnosprawnych”<sup>234</sup>. TK nie rozpoznał merytorycznie sprawy<sup>235</sup>, ponieważ ustawa z 3 października 2008 r. uzupełniła zasady przyznawania świadczenia pieniężnego z budżetu państwa sportowcom niepełnosprawnym, przyznając te świadczenia również sportowcom niepełnosprawnym, którzy

<sup>229</sup> P. Stanisławski, *Sport drugiej kategorii*, „Integracja magazyn dla niepełnosprawnych ich rodzin i przyjaciół” 3/2004 (68) s. 20.

<sup>230</sup> Art. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o zmianie ustawy o kulturze fizycznej, Dz. U. z 2006 r., Nr 208, poz. 1531.

<sup>231</sup> Wniosek Prezes Naczelnego Sądu Administracyjnego zwrócił się do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o zbadanie zgodności art. 23b ustawy z dnia 18 stycznia 1996 r. o kulturze fizycznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 226, poz. 1675) w zakresie, w jakim pomija sportowców niepełnosprawnych, zdobywców medali na igrzyskach paraolimpijskich sprzed 1992 r., z art. 2 i art. 32 ust. 1 Konstytucji z dnia 15 lutego 2007 r. sygn. BO-467-22/06.

<sup>232</sup> Tamże.

<sup>233</sup> Pismo Prokuratora Generalnego z dnia 7 lutego 2008 r. sygn. PR2850-20/07.

<sup>234</sup> Pismo Sejmu z dnia 8 lutego 2008 r. sygn. BAS-WPTK-537/07.

<sup>235</sup> Postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 lutego 2010 r. syng. K. 11/07.

zdobyli co najmniej jeden medal na zawodach sportowych osób niepełnosprawnych przed 1992 r. Jednocześnie minister właściwy do spraw kultury fizycznej i sportu został upoważniony do określenia wykazu zawodów sportowych osób niepełnosprawnych odbywających się przed 1992 r., uwzględniając zawody będące odpowiednikiem igrzysk paraolimpijskich<sup>236</sup>. Moim zdaniem, jeśli Trybunał rozpatrywałby tę sprawę, powinien uznać przepisy obowiązujące przed wejściem w życie nowelizacji z 3 października 2008 r. za niezgodne z Konstytucją.

Ustawą z 8 września 2006 r. prawo do świadczenia uzyskali też medaliści igrzysk głuchych, którzy zdobywali medale od 2001 r., natomiast nowelizacja z 3 października 2008 r. prawo to przyznała medalistom zawodów sportowych dla osób głuchych odbywających się przed 2001 r. będących odpowiednikami igrzysk głuchych.

Wszystkie te uprawnienia zostały utrzymane w ustawie o sporcie z 2010 r.<sup>237</sup>

Europejski Trybunał Praw Człowieka w sprawie *Glor v. Szwajcaria* uznał za dyskryminację ze względu na niepełnosprawność, zobowiązanie do zapłacenia podatku w przypadku uznania osoby za niezdolną do odbycia służby wojskowej z powodu niepełnosprawności przy równoczesnym braku możliwości odbycia służby zastępczej. ETPCz uznał taką regulację za sprzeczną z „koniecznością zwalczania dyskryminacji osób niepełnosprawnych oraz promowania ich pełnej integracji ze społeczeństwem”. Argumentując, iż „z tego względu margines swobody państwa w zakresie odmiennego traktowania osób niepełnosprawnych w kwestiach podatkowych jest silnie ograniczony”<sup>238</sup>.

Dokonując wykładni Dyrektywy Rady UE 2000/78/WE z 27 listopada 2000 r. ustanawiającej ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy ETS orzekł, iż zakaz dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność zawarty w dyrektywie „stoi na przeszkodzie rozwiązaniu umowy o pracę ze względu na niepełnosprawność, które, zważywszy na obowiązek wprowadzania racjonalnych usprawnień dla osób niepełnosprawnych, nie jest uzasadnione tym, że dana osoba nie jest kompetentna ani zdolna, bądź nie pozostaje w dyspozycji do wykonywania najważniejszych czynności na danym stanowisku”<sup>239</sup>. W tym samym wyroku ETS stwierdził, iż nie jest złamaniem tego zakazu zwolnienie przez pracodawcę pracownika z powodu choroby, niemożliwe jest bowiem zrównanie pojęć choroba i niepełnosprawność<sup>240</sup>.

W wyroku z dnia 17 lipca 2008 r. w sprawie na wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym złożony przez Employment Tribunal — Zjednoczone Królestwo Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej ETS orzekł, że zawarty w dyrektywie zakaz dyskryminacji bezpośredniej zawarty ze względu na niepełnosprawność „nie ogranicza się tylko do osób, które same są niepełnosprawne. Jeśli pracodawca traktuje pracownika, który sam nie jest niepełnosprawny mniej przychylnie niż traktuje, traktował lub traktowałby innego pracownika w porównywalnej sytuacji i gdy wykazano, że mniej ko-

<sup>236</sup> Art. 1 ustawy z 3 października 2008 r. o zmianie ustawy o kulturze fizycznej, Dz. U. z 2008 r., Nr 195, poz. 1200.

<sup>237</sup> Art. 36 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie, Dz. U. z 2010 r., Nr 127, poz. 857.

<sup>238</sup> Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 30 kwietnia 2009 r. w sprawie *Glor v. Szwajcaria* skarga nr 13444/04.

<sup>239</sup> Wyrok Trybunału Sprawiedliwości Wspólnot Europejskich z dnia 11 lipca 2006 r. w sprawie C-13/05.

<sup>240</sup> Tamże.



rzystne traktowanie tego pracownika związane jest z niepełnosprawnością jego dziecka, któremu zapewnia on zasadniczą opiekę stosowną do potrzeb, to takie traktowanie jest sprzeczne z zakazem dyskryminacji bezpośredniej<sup>241</sup>.

Natomiast Sąd Najwyższy Stanów Zjednoczonych Ameryki, rozpatrując sytuację osób z niepełnosprawnością intelektualną w domach pomocy społecznej w sprawie *Olmstead v LC* (1999r.) stwierdził: „nieusprawiedliwiona segregacja osób niepełnosprawnych umyślowo stanowi dyskryminację w rozumieniu aktu Niepełnosprawni Amerykanie (ustawodawstwo antydyskryminacyjne). Stało się tak dlatego, że sąd stwierdził, iż instytucjonalizacja wymaga od osób niepełnosprawnych umyślowo zrzeczenia się uczestnictwa w życiu społeczności w celu zapewnienia im leczenia, podczas gdy osoby bez niepełnosprawności umysłowej miały zagwarantowane leczenie „bez takiego samego poświęcenia”. Ponadto faktyczne umieszczenie w instytucji powoduje nieuzasadnione przypuszczenie, że osoba ta jest niezdolna do uczestnictwa w życiu społeczności<sup>242</sup>.

Taką samą formę dyskryminacji wskazano w raporcie z badania europejskiego: „Deinstytucjonalizacja i włączenie społeczne – wyniki i koszty<sup>243</sup>. Moim zdaniem należy się zgodzić z postawioną w nim tezą, iż „segregacja osób z niepełnosprawnością w odizolowanych instytucjach i zakładach to naruszenie praw człowieka samo w sobie<sup>244</sup>.

W dziedzinie transportu publicznego zdania władz publicznych i środowiska niepełnosprawnych co do tego, na czym polega zagwarantowanie zasady równości mogą być odmienne. W 2006 r. miejskie spółki zajmujące się transportem autobusowym w Warszawie i w Łodzi planowały kupić nowe autobusy średniopodłogowe, czyli niedostępne dla osób poruszających się na wózkach. Oczywiście obie strony mają swoje argumenty – władze spółek swoje decyzje uzasadniają tym, że autobusy średniopodłogowe są tańsze od niskopodłogowych, a te drugie i tak są w przewadze, oraz że nowe autobusy zastępują stare wysokopodłogowe, więc też nieprzystosowane. Z drugiej strony osoby z niepełnosprawnościami argumentują, że wprowadzenie autobusów niskopodłogowych jest sporo, to tabor tramwajowy jest dostępny w znikomym stopniu, a w miastach Europy Zachodniej standardem jest komunikacja miejska przystosowana w 100% do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Dodatkowo w Łodzi argumentem osób z niepełnosprawnościami jest to, iż kupione autobusy średniopodłogowe są przegubowe, co powoduje, że kursują na najbardziej obleganych liniach w centrum miasta (przy niskiej ilości tramwajów niskopodłogowych bardzo utrudnia to poruszanie się osobom poruszającym się na wózkach w centrum), natomiast w 100% niskopodłogowe są autobusy jednoczłonowe, które kursują na obrzeżach miasta. W związku z tym statystyki, na które powołują się przedstawiciele Miejskiego Przedsiębiorstwa Komunikacji są nie do końca wiarygodne. Podstawowym jednak pytaniem jest, czy wszystkie nowo kupowane autobusy powin-

<sup>241</sup> Wyrok Trybunału Sprawiedliwości Wspólnot Europejskich z dnia 17 lipca 2008 r. w sprawie C-303/06, Dz. Urz. Unii Europejskiej z 2008 r. C-223, s. 6.

<sup>242</sup> *Included In Society – Wyniki i zalecenia Europejskiej Inicjatywy Badawczej dotyczącej alternatywnych mieszkań środowiskowych dla osób niepełnosprawnych*, Les Editions Européennes, s. 22.

<sup>243</sup> J. Mansell, M. Knapp, J. Beadle-Brown, J. Beecham, op. cit., s. 7.

<sup>244</sup> Tamże, s. 7.

ny być dostosowane dla osób poruszających się na wózkach? Rozważając ten problem można podnosić różne argumenty. Z jednej strony częstotliwość kursowania autobusów na danej linii jest uzależniona od ilości osób podróżujących tą linią, a więc skoro osoby na wózkach jeżdżą rzadziej niż przeciętny użytkownik, to nie każdy autobus musi być przystosowany do ich potrzeb. Z drugiego punktu widzenia, dlaczego osoba z niepełnosprawnością ma czekać na przystanku dłużej niż inne osoby? Szczególnie, że zdecydowanie częściej osoba z niepełnosprawnością nie będzie miała innego wyboru, jak komunikacja miejska (rodzaj niepełnosprawności lub środki finansowe nie pozwalają na posiadanie własnego samochodu, nie jest w stanie przejechać na wózku jednego przystanku, a osoba pełnosprawna z łatwością go przejdzie).

Po burzy medialnej Miejski Zakład Autobusowy w Warszawie zmienił decyzję i kupił autobusy niskopodłogowe<sup>245</sup>. MPK Łódź mimo apelów środowiska niepełnosprawnych kupiło autobusy średniopodłogowe<sup>246</sup>. Dla pełnego zagwarantowania zasady równości wobec osób z niepełnosprawnościami, wszystkie (a już na pewno wszystkie nowo kupowane) autobusy powinny być przystosowane do ich potrzeb, szczególnie, że z tych udogodnień korzystają nie tylko osoby z niepełnosprawnościami, ale także matki z małymi dziećmi, osoby starsze. Poza tym koszt zakupu autobusów przystosowanych jest tylko 35% wyższy od pojazdów średniopodłogowych. Korzyści finansowe wynikające z oszczędności przy zakupie pojazdów nieprzystosowanych są nieproporcjonalne do korzyści społecznych (znaczne zwiększenie ilości autobusów niskopodłogowych ułatwiłoby przemieszczanie się po mieście przez osoby z niepełnosprawnościami, co za tym idzie mieliby oni większe szanse na znalezienie pracy, samodzielne załatwienie spraw urzędowych itp.), które wynikłyby z faktu zakupu pojazdów przystosowanych.

Słusznym jest więc rozwiązanie zawarte w Dyrektywie Parlamentu Europejskiego i Rady UE z 20 listopada 2001 r. odnoszącej się do przepisów szczególnych dotyczących pojazdów wykorzystywanych do przewozu pasażerów i mających więcej niż osiem siedzeń poza siedzeniem kierowcy, na mocy której wszystkie autobusy klasy I, czyli o pojemności od 22 pasażerów, posiadające zarówno miejsca siedzące, jak i dużą liczbę miejsc stojących, umożliwiającą szybką wymianę pasażerów muszą być dostępne dla osób o ograniczonej mobilności, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich. Jeśli chodzi o pojazdy innych klas, kwestię wprowadzania tego typu wymagań pozostawiono Krajom Członkowskim. Wymagania Dyrektywy objęły od 2008 r. pojazdy zgłaszane po raz pierwszy do homologacji, a od 2010 r. - wszystkie modele obecne na rynku. W przypadku pojazdów budowanych w kilku etapach, terminy te przypadły na –odpowiednio –2009 i 2011 r.<sup>247</sup>

<sup>245</sup> S. Piechota, *Karta Pustych Obietnic*, <http://piechota.info.pl/archiwum/zdrowie.pdf>, stan na dzień 8.01.2012 r.

<sup>246</sup> Strona Stowarzyszenia Łódzka Inicjatywa na Rzecz Przyjaznego Transportu [http://www.ipt\\_lodz.toya.net.pl/publ/pub\\_1/TB\\_20051223.htm](http://www.ipt_lodz.toya.net.pl/publ/pub_1/TB_20051223.htm) stan na 19.03.2007 r.

<sup>247</sup> Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej z dnia 20 listopada 2001 r. 2001/85/WE odnosząca się do przepisów szczególnych dotyczących pojazdów wykorzystywanych do przewozu pasażerów i mających więcej niż osiem siedzeń poza siedzeniem kierowcy oraz zmieniająca dyrektywę 70/156/EWG i 97/27/WE, Dz. Urz. Wspólnot Europejskich z 2002 r., L 042, s. 1-102.



Unia Europejska wprowadziła również regulacje mające na celu zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do przewozów lotniczych i kolejowych<sup>248</sup>.

Przy rozważaniu realizacji przestrzegania wobec osób z niepełnosprawnościami zasady równości ważnym elementem jest zagwarantowanie im dostępności do budynków użyteczności publicznej oraz środowiska fizycznego tj. chodników, przejść podziemnych, kładek, dworców kolejowych. Prawo budowlane nakłada wymóg zapewnienia niezbędnych warunków do korzystania z obiektów użyteczności publicznej i mieszkaniowego budownictwa wielorodzinnego przez osoby z niepełnosprawnościami, w szczególności poruszające się na wózkach<sup>249</sup>. L. Schwartz zwraca uwagę na fakt, iż określenie „niezbędne warunki” jest nieprecyzyjne i stwarza możliwość dowolnej interpretacji i uznaniowości<sup>250</sup>. Art. 9 ust. 1 ustawy, który w przypadkach szczególnie uzasadnionych dopuszcza się odstępstwo od przepisów techniczno-budowlanych stanowi, że odstępstwo to nie może ograniczać dostępności budynku, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 4 dla osób niepełnosprawnych. Szczegóły techniczne dostosowania budynków do potrzeb osób niepełnosprawnych są zawarte w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie<sup>251</sup>. L. Schwartz wskazuje jednak na liczne błędy w rozporządzeniu, wymieniając przepisy segregujące (np. § 16 ust. 1 przewidujący możliwość przystosowania tylko części budynku), pozwalające na dowolną interpretację (np. § 42 ust. 2 w którym przewiduje, że furtki w ogrodzeniu przy budynkach mieszkalnych wielorodzinnych i budynkach użyteczności publicznej nie mogą utrudniać dostępu do nich osobom niepełnosprawnym poruszającym się na wózkach inwalidzkich, zapominając o budynkach zamieszkania zbiorowego), niewystarczające lub zbyt ogólnikowe (np. § 16 ust. 2, zgodnie z którym doprowadzenie dojeżdżających osobom niepełnosprawnym dostęp do budynków – nie dotyczy wejść do budynków w zakładach pracy nie będących zakładami pracy chronionej, podczas gdy zgodnie ze standardami międzynarodowymi należy promować zatrudnienie osób niepełnosprawnych na otwartym a nie chronionym rynku pracy), nieuwzględniające potrzeb osób z niepełnosprawnościami (np. § 48 ust. 1 niezapewniający dostępu osób z niepełnosprawnościami do miejsc czasowego gromadzenia śmieci) oraz budzące kontrowersje (np. § 16 ust. 2 stanowiący, iż doprowadzenie dojeżdżających osobom niepełnosprawnym dostęp do budynków – nie dotyczy wejść do zakładów karnych, aresztów śledczych, zakładów poprawczych)<sup>252</sup>. Trzeba zauważyć, iż w polskim prawie brak jest przepisów zobowiązujących do przystosowania dla potrzeb osób z niepełnosprawnościami w odpowiednim czasie wszystkich budynków użytecz-

<sup>248</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej z dnia 5 lipca 2006 r. nr 1107/2006 w sprawie praw osób niepełnosprawnych oraz osób o ograniczonej sprawności ruchowej podróżujących drogą lotniczą Dz. Urz. Unii Europejskiej z 2006 r., L. 204, s. 1-9.; Rozdział V (art. 19-25) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej z dnia 23 października 2007 r. nr 1371/2007 dotyczące praw i obowiązków pasażerów w ruchu kolejowym, Dz. Urz. Unii Europejskiej z 2007 r. L. 315, s. 1-13.

<sup>249</sup> Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane, Dz. U. z 1994 r. Nr 89 poz. 114 z późn. zm.

<sup>250</sup> L. Schwartz, *Dostępność architektoniczna-budynki* [w:] *Polska droga...*, s. 51.

<sup>251</sup> Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, Dz. U. z 2002 r. Nr 75 poz. 690 z późn. zm.

<sup>252</sup> L. Schwartz, op. cit., s. 52- 54.

ności publicznej, wydaje się, że dopiero wprowadzenie takiego rozwiązania można by uznać za pełną realizację zasady równości.

Także w kwestii zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępu do środowiska fizycznego polskie prawo nie spełnia standardów wynikających z zasady równości. W ustawie o drogach publicznych wśród 20 zadań zarządcy drogi brak obowiązku nadzoru nad zapewnieniem dostępności drogi dla osób z niepełnosprawnościami<sup>253</sup>. Podobnie jak w przypadku budynków rozporządzenie Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie zawiera szereg nieprecyzyjnych albo błędnych regulacji (np. w § 193 ust. 2a wskazano wymiary i wyposażenie kabiny dźwigu ale pominięto sprawę szerokości i sposobu otwierania drzwi, co jest bardzo ważne z punktu widzenia osób niepełnosprawnych, szczególnie poruszających się na wózkach inwalidzkich lub przy pomocy innych sprzętów, np. kul, lasek)<sup>254</sup>. L. Schwartz wskazuje także szereg uchybień w innych przepisach<sup>255</sup>. Także Rozporządzenie Ministra Infrastruktury w sprawie wymagań, jakie muszą spełniać cmentarze, groby i inne miejsca pochówku zwłok i szczątków<sup>256</sup> – nie gwarantuje dostępności cmentarzy osobom niepełnosprawnym. Rozporządzenie w § 9. stanowi jedynie: „Drogi, ciągi piesze i pieszo-jezdne powinny być dostosowane do obciążenia i natężenia ruchu zależnego od potrzeb i uwarunkowań lokalnych, z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych”. Jest to sformułowanie ogólne nie zapewniające rzeczywistego dostosowania cmentarzy do potrzeb osób niepełnosprawnych. Według § 13. przejście pomiędzy grobami powinno mieć szerokość co najmniej 0,5 m., szerokość ta jest za mała do przejechania, np. wózkiem. Rozporządzenie to dotyczy tylko cmentarzy powstających, nie ma natomiast przepisów dotyczących przystosowania już istniejących cmentarzy<sup>257</sup>.

Zdaję sobie sprawę, iż np. w przypadku barier architektonicznych do ich usunięcia potrzebny jest pewien czas, jednak trzeba stwierdzić, iż w Polsce jest brak strategii łamania tychże barier. Rzadko projekty architektoniczne konsultowane są z osobami z niepełnosprawnościami, co sprawia, iż powstają budynki tylko oficjalnie przystosowane. W rzeczywistości obiekty te posiadają szereg drobnych barier lub rozwiązań powodujących dyskomfort u osób z niepełnosprawnościami (np. instalowanie w nowych budynkach podnośników – i to takich, przy których obsłudze osoba z niepełnosprawnością musi prosić o pomoc portiera, zamiast podjazdów, z których może skorzystać samodzielnie). Również w przypadku środowiska fizycznego brak jest przepisów określających czas, w którym jego poszczególne elementy należy dostosować do potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

<sup>253</sup> Art.20 ustawy z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych, Dz. U. z 1985 r. Nr 14 poz. 60 z późn. zm.

<sup>254</sup> L. Schwartz, *Dostępność transportowa – drogi, transport, mobilność* [w:] *Polska droga...*, s. 68-70.

<sup>255</sup> Tamże, s. 66 -77.

<sup>256</sup> Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 7 marca 2008 r. w sprawie wymagań, jakie muszą spełniać cmentarze, groby i inne miejsca pochówku zwłok i szczątków, Dz. U. z 2008, Nr 48, poz. 284.

<sup>257</sup> B. Rędzia, *Wyboista droga na cmentarz*, portal internetowy niepełnosprawni.pl: <http://www.niepełnosprawni.pl/ledge/x/97073> stan na dzień 9.03.2013 r.





Kolejnym problemem jest dyskryminacja osób z niepełnosprawnościami w dostępie do usług. Jej przejawem było niewpuszczanie osób z niepełnosprawnością wzrokową w towarzystwie psa przewodnika oraz osób z niepełnosprawnością fizyczną w towarzystwie psa asystenta do restauracji, sklepów itp. Kwestia ta została nagłośniona przez J. Kramarz, której 24 listopada 2007 r. odmówiono wstępu z psem przewodnikiem do jednego z warszawskich hipermarketów, mimo że Załącznik do uchwały nr LXXVII/2427/2006 Rady miasta stołecznego Warszawy z dnia 22 czerwca 2006 r. w sprawie Regulaminu utrzymania czystości i porządku na terenie miasta stołecznego Warszawy zezwalał na wejście w asyście prawidłowo oznaczonego psa przewodnika. Ochroniarz powołał się na prywatny charakter terenu hipermarketu oraz stwierdził, że „dyrektor jest wyżej nade mną i nie każe wpuszczać”. Sprawą zainteresowała się Helsińska Fundacja Praw Człowieka, włączając ją do swojego programu spraw precedensowych. 9 maja 2008 r. wpłynął do Sądu Rejonowego w Warszawie pozew J. Kramarz przeciw sieci hipermarketów o naruszenie dóbr osobistych. Proces zakończył się ugodą, zgodnie z którą hipermarket złożył przeprosiny, wprowadził właściwe procedury dokonywania zakupów przez osoby z niepełnosprawnościami z asystującymi im psami-przewodnikami i przekazał darowiznę na cele społeczne realizowane przez Fundację „Vis Maior”, której prezesem jest J. Kramarz. Podejmowała ona także inne działania w celu przeprowadzenia zmian w tej materii (zorganizowanie konferencji wspólnie z RPO, wejście do hipermarketu z ukrytą kamerą jednej ze stacji telewizyjnych)<sup>258</sup>.

W czasie trwania procesu została uchwalona ustawa o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustawy o podatkach i opłatach lokalnych oraz ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, która zagwarantowała osobom z niepełnosprawnościami możliwość wstępu do obiektów użyteczności publicznej z psem asystującym<sup>259</sup>. Nowelizacja tego przepisu dokonana w 2012 r. zapewniła osobom z niepełnosprawnościami możliwość wstępu z psem asystującym o parków narodowych i rezerwatów przyrody oraz na plaże i kąpieliska<sup>260</sup>.

Mimo zmian ustawowych w Regulaminie przewozu osób, rzeczy i zwierząt spółki „PKP Intercity” znajduje się postanowienie, zgodnie z którym nie zabrania się przejazdu osoby z niepełnosprawnością z psem asystującym w wagonach sypialnych i z miejscami do leżenia, jednak musi ona wykupić wszystkie miejsca w danym przedziale. PKP Intercity wskazuje, iż powyższy obowiązek istnieje we wszystkich krajach Europy, z wyjątkiem Szwecji, Finlandii, Wielkiej Brytanii, Irlandii i Norwegii, gdzie zabrania się przewozu psów w wagonach sypialnych i z miejscami do leżenia. Zdaniem spółki wynika to z potrzeby umożliwienia bezkonfliktowego przejazdu w wagonach sypialnych i z miejscami

<sup>258</sup> J. Kramarz, *Pełni praw z psem przewodnikiem* [w:] *Studium nad potrzebą...*, s. 127 – 129; J. Lora, D. Pudzińska, *Dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność w dostępie do usług*, „Biuletyn Informacyjny Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka” 3/2009(22), s. 1-2.

<sup>259</sup> Ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustawy o podatkach i opłatach lokalnych oraz ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, Dz. U. z 2008 r., Nr 223, poz. 1463.

<sup>260</sup> Ustawa z dnia 7 grudnia 2012 r. o zmianie ustawy o ochronie przyrody oraz ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz. U. 2013 r. poz. 73.

do leżenia każdemu podróżnemu. Spółka argumentuje, iż „dotyczy to w szczególności pory nocnej, kiedy każda osoba nabywająca bilet na miejsce w takim wagonie ma prawo do odpoczynku, a wiele osób nie toleruje z różnych powodów psa w przedziale”. Należy przy tym zauważyć, że taka regulacja obowiązuje tylko osoby z niepełnosprawnością fizyczną, natomiast osobom niewidomym podróżującym z psem przewodnikiem przysługują ulgi w opłatach za taki przejazd<sup>261</sup>. Niewątpliwie taki stan jest niezgodny z zasadą równości i konieczne jest wprowadzenie także ulg dla osób z niepełnosprawnością fizyczną podróżujących z psem asystującym.

Za sprzeczne z zasadą równości należy uznać regulację zawartą w Rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach o nadanie lub wyrażenie zgody na zrzeczenie się obywatelstwa polskiego oraz wzorów zaświadczeń i wniosków, zgodnie z którą osoba ubiegająca się o nadanie obywatelstwa polskiego musi własnoręcznie sporządzić: życiorys, świadczenie o znajomości przepisów dotyczących aktualnie posiadanego obywatelstwa oraz wniosek o nadanie obywatelstwa polskiego, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia<sup>262</sup>. Nie przewidziano jednocześnie alternatywnej formy składania tych dokumentów dla osób, które wskutek niepełnosprawności nie mogą ich sporządzić własnoręcznie<sup>263</sup>. Taki stan rzeczy powoduje, że w prawie polskim nie ma procedury regulującej sposób ubiegania się przez takie osoby o nadanie obywatelstwa.

Złamanie zasady równości może być spowodowane także nadmierną opiekuńczością państwa. W znacznej liczbie raportów z realizacji Międzynarodowego Paktu Praw Politycznych i Obywatelskich Państwa-Strony poruszają nadmiernie ochronne podejście w tym, że przedstawicielstwo prawne jest obligatoryjne w przypadku niepełnosprawnych oskarżonych, bez względu na to, czy są w stanie bronić się samodzielnie<sup>264</sup>. W tym aspekcie należy się zastanowić nad prawidłowością rozwiązań zawartych w k.p.k.<sup>265</sup> i k.p.w.<sup>266</sup>, która nakazuje obronę obligatoryjną w przypadku, gdy oskarżonym albo obwinionym jest osoba niewidoma, niema lub głucha. Niewątpliwie osoby te powinny mieć zagwarantowane prawo do obrońcy z urzędu, jednak co do tego, czy rzeczywiście w żadnej sprawie nie są w stanie się same bronić, można mieć wątpliwości. Szczególnie, że są przecież osoby niewidome, które wykonują zawód adwokata. Mamy więc do czynienia z dziwną sytuacją, iż osoba niewidoma nie może się sama bronić, ponieważ jest niewidoma ale może mieć niewidomego adwokata.

<sup>261</sup> Strona internetowa Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka:

<http://www.hfhrpol.waw.pl/precedens/aktualnosci/podroz-koleja-z-psem-asystujacym-pkp-intercity-zmienilo-regulamin-przejazdu.html> stan na dzień 8.12.2012 r.

<sup>262</sup> § 2 ust. 4 Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 14 marca 2000 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach o nadanie lub wyrażenie zgody na zrzeczenie się obywatelstwa polskiego oraz wzorów zaświadczeń i wniosków, Dz. U. z 2000 r., Nr 18, poz. 231.

<sup>263</sup> K. Gędek, *Obywatelstwo* [w:] *Polska droga...*, s. 112.

<sup>264</sup> G. Quinn, T. Degener, op. cit., s. 67.

<sup>265</sup> Art. 79 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego, Dz. U. z 1997 r., Nr 89, poz. 555 z późn. zm.

<sup>266</sup> Art. 21 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r., Kodeks postępowania sprawach o wykroczenia, Dz. U. z 2001, Nr 106, poz. 1148 z późn. zm.



Ustawodawca powinien więc zagwarantować osobom niewidomym, niesłyszącym oraz głuchoniewidomym prawo do adwokata z urzędu a nie stosować wobec nich instytucji obrony obligatoryjnej.

Kolejnym przykładem sytuacji, kiedy osoby z niepełnosprawnością zgłaszały zastrzeżenie co do zgodności z Konstytucją przepisów związanych z opiekuńczością państwa, była kwestia art. 80 k. c., który przewidywał, iż osoba „nie umiejąca czytać”, powinna składać wszystkie pisemne oświadczenia woli w formie aktu notarialnego. Przepis ten dotyczył także osób niewidomych. Osoby niewidome zwracały uwagę, iż w praktyce przepis ten paraliżował ich aktywność<sup>267</sup>. Miał on chronić interesy niewidomych ale w rzeczywistości uniemożliwiał im normalne funkcjonowanie w społeczeństwie. Nie istniały też regulacje, zakładające finansowanie albo dofinansowanie przez państwo aktów notarialnych, w sytuacjach, w których osoby widzące nie mają obowiązku zawieranie umów w takiej formie, a więc cały koszt sporządzania takich aktów spoczywał na osobach niewidomych. Osoby niewidome słusznie twierdziły, że same powinny decydować o sposobie zabezpieczania się przed nieuczciwym kontrahentem. Regulacja taka, poza Polską, istniała tylko w Austrii i została uchylona w 2008 r. Także w Polsce art. 80 k. c. został uchylony i stracił moc obowiązującą z dniem 16 kwietnia 2010 r.<sup>268</sup>

Warto także zauważyć, iż do złamania zasady równości może dojść przez nierówne zapewnienie uprawnień osobom z różnymi rodzajami niepełnosprawności, (jeśli te różnice nie wynikają z charakteru niepełnosprawności) – co też może wzbudzać dyskusje i dzielić środowisko niepełnosprawnych. Tak było w przypadku rozporządzenia Ministra Łączności w sprawie określenia zakresu dostępu osób niepełnosprawnych do świadczonych usług pocztowych lub telekomunikacyjnych o charakterze powszechnym<sup>269</sup>. Rozporządzenie to dawało 50% ulgę w opłacie za uzyskanie dostępu do sieci telekomunikacyjnej, wraz z zainstalowaniem telefonicznego urządzenia końcowego, oraz miesięcznej opłacie abonamentowej tylko osobom niepełnosprawnym z uszkodzeniem narządu słuchu lub mowy w stopniu powodującym konieczność korzystania z telefaksu lub wideofonu albo uszkodzeniem narządu wzroku, zakwalifikowanym do pierwszej grupy inwalidzkiej. Część środowiska osób z niepełnosprawnościami uznała za niewłaściwe uprzywilejowanie tylko tej grupy<sup>270</sup>.

Można również mieć wątpliwości, co do zgodności z zasadą równości, zróżnicowania przez ustawę o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego wysokość ulgi przysługującej osobom z orzeczonym znacznym stopniem niepełnosprawności albo posiadającym orzeczenie równoważne, w zależno-

<sup>267</sup> J. Kramarz, op. cit., s. 129.

<sup>268</sup> Art. 80 Kodeksu cywilnego został uchylony przez art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 8 stycznia 2010 r. o zmianie kodeksu cywilnego, Dz. U. z 2010 r., Nr 40, poz. 222.

<sup>269</sup> Rozporządzenia Ministra Łączności z dnia 21 października 1996 r. w sprawie określenia zakresu dostępu osób niepełnosprawnych do świadczonych usług pocztowych lub telekomunikacyjnych o charakterze powszechnym, Dz. U. z 1996 r., Nr 127, poz. 598.

<sup>270</sup> A. Ramus, *TP S.A. ślepa i głucha*, „Integracja magazyn dla niepełnosprawnych ich rodzin i przyjaciół” 3/2001 (48), s. 40.

ści od rodzaju niepełnosprawności. Według ustawy osobom niewidomym przysługuje ulga w wysokości 93 %, natomiast pozostałym osobom niepełnosprawnym ulga w wysokości 49 %<sup>271</sup>. Trudno znaleźć jednak argumenty przemawiające za takim zróżnicowaniem. Utrudnienia w poruszaniu się są bowiem związane z różnymi rodzajami niepełnosprawności, nie tylko z niepełnosprawnością wzroku.

Za niegodne z zasadą równości należy uznać zbytnie zróżnicowanie sytuacji osób pobierających rentę socjalną w stosunku do osób pobierających rentę z tytułu niezdolności do pracy. Renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje osobie, które jest niezdolna do pracy (o nieprawidłowości tego określenia pisałem w Rozdziale I), ma wymagany okres składkowy i jej niezdolność do pracy powstała w wymaganym przez ustawę okresie<sup>272</sup>.

Natomiast renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- 1) przed ukończeniem 18. roku życia;
- 2) w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej – przed ukończeniem 25. roku życia;
- 3) w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

O ile osoba ta nie posiada uprawnień do emerytury, uposażenia w stanie spoczynku, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty inwalidzkiej, świadczenia o charakterze rentowym z instytucji zagranicznych, renty strukturalnej, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, nie jest właścicielem lub posiadaczem (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej w rozumieniu k. c. powierzchni użytków rolnych przekraczającej 5 ha przeliczeniowych, albo współwłaścicielem nieruchomości rolnej o udziale przekraczającym 5 ha przeliczeniowych. Renta socjalna wynosi 84 % kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy<sup>273</sup>.

Jednak nie zróżnicowanie wysokości rent może budzić wątpliwości co do zgodności z zasadą równości. Moim zdaniem niekonstytucyjne jest zróżnicowanie zasad zawieszania i zmniejszania tych rent oraz rodzajów dochodów skutkujących zawieszeniem prawa do renty. Prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy ulega zawieszeniu w razie osiągnięcia przychodu w kwocie wyższej niż 130 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ostatnio ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. W razie osiągnięcia przychodu w kwocie przekraczającej 70 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ostatnio ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, nie wyżej jednak niż 130 % tej kwoty, świadczenie ulega zmniejszeniu o kwotę przekroczenia, nie większą jednak niż 24% kwoty bazowej obowiązującej przy ostatniej waloryzacji w 1998 r. w dniu 31 grudnia 1998 r.

<sup>271</sup> Art. 4 ustawy o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego w brzmieniu nadanym przez art. 6 ustawy z dnia 26 listopada 2010 r. o zmianie niektórych ustaw związanych z realizacją ustawy budżetowej, Dz. U. z 2010 r., Nr 238, poz. 1578.

<sup>272</sup> Art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Dz. U. z 1998 r., Nr 162, poz. 1118 z późn. zm.

<sup>273</sup> Art. 4 -7 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej, Dz. U. z 2003 r. Nr 135 poz. 1268 z późn. zm.



Natomiast prawo do renty socjalnej zawiesza się za miesiąc, w którym zostały osiągnięte przychody z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego, w łącznej kwocie wyższej niż 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy ostatnio ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego do celów emerytalnych (do 31 grudnia 2011 r., limit ten wynosił tylko 30% przeciętnego wynagrodzenia)<sup>274</sup>. Renta socjalna w przeciwieństwie do renty z tytułu niezdolności do pracy zostaje zawieszona od razu w całości niezależnie od kwoty, o jaką limit dozwolonych zarobków został przekroczony.

Jeśli chodzi o rodzaje przychodów powodujących zmniejszenie albo zawieszenie renty z tytułu niezdolności do pracy w myśl art. 104 u.e.r.f.u.s są to:

- przychody z tytułu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, prowadzenia pozarolniczej działalności, czyli każdej działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego;
- świadczenia takie jak: zasiłek chorobowy, macierzyński, opiekuńczy, świadczenie rehabilitacyjne i wyrównawcze – zasiłek i dodatek wyrównawczy, wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie Kodeksu Pracy.

Natomiast zawieszenie renty socjalnej zgodnie z art. 10 ustawy o rencie socjalnej powoduje uzyskanie przychodów :

- w ramach stosunku pracy;
- na podstawie umowy o pracę nakładczą;
- w rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub spółdzielni kółek rolniczych;
- na podstawie umowy zlecenia, umowy agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z przepisami kodeksu cywilnego stosuje się przepisy o zleceniu, a także umowy o dzieło, jeżeli umowę taką uprawniony do renty socjalnej zawarł z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy (zawartej z innym podmiotem) wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy;
- w ramach pozarolniczej działalności lub współpracy przy jej wykonywaniu;
- na podstawie skierowania do odpłatnego świadczenia pracy, w czasie kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania.

Zawieszenie renty socjalnej następuje również w przypadku osiągnięcia przychodu z działalności niepodlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego, ale opodatkowanej podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art. 27 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Taka regulacja powoduje nieuzasadnione zróżnicowanie warunków możliwości podjęcia pracy w zależności od momentu powstania niepełnosprawności, co w konsekwencji powoduje, iż osoby pobierające rentę socjalną mają mniejsze możliwości na rynku pracy niż osoby pobierające rentę z tytułu niezdolności do pracy. O ile zróżnicowanie wysokości rent spełnia warunki relatywności i proporcjonalności, to zasady ich zawieszania i zmniejszania tych wymogów już nie spełniają.

<sup>274</sup> Art. 10 ust. 6 ustawy o rencie socjalnej zmieniony przez ustawę z dnia 30 sierpnia 2011 r., o zmianie ustawy o rencie socjalnej, Dz. U. z 2011 r., Nr 224, poz. 1338.



Dyskryminacja pewnych grup osób z niepełnosprawnościami wynika z tego, iż nie bierze się pod uwagę ich liczebności. Dobrym przykładem są tu osoby głuchoniewidome. Ze względu na ich liczbę w większości powiatów nie jest możliwe „uruchomienie” mieszkania treningowego, tylko dla mieszkańców z ich terenu, natomiast art. 53 ustawy o pomocy społecznej nie przewiduje możliwości tworzenia takich mieszkań dla mieszkańców więcej niż jednego powiatu.

## Rozdział IV.

Instytucja ubezwłasnowolnienia  
a zasady godności, poszanowania  
wolności i proporcjonalności  
ingerencji ustawowej  
oraz równości

## 4.1. Instytucja ubezwłasnowolnienia w polskim prawie

### 4.1.1. Regulacja Kodeksu cywilnego

Instytucja ubezwłasnowolnienia odbiera lub ogranicza zdolność do czynności prawnych. Słusznie Sąd Najwyższy stwierdził, iż ubezwłasnowolnienie ogranicza w wysokim stopniu prawa i wolności osobiste człowieka<sup>275</sup>. Mimo tego w doktrynie prawa cywilnego brak jest głębszej refleksji nad instytucją ubezwłasnowolniania<sup>276</sup>.

Według art. 13 Kodeksu cywilnego<sup>277</sup> można ubezwłasnowolnić całkowicie a więc pozbawić zdolności do czynności prawnych osobę, która ukończyła lat trzynaście, jeżeli wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pijaństwa lub narkomanii, nie jest w stanie kierować swym postępowaniem. Dla ubezwłasnowolnionego całkowicie ustanawia się opiekę, chyba że pozostaje on jeszcze pod władzą rodzicielską.

Art. 14 k.c. stanowi, iż czynności prawne dokonane przez osobę ubezwłasnowolnioną całkowicie są nieważne z wyjątkiem umów należących do umów powszechnie zawieranych w drobnych bieżących sprawach życia codziennego. Umowa taka staje się ważna z chwilą jej wykonania, chyba że pociąga za sobą rażące pokrzywdzenie osoby niezdolnej do czynności prawnych.

Zgodnie z art. 16 k. c. ubezwłasnowolniona częściowo może być osoba pełnoletnia, która z powodu choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pijaństwa lub narkomanii – jeżeli stan tej osoby nie uzasadnia ubezwłasnowolnienia całkowitego, lecz potrzebna jest pomoc do prowadzenia jej spraw. Dla osoby ubezwłasnowolnionej częściowo ustanawia się kuratora.

Art. 17-22 k. c. regulują sytuację prawną osób ubezwłasnowolnionych częściowo. Z zastrzeżeniem wyjątków w ustawie przewidzianych do ważności czynności prawnej, przez którą osoby te zaciągają zobowiązanie lub rozporządza swoim prawem, potrzebna jest zgoda ich przedstawiciela ustawowego.

Ważność umów zawartych przez osobę ubezwłasnowolnioną częściowo zależy od potwierdzenia ich przez przedstawiciela ustawowego. Po uzyskaniu pełnej zdolności do czynności prawnych osoba taka może sama potwierdzić ważność tej umowy. Osoba z ograniczoną zdolnością do czynności prawnych nie może bez zgody przedstawiciela ustawowego dokonywać jednostronnych czynności prawnych. Natomiast ważne

<sup>275</sup> Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 1978 r., IV CR 515/77.

<sup>276</sup> Istnieje tylko kilka opracowań cywilistycznych dotyczących problematyki ubezwłasnowolnienia: K. Lubiński, *Postępowanie o ubezwłasnowolnienie*, Warszawa 1979, s. 5; S. Kalus, *Opieka nad osobą całkowicie ubezwłasnowolnioną*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Śląskiego” 1989, Nr 1033; A. Marszałek, *Instytucja ubezwłasnowolnienia w polskim prawie cywilnym*, „Ekonomia i Humanistyka” 2001, nr 2, s. 111-118, istnieją także opracowania podejmujące fragment zagadnienia, np. M. Tomaszewska, *Charakter prawny decyzji o ubezwłasnowolnieniu w sądowym stosowaniu prawa*, Toruń 2008; A. Górski, J.P. Górski, *Zmiany w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie*, „Przegląd Sądowy” 2007, nr 11-12.

<sup>277</sup> Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, Dz. U. z 1964 r., Nr 16, poz. 93, z późn. zm.





są zawarte przez te osoby bez zgody przedstawiciela ustawowego umowy w drobnych bieżących sprawach życia codziennego. Osoby te mogą też bez zgody przedstawiciela ustawowego rozporządzać swoim zarobkiem, chyba że sąd opiekuńczy z ważnych powodów inaczej postanowi. Jeżeli przedstawiciel ustawowy oddał osobie z ograniczoną zdolnością do czynności prawnych określone przedmioty majątkowe do swobodnego użytku, uzyskuje pełną zdolność w zakresie czynności prawnych ich dotyczących. Wyjątek stanowią czynności prawne, do których dokonania nie wystarcza według ustawy zgoda przedstawiciela ustawowego.

A więc k. c. wymienia trzy przesłanki ubezwłasnowolnienia:

- wiek,
- chorobę psychiczną, niepełnosprawność intelektualną (określana przez k.c. przestarzałym terminem – niedorozwój umysłowy) lub inne zaburzenie psychiczne w szczególności pijaństwo lub narkomania,
- niemożność kierowania swoim postępowaniem – sama choroba psychiczna, niedorozwój umysłowy lub inne zaburzenie psychiczne muszą powodować niemożność kierowania swym postępowaniem; w związku z tym SN stwierdził: „opinia więc biegłego psychiatry obok stwierdzenia u badanego choroby psychicznej (bądź niedorozwoju albo innych zaburzeń psychicznych) powinna zawierać szczegółową ocenę zakresu jego zdolności kierowania swoim postępowaniem, opartą na gruntowej i wnikliwej analizie jego zachowania się i postępowania, kontaktów z ludźmi w stosunkach rodzinnych, w pracy itp.”<sup>278</sup>.

Jednak zgodnie z orzecnictwem SN trzy przesłanki wymienione w k. c. nie są wystarczające do orzeczenia ubezwłasnowolnienia. Czwartą przesłanką potrzebną do orzeczenia ubezwłasnowolnienia jest, według orzecznictwa, celowość ubezwłasnowolnienia, czyli ma służyć ono tylko niesieniu pomocy osobie, która ma być ubezwłasnowolniona, a nie np. ochronie urzędów lub osób trzecich przed pieniactwem ze strony osób chorych, sprawom ekonomicznym, czy nieumiejętnością porozumienia się przez urzędników z daną osobą<sup>279</sup>.

#### 4.1.2. Ubezwłasnowolnienie jako instytucja ograniczająca wolności i prawa człowieka i obywatela

W ostatnich latach zauważono potrzebę analizy rozwiązań w zakresie ubezwłasnowolnienia zawartych w polskim prawie z systemem wolności i praw człowieka zawartym w Konstytucji RP z 2 kwietnia 1997 r.<sup>280</sup>

<sup>278</sup> Postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 19 sierpnia 1971r. I CR 297/71.

<sup>279</sup> Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 października 1976 r., II CR 387/76.

<sup>280</sup> Kompleksowej analizie zgodności obecnej regulacji Kodeksu cywilnego w zakresie ubezwłasnowolnienia z art. 31 ust.3 Konstytucji dokonała M. Zima: *Ubezwłasnowolnienie w świetle Konstytucji RP oraz Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych* [w:] *Studium nad potrzebą ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. K. Kurowski, Łódź 2010, s. 39-79, tekst oparty na dysertacji doktorskiej M. Zimy, *Ubezwłasnowolnienie osób z niepełnosprawnością intelektualną jako ograniczenie wolności i praw konstytucyjnych w świetle art. 31 ust. 3 Konstytucji z 2 IV 1997*, Warszawa 2009, niepublikowana.



Dokonując takiej analizy trzeba zauważyć, iż w polskim systemie prawnym w przypadku orzeczenia ubezwłasnowolnienia wiele konsekwencji występuje automatycznie bez badania przez sąd kompetencji danej osoby do wykonywania tych konkretnych czynności, np. pozbawienie praw wyborczych, niemożliwość wyboru miejsca zamieszkania, nawiązywania stosunku pracy, sporządzania testamentu, udzielenia zgody na zabieg leczniczy. Takie rozwiązanie jest ewidentnie niezgodne z zasadą proporcjonalności ingerencji ustawowej w sferę praw i wolności.

Trzeba również zwrócić uwagę, że potrzeba stosowania instytucji ubezwłasnowolnienia budzi coraz większe wątpliwości, a w wielu krajach zastąpiona ona została przez metody asystowania przy realizacji zdolności do czynności prawnych. Wobec istnienia alternatywy dla tej instytucji musi się pojawić pytanie o jej zgodność z zasadami godności, poszanowania wolności i równości.

Należy przy tym zauważyć, że oprócz złych regulacji ustawowych mamy do czynienia ze złym stosowaniem tej instytucji w praktyce sądowej. Istnieje ogromne niebezpieczeństwo nadużywania ubezwłasnowolnienia. W Polsce niestety to nadużywanie jest faktem. Duży wpływ na ten stan rzeczy miały fatalnie sformułowane przepisy Kodeksu postępowania cywilnego dotyczące postępowania w sprawach o ubezwłasnowolnienie, zmienione dopiero w 2007 r.<sup>281</sup>

Zdaniem K. Mrugalskiej instytucja ubezwłasnowolnienia, „nie odpowiada współczesnym potrzebom ukształtowanym przez prawa człowieka, nową filozofią niepełnosprawności, w której zrównanie szans osób niepełnosprawnych jest obowiązkiem społeczeństwa. Ubezwłasnowolnienie odbiera:

po pierwsze prawa, które w toku edukacji i współlistnienia społecznego oraz przy wsparciu indywidualnym większość tych osób może podjąć i z nich korzystać;

po drugie, odbierając prawa, ogranicza wolność, która należy się każdej istocie ludzkiej, jako atrybut godności;

po trzecie wreszcie – w praktyce najczęściej nie służy dobru osoby niepełnosprawnej, lecz interesom innych ludzi, urzędów czy instytucji.

Trzeba szukać – wzorem zachodnich państw – nowych instrumentów i form wspierania osób niepełnosprawnych intelektualnie, połączonych z obroną ich praw, aby dawały szansę niezależnego życia a nie ograniczały i sprowadzały takie osoby do roli przedmiotów.

Mamy zatem do czynienia nie tylko z prawną, ale coraz częściej z etyczną stroną ubezwłasnowolnienia, która pilnie wymaga wnikliwej humanistycznej rewizji<sup>282</sup>.

K. Mrugalska słusznie zauważyła, że: „w Stanach Zjednoczonych i w wielu innych krajach dla osób niepełnosprawnych intelektualnie rozwija się ruch *self advocatus*, to znaczy sami we własnych sprawach. W ten sposób pomagają sobie takim osobom zrozumieć swoje prawa i walczyć osobiście o ich respektowanie. Podstawę programową ru-

<sup>281</sup> Ustawa z 9 maja 2007 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2007 r., Nr 121, poz. 831.

<sup>282</sup> K. Mrugalska, *Życie godne nieubezwłasnowolnione*, „Integracja – magazyn dla osób niepełnosprawnych ich rodzin i przyjaciół” 4/2000 (43), s. 7.



chu stanowią prawa człowieka. Próby podobnej działalności od kilku lat podejmowane są również w Polsce. Bardziej powszechne jednak u nas jest ubezwłasnowolnienie, to znaczy całkowite podporządkowanie osób niepełnosprawnych umysłowo sądowi lub opiekunowi, czyli odebranie tym osobom wolności i możliwości wpływania na własne życie. Jest to wielka krzywda – czyniona w majestacie prawa, pod pretekstem ochrony rodziny – którą wyrządzają tym osobom instytucje i urzędy. Nie zdając sobie często sprawy z istoty wyrządzonej krzywdy. W momencie, w którym osoba zostaje ubezwłasnowolniona, decydowanie o wszystkich aspektach jej życia przejmują sąd i opiekun prawny. Fakt ubezwłasnowolnienia powoduje, że opiekunowie prawni nie czują się zobowiązani do brania pod uwagę preferencji, woli i potrzeb rozwojowych człowieka, którego życie zostało im przez sąd powierzone. Decydują np. o umieszczeniu w domu pomocy społecznej<sup>283</sup>.

M. Zima zwraca uwagę na fakt napiętnowania osób ubezwłasnowolnionych w odczuciu społecznym, zwracając uwagę na postrzeganie takich osób jako „nienormalnych” i nieprzydanych do tzw. „normalnego życia”. Osoba z niepełnosprawnością intelektualną, która została ubezwłasnowolniona utwierdza się w przekonaniu, że nie ma prawa decydować o swoim życiu ponieważ „inni wiedzą lepiej”<sup>284</sup>. Autorka argumentuje: „Osoba ubezwłasnowolniona całkowicie traci swoją podmiotowość, zaś ubezwłasnowolniona częściowo ma ograniczoną podmiotowość, czyli jej wpływ na instytucje, od których zależy poziom i jakość ich życia jest ograniczony lub w ogóle takiego wpływu nie ma. Ubezwłasnowolnienie doprowadza do pogłębiającej się stygmatyzacji, a to zawsze stanowi atak na dobre imię i tożsamość osoby niepełnosprawnej intelektualnie. Ubezwłasnowolnienie uniemożliwia transformację świadomości społecznej w kierunku poszanowania autonomii osoby niepełnosprawnej intelektualnie, jej osobistego prawa do budowania własnego życia zgodnie z indywidualnymi preferencjami i wyborami. Ubezwłasnowolnienie powoduje stopniową utratę świadomości prawnej osób, wobec których je orzeczono. Nie można nie dostrzegać, że długotrwałe doświadczenie wykluczenia powoduje, że osoba ubezwłasnowolniona zaczyna postrzegać samą siebie jako trwale pozbawioną możliwości równoprawnego uczestniczenia w życiu społecznym. W konsekwencji prowadzi to do tego, że osoba ubezwłasnowolniona myśli o sobie jak o kimś pozbawionym szans na lepsze życie, zaczyna godzić się ze swoim losem i ograniczać do minimum swoje oczekiwania życiowe”<sup>285</sup>.

Niewątpliwie są osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną, które potrzebują wsparcia przy wykonywaniu czynności prawnych, jednak przepisy regulujące takie wsparcie, żeby były zgodne z konstytucyjnym systemem wolności i praw człowieka muszą gwarantować poszanowanie woli tej osoby w stopniu tak szerokim jak to jest możliwe ze względu na jej stan intelektualny lub psychiczny. Muszą również uwzględniać możliwości rozwoju osób z niepełnosprawnością intelektualną, a więc być

<sup>283</sup> Tamże.

<sup>284</sup> M. Zima, op. cit., s. 56.

<sup>285</sup> Tamże, s. 57.

tak skonstruowane, żeby wsparcie prawne, jeśli jest konieczne, było udzielane w taki sposób, by ten rozwój stymulować, a nie go blokować.

Obecnie na świecie promowana jest idea swobodnego podejmowania decyzji. Zakłada ona, że proces decyzyjny składa się z czterech etapów:

1. zrozumienie dostępnych informacji na dany temat;
2. ocena skutków swoich działań;
3. podjęcie swobodnej decyzji;
4. przekazanie swojej woli innym w zrozumiały dla innych sposób.

Na każdym z tych etapów, o ile dana osoba tego wymaga, można ją wesprzeć różnymi sposobami, aby pomóc jej przejść przez tę fazę procesu decyzyjnego, a w efekcie końcowym doprowadzić do podjęcia konkretnej decyzji przez tę osobę, bez konieczności decydowania za nią i w jej imieniu<sup>286</sup>.

J. Kamiński uważa natomiast instytucję ubezwłasnowolnienia za niezgodną z zasadą równości<sup>287</sup>. Należy się zgodzić z tym stwierdzeniem, ponieważ po pierwsze – obecna regulacja w zakresie ubezwłasnowolnienia nie spełnia wymogu racjonalnie uzasadnionego zróżnicowania pozycji prawnej podmiotów. Bowiem w przypadku, gdy istnieje konieczność wsparcia prawnego danej osoby w pewnym zakresie spraw, trzeba jej odebrać albo ograniczyć zdolność do czynności prawnych także w innych rodzajach spraw. Po drugie – w obecnym stanie prawnym może zdarzyć się sytuacja, że waga interesów, którym ma służyć ubezwłasnowolnienie nie będzie pozostawać w odpowiedniej proporcji do wagi interesów naruszonych.

Trzeba też zauważyć, iż sam termin ubezwłasnowolnienie ma wydźwięk pejoratywny i – jak zauważył T. Pajor – jego dosłowne odpowiedniki nie są używane w prawie niemieckim czy francuskim<sup>288</sup>. Rezygnacja z tego terminu w prawie polskim wymaga zmiany art. 62 Konstytucji.

W wyroku *Kędzior v Polska*, ETPCz uznał za niezgodną z EKPCz możliwość umieszczenie osoby ubezwłasnowolnionej w domu pomocy społecznej bez badania jej kompetencji do decydowanie o wyborze miejsca zamieszkania (wyrok szczegółowo zostanie omówiony w rozdziale V).

W tym kontekście należy zwrócić uwagę na duży problem jakim są, nie mające podstawy ustawowej, ograniczenia konstytucyjnych wolności i praw wobec osób ubezwłasnowolnionych występujące w regulaminach porządkowych DPS-ów. Z reguły nie spełniające także warunku proporcjonalności. W jednym z badanych przeze mnie regulaminów łódzkich DPS-ów znajduje się postanowienie, iż: „o prawie do realizowania potrzeb seksualnych osób ubezwłasnowolnionych, decydują ich prawni opiekunowi, składając u pracownika socjalnego stosowną pisemną deklarację”. Regulamin nie przewiduje możliwości wyrażania zdania przez samą osobę zainteresowaną i nie uwzględnia, że osoby

<sup>286</sup> M. Szeroczyńska, *Ekspertyza na temat zgodności polskich przepisów o ubezwłasnowolnieniu z art. 12 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych wykonana w 2009 r. dla Polskiego Forum Osób Niepełnosprawnych*, niepublikowana, s. 4.

<sup>287</sup> J. Kamiński, *Równość osób niepełnosprawnych wobec prawa [w:] Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków, 2008, s. 98-99.

<sup>288</sup> T. Pajor, *Ochrona osób niepełnosprawnych a ubezwłasnowolnienie [w:] Studium nad potrzebą...*, s. 85-86.



ubezwłasnowolnione częściowo mogą zawrzeć związek małżeński a zgody udziela no to sąd a nie kurator. Rozwiązanie takie nie ma również podstawy ustawowej. Niewątpliwie jest ono wyrazem przedmiotowego traktowanie ubezwłasnowolnionych mieszkańców i narusza ich godność. Trzeba także zaznaczyć, iż wynikiem takich postanowień regulaminu jest zwiększenie zagrożenia molestowania seksualnego ubezwłasnowolnionych mieszkańców w przypadku gdy deklaracja opiekuna prawnego nie jest zgodna z wolą osoby ubezwłasnowolnionej. Na marginesie można zauważyć, że poza ewidentnym łamaniem zasad poszanowania godności i wolności regulacja ta jest niespójna, z jednej strony odnosi się do „osób ubezwłasnowolnionych” a więc zarówno osób ubezwłasnowolnionych całkowicie jak i częściowo, z drugiej mówi jedynie o opiekunach prawnych nie uwzględniając kuratorów osób ubezwłasnowolnionych częściowo.

W kontekście wyroku ETPCz z dnia 20 maja 2010 r., w sprawie *Alajos Kiss v. Węgry* (zostanie on szczegółowo omówiony w rozdziale V), w którym uznał automatyczne pozbawienie osób ubezwłasnowolnionych prawa głosowania za niezgodny z art. 3 Protokołu nr 1 do E.kp.c. należy zgłosić zastrzeżenia do regulacji regulaminów DPS-ów odbierających wszystkim osobom ubezwłasnowolnionym czynne i bierne prawo wyborcze do samorządu mieszkańców.

#### 4.1.3. Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego na temat ubezwłasnowolnienia

Trybunał Konstytucyjny nie zajmował się całościowo instytucją ubezwłasnowolnienia. Rozpatrywał natomiast dwie istotne kwestie jej dotyczące oraz zasugerował potrzebę kompleksowej rewizji tej instytucji.

Pierwszy wyrok TK dotyczył konstrukcji przepisów k.p.c. sprzed 2007 r. Problem dotyczył art. 559, w związku z art. 545 § 1 i 2, a chodziło o to czy ubezwłasnowolniony ma możliwość wystąpienia z wnioskiem o uchylenie ubezwłasnowolnienia. SN w uchwale z 10.11.1969 r. stwierdził: „Ubezwłasnowolnionemu nie przysługuje uprawnienie do zgłoszenia wniosku o wszczęcie postępowania o uchylenie lub zmianę ubezwłasnowolnienia. W wypadku, gdy skierowane przez ubezwłasnowolnionego do sądu pismo w tym przedmiocie nie daje podstawy do wszczęcia postępowania z urzędu, przewodniczący zawiadamia o tym przedstawiciela ustawowego osoby ubezwłasnowolnionej”<sup>289</sup>. Sąd Najwyższy w uchwale z 14.10.2004 r. podjętej w całym składzie Izby Cywilnej postanowił nie odstępować od tej zasady. W uzasadnieniu tej uchwały SN zauważył: „Jak wyjaśnił ETPCz w decyzji z dnia 7 maja 2002 r., I 77395/01, o naruszeniu prawa do sądu można mówić jedynie wówczas, gdy wprowadzone ustawodawstwem krajowym uregulowania ograniczające prawo wdrożenia określonego postępowania sądowego przez osobę, o której prawach ma ono rozstrzygać, nie są uzasadnione ich celem, tego zaś omawianym regulacjom prawnym zarzucić nie sposób. Można oczywiście dyskutować, czy obecny stan prawny w zakresie możliwości uchylenia lub zmiany ubezwłasnowol-

<sup>289</sup> Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 10 listopada 1969 r. III CZP 55/69.

nienia odpowiada najwyższym wymogom ochrony praw człowieka, w szczególności, czy nie powinno się wyposażyć samej osoby ubezwłasnowolnionej w uprawnienie do żądania wszczęcia takiego postępowania. Jak wyżej wykazano, nie da się tego osiągnąć w drodze interpretacji obowiązujących przepisów prawa, gdyż wykładnia zmierzająca w tym kierunku stanowiłaby przekroczenie granicy uprawnień władzy sądowniczej. Oznacza to, że nie ma podstaw do zakwestionowania prawidłowości czy aktualności stanowiska prawnego wyrażonego w uchwale z dnia 10 listopada 1969 r. Ewentualna zmiana tego stanu prawnego należy do kompetencji ustawodawcy<sup>290</sup>.

Przepis art. 559 k.p.c., w związku z art. 545 § 1 i 2, został zaskarżony przez Rzecznika Praw Obywatelskich do Trybunału Konstytucyjnego jako niezgodny z art. 30 i art. 31 Konstytucji.

W uzasadnieniu wniosku RPO wskazał, że wymienione ograniczenie zdolności postulacyjnej osoby ubezwłasnowolnionej jest wprawdzie uznawane za „poprawne i konsekwentne” z punktu widzenia konstrukcji prawa cywilnego, ale rodzi poważne wątpliwości konstytucyjnoprawne.

Rzecznik zwrócił uwagę, iż sytuację procesową osób ubezwłasnowolnionych należy postrzegać przez pryzmat godności człowieka, rozumianej jako samoistne prawo podmiotowe. Przedmiotem prawa do godności jest – w najogólniejszym ujęciu – stworzenie (zagwarantowanie) każdemu człowiekowi takiej sytuacji, by miał on możliwość autonomicznego realizowania swojej osobowości, ale przede wszystkim – by nie stawał się przedmiotem działań ze strony innych podmiotów (zwłaszcza władzy publicznej) i nie stanowił instrumentu w urzeczywistnianiu ich celów. Tak rozumiana godność wszystkich praw, musi więc być respektowana także w sposobie ustawowego ukształtowania prawa do sądu, wynikającego z art. 45 ust. 1 Konstytucji. Wbrew temu nakazowi, ograniczenie zdolności postulacyjnej osoby ubezwłasnowolnionej w postępowaniu o uchylenie lub zmianę ubezwłasnowolnienia powoduje, że staje się ona przedmiotem działań innych osób lub podmiotów, uprawnionych do złożenia wniosku o zmianę jej statusu prawnego. Stanowi to, jak wskazał RPO, naruszenie godności osoby ubezwłasnowolnionej.

Rzecznik zauważył również, że skutki ubezwłasnowolnienia są odczuwalne w różnych sferach życia społecznego i w różnych obszarach prawa (np. w prawie zobowiązań, prawie podatkowym czy prawie wyborczym). Przedmiotem postępowania w sprawie o ubezwłasnowolnienie jest więc w rzeczywistości nie tylko rozpatrzenie sprawy o ubezwłasnowolnienie, lecz także rozstrzygnięcie o zakresie konstytucyjnego „prawa do wolności” osoby, której to postępowanie dotyczy.

RPO wyraził wątpliwość czy cel zaskarżonego ograniczenia zdolności procesowej osoby ubezwłasnowolnionej jest legitymowany konstytucyjnie. Ograniczenia praw i wolności mogą być ustanawiane tylko wtedy, gdy są konieczne dla bezpieczeństwa państwa, porządku publicznego, ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej albo wolności i praw innych osób. Przesłanką zaś ograniczenia praw osoby ubezwła-

<sup>290</sup> Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 14 października 2004 r. III CZP 37/04.



snowlnionej w omawianym zakresie było, jak jasno stwierdził SN w uchwale z 1969 r., zapobieganie „konieczności wszczynania postępowania na skutek wniosków oczywiście bezzasadnych”. Tym samym względ na sprawność wymiaru sprawiedliwości spowodował pogwałcenie prawa do godności i wolności osoby ubezwłasnowolnionej”<sup>291</sup>.

Prokurator Generalny uznał zasadność argumentacji RPO w zakresie niezgodności zaskarżonego rozwiązania z art. 31 ust. 1 i art. 31 ust. 3 Konstytucji. Stwierdził jednak, że wzorce te powinny być rozpatrywane w związku z art. 45 ust. 1 ustawy zasadniczej, gwarantującym prawo do sądu<sup>292</sup>.

W opinii Sejmu nie można uznać, że zaskarżone rozwiązanie jest sprzeczne z zasadą godności człowieka, ponieważ ograniczenie zdolności do czynności procesowych jest dopuszczalne pod warunkiem zapewnienia ochrony praw zainteresowanych osób w inny sposób. Zdaniem Sejmu, warunek ten był spełniony, przez możliwość działania sądu z urzędu m.in. na skutek korespondencji otrzymanej od ubezwłasnowolnionego, który w razie wszczęcia postępowania ma prawo do składania wniosków dowodowych oraz samodzielnego zaskarżania zapadłych w nim orzeczeń. Zakres taki według Sejmu należy więc uznać za szeroki i chroniący godność człowieka<sup>293</sup>.

Trybunał Konstytucyjny uznał art. 559 k.p.c. w związku z art. 545 § 1 i 2, za niezgodny z art. 30 i art. 31 Konstytucji. W uzasadnieniu TK zwrócił uwagę iż ubezwłasnowolnienie w prawie polskim jest instytucją przede wszystkim cywilnoprawną – formy, przesłanki i procedura orzekania ubezwłasnowolnienia są określone przez k.c. oraz k.p.c., a najpoważniejsze jego skutki polegają na utracie lub ograniczeniu zdolności do czynności prawnych.

TK zauważył, iż pojęcia konstytucyjne mają autonomiczny charakter, a znaczenie poszczególnych terminów przyjęte w ustawach nie może przesądzać o sposobie interpretacji przepisów konstytucyjnych. Wobec czego należy dokonać rekonstrukcji konstytucyjnego znaczenia instytucji ubezwłasnowolnienia. Ma ona charakter cząstkowy i w dużej mierze nawiązuje do istniejących już w momencie uchwalenia Konstytucji, dobrze ugruntowanych rozwiązań cywilnoprawnych. Zdaniem TK przejawia się na dwóch głównych płaszczyznach.

Po pierwsze, ubezwłasnowolnienie i wiążące się z nim ograniczenie praw publicznych wywierają istotne skutki w sferze konstytucyjnych praw politycznych osób ubezwłasnowolnionych. Zdaniem TK nie stanowi ono niedopuszczalnej dyskryminacji osób ubezwłasnowolnionych ani też nie jest sprzeczne z generalną zasadą powszechności dostępu polskich obywateli do praw politycznych. Jak zostanie wskazane w rozdziale V, takie stanowisko TK należy uznać za błędne.

<sup>291</sup> Wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich o stwierdzenie niezgodności art. 559 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego w związku z art. 545 par. 1 i 2 tej ustawy w zakresie, w jakim wyłącza osobę ubezwłasnowolnioną z kręgu podmiotów uprawnionych do zgłoszenia wniosku o wszczęcie postępowania o uchylenie lub zmianę ubezwłasnowolnienia z art. 30 i art. 31 Konstytucji RP z dnia 27 lipca 2005 r. sygn. RPO-491629-XI/05/ST.

<sup>292</sup> Pismo Prokuratora Generalnego z dnia 31 marca 2006 r. sygn. PR II 850/88/05.

<sup>293</sup> Pismo Sejmu RP z dnia 18 kwietnia 2006 r.

Po drugie, osoby ubezwłasnowolnione powinny być traktowane jako osoby niepełnosprawne, którym z zgodnie z art. 69 Konstytucji należy się pomoc w zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej<sup>294</sup>.

Trybunał uznał, że mimo iż RPO w swoim wniosku dwukrotnie powoływał się na art. 45 ust.1 Konstytucji to nie wystąpiły żadne przesłanki ewentualnego doprecyzowania o ten artykuł wniosku RPO przez TK.

Analizując zgodność z art. 30 Konstytucji TK zwrócił uwagę, iż nie każde ograniczenie zdolności procesowej można uznać za „uprzedmiotowienie” osoby jej pozbawionej, godzące w jej godność. Prawo dostępu do sądu powinno być możliwie szerokie jednak nie jest prawem absolutnym – w świetle art. 31 ust. 3 może podlegać ograniczeniom zarówno podmiotowym (zawężać krąg osób uprawnionych), jak i przedmiotowym (zawężać zakres spraw rozpatrywanych przez sądy) czy proceduralnym (np. zawężać zasady dostępu do nadzwyczajnych środków zaskarżenia).

Trybunał zauważył, iż takie ograniczenia nie łączą się z naruszeniem „prawa osobistości”, a wręcz przeciwnie – bardzo często mają na celu ochronę godności osobowej, np. ograniczenie zdolności postulacyjnej dzieci, w imieniu i na rzecz których mają prawo działać w tym zakresie rodzice lub opiekunowie. Wynika to m.in. niewystarczającym rozeznaniem wynikającym ze stopnia rozwoju psychofizycznego dzieci, a więc czynnikami natury obiektywnej.

Trybunał podkreślił, że „w kontekście postępowania w sprawach o ubezwłasnowolnienie jako pewnej całości można mieć wątpliwości, czy ograniczenie praw osoby ubezwłasnowolnionej w rozważanym zakresie może być umotywowane w podobny sposób – potrzebą ochrony godności tej osoby i koniecznością chronienia jej przed negatywnymi dla niej skutkami ewentualnych samodzielnych działań procesowych. Wynika to przede wszystkim z faktu, że w przeciwieństwie do omawianej wyżej sytuacji dzieci uprawnienia procesowe osoby ubezwłasnowolnionej są zróżnicowane na różnych etapach postępowania i – paradoksalnie – tym większe, im bardziej postępowanie to jest zaawansowane. Osoba ubezwłasnowolniona nie ma prawa inicjowania postępowania w sprawie o uchylenie lub zmianę ubezwłasnowolnienia, ale równocześnie uznaje się ją za wystarczająco kompetentną do samodzielnego działania na późniejszym etapie postępowania – do zaskarżania postanowień wydanych w tym postępowaniu. Innymi słowy, najpierw uznaje się, że względ na godność i dobro tej osoby wymaga odebrania jej możliwości samodzielnego działania procesowego, a następnie dochodzi się do wniosków wręcz przeciwnych. Gdyby tę samą logikę przenieść na omawiany wyżej przykład zdolności postulacyjnej dzieci, oznaczałoby to, że niezależnie od braku możliwości inicjowania postępowania w pierwszej instancji, powinny mieć one prawo samodzielnego wnoszenia środków zaskarżenia, na przykład apelacji czy zażaleń”<sup>295</sup>.

Odnosząc się do zarzutu niezgodności art. 559 k.p.c., w związku z art. 545 § 1 i 2, z art. 31 Konstytucji TK zwrócił uwagę, iż zaskarżony przepis nie stanowi faktycznej przeszkody dla wysłania przez zainteresowanego pisma z prośbą o uchylenie lub zmianę

<sup>294</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 marca 2007 r. sygn. K. 28/05.

<sup>295</sup> Tamże.





ubezwłasnowolnienia do sądu. Prawo takie przysługuje każdemu, niezależnie od zakresu zdolności do czynności prawnych i sprawności psychicznej oraz intelektualnej z racji wolności komunikowania się (art. 49 Konstytucji), wolności wypowiedzi (art. 54 Konstytucji), a także – w znaczeniu najszerszym – prawa petycji (art. 63 Konstytucji). W tym sensie badana regulacja nie ograniczała w żaden sposób „wolności” osoby ubezwłasnowolnionej do podjęcia decyzji w tym zakresie. Jednak jej pisma nie były traktowane jako wnioski o wszczęcie postępowania (art. 506 k.p.c.), rodzący roszczenie „o uzyskanie prawnie wiążącego rozstrzygnięcia. Wywoływały one wprawdzie skutki procesowe, bowiem co najmniej, sąd i zawiadomiony przez niego przedstawiciel ustawowy osoby ubezwłasnowolnionej mieli obowiązek rozważyć zainicjowanie postępowania w celu zmiany statusu osoby ubezwłasnowolnionej. Monopol na podjęcie decyzji w tej sprawie posiadały jednak inne podmioty niż sam zainteresowany – jego „wolność” w tym zakresie mogła być tylko impulsem dla „skorzystania z wolności” przez podmioty uprawnione do wszczęcia postępowania. Jak słusznie zauważył TK z punktu widzenia prawa do wolności istnieje zasadnicza różnica jakościowa między inspirowaniem do podjęcia decyzji a samodzielnym jej podejmowaniem. Pierwsze jest tylko „wtórnym” odbiciem tego prawa, a drugie stanowi zaś jego istotę. W omawianym wypadku nie można więc uznać, że prawo do wolności osoby ubezwłasnowolnionej były gwarantowane w sposób wystarczający, nawet jeżeli rzeczywiście – jak podkreśla to SN – sądy „z całą powagą i wnikliwością” traktowały pisma pochodzące od osób ubezwłasnowolnionych ze szczególną dbałością o ich interesy<sup>296</sup>.

Wyrok Trybunału został uwzględniony w nowelizacji k.p.c. z 9 maja 2007 r.

Wymownym jest fakt, iż mimo tego, że wniosek RPO nie dotyczył kwestii zbadania zgodności przepisów k. c. regulujących ubezwłasnowolnienie z Konstytucją, Trybunał Konstytucyjny w wyroku zasugerował potrzebę dokonania kompleksowych zmian w zakresie instytucji ubezwłasnowolnienia w prawie polskim zaznaczając, iż w większości państw odchodzi się obecnie od sztywnego ograniczania praw i wolności osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną na rzecz regulacji bardziej elastycznych<sup>297</sup>.

6 listopada 2007 r. TK wydał wyrok w sprawie U 8/05, której rozpatrywał wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich o zbadanie zgodności: § 43 pkt 2 i 4 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 lutego 1983 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe i zasad wypłaty tych świadczeń w zakresie, w jakim przepisy te mogą być stosowane do: 1) osób innych niż małoletni, którzy nie mają przedstawiciela ustawowego oraz 2) opiekunów faktycznych tych osób. RPO zaskarżył wskazane przepisy rozporządzenia RM, w zakresie, w jakim od faktycznych opiekunów, z reguły rodziców, osób niepełnosprawnych intelektualnie, wymagały podjęcia działań o ich ubezwłasnowolnienie, są niezgodne z konstytucyjnymi zasadami ochrony godności człowieka, jego wolności i równości. Wniosek RPO został spowodowany licznymi skargami rodziców sprawujących opiekę faktyczną nad pełnoletnimi osobami z niepełnosprawnością uprawnionymi do renty socjalnej. Do czasu wejścia w życie ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej, rentę tę wypłacały ośrodki pomocy społecznej, które nie wymagały od rodzi-

<sup>296</sup> Tamże.

<sup>297</sup> Tamże.

ców lub opiekunów faktycznych przeprowadzania procedury ubezwłasnowolnienia. Po wejściu w życie ustawy wypłatę rent socjalnych przejął ZUS, który w oparciu o przepisy rozporządzenia RM żąda od faktycznych opiekunów sądowego ustanowienia opieki lub kurateli, prowadzącego do ubezwłasnowolnienia pełnoletnich osób z niepełnosprawnością intelektualną, mimo że zdaniem RPO nie zachodziła taka konieczność ze względu na interesy osoby ubezwłasnowolnianej<sup>298</sup>.

Inne stanowisko zajęła Rada Ministrów uzasadniając to tym, iż ośrodki pomocy społecznej miały pełną orientację co do sytuacji życiowej uprawnionych do rent. ZUS nie ma takich możliwości i przy ustaleniach stanu faktycznego musi opierać się wyłącznie na przedłożonych dokumentach. Zdaniem RM celem przepisów zobowiązujących organy rentowe do wypłaty świadczeń ustanowionemu przez sąd opiekunowi prawnemu w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie była ochrona interesów osób uprawnionych<sup>299</sup>.

Natomiast w swoim stanowisku Prokurator Generalny wyraził opinię, iż ustanowienie przez sąd opiekuna prawnego dla pełnoletnich osób z niepełnosprawnością intelektualną uprawnionych do renty socjalnej, przyznawane jest w interesie tych osób, a sposób sprawowania tej opieki winien podlegać kontroli sądu. Zdaniem Prokuratora Generalnego konstytucyjne prawa osób uprawnionych do renty socjalnej nie są naruszone, gdyż sąd może uznać, iż brak jest podstaw do ubezwłasnowolnienia<sup>300</sup>.

Na rozprawie przed TK przedstawiciel RPO dokonał rozszerzenia wniosku o stwierdzenie niezgodności zaskarżonego przepisu z art. 92 ust. 1 Konstytucji oraz doprecyzował zakres przedmiotowy wniosku, stwierdzając, że zarzut niezgodności § 43 ust. 2 i 4 rozporządzenia Rady Ministrów z 7 lutego 1983 r. dotyczy zakresu, w jakim przepisy te odnoszą się do wypłat renty socjalnej osobom pełnoletnim z niesprawnością umysłową, które nie mają przedstawiciela ustawowego, oraz do opiekunów faktycznych tych osób.

TK uznał § 43 ust. 2 i 4 rozporządzenia za niezgodne z art. 30 i art. 31 w związku z art. 2 oraz art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej zgodne z art. 32 ust. 1 Konstytucji<sup>301</sup>.

W uzasadnieniu do wyroku Trybunał zauważył, że art. 131 ust. 2 u.e.r.f.u.s regulujący zasady i tryb wypłacania renty rodzinnej, stanowi wprost, iż część renty rodzinnej przysługującej osobie pełnoletniej, nad którą nie została ustanowiona opieka prawna, „wypłaca się – na wniosek tej osoby – innej osobie pełnoletniej uprawnionej do części tej renty rodzinnej albo osobie, która sprawowała opiekę nad wnioskodawcą przed osiągnięciem pełnoletności”, uprzedzając te osoby o odpowiedzialności prawnej za nie należne pobranie świadczeń. Nie ma więc postaw do zmuszania wszystkich rodziców (faktycznych opiekunów) do ubezwłasnowolnienia swych pełnoletnich dzieci z niepeł-

<sup>298</sup> Wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich o stwierdzenie niezgodności par. 43 pkt 2 i 4 rozporządzenia RM z dnia 7 lutego 1983 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe i zasad wplaty tych świadczeń w zakresie, w jakim przepisy te mogą być stosowane do 1) osób innych niż małoletni, którzy nie mają przedstawiciela ustawowego oraz 2) opiekunów faktycznych tych osób z art. 31, art. 32 ust. 1 oraz art. 30 Konstytucji RP z dnia 27 października 2005 r. sygn. RPO-414-315-02-XI/GR.

<sup>299</sup> Pismo Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2005 r. RCL 1604/79/05.

<sup>300</sup> Pismo Prokuratora Generalnego z dnia 10 lutego 2006 r. sygn. akt: PR II 850/137/05.

<sup>301</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 6 listopada 2007 r. sygn. U. 8/05.



nosprawnością. TK stwierdził również, iż nie słuszny jest pogląd Prokuratora Generalnego, że przymus powszechnego ubezwłasnowolnienia osób z niepełnosprawnością intelektualną uprawnionych do renty chroni ich interesy. Potrzeba ubezwłasnowolnienia tych osób nie podlega badaniu w procedurze rentowej, a konieczność i celowość ubezwłasnowolnienia nie jest elementem decyzji w sprawie renty socjalnej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną<sup>302</sup>.

## 4.2. Polska praktyka stosowania instytucji ubezwłasnowolnienia

Oprócz złej regulacji ustawowej należy również zauważyć złą praktykę stosowania instytucji ubezwłasnowolnienia przez polskie sądy. W roku 1985 osób ubezwłasnowolnionych było 23 859, natomiast w roku 2008 liczba osób ubezwłasnowolnionych w Polsce wynosiła ponad 60 tysięcy<sup>303</sup>. Duże błędy w stosowaniu instytucji ubezwłasnowolnienia wykazały badania przeprowadzone z inicjatywy Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym przy współpracy z Kliniką Prawa przy Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego. W ramach badań przeanalizowano 393 akta spraw sądowych w postępowaniach o ubezwłasnowolnienie z powodu niedorozwoju umysłowego, przeprowadzonych w Sądach Okręgowych w Warszawie, Gdańsku, Bydgoszczy, Katowicach, Lublinie i Białymstoku. Badania polegały na analizie akt spraw indywidualnych, z których dokonano wyciągu informacji według specjalnie przygotowanego kwestionariusza. W większości sądów przebadane zostały akta z lat 1998–2000<sup>304</sup>.

Przebadane materiały, „nie dawały pełnego obrazu sytuacji osób, których dotyczyła procedura ubezwłasnowolnienia, nie informowały również wyczerpująco o samej procedurze. Akta spraw były na ogół bardzo krótkie, nie przekraczały swą objętością jednego tomu. Zawierały one zazwyczaj, oprócz dokumentów proceduralnych (takich jak zawiadomienia i potwierdzenia odbioru pism z sądu), wniosków o ubezwłasnowolnienie, opinie biegłego wraz z jego sprawozdaniem oraz ewentualnie protokół z czynności sędziego wyznaczonego do przeprowadzenia rozmowy z osobą niepełnosprawną w miejscu jej zamieszkania, a także protokół z rozprawy. Zapisy z rozpraw były na ogół bardzo lakoniczne i nie pozwalały zorientować się w sytuacji osoby ubezwłasnowolnianej. Wywiad środowiskowy był przeprowadzany bardzo pobieżnie, często nie było w nim żadnych konkretnych informacji, w związku z czym nic nie wiadomo o pocho-

<sup>302</sup> Tamże.

<sup>303</sup> S. Czubkowska, K. Klinger, *60 tys. Polaków nie decyduje o sobie*, „Dziennik Gazeta Prawna”, 18 listopada 2009 r., tekst dostępny na stronie internetowej: <http://wiadomosci.dziennik.pl/wydarzenia/artykuly/102204,60-tys-polakow-nie-decyduje-o-sobie.html>. stan na dzień 8.01.2012 r.

<sup>304</sup> A. Firkowska-Mankiewicz, M. Szeroczyńska, *Praktyka ubezwłasnowolniania osób z niepełnosprawnością intelektualną w polskich sądach raport z badań*, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo” nr 2 2005, s. 87-116.

dzeniu społecznym osób niepełnosprawnych poddanych procedurze, niepełne są także informacje o ich sytuacji społecznej i rzeczywistym funkcjonowaniu. Nie wiadomo, jak często prokurator aktywnie uczestniczył w rozprawie ani czy w ogóle wykazywał zainteresowanie sprawą, na której zjawiał się z obowiązku.

Nagminnie brak było informacji świadczących o zainteresowaniu sądów możliwościami osób niepełnosprawnych. Określano raczej, czego osoba niepełnosprawna nie może zrobić, niż to, do czego jest zdolna. Nie zlecano na ogół przeprowadzenia aktualnych badań psychologicznych ani dłuższych obserwacji tych osób; sądy wyrokowały najczęściej na podstawie opinii biegłych psychiatrów i krótkiej rozmowy z osobą niepełnosprawną na sali sądowej lub w jej miejscu zamieszkania. Niekiedy brakło nawet i tego. Brak też było jakichkolwiek informacji świadczących o tym, iż sąd przeprowadzał kontrole działalności opiekunów i kuratorów osób ubezwłasnowolnionych<sup>305</sup>.

Zadziwiającym jest fakt nieprzeprowadzenia w 13 przypadkach (3%) aktualnego badania psychiatrycznego, choć według ówczesnego stanu prawnego było ono obowiązkowe<sup>306</sup>.

„W ponad 90% przypadków biegły psychiatra nie odwoływał się przy stawianiu diagnozy do badań psychologicznych – badania takie nie zostały przeprowadzone. Tylko w niecałych 8% przypadków wspomina się w dokumentacji o przeprowadzeniu, ewentualnie wykorzystaniu, badań psychologicznych”<sup>307</sup>.

„Dalszą, dość bulwersującą kwestią jest fakt, iż diagnoza stopnia upośledzenia dokonana została aż w 98% przypadków na podstawie jednorazowego kontaktu z osobą ubezwłasnowolnianą. W ponad 1/3 była to rozmowa połączona z obserwacją, w 48% tylko rozmowa, a w 12% tylko obserwacja. Zaledwie w mniej niż połowie przypadków rozmowa i ewentualnie obserwacja odbywały się w naturalnym środowisku domowym osoby niepełnosprawnej, tzn. w domu rodzinnym lub w domu pomocy społecznej. W około 1/3 przypadków miejscem tym była poradnia, szpital, zakład psychiatryczny itp., a w 17% sąd (brak danych w tej kwestii dotyczył 17% przypadków). Charakterystyczne jest też, że w aktach brak informacji, jak długo trwał kontakt biegłego z osobą badaną, można więc się obawiać, iż często był on bardzo krótki, szczególnie jeśli odbywał się w warunkach do tego nieprzystosowanych (np. w sądzie).

Warto także dodać, że tam, gdzie miała miejsce tylko obserwacja, odnotowujemy najwięcej przypadków diagnozowania głębokiego upośledzenia umysłowego (61%), tam gdzie tylko rozmowa najwięcej diagnoz stwierdzających upośledzenie w stopniu znacznym (36%), zaś tam, gdzie przeprowadzono i rozmowę, i obserwację dominowały diagnozy upośledzenia w stopniu umiarkowanym. Można by więc zasugerować tezę, że im wszechstronniejsze badanie, tym niższy diagnozowany stopień upośledzenia”<sup>308</sup>.

„Poważne zaniepokojenie budzi jednak – po pierwsze fakt, iż w toku ostatecznego badania psychiatrycznego nie ustalono stopnia niepełnosprawności intelektualnej

<sup>305</sup> Tamże s. 96.

<sup>306</sup> Tamże s. 102.

<sup>307</sup> Tamże s. 102.

<sup>308</sup> Tamże s. 103.



w przypadku 11 osób (3%), a po drugie że aż 35 osób (9%) nie uzyskało w ogóle żadnej diagnozy poziomu niepełnosprawności intelektualnej. Nie wiadomo więc, na jakiej podstawie sąd podejmował decyzje o ich ewentualnym ubezwłasnowolnieniu. W grupie tej znalazło się zaledwie 5 osób, w stosunku do których uchylono postępowanie na skutek wycofania wniosku oraz 2 osoby, wobec których brak danych co do decyzji sądu (!?). W pozostałych 28 przypadkach sąd zadecydował o częściowym ubezwłasnowolnieniu dwóch osób i o całkowitym ubezwłasnowolnieniu 26 osób. Podobną decyzję o całkowitym ubezwłasnowolnieniu podjęto również wobec 11 osób o nieustalonym w toku postępowania stopniu niepełnosprawności intelektualnej.

W sumie więc decyzja o całkowitym ubezwłasnowolnieniu zapadła wobec 37 osób (około 10% badanej zbiorowości) bez aktualnej diagnozy stwierdzającej rodzaj i stopień niepełnosprawności intelektualnej, co musi prowokować pytanie o podstawy prawne takich decyzji<sup>309</sup>.

Nieprawidłowości w postępowaniach o ubezwłasnowolnienie wykazała również lustracja na polecenie Departamentu Sądów Powszechnych Ministerstwa Sprawiedliwości. Po zapoznaniu się z jej wynikami Departament stwierdził, iż wykazane uchybienia „wskazują nie tyle na mankamenty regulacji prawnej, ile na drastyczne jej ignorowanie”<sup>310</sup>. Lustracja pokazała fakt częstego ograniczania się przez sąd do opinii biegłych mimo możliwości zastosowania różnych innych środków dowodowych. Opinia biegłego psychiatry o stanie zdrowia osoby poddanej postępowaniu o ubezwłasnowolnienie była jedynym dowodem aż w 383 sprawach, tylko w jednej sprawie sąd, oprócz biegłego psychiatry, wyznaczył biegłego psychologa, co w wówczas obowiązującym stanie prawnym nie było obowiązkowe. Aż 76% przypadków opinie biegłych zawierały jednoznaczne stwierdzenie odnośnie rodzaju ubezwłasnowolnienia. Zaznania świadków były środkiem dowodowym zastosowanym w zaledwie 8 sprawach, jeszcze rzadziej przeprowadzony był wywiad środowiskowy<sup>311</sup>.

M. Tomaszewska badając zagadnienie prawnego charakteru decyzji o ubezwłasnowolnieniu w sądowym stosowaniu prawa przeprowadziła badania akt sądowych Sądu Okręgowego we Wrocławiu dotyczące spraw o ubezwłasnowolnienie postępowań, które odbyły się w latach 1995–2000. Autorka zwraca uwagę na stosowane przez sądy uproszczenie w dochodzeniu do prawdy materialnej, czego konsekwencją jest rozstrzygnięcie według schematu<sup>312</sup>.

Badania wykazały również fakt marginalnego traktowania przez sąd dobra osoby, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie. Częściej sądy biorą pod uwagę interesy rodziny tej osoby i innych wnioskodawców. Tak więc postępują wbrew stanowisku wypracowanemu przez SN. Często motywem złożenia wniosku o ubezwłasnowolnienie jest chęć przejęcia dochodu danej osoby<sup>313</sup>.

<sup>309</sup> Tamże s. 105.

<sup>310</sup> Pismo DSP II 5000/200/02 dot. KKPC 169/OP/203 cyt za M. Zima, op. cit., s. 49.

<sup>311</sup> I. Kleniewska, *Postępowanie w sprawach o ubezwłasnowolnienie w praktyce sądowej*, [w:] Prawo w działaniu, cz. 1, red. E. Holewińska-Lapińska, Warszawa 2006, s. 119-134 cyt za M. Zima, op. cit., s. 49.

<sup>312</sup> M. Tomaszewska, op. cit., s. 203-204.

<sup>313</sup> Tamże, s. 225.

Przesłanka celowości ubezwłasnowolnienia jest też lekceważona przez instytucje publiczne, które często wymuszają stosowanie go dla własnej wygody. Przykładem tego jest historia, która wydarzyła się w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Zakopanem. Uzależniło ono przyznanie pieniędzy na środki higieniczne oraz likwidację barier architektonicznych dla niepełnosprawnej kobiety od jej ubezwłasnowolnienia. Jako powód podano to, że kobieta w związku z swoją niepełnosprawnością nie była w stanie podpisać się na wniosku o dofinansowanie. Dyrektor zakopiańskiego PCPR argumentował: „Niestety, przepisy PFRON-owskie bezwzględnie wymagają podpisu wnioskodawcy. Nie możemy tego zaniedbać, obracamy w końcu publicznymi pieniędzmi. A rodziny chorych często nie chcą przyjąć do wiadomości strony formalnej”<sup>314</sup>. Mamy więc tu do czynienia z sytuacją, w której urząd publiczny, w dodatku powołany do pomocy osobom niepełnosprawnym, chce pozbawić niepełnosprawnego pełnej zdolności prawnej tylko dla swojej wygody i to mimo istnienia rozwiązań prawnych przewidujących formę złożenia przez taką osobę oświadczenia woli.<sup>315</sup>

Kolejnym elementem, na który zwraca uwagę M. Tomaszewska jest brak kontroli sprawozdań składanych do sądu przez opiekunów i kuratorów. Jak podkreśla autorka sądy nie weryfikują merytorycznej jakości sprawozdań, nie ustalają relacji w jakich pozostaje osoba ubezwłasnowolniona z członkami najbliższej rodziny, czy sąsiadami. Słusznie autorka zauważa, że badania takie wykazałyby kto ma faktyczny interes w uzyskaniu orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu.

Trzeba zauważyć, iż w stanie prawnym obowiązującym do 2007 r. sąd nie musiał nawet wysłuchiwać osoby, która miała być ubezwłasnowolniona<sup>316</sup>. Zgodnie z nowym brzemieniem art. 547 k.p.c.: „Osobę, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, należy wysłuchać niezwłocznie po wszczęciu postępowania; wysłuchanie powinno odbyć się w obecności biegłego psychologa oraz – w zależności od stanu zdrowia osoby, która ma być wysłuchana – biegłego lekarza psychiatry lub neurologa”<sup>317</sup>.

<sup>314</sup> Portal internetowy DPS.PL za Gazetą Wyborczą 8.10.2003 r. : [http://www.dps.pl/home\\_new/index.php?rob=radar&dzial=7&art=201](http://www.dps.pl/home_new/index.php?rob=radar&dzial=7&art=201) stan na dzień 8.01.2012 r.

<sup>315</sup> Art. 79 Kodeksu cywilnego stanowi: „Osoba nie mogąca pisać, lecz mogąca czytać może złożyć oświadczenie woli w formie pisemnej bądź w ten sposób, że uczyni na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku inna osoba wypisze jej imię i nazwisko umieszczając swój podpis, bądź też w ten sposób, że zamiast składającego oświadczenie podpisze się inna osoba, a jej podpis będzie poświadczony przez notariusza lub wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że został złożony na życzenie nie mogącego pisać, lecz mogącego czytać.”

<sup>316</sup> Art. 547 Kodeksu postępowania cywilnego stanowił:

„§ 1. Ilekroć według przepisów niniejszego rozdziału należy wezwać lub wysłuchać osobę, która ma być ubezwłasnowolniona, albo doręczyć jej pismo sądowe, sąd może czynności tych zaniechać, jeżeli ze względu na stan zdrowia tej osoby, stwierdzony orzeczeniem biegłego, uzna je za niecelowe.

§ 2. W tym wypadku sąd orzekający, w celu ochrony w toku postępowania praw osoby, która ma być ubezwłasnowolniona, ustanowi kuratora, chyba że ma ona przedstawiciela ustawowego, który nie jest wnioskodawcą.”

<sup>317</sup> W celu wysłuchania osoby, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, sąd może zarządzić przymusowe sprowadzenie tej osoby na rozprawę albo wysłuchać ją przez sędziego wyznaczonego. Na postanowienie sądu o przymusowym sprowadzeniu osoby na rozprawę przysługuje zażalenie. W przypadku niemożności porozumienia się z osobą, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, stwierdza się w protokole po wysłuchaniu biegłego lekarza i psychologa uczestniczących w posiedzeniu.



Natomiast art. 556 § 1. stanowi:

„Sąd może zaniechać doręczenia pism sądowych, wezwania lub wysłuchania osoby, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie, jeżeli uzna to za niecelowe ze względu na stan zdrowia tej osoby, określony w opiniach biegłego lekarza psychiatry lub neurologa oraz psychologa wydanych po przeprowadzeniu badania. Nie dotyczy to wysłuchania, o którym mowa w art. 547. Na postanowienie sądu przysługuje zażalenie.”

Sąd ma więc już formalny obowiązek wysłuchania osoby, która ma być ubezwłasnowolniona, jednak dużo racji może mieć K. Mrugalska, która stwierdziła: „Ten, kto występuje o ubezwłasnowolnienie, ma większe szanse być zrozumianym, wysłuchanym i pozytywnie załatwionym, ponieważ może przedstawić swoje racje, scharakteryzować osobę niepełnosprawną, a nawet w całej argumentacji – ukryć swój interes. Ubezwłasnowolnienie może dać różne korzyści osobom, które o nie występują; m. in. rentę rodzinną i socjalną, spadek, prawo do decydowania o miejscu pobytu. Często się przecież zdarza, że rodzzeństwo występuje o ubezwłasnowolnienie dlatego, że rodzice zostawiają mieszkanie pod warunkiem, iż będzie się opiekować osobą upośledzoną. W taki sposób nieformalnie, ale realnie przejmuje się kontrolę nad spadkiem, aby zaraz potem wystąpić o umieszczenie brata lub siostry w domu pomocy społecznej. Rodzina występuje też o ubezwłasnowolnienie na żądanie organów pomocy społecznej, bo chodzi o to, aby umożliwić opiekunom odbieranie renty socjalnej czy renty rodzinnej lub pozostałości tych kwot, po opłaceniu domu opieki. Osoba ubezwłasnowolniona pozbawiona jest wpływu na wydatkowanie swoich pieniędzy. Bywa po prostu okradana w majestacie prawa. Znam przypadek, w którym siostra wystąpiła o ubezwłasnowolnienie z żądaniem, aby kobieta niepełnosprawna umyślowo zamieszkała u niej, a nie w mieszkaniu grupowym, które sama wybrała. W ten sposób uzyskała pełnię władzy nad wysoką rentą rodzinną i socjalną. W innym przypadku matka wystąpiła o ubezwłasnowolnienie, bo dowiedziała się, że jej córka, mająca już dziecko, chce wyjść za mąż za ojca swojego dziecka. Matka obawiała się utraty świadczenia związanego z córką (autorce zapewne chodziło o zasiłek pielęgnacyjny)”<sup>318</sup>.

Kolejnym przepisem, który budził wiele kontrowersji był art. 553 k.p.c., który brzmiał:

„Osoba, która ma być ubezwłasnowolniona, musi być zbadana przez jednego lub więcej biegłych lekarzy psychiatrów”

K. Mrugalska w debacie Integracji zauważyła: „Psychiatrzy nadal bardzo mało wiedzą o osobach upośledzonych umyślowo. Leczą psychicznie chorych i są skłonni uważać, że tylko wyleczenie jest dobrym rokowaniem. Dlatego wobec osób upośledzonych umyślowo, psychiatra wpisuje bez głębszego zastanowienia: rokowanie jest niekorzystne”<sup>319</sup>.

Niewątpliwie nowe sformułowanie art. 553 k.p.c. zdecydowanie bardziej gwarantuje rzetelne badanie mające na celu stwierdzenie czy na pewno w danym przypadku stosowanie instytucji ubezwłasnowolnienia jest konieczne. Zgodnie z nim: „Osoba, której

<sup>318</sup> K. Mrugalska, op. cit., s. 7.

<sup>319</sup> Tamże.

dotyczy wniosków o ubezwłasnowolnienie, musi być zbadana przez biegłego lekarza psychiatrę lub neurologa, a także psychologa”. Bardzo ważnym jest fakt, iż: „Opinia biegłego oprócz oceny stanu zdrowia psychicznego lub zaburzeń psychicznych albo rozwoju umysłowego osoby, której dotyczy wniosek o ubezwłasnowolnienie, powinna zawierać umotywowaną ocenę zakresu jej zdolności do samodzielnego kierowania swoim postępowaniem i prowadzenia swoich spraw, uwzględniającą postępowanie i zachowanie się tej osoby”.

### 4.3. Regulacje dotyczące wsparcia prawnego osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w aktach międzynarodowych oraz w ustawodawstwie wybranych państw europejskich

Rozpatrując potrzebę rewizji uregulowań Kodeksu cywilnego dotyczących zdolności do czynności prawnych osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną należy przywrócić się istniejącym w tym zakresie regulacjom międzynarodowym oraz systemom obowiązującym w innych państwach.

#### 4.3.1. Regulacje międzynarodowe

Trzeba zauważyć, iż akty międzynarodowe w ostatnim czasie zaczęły promować ograniczanie ubezwłasnowolniania i zastępowanie go systemem asysty osób trzecich zapewniającym jak największą autonomię osób niepełnosprawnych.

Rada Europy w 1999 r. wydała Rekomendacje w sprawie zasad dotyczących prawnej ochrony niekompetentnych osób dorosłych. Jako podstawową zasadę regulacji stosunków prawnych osób niekompetentnych Rekomendacja wymienia poszanowanie ich przyrodzonej godności ludzkiej oraz przynależnych im praw człowieka i podstawowych wolności. W Rekomendacji zawarto wymóg stosowania środków ochrony prawnej osób niekompetentnych oraz ich majątku dostosowanych do indywidualnych potrzeb danej osoby, stopnia jej niepełnosprawności, zmienności w czasie wpływu tej niepełnosprawności na zdolność podejmowania decyzji, oraz warunków rodzinno-społecznych, w których się znajduje. Rekomendacja zakazuje automatycznego stosowania ubezwłasnowolnienia całkowitego osób niekompetentnych, ani automatycznego odbierania im prawa wyborczego, zdolności testamentowej oraz uprawnienia do podejmowania decyzji związanych z leczeniem i innymi sprawami o charakterze ściśle osobistym. Rekomendacja zakłada, iż środki ochrony prawnej powinny być dostępne w razie potrzeby natychmiast, w trybie nagłym, w tym także do pojedynczej czynności prawnej, bez po-





trzeby ustanawiania trwałej i całościowej reprezentacji. Wedle Rekomendacji procedury ustanowienia przedstawiciela prawnego powinny gwarantować bezstronność, szybkość i skuteczność oraz poszanowanie praw człowieka. W postępowaniu przede wszystkim musi być brane pod uwagę dobro osoby niekompetentnej, która powinna mieć możliwość brania w nim udziału, a także być informowana o wszystkich czynnościach w zrozumiałym dla niej sposób. Także przy wyborze osoby, która ma być przedstawicielem czynnikiem decydującym ma być dobro osoby niekompetentnej. „O ile to tylko możliwe, powinny być respektowane życzenia osoby niepełnosprawnej (także wyrażone wcześniej, gdy była ona jeszcze kompetentna), zarówno odnośnie do kompetencji przedstawiciela, jak i do konkretnej osoby, która ma pełnić tę funkcję. Należy stworzyć możliwość powołania reprezentanta lub asystenta dla osoby niepełnosprawnej, jeśli takie jest jej swobodne i świadome życzenie. Przedstawiciel prawny zawsze powinien udzielać osobie, którą reprezentuje lub której asystuje w czynnościach prawnych, wszelkich informacji dotyczących jej sytuacji oraz wysłuchiwać jej zdania, a także respektować je, jak dalece jest to możliwe”<sup>320</sup>.

W Montrealu 6 października 2004 r. przyjęto Deklarację o niepełnosprawnościach intelektualnych. W deklaracja zawiera prawo osób z niepełnosprawnością intelektualną, niezależnie od jej stopnia do podejmowania decyzji dotyczących ich własnego życia, rozwoju, związków z innymi ludźmi i udziału w życiu społecznym. Z prawa tego wyprowadzono obowiązek wspierania osób z niepełnosprawnością intelektualną w dokonywaniu decyzji lub ich komunikowaniu oraz obowiązek poszanowania takich decyzji podjętych ze wsparciem. Deklaracja wzywa rządy do wprowadzenia ustawodawstwa promującego wspieranie podejmowania decyzji w odniesieniu do wszystkich osób, które mają problemy z samodzielnymi wyborami lub ich komunikowaniem, oraz do zapewnienia wszystkim osobom z niepełnosprawnością intelektualną adekwatnego wsparcia i świadczeń w tym zakresie. Według Deklaracji żadne okoliczności nie powinny uzasadniać całkowitego pozbawienia osoby zdolności do czynności prawnych – decyzję takie mogą dotyczyć wyłącznie konkretnych dziedzin życia, w których osoba jest faktycznie niekompetentna, oraz muszą być czasowe i podlegać regularnej ocenie ich zasadności. Dopuszczono podejmowanie decyzji przez substytutę tylko w razie stwierdzenia, iż żadne inne mniej restryktywne alternatywne formy wsparcia nie będą adekwatne. Zgodnie z Deklaracją również substytut powinien mieć zawsze obowiązek brania pod uwagę preferencji osoby niepełnosprawnej i starać się podejmować takie decyzje, jakie podjęłaby ta osoba, gdyby była w stanie zrobić to samodzielnie<sup>321</sup>.

ETPCz w wyroku Shtukaturów przeciwko Rosji z 27 marca 2008 r. uznał automatyczne ubezwłasnowolnienie całkowite z powodu istnienia zaburzeń psychicznych za niezgodne z art. 8 E.k.p.c. – prawo do życia prywatnego. Trybunał stwierdził, iż samo istnienie nawet poważnego zaburzenia psychicznego nie może uzasadniać decyzji o ubezwłasnowolnieniu całkowitym danej osoby. ETPCz orzekł, że całkowite ubezwłas-

<sup>320</sup> M. Szeroczyńska, *Prawo międzynarodowe [w:] Asystent osoby z niepełnosprawnością. Studium prawnoporównawcze*, red. M. Szeroczyńska, PEKiN, 2007, s. 16-17.

<sup>321</sup> M. Szeroczyńska, *Ekspertyza na temat zgodności...*, s. 5.

nowolnienie bez jego ograniczenia czasowego oraz możliwości jego zniesienia na wniosek ubezwłasnowolnionego stanowi nieuzasadnioną ingerencję w jego prawo do życia prywatnego. W wyroku stwierdzono również naruszenie art. 6 Konwencji, gdyż sąd nawet nie powiadomił Shtukaturova o toczącym się postępowaniu, nie zapewnił mu roli aktywnej strony w procesie oraz możliwości odwołania się od wyroku. Trybunał stwierdził również naruszenie art. 5 Konwencji wskutek tego, iż Shtukaturov nie miał prawa samodzielnie zaskarżyć decyzji matki, która natychmiast po wyznaczeniu jej opiekunem podjęła decyzję o umieszczeniu go w szpitalu psychiatrycznym<sup>322</sup>.

Komisarz Rady Europy ds. Praw Człowieka wydał 20 października 2008 r. opinię. Rekomenduje w niej państwu członkowskiemu dokonanie rewizji ustawodawstwa dotyczącego ubezwłasnowolnienia w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym prawa do samodzielnego podejmowania i komunikowania decyzji życiowych. W opinii zawarto też sugestie, aby konieczne formy wsparcia były wprowadzane w sposób indywidualny z adekwatnymi zabezpieczeniami przeciwko nadużyciom<sup>323</sup>.

Także w opinii Komitetu Wolności Obywatelskich, Sprawiedliwości i Spraw Wewnętrznych UE zarekomendowano przejście od decydowania za osoby niekompetentne przez opiekunów prawnych do wspieranego podejmowania decyzji, jako metody zapobiegającej dehumanizacji osób niepełnosprawnych intelektualnie lub psychicznie oraz konfliktom między stronami, a także gwarantującej poszanowanie godności osób potrzebujących wsparcia. 24 listopada 2008 r. Komitet Spraw Prawnych wystąpił do Parlamentu Europejskiego o podjęcie rekomendacji w sprawie transgranicznych implikacji prawnej ochrony dorosłych. Miałyby ona wezwać państwa członkowskie do ratyfikacji K.p.o.n. oraz do zapewnienia stosowania proporcjonalnych do potrzeb osób niepełnosprawnych form ochrony prawnej, tak aby w wypadkach, gdy posiadają one zdolność faktyczną do korzystania ze swoich praw, nie była im ona prawnie odbierana.

Bardzo ważnym elementem oceny polskiego stanu prawnego w zakresie ubezwłasnowolnienia musi być jego konfrontacja z postanowieniami K.p.o.n.. Podstawową rolą w tej ocenie będzie miał art. 12 Konwencji. Warto w tym miejscu jeszcze raz podkreślić błędne tłumaczenie i niedopuszczalność złożonego przez Polskę oświadczenia interpretacyjnego do tego artykułu, kwestie te zostały omówione w rozdziale II.

W ust. 2 art. 12 Konwencji stwierdza, iż osoby niepełnosprawne mają taką samą zdolność prawną we wszystkich aspektach życia jak inni obywatele. Natomiast ust. 3 tego artykułu nakłada na Państwa – Strony obowiązek podjęcia właściwych kroków, aby zapewnić dostęp osobom niepełnosprawnym do pomocy, jakiej mogą wymagać w korzystaniu ze swojej zdolności do czynności prawnych.

Szczególnie należy zwrócić uwagę na ust. 4 art. 12, według którego działania odnoszące się do korzystania ze zdolności do czynności prawnych będą podejmowane

<sup>322</sup> Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 20 marca 2010 r., w sprawie Shtukaturov v. Rosja skarga nr 44009/05.

<sup>323</sup> *Human Rights and Disability: Equal Rights for All*, Rada Europy, 2008, s. 14 cyt. za M. Szeroczyńska, *Ekspertyza na temat zgodności...*, s. 3.



w poszanowaniu praw, woli i preferencji danej osoby, zapobiegną konfliktowi interesów i wywieraniu nieuzasadnionego wpływu, będą proporcjonalne i dopasowane do okoliczności, w jakich dana osoba się znajduje, będą stosowane w możliwie krótkim okresie oraz będą podlegać regularnej rewizji przez kompetentny i bezstronny organ lub władzę sądownicze. Instrumenty będą proporcjonalne do stopnia, w jakim wyżej wymienione działania i środki oddziałują na prawa i interesy tej osoby. Niewątpliwie przepisy polskiego k.c. nie spełniają warunków stawianych w Konwencji. Sąd nie ma możliwości dostosowania środków do okoliczności, nie może np. orzec konieczności wsparcia prawnego przy pewnej grupie czynności, skutkiem czego ubezwłasnowolnienie z reguły nie będzie też spełniało warunku proporcjonalności. Polskie prawo nie przewiduje również instrumentów zapewniających poszanowanie praw i preferencji danej osoby oraz gwarancji zapobiegnięcia konfliktowi interesów pomiędzy osobą z niepełnosprawnością, a osobą ją wpierającą.

Można mieć wątpliwości, czy obecne regulacje k. c. są też zgodne z ust. 5 art. 12, który nakłada na Państwa-Strony obowiązek podjęcia wszelkich stosownych i skutecznych działań dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami równego prawa do posiadania lub dziedziczenia własności.

Pogląd o niezgodności obecnej regulacji Kodeksu cywilnego z Konwencją prezentują również M. Zima,<sup>324</sup> M. Szeroczyńska<sup>325</sup> i J. Kamiński<sup>326</sup>. Odmiennie stanowisko wyraził T. Pajor zaznaczając jednak, że: „Teza o zasadniczej niesprzeczności ubezwłasnowolnienia z postanowieniami Konwencji nie wyłącza możliwości formułowania odmiennych ocen w odniesieniu do regulacji jego poszczególnych skutków (np. w kwestii sporządzenia testamentu – art. 944 kc)”<sup>327</sup> oraz postulując w przypadku ubezwłasnowolnienia częściowego zmianę przesłanki o potrzebie pomocy do prowadzenia spraw danej osoby na sformułowanie, „że ubezwłasnowolnienie częściowe może być orzeczone tylko wówczas, gdy natężenie trwałej choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego jest u danej osoby tak znaczne, że pozostawienie jej możliwości samodzielnego uczestnictwa w obrocie prawnym w pełnym zakresie narażałoby jej interesy osobiste i majątkowe na poważne niebezpieczeństwo”<sup>328</sup>.

#### 4.3.2. Szwecja

W Szwecji nie istnieje instytucja ubezwłasnowolnienia całkowitego. Można jedynie ograniczyć zdolności do czynności prawnych danej osoby przez powiernictwo (*trusteeship*). Przy powoływaniu powiernika sąd wyznacza mu zakres kompetencji – i tylko w tych wskazanych enumeratywnie sferach dana osoba traci całkowicie zdolność do

<sup>324</sup> M. Zima, op. cit., s. 66-67.

<sup>325</sup> M. Szeroczyńska, *Ekspertyza na temat zgodności...*

<sup>326</sup> J. Kamiński, *Równość...*, s. 98-99; tenże, *Instytucja ubezwłasnowolnienia [w:] Polska droga..., ..., s. 101-104.*

<sup>327</sup> T. Pajor, op. cit., s. 84.

<sup>328</sup> Tamże, s. 85.

czynności prawnych i może być reprezentowana jedynie przez trustee. W żadnym wypadku powołanie *trustee* nie odbiera prawa wyborczego ani prawa do zawarcia związku małżeńskiego<sup>329</sup>. Kodeks rodzinny i opiekuńczy Szwecji przewiduje też instytucję – *custodian*. Osoba, dla której ustanowiony zostaje *custodian* (zwany również „*good man*”), nie traci zdolności do czynności prawnych, ani zdolność ta nie zostaje ograniczona. *Custodian* działa jak doradca, wszelkie decyzje muszą zostać przedyskutowane przez *custodiana* i osobę z niepełnosprawnością i ich podstawą ma być wzajemne porozumienie. *Custodian* może działać jako prawny przedstawiciel jedynie w sytuacjach krytycznych, gdy jest to niezbędne. *Custodian* działa pod stałym nadzorem *public trustee* wyznaczonego przez gminę, któremu składa coroczny raport z zarządu mieniem osoby z niepełnosprawnością. *Public trustee* weryfikuje też, czy wciąż istnieje konieczność, aby dana osoba posiadała *custodiana*<sup>330</sup>. Szwedzkie prawo przewiduje również instytucję powiernictwa, może go udzielić tylko osoba w pełni świadoma swoich decyzji. Z treści pełnomocnictwa może wynikać, że pełnomocnik zachowuje prawo do reprezentacji zleceniodawcy po faktycznej utracie przez niego kompetencji decyzyjnych w zakresie, w jakim pełnomocnictwo zostało mu udzielone. W takim wypadku nie powołuje się ani *trustee*, ani *custodian*<sup>331</sup>.

### 4.3.3. Niemcy

W prawie niemieckim niezdolność do czynności prawnych nie jest instytucją prawną lecz stanem faktycznym. Zgodnie z § 1896 niemieckiego Kodeksu cywilnego (BGB) sąd opiekuńczy może wyznaczyć przedstawiciela (*Betruer*) dla osoby pełnoletniej, która z powodu niepełnosprawności intelektualnej, psychicznej lub fizycznej nie jest w stanie, całkowicie lub częściowo, samodzielnie zadbać o swoje potrzeby. Sąd może ustanowić przedstawiciela zarówno na wniosek osoby z niepełnosprawnością, jak i z urzędu. W przypadku osoby z niepełnosprawnością fizycznie z wnioskiem o ustanowienie przedstawiciela może wystąpić jedynie ona sama. Osoba z niepełnosprawnością ma też prawo wskazać osobę, która ma być jej przedstawicielem, a sąd uwzględnia go, jeśli wybrana osoba gwarantuje działanie dla dobra osoby z niepełnosprawnością. Istnieje zakaz wyboru przedstawiciela, którego osoba z niepełnosprawnością sobie nie życzy. Sąd jest związany także innymi życzeniami przedstawionymi przed wszczęciem postępowania, o ile osoba z niepełnosprawnością nie zmieniła zdania. Jeżeli osoba z niepełnosprawnością nie wskazała przedstawiciela – w pierwszym rzędzie sąd wyznacza na tę funkcję osobę z kręgu najbliższych. Jeśli przedstawicielem nie może zostać ktoś spośród osób najbliższych, to sąd może powierzyć tę funkcję organizacji pozarządowej. Jeżeli osobie z niepełnosprawnością nie odpowiada osoba, która faktycznie ma być jej przedstawicielem w imieniu organizacji, ma prawo zaskarżyć tę decyzję do sądu opiekuńczego.

<sup>329</sup> M. Szeroczyńska, *Ekspertyza na temat zgodności...*, s. 9.

<sup>330</sup> Tamże s. 9.

<sup>331</sup> Tamże s. 9.



Jeśli nie można ustanowić przedstawicielem również organizacji, sąd mianuje nim odpowiedni organ władzy, który wyznacza pracownika urzędu będącego przedstawicielem. Przedstawicielem nie może zostać osoba związana w jakikolwiek sposób z ośrodkiem opiekuńczym, w którym przebywa osoba z niepełnosprawnością. Ustanowienie przedstawiciela nie odbiera osobie niepełnosprawnej samo przez siebie zdolności do czynności prawnych. Zakres kompetencji przedstawiciela wskazywany jest przez sąd w postanowieniu o jego powołaniu. Jeśli przedstawiciel powoływany jest dla osoby, która faktycznie nie jest w stanie za siebie decydować, wtedy jest on jedyną osobą mogącą podejmować decyzje za nią oraz reprezentować go. Natomiast jeżeli osoba ta zachowuje faktyczną zdolność autoreprezentacji, uprawnienia przedstawiciela w żadnym stopniu jej nie ograniczają – służy on wtedy jako pomocnik w dbaniu o życiowe sprawy reprezentowanego. Jednakże sąd opiekuńczy może orzec, że dla ważności składania oświadczeń woli odnośnie do decyzji w sferze życia, dla której wyznaczył przedstawiciela, konieczne będzie otrzymanie zgody przedstawiciela, nawet jeśli osoba niepełnosprawna nie jest faktycznie niekompetentna, gdy jest to konieczne dla usunięcia poważnego niebezpieczeństwa grożącego osobie niepełnosprawnej lub jej majątkowi. Takie ograniczenie nie może dotyczyć ograniczenia zdolności do zawarcia związku małżeńskiego lub partnerskiego, ani dokonania rozporządzeń na wypadek śmierci. Prawo wyborcze może zostać odebrane w sytuacjach wyjątkowych i tylko przy ustanowieniu przedstawiciela do wszystkich spraw. W niemieckim Kodeksie cywilnym wyraźnie stwierdzono, że dobrem osoby niepełnosprawnej jest zapewnienie jej możliwości – w ramach jej zdolności faktycznych – prowadzenia życia zgodnie z jej własnymi życzeniami i wyobrażeniami. W związku z tym obowiązkiem przedstawiciel jest zobowiązany do respektowania życzeń niepełnosprawnego, dopóki nie sprzeciwiają się one jej interesowi. Przedstawiciel przed podjęciem jakiegokolwiek ważnej decyzji dotyczącej życia reprezentowanego ma obowiązek omówić ją z nim, chyba że sprzeciwia się temu jego dobro. Pewne czynności – zarówno dotyczące osoby (np. umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym), jak i majątku (np. wynajęcie jego mieszkania na okres powyżej czterech lat) wymagają zgody sądu<sup>332</sup>.

#### 4.3.4. Francja

We Francji art. 488 Kodeksu cywilnego stanowi, iż osoba dorosła, której własności osobiste są do tego stopnia osłabione, że nie jest w stanie samodzielnie troszczyć się o zaspokojenie swoich potrzeb, jest chroniona przez prawo w stosunku do pojedynczej czynności prawnej albo w sposób trwały. Jako „osłabienie własności osobistych” francuskie prawo cywilne rozumie choroby psychiczne, niepełnosprawność intelektualną, zaburzenia psychiczne związane z procesem starzenia się, ale także choroby lub niepełnosprawność fizyczną, która uniemożliwia danej osobie jakąkolwiek komunikację z otoczeniem.

<sup>332</sup> M. Szeroczyńska, *Niemcy [w:] Asystent osoby z niepełnosprawnością...*, s. 105-110.



Przepisy francuskiego Kodeksu cywilnego wskazują, że instrumenty ochrony prawnej mają faworyzować tak daleko, jak to tylko możliwe autonomię osoby chronionej.

Instytucją najdalej ingerującą w zdolność do czynności prawnych jest opieka. Osoba oddana pod opiekę jest z zasady całkowicie i trwale pozbawiona zdolności do czynności prawnych, jednak w przeciwieństwie do polskiego ubezwłasnowolnienia całkowitego sąd opiekuńczy może zezwolić osobie poddanej opiece na udział w dokonywaniu pewnych czynności prawnych. Decyzja taka może polegać zarówno na przyznaniu danej osobie możliwości samodzielnego wykonywania konkretnych czynności samodzielnie lub w asyście opiekuna albo innej osoby. Decyzja taka może zapaść również w każdym momencie trwania opieki. Osoba poddana opiece może również dokonywać podstawowych czynności w sprawach życia codziennego. W przypadku gdy czynności prawne podjęte przez osobę poddaną opiece, które mogła wykonać samodzielnie, wyrządziłyby jej istotną szkodę, można wystąpić o ich unieważnienie. Ponadto, unieważnione mogą być wszystkie czynności prawne podjęte na dwa lata przed ustanowieniem opieki, jeśli zostanie udowodnione, że druga strona wiedziała w momencie ich zawierania o braku zdolności do ochrony własnych interesów ze względu na osłabienie zdolności osobistych.

W sprawach o charakterze osobistym niemajątkowym, zasady według których dana osoba ma albo nie ma możliwości podejmowania decyzji we własnych sprawach są zdecydowanie bardziej elastyczne niż w Polsce. Osoba taka może za zgodą sądu lub rady rodziny zawrzeć związek małżeński. Z zasady osoba poddana opiece sama wykonuje czynności osobiste takie jak: uznanie dziecka, zmiana nazwiska dziecka czy wyrażenie zgody na adopcję. Tylko jeśli dana osoba nie jest w stanie sama się reprezentować – sąd lub rada rodziny mogą zezwolić na przejęcie reprezentacji we wszystkich albo wybranych czynnościach przez opiekuna. Opiekun ma prawo podjąć wszystkie czynności mające zapobiec krzywdzie osoby poddanej opiece, jest jednak zobowiązany natychmiast powiadomić o nich sąd i radę rodziny. Jeśli chodzi o możliwość sporządzania testamentu, to z zasady osoby poddane opiece nie mogą go sporządzać, jednak sąd lub rada rodziny mogą wyrazić na to zgodę.

Kolejną formą wsparcia prawnego jest kuratela. Jej ustanowienie ogranicza zdolność do czynności prawnych. Z zasady do kompetencji kuratora nie należy reprezentowanie danej osoby ale asystowanie jej przy wykonywaniu czynności prawnych. Osoba oddana pod kuratelę traci pełną zdolność do czynności prawnych tylko w stosunku do niektórych czynności prawnych. Sąd opiekuńczy w orzeczeniu może indywidualnie ustalić zakres czynności, które osoba oddana pod kuratelę może wykonywać sama, a na które potrzebuje zgody kuratora. Zakres ten może być zarówno rozszerzony jak i ograniczony w porównaniu do generalnych regulacji. Możliwa jest także tzw. kuratela wzmocniona, w której kuratorowi przekazane są kompetencje do zarządu majątku danej osoby – odbioru jej dochodów, regulowania stałych wydatków i przekazywania pozostałych pieniędzy na specjalne konto. Francuskie przepisy stwierdzają, że osoba poddana kuratelii powinna podejmować decyzje w sprawach jej dotyczących w tak dalekim stopniu jak to jest możliwe. Kurator może natomiast podejmować wszystkie czynności mające



zapobiec temu aby osoba poddana kuratelii zrobiła sobie krzywdę, jednak ma obowiązek natychmiastowego poinformowania o tym sądu. W żadnym wypadku kuratorowi nie wolno bez zgody sądu podejmować decyzji, które mogłyby narazić osobę znajdującą się po kuratelę na ciężki uszczerbek na zdrowiu albo naruszać intymność jego życia prywatnego. Jeśli kurator odmawia asysty przy dokonaniu danej czynności osoba może wystąpić do sądu o zgodę na samodzielne dokonanie czynności. Także kurator może zwrócić się do sądu o zgodę na samodzielne dokonanie czynności prawnej. Osoba poddana kuratelii ma możliwość swobodnego wyboru miejsca zamieszkania i osób, z którymi będzie chciała utrzymywać bliższe relacje zarówno spokrewnionych jak i niespokrewnionych. Przewidziano również możliwość interwencji sądu w sytuacjach kryzysowych. Osoba poddana kuratelii ma prawo sporządzić testament.

Francuski Kodeks cywilny przewiduje również możliwość ustanowienia pełnomocnika na przyszłość, który będzie udzielał wsparcia prawnego w przypadku utracenia przez mocodawcę zdolności do samodzielnego podejmowania decyzji<sup>333</sup>.

#### 4.4. Podsumowanie i wnioski de lege ferenda

Reasumując, trzeba stwierdzić, iż obecna regulacja kodeksu cywilnego w zakresie ubezwłasnowolnienia nie jest zgodna z konstytucyjnym systemem wolności i praw człowieka i obywatela a także z K.p.o.n.. Porównując polskie przepisy regulujące kwestie zdolności do czynności prawnych osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną z przepisami innych państw należy stwierdzić, że nie spełniają one standardów obowiązujących w współczesnym świecie.

Niezbędna jest więc rewizja rozwiązań polskiego prawa cywilnego w tym zakresie. Rację ma M. Szeroczyńska twierząc, iż: „Kodeks cywilny powinien zawierać wachlarz różnorodnych form wspierania i ochrony osób niepełnosprawnych wymagających pomocy w procesie podejmowania decyzji lub ich komunikowania, przy czym preferowane powinny być formy najmniej ingerujące w samodzielność osoby niepełnosprawnej, a dopiero w wypadku ich nieskuteczności odwoływać się można do środków bardziej ograniczających autonomię”<sup>334</sup>.

Należy się zgodzić z M. Zimą, że obecny system „zamiast podjąć trud zapewnienia osobom z niepełnosprawnością intelektualną warunków, w tym wspierania, by mogła korzystać ze swoich konstytucyjnych wolności i praw, odbiera się jej wolność i prawo do samostanowienia, uniemożliwiając rozwój”<sup>335</sup>.

Polski ustawodawca powinien przede wszystkim wprowadzić system, który jest elastyczny i pozwala zastosować wsparcie prawne dla osób z niepełnosprawnością intelek-

<sup>333</sup> M. Szeroczyńska, *Francia* [w:] *Asystent osoby z niepełnosprawnością...*, s. 84-95.

<sup>334</sup> Tamże, s. 16.

<sup>335</sup> M. Zima, *op. cit.*, s. 72.



tualną lub psychiczną tylko w tych dziedzinach i w zakresie, w jakim są one potrzebne, a nie odbierać albo ograniczać całą zdolność do czynności prawnych. Należy więc stworzyć rozwiązanie zmuszające sądy do rozpatrywania zdolności danej osoby do podejmowania decyzji w konkretnych dziedzinach życia i osobnego uzasadniania potrzeby zastosowania wsparcia prawnego w każdej dziedzin. Zakres tego wsparcia powinien być regularnie kontrolowany.

Bardzo ważnym elementem, którego obecny system w ogóle nie uwzględnia jest stymulowanie rozwoju osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną. Dlatego też na instrumenty nowego systemu należy patrzeć w kategoriach wsparcia prawnego a nie ubezwłasnowolnienia. Osoba wspierająca powinna mieć obowiązek wdrażania osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w miarę jej możliwości w proces decyzyjny i podejmowania działań w celu rozwoju jej samodzielności.

W przypadku stwierdzenia, że osoba nie radzi sobie z samodzielnym przejściem całego procesu decyzyjnego, system powinien wymagać, aby najpierw zweryfikowane zostało, czy będzie potrafiła ona podjąć daną decyzję przy udzielonym, adekwatnym do jej potrzeb i rodzaju niepełnosprawności, wsparciu osobowym i technicznym<sup>336</sup>.

Oczywiście są przypadki osób z głęboką niepełnosprawnością potrzebujących opieki i podejmowania w ich imieniu decyzji w bardzo szerokim zakresie, jednak przepisy nowego systemu powinny gwarantować uwzględnianie ich woli wyrażonej nawet za pomocą gestów w najprostszycich sprawach życia codziennego.

Stosowanie opieki prawnej powinno być ostatecznością, przy czym ustanowienie opieki nie może być automatycznie rozciągane na wszystkie dziedziny życia. Musi być zagwarantowana też możliwość odwołania się od każdej decyzji opiekuna do sądu a także stała kontrola jego działań.

Podstawowe znaczenie powinny mieć kuratela i asystentura prawna. Kuratela musi być skonstruowana w taki sposób, żeby osoba z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną miała tak dużą swobodę podejmowania decyzji we własnych sprawach, jak to tylko jest możliwe ze względu na jej stan intelektualny lub psychiczny. W przypadku sporu pomiędzy kuratorem a osobą będącą pod kuratelą powinien rozstrzygać sąd.

Słusznie M. Szeroczyńska postuluje rozważenie stworzenia specjalnego urzędu sprawującego kontrolę nad wszystkimi osobami zapewniającymi wsparcie osobom niepełnosprawnym mających problem z samodzielnym podejmowaniem decyzji oraz nad substytutami osób niekompetentnych, jak również zapewniającego takie profesjonalne wsparcie i substytucję wobec osób samotnych lub żyjących w konflikcie z rodziną. Należy się również zgodzić z autorką w kwestii konieczności wprowadzenia zakazu ich reprezentacji przez pracowników służb socjalnych (np. domów pomocy społecznej lub opiekunki środowiskowe), z których usług korzystają<sup>337</sup>.

Obecnie w Ministerstwie Sprawiedliwości prowadzone są prace na projektem likwidacji ubezwłasnowolnienia i zastąpienia go czterema formami opieki: „opieka asystencyjna, polegająca na tym, że osoba korzysta z pełnej zdolności do czynności prawnej

<sup>336</sup> M. Szeroczyńska, *Ekspertyza na temat zgodności...*, s. 17.

<sup>337</sup> Tamże, s. 20.





i potrzebuje tylko wsparcia w swoim działaniu, czyli to będzie taki opiekun wspierający, który w ogóle, w żadnym zakresie nie będzie mógł ograniczać osoby w jej zdolności do czynności prawnych, będzie służył doradztwem, będzie wspierał ją w podejmowanych przez nią działaniach. Druga forma to będzie opieka reprezentacyjna równoległa z reprezentacją osoby fizycznej. Osoba korzystająca z takiej opieki będzie miała pełną zdolność do czynności prawnej, ale opiekun będzie miał upoważnienie do reprezentowania podopiecznego w określonym zakresie, ściśle określonym, czyli to nie będzie w sposób abstrakcyjny określone, tylko będzie enumeratywnie wymienione, w jakim zakresie będzie reprezentował osobę podopieczną. Trzecia forma opieki to będzie opieka polegająca na współdecydowaniu o sprawach istotnych dla podopiecznego, czyli podopieczny będzie decydował, ale żeby ta czynność miała swój skutek w postaci ważności, to musi opiekun zaakceptować tę czynność, czyli będzie współdecydowanie obu stron. I czwarta, najdalej idąca forma opieki, całkowita reprezentacja przez opiekuna interesów osoby poddanej opiece<sup>338</sup>.

Założenia te należy uznać jako idące w dobrym kierunku ale budzące jednak duże wątpliwości. Jak słusznie zwróciła uwagę M. Zima-Parjaszewska: „Nazywanie proponowanych zmian formą opieki powoduje, że w dalszym ciągu pozostajemy jakby w opiece, w instytucji. Temu służy ubezwłasnowolnienie. Opieka nie ma nic wspólnego ze wsparciem. Wsparcie jest po to, aby osoba sama inicjowała pewne działania, a opieka z góry zakłada, i to definicyjnie można wykazać, decydowanie, opiekowanie się kimś, a nie wspieranie tej osoby<sup>339</sup>”.

Zaproponowany kształt opieki z kompetencją współdecydowania i opieki zastępczej, stanowią właściwie powielenie obecnego ubezwłasnowolnienia częściowe i całkowite.

Wobec powyższego wyrażając zadowolenie z rozpoczęcia dyskusji nad likwidacją ubezwłasnowolnienia należy stwierdzić, że obecne propozycje Ministerstwa Sprawiedliwości nie spełniają standardów nowoczesnego wsparcia prawnego osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną przedstawionych w tym rozdziale.

<sup>338</sup> Wypowiedź J. Kozdronia, Sekretarza Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości podczas wspólnego posiedzenia sejmowych Komisji Sprawiedliwości i Praw Człowieka oraz Polityki Społecznej i Rodziny z dnia 7 listopada 2013 r. Stenogram z posiedzenia dostępny na stronie internetowej Sejmu RP: <http://www.sejm.gov.pl/Sejm7.nsf/biuletyn.xsp?documentId=552B24B4AB581954C1257C27004F403C> stan na dzień 12.03.2014 r.

<sup>339</sup> Wypowiedź M. Zimy-Parjaszewskiej podczas wyżej wymienionego posiedzenia.



## Rozdział V.

Wybrane wolności i prawa  
z perspektywy osób  
z niepełnosprawnościami





Ostatnim elementem rozważań dotyczących konstytucyjnego systemu wolności i praw człowieka i obywatela w kontekście osób z niepełnosprawnościami musi być analiza zagadnień związanych z zagwarantowaniem im możliwości korzystania z poszczególnych wolności i praw. Niewątpliwie w przypadku wielu wolności i praw przy ich analizie z perspektywy osób z niepełnosprawnościami pojawią się zagadnienia związane ze specyfiką tej grupy. Im właśnie poświęcony jest ten rozdział.

## 5.1. Wybrane wolności i prawa osobiste

Wolności i prawa osobiste odnoszą się do najbardziej podstawowych aspektów egzystencji osoby ludzkiej. Stanowią one konieczny punkt wyjścia do przyznania jednostce praw pozostałych grup. Należy zauważyć, iż pewne kwestie związane z zapewnieniem przestrzegania tych wolności i praw wobec osób z niepełnosprawnościami są często niedostrzegane albo bagatelizowane. Z tego też powodu potrzebna jest głębsza refleksja nad tymi zagadnieniami.

### 5.1.1. Prawo do życia

Prawo do życia jest fundamentalnym prawem każdego człowieka, a życie zajmuje najwyższe miejsce w hierarchii dóbr chronionych prawem. Prawo do życia jest zawarte we wszystkich międzynarodowych aktach praw człowieka. „Ochrona życia – jako biologicznej egzystencji człowieka – jest oczywistym założeniem każdego państwa już nie tylko demokratycznego i praworządnego, ale wręcz cywilizowanego”<sup>340</sup>. Poziom prawnej ochrony życia należy uznać za miarę kultury i humanizmu danego społeczeństwa<sup>341</sup>. Życie stanowi nieodtwarzalne, niepowtarzalne dobro człowieka, będąc podstawowym jego przymiotem. Pozbawianie życia powoduje równoczesne unicestwienie człowieka jako podmiotu praw i obowiązków<sup>342</sup>.

W historii znane są przypadki podważenia prawa osób z niepełnosprawnościami do życia, jednak zaskoczyć może fakt występowania ich również obecnie. Dotyczą one niepełnosprawnych noworodków ale należy zauważyć, że brak zdecydowanego sprzeciwu może nie tylko doprowadzić do upowszechnienia takich niezgodnych z prawem do życia praktyk ale także do rozszerzenia ich w przyszłości na inne grupy osób z niepełnosprawnościami.

<sup>340</sup> P. Sarnecki, *Komentarz do art. 38 Konstytucji [w:] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, t. III*, red. L. Garlicki, Warszawa 2003, s. 2.

<sup>341</sup> B. Przybyszewska – Sztet, *Wolności i prawa osobiste [w:] Wolności i prawa człowieka w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, red. M. Chmaj, Kraków 2006, s. 119.

<sup>342</sup> J. Giezek, R. Kokot, *Granice ludzkiego życia a jego prawna ochrona [w:] Prawa i wolności obywatelskie w Konstytucji RP*, red. B. Banaszak i A. Preisner, Warszawa 2002, s. 101.



Niepełnosprawne noworodki były zrzucane ze skał w starożytnej Sparcie. Natomiast dorosłe osoby z niepełnosprawnościami mordowano w hitlerowskich Niemczech. W październiku 1939 r. Hitler wydał niejawne pismo (niezgodne nawet z prawem Trzeciej Rzeszy) zezwalające lekarzom na przeprowadzanie eutanazji u pacjentów, którzy zostali uznani za nieuleczalnie chorych, w pierwszej kolejności chorych psychicznie. W ramach akcji, która nosiła kryptonim T4 zamordowano ok. 200-250 tys. osób z niepełnosprawnościami<sup>343</sup>. Propaganda nazistowska określała swe ofiary jako „istnienia niewarte życia”. Aby uspokoić światową opinię publiczną oraz część społeczeństwa niemieckiego, mówiono o pomocy w umieraniu ludziom najciężej upośledzonym<sup>344</sup>.

Szukającym jest fakt dyskusji nad możliwością zabijania noworodków z poważnymi niepełnosprawnościami w XXI w. Zezwala na to prawo holenderskie, m.in. u dzieci z rozszczepem kręgosłupa lub z ciężką chorobą skóry – Epidermolysis bullosa. Również jedna z brytyjskich akademii medycznych wystąpiła z postulatem podjęcia dyskusji na ten temat. Według Królewskiej Akademii Położnictwa i Ginekologii, osoby takie są ogromnym obciążeniem psychicznym i finansowym dla rodziny. Dlatego w takich przypadkach eutanazja byłaby najlepszym rozwiązaniem dla całej rodziny. „Poważnie niepełnosprawne dziecko może oznaczać niepełnosprawną rodzinę” – uważają lekarze z Akademii. Ich zdaniem, wprowadzenie takiego rozwiązania być może wpłynęłoby na zmniejszenie liczby późnych aborcji – rodzice decydowaliby się na utrzymanie ciąży i podejmowali ryzyko urodzenia niepełnosprawnego dziecka. Zdumienie musi budzić pogląd, który wyraził R. H. Nicholson – redaktor naczelny brytyjskiego Biuletynu Etyki Lekarskiej. Według niego „Tak naprawdę to się dzieje od lat, tylko nikt się o tym nie dowiaduje. Dzieci, które znajdują się w beznadziejnej kondycji, są odłączane od aparatury i pozwala się im umrzeć. Dlaczego więc tego nie zalegalizować?”<sup>345</sup> W Polsce za wprowadzeniem takiej możliwości opowiedziała się M. Środa<sup>346</sup>. Moim zdaniem trzeba z całą stanowczością przeciwstawić się takim praktykom, jako podważającym prawo do życia każdego człowieka. Należy również wyrazić niepokój, iż ich zaakceptowanie będzie prowadzić do dalszego podważania prawa osób z niepełnosprawnościami do życia.

Kolejnym problemem jest dopuszczenie przez ustawę o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży możliwości aborcji w przypadku dużego prawdopodobieństwa ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu<sup>347</sup>. Dyskusja nad dopuszczalnością aborcji jest jedną z najgorętszych debat społecznych, a zdanie w niej wyrażane zależy od poglądów na temat momentu początku życia ludzkiego. Pomijając rozwa-

<sup>343</sup> Portal internetowy niepełnosprawni.pl

<http://www.niepełnosprawni.pl/ledge/x/11684;jsessionid=D21FCA03787C60C51C783DF095E4E222.tomcat> stan na dzień 8.01.2012 r.

<sup>344</sup> T. Matzek, *Zamek śmierci Hartheim – Eutanazja w III Rzeszy*, Warszawa 2004, s. 15.

<sup>345</sup> Portal internetowy niepełnosprawni.pl: <http://www.niepełnosprawni.pl/ledge/x/16905> stan na dzień 6.03.2014 r.

<sup>346</sup> Strona internetowa polskiego radia: <http://www.polskieradio.pl/7/476/Artykul/760999,Magdalena-Sroda-o-chorych-dzieciach-ulzyc-w-sposob-ostateczny> stan na dzień 6.03.2014 r.

<sup>347</sup> Art. 4 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. ustawę o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, Dz. U. z 1993 r., Nr 17, poz. 78 z późn. zm.

zania w tym zakresie należy jednak zwrócić uwagę na kilka kwestii. Pierwszą z nich jest nieprecyzowanie przez ustawę znaczenia pojęć „upośledzenie” płodu, „ciężkość” upośledzenia czy „zagrożenie” życia płodu. W jedynym orzeczeniu Sądu Najwyższego odnoszącym się do tego przepisu SN stwierdził, iż stanowisko, że upośledzenie płodu może być uznane za ciężkie i nieodwracalne wówczas tylko, gdy zagraża życiu dziecka jest za daleko idące<sup>348</sup>.

W toczącej się dyskusji publicznej często padają wypowiedzi uznające za bezsprzeczną interpretację ustawy, zgodnie z którą, np. zespół Downa jest wskazaniem do legalnej aborcji. Formułowane są również stanowiska uznające każdą niepełnosprawność intelektualną za „ciężkie nieodwracalne uszkodzenie płodu”<sup>349</sup>. Autorzy tych poglądów nie podają przy tym żadnych argumentów na poparcie tej tezy. Stanowisko przeciwne wyraził J. Zadrozny wskazując, iż w przypadku zespołu Downa nie można mówić o ciężkim nieodwracalnym uszkodzeniu a jedynie o pewnych ograniczeniach w funkcjonowaniu. Równocześnie autor podkreśla, że omawiany przypis „nie może być rozciągany jak gumka, wedle potrzeb”<sup>350</sup>. J. Zadrozny zwraca także uwagę, iż niezależnie od poglądów na to w jaki momencie rozpoczyna się życie ludzkie taki stan pokazuje osoby z niepełnosprawnościami jako „niepełnowartościowe”<sup>351</sup>. W mojej opinii zdecydowanie należy przyznać rację J. Zadroznemu.

Wskutek takich rozwiązań ustawowych lekarze orzekający o dużym prawdopodobieństwie ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu podejmują subiektywne decyzje, częstokroć odmienne w analogicznych sytuacjach<sup>352</sup>.

W kontekście wielu propozycji w zakresie momentu początku życia należy także zauważyć, że aborcję ze względu na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu wykonywane są w ostatnim okresie ciąży po ukształtowaniu się układu nerwowego.

### 5.1.2. Zakaz przymusowego poddawania eksperymentom naukowym

W art. 39 Konstytucji zawarty jest zakaz przymusowego poddawania eksperymentom naukowym, w tym medycznym. Warunkiem sine qua non przeprowadzenia eksperymentu naukowego jest zgoda osoby, na której ma być on przeprowadzony. Musi posiadać ona pełną informację i nie mogą być na nią wywierane jakiegokolwiek naciski fizyczne lub psychiczne. Analizując ten przepis trzeba rozważyć czy istnieje możliwość

<sup>348</sup> Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 maja 2010 r. II CSK 580/09.

<sup>349</sup> E. Siedlecka, Fikcja legalnej aborcji. Anna ma rodzic i już. [http://poznan.gazeta.pl/poznan/1,36037,10565297,Fikcja\\_legalnej\\_aborcji\\_\\_Anna\\_ma\\_rodzic\\_i\\_juz.html](http://poznan.gazeta.pl/poznan/1,36037,10565297,Fikcja_legalnej_aborcji__Anna_ma_rodzic_i_juz.html) stan na dzień 26.03. 2013 r.

<sup>350</sup> J. Zadrozny, *Kto ma prawo do życia*:

<http://zadzior.wordpress.com/2011/10/31/kto-ma-prawo-do-zycia/> stan na dzień 26.03.2014 r.

<sup>351</sup> Tamże.

<sup>352</sup> K. Heba, A. Waszkielewicz, *Dopuszczalność przerywania ciąży [w:] Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków, 2008, s. 96-97.



poddania eksperymentowi naukowemu osób niemogących samodzielnie wyrazić zgody na udział w nim. Ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentystry przewiduje możliwość wyrażenia zgody na udział w eksperymencie leczniczym osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie przez jej przedstawiciela ustawowego, zakładając jedynie konieczność uzyskania pisemnej zgody tej osoby, jeśli jest w stanie z rozeznaniem wyrazić swoją opinię w sprawie udziału w eksperymencie<sup>353</sup>. W doktrynie prawa konstytucyjnego istnieje spór czy takie rozwiązanie jest zgodne z art. 39 Konstytucji. Wyrażenie zgody za osobę ubezwłasnowolnioną przez jej opiekuna za niezgodne z Konstytucją uważają B. Banaszak<sup>354</sup>, P. Winczorek<sup>355</sup> i B. Przybyszewska – Sztet<sup>356</sup>. Równocześnie B. Banaszak zwraca uwagę, iż negatywnym skutkiem takiego rozumienia art. 39 Konstytucji jest niemożność przeprowadzenia eksperymentu medycznego, który mógłby uratować życie choremu jeśli nie jest on w stanie podjąć samodzielnej decyzji o udziale w nim<sup>357</sup>. Natomiast zdaniem P. Sarneckiego zgoda w rozumieniu art. 39 Konstytucji nie oznacza koniecznie akceptującego „wyrażenia woli” w rozumieniu prawa cywilnego i autor dopuszcza możliwość jej wyrażenia przez przedstawicieli ustawowych<sup>358</sup>.

Konstytucyjności tego przepisu nie kwestionuje K. Heba, postulując jednak wprowadzenie obowiązkowej zgody sądu na udział osoby ubezwłasnowolnionej w eksperymencie medycznym i naukowym, a w przypadku osoby, która jest w stanie z rozeznaniem wypowiedzieć opinię w sprawie swojego uczestnictwa w eksperymencie także wymogu uzyskania pisemnej zgody tej osoby<sup>359</sup>.

Rozważając to zagadnienie w kontekście popartej w rozdziale IV tej pracy tezy o potrzebie zastąpienia ubezwłasnowolnienia systemem wsparcia prawnego osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną należy zaproponować rozwiązanie, w którym to osoba wspierana podejmowałaby decyzję o swoim udziale w eksperymencie, natomiast zadaniem sądu byłaby kontrola czy dana osoba zrozumiała informację na temat eksperymentu i czy jest w stanie świadomie podjąć decyzję o swoim udziale w nim. Szczegółowego rozważania wymaga kwestia czy kontrola sądu powinna obejmować decyzję o udziale w eksperymencie wszystkich osób objętych wsparciem prawnym, czy też jedynie osób objętych wybranymi jego formami (np. opieką prawną).

Pozostaje pytanie czy zgodnie z Konstytucją można wprowadzić rozwiązanie, według którego, jeżeli sąd stwierdziłby, że osoba, na której ma być przeprowadzony eksperyment nie jest w stanie zrozumieć informacji na jego temat lub podjąć świadomie decyzji o swoim udziale w nim, to mógłby zdecydować o jej udziale w eksperymencie. Przyjęcie takiej możliwości wydaje się wątpliwe, z drugiej strony mogą się zdarzyć sytuacje, w których przeprowadzenie eksperymentu będzie jedyną możliwością ratowania

<sup>353</sup> Art. 25 ust. 4 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, Dz. U. z 1997 r., Nr 28, poz. 152 z późn. zm.

<sup>354</sup> B. Banaszak, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, Warszawa 2009, s. 218-219.

<sup>355</sup> P. Winczorek, *Komentarz do Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.*, Warszawa 2000, s. 58.

<sup>356</sup> B. Przybyszewska – Sztet, op. cit., s. 122.

<sup>357</sup> B. Banaszak, op. cit., s. 219.

<sup>358</sup> P. Sarnecki, *Komentarz do art. 39 Konstytucji [w:] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, t. III*, red. L. Garlicki, Warszawa 2003, s. 2.

<sup>359</sup> K. Heba, *Eksperyment naukowy a ubezwłasnowolnienie [w:] Polska droga...*, s. 106-107.



życia lub zdrowia takiej osoby. Jednak zdecydowanie lepiej byłoby, gdyby taka możliwość dopuszczona była wskutek zmiany art. 39 ustawy zasadniczej. Należy podkreślić, że wyrażanie zgody przez sąd można uznać za dopuszczalne jedynie w sytuacji, gdy przeprowadzenie eksperymentu byłoby jedyną metodą ratowania życia lub zdrowia osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną nie będącą w stanie samodzielnie wyrazić zgody na udział w nim. Trzeba przy tym wykluczyć możliwość decydowania o udziale w eksperymencie przez osoby wspierające.

### 5.1.3. Wolność osobista

Zgodnie z art. 41 Konstytucji nikt nie może być pozbawiony wolności ani ograniczony w jej korzystaniu inaczej niż na warunkach określonych w ustawie, która musi precyzować kto, kiedy, z jakich powodów i na jakiej podstawie może naruszyć wolność osobistą jednostki. Wolność osobista oznacza możliwość swobodnego określania przez jednostkę swego zachowania i postępowania, tak w życiu publicznym, jak i prywatnym, nieograniczoną przez jakiegokolwiek inne czynniki ludzkie<sup>360</sup>.

W ścisłym związku z wolnością osobistą pozostaje „nietykalność osobista”. Oznacza ona zakaz jakiegokolwiek ingerencji w integralność fizyczną i psychiczną człowieka. Sformułowanie o zapewnieniu jej przez państwo oznacza nie tylko to, że żadne jego organy nie mogą arbitralnie dokonywać tych ingerencji ale również władze publiczne mają obowiązek zapobiegania dokonywaniu ich przez wszelkie inne podmioty na terytorium Polski<sup>361</sup>.

Pozbawienie wolności osobistej oznacza uniemożliwienie jednostce korzystania z tej wolności. Może wystąpić w różnych formach i ogranicza się nie tylko do kary pozbawienia wolności ale obejmuje, np. przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym lub domu pomocy społecznej. Ograniczenie wolności osobistej P. Sarnecki słusznie definiuje jako „orzeczenie zakazu korzystania z pewnych możliwości, mieszczących się w wolności osobistej sensu stricto (np. zakaz zmieniania miejsca pobytu, zakaz prowadzenia pojazdów mechanicznych) lub też narzucenie wykonywania pewnych działań, których inaczej jednostka by nie podejmowała (np. konieczność wykonywania pewnego rodzaju pracy), przy pozostawieniu do dyspozycji jednostki wszelkich innych możliwości zawartych w ‘wolności osobistej’. W tym sensie ‘ograniczenie wolności osobistej’ nie jest jeszcze jej unicestwieniem”<sup>362</sup>.

Europejska Konwencja Praw Człowieka przewiduje możliwość zgodnego z prawem pozbawiania wolności osoby „umysłowo chorej” (należy zauważyć, iż jest to pojęcie nieprawidłowe)<sup>363</sup>. Jednak regulacja ta, ze względu na jej nieprecyzyjność, nie może być

<sup>360</sup> P. Sarnecki, *Komentarz do art. 41 Konstytucji [w:] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, t. III*, red. L. Garlicki, Warszawa 2003, s. 1.

<sup>361</sup> B. Banaszak, op. cit., s. 222.

<sup>362</sup> P. Sarnecki, *Komentarz do art. 41...*, s. 4.

<sup>363</sup> Art. 5 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności przyjętej w Rzymie 11 listopada 1950 r., ratyfikowanej przez Polskę 19 stycznia 1993 r., Dz. U. z 1993 r., Nr 61, poz. 284.





podstawą pozbawienia lub ograniczenia wolności. Sama Konwencja mówi też, że pozbawienie wolności musi być zgodne z prawem. Zakłada więc precyzyjne uregulowanie tej kwestii w przepisach rangi ustawowej.

W polskim prawie u.o.z.p. reguluje jedynie tryb przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym i domu pomocy społecznej oraz zastosowania przymusu bezpośredniego. Nie odnosi się do jakichkolwiek zasad samodzielnego wychodzenia przez mieszkańców z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną poza teren DPS.

W Zasadach ochrony osób z chorobą psychiczną i poprawy opieki chorych psychicznie, przyjętych przez Zgromadzenie Ogólne ONZ, zakazano zmuszania do poddawania się badaniom w celu stwierdzenia choroby psychicznej z wyjątkiem sytuacji przewidzianych przez prawo krajowe (zasada 5). Ustanowiono również zakaz leczenia osoby chorej psychicznie bez jej świadomej zgody, równocześnie ustanawiając wyjątki od tego wymogu. Zakazano też stosowania fizycznego ograniczenia lub przymusowego odosobnienia pacjenta, chyba że jest to zgodne z oficjalnie przyjętymi procedurami w placówce psychiatrycznej i tylko wtedy, gdy jest to jedyny dostępny sposób, aby zapobiec grożącej pacjentowi lub innym osobom bezpośredniemu lub zbliżającemu się niebezpieczeństwu. Tego rodzaju działanie nie może być przedłużane poza ściśle konieczny w tym celu okres (zasada 11.). Zgodnie z zasadą 12. zaraz po przyjęciu do placówki psychiatrycznej pacjent zostanie poinformowany, w sposób i w języku dla niego zrozumiałym, o wszelkich jego prawach. W zasadzie 13. określono prawa pacjenta przebywającego w placówce psychiatrycznej, wymieniono prawo do podmiotowości wobec prawa, prywatności, swobody komunikowania się, swobody wyboru religii lub wiary. Określono też otoczenie i warunki życia w placówkach psychiatrycznych, które mają być zbliżone w możliwie szerokim zakresie do normalnego życia osoby w podobnym wieku. Zgodnie z Zasadą 15. gdy osoba wymaga leczenia w placówce psychiatrycznej, należy dołożyć wszelkich starań, aby uniknąć przymusowego umieszczenia tam pacjenta. Przymusowo umieścić w placówce psychiatrycznej można tylko wtedy, gdy z powodu choroby psychicznej sam pacjent lub inne osoby narażone są na bezpośrednie lub zbliżające się niebezpieczeństwo; lub w przypadku ciężkiej choroby psychicznej pacjenta i ograniczenia jego zdolności osądu, opuszczenie placówki lub niezatrzymanie pacjenta w placówce może doprowadzić do pogorszenia jego stanu zdrowia lub nie można zastosować odpowiedniego leczenia pacjenta bez jego pobytu w placówce psychiatrycznej, zgodnie z zasadą najmniej ograniczającej alternatywy. Zagwarantowano także każdemu pacjentowi, który nie został przymusowo umieszczony w placówce psychiatrycznej prawo opuszczenia w dowolnym czasie placówki psychiatrycznej, chyba że w odniesieniu do niego mają zastosowanie warunki przymusowego przetrzymywania określone w Zasadzie 16<sup>364</sup>.

Według orzeczenia Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawie Winterwerp v. Holandia z 24 października 1979 r. osoba nie może być pozbawiona wolności tylko dlatego, że jej zachowanie odbiega od norm uznanych społecznie. Dla uznania

<sup>364</sup> Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 17 grudnia 1991 r. 46/119 Zasady ochrony osób z chorobą psychiczną i poprawy opieki chorych psychicznie.



kogoś za osobę z zaburzeniami psychicznymi trzeba stosować obiektywne standardy, a warunkiem zatrzymania jest charakter zaburzeń lub ich ekstremalne nasilenie<sup>365</sup>.

Zgodnie z u.o.z.p. osoba chora psychicznie może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez zgody tylko wtedy, gdy jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób<sup>366</sup>. Jako zachowania uzasadniające przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym podaje się:

- Dokonane akty agresji lub autoagresji (np. skok przez okno, samookaleczenie nożem, uderzenie kogoś ciężkim przedmiotem);
- Usiłowane lecz powstrzymane akty agresji wobec siebie lub innych;
- Akty agresji przygotowane w ten sposób, że same czynności zawierają rzeczywisty i poważny stopień zagrożenia (np. zbieranie materiałów łatwopalnych);
- Słowne groźby dokonania zamachu samobójczego lub zamachu na inne osoby, jeśli sposób i okoliczności uzasadniają obawę ich spełnienia;
- Ostre stany psychotyczne wiążące się z „biernym ryzykiem bezpośredniego zagrożenia życia pacjenta, rzadziej innych osób (np. szybko rozwijające się zespoły zaburzeń świadomości)”<sup>367</sup>.

S. Dąbrowski i L. Kubicki zwracają uwagę, że za zawężonym ujęciem przesłanek przymusowego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego przemawia nie tylko konieczność jego zgodności z przepisami o wolności osobistej człowieka ale także względy terapeutyczne. Stosowanie przymusowego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego trzeba ograniczyć do przypadków, w których autonomia jednostki musi być podporządkowana dobru wyższego rzędu<sup>368</sup>.

Art. 24 ustawy przewiduje możliwość przymusowej obserwacji psychiatrycznej. Może być ona zastosowana w stosunku do osoby, której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, a zachodzą wątpliwości, czy jest ona chora psychicznie. Obserwacja nie może trwać dłużej jak 10 dni i stosuje się do niej takie same zasady i tryb jak w przypadku przymusowego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego.

Zgodnie z art. 39 ustawy sąd opiekuńczy może na wniosek organu pomocy społecznej albo kierownika szpitala psychiatrycznego przymusowo umieścić w domu pomocy społecznej osobę „która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób”. Przymusowe umieszczenie może nastąpić, jeśli osoba lub jej przedstawiciel ustawowy nie wyrażają zgody na przyjęcie do DPS albo osoba ta ze względu na swój stan psychiczny nie jest zdolna na wyrażenie zgody.

<sup>365</sup> Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 24 października 1979 r., w sprawie Winterwerp v. Holandia, skarga nr 6301/73.

<sup>366</sup> Art. 23 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. z 1994 r., Nr 111, poz. 535 z późn. zm.

<sup>367</sup> J. Duda, *Komentarz do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, Warszawa 2006, s. 112-113.

<sup>368</sup> S. Dąbrowski, L. Kubicki, *Przymusowe badanie i leczenie psychiatryczne według projektu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, „Przegląd Lekarski” 12/1980, s. 774.



Trzeba zauważyć, że często przymusowe umieszczenie w DPS jest spowodowane niezapewnieniem przez system pomocy społecznej odpowiednich usług wspierających lub alternatywnych dla DPS form.

Kwestia zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w szpitalach psychiatrycznych i jednostkach pomocy społecznej uregulowana jest w art. 18 u.o.z.p., który został znowelizowany w 2010 i 2011 r.<sup>369</sup> Niewątpliwie zmiany te trzeba ocenić bardzo pozytywnie, mimo to nadal należy zgłosić do tego przepisu zastrzeżenia. Według tego przepisu przymus bezpośredni można stosować wobec osób z zaburzeniami psychicznymi jeśli:

- dopuszczają się zamachu przeciwko życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub bezpieczeństwu powszechnemu;
- w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu;
- poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej.

Bardzo krytycznie trzeba ocenić ostatni punkt. Ponieważ pojęcie „poważnie” jest nieostre i może stanowić duże pole do nadużyć. Słusznie Helsińska Fundacja Praw Człowieka zauważyła, że różne rozumienie tego pojęcia może prowadzić do nadużywania przymusu wobec pacjentów uciążliwych, niesubordynowanych, a nawet tylko marudnych<sup>370</sup>.

W pierwszych dwóch przypadkach zastosowanie przymusu bezpośredniego może polegać na przytrzymaniu, przymusowym podaniu leków, unieruchomieniu lub izolacji osoby, w trzecim – na przytrzymaniu lub przymusowym podaniu leku.

W doktrynie istnieją wątpliwości co do możliwości stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną próbujących popełnić samobójstwo. Rację ma J. Duda twierdząc, że zawartą w Kodeksie karnym zasadę dysponowania własnym życiem trzeba stosować także do tych osób, jeśli ze względu na swój stan intelektualny lub psychiczny są w pełni świadome swojej decyzji w kwestii samobójstwa<sup>371</sup>. Odmienny pogląd prezentuje E. Zielińska, według której należy ratować każdą osobę z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną podejmującą próbę samobójczą<sup>372</sup>.

Inaczej wygląda sytuacja w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną próbujących popełnić samobójstwo w stanie niepoczytalności. W takich

<sup>369</sup> Art. 18 ustawy o ochronie zdrowie psychicznego zmieniony przez art. 1 pkt 12 ustawy z dnia 3 grudnia 2010 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. z 2011 r., Nr 6 poz. 19 oraz art. 139 ustawy z dnia 11 lutego 2011 r. o działalności leczniczej, Dz. U. z 2011 r., Nr 112, poz. 654.

<sup>370</sup> Helsińska Fundacja Praw Człowieka, *Uwagi do projektu ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, Warszawa 2005, s. 2.

<sup>371</sup> J. Duda, op. cit., s. 84.

<sup>372</sup> E. Zielińska, *Powinności lekarza w przypadku braku zgody na leczenie pacjenta w stanie terminalnym*, „Prawo i Medycyna” 5/2000, s. 83.

przypadkach na lekarzu jako gwarancie w rozumieniu art. 2 Kodeksu karnego, spoczywa obowiązek udzielenia pomocy<sup>373</sup>.

Z kolei, w przypadku, gdy osoba próbująca popełnić samobójstwo zostawiła oświadczenie woli, w którym przeciwstawia się jakimkolwiek zabiegom leczniczym – według doktryny lekarz powinien ratować taką osobę, jeśli złożyła to oświadczenie w momencie depresji czy rozstroju nerwowego<sup>374</sup>.

Za bardzo dobre rozwiązanie należy ocenić dokonane w nowelizacji z 2010 r. przeniesienie z poziomu rozporządzenia na poziom ustawy – wyliczenia i definicji poszczególnych rodzajów przymusu bezpośredniego.

O zastosowaniu przymusu bezpośredniego w szpitalu psychiatrycznym i jednostce pomocy społecznej decyduje lekarz, który także nadzoruje jego wykonanie. W przypadku niemożliwości uzyskania natychmiastowej decyzji lekarza decyzję podejmuje pielęgniarka, która także nadzoruje wykonanie przymusu.

W kwestii zastosowania przymusu bezpośredniego przez zespoły ratownictwa medycznego do momentu wejścia w życie nowelizacji z 2010 r. istniała niespójność między przepisami u.o.z.p., a ustawy o państwowym ratownictwie medycznym<sup>375</sup>. „Brak spójności powyższych ustaw powodował, iż utrudnione było zastosowanie przymusu na przykład wobec osób kierowanych do szpitala przez coraz liczniejsze zespoły ratownictwa medycznego, w skład których nie wchodzi lekarz. W praktyce przymus taki stosowali wzywani przez ratowników medycznych funkcjonariusze policji, którzy jednak nie byli przeszkoleni w podejmowaniu działań zabezpieczających wobec osób kierowanych do szpitali psychiatrycznych”<sup>376</sup>. Zespoły ratownictwa medycznego nie zostały jednak uprawnione do stosowania wszystkich form przymusu a jedynie unieruchomienia i przytrzymania. Kierujący akcją o zastosowaniu przymusu musi zawiadomić dyspozytora medycznego. Przymus można stosować jedynie przez czas niezbędny do uzyskania pomocy lekarskiej, a jeśli jej uzyskanie jest utrudnione, na czas niezbędny do przewiezienia osoby do podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej lub szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego.

Kolejną pozytywną zmianą jest zobowiązanie ministra właściwego do spraw zdrowia do określania, w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości oraz ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego nie tylko, jak do tej pory, sposobów stosowania przymusu ale także sposobów dokumentowania jego zastosowania oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania. Regulacja tego rozporządzenia musi uwzględniać potrzebę ochrony praw i godności osoby, wobec której jest stosowany przymus bezpośredni.

<sup>373</sup> J. Duda, op. cit., s. 85.

<sup>374</sup> Tamże, s. 85-86.

<sup>375</sup> Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o państwowym ratownictwie medycznym, Dz. U. z 2006 r., Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.

<sup>376</sup> B. Kmieciak, *Nowelizacja ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 3 grudnia 2010 r. – analiza socjologiczno-prawna*, „Psychiatria i psychologia kliniczna” 1/2011 (11), s. 34.



Następną istotną zmianą jest odebranie lekarzom psychiatrom publicznych zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej uprawnienia do wezwania osoby chorej psychicznie na badanie, a w przypadku uchylania się przez nią od niego, zwrócenia się do policji o jej doprowadzenie. Niewątpliwie powierzenie lekarzowi decyzji w tym zakresie, na dodatek bez ustanowienia procedury jej kontroli, nie spełniało standardów konstytucyjnych. Po nowelizacji, decyzję o doprowadzeniu na badanie może podjąć wyłącznie sąd, działający w określonych okolicznościach z urzędu albo na wniosek uprawnionych organów, którymi w poszczególnych sytuacjach są: upoważniony przez marszałka województwa lekarz specjalista psychiatra albo organ pomocy społecznej.

Trzeba stwierdzić iż, mimo pozytywnych zmian w u.o.z.p., nadal nie można uznać, że regulacja odnosząca się do zastosowania przymusu bezpośredniego jest w niej kompleksowa i w pełni zgodna ze standardami wynikającymi z art. 41 Konstytucji. W ustawie nie uregulowano, np. kwestii przeszukania osób przyjmowanych do szpitala psychiatrycznego, mimo że procedura taka jest stosowana rutynowo. Ustawa milczy także w sprawie przymusowego mycia. Słusznym jest również postulat B. Kmiecika wprowadzania do art. 30 ustawy o możliwości złożenia zażalenia na postanowienie sądu o przymusowym doprowadzeniu na badanie<sup>377</sup>.

Dużym problemem są nie spełniające wymogów konstytucyjnych ograniczenia wolności wobec mieszkańców domów pomocy społecznej.

Pierwszym zagadaniem, które w tej materii należy rozpatryć jest możliwość umieszczenia osoby ubezwłasnowolnionej przez opiekuna prawnego w domu pomocy społecznej bez badania możliwości samodzielnego decydowania o możliwości wyboru miejsca zamieszkania. Kwestia ta była rozpatrywana przez ETPCz w sprawie Kędzior przeciwko Polsce. Skarżący, z uwagi na schizofrenię, został ubezwłasnowolniony, najpierw częściowo a potem całkowicie. Jego opiekunem został brat, na wniosek którego umieszczono skarżącego w domu pomocy społecznej. Ponieważ decyzję o umieszczeniu podjął opiekun prawny a nie sąd była ona traktowana jako dobrowolna. Skarżący podczas 10-letniego pobytu w DPS kierował wnioskami o zwolnienie go z niego, jednak sądy uznawały, że osobą uprawnioną do ich składania był opiekun prawny. W wyroku z 16 października 2012 r. ETPCz uznał taki stan za niezgodny z art. 5 ust. 1, 5 ust. 4 oraz 6 ust. 1 E.k.p.c.<sup>378</sup>. Niewątpliwie jest to bardzo znaczący wyrok, potwierdzający tezy poczynione w rozdziale IV tej pracy w odniesieniu do niezwykle ważnej dla każdego człowieka wolności osobistej.

Następnym zagadnieniem jest używanie przymusu fizycznego wobec mieszkańców DPS. Art. 40 u.o.z.p. pozwala na jego zastosowanie wobec osoby, która wedle art. 38 „wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji” w celu zapobieżenia opuszczenia DPS. Przepis ten trzeba uznać za bardzo nieprecyzyjny, dowolność możliwości jego in-

<sup>377</sup> Tamże, s. 35.

<sup>378</sup> Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 16 października 2012 r., Kędziora v. Polska, skarga nr 45026/07.

terpretacji rodzi olbrzymie zagrożenie nadużyć. Trzeba stwierdzić, iż dotyczy on nie tylko osób przymusowo umieszczonych w DPS, ale także innych mieszkańców, którzy mieszkają w DPS a spełniają warunki z art. 38. Jednak ustawodawca nie określił jaki organ ma podejmować decyzję o zatrzymaniu danej osoby w DPS, na podstawie jakiej procedury, do kogo można się od tej decyzji odwołać. Za kuriozalny należy uznać fakt zezwalania na zastosowanie przymusu bezpośredniego w celu zapobieżenia samodzielnemu opuszczeniu DPS, przy równoczesnym braku regulacji ustawowych ograniczenia możliwości samodzielnego wychodzenia poza teren placówki ani nawet delegacji do ich wydania (co też byłoby niezgodne z Konstytucją). Ustawodawca pozwala więc na zastosowanie przymusu bezpośredniego w celu realizacji nieokreślonych przez siebie jasno reguł, co musi budzić krytykę i niepokój.

Bardzo poważny problem stanowią ograniczenia wolności osobistej mieszkańców domów pomocy społecznej przewidziane w regulaminach porządkowych tych placówek.

Trzeba też zauważyć, iż z brzmienia tego artykułu nie wynika jasno możliwość zastosowania całkowitego zakazu samodzielnego wychodzenia poza DPS przez osoby przymusowo w nim umieszczone. Jednak, jak wynika z przeprowadzonych przez mnie badań, taka interpretacja jest przyjmowana w łódzkich DPS. Jeśliby uznać ją za słuszną, to należałoby zgłosić wątpliwości co do konstytucyjności tego przepisu. Można wyobrazić sobie przecież sytuację, w której osoba umieszczona przymusowo w DPS jest w stanie samodzielnie opuszczać teren DPS i będzie do niego wracać w wyznaczonych przez sąd porach. Być może są to przypadki jednostkowe, niemniej jednak sąd powinien mieć obowiązek rozpatrzenia każdej sytuacji indywidualnie.

Regulaminy przewidują też ograniczanie wolności osobom przebywającym w DPS na swój wniosek. We wszystkich zbadanych przeze mnie regulaminach porządkowych łódzkich DPS występują ograniczenia w tym zakresie i dotyczą one wszystkich mieszkańców, nie tylko osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną. Zakres tych regulacji jest różny ale żadna z nich, nie tylko nie spełniała warunku zawarcia w ustawie ale także proporcjonalności.

W jednej z placówek obowiązuje nawet specjalny dokument określający warunki krótkoterminowych i okresowych pobytów mieszkańców poza nią. Regulacji w nich zawartych nie można uznać za zgodne ze standardami praw człowieka. Trzeba pokreślić, iż w tej placówce mieszkają osoby z różnymi rodzajami i stopniami niepełnosprawności więc zupełnie niezrozumiała jest regulacja mówiąca o tym, iż każdy mieszkaniec ma ustalać termin pobytu poza nią z personelem oddziału. A już zupełnie absurdalny jest wymóg zgłoszenia informacji przez mieszkańca lub jego opiekuna zamiaru wyjścia na trzy dni przed. Przy czym w imieniu osób ubezwłasnowolnionych może to uczynić wyłącznie opiekun prawny. Przewidziano również możliwość niewyrażenia przez lekarza zgody na opuszczenie placówki, uznano jednak, że opuszczenie placówki przez osobę, która nie jest ubezwłasnowolnioną jest jej suwerenną decyzją, jednak zaznaczono, iż fakt ten powinien być odnotowany w historii choroby lub w indywidualnej karcie opieki. Przewidziano również specjalny formularz potwierdzający wyjście mieszkańca. Budzi



on również zastrzeżenia. W dokumencie niezależnie od stanu psychicznego i intelektualnego mieszkańca trzeba podać miejsca jego pobytu. Musi w nim się znaleźć również nazwisko osoby, która przejmuje „opiekę” nad mieszkańcem i jej podpis. Praktyki żądania od innych osób oświadczeń, że biorą odpowiedzialność za mieszkańca DPS w czasie jego pobytu poza placówką występują, również w innych łódzkich DPS i dotyczą mieszkańców z różnym stopniem i rodzajem niepełnosprawności, często zdolnych do samodzielnego decydowania o swoim życiu. Trzeba tu postawić pytanie, na jakiej podstawie ktoś może brać odpowiedzialność za pełnoletnią osobę niepełnosprawną będącą w stanie samodzielnie decydować o sobie. Na jakiej podstawie taka osoba miałaby ponosić odpowiedzialność, gdyby mieszkańcowi DPS coś się stało? Nie ma żadnych podstaw do przypisywania jej funkcji gwaranta, byłoby to zresztą absurdem.

W kolejnym z badanych DPS – dla osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w regulaminie porządkowym znajduję postanowienie, iż mieszkańcy mają prawo do „kilkugodzinnego, samodzielnego przebywania poza terenem Domu, za zgodą lekarza i opiekuna prawnego, po uprzednim powiadomieniu o wyjściu dyżurnej pielęgniarki”. Poza brakiem podstawy ustawowej należy zgłosić także inne zastrzeżenia do tej regulacji. Nie określono w niej co oznacza termin „kilkogodzinny”. Czy prawa do tego wyjścia przysługują codziennie (należy interpretować, że tak). Z brzmienia przepisu wynika także, iż każdy mieszkaniec ma opiekuna prawnego, a w domu tym mieszkają również osoby z pełną i ograniczoną zdolnością do czynności prawnych. Ten sam regulamin przewiduje obowiązek obecności w domu latem po godzinie 20-ej i zimą po godzinie 18-ej. Trzeba zauważyć nieprecyzyjność tego postanowienia, trudno bowiem uznać, że określenia „lato” i „zima” odnoszą się do pór kalendarzowych, bo wtedy nie wiadomo, jakie reguły obowiązują wiosną i jesienią. Trzeba również przytoczyć odpowiedź pracownika tego DPS na pytanie z mojej ankiety: Czy mieszkańcy mają swobodę wychodzenia poza teren DPS, jeśli są jakieś ograniczenia proszę podać jakie, czym są one spowodowane i jaką mają podstawę prawną? Jest ona następująca: „O zatrzymaniu mieszkańca w DPS decyduje w takich domach jak mój jedynie lekarz psychiatra na wniosek pielęgniarki czy lekarza internisty i to wtedy gdy osoba jest ubezwłasnowolniona a jej opiekun prawny podejmie taką decyzję. Jest to podyktowane troską o pensjonariusza, którego stan psychiczny nie gwarantuje bezpieczeństwa jego samego czy innych osób. Podstawy prawnej nie znam”. Należy zauważyć, iż ankietowany nie odniósł się do ograniczeń godzinowych przewidzianych w regulaminie porządkowym, z kolei procedura opisana w ankiecie nie w całości jest zawarta w regulaminie. Ograniczenia godzin, w których mieszkańcy mogą przebywać poza DPS znalazłem też w regulaminach porządkowych kilku innych domów. Należy również odnotować fakt częstej różnicy między regulacjami regulaminów a odpowiedziami zawartymi w ankiecie.

Niewątpliwie kwestia możliwości ograniczania wolności w domach pomocy społecznej oraz w alternatywnych dla nich formach powinna być uregulowana ustawowo. Trzeba zaznaczyć, iż regulacja ta w przeciwieństwie do większości zbadanych przeze mnie regulaminów powinna zakładać pełną swobodę wychodzenia przez mieszkańców a wszelkie ograniczenia muszą być rozpatrywane indywidualnie. Oczywiście będą

występować placówki dla osób z głęboką niepełnosprawnością intelektualną lub ciężką niepełnosprawnością psychiczną gdzie ograniczenia należy wprowadzić wobec wszystkich albo zdecydowanej większości mieszkańców, zawsze jednak powinny być one rozpatrywane indywidualnie przy obowiązywaniu domniemania pełnej wolności osobistej.

#### 5.1.4. Prawo do życia prywatnego

Art. 47 Konstytucji stanowi: „Każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym”. Przepis ten uregulował dwie sytuacje, przyznając jednostce prawo do ochrony sfer wskazanych w pierwszej części przepisu oraz prawo do decydowania w sprawach określonych w drugiej jego części<sup>379</sup>. Użyte w art. 47 ustawy zasadniczej pojęcia: „życie prywatne”, „życie rodzinne” oraz „życie osobiste” nie są określeniami o ściśle rozgraniczonym zakresie. Pojęcia te należy rozumieć zgodnie ze standardami funkcjonującymi w tym kręgu cywilizacyjnym, w którym żyje społeczeństwo polskie<sup>380</sup>.

Badając przestrzeganie tego prawa wobec osób z niepełnosprawnościami należy zwrócić uwagę na kilka kwestii. Pierwszą z nich jest zagwarantowanie osobom z niepełnosprawnościami prawa do intymności. Szczególnym problemem jest zapewnienie go w domach pomocy społecznej, choć ankietowani przeze mnie dyrektorzy albo wyznaczeni przez nich pracownicy łódzkich DPS mieli w tej kwestii różne zdania. Jednak trzeba zauważyć, że Ci ankietowani, którzy uznali, iż w ich placówce zagwarantowane jest prawo do intymności, traktują je bardzo wąsko. Przykładem tego może być odpowiedź pracownika DPS dla kobiet: „Mieszkanki mają zapewnioną intymność. Zabiegi pielęgnacyjne osób niepełnosprawnych odbywają się z jak największym poszanowaniem godności osobistej. Personel wykonujący te czynności jest odpowiednio przeszkolony”. Jednak pojawiają się też odpowiedzi traktujące problem szerzej, np.: „Mieszkańcy naszego dps-u mają niewiele okazji, w których mogliby zachować intymność. Sytuacja lokalowa na to nie pozwala. Pokoje dzielą z innymi mieszkańcami. Kobiety mają swoje oddziały i mężczyźni swój. Dzięki temu nie czują się aż tak bardzo skrępowani. Większość mieszkańców kąpie się i przebiera w obecności opiekunów, tylko podopieczni w lepszym stanie sami się kąpią i przebierają. W toalecie drzwi nie są zamykane, w każdej chwili ktoś może spróbować do niej wejść. Samemu można pobyć w rozległym parku. Można odejść dalej od budynku, usiąść na ławce”.

W dużej części zbadanych przeze mnie DPS, pokoje mieszkańców nie są zamykane na klucz. W każdej chwili więc inni mieszkańcy domu i jego pracownicy mogą do nich wejść. Jako powód tego w ankietach podawano stan fizyczny, intelektualny lub psychiczny mieszkańców. Wydaje się jednak, iż w przypadku dużej części z nich wystarczające byłoby stosowane w innych domach rozwiązanie w postaci posiadania przez personel

<sup>379</sup> P. Sarnecki, *Komentarz do art. 47 Konstytucji [w:] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, t. III*, red. L. Garlicki, Warszawa 2003, s. 1.

<sup>380</sup> Tamże, s. 2.





klucza rezerwowego. Oczywiście należałoby wprowadzić reguły określające, kiedy takiego klucza można użyć.

Istnieją także duże ograniczenia w przyjmowaniu gości w DPS. W jednym ze zbadanych przeze mnie regulaminów porządkowych znajduje się postanowienie, iż: „Osoby obce mogą przebywać na terenie DPS wyłącznie za zgodą Dyrektora Domu po wcześniejszym spisaniu umowy o wolontariacie”. Niewątpliwie taka zasada w istotny sposób ogranicza prawo do prywatności mieszkańców tego DPS. Według innego regulaminu mieszkańcy mogą być odwiedzani w godz. 10-18, a osoby odwiedzające powinny mieć aktualną przepustkę, którą należy okazać w portierni przy wejściu do placówki. Nie określono kto i na jakich zasadach ma wydawać takie przepustki. Przewidziano także możliwość ograniczenia wizyt u osób ubezwłasnowolnionych. Wprawdzie odpowiadając na moje pytanie pracownik tego DPS stwierdził, że reguły te nie są rygorystycznie przestrzegane (możliwe są odwiedziny w innych godzinach, a przepustki nie są stosowane). Należy jednak zadać pytanie, dlaczego takie postanowienia znalazły się w regulaminie porządkowym.

Kolejną kwestią jest prawo do zawierania małżeństwa. W tym względzie wątpliwości co do zgodności z Konstytucją wywołuje regulacja kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, zgodnie z którą osoba z niepełnosprawnością psychiczną lub intelektualną (jak już wcześniej pisałem, ustawodawca użył tu niepoprawnego określenia – osoba dotknięta niedorozwojem umysłowym) nie może zawrzeć małżeństwa. Jeżeli jednak stan zdrowia lub umysłu takiej osoby nie zagraża małżeństwu, ani zdrowiu przyszłego potomstwa i jeżeli osoba ta nie została ubezwłasnowolniona całkowicie, sąd może jej zezwolić na zawarcie małżeństwa<sup>381</sup>. Natomiast w przypadku osób ubezwłasnowolnionych całkowicie istnieje bezwzględny zakaz zawierania małżeństwa<sup>382</sup>.

Zdaniem M. Zimy „przyjęte rozwiązanie polskiego k.r.o. stanowi bezpośrednią dyskryminację osób niepełnosprawnych intelektualnie w stosunku do osób pełnosprawnych, ponieważ wprowadza dodatkowe kryteria w ocenie ich sytuacji prawnej. Interpretacja sformułowania art. 12 k.r.o. – „stan umysłu nie zagraża małżeństwu” powoduje wiele wątpliwości. Nie istnieją żadne tożsame ograniczenia, wymagania, stawiane osobom pełnosprawnym przed zawarciem związku małżeńskiego. Gdyby bycie dobrym małżonkiem było związane z ilorazem inteligencji, to w świetle tego, zastrzeżenia budzi wiele zawartych małżeństw przez osoby na przykład całkowicie nieodpowiedzialne, pozbawione środków do życia, labilne emocjonalnie itp. oraz przekreśla to jednocześnie sens istnienia instytucji rozwodu”<sup>383</sup>. Autorka prowadzi te rozważania analizując zgodność tego przepisu z art. 23 K.p.o.n. ale są ona również zasadne w świetle art. 47 Konstytucji RP. Należy też podkreślić, iż Konwencja nie była pierwszym aktem międzynarodowym odnoszącym się do tej kwestii. Wcześniej o prawie osób z niepełnosprawnościami do integralności osobistej i zapewnienia gwarancji oraz niedyskryminacji ze względu na

<sup>381</sup> Art. 12 ustawy z 25 lutego 1964 r. Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy, Dz. U. z 1964 r. Nr 9 poz. 59.

<sup>382</sup> Art. 11 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego.

<sup>383</sup> M. Zima, *Przesłanki zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne* [w:] *Polska droga...*, s. 117-118.



związki seksualne, małżeństwo i rodzicielstwo stanowiły Standardowe zasady wyrównywania szans osób niepełnosprawnych.

Odnosząc się do warunku niezagrażania zdrowiu przyszłego potomstwa M. Zima zwraca uwagę na Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 grudnia 1978 r. II CR 475/78, w którym SN uznał, iż warunek ten „dotyczy nie tylko kwestii możliwości przekazania choroby psychicznej ewentualnemu potomstwu, ale także zagadnienia, czy stan psychiczny określonej osoby nie wyłącza prawidłowego, zgodnego z przyjętymi zasadami wychowania dzieci i w ogóle wykonywania władzy rodzicielskiej”<sup>384</sup>. Należy się zgodzić z M. Zimą, która wskazuje, iż ocena tej przesłanki może być niezwykle trudna do przeprowadzenia<sup>385</sup>. Zgodnie z art. 561 § 3 k.p.c. przed wydaniem postanowienia w kwestii zezwolenia na zawarcie małżeństwa osobie chorującej psychicznie albo z niepełnosprawnością intelektualną, sąd zasięgnie opinii biegłego lekarza, w miarę możliwości psychiatry. Słusznie M. Zima zauważa, iż „można przypuszczać, że niezapisanie wprost w tym artykule możliwości powołania przez sąd biegłego psychologa, który w odniesieniu do osób niepełnosprawnych intelektualnie byłby właściwy do oceny jej chociażby kompetencji społecznych, może prowadzić do nadużyć procesowych”<sup>386</sup>.

Według M. Zimy „Uzależnienie możliwości zawarcia małżeństwa od kwestii zdolności do prawidłowego wychowania dzieci nie dotyczy wszystkich nupturientów, a jedynie niepełnosprawnych intelektualnie. Warunek ten pozostaje całkowicie nieuzasadniony wobec istniejących instytucji prawnych umożliwiających ingerencję we władzę rodzicielską przez sąd. Poza tym, brakuje wiarygodnych badań, piśmiennictwa oraz orzecznictwa na temat stanu niepełnosprawności dzieci rodziców niepełnosprawnych intelektualnie. W związku z tym kryteria oceny przesłanki „zagrożenia zdrowia przyszłego potomstwa” ustalone zostają przez lekarza biegłego wskazanego przez sąd i podlegają jego swobodnej ocenie”<sup>387</sup>.

M. Zima postuluje takie zmiany w art. 12 § 1 k.r.o, które uregulują możliwość zawierania małżeństw osobom z niepełnosprawnością intelektualną od strony pozytywnej, po spełnieniu wskazanych w przepisie warunków, a nie w formie zakazu, choćby względnie, a także usunięcia warunku niezagrażania zdrowiu przyszłego potomstwa<sup>388</sup>.

Moim zdaniem należy uznać argumenty i postulaty formułowane przez M. Zimą za słuszne. W kwietniu 2011 r. głośna w opinii publicznej stała się historia osoby wprawdzie nie chorej psychicznie ani niepełnosprawnej intelektualnie, lecz niepełnosprawnej fizycznie wskutek dziecięcego porażenia mózgowego, w przypadku której kierownik urzędu stanu cywilnego powziął wątpliwości co do możliwości intelektualnych i wyrażenia woli zawarcia małżeństwa. Kierownik USC, na podstawie art. 5 w zw. z art. 12

<sup>384</sup> Tamże s. 118, Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 grudnia 1978 r. II CR 475/78.

<sup>385</sup> M. Zima, *Procedura zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne* [w:] *Polska droga...*, s. 121.

<sup>386</sup> Tamże s. 121.

<sup>387</sup> M. Zima, *Przesłanki zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne...* s. 118.

<sup>388</sup> Tamże s. 119.



k.r.o., skierował do sądu wniosek o rozstrzygnięcie, czy w sprawie istnieje przeszkoda, wyłączająca możliwość zawarcia zamierzonego małżeństwa<sup>389</sup>.

W latach 2009-2011 nastąpiła wymiana pism w sprawie potrzeby zmiany art. 12 k.r.o. między Pełnomocnikiem Rządu ds. Równego Traktowania a Ministerstwem Sprawiedliwości. Strony wyraziły w nich odmienny pogląd co do tego zagadnienia. Zdaniem Pełnomocnika przepis ten ma charakter dyskryminujący. Natomiast według Ministerstwa Sprawiedliwości „przepis ten wpisuje się w nowoczesne podejście do problematyki osób niepełnosprawnych poprzez indywidualizację i elastyczność środków ochronnych.” Zatem zarzut dyskryminacyjnego charakteru art. 12 k.r.o. nie jest uzasadniony. Stanowisko takie zajęła również działająca przy Ministerstwie Sprawiedliwości Komisja Kodyfikacyjna Prawa Cywilnego<sup>390</sup>. Nie można go jednak uznać za słuszne, bowiem nowoczesne podejścia do kwestii niepełnosprawności musi zakładać zdolność osób niepełnosprawnych do korzystania z konstytucyjnych wolności i praw przewidując jedynie możliwość wprowadzenia indywidualnych ograniczeń. Natomiast art. 12 k.r.o. przewiduje wprawdzie względny ale zakaz zawierania małżeństwa przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną.

Należy przyznać rację M. Jaremie<sup>391</sup>, zdaniem którego „fakt, że osoba cierpi na zaburzenia psychiczne w żadnym wypadku nie może być podstawą do odmawiania tej osobie jakichkolwiek praw. Zaburzenia psychiczne nie mają charakteru chorób dziedzicznych, a więc nie wolno zakładać, że zawarcie małżeństwa przez osoby chore psychicznie zagraża zdrowiu psychicznemu jej potomstwa lub małżonka [...] Przyjęcie takiego założenia stanowi jawny przykład stygmatyzacji, czemu należy się zdecydowanie przeciwstawić”<sup>392</sup>.

Pełnomocnik Rządu ds. Równego Traktowania zwrócił się do Rzecznika Praw Obywatelskich o zajęcie stanowiska w sprawie zgodności art. 12 k.r.o. z Konstytucją. Rzecznik uznał zastrzeżenia Pełnomocnika co do treści tego przepisu za zasadne, zwracając się do Ministra Sprawiedliwości o rozważenie podjęcia działań w celu jego zmiany. W piśmie RPO podkreślił, iż zawarte w art. 12 k. r. o. „przesłanki ‘choroby’ czy ‘niedorozwoju’ mają bardzo ogólnikowy i nieostry, a przy tym niewyczerpujący charakter, a ich wystąpienie po stronie nupturienta stwierdza w pierwszej kolejności kierownik urzędu stanu cywilnego, niedysponujący stosowną wiedzą medyczną. W rezultacie ta grupa osób o pełnej zdolności do czynności prawnych, pragnących zawrzeć związek małżeński, doznaje znacznego ograniczenia prawa do decydowania o swoim życiu osobistym,

<sup>389</sup> Strona internetowa Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka: <http://www.hfhr.org.pl/dyskryminacja/litygacja/dyskryminacja-ze-wzgledu-na-niepelnosprawnosc/> stan na dzień 8.01.2012 r.

<sup>390</sup> Strona internetowa Pełnomocnika Rządu ds. Równego Traktowania: [http://m.rownetraktowanie.gov.pl/pelnomocnik/kalendarium\\_wydarzen\\_1/579](http://m.rownetraktowanie.gov.pl/pelnomocnik/kalendarium_wydarzen_1/579) stan na dzień 19.10.2011 r.

<sup>391</sup> Krajowy Konsultant w dziedzinie psychiatrii.

<sup>392</sup> Strona internetowa Pełnomocnika Rządu ds. Równego Traktowania: [http://m.rownetraktowanie.gov.pl/pelnomocnik/kalendarium\\_wydarzen\\_1/579](http://m.rownetraktowanie.gov.pl/pelnomocnik/kalendarium_wydarzen_1/579) stan na dzień 19.10.2011 r.

co może zostać uznane za sprzeczne m.in. z art. 47 Konstytucji RP, a także z art. 8 i 12 E.k.p.c.<sup>393</sup>.

Ponadto Rzecznik powołał się na zdanie M. Zalewskiej<sup>394</sup>, która podczas konferencji „Małżeństwo nie dla wszystkich?”, stwierdziła korzystny wpływ na rozwój osobowy człowieka możliwości utrzymania trwałego związku emocjonalnego, usankcjonowanego przez państwo, jakim jest małżeństwo. Oznacza to, że nie tyle zaburzenia psychiczne zagrażają małżeństwu, ile brak możliwości zawarcia małżeństwa stanowi zagrożenie dla zdrowia psychicznego nupturientów dotkniętych takimi zaburzeniami<sup>395</sup>.

RPO słusznie wskazuje nieadekwatność przesłanki zagrożeniu zdrowiu przyszłego potomstwa. Rzecznik zauważa oczywisty fakt, że zawarcie małżeństwa nie jest warunkiem posiadania potomstwa. Zakaz zawierania związków małżeńskich nie powoduje, że osoby, które nie mogą zawrzeć małżeństwa nie mają dzieci, powoduje jedynie, że są one dziećmi pozamałżeńskimi, ze wszystkimi konsekwencjami tego faktu, na czele z potrzebą przeprowadzenia procedury uznania bądź ustalenia ojcostwa. Rzecznik zauważa również, iż przyczyny zaburzeń psychicznych nie są dziedziną dostatecznie zbadaną – teza o dziedziczności zaburzeń psychicznych jest dyskusyjna, można raczej mówić o dziedziczeniu pewnych predyspozycji do zaburzeń, które mogą, ale nie muszą się objawić w życiu potomstwa osób z zaburzeniami psychicznymi<sup>396</sup>.

W odpowiedzi na pismo Rzecznika z 23 września 2011 r., Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości poinformował, że problematyka dotycząca zakazu zawierania małżeństw przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną jest przedmiotem zainteresowania Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Cywilnego<sup>397</sup>. Prace nad zmianą regulacji w tym zakresie były podmiotem dalszej korespondencji Rzecznika z Ministerstwem Sprawiedliwości<sup>398</sup>. Do ostatniej odpowiedzi udzielonej przez Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości z dnia 8 marca 2013 r. dołączono projekt założeń projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy, ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Zgodnie z nim przewiduje się zastąpienie obecnych przepisów art. 11 i 12 k.r.o. regulacją zgodnie z którą nie będzie mogła zawrzeć małżeństwa osoba z zaburzeniami psychicznymi, które są tego rodzaju, iż nie pozwalają tej osobie kierować swoim postępowaniem oraz wyłączają świadomość znaczenia instytucji małżeństwa jak też konsekwencji wynikających z tego związku. Zgodnie z proponowaną w projekcie zmianą art. 5 k.r.o., kierownik USC nie będzie mógł odmówić przyjęcia oświadczeń z powodu

<sup>393</sup> Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Sprawiedliwości w sprawie zmiany art. 12 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego z dnia 3 sierpnia 2011 r., sygn. RPO-673676-IV/11/MK.

<sup>394</sup> Kierownik Katedry Psychologii Klinicznej Dziecka i Rodziny na Wydziale Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego.

<sup>395</sup> Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Sprawiedliwości w sprawie zmiany art. 12 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego z dnia 3 sierpnia 2011 r., sygn. RPO-673676-IV/11/MK.

<sup>396</sup> Tamże.

<sup>397</sup> Odpowiedź Ministra Sprawiedliwości na Wystąpienia Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 23 września 2011 r.

<sup>398</sup> Wystąpienia Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Sprawiedliwości w sprawie zmiany art. 12 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego z dni 6 marca 2012 r., 4 lipca 2012 r., 28 stycznia 2013 r., 11 grudnia 2012 r. sygn. RPO-673676-IV/11/MK. Odpowiedzi z dni 2 sierpnia 2012 r., 8 marca 2013 r.



dowiedzenia się o istnieniu wyżej wskazanych przesłanek lub powzięcia wątpliwości co do ich istnienia.

Propozycja Komisji Kodyfikacyjnej jest bardzo niedopracowana i powtarza niektóre błędy obecnej regulacji. Nie uwzględniono w niej postulatu M. Zimy uregulowania możliwości zawierania małżeństwa od strony pozytywnej po spełnieniu określonych w ustawie warunków. W propozycji użyto pojęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi. Jak się wydaje, intencją Komisji było zastosowanie go w rozumieniu u.o.z.p., a więc obejmującym w nim również osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Jak zaznaczyłem w rozdziale I, ustawodawca powinien się wycofać takiego definiowania tego pojęcia a nie wprowadzać do kolejnych aktów prawnych.

Naruszeniem prawa osób z niepełnosprawnościami do życia rodzinnego, na szczęście nie przewidzianym przez polskie prawo, jest ich przymusowa sterylizacja. Ruch eugenicznych postulujący m. in. wprowadzenie przymusowej sterylizacji osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności rozwinął się na początku XX w. Pierwszym krajem, w którym stosowano przymusową sterylizację były Stany Zjednoczone Ameryki. Ustawy zezwalające na nią zostały przyjęte w wielu stanach, jednak część z nich została uznana przez Sąd Najwyższy za niezgodna z Konstytucją. W 1937 r. przymusową sterylizację dopuszczano w 32 stanach, 1940 r. w 30 stanach a w 1952 r. 27 stanach<sup>399</sup>. W Niemczech pierwsze nieudane próby wprowadzenia przepisów zawalających na przymusową sterylizację osób niepełnosprawnych podjęto w Saksonii w 1923 r. Jednak już kilka miesięcy po dojściu Hitlera do władzy 14 lipca 1933 r. uchwalono ustawę o zapobieganiu dziedziczeniu chorego potomstwa nakazującą przymusową sterylizację osób, np. z niepełnosprawnością intelektualną, zaburzeniami psychicznymi, ciężką wrodzoną wadą rozwojową, epilepsją, niesłyszących oraz niewidomych. Na mocy ustawy w latach 1933–1937 wysterylizowano 95 165 kobiet i 102 218 mężczyzn<sup>400</sup>. Projekty ustaw przewidujących przymusową sterylizację osób z niepełnosprawnością intelektualną i zaburzeniami psychicznymi pojawiły się w latach 1934 i 1935 także w Polsce<sup>401</sup>.

Również po zakończeniu II wojny światowej istniały kraje, w których ustawodawstwo przewidywało możliwość przymusowej sterylizacji osób z niepełnosprawnościami. Poza niektórymi stanami USA dopuszczają to prawo duńskie, fińskie, norweskie, islandzkie<sup>402</sup>, japońskie<sup>403</sup> a także szwajcarskiego kantonu Waadt<sup>404</sup>. Na przymusową sterylizację 17-letniej dziewczyny z niepełnosprawnością intelektualną zgodził się w 1987 r. brytyjski sąd. Również w niemieckiej doktrynie pojawiały się głosy opowiadające za taką możliwością<sup>405</sup>.

Także w polskiej doktrynie pojawiały się głosy opowiadające się za możliwością przymusowej sterylizacji osób ubezwłasnowolnionych całkowicie. Za dopuszczalnością

<sup>399</sup> J. Sawicki, *W kręgu starych i nowych konfliktów*, Warszawa 1967, s. 217.

<sup>400</sup> A. Wąsek, *Sterylicacja osób niepełnosprawnych psychicznie – akt barbarzyństwa czy dobrodziejstwa*, „Przegląd prawa karnego” 5/1992, s. 7-8.

<sup>401</sup> Tamże, s. 8.

<sup>402</sup> E. Zielińska, *Warunki dopuszczalności zabiegów sterylizacji*, „Państwo i Prawa” nr 9/1985, s. 73.

<sup>403</sup> M. Zaremba-Bielawski, *Higienisci. Z dziejów eugeniki*, Wołowiec 2011, s. 127-133.

<sup>404</sup> A. Wąsek, op. cit., s. 10.

<sup>405</sup> Tamże, s. 9-12.

takiego rozwiązania opowiedzieli się H. Rajzman<sup>406</sup> i A. Wąsek<sup>407</sup>, przeciwne stanowisko zajął J. Sawicki<sup>408</sup>.

W Zasadach ochrony osób z chorobą psychiczną i poprawy opieki chorych psychicznie zawarto zakaz stosowania sterylizacji jako formy leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi. Europejskie Forum Osób Niepełnosprawnych 25 listopada 2009, w Międzynarodowym Dniu Przeciwdziałania Przemocy wobec Kobiet, przyjęło Deklarację przeciwko przymusowej sterylizacji dziewcząt i kobiet z niepełnosprawnościami. Forum nawiązując do K.p.o.n. uznało przymusową sterylizację za formę przemocy i gwałcenie praw osób z niepełnosprawnościami do założenia rodziny, decydowania o liczbie dzieci, dostępu do informacji o planowaniu rodziny i reprodukcji oraz do kontroli swojej płodności – na takich samych zasadach, jak inni ludzie<sup>409</sup>. Stanowisko to zasługuje na całkowite poparcie, a przymusową sterylizację należy uznać za niezgodną, nie tylko z K.p.o.n., ale również z Konstytucją RP.

## 5.2. Wybrane wolności i prawa polityczne

Zagadnienia związane z zapewnieniem osobom z niepełnosprawnościami możliwości korzystania z praw politycznych zajmują coraz ważniejsze miejsce w dyskusji o prawach osób z niepełnosprawnościami. G. Quinn zauważył, iż o ile w XX w. społeczność osób z niepełnosprawnościami skupiała swoją uwagę na prawach ekonomicznych, społecznych i kulturalnych, to w XXI w. powinna swoją uwagę zwrócić także ku prawom obywatelskim i politycznym<sup>410</sup>.

### 5.2.1. Dostęp do służby publicznej

Według art. 60 Konstytucji: „Obywatele polscy korzystający z pełni praw publicznych mają prawo dostępu do służby publicznej na jednakowych zasadach”. Według doktryny prawa konstytucyjnego termin „służba publiczna” oznacza działalność polegającą na wykonywaniu zadań przypisanych poszczególnym władzom państwowym<sup>411</sup>.

<sup>406</sup> H. Rajzman, *Z problematyki zgody pokrzywdzonego*, Nowe Prawo 1959, nr 12, s. 1485-1486 cyt. za A. Wąsek, op. cit., s. 12.

<sup>407</sup> A. Wąsek, op. cit., s. 12-16.

<sup>408</sup> J. Sawicki, op. cit., s. 237-238.

<sup>409</sup> *EDF przeciw przymusowej sterylizacji*, „EUROniepełnoSPRAWNI biuletyn Polskiego Forum Osób Niepełnosprawnych, nr 1/2009, s. 3.

<sup>410</sup> G. Quinn, T. Degener, *Human Rights and Disability: the current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability*, New York; Genewa, 2002, s. 55.

<sup>411</sup> Z. Witkowski, *Prawo dostępu do służby publicznej* [w:] *Konstytucyjne wolności i prawa w Polsce*, t. 3, *Wolności i prawa polityczne*, red. M. Chmaj, W. Orłowski, W. Skrzydło, Z. Witkowski, A. Wróbel, Zakamycze 2002, s. 71.



Niewątpliwie osoby z niepełnosprawnościami mają utrudniony dostęp do służby publicznej. Do 2011 r. jedynym instrumentem mającym zapewnić odpowiedni poziom zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w służbie publicznej była regulacja zobowiązująca pracodawcę zatrudniającego więcej niż 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, wśród których liczba niepełnosprawnych jest niższa niż 6%, do wpłat do PFRON<sup>412</sup>, które zostaną szerzej omówione w następnym podrozdziale. Jednak było to niewystarczające, ponieważ jedynie w nielicznych instytucjach osiągnęły wskaźnik bliski 6%, a przekraczanie go zdarzało się wyjątkowo. Większość urzędów i instytucji publicznych nie osiągała tego wskaźnika, płacąc kary do PFRON<sup>413</sup>.

W celu spowodowania wzrostu zatrudniania osób niepełnosprawnych w służbie publicznej w 2011 r. dokonano nowelizacji ustawy o służbie cywilnej. Według wprowadzonych przepisów, komisja na stanowisko w służbie cywilnej wybiera nie więcej niż pięciu kandydatów spełniających wymagania niezbędne oraz w największym stopniu spełniających wymagania dodatkowe, których przedstawia dyrektorowi generalnemu urzędu celem zatrudnienia wybranego kandydata. Jeśli w gronie tych kandydatów znajduje się osoba niepełnosprawna, a w urzędzie tym wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w miesiącu poprzedzającym datę upublicznienia ogłoszenia o naborze jest niższy niż 6 %, pierwszeństwo zatrudnienia przysługuje tej osobie<sup>414</sup>.

Omawiając kwestię dostępu osób z niepełnosprawnościami do służby publicznej należy odnieść się do omawianych w rozdziale I art. 492 ust. 1 pkt. 6 Kodeksu wyborczego<sup>415</sup> oraz jego wykładni dokonanej przez Trybunał Konstytucyjny<sup>416</sup>. Jak zostało wskazane przepis ten, rozumiany zgodnie z wykładnią dokonaną przez Trybunał, nie ogranicza osobom z orzeczoną niezdolnością do pracy dostępu do służby publicznej. Jednak tak rozumiany przepis w sposób nieuzasadniony, pozbawia osoby pełniące funkcję wójta możliwości ustalenia prawa do zabezpieczenia społecznego.

## 5.2.2. Prawo do informacji o działalności organów władzy publicznej oraz osób pełniących funkcje publiczne

W art. 61 Konstytucji zawarte jest prawo obywateli do informacji o działalności organów władzy publicznej oraz osób pełniących funkcje publiczne. Trudno wyobrazić sobie udział jednostki w życiu publicznym bez posiadania przez nią dostępu do informacji o działalności władz publicznych. Rozwój prawa do informacji nie jest naturalną

<sup>412</sup> Art. 21 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz. U. z 1997 r. Nr 123 poz. 776 z późn. zm.

<sup>413</sup> Informacja Najwyższej Izby Kontroli o wynikach kontroli zatrudniania osób niepełnosprawnych w administracji publicznej, KPZ-410-14/2009, Nr ewid. 23/2010/P/09/095/KPZ, Warszawa maj 2010.

<sup>414</sup> Art. 29a ustawy z 21 listopada 2008 r. o służbie cywilnej, Dz. U. z 2008 r., Nr 227, poz. 1505 z późn. zm. dodany przez ustawę z 19 sierpnia 2011 r. o zmianie ustawy o służbie cywilnej i niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2011 r., Nr 201, poz. 1183.

<sup>415</sup> Ar. 492 ust.1 pkt. 6 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. Kodeks wyborczy, Dz. U. z 2011, Nr 21, poz. 112.

<sup>416</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 stycznia 2014 r. sygn. K 51/12.

konsekwencją rozwoju idei społeczeństwa obywatelskiego. Nie jest on spowodowany tylko zaspokojeniem prostej ciekawości, ale głównie umożliwieniem jednostce zapoznania się z informacjami, które będą mogły być przez nią wykorzystane w sferze ekonomicznej, społecznej, gospodarczej, stymulując tym samym jej rozwój. Zagwarantowanie prawa do informacji daje jednostce możliwość udziału w istotnym aspekcie życia publicznego, jakim jest społeczna kontrola działań władzy, w szczególności sposobem, gospodarowania publicznymi zasobami pieniędzy<sup>417</sup>.

W ust. 2 art. 61 Konstytucji ustrojodawca wymienił dwa sposoby realizacji prawa do informacji: dostęp do informacji oraz prawo wstępu na posiedzenia kolegialnych organów władzy publicznej pochodzących z powszechnych wyborów. Pozostawiając jednocześnie możliwość dopuszczenia przez ustawę innych sposobów zapoznania się z informacjami<sup>418</sup>. Polska jest sygnatariuszem deklaracji ryskiej<sup>419</sup>. Wyznaczono w niej 2010 r. jako termin, do którego wszystkie publiczne serwisy internetowe mają być dostępne dla osób z niepełnosprawnościami. Należy uznać, że dostępność polega na zapewnieniu zgodności z międzynarodowymi standardami, a zatem przede wszystkim z Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.0.<sup>420</sup>

Szczegółowo kwestia ta została uregulowana w ustawie o dostępie do informacji publicznej<sup>421</sup>. W ustawie pominięto problematykę udostępniania informacji publicznej w taki sposób, by była ona dostępna dla osób z wszystkimi rodzajami niepełnosprawności. Art. 11 ustawy przewiduje możliwość udostępnienia informacji publicznych w drodze wyłożenia lub wywieszenia w miejscach ogólnie dostępnych nie regulując jednocześnie sposobu udostępniania takich informacji osobom niewidomym. Nie przewidziano również udostępniania informacji w tekście łatwym do czytania dla osób z niepełnosprawnością intelektualną.

W nowelizacji z 12 lutego 2010 r. wprowadzono do ustawy o informatyzacji podmiotów realizujących zadania publiczne zobowiązania Rady Ministrów, żeby ustalone przez nią w drodze rozporządzenia minimalne wymagania dla systemów teleinformatycznych używanych do realizacji zadań publicznych uwzględniały zapewnienie ich dostępności dla osób z niepełnosprawnościami<sup>422</sup>. J. Zadrożny zwraca jednak uwagę na fakt nieprzestrzegania przez instytucje publiczne zapisanych w rozporządzeniu wymagań<sup>423</sup>.

Jeśli chodzi o prawo wstępu na posiedzenia organów władzy publicznej pochodzących z powszechnych wyborów trzeba zadać pytanie, jak z tego prawa mają korzystać osoby po-

<sup>417</sup> J. Juchniewicz, M. Kazimierzczuk, *Wolności i prawa polityczne* [w:] *Wolności i prawa człowieka w...*, s. 163-164.

<sup>418</sup> Tamże, s. 166-167.

<sup>419</sup> Deklaracja ministrów zatwierdzona jednomyślnie w dniu 11 czerwca 2006 roku w Rydze, Łotwa na spotkaniu w Rydze z okazji zorganizowanej przez Austriacką Prezydencję, Radę Europejską i Komisję Europejską Konferencji Ministerialnej.

<sup>420</sup> Specyfikacja w angielskiej wersji językowej znajduje się pod adresem <http://www.w3.org/TR/WCAG20/>

<sup>421</sup> Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, Dz. U. z 2001 r., Nr 112, poz. 1198.

<sup>422</sup> Art. 18 pkt 1 lit. c) ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji podmiotów realizujących zadania publiczne, Dz. U. z 2005 r., Nr 64, poz. 565 dodany przez art. 1 pkt 16 lit. a) ustawy z dnia 12 lutego 2010 r. o zmianie ustawy o informatyzacji podmiotów realizujących zadania publiczne oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2010 r., Nr 40, poz. 230.

<sup>423</sup> J. Zadrożny, *Informacja i komunikacja* [w:] *materiały po konferencji „Prawa osób niepełnosprawnych w Polsce”* dostępne na stronie internetowej Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego: <http://firr.org.pl/index.php/konferencje/262-prawa-osob-niepelnosprawnych> stan na dzień 8.01.2012 r., s. 4.





ruszające się na wózkach, skoro większość budynków, w których odbywają się posiedzenia tych organów jest niedostosowana. Jak ma z tego prawa skorzystać osoba niesłysząca, skoro posiedzenia te nie są tłumaczone na język migowy? Należy wprowadzić przepisy gwarantujące dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami wszystkich budynków administracji państwowej i samorządowej. Trzeba wprowadzić również przepisy gwarantujące osobom niesłyszącym oraz głuchoniewidomym prawo do zgłaszania potrzeby tłumaczenia na język migowy oraz sposoby porozumiewania się osób głuchoniewidomych, posiedzeń organów kolegialnych pochodzących z wyboru. Ustawodawca powinien wprowadzić także obowiązek dostępności dla osób z niepełnosprawnościami biur poselskich i senatorskich.

### 5.2.3. Prawa wyborcze

W każdym demokratycznym państwie wybory są jednym z najważniejszych wydarzeń politycznych. Stanowią one przejaw wykonywania władzy przez suwerena, dając społeczeństwu faktyczny wpływ na funkcjonowanie państwa poprzez możliwość decydowania, kto w imieniu narodu będzie sprawował władzę.

Współcześnie wybory pełnią wiele funkcji, których jednolity katalog nie został w doktrynie stworzony. Powinno się jednak uznać, że jednymi z funkcji wyborów są: wyrażanie woli wyborców oraz odtwarzanie obrazu opinii publicznej<sup>424</sup>. O pełnej realizacji tych funkcji można mówić jeśli, po pierwsze – prawidłowo zostanie ukształtowany krąg osób mających czynne prawo wyborcze, po drugie – wszystkie te osoby będą miały zagwarantowaną możliwość oddania głosu zgodnie ze swoimi preferencjami.

W tym kontekście należy zauważyć, że osoby z niepełnosprawnościami są szczególnie narażone na nieuzasadnione pozbawienie praw wyborczych, które może wynikać zarówno z wadliwych regulacji w kwestii nieprzyznania tym osobom czynnego i biernego prawa wyborczego, jak i nieprzystosowanie procesu wyborczego do potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Błędne regulacje w tej materii będą miały bardzo istotny wpływ na sytuację osób z niepełnosprawnościami w różnych dziedzinach życia politycznego, społecznego i gospodarczego. Przyczynią się one do mniejszego zainteresowania partii politycznych sprawami tej grupy.

Pierwszym rozpatrywanym zagadnieniem musi być kwestia – czy wszystkie osoby niepełnosprawne mają zapewnione czynne i biernie prawo wyborcze, a jeśli nie, to czy wprowadzone ograniczenia są zgodne ze standardami międzynarodowymi. Trzeba zwrócić uwagę, iż zasada powszechności jest jednym z fundamentów prawa wyborczego. W katalogu zasad wyborczych jest zawsze wymieniana jako pierwsza, podkreśla to związek z zasadą suwerenności narodu i z zasadą reprezentacji politycznej<sup>425</sup>. Zasada

<sup>424</sup> A. Żukowski, *System wyborczy do Sejmu i Senatu RP*, Warszawa 2004, s. 12–13; *Polskie prawo konstytucyjne*, red. W. Skrzydło, Lublin 2006, s. 196–197; K. Skotnicki, *Wpływ funkcji wyborów na prawo wyborcze i system wyborczy. Zarys problematyki*, „Przegląd Sejmowy” rok XV 2/ 2007, s. 12.

<sup>425</sup> W. Skrzydło, *Prawa wyborcze obywateli [w:] Konstytucyjne wolności i prawa w Polsce tom III Wolności i prawa polityczne*, Zakamycze 2002, s. 122.

powszechności jest ograniczana przez wprowadzanie tzw. cenzusów wyborczych. Termin cenzus (z łac. cenzus – ocena, spis, majątek, krytyka) oznacza szczególne kwalifikacje, będące warunkiem czynnego lub biernego udziału w wyborach. Przyznanie bądź pozbawienie danej osoby prawa wyborczego ma bardzo istotne znaczenie – dotyczy bowiem podstawowych praw politycznych człowieka<sup>426</sup>, tak więc należy bardzo dokładnie przeanalizować celowość i zakres każdego z cenzusów. Jednym z cenzusów jest wymóg posiadania przez wyborcę zdolności umysłowych do świadomego oddania głosu. Według art. 62 ust. 2 Konstytucji RP: „prawo udziału w referendum oraz prawo wybierania nie przysługuje osobom, które prawomocnym orzeczeniem sądowym są ubezwłasnowolnione lub pozbawione praw publicznych albo wyborczych.” Art. 62 ust. 2 Konstytucji mówi o ubezwłasnowolnieniu bez bliższego sprecyzowania tego terminu, trzeba uznać, że przesłanka ta obejmuje zarówno ubezwłasnowolnienie całkowite, jak i częściowe<sup>427</sup>. Konstytucja pozbawia zatem praw wyborczych wszystkie osoby ubezwłasnowolnione nie przewidując specjalnej procedury badania, czy dana osoba jest zdolna do dokonywania racjonalnych decyzji wyborczych.

W świetle rozważań poczynionych w rozdziale IV taką regulację należy ocenić zdecydowanie negatywnie.

ETPCz w wyroku z dnia 20 maja 2010 r., w sprawie Alajos Kiss v. Węgry, uznał automatyczne pozbawienie osób ubezwłasnowolnionych prawa głosowania za niezgodny z art. 3 Protokołu nr 1 do Europejskiej Konwencji Praw Człowieka<sup>428</sup>. ETPCz przywołał swoje dotychczasowe orzecznictwo, zgodnie z którym prawo do głosowania nie jest przywilejem a „w XXI wieku w państwie demokratycznym musi istnieć domniemanie korzystania z niego. Każdy wyjątek od zasady wyborów powszechnych rodzi ryzyko osłabienia legitymacji demokratycznej ciała ustawodawczego w ten sposób wybranego i uchwalanego przez nie prawa”<sup>429</sup>. Rozstrzygnięcie to trzeba uznać za słuszne.

M. Dąbrowski zwraca uwagę na brak zainteresowania doktryny tym zagadnieniem. Znamiennym jest fakt, iż inne cenzusy występujące w polskim prawie wyborczym są szczegółowo uzasadniane w doktrynie oraz orzecznictwie, a w przypadku cenzusu ubezwłasnowolnienia w literaturze brak jest szerszych rozważań na ten temat. Zdaniem autora jest to wynikiem tego, że w nauce przyjęto, iż jest to norma zastana, a jej *ratio legis* jest oczywiste i nie wymaga uzasadnienia oraz z przekonania o stosunkowo niewielkiej wadze tego zagadnienia i znikomym wypaczeniu wyniku wyborów wskutek pozbawienia praw wyborczych osób ubezwłasnowolnionych, które są w stanie dokonywać racjonalnych decyzji w wyborach i referendach<sup>430</sup>.

<sup>426</sup> K. Skotnicki, *Zasada powszechności w prawie wyborczym*, Łódź 2000, s.7.

<sup>427</sup> W. Sokolewicz, *Komentarz do art. 62 Konstytucji [w:] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, t. II, Warszawa 2005, s. 29.

<sup>428</sup> Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 20 maja 2010 r., w sprawie Alajos Kiss v. Węgry, skarga nr 38832/06.

<sup>429</sup> Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 6 października 2005 r., Hirst v. Wielka Brytania, skarga nr 74025/01.

<sup>430</sup> M. Dąbrowski, *Ubezwłasnowolnienie częściowe a prawo wyborcze w świetle standardów europejskich*, „Przegląd prawa konstytucyjnego” 2-3/2010, s. 268.



W piśmie do Ministra Sprawiedliwości z dnia 1 czerwca 2010 r. RPO zwrócił uwagę na potrzebę zmiany art. 62 Konstytucji. Rzecznik zauważył, iż mimo że „artykuł 3 Protokołu nr 1 odnosi się wprawdzie wyłącznie do wyborów do „ciała ustawodawczego”, jednak wspomniane orzeczenia strasburskiego trybunału skłaniają do analizy i refleksji nad całokształtem praw obywatelskich i politycznych osób ubezwłasnowolnionych w Polsce”<sup>431</sup>.

Zagadnienie, jak rozstrzygać kwestię przyznania praw wyborczych osobom z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną nie mających pełnej zdolności do czynności prawnych było rozpatrywane w innych krajach europejskich. Sąd Konstytucyjny Słowenii w wyroku z 2003 r. uznał, że musi istnieć specjalna procedura stwierdzająca, czy dana osoba jest w stanie dokonać świadomego wyboru. Wskutek niewprowadzenia przez parlament takiej procedury wszystkie osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną posiadają prawa wyborcze<sup>432</sup>.

Także Trybunał Konstytucyjny Czech orzekł, że automatyczne odebranie praw wyborczych bez badania zdolności danej osoby do podejmowania decyzji w tych sprawach może budzić uzasadnione wątpliwości konstytucyjne. Trybunał uznał jednak, że stan taki wynika nie ze złych regulacji prawnych ale z błędnej praktyki sądów. Zgodna z czeską Konstytucją jest bowiem instytucja pozbawienia zdolności do czynności prawnych zakładająca m. in. pozbawienie praw wyborczych. Jednak instytucja ta może być zastosowana dopiero po stwierdzeniu przez sąd m. in. braku kompetencji danej osoby w sprawach wyborczych, a jak stwierdził Trybunał sądy w postępowaniu w ogóle nie badają tej sfery<sup>433</sup>.

W kontekście rozważań poczynionych w rozdziale IV należy zadać pytanie, jak rozstrzygnąć kwestie praw wyborczych osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną potrzebujących wsparcia prawnego. Wydaje się, że sąd każdorazowo określając zakres takiego wsparcia powinien orzekać o kwestii posiadania przez daną osobę praw wyborczych.

Następnym zagadnieniem jest zapewnienie faktycznej możliwości głosowania osobom z niepełnosprawnościami posiadającym czynne prawo wyborcze. Do 2009 r. osoby, które wskutek niepełnosprawności nie mogły dotrzeć do lokalu wyborczego w ogóle nie miały możliwości głosowania. W 2009 r. w wyborach na Prezydenta RP, do Parlamentu Europejskiego i samorządowych została wprowadzona instytucja pełnomocnika wyborczego<sup>434</sup>. Znalazła się ona również w Kodeksie wyborczym<sup>435</sup>. Instytucja ta polega na tym, że jeden wyborca może upoważnić innego wyborcę, żeby w wyborach lub w refe-

<sup>431</sup> Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 1 czerwca 2010 r. do Ministra Sprawiedliwości w sprawie kształtu instytucji ubezwłasnowolnienia w polskim systemie prawnym, sygn. RPO/647849/10/I/AB.

<sup>432</sup> A. Bonar, *Zmiana konstytucji jako konsekwencja wykonania wyroku ETPCz – glosa do wyroku ETPCz z 20.05.2010 r. w sprawie Alajos v. Węgry*, „Europejskie Przegląd Sądowy” 10/2010, s. 42.

<sup>433</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego Republiki Czeskiej z dnia 12 czerwca 2010 r. syng. IV. ÚS 3102/08.

<sup>434</sup> Ustawa z dnia 12 lutego 2009 r. o zmianie ustawy o wyborze Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, ustawy o referendum ogólnokrajowym oraz ustawy – Ordynacja wyborcza do Parlamentu Europejskiego, Dz. U. z 2009, Nr 202, poz. 1547; Ustawa z dnia 19 listopada 2009 r. o zmianie ustawy o wyborze Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, ustawy – Ordynacja wyborcza do rad gmin, rad powiatów i sejmików województw oraz ustawy o bezpośrednim wyborze wójta, burmistrza i prezydenta miasta, Dz. U. z 2009, Nr 213, poz. 1651.

<sup>435</sup> Art. 54-61 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. Kodeks wyborczy, Dz. U. z 2011, Nr 21, poz. 112.



rendum zagłosował w jego imieniu. Zgodnie z art. 54 k.w. może z niej skorzystać wyborca o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub wyborca, który najpóźniej w dniu głosowania kończy 75 lat.

Zgodność tej instytucji z Konstytucją w polskiej doktrynie prawa konstytucyjnego budziła wątpliwości<sup>436</sup>. Jednak Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 20 lipca 2011 r. uznał ją za zgodną z ustawą zasadniczą<sup>437</sup>. Zdaniem TK głosowanie przez pełnomocnika nie narusza zasady bezpośredniości wyborów, gdyż nie oznacza ona wymogu głosowania osobistego ani zasady równości wyborów, ponieważ pełnomocnik głosuje w imieniu wyborcy a nie swoim<sup>438</sup>.

Pomimo rozstrzygnięcia Trybunału trzeba wskazać wady instytucji pełnomocnika wyborczego. Należy zauważyć, iż osoba z niepełnosprawnością nie ma pewności, że pełnomocnik oddał głos zgodnie z jej życzeniem. Istnieje też prawdopodobieństwo wymuszania na osobie z niepełnosprawnością udzielenia pełnomocnictwa. Ustawodawca powinien przeciwdziałać zagrożeniu wywierania wpływu na wyborcę przez inne osoby, a instytucja pełnomocnika zwiększa takie zagrożenie<sup>439</sup>.

Ważnym krokiem do zapewnienia wszystkim osobom z niepełnosprawnościami zdolnym do podejmowania racjonalnych decyzji wyborczych faktycznej możliwości udziału w wyborach jest uchwalona 27 maja 2011 r. nowelizacja k.w.<sup>440</sup>. Wprowadziła ona możliwość głosowania korespondencyjnego przez osoby z orzecznym znacznym albo umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Wprowadzono również dwa rozwiązania mające na celu zwiększenie liczby lokali wyborczych przystosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Po pierwsze, przewidziano możliwość przedkładania wójtowi (burmistrzowi, prezydentowi miasta) propozycji zmian siedzib obwodowych komisji wyborczych. Warto podkreślić, że siedziby obwodowych komisji wyborczych często umieszczone są w lokalu nieprzystosowanym do potrzeb wyborców z niepełnosprawnościami z przyzwyczajenia, mimo że w sąsiedztwie znajduje się lokal przystosowany, który mógłby być taką siedzibą. Rozwiązanie to może spowodować przeniesienie wielu lokali wyborczych do siedzib dostosowanych.

Po drugie, przyjęto zasadę, że 1/3 lokali wyborczych na terenie każdej gminy musi być przystosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, z tym że do 31 grudnia 2014 r. wymóg został zmniejszony do 1/5 lokali wyborczych na terenie każdej gminy. Wydaje się, że należałoby rozważyć wprowadzenie wymogu dalszego zwiększania liczby lokali wyborczych przystosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami w kolej-

<sup>436</sup> K. Skotnicki, *Zasada powszechności...*, s. 266 – 267; M. Chmaj, W. Skrzydło, *System Wyborczy w Rzeczypospolitej Polskiej*, Zakamycze 2005, s. 55.

<sup>437</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 20 lipca 2011 sygn. K. 9/11.

<sup>438</sup> Tamże.

<sup>439</sup> K. Kurowski, *Prawa wyborcze osób niepełnosprawnych – zagadnienia teorii i praktyki*, „Studia Wyborcze” t. XI 2011, s. 36-37.

<sup>440</sup> Ustawa z 27 maja 2011 r. o zmianie ustawy Kodeks Wyborczy oraz ustawy Przepisy wprowadzające ustawę Kodeks Wyborczy, Dz. U. z 2011 r., Nr 147, poz. 881.



nych latach, tak żeby dojść do stanu, w którym wszystkie lokale wyborcze będą dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Nowelizacja wprowadziła też możliwość głosowania przez osoby niewidome przy pomocy nakładek (szablonów) na kartę do głosowania, na których znajdują się numery kandydatów w alfabecie Braille'a. Takie rozwiązanie zapewniło osobom niewidomym możliwość głosowania w sposób tajny.

Wprowadzanie nakładek na kartę do głosowania nie zagwarantowało jednak możliwości samodzielnego i tajnego głosowania wszystkim osobom z niepełnosprawnościami. Trzeba zauważyć, iż w przypadku wielu osób ze sprzężoną niepełnosprawnością jedynym sposobem samodzielnego oddania głosu jest głosowanie przy pomocy nowoczesnych środków elektronicznych. Należy więc się zastanowić – czy w chwili obecnej możliwe jest wprowadzenie jakiejś metody głosowania wykorzystującej środki elektroniczne. Jednak obecnie wprowadzenie głosowania internetowego nie jest możliwe ze względu na szereg wątpliwości prawnych i technicznych. Także w przypadku stosowanego w innych państwach (np. w Holandii) głosowania za pomocą automatów dotykowych znajdujących się w lokalach wyborczych i liczących głosy pojawiają się wątpliwości i przy obecnym stanie techniki ryzyko manipulacji wynikami wyborów wydaje się zbyt duże. Być może w chwili obecnej rozwiązaniem mogłyby być automaty znajdujące się w lokalach wyborczych ale nie liczące głosów – tylko drukujące kartę wypełnioną zgodnie z wolą wyborcy, który następnie wrzucałby ją do urny. Powinny one zawierać system mówiący, słuchawki oraz możliwość podłączenia urządzeń umożliwiających samodzielne głosowanie osobom z różnymi rodzajami niepełnosprawności<sup>441</sup>.

Kolejnym dobrym rozwiązaniem zawartym w nowelizacji k.w. z 27 maja 2011 r. jest dodanie rozdziału 5a – Przekazywanie informacji o wyborach wyborcom niepełnosprawnym. Zgodnie z nim wójt (burmistrz, prezydent miasta) lub upoważniony przez niego pracownik urzędu gminy mają obowiązek przekazać wyborcy z niepełnosprawnością w godzinach pracy urzędu, w tym telefonicznie, lub w drukowanych materiałach informacyjnych przesyłanych na wniosek wyborcy niepełnosprawnego, w tym w formie elektronicznej, informacje o właściwym dla niego okręgu wyborczym i obwodzie głosowania, dostosowanych lokalach obwodowych komisji wyborczych znajdujących się najbliżej miejsca jego zamieszkania, warunkach dopisania wyborcy niepełnosprawnego do spisu wyborców w obwodzie głosowania, w którym znajduje się dostosowany lokal, terminie wyborów oraz godzinach głosowania, komitetach wyborczych biorących udział w wyborach oraz zarejestrowanych kandydatach i listach kandydatów, warunkach oraz formach głosowania. Informacje te wójt (burmistrz, prezydent miasta) podaje również niezwłocznie do publicznej wiadomości poprzez umieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej oraz w sposób zwyczajowo przyjęty w danej gminie. Państwowa Komisja Wyborcza została zobowiązana do zamieszczania na stronie internetowej prowadzonego przez siebie portalu informacji o uprawnieniach przysługujących wyborcom z niepełnosprawnościami na podstawie kodeksu, w formie uwzględniającej różne rodzaje

<sup>441</sup> K. Kurowski, op. cit., s. 42.

niepełnosprawności oraz sporządzania w alfabecie Braille'a materiałów informacyjnych o uprawnieniach przysługujących wyborcom z niepełnosprawnościami na podstawie kodeksu i przekazania ich zainteresowanym na żądanie.

Wprowadzono również zasadę, iż obwieszczenia wyborcze umieszczane w lokalu wyborczym, jak i poza nim oraz wyniki głosowania w obwodach głosowania i okręgach wyborczych powinny być zamieszczane w miejscach łatwo dostępnych dla osób o ograniczonej sprawności ruchowej. Zobowiązano także członków obwodowej komisji wyborczej do przekazania ustnie na prośbę wyborcy z niepełnosprawnością treści obwieszczeń wyborczych w zakresie informacji o komitetach wyborczych biorących udział w wyborach oraz zarejestrowanych kandydatach i listach kandydatów.

Nie wprowadzono natomiast do Kodeksu wyborczego obowiązku sporządzania przez PKW materiałów informacyjnych w języku łatwym do czytania dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Materiały takie są przygotowywane przez Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym<sup>442</sup>. Można jednak się zastanawiać, czy ich przygotowaniem nie powinna się również zajmować PKW.

### 5.3. Wybrane wolności i prawa ekonomiczne, socjalne i kulturalne

Wolności i prawa ekonomiczne, socjalne i kulturalne są zaliczane do tzw. praw drugiej generacji, ponieważ w rozwoju konstytucjonalizmu powstały później niż „klasyczne” wolności i prawa osobiste i polityczne. Charakterystyczne dla unormowania tej kategorii wolności i praw jest szerokie posłużenie się przepisami określającymi zasady polityki państwa<sup>443</sup>. Warto przeanalizować, w jaki sposób te zasady należy odnosić do osób z niepełnosprawnościami.

#### 5.3.1. Prawo do własności, innych praw majątkowych oraz prawo dziedziczenia

Zgodnie z art. 64 Konstytucji RP każdy ma prawo do własności, innych praw majątkowych oraz prawo dziedziczenia. Ustawa zasadnicza nie definiuje pojęć: prawo własności oraz inne prawa majątkowe, należy więc nawiązać do ich cywilistycznego rozumienia. Nie oznacza to jednak konieczności zakładania identyczności konstytucyjnego i cywilistycznego rozumienia pojęcia „własność”, ponieważ pojęciom konstytucyjnym

<sup>442</sup> Strona internetowa Polskiego Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym <http://www.psouu.org.pl/publikacje-wai> stan na dzień 8.01.2012 r.

<sup>443</sup> L. Garlicki, *Wolności i prawa ekonomiczne, socjalne i kulturalne*[w:] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, t. III, red. L. Garlicki, Warszawa 2003, s. 4.



można przypisywać bardziej pojemną treść niż analogicznym pojęciom ustawodawstwa zwykłego<sup>444</sup>. Atrybutami własności jako prawa majątkowego są: bezwzględny charakter – skuteczność erga omnes, wyłączność władztwa właściciela, jego prawo do czynienia z przedmiotem dowolnego użytku, zbywalność, nieograniczoność w czasie, pierwotna elastyczność<sup>445</sup>.

W myśl ust. 3 art. 64 „własność może być ograniczona tylko w drodze ustawy i tylko w zakresie, w jakim nie narusza ona istoty prawa własności”. Przepis ten nie wskazuje żadnych materialnych przesłanek ograniczenia prawa własności, uznać zatem należy, że wynikają one z art. 31 ust. 3. Art. 64 ust. 3 nie można traktować jako *lex specialis* wobec art. 31 ust. 3, więc o ile z innych przepisów Konstytucji nie wynikają łagodniejsze standardy ograniczenia prawa własności (np. art. 21 ust. 2) trzeba stosować wymogi art. 31 ust. 3. Ograniczenia te muszą więc spełniać warunek proporcjonalności i mogą być ustanowione „tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie”<sup>446</sup>.

Warunków tych nie spełniały regulacje zbadanych przeze mnie regulaminów porządkowych łódzkich DPS, w których zawarty jest obowiązek złożenia przedmiotów wartościowych do depozytu placówki. Jednocześnie większość DPS nie zapewnia możliwości bezpiecznego przechowania przez mieszkańców rzeczy w swoich pokojach – brak możliwości zamknięcia na klucz. Mieszkańcy DPS nie mają więc zapewnionej możliwości swobodnego dysponowania swoją własnością.

Wedle regulaminu jednego z DPS dla osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną wypłaty z konta depozytowego są dokonywane tylko przez dwie godziny w tygodniu a wnioski o wypłatę oprócz mieszkańca lub jego opiekuna prawnego musi być podpisany przez kierownika zespołu pielęgniarzek i pracownika socjalnego a zatwierdzony przez dyrektora i głównego księgowego. Zasad tych nie uzależniono od indywidualnego stanu intelektualnego lub psychicznego mieszkańca, nie mają one również podstawy ustawowej i stanowią naruszenie art. 64 Konstytucji RP.

Zgodnie z k.c. testament może sporządzić jedynie osoba posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych, takiego prawa nie mają więc osoby ubezwłasnowolnione<sup>447</sup>. W świetle rozważań poczynionych w rozdziale IV regulację taką należy uznać za niezgodną z Konstytucją. Po wprowadzeniu nowoczesnego systemu wsparcia prawnego sąd orzekając zakres takiego wsparcia powinien indywidualnie rozpatrywać czy dana osoba jest zdolna do sporządzenia testamentu.

<sup>444</sup> L. Garlicki, *Komentarz do art. 64 Konstytucji* [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. III, red. L. Garlicki, Warszawa 2003, s. 7-8.

<sup>445</sup> B. Banaszkiwicz, *Konstytucyjne podstawy prawa własności*, Warszawa 1999, s. 17 cyt. za L. Garlicki, *Komentarz do art. 64 Konstytucji...*, s. 8.

<sup>446</sup> L. Garlicki, *Komentarz do art. 64 Konstytucji...*, s. 20.

<sup>447</sup> Art. 944 ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, Dz. U. z 1964 r., Nr 16, poz. 93, z późn. zm.

### 5.3.2. Wolność wyboru i wykonywania zawodu oraz wyboru miejsca pracy

W art. 65 ust. 1 Konstytucji RP zapewniono każdemu wolność wyboru i wykonywania zawodu. Zgodnie z ust. 2 obowiązek pracy może być nałożony tylko przez ustawę. Zasada wolności pracy odnosi się do szerokiego socjologicznego znaczenia terminu „praca” i należy je odnosić nie tylko do zatrudniania realizowanego w ramach stosunku pracy ale także tzw. wolnych zawodów<sup>448</sup>. Według Trybunału Konstytucyjnego przepis oznacza, że ustawodawca ma „obowiązek zapewnić możliwość wyboru i miejsca pracy w sposób wolny od zewnętrznej ingerencji, w możliwie najszerszym zakresie”<sup>449</sup>. Natomiast w przypadku wolnych zawodów „treścią wolności wykonywania zawodu jest stworzenie sytuacji prawnej, w której: po pierwsze, każdy mieć będzie swobodny dostęp do wykonywania zawodu, uwarunkowany tylko talentem i kwalifikacjami; po drugie, mieć będzie rzeczywistą możliwość wykonywania swojego zawodu; po trzecie, nie będzie przy wykonywaniu zawodu poddany rygorom podporządkowania, które charakteryzują stosunek pracy”<sup>450</sup>.

Zgodnie z k.p. zabroniona jest dyskryminacja, m.in. ze względu na niepełnosprawność w zakresie nawiązania i rozwiązania stosunku pracy, warunków zatrudnienia, awansowania oraz dostępu do szkolenia w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych<sup>451</sup>.

W odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami zasada wolności wyboru i wykonywania zawodu oznacza konieczność zapewnienia im możliwości wykonywania każdej pracy, o ile stan fizyczny, intelektualny i psychiczny na to pozwala. W praktyce zdarzają się przypadki dyskryminacji osób z niepełnosprawnościami w wyborze zawodu. Za przykład takiej dyskryminacji należy podać sytuację asesora prokuratorskiej, która w wyniku wypadku komunikacyjnego zaczęła poruszać się na wózku. Po powrocie do pracy po zwolnieniu lekarskim i rehabilitacji przedstawiła orzeczenie lekarskie o zdolności do wykonywania zawodu. Jednak podważył je prokurator okręgowy we Włocławku i postawił kolejne warunki zdrowotne, których kobieta jeżdżąca na wózku spełnić nie mogła. Sprawą zainteresowała się Helsińska Fundacja Praw Człowieka. Rację ma A. Bodnar, iż bycie prokuratorem to przecież głównie praca intelektualna<sup>452</sup>. Jednak Sąd Okręgowy we Włocławku w wyroku z 20 kwietnia 2011 r. (sygnatura akt: IV Pa 56/10) uznał, iż zwolnienie z pracy asesora z niepełnosprawnością bez okresu wypowiedzenia było zgodne z prawem, jednak asesura ma charakter terminowej umowy o pracę, nie można więc domagać się przywrócenia<sup>453</sup>.

<sup>448</sup> L. Garlicki, *Komentarz do art. 65 Konstytucji* [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, t. III*, red. L. Garlicki, Warszawa 2003, s. 4-5.

<sup>449</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 19 marca 2001 r. sygn. 32/00.

<sup>450</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 19 października 1999 r. sygn. 4/99.

<sup>451</sup> Art. 18<sup>3a</sup> § 1. ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, Dz. U. z 1974 r. Nr 24 poz. 141 z późn. zm.

<sup>452</sup> Strona internetowa Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka:

<http://www.hfhrpol.waw.pl/precedens/media-o-nas/rzeczpospolita-czy-niepelnosprawny-moze-byc-prokuratorem.html> stan na dzień 8.01.2012 r.

<sup>453</sup> <http://www.rp.pl/artukul/61231,645985.html> stan na dzień 11.11.2011 r.





### 5.3.3. Prawo do zabezpieczenia społecznego

Art. 67 Konstytucji RP statuuje prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego a także w przypadku pozostawania bez pracy nie z własnej woli i jeśli osoba taka nie ma innych środków utrzymania. Podmiotem tego prawa jest obywatel polski, nie ma więc ono charakteru prawa człowieka. Należy jeszcze raz odnotować omówiony w rozdziale I błąd ustrojodawcy, polegający na użyciu w tym artykule przestarzałego terminu „inwalidztwo”.

Należy zaznaczyć, iż unormowanie tego zagadnienia w Konstytucji z 2 kwietnia 1997 r. charakteryzuje się dużą ogólnością i syntetycznością, odsyłając do ustaw, które mają je regulować w sposób precyzyjny i kompleksowy<sup>454</sup>.

Trybunał Konstytucyjny przyjął, że w skład zabezpieczenia społecznego wchodzi trzy instytucje prawne: ubezpieczenie społeczne, zaopatrzenie społeczne i pomoc społeczna. Z tym, że TK zauważył, iż pomoc społeczną należy stosować w przypadkach, w których nie ma możliwości wypłaty świadczeń z tytułu ubezpieczenia czy zabezpieczenia albo jest ona niewystarczająca<sup>455</sup>.

Prowadząc rozważania nad tym przepisem trzeba jeszcze raz powtórzyć tezę zawartą w rozdziale I, iż pojęcie niezdolności do pracy jest nieostrym i w wielu przypadkach przy obecnym rozwoju techniki nie jest możliwe jednoznaczne stwierdzenie czy dana osoba jest zdolna czy niezdolna do pracy. Potrzeba nadania takiego kształtu do artykułu, który byłby zgodny z nowoczesną wizją niepełnosprawności jest jednak niedostrzegane w doktrynie<sup>456</sup>.

Podejście do systemu zabezpieczenia społecznego w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami jako wspierające osoby z założenia niezdolne do pracy jest błędem. Oczywiście są osoby z głęboką niepełnosprawnością, które na pewno nigdy nie podejmą pracy. Jednak warto się zastanowić nad taką zmianą brzmienia art. 67 Konstytucji, która wymuszałaby na systemie zabezpieczania społecznego promowanie aktywności osób z niepełnosprawnościami.

Analizując natomiast potrzebę zmian w systemie rentowym trzeba zauważyć, iż nie jest to jedyny możliwy system finansowego wsparcia osób z niepełnosprawnościami. Zastępowanie rent innymi świadczeniami jest wprowadzane w krajach skandynawskich. W Szwecji zastąpiono w przypadku osób z niepełnosprawnościami poniżej 30 lat renty zasiłkami chorobowymi w celu zachęcenia ich do podejmowania działalności stosownie do możliwości bez ryzyka utraty bezpieczeństwa finansowego. Natomiast

<sup>454</sup> S. Bułajewski, M. Dąbrowski, *Wolności i prawa ekonomiczne, socjalne i kulturalne* [w:] *Wolności i prawa człowieka...*, s. 204.

<sup>455</sup> Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 29 września 1993 r. sygn. K. 17/92.

<sup>456</sup> Na anachroniczność obecnego brzmienia art. 67 Konstytucji zwrócił uwagę jedynie A. Waszkielewicz, *Zabezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych (w:) Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*, red. A. Błaszczak, Warszawa 2012, s. 64.

w Finlandii osoby poniżej 20 roku życia mają możliwość pobierania nie renty, ale zasiłku rehabilitacyjnego<sup>457</sup>.

Wydaje się, że w interesie zarówno państwa jak i samych osób z niepełnosprawnościami, jest jak największe uaktywnienie tej grupy na rynku pracy.

Zmiana systemu rentowego musi być częścią zmiany całego systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami. Trzeba zaproponować rozwiązania, w wyniku których osobom z niepełnosprawnościami bardziej opłacałoby się pracować, niż pozostawać na rencie. Warto zauważyć, iż koszty życia pracującej osoby z niepełnosprawnością są zazwyczaj wyższe zarówno od kosztów życia osoby pełnosprawnej wykonującej taką samą pracę, jak i niepracującej osoby z niepełnosprawnością o takim samym stopniu i rodzaju niepełnosprawności. Świadczeniami, które teoretycznie mają kompensować wyższe koszty życia osób z niepełnosprawnościami są dodatek pielęgnacyjny<sup>458</sup> i zasiłek pielęgnacyjny<sup>459</sup>. Jednak ze względu na swoją wysokość nie spełniają swojej roli.

Oczywiście ustawodawca nie zakazał osobom posiadającym orzeczenie o niezdolności do pracy pracować, jednak jak pisałem w rozdziale III, prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy ulega zawieszeniu w razie osiągnięcia przychodu w kwocie wyższej niż 130 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ostatnio ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. Natomiast w razie osiągnięcia przychodu w kwocie przekraczającej 70 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, nie wyżej jednak niż 130 % tej kwoty, świadczenie ulega zmniejszeniu o kwotę przekroczenia, nie większą jednak niż kwota maksymalnego zmniejszenia określonego dla każdego rodzaju rent osobno (około 20% kwoty bazowej renty)<sup>460</sup>. Natomiast w przypadku renty socjalnej po przekroczeniu 70 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia renta zostaje zawieszona w całości<sup>461</sup>.

Takie rozwiązanie, oprócz tego, że nie jest zgodne z zasadą równości, co zostało omówione w rozdziale III, nie spełnia też wymogów zawartych w Standardowych zasadach wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, wedle których zapewnianie bezpieczeństwa socjalnego i środków utrzymania osobom niepełnosprawnym, poprzez zagwarantowanie odpowiedniego wsparcia finansowego w postaci dodatku do dochodu osób niepełnosprawnych, które z powodu niepełnosprawności lub czynników związanych z niepełnosprawnością utraciły czasowo pracę, utraciły część swego dochodu lub nie zaoferowano im zatrudnienia powinno następować w takiej formie, by nie zniechęcać osób niepełnosprawnych do poszukiwania pracy. Obecnie obowiązujący system rentowy jest też jednym z podstawowych powodów bierności dużej grupy osób niepełnosprawnych, które nie podejmują pracy, żeby nie stracić prawa do renty.

<sup>457</sup> E. Wapiennik, R. Piotrowicz, *Osoby Niepełnosprawne w Unii Europejskiej*, Warszawa 2002, s. 16.

<sup>458</sup> Art. 75 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 grudnia 1998 r., Dz. U. z 1998 r., Nr 162, poz. 1118.

<sup>459</sup> Art. 16 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, Dz. U. z 2003 r., Nr 228, poz. 2255.

<sup>460</sup> Art. 104 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

<sup>461</sup> Art. 10 ust. 6 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej, Dz. U. z 2003 r., Nr 135, poz. 1268 zmieniony przez ustawę z dnia 30 sierpnia 2011 r., o zmianie ustawy o rencie socjalnej, Dz. U. z 2011 r., Nr 224, poz. 1338.



Natomiast w Europejskiej strategii w sprawie niepełnosprawności 2010 – 2020 uważano potrzebę walki z postawami i pułapkami związanymi z korzystaniem ze świadczeń, które zniechęcają osoby niepełnosprawne do wchodzenia na rynek pracy.

System, w którym uznaje się, że zabezpieczenie społeczne ma pokrywać wyższe koszty życia osoby niepełnosprawnej, niezależnie od tego czy pracuje, czy też nie, jest wprowadzany obecnie przez wiele krajów europejskich<sup>462</sup>.

Warto stworzyć jeden spójny system finansowego wspierania osób z niepełnosprawnościami, który promowałby aktywność, a nie bierność<sup>463</sup>. Dobrym krokiem w tym kierunku byłaby nowelizacja art. 67 Konstytucji. Według nowego brzmienia osoby z odpowiednim stopniem niepełnosprawności mają prawo do zabezpieczenia społecznego, które powinno być skonstruowane w taki sposób, żeby wspierało maksymalne wykorzystanie potencjału do pracy danej osoby. Największe zabezpieczenie społeczne konstytucyjnie zagwarantowane powinny mieć osoby z głęboką niepełnosprawnością.

#### 5.3.4. Prawo do ochrony zdrowia

Art. 68 Konstytucji poświęcony jest prawu do ochrony zdrowia. W doktrynie można spotkać zarówno pogląd, że jest to prawo człowieka<sup>464</sup>, jak i taki, iż jest to prawo obywatelskie<sup>465</sup>. Wynika to z faktu, iż ust. 1 tego artykułu brzmi: „Każdy ma prawo do ochrony zdrowia” co wskazywałoby na to, że jest to prawo uniwersalne. Natomiast według ust. 2: „Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych...” Powstaje więc pytanie czy ust. 1 należy wyklądać samodzielnie, czy razem z ust. 2.

Wśród zasad polityki państwa w zakresie ochrony zdrowia w ust. 3 wymienia zapewnienie szczególnej opieki zdrowotnej osobom niepełnosprawnym.

Trzeba zauważyć, iż jednym z trzech rodzajów rehabilitacji, obok społecznej i zawodowej, jest rehabilitacja lecznicza (używany jest również termin rehabilitacja medyczna). Prawo do usług z jej zakresu jest zagwarantowane przez ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>466</sup>. J. Ruban zauważa, iż: „Pojęcie rehabilitacja medyczna jest traktowane dość wąsko. Zazwyczaj obejmuje następujące dziedziny: fizjoterapię, ortopedię, reumatologię, neurologię i rehabilitację. I te działania są kontraktowane przez NFZ. Ale na przykład już badania przesiewowe mowy, słuchu, wzroku realizowane są przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne”<sup>467</sup>.

<sup>462</sup> *Wyrównywanie szans i wspieranie aktywności osób niepełnosprawnych – rekomendacje dla Polski, Materiały z konferencji zorganizowanej przez senackie Komisje Rodziny i Polityki Społecznej oraz Komisję Zdrowia pod patronatem Marszałka Senatu Bogdana Borusewicza 1 grudnia 2006 r.*, Kancelaria Senatu, Warszawa 2007, s. 100.

<sup>463</sup> Kształt takiego systemu zaproponował A. Waszkielewicz, op. cit., s. 64-67.

<sup>464</sup> S. Bułajewski, M. Dąbrowski, op. cit., s. 208.

<sup>465</sup> J. Trzciniński, Komentarz do art. 68 Konstytucji [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. III, red. L. Garlicki, Warszawa 2003, s. 2-3.

<sup>466</sup> Art. 15 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Dz. U. z 2004 r., Nr 210, poz. 2135.

<sup>467</sup> J. Ruban, *Rehabilitacja [w:] materiały po konferencji „Prawa osób niepełnosprawnych w Polsce”...*, s. 1.

Zgodnie z art. 59 ustawy świadczeniobiorca ma prawo do rehabilitacji leczniczej na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Natomiast art. 27 ustawy wśród świadczeń na rzecz zachowania zdrowia, zapobiegania chorobom i wczesnego wykrywania chorób wymienia wczesną, wielospecjalistyczną i kompleksową opiekę nad dzieckiem zagrożonym niepełnosprawnością lub niepełnosprawnym.

W myśl art. 40 ustawy zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz w środki pomocnicze przysługuje świadczeniobiorcom na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego. Udział środków publicznych w cenie wyrobu medycznego będącego przedmiotem ortopedycznym lub środka pomocniczego nie może być niższy niż kwota stanowiąca

50% limitu ceny określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środki pomocnicze. Także w tym rozporządzeniu zawarty jest szczegółowy wykaz wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych, wysokość udziału własnego świadczeniobiorcy w cenie ich nabycia, kryteria ich przyznawania, okresy użytkowania, a także wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi podlegającymi naprawie w zależności od wskazań medycznych oraz wzór zlecenia na zaopatrzenie w te wyroby i środki<sup>468</sup>.

Jednak A. Rogowska zwraca uwagę na utrudnienia, jakie mają osoby z niepełnosprawnościami w dostępie do refundacji przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych. Wynikają one z § 19 pkt. 4 zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 września 2007 r. Nr 62/2007/DSOZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środkami pomocniczymi<sup>469</sup>. Według niego zlecenie na realizację przedmiotu ortopedycznego lub środka pomocniczego, przed przyjęciem przez świadczeniodawcę do realizacji, wymaga potwierdzenia przez oddział wojewódzki Funduszu, właściwy ze względu na miejsce zameldowania świadczeniobiorcy. A. Rogowska zauważa, iż regulacja taka jest kłopotliwa dla osób przebywających na leczeniu w innym województwie niż są zameldowane. Słusznie autorka zwraca uwagę, iż ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, nie wprowadza wymogu wyboru świadczeniodawcy, który świadczy usługi na terenie oddziału Funduszu, właściwego ze względu na województwo, w którym świadczeniobiorca jest zameldowany. Identyczna sytuacja istnieje w przypadku naprawy przedmiotu ortopedycznego regulowanego w § 23 zarządzenia. Trafnym jest postulat A. Rogowskiej umożliwienia pacjentom potwierdzania zlecenia na realizację przedmiotu ortopedycznego lub środka pomocniczego w każdym oddziale Funduszu<sup>470</sup>.

<sup>468</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środki pomocnicze, Dz. U. z 2009 r. Nr 139 poz. 1141.

<sup>469</sup> Strona internetowa Narodowego Funduszu Zdrowia:

<http://www.nfz.gov.pl/new/index.php?katnr=3&dzialnr=12&artnr=2841> stan na dzień 10.12.2011 r.

<sup>470</sup> A. Rogowska, *Utrudnienia w dostępie do refundacji* [w:] *Polska droga...*, s. 146-147.



Prawo farmaceutyczne nakłada obowiązek umieszczenia na opakowaniu zewnętrznym produktu leczniczego nazwy produktu leczniczego w systemie Braille'a oraz dostępności treści ulotki dołączonej do produktu leczniczego na życzenie pacjenta za pośrednictwem organizacji pacjentów, w formie właściwej dla osób niewidomych i słabowidzących. Obowiązku umieszczenia nazwy w systemie Braille'a nie stosuje się do produktów stosowanych w lecznictwie zamkniętym oraz produktów weterynaryjnych. Minister właściwy do spraw zdrowia może, w drodze rozporządzenia, określić kategorie innych produktów leczniczych, na których opakowaniach zewnętrznych nie umieszcza się nazwy produktu leczniczego w systemie Braille'a, biorąc pod uwagę bezpieczeństwo stosowania produktu leczniczego, sposób jego podania lub wielkość jego opakowania<sup>471</sup>. Minister skorzystał z tego uprawnienia określając kolejne kategorie produktów<sup>472</sup>.

Słusznie M. Trycz postuluje nowelizację ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, która nałożyłaby na producentów wyrobów tytoniowych obowiązek umieszczania na opakowaniach informacji w systemie Braille'a o szkodliwości palenia tytoniu<sup>473</sup>.

K. Słodka zwraca uwagę na brak regulacji mających na celu zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami równych i sprawiedliwych warunków korzystania z komercyjnych ubezpieczeń zdrowotnych<sup>474</sup>. Ubezpieczyciele korzystając z luk prawnych, działają w oparciu o „swoje” zasady. Powszechną praktyką jest, że działające na rynku polskim firmy prowadzące ubezpieczenia zdrowotne, stosują ograniczenia bądź wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczeniowej w przypadku osób niepełnosprawnych”. K. Słodka postuluje wydzielenie nowego rodzaju ubezpieczenia, a mianowicie ubezpieczenia osób z niepełnosprawnościami z elementami ubezpieczenia kosztów leczenia (a nie ubezpieczenia kosztów leczenia z elementami ubezpieczenia stopnia niepełnosprawności)<sup>475</sup>.

### 5.3.5. Prawo osób niepełnosprawnych do pomocy władz publicznych

Konstytucja zawiera też przepis poświęcony wyłącznie osobom z niepełnosprawnościami. Jest to art. 69 stanowiący: „Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej”. Jest to pierwszy przepis w historii polskiego konstytucjonalizmu odnoszący się bezpośrednio do praw osób z niepełnosprawnościami. Należy więc wyrazić zadowolenie z zauważenia potrzeby konstytucyjnej regulacji tego

<sup>471</sup> Art. 26 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, Dz. U. z 2001r., Nr 126, poz. 1381 z późn. zm. Obowiązek wprowadzony przez ustawę z dnia 30 marca 2007 r. o zmianie ustawy Prawo farmaceutyczne oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2007 r., Nr 75, poz. 492.

<sup>472</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2009 r. w sprawie kategorii produktów leczniczych, na których opakowaniach zewnętrznych nie umieszcza się nazwy produktu leczniczego w systemie Braille'a, Dz. U. z 2009 r., Nr 218, poz. 1700.

<sup>473</sup> M. Trycz, *Ostrzeżenia na opakowaniach papierosów* [w:] *Polska droga...*, s. 145.

<sup>474</sup> Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, Dz. U. z 2003 r., Nr 124, poz. 1151 z późn. zm.

<sup>475</sup> K. Słodka, *Prywatne ubezpieczenia zdrowotne* [w:] *Polska droga...*, s. 147-149.

zagadnienia. Jednak trzeba stwierdzić, iż treść obecnie obowiązującego przepisu pozostawia wiele do życzenia.

Art. 69 Konstytucji nie posiada formy prawa podmiotowego, a więc osoby z niepełnosprawnościami nie mogą występować na jego podstawie z roszczeniem do władz publicznych o konkretne wsparcie oraz wnosić skargę konstytucyjną. Wynika z niego jedynie obowiązek uregulowania kwestii realizacji wymienionych w artykule celów w aktach rangi ustawowej. Trzeba przy tym podkreślić potrzebę modyfikacji i uzupełnienia tych celów.

Według Trybunału Konstytucyjnego nie można art. 69 „uważać za konstytucjonalizację określonego poziomu świadczeń, ich postaci, konkretnego zakresu czy trybu uzyskania. Wskazany wzorzec konstytucyjny należy odczytywać jako zobowiązania władzy publicznej do wykreowania mechanizmu realizacji zadań w nim wskazanych. Mechanizm ten musi zapewniać efektywne osiągnięcie celu”<sup>476</sup>. TK uznał również, iż Konstytucja pozostawia ustawodawcy swobodę wyboru mechanizmów służących do realizacji wskazanych w tym przepisie zadań<sup>477</sup>.

Kwestia pomocy osobom z niepełnosprawnościami w zabezpieczeniu egzystencji została omówiona przy analizie art. 67.

W kwestii udzielenia pomocy osobom z niepełnosprawnościami w przysposobieniu do pracy należy zauważyć, iż Konwencja dotycząca rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych wymienia następujące działania na rzecz rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych: zapewnienie osobom niepełnosprawnym wartościowego doradztwa zawodowego, szkoleń zawodowych, pośrednictwa pracy, zatrudnienia oraz innych stosownych usług, które umożliwią tym osobom uzyskanie i utrzymanie zatrudnienia oraz awans zawodowy, utworzenie i rozwój rehabilitacji zawodowej oraz służb zatrudnienia dla osób niepełnosprawnych zamieszkałych w małych miejscowościach i na obszarach wiejskich, zapewnienie szkoleń i dostęp do rehabilitacyjnych doradców oraz innej odpowiednio wykwalifikowanej kadry odpowiedzialnej za doradztwo zawodowe, szkolenia zawodowe, pośrednictwo pracy i zatrudnienie osób niepełnosprawnych. Natomiast w Zaleceniach dotyczących rehabilitacji zawodowej i zatrudniania osób niepełnosprawnych podkreślono, iż należy dążyć do zatrudniania jak największej liczby osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy, także przez współpracę zakładów pracy chronionej z innymi zakładami, popieranie tworzenia i rozwoju spółdzielni prowadzonych przez i dla osób niepełnosprawnych, które w miarę możliwości będą otwarte dla ogółu pracowników, zapewnienie zatrudnienia w niepełnym wymiarze czasu oraz innych form zatrudnienia odpowiadających zdolnościom indywidualnym osób niepełnosprawnych, dla których zatrudnienie na pełnym etacie nie jest obecnie, i być może w ogóle, możliwe do zrealizowania. Zwrócono uwagę, iż szczególnie działania należy podjąć w celu rehabilitacji zawodowej oraz zatrudnienia osób niepełnosprawnych na obszarach wiejskich i w małych miasteczkach.

<sup>476</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 października 2007 r. sygn. P 28/07.

<sup>477</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 16 marca 1999 r. sygn. K 35/98.



Zgodnie z Rozporządzeniem Komisji Europejskiej z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającym niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu WE. Intensywność pomocy nie może przekroczyć 75 % kosztów płacy za cały okres zatrudniania pracownika niepełnosprawnego. W przypadku, gdy zatrudnianie takich pracowników nie powoduje wzrostu netto liczby pracowników w danym przedsiębiorstwie w porównaniu ze średnią za poprzednie 12 miesięcy, powodem zwolnienia zapełnionego w ten sposób etatu lub etatów ma być dobrowolne rozwiązanie stosunku pracy, niepełnosprawność, przejście na emeryturę z powodu osiągnięcia wieku emerytalnego, dobrowolne zmniejszenie wymiaru czasu pracy lub zgodne z prawem zwolnienie za naruszenie obowiązków pracowniczych, a nie redukcja etatu. W przypadku pomocy na rekompensatę dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych określono, iż intensywność pomocy nie może przekroczyć 100 % kosztów kwalifikowanych, czyli wykraczających poza koszty, jakie musiałoby ponieść przedsiębiorstwo w przypadku zatrudnienia pracowników, którzy nie są niepełnosprawni, za cały okres zatrudnienia danego pracownika czyli:

- koszty adaptacji pomieszczeń;
- koszty zatrudnienia personelu na czas poświęcony wyłącznie na pomoc pracownikom niepełnosprawnym;
- koszty adaptacji lub zakupu sprzętu lub też zakupu i autoryzacji oprogramowania na użytek pracowników niepełnosprawnych, w tym urządzeń technologii wspomagającej lub przystosowanych do ich potrzeb, które wykraczają poza koszty, jakie poniósłby beneficjent w przypadku zatrudnienia pracowników, którzy nie są niepełnosprawni;
- w przypadku beneficjenta oferującego zatrudnienie chronione – koszty budowy, wyposażenia lub rozbudowy danej jednostki oraz wszelkie koszty administracyjne i koszty transportu bezpośrednio związane z zatrudnieniem pracowników niepełnosprawnych<sup>478</sup>.

Problematyka ta jest uregulowana w u.r.z.s.z.o.n. Została ona w tym względzie znacząco zmieniona przez nowelizację z 2010 r., po której jej regulacje są zdecydowanie bliższe standardom międzynarodowym<sup>479</sup>. Przepisy wprowadzające ustawę o finansach publicznych przewidują utratę mocy obowiązującej z dniem 1 stycznia 2015 r. m.in. przepisów ustawy w zakresie osobowości prawnej Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych<sup>480</sup>. Obecnie jednak przygotowywany jest poselski projekt zakładający utrzymanie osobowości prawnej Funduszu<sup>481</sup>.

<sup>478</sup> Rozporządzenie Komisji Europejskiej z dnia 6 sierpnia 2008 r. nr 800/2008 uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską, Dz. Urz. Unii Europejskiej z 2008 r., L 214, s. 3-47.

<sup>479</sup> Ustawa z dnia 29 października 2010 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2010 r., Nr 226, poz. 1475.

<sup>480</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. przepisy wprowadzające ustawę o finansach publicznych, Dz. U. z 2009 r., Nr 157, poz. 1241.

<sup>481</sup> M. Tupolewska, PFRON może zachować osobowość prawną: <http://praca.gazetaprawna.pl/artykuly/779123,pfron-moze-zachowac-osobowosc-prawna.html> stan na dzień 11.03.2014 r.

Nowelizacja z 2010 zmieniała art. 15 ust. 2 ustawy, według jego brzmienia sprzed nowelizacji czas pracy osoby zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie mógł przekraczać 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo. Osoby takie pracowały więc krócej niż pozostali pracownicy podlegający normom przewidzianym przez k.p. (8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo<sup>482</sup>). Przepisu tego nie stosowało się do osób zatrudnionych przy pilnowaniu i jeśli na wniosek osoby zatrudnionej, lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne pracowników lub w razie jego braku lekarz sprawujący opiekę nad tą osobą wyraził na to zgodę. Koszty tych badań musiał jednak ponieść pracodawca. Zgodnie z art. 18 ustawy stosowanie skróconych norm czasu pracy nie powoduje obniżenia wynagrodzenia osoby niepełnosprawnej. Według nowego brzmienia tego przepisu, czas pracy osoby zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo, jeżeli lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne pracowników lub w razie jego braku lekarz sprawujący opiekę nad osobą niepełnosprawną wyda w odniesieniu do tej osoby zaświadczenie o celowości stosowania skróconej normy czasu pracy.

Nowelizacja została zaskarżona do Trybunału Konstytucyjnego przez Komisję Krajową NSZZ „Solidarność” jako niezgodna z art. 2 i 69 Konstytucji. Zdaniem wnioskodawców nowa regulacja norm czasu pracy przerzucała na osobę niepełnosprawną ryzyko nieprawidłowego działania lekarza i pracodawcy. Ustawodawca nie wprowadził bowiem żadnych kryteriów umożliwiających kontrolę nad wydaniem i odmową wydania zaświadczeń lekarskich o konieczności stosowania wobec danej osoby obniżonych norm czasu pracy ani mechanizmów umożliwiających obronę pracowników przed pracodawcami odmawiającymi przyjęcia takich zaświadczeń. Wnioskodawca podkreślił także, iż wydłużenie norm czasu pracy osób z orzeczoną znaczną lub umiarkowaną stopniem niepełnosprawności spowodowało obniżenie wynagrodzenia tych osób w przeliczeniu na godzinę pracy, w szczególności osób, które pracują w niepełnym wymiarze czasu pracy (np. 5-6 godzin dziennie), oraz osób, które przed nowelizacją obowiązywała siedmiodziesiętna dobowa norma czasu pracy, lecz które pracowały 8 godzin dziennie, a 8 godzina była dla nich nadliczbową<sup>483</sup>.

Sejm w swojej opinii zwrócił uwagę, że prace legislacyjne nad projektem trwały długo i były prowadzone z udziałem licznych przedstawicieli zainteresowanych środowisk, a nowelizacja, wprowadzając możliwość oceny indywidualnej sytuacji każdej osoby, służy ochronie osób niepełnosprawnych – zwiększa możliwości ich zatrudnienia i pozwala na ustalanie odpowiedniego wymiaru czasu pracy. Ponadto Sejm zauważył, że każdy pacjent, także poddana badaniom osoba niepełnosprawna, może wnieść sprzeciw od każdej opinii lub orzeczenia lekarza, które mają wpływ na jego prawa lub obowiązki,

<sup>482</sup> Art. 129 § 1. Kodeksu pracy.

<sup>483</sup> Wniosek Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność” o zbadanie zgodności norm ustawy z dnia 29 października 2010 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw z Konstytucją z 25 stycznia 2011 r.





do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>484</sup>. Podobne stanowisko wyraził Prokurator Generalny<sup>485</sup>.

W wyroku z 13 czerwca 2013 r. sygn. K 17/11 Trybunał Konstytucyjny uznał kwestionowany przepis za niezgodny z art. 2 i 69 Konstytucji. Zdaniem TK pod rządem tych przepisów stale zwiększała się liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych, mimo ich krótszego czasu pracy. Skrócony czas pracy wraz z zakazem obniżenia z tego tytułu wynagrodzenia pozwalał im na osiągnięcie dochodów na utrzymanie, bez nadmiernego eksploatowania organizmu dotkniętego poważnym uszczerbkiem. Zdaniem Trybunału, mieli oni prawo oczekiwać, że te utrwalone rozwiązania, korzystne dla nich i dla pracodawców, którym mniejszy zysk z zatrudniania niepełnosprawnych rekompensowało dofinansowanie z PFRON, zostaną utrzymane. Według Trybunału nowelizacja zakłóciła ten dobrze funkcjonujący mechanizm zatrudniania i rehabilitacji zawodowej. Trybunał uznał także, iż nowelizacja naruszała także zasadę lojalności państwa wobec obywateli oraz zasadę bezpieczeństwa prawnego, wyprowadzane z art. 2 Konstytucji<sup>486</sup>.

Według Trybunału zaskarżony przepis narusza art. 2 Konstytucji uzależniając zastosowanie skróconego czasu pracy do pracownika ze znaczną lub umiarkowaną niepełnosprawnością od uzyskania odpowiedniego zaświadczenia lekarskiego, nie uregulował w żaden sposób trybu jego wydania, badań, które powinien w tym celu przeprowadzić lekarz, ani trybu odwoławczego. TK wskazał, że błędna jest też sama nazwa dokumentu – zaświadczenie oznacza bowiem urzędowe poświadczenie określonych faktów lub stanu prawnego. Trybunał wskazał również, że od tego orzeczenia nie można odwołać się na podstawie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ponieważ uregulowana tam procedura dotyczy sprzeciwu zgłaszanego przez osobę zwracającą się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych<sup>487</sup>, a taką nie jest wydanie zaświadczenie o celowości skróconego czasu pracy.

Trybunał odroczył termin utraty mocy obowiązującej przepisu o 12 miesięcy.

Odnosząc się do wyroku Trybunału Konstytucyjnego nie można się zgodzić ze stwierdzeniem, iż nowelizacja zakłóciła dobrze funkcjonujący proces rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Trzeba z całą stanowczością zaznaczyć, że rodzaj niepełnosprawności w przypadku dużej części osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności nie stanowi żadnych przeciwwskazań do pracy w wymiarze przewidzianym przez k.p.

Nowe podejście do niepełnosprawności wymaga nie tylko zapewnienia osobom niepełnosprawnym równych z pozostałymi obywatelami wolności i praw ale także traktowania ich tak samo jak pozostałych obywateli w sytuacjach, gdy nie potrzebują specjalnych rozwiązań. Poza nieodpowiednim podejściem do kwestii możliwości pracy osób z niepełnosprawnościami konstrukcja przepisów sprzed nowelizacji powodowała

<sup>484</sup> Stanowisko Sejmu z dnia 7 listopada 2011 r., BAS-WPTK-1573/11.

<sup>485</sup> Stanowisko Prokuratora Generalnego z dnia 28 grudnia 2011 r., PG VIII TK 55/11.

<sup>486</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 13 czerwca 2013 r., sygn. K. 17/11.

<sup>487</sup> Art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Dz. U. z 2009 r., Nr 52 poz. 417, z późn. zm.

obniżenie konkurencyjności pracowników niepełnosprawnych. Nie można zgodzić się z tokiem rozumowania Trybunału, zgodnie z którym to obniżenie konkurencyjności jest rekompensowane przez dofinansowania do zatrudnienia osób niepełnosprawnych. Dofinansowania mają bowiem wyrównywać szanse osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy, które są niższe z innych powodów jak skrócony czas pracy. Promując więc aktywność osób niepełnosprawnych na rynku pracy nie powinno przyjmować się przepisów, które w sposób nieuzasadniony obniżają ich konkurencyjność na rynku pracy.

Zgodnie z art. 17 u.r.z.s.z.o.n., osobom tym przyznano prawo do dodatkowej 15 minutowej przerwy na gimnastykę usprawniającą lub wypoczynek, która jest wliczana do czasu pracy. Natomiast według art. 19 osobom ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności przysługuje dodatkowy urlop wypoczynkowy w wymiarze 10 dni roboczych w roku kalendarzowym<sup>488</sup>. Trzeba zauważyć, iż uprawnienia te obniżają konkurencyjność osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy.

Ponadto zgodnie z art. 20 u.r.z.s.z.o.n. osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności ma prawo do zwolnienia od pracy z zachowaniem prawa do wynagrodzenia w wymiarze do 21 dni roboczych w celu uczestniczenia w turnusie rehabilitacyjnym, nie częściej niż raz w roku. Łączy wymiar dodatkowego urlopu oraz zwolnienia od pracy w celu uczestniczenia w turnusie nie może przekroczyć 21 dni roboczych w roku kalendarzowym. Osoba taka ma także prawo do zwolnienia od pracy z zachowaniem prawa do wynagrodzenia w celu wykonania badań specjalistycznych, zabiegów leczniczych lub usprawniających, a także w celu uzyskania zaopatrzenia ortopedycznego lub jego naprawy, jeżeli czynności te nie mogą być wykonane poza godzinami pracy.

K. Roszewska słusznie wskazuje na błędne umiejscowienie tych przepisów w odrębnej ustawie. Zwracając uwagę, iż „pracownik niepełnosprawny nie powinien kojarzyć się jako gorszy, wymagający zawsze i nieustająco rehabilitacji, wsparcia w każdym przejawie swojej aktywności zawodowej. Odrębność regulacji poświęconej osobom niepełnosprawnym niepotrzebnie wzmaga społeczne przeświadczenie o potrzebie izolacji pracujących osób niepełnosprawnych, wypycha ich problemy związane z zatrudnieniem poza główny nurt rynku pracy”<sup>489</sup>. Należy więc poprzeć postulat przeniesienia regulacji w tym zakresie do Kodeksu pracy<sup>490</sup>.

Art. 21 ustawy zobowiązuje każdego pracodawcę zatrudniającego więcej niż 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, wśród których liczba niepełnosprawnych jest niższa niż 6%, do wpłat do PFRON w wysokości kwoty stanowiącej iloczyn 40,65% przeciętnego wynagrodzenia i liczby pracowników odpowiadającej różnicy

<sup>488</sup> Urlop ten nie przysługuje osobie uprawnionej do urlopu wypoczynkowego w wymiarze przekraczającym 26 dni roboczych lub do urlopu dodatkowego na podstawie odrębnych przepisów. Natomiast, jeśli wymiar urlopu dodatkowego jest krótszy niż 10 dni wtedy zamiast niego przysługuje urlop przewidziany w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.

<sup>489</sup> K. Roszewska, *Zatrudnianie i aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami (w:) Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*, red. A. Błaszczak, Warszawa 2012, s. 54.

<sup>490</sup> Tamże, s. 54.



między zatrudnieniem zapewniającym osiągnięcie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wysokości 6% a rzeczywistym zatrudnieniem osób niepełnosprawnych. Dla państwowych i niepaństwowych szkół wyższych, wyższych szkół zawodowych, publicznych i niepublicznych szkół, zakładów kształcenia nauczycieli oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych wskaźnik wynosi 2% i oblicza się go jako sumę wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych i podwojonego wskaźnika wychowanków, uczniów, studentów lub słuchaczy będących osobami niepełnosprawnymi i uczących się lub studiujących w ramach ogólnie obowiązujących w danej jednostce regulaminów nauczania lub studiowania. Z wpłat tych zwolnione są publiczne i niepubliczne jednostki organizacyjne nie działające w celu osiągnięcia zysku, których wyłącznym przedmiotem prowadzonej działalności jest rehabilitacja społeczna i lecznicza, edukacja osób niepełnosprawnych lub opieka nad osobami niepełnosprawnymi. Choć, moim zdaniem, także, a może w szczególności w tych instytucjach powinno być promowane (w inny sposób niż wpłaty na PFRON) zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami.

Art. 25a przewiduje możliwość refundacji osobie niepełnosprawnej prowadzącej działalność gospodarczą obowiązkowej składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe. Wynosi ona 100 % kwoty w przypadku osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, 60% z umiarkowanym i 30% z lekkim.

Kolejne uprawnienia dla pracodawcy zatrudniającego osoby z niepełnosprawnościami przyznaje art. 26a. Mówi on, że dla osób, które nie posiadają prawa do emerytury przysługuje ze środków PFRON miesięczne dofinansowanie. Jego wysokość została zmieniona dwukrotnie, ostatnio przez nowelizację z 2010 r., w której wysokość kwot ustalono na 180% najniższego wynagrodzenia – w przypadku osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, 100% – z umiarkowanym stopniem, 40% – z lekkim stopniem. Kwoty te zwiększa się o 75% najniższego wynagrodzenia w przypadku osób z chorobą psychiczną, upośledzonych umysłowo lub z epilepsją oraz niewidomych. Bardzo pozytywną zmianą w nowelizacji było zrównanie kwot tych dofinansowań dla pracodawców z otwartego rynku pracy i zakładów pracy chronionej (ZPCh). Przed nowelizacją pełne kwoty dofinansowań przysługują jedynie ZPCh, natomiast pracodawcom z otwartego rynku pracy przysługiwało 70% wymienionych kwot, a w przypadku pracowników z chorobą psychiczną, upośledzonych umysłowo lub z epilepsją oraz niewidomych – 90%. Dofinansowanie to nie przysługuje pracodawcy zatrudniającemu co najmniej 25 pracowników, jeśli nie osiąga wskaźnika 6% zatrudnionych osób niepełnosprawnych.

M. Lampart zwraca uwagę na wadliwość takiego systemu, zauważając, iż: „W konstrukcji bowiem tego instrumentu, z racji jego całkowicie automatycznego charakteru, kryje się bowiem założenie, że praca każdej osoby niepełnosprawnej jest warta mniej, niż praca każdej osoby sprawnej (szczególnie ta druga część jest ważna). W żaden sposób nie można tego założenia uznać za w jakikolwiek sposób udowodnione, a z etycznego punktu widzenia jest ono zwyczajnie obraźliwe. Idąc dalej i przyglądając się konstrukcji kwot dofinansowań ustalonych sztywno dla poszczególnych stopni niepełnosprawno-



ści, można odkryć kolejną absurdalną tezę – że praca każdej osoby niepełnosprawnej w stopniu znacznym (np. poruszającej się na wózku inwalidzkim, pracującej ze 100% wydajnością) jest zawsze warta mniej niż praca osoby niepełnosprawnej w stopniu lekkim<sup>7</sup>. Autorka słusznie proponuje jego zastąpienie systemowym wspieraniem pracownika z niepełnosprawnością w miejscu pracy, to znaczy objęcie go w razie potrzeby wsparciem dostosowanym do jego potrzeb i z nim uzgodnionym – wsparciem finansowym, rzeczowym lub innym, żeby nie tylko w tej, ale w każdej innej pracy funkcjonował jak najlepiej<sup>491</sup>.

Nowelizacja zmieniła też warunki uzyskania statusu ZPCh. Wcześniej zakład taki musiał zatrudniać 40% osób niepełnosprawnych, w tym co najmniej 10% ogółu zatrudnionych stanowią osoby zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, lub co najmniej 30% niewidomych lub psychicznie chorych, albo upośledzonych umysłowo zaliczonych do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, po zmianach wymogi te zwiększono do 50% niepełnosprawnych, w tym co najmniej 20% ogółu zatrudnionych stanowią osoby zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, lub co najmniej 30% niewidomych lub psychicznie chorych, albo upośledzonych umysłowo zaliczonych do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Nowelizacja wprowadziła zmiany w kierunku proponowanym przez organizacje osób z niepełnosprawnościami, jednak nie uwzględniła do końca ich postulatów. Zauważono, że pieniądze z PFRON nie wspierają osób niepełnosprawnych tylko pracodawców oraz, iż nadal dofinansowania do zatrudnienia osób z lekkim stopniem niepełnosprawnością są zbyt duże, powołując się na inne kraje, w których dofinansowania te wynoszą najwyżej 20%<sup>492</sup>. Powoduje to, iż ZPCh zatrudniają głównie takie osoby, mimo że mają one największe szanse na zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Należy przy tym odnotować, iż przez wiele lat na całym świecie podstawową formą zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami były ZPCh. W latach 80-tych ubiegłego wieku w USA pojawiła się krytyka tej formy zatrudnienia. Zważono, że system ten nie sprzyja integracji społecznej osób niepełnosprawnych – wręcz przeciwnie, tworzy ich getta, nie daje możliwości rozwoju zawodowego osób niepełnosprawnych, a poza tym jest kosztowny<sup>493</sup>.

Analizując te kwestie z perspektywy Konstytucji, trzeba zauważyć, że art. 65 ust. 5 ustawy zasadniczej zobowiązuje władze publiczne do prowadzenia polityki zmierzającej do pełnego, produktywnego zatrudnienia. W odniesieniu do osób z niepełno-

<sup>491</sup> M. Lempart, *Zatrudnienie, poradnictwo i szkolenie zawodowe osób niepełnosprawnych* [w:] *materiały po konferencji „Prawa osób niepełnosprawnych w Polsce”...*, s. 3.

<sup>492</sup> Portal internetowy legislacjon: <http://www.legislacjon.pl/index.php/komentarze/2-komentarze/41-nowela-ustawy-o-rehabilitacji-budzi-sprzeciw-stand-na-dzien-8.01.2012-r>.

<sup>493</sup> T. Majewski, *Międzynarodowe doświadczenia w zakresie zatrudnienia wspomagane osób niepełnosprawnych* [w:] *materiały po konferencji „Zatrudnienie wspomagane”* dostępne na stronie internetowej Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych:

<http://www.niepelnosprawni.gov.pl/materiały-pokonferencyjne/zatrudnienie-wspomagane/> stan na dzień 8.01.2012 r.



sprawnościami za takie zatrudnienie należy uznać jak największy procent pracujących na otwartym rynku pracy. Trzeba również zauważyć, że Konwencja dotycząca rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych jako jedną z zasad polityki rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych wymienia wpieranie ich zatrudnienia na otwartym rynku pracy. Także K.p.o.n. zobowiązuje Państwa – Strony do promowania zatrudniania osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy. A w Europejskiej strategii w sprawie niepełnosprawności założono umożliwienie znacznie większej liczbie osób niepełnosprawnych „zarabiania na życie” na otwartym rynku pracy. Należy więc poprzeć stanowisko P. W. Zawadzkiego, iż: „Zakłady pracy chronionej powinny zatrudniać wyłącznie te osoby niepełnosprawne, które przez określony, wystarczająco długi czas nie mogą zostać zatrudnione i wobec których doradca zawodowy w osobnym postępowaniu stwierdza niemożność zatrudnienia na otwartym rynku pracy”<sup>494</sup>. Słusznie autor zauważa, że „zatrudnienie chronionego” w obecnym kształcie tworzy odizolowane od całego rynku enklawy pracy dla osób niepełnosprawnych<sup>495</sup>. Nie jest to zgodne z Konstytucją, K.r.z.z.o.n., K.p.o.n. oraz Zaleceniami dotyczącymi rehabilitacji zawodowej i zatrudniania osób niepełnosprawnych i Europejską strategią w sprawie niepełnosprawności 2010 – 2020.

W czasie ogólnopolskiej debaty społecznej „Wyrównywanie szans i wspieranie aktywności osób niepełnosprawnych – rekomendacje dla Polski” B. Murray z Międzynarodowej Organizacji Pracy stwierdziła, iż w Polsce potrzeba takich zmian w prawie, które promowałyby przejście pracowników niepełnosprawnych z ZPCh na otwarty rynek pracy<sup>496</sup>.

Formy aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych są przewidziane w art. 29 ustawy o zakładach aktywności zawodowej (ZAZ). Mogą je utworzyć jako wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo jednostkę, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych powiat, gmina oraz fundacja, stowarzyszenie lub inna organizacja społeczna. W ZAZ co najmniej 70 % zatrudnionych muszą stanowić osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną. Zadaniem ZAZ jest przygotowanie zatrudnionych w nich osób niepełnosprawnych do pracy u innego pracodawcy<sup>497</sup>.

W art. 31 przewidziane są zwolnienia podatkowe dla ZAZ i ZPCh. Przepis ten również został zmieniony w nowelizacji z 2010 r. Według nowego brzmienia zwolnienia przysługują ZAZ oraz ZPCh zatrudniającym co najmniej 30% niewidomych lub psychicznie chorych, albo upośledzonych umysłowo zaliczonych do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Wcześniej przysługiwały wszystkim ZPCh.

<sup>494</sup> P. W. Zawadzki, *Praca i zatrudnienie* [w:] *Polska droga...*, s. 163.

<sup>495</sup> Tamże, s. 162.

<sup>496</sup> *Wyrównywanie szans i wspieranie aktywności osób niepełnosprawnych...*, s. 100.

<sup>497</sup> Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2007 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej, Dz. U. z 2007 r., Nr 242, poz. 1776.



Zgodnie z przytaczanym wcześniej postulatem K. Roszewskiej, rezygnacji z umieszczenia regulacji dotyczących zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami w odrębnej ustawie należy stwierdzić, iż najlepszym rozwiązaniem byłoby umieszczenie przypisów odnoszących się do funkcjonowania ZPCh i ZAZ w szerszej ustawie dotyczącej zatrudnienia socjalnego.

Jako formę przysposobienia osób niepełnosprawnych do pracy ustawa przewiduje Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ). Wedle art. 10a stanowią one wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówkę stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.

Za godny poparcia należy uznać postulat nałożenia na warsztaty terapii zajęciowej i zakłady aktywności zawodowej obowiązku przesuwania określonego odsetka zrehabilitowanych uczestników do wyższej formy aktywizacji. Taki mechanizm należy również zastosować w zakresie przechodzenia pracowników z niepełnosprawnością z zakładów pracy chronionej na otwarty rynek pracy<sup>498</sup>.

Należy również wprowadzić instytucję zatrudnienia wspomaganego osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności na otwartym rynku pracy. Instytucja ta polega na zapewnieniu odpowiedniego wspomaganie w początkowym okresie zatrudnienia przez specjalnie przygotowanego pracownika – trenera pracy, którego rola jest stopniowo redukowana w miarę uzyskiwania przez pracownika samodzielności w zawodowym funkcjonowaniu w zakładzie pracy<sup>499</sup>.

Polskie prawo daje osobom z niepełnosprawnościami możliwość utworzenia spółdzielni socjalnej. Przedmiotem działalności spółdzielni socjalnej jest prowadzenie wspólnego przedsiębiorstwa w oparciu o osobistą pracę członków. Spółdzielnia działa również na rzecz społecznej reintegracji jej członków, przez co należy rozumieć działania mające na celu odbudowanie i podtrzymanie umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu oraz zawodowej reintegracji jej członków, przez co należy rozumieć działania mające na celu odbudowanie i podtrzymanie zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy<sup>500</sup>.

Wydaje się, że w art. 69 Konstytucji lepszym sformułowaniem niż „obowiązek udzielania pomocy w przysposobieniu do pracy” byłby „obowiązek udzielania pomocy w jak najpełniejszym wykorzystaniu potencjału osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy oraz promowaniu ich zatrudnienia na otwartym rynku pracy”.

Jako formę aktywności wspomagającej proces rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami u.r.z.s.z.o.n. przewiduje również turnusy rehabilitacyjne. Turnus zgodnie z art. 10a oznacza zorganizowaną formę aktywnej rehabilitacji połączonej z elementami wypoczynku, której celem jest ogólna poprawa psychofizycznej sprawności oraz rozwijanie umiejętności społecznych uczestników. Wedle art. 10e

<sup>498</sup> G. Magnuszewska – Otulak, *Habilitacja i rehabilitacja* [w:] *Polska droga...*, s. 156.

<sup>499</sup> T. Majewski, op. cit.

<sup>500</sup> Art. 2 ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych, Dz. U. z 2006 r. Nr 94 poz. 651 z późn. zm.



osoba niepełnosprawna może ubiegać się o dofinansowanie uczestnictwa w turnusie z PFRON, jeżeli przeciętny miesięczny dochód na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym, w którym żyje dana osoba nie przekracza 50% przeciętnego wynagrodzenia, natomiast w przypadku osoby samotnej 65% przeciętnego wynagrodzenia<sup>501</sup>.

Mimo zobowiązania konstytucyjnego brak w polskim systemie prawnym kompleksowej regulacji zapewniającej osobom niepełnosprawnym pomoc w komunikacji społecznej. Należy przy tym zauważyć, że w polskim prawie brak jest definicji tego pojęcia. Natomiast w K.p.o.n. za komunikację uznano: „języki, tekst wyświetlany, pismo Braille’a, komunikację dotykową, duży druk, dostępne multimedia, jak również środki przekazu: pisane, słuchowe, wyrażane prostym i zrozumiałym językiem, czytane przez lektora oraz wspomagające i alternatywne sposoby komunikacji, środki i formaty, łącznie z dostępną technologią informacyjną i komunikacyjną”<sup>502</sup>. Natomiast jako środki zapewnienia osobom niepełnosprawnym prawa do komunikacji międzyludzkiej wymienia dostarczanie informacji przeznaczonych dla ogółu społeczeństwa w dostępnym formacie i za pomocą środków przekazu odpowiednich dla rodzaju niepełnosprawności, bez opóźnień czasowych i dodatkowych kosztów; akceptowanie i umożliwienie korzystania w sytuacjach oficjalnych z języka migowego, pisma Braille’a, wspomagających i alternatywnych sposobów komunikacji oraz wszelkich innych środków, sposobów i formatów komunikacji wybranych przez osoby niepełnosprawne, nakłanianie prywatnych usługodawców świadczących usługi dla ogółu społeczeństwa, w tym dostawców usług internetowych, aby dostarczali informacje i usługi w formie dostępnej i przydatnej dla osób z niepełnosprawnościami, zachęcanie środków masowego przekazu, w tym dostawców informacji poprzez Internet, aby udostępniały swoje usługi osobom z niepełnosprawnościami, uznanie i promocję języków migowych<sup>503</sup>.

W celu realizacji art. 69 Konstytucji RP ustawodawca powinien zagwarantować możliwość posługiwania się przez osoby z wszystkimi rodzajami niepełnosprawności, w różnych sytuacjach, dostępnymi dla nich metodami komunikacji. Należy tu wyróżnić takie metody jak: język migowy, sposoby porozumiewania się osób głuchoniewidomych, alfabet Braille’a, przekaz dźwiękowy, duża czcionka, język łatwy do zrozumienia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, różne formy przekazu niewerbalnego.

Status prawny języka migowego i sposobów komunikowania się osób głuchoniewidomych został uregulowany dopiero w 2011 r. czyli aż 14 lat po wejściu w życie Konstytucji RP z 1997 r. Należy przy tym zauważyć, iż coraz więcej państw reguluje status prawny języka migowego, a w Austrii, Finlandii i Portugalii kwestia ta została zawarta w normach rangi konstytucyjnej (§ 8 Konstytucji Republiki Austrii, § 17 Konstytucji Republiki Finlandii, art. 17 ust. g Konstytucji Republiki Portugalii).

Potrzebę tę zauważył Parlament Europejski w Rezolucji z 17 czerwca 1988 r. w sprawie języków migowych. Wezwano w niej państwa członkowskie do uznania narodo-

<sup>501</sup> Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych odwołuje się do przeciętnego miesięcznego dochodu, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych.

<sup>502</sup> Art. 2 Konwencji.

<sup>503</sup> Art. 21 Konwencji.



wych języków migowych jako języków urzędowych. Europejska Unia Głuchych dąży natomiast do traktowania społeczności głuchych analogicznie do mniejszości narodowych, a języków migowych, tak jak języków mniejszościowych.

Polski ustawodawca uczynił to ustawą o języku migowym i innych środkach komunikowania się<sup>504</sup>. Zakres ustawy obejmuje jedynie kontakty obywateli niesłyszących i głuchoniewidomych z administracją publiczną, w których przyznano tym osobom prawo do usługi tłumacza języka migowego lub tłumacza SKOGN (systemów komunikowania się osób głuchoniewidomych). W ustawie potwierdzono również możliwość korzystania z tzw. osoby przybranej (np. członka rodziny służącego w tym przypadku jako tłumacz) w kontaktach z administracją, służbami ratowniczymi i jednostkami ochrony zdrowia. Ustawa zdefiniowała:

- polski język migowy (PJM) – jako naturalny wizualno-przestrzenny język komunikowania się osób uprawnionych;
- system językowo-migowym (SJM) – jako podstawowy środek komunikowania się osób uprawnionych, w którym znaki migowe wspierają wypowiedź dźwiękowo-artykulacyjną;
- sposoby komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN) – jako podstawowy środek komunikowania się osób uprawnionych, w którym sposób przekazu komunikatu jest dostosowany do potrzeb wynikających z łącznego występowania dysfunkcji narządu wzroku i słuchu.

Ustawa ma jednak zbyt wąski charakter i nie gwarantuje osobom niesłyszącym i głuchoniewidomym dostępu do wszystkich dziedzin życia publicznego na równi z osobami słyszącymi. Brak w niej, np. uregulowań w dziedzinie edukacji, szkolnictwa wyższego czy wymiaru sprawiedliwości. Nie przyznano również osobom niesłyszącym i głuchoniewidomym prawa do bezpłatnej pomocy tłumacza przysięgłego podczas wizyt w Zakładach Opieki Zdrowotnej potwierdzając jedynie możliwość korzystania w ich czasie z osoby przybranej, nadal więc nie jest zagwarantowane prawo tych osób do poufnych informacji na temat ich zdrowia<sup>505</sup>.

Kolejnym zagadnieniem jest niezagwarantowanie osobom niesłyszącym, niemym oraz głuchoniewidomym możliwości skorzystania z systemów alarmowych. W niektórych gminach uruchomiono specjalne numery, pod które osoby z niepełnosprawnością słuchu lub mowy mogą wysłać sms z prośbą o interwencję do straży gminnej (miejskiej). Niestety, numer ten w każdej gminie jest inny. Wysłanie takiego sms nie jest, w przeciwieństwie do połączenia się z numerami alarmowymi dostępnymi dla innych osób bezpłatne, co można uznać za złamanie zasady równości. Sposób ten nie jest też optymalny z uwagi na różnice gramatyczne między językami fonicznym i migowym. Z tego powodu w niektórych gminach wprowadzono inne rozwiązania.

Trzeba przy tym zauważyć, iż na podstawie art. 26 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2002/22/WE z 7 marca 2002 r. w sprawie usługi powszechnej i zwią-

<sup>504</sup> Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się, Dz. U. z 2011 r., Nr 209 poz. 1243.

<sup>505</sup> K. Heba, *Poufność informacji medycznych* [w:] *Polska droga...*, s. 144.





zanych z sieciami i usługami łączności elektronicznej praw użytkowników, Państwa Członkowskie mają obowiązek zapewnienia, żeby Europejski Numer Alarmowy (112) był dostępny bezpłatnie z telefonów stacjonarnych i komórkowych dla wszystkich obywateli.

Polskie prawo nie przewiduje również możliwości złożenia oświadczenia o wstąpieniu w związek małżeński w języku migowym oraz przy pomocy sposobów komunikowania się osób głuchoniewidomych<sup>506</sup>. Ustawodawca powinien wprowadzić takie rozwiązanie. Na władze publiczne należy również nałożyć obowiązek zapewnienia tłumacza przy takich ceremoniach<sup>507</sup>.

Polski system prawny przewiduje też możliwość składania zeznań przez osoby niesłyszące lub nieme przy pomocy biegłego tłumacza<sup>508</sup>. Z tym że procedura karna przewiduje możliwość składania zeznań przez osoby niesłyszące przy pomocy biegłego tłumacza tylko wtedy, gdy nie wystarcza porozumienie się z nim za pomocą pisma. Rozwiązanie to jest nie do końca trafne, trzeba bowiem zwrócić uwagę, iż osoby niesłyszące zazwyczaj piszą tak jak migają, a więc wykorzystując gramatykę języka migowego, która jest zupełnie inna od gramatyki języka fonicznego<sup>509</sup>. W związku z tym wydaje się, iż w celu uniknięcia zagrożenia złej interpretacji zeznań osoby niesłyszącej ustawodawca powinien od razu założyć korzystanie z pomocy biegłego tłumacza. Trzeba postawić pytanie, czy wyżej wymienione przepisy można także stosować do osób głuchoniewidomych? Należy stwierdzić, że tak, jednak ustawodawca powinien to wyraźnie zapisać w szczególności jeśli zostanie wprowadzony osobny symbol 13-G. Problemem jest jednak fakt, iż w Polsce nie ma tłumaczy przysięgłych sposobów komunikowania się osób głuchoniewidomych powstaje zatem pytanie o stosowanie tego przepisu w praktyce.

Ustawa o języku migowym i innych środkach komunikowania się powołała Radę Języka Migowego (RJM). Jednak zdaniem organizacji pozarządowych reprezentacja środowiska i specjalistów w RJM jest zbyt mała a reprezentacja administracji publicznej zbyt duża. W związku z tym RJM nie ma realnej wiedzy i możliwości monitorowania praktycznych skutków wdrażania ustawy. Kolejnym nieuwzględnionym postulatem organizacji pozarządowych w czasie prac nad projektem ustawy było nałożenie na rząd obowiązku przedstawiania Sejmowi sprawozdań z wdrożenia ustawy<sup>510</sup>.

Ustawa wprowadziła pojęcie tłumacza SKOGN (systemów komunikowania się osób głuchoniewidomych) zamiast postulowanego przez środowisko osób głuchoniewido-

<sup>506</sup> Art. 7 § 3 k.r.o.: „Każda z osób zawierających małżeństwo składa oświadczenie, powtarzając za kierownikiem urzędu stanu cywilnego treść oświadczenia lub odczytując je na głos. Osoba nie mogąca mówić składa oświadczenie o wstąpieniu w związek małżeński podpisując akt małżeństwa”.

<sup>507</sup> M. Zima, *Procedura zawarcia małżeństwa...*, s. 121.

<sup>508</sup> Art. 271 § 2 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego, Dz. U. z 1964 Nr 43 poz. 296 i art. 204 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego, Dz. U. z 1997 r., Nr 89 poz. 555.

<sup>509</sup> M. Kozłowska, *Niesłyszący w społeczeństwie. Refleksje tłumacza języka migowego jako pośrednika i rzecznika osoby z uszkodzonym słuchem [w] Problemy rzecznictwa i reprezentacji osób niepełnosprawnych*, red. D. Podgórska-Jachnik, Łódź 2009, s. 312.

<sup>510</sup> M. Lempart, *Ustawa o języku migowym podpisana przez prezydenta*, strona internetowa Polskiego Forum Osób Niepełnosprawnych: [www.pfon.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=160:ustawa-o-zyku-migowym-podpisana-przez-prezydenta&catid=1:aktualnoci&Itemid=34](http://www.pfon.org/index.php?option=com_content&view=article&id=160:ustawa-o-zyku-migowym-podpisana-przez-prezydenta&catid=1:aktualnoci&Itemid=34) stan na dzień 30.10.2011 r.

mych pojęcia tłumacza przewodnika. Według środowiska osób głuchoniewidomych zredukowanie tłumacza-przewodnika do tłumacza SKOBN – nie ma żadnego uzasadnienia merytorycznego ponieważ wsparcie osoby głuchoniewidomej musi tu być kompleksowe. Nie chodzi bowiem jedynie o tłumaczenie z użyciem konkretnych metod, chodzi również o dotarcie na miejsce np. do urzędu. Nigdzie na świecie nie dokonuje się rozdzielenia wsparcia osoby głuchoniewidomej na wsparcie przewodnika i wsparcie tłumacza – ponieważ musi to być wsparcie łączne. Tłumacz-przewodnik nie tylko przekazuje informacje, nie tylko pomaga dotrzeć, on również opisuje to, co dzieje się dokoła.

Zakres, w jakim polskie prawo zawiera regulacje mające zapewnić osobom niepełnosprawnym wsparcie w komunikacji społecznej jest zdecydowanie niewystarczający. Rację ma J. Zadrożny, iż: „Ciągły postęp w dziedzinie informacji i komunikacji zmienia sposób, w jaki obywatele ze sobą współdziałają, prowadzą interesy, korzystają z usług i informacji oraz ogólnie rzecz biorąc komunikują się ze sobą. Postęp technologiczny obejmuje Internet, komunikację elektroniczną, wideofony, itp. Ważne jest, by z postępu technologicznego korzystali wszyscy obywatele i by żadna grupa nie była wykluczona, a w szczególności osoby niepełnosprawne”<sup>511</sup>.

Jako przepisy wprowadzające uprawnienia w tym zakresie należy wskazać art. 40 u.r.z.s.z.o.n. gwarantujący podczas szkolenia zawodowego bezrobotnym osobom niesłyszącym usługi tłumacza języka migowego a osobom niewidomym lektora.

Zgodnie z prawem pocztowym operator świadczący powszechne usługi pocztowe ma obowiązek zapewnić dostęp do nich osobom z niepełnosprawnościami przez: organizację pracy placówek operatora umożliwiającą osobom poruszającym się za pomocą wózka korzystanie z usług świadczonych przez te placówki, tworzenie w placówkach operatora odpowiednio oznakowanych stanowisk obsługi osób niepełnosprawnych, umieszczanie nadawczych skrzynek pocztowych w sposób i w miejscu umożliwiającym korzystanie z nich osobie niepełnosprawnej, poruszającej się za pomocą wózka, w szczególności nadawczych skrzynek pocztowych instalowanych w placówce operatora lub na nieruchomości użytkowanej przez tę placówkę, doręczanie na wniosek osób poruszających się na wózku lub niewidomych bez pobierania dodatkowych opłat, przesyłek listowych, przesyłek rejestrowanych, w tym przesyłek z zadeklarowaną wartością oraz kwot pieniężnych określonych w przekazach pocztowych, z pominięciem oddawczej skrzynki pocztowej oraz bez konieczności odbierania przesyłki w placówce operatora, przyjmowanie od osoby niepełnosprawnej w miejscu jej zamieszkania prawidłowo opłaconej przesyłki niebędącej przesyłką rejestrowaną<sup>512</sup>.

Natomiast prawo telekomunikacyjne stanowi, iż Prezes Urzędu Komunikacji Elektronicznej ustala w drodze decyzji, dla każdego przedsiębiorcy wyznaczonego do świadczenia usługi wchodzącej w skład usługi powszechnej polegającej na świadczeniu usługi telefonicznej za pomocą aparatów publicznych, minimalną liczbę aparatów publicznych, w tym liczbę tych aparatów przystosowanych dla osób niepełnosprawnych, jakie powinny być instalowane na obszarze objętym działalnością danego przedsiębiorcy wyzna-

<sup>511</sup> J. Zadrożny, *Informacja i komunikacja...*, s. 1.

<sup>512</sup> Art. 56 ustawy z dnia 12 czerwca 2003 r. prawo pocztowe, Dz. U. z 2003 r., Nr 130, poz. 1188.



czonego<sup>513</sup>. Nałożono także na przedsiębiorcę wyznaczony obowiązek zapewnienia dostępu do świadczonej przez siebie usługi osobom niepełnosprawnym przez oferowanie urządzeń końcowych przystosowanych do używania przez osoby niepełnosprawne, jeżeli używanie takiego urządzenia jest niezbędne do zapewnienia im dostępu do usługi powszechnej oraz udogodnień ułatwiających osobom niepełnosprawnym korzystanie z usługi powszechnej<sup>514</sup>.

Dla pełnej realizacji postanowień art. 69 Konstytucji RP konieczne jest wprowadzenie do systemu prawnego rozwiązań gwarantujących realizację zasady „uniwersalnego projektowania”. Według K.p.o.n. oznacza ona stosowanie „takich rozwiązań, które są użyteczne dla wszystkich ludzi, w jak największym zakresie, bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznych zmian. Termin ten odnosi się do produktów, środowisk, programów i usług, i nie wyklucza urządzeń pomocniczych dla poszczególnych grup osób niepełnosprawnych”<sup>515</sup>.

Za niezgodne z art. 69 Konstytucji RP należy uznać niewprowadzenie przez ustawodawcę obowiązku udostępnienia informacji konsumenckich (instrukcji obsługi, oznaczeń chemicznych produktu) w formach dostępnych dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności<sup>516</sup>.

Kolejnym zagadnieniem jest zapewnienie osobom z różnymi niepełnosprawnościami dostępu do programów telewizyjnych. Służyć miał temu art. 18a ustawy o radiofonii i telewizji<sup>517</sup>, zgodnie z którym nadawcy programów telewizyjnych są obowiązani do zapewniania dostępności programów dla osób z niepełnosprawnościami wzroku i słuchu, przez wprowadzanie odpowiednich technik: audiodeskrypcji, napisów dla niesłyszących oraz tłumaczeń na język migowy, tak aby co najmniej 10% kwartalnego czasu nadawania programu posiadało takie udogodnienia. Problemem jest nieokreśloność tego przepisu, nie wynika z niego w sposób precyzyjny, czy 10% należy odnosić do wszystkich technik oddzielnie czy łącznie, a jeśli łącznie, to jak je dzielić pomiędzy techniki. Problem ten był przedmiotem korespondencji między Rzecznikiem Praw Obywatelskich a Krajową Radą Radiofonii i Telewizji oraz Ministerstwem Kultury i Dziedzictwa Narodowego<sup>518</sup>. Następny problem związany jest z delegacją ustawową, w której KRRiT może określić, w drodze rozporządzenia, niższy niż 10% udział w programie telewizyjnym audycji

<sup>513</sup> Prezes UKE może odstąpić od nakładania tego obowiązku, na części lub całości terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli w postępowaniu konsultacyjnym z zainteresowanymi podmiotami stwierdzi, że liczba istniejących aparatów publicznych lub łączny abonencki jest wystarczająca dla zaspokojenia potrzeb mieszkańców.

<sup>514</sup> Art. 88 i 89 ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne, Dz. U. z 2004 r., Nr 171, poz. 1800 z późn. zm.

<sup>515</sup> Art. 2 Konwencji.

<sup>516</sup> M. Szeroczyńska, *Komunikacja* [w:] *Polska droga...*, s. 18.

<sup>517</sup> Art. 18a ustawy z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji, Dz. U. z 1993 r., Nr 7, poz. 34 dodany przez ustawę przez ustawę z dnia 25 marca 2011 r. o zmianie ustawy o radiofonii i telewizji oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 85, poz. 459).

<sup>518</sup> Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich do Przewodniczącego Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji w sprawie wykładni art. 18a ustawy o radiofonii i telewizji z dnia 21 stycznia 2013 r. sygn. RPO-715848-I/12/KK; Odpowiedź Przewodniczącego Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji na wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 19 lutego 2013 r.; wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego w sprawie nieprecyzyjności art. 18a ustawy o radiofonii i telewizji z dnia 22 lipca 2013 r. sygn. RPO-715848-I/12/KK; odpowiedź Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego na wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 16 sierpnia 2013 r.

wyżej wymienionymi technikami uwzględniając różnorodną ofertę programową w różnym czasie antenowym, możliwości techniczne, potrzeby odbiorców, sposób rozpowszechniania i specjalizację programu, bez nakładania nieuzasadnionych obowiązków na nadawców. Takie sformułowanie tego przepisu nie tylko jest sprzeczne z art. 92 Konstytucji, ale również powoduje, że gwarancje dostępności programów dla osób z niepełnosprawnościami wzroku i słuchu są pozorne.

W art. 69 Konstytucji RP potrzebne są poważne zmiany. Po pierwsze konieczne jest nadanie mu formy prawa podmiotowego. Po drugie trzeba zauważyć, iż przepis ten nie odnosi się do najważniejszych dla osób niepełnosprawnych kwestii, jakimi są możliwość jak najpełniejszego uczestnictwa w życiu społecznym i najbardziej jak to jest możliwe niezależnego życia. Jeśli ustrojodawca podjąłby te kwestie można by stwierdzić, że polska ustawa zasadnicza odnosi się w sposób nowoczesny do praw osób niepełnosprawnych i daje im narzędzia do wprowadzania w Polsce nowej wizji podejścia do kwestii niepełnosprawności.

Elementy tych praw można wywieść w obecnym stanie z innych artykułów Konstytucji RP – co zostało uczynione w tej pracy – (podobnie jak zapisane w art. 69 obowiązki władz publicznych, również można wywieść z innych artykułów ustawy zasadniczej). Jednak jeśli zdecydowano umieścić w Konstytucji artykuł poświęcony osobom z niepełnosprawnościami, warto rozważyć umieszczenie w nim tych najważniejszych dla nich praw.

Reasumując – art. 69 w nowym brzmieniu powinien nakładać na władze publiczne obowiązek udzielania osobom z niepełnosprawnościami pomocy w jak najlepszym wykorzystaniu ich potencjału na rynku oraz stosownie do ich możliwości, w jak najpełniejszym uczestnictwie w życiu społecznym i prowadzeniu niezależnego życia.

### 5.3.6. Prawo do nauki

Szczególne znaczenie prawa do nauki wynika stąd, że stanowi ono nie tylko samoistne prawo podmiotowe, ale też musi być postrzegane jako przesłanka dla należytej realizacji większości pozostałych wolności i praw jednostki<sup>519</sup>. TK zauważył: „Prawo to musi być postrzegane zarówno w kategoriach dobra i wartości indywidualnej, jak i ważnego podstawowego dobra społecznego. Urzeczywistnienie prawa do nauki jest nie tyle jakimś szczególnym przywilejem współczesnego człowieka, ale stanowi nieodzowny warunek rozwoju społeczeństwa i jednocześnie pełnego uczestnictwa jednostki w życiu społecznym”<sup>520</sup>. Trzeba zauważyć, iż zgodnie z art. 70 Konstytucji osoby do 18 roku życia mają nie tylko prawo, ale i obowiązek nauki. „Czyste” prawo do nauki w sensie dysponowania nim włącznie z zakończeniem kształcenia albo kontynuowania nauki i wyboru formy, sposobu i zakresu jej kontynuowania przysługuje po ukończeniu 18 roku życia<sup>521</sup>.

<sup>519</sup> L. Garlicki, *Komentarz do art. 70 [w:] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, t. III*, red. L. Garlicki, Warszawa 2003, s. 3.

<sup>520</sup> Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 8 listopada 2000 r., sygn. SK 18/99.

<sup>521</sup> L. Garlicki, *Komentarz do art. 70...*, s. 4.



Łamanie prawa osób z niepełnosprawnościami do nauki przez wiele lat leżało u podstaw ich dyskryminacji w innych dziedzinach życia. Osoby te były nauczane w szkołach specjalnych albo w systemie nauczania indywidualnego. Zdarzały się również przypadki całkowitego zwalniania ich z obowiązku nauki. Taki stan był szkodliwy, nie tylko z tego powodu, iż osoby z niepełnosprawnościami miały mniejszy dostęp do wiedzy w porównaniu do rówieśników ale także były ograniczone ich relacje społeczne.

Osoby z niepełnosprawnościami nadal są znacznie gorzej wykształcone niż osoby z niepełnosprawnością. W ciągu ostatnich lat obserwuje się stopniowy wzrost udziału osób z niepełnosprawnościami z co najmniej średnim poziomem wykształcenia – do 33,7% w 2010 roku (z poziomu 32,1% w 2009 r.), a wśród osób w wieku produkcyjnym do 34,1% (z poziomu 32,8% w 2009 r.). W 2010 roku wyraźnie wzrósł też udział osób niepełnosprawnościami posiadających wyższe wykształcenie – do 6,6%, a wśród osób z w wieku produkcyjnym – do 8,6% (podczas gdy rok temu udziały te wynosiły odpowiednio 5,9% i 5,1%). Wykształcenie zasadnicze zawodowe posiadało 30,3% osób z niepełnosprawnościami (wśród osób w wieku produkcyjnym – 39,4%). Natomiast wśród osób pełnosprawnych wykształcenie co najmniej średnie w 2010 r. posiadało 54,1% (wśród osób w wieku produkcyjnym 61,2%), wyższe – 19,5% (wśród osób w wieku produkcyjnym 22,4%), zaś zasadnicze zawodowe – 24,0% (wśród osób w wieku produkcyjnym 27,4%). Także w tej grupie nastąpił wzrost udziału osób z co najmniej średnim poziomem wykształcenia w porównaniu z 2009 r. (o 1,6 pkt. proc., a wśród osób w wieku produkcyjnym – o 1,8 pkt. proc.), w tym wyższym (o 1,5 pkt. proc., a wśród osób w wieku produkcyjnym – o 1,6 pkt. proc.)<sup>522</sup>.

Dyskryminacja osób z niepełnosprawnościami w dziedzinie edukacji wywołuje skutki w innych dziedzinach, bowiem słabo wykształceni niepełnosprawni nie mają szans na rynku pracy, nie mogą też się „przebić” do organów władzy publicznej, by reprezentować swoje interesy. Brak dostatecznej edukacji ma też wpływ na bierność dużej części osób z niepełnosprawnością, bowiem od dziecka pokazuje się im, że i tak nic w życiu nie osiągną.

W latach 90-tych XX w. zaczęto wprowadzać w Polsce „edukację integracyjną”, czyli specjalne klasy czy szkoły gdzie razem z uczniami sprawnymi, w mniejszej niż zwykła klasie uczy się kilkoro uczniów z niepełnosprawnością. Odnosząc się do tej formy A. Firakowska-Mankiewicz stwierdziła: „Na tle edukacji segregacyjnej, idea integracji, w myśl której uczniowie pełno- i niepełnosprawni mogą się uczyć w tej samej klasie i szkole, wydaje się znacznie lepszym rozwiązaniem edukacyjnym. Ale i ona ma swoje pułapki. Bo znowu – aby pomóc dziecku z niepełnosprawnością, stwarza mu się w zwykłej na pozór klasie specjalne warunki nauki, modyfikując program i nakładając odpowiedzialność za jego realizację na nauczycieli wspierających – głównie pedagogów specjalnych. Tak jakby w klasie był kojec tylko dla uczniów niepełnosprawnych”<sup>523</sup>.

<sup>522</sup> Strona internetowa Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosci-w-liczbach/> stan na dzień 8.01.2012 r.

<sup>523</sup> M. Gajda, *Dwugłos w sprawie edukacji*, „Integracja – magazyn dla niepełnosprawnych ich rodzin i przyjaciół” 5/2008, s. 26.

Jako alternatywę dla tej formy przedstawiono „edukację włączającą” zakładającą, iż liczba dzieci z niepełnosprawnością w klasie ma odpowiadać liczbie takich dzieci w społeczeństwie, czyli na 30 uczniów powinno przypadać maksymalnie 1-2 dzieci z niepełnosprawnościami, a nie 3-5 na 20, jak w placówkach integracyjnych. Zdaniem G. Szumskiego, jest to „przewrót kopernikański w pedagogice”<sup>524</sup>. Edukacja włączająca zakłada oczywiście udzielenie odpowiedniego wsparcia dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnościami uczącym się w szkołach ogólnodostępnych.

W tym kontekście trzeba zwrócić uwagę na błąd Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej przy tłumaczeniu K.p.o.n. Polega on na przetłumaczeniu w art. 24 ust 1 zwrotu: „an inclusive education system” sformułowaniem: „integracyjny system edukacji”. Tymczasem Konwencja mówi o zagwarantowaniu edukacji włączającej na wszystkich poziomach<sup>525</sup>.

Należy także zauważyć, iż w Rezolucji w sprawie integracji dzieci i młodych osób niepełnosprawnych w zwykłych systemach edukacji przyjętej przez Radę Wspólnot Europejskich, w składzie złożonym z Ministrów Edukacji 31 maja 1990 r.: „państwa członkowskie uzgodniły intensyfikację, tam, gdzie jest to niezbędne, swoich wysiłków, aby integrować lub udzielać poparcia dla integracji uczniów i studentów niepełnosprawnych, we wszystkich stosownych przypadkach, w zwykłych systemach edukacyjnych”.

Również w Standardowych zasadach wyrównywania szans osób niepełnosprawnych podkreślono konieczność zapewnienia osobom niepełnosprawnym możliwości edukacji w normalnych szkołach, dopuszczono możliwość nauczania specjalnego jedynie w sytuacji, gdy ogólny system oświaty nie w pełni zaspokaja potrzeby wszystkich osób niepełnosprawnych.

Także Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010 – 2020 zakłada „upowszechnienie otwartego dla wszystkich kształcenia i uczenia się przez całe życie dla niepełnosprawnych uczniów i studentów”.

Zgodnie z ustawą o systemie oświaty ma on zapewniać w szczególności m.in.:

- realizację prawa każdego obywatela Rzeczypospolitej Polskiej do kształcenia się oraz prawa dzieci i młodzieży do wychowania i opieki, odpowiednich do wieku i osiągniętego rozwoju;
- dostosowanie treści, metod i organizacji nauczania do możliwości psychofizycznych uczniów, a także możliwość korzystania z pomocy psychologiczno-pedagogicznej i specjalnych form pracy dydaktycznej;
- możliwość pobierania nauki we wszystkich typach szkół przez dzieci i młodzież niepełnosprawną oraz niedostosowaną społecznie, zgodnie z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi oraz predyspozycjami;
- opiekę nad uczniami niepełnosprawnymi przez umożliwianie realizowania zindywidualizowanego procesu kształcenia, form i programów nauczania oraz zajęć rewalidacyjnych<sup>526</sup>.

<sup>524</sup> Tamże.

<sup>525</sup> P. Wdówik, *Dostęp do oświaty [w:] Polska droga...*, s. 126.

<sup>526</sup> Art. 1 ustawy z 7 września 1991 o systemie oświaty, Dz. U. z 1991 r., Nr 95, poz. 425.



Trzeba zauważyć, że w ostatnim przytoczonym ustępie zastosowano język niezgodny z nowoczesnym podejściem do kwestii niepełnosprawności oraz z duchem Konwencji, wprowadzając terminologię opiekuńczo-rewalidacyjną<sup>527</sup>.

Zgodnie z art. 71b ust. 1 ustawy, kształceniem specjalnym obejmuje się dzieci i młodzież niepełnosprawną oraz niedostosowaną społecznie, jeśli wymaga stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy. Kształcenie to może być prowadzone w formie nauki w szkołach ogólnodostępnych, szkołach lub oddziałach integracyjnych, szkołach lub oddziałach specjalnych i ośrodkach.

Słusznie P. Wdówik zauważa, że do ustawy o systemie oświaty powinien być wprowadzony termin „edukacji włączającej” i formę tę należy wyraźnie wskazać jako podstawową metodę kształcenia dzieci i młodzieży niepełnosprawnej<sup>528</sup>.

Autor zwraca również uwagę, iż: „Sposób i kontekst stosowania terminu „kształcenie specjalne” ze względu na używanie tego samego przymiotnika, co w określeniu „szkoły specjalne” może być istotnym źródłem ugruntowywania stereotypów w myśleniu, prowadzących do wskazywania szkół specjalnych jako miejsca kształcenia dzieci niepełnosprawnych, czyli posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego”. Proponując zastąpienie terminu „o potrzebie kształcenia specjalnego” innym, mniej segregacyjnym, np. „o potrzebie stosowania alternatywnych rozwiązań dydaktycznych”<sup>529</sup>.

Tymczasem należy się zgodzić z P. Wdówikiem, że zarówno ustawa o systemie oświaty, jak i akty wykonawcze do niej, sprzyjają wytworzeniu się klimatu promującego szkolnictwo segregacyjne. Przykładem tego jest Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach zawierających zbyt szeroką listę niepełnosprawności, dla których możliwe jest tworzenie szkół specjalnych<sup>530</sup>. W praktyce istnieje również problem nadużywania formy nauczania indywidualnego. Zgodnie z art. 71b ust 1a ustawy forma ta powinna obejmować wyłącznie dzieci i młodzież, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły. Jednak w praktyce stosowane jest również w przypadku dzieci i młodzieży z innymi niepełnosprawnościami<sup>531</sup>.

Z kolei A. Firkowska-Mankiewicz zauważa potrzebę wsparcia dzieci i młodzieży niepełnosprawnej uczącej się w klasach ogólnodostępnych stwierdzając: „Otóż w klasach ogólnodostępnych mamy bardzo znaczące procenty dzieci niepełnosprawnych, które są właściwie pozbawione wszelkiej pomocy. O ile w klasach integracyjnych coś dla dzieci niepełnosprawnych robimy, o tyle w klasach ogólnodostępnych nauczyciele są pozostawieni sami sobie”<sup>532</sup>.

<sup>527</sup> P. Wdówik, op. cit., s. 127.

<sup>528</sup> Tamże, 127, 129.

<sup>529</sup> Tamże.

<sup>530</sup> § 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej 17 listopada 2010 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach, Dz. U. z 2010, Nr 228, poz. 1489.

<sup>531</sup> P. Wdówik, op. cit., s. 127-129.

<sup>532</sup> *Wyrównywanie szans i wspieranie aktywności osób niepełnosprawnych...*, s. 68.

A. Firkowska-Mankiewicz w następujący sposób opisała jak aktualnie wygląda „integracja” w polskiej szkole: „Klasa szkolna, a w kąciku siedzą dzieci niepełnosprawne. I to jest nasz model kształcenia integracyjnego. Ja jestem przeciwna takiemu modelowi integracji. To, co chcę państwu zaproponować i uważam, że jest to bardzo ważna rekomendacja, to propagowanie edukacji włączającej, a więc takiej edukacji, która od samego początku będzie włączać dziecko w normalny nurt życia społecznego i w nurt edukacji, oczywiście z koniecznym wsparciem. Integracja, którą mamy w obecnym kształcie, to pułapka, bo jest to tworzenie jakby czegoś troszeczkę mniej gorszego niż segregacja”<sup>533</sup>.

Nowelizacja ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z 2011 r. dodała do katalogu podstawowych zadań uczelni stwarzanie osobom niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia i w badaniach naukowych<sup>534</sup>. Ta sama nowelizacja zmieniła art. 94 stanowiący o zadaniach, na które uczelnia otrzymuje dotacje z budżetu państwa. Przez nowelizację uczelnia otrzymywała dotację na zadania związane z kształceniem i rehabilitacją leczniczą studentów niepełnosprawnych. Przepis ten został zmieniony i zgodnie z nowym brzmieniem uczelnia otrzymuje dotacje związane ze stwarzaniem studentom i doktorantom, będącym osobami niepełnosprawnymi warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia. Wprowadzono również możliwość dofinansowania lub finansowania kosztów realizacji inwestycji, w tym służących kształceniu studentów i doktorantów, będących osobami niepełnosprawnymi. Przedstawiciele uczelnianych jednostek zajmujących się studentami z niepełnosprawnościami i organizacji studentów z niepełnosprawnościami zgadzając się z sensownością usunięcia z ustawy dotacji na rehabilitację leczniczą, ponieważ nią się powinny zajmować jednostki służby zdrowia zauważali, iż uczelnie powinny mieć możliwość otrzymywania dotacji na rehabilitację społeczną i zawodową studentów.

### 5.3.7. Ochrona rodziny i macierzyństwa

Zgodnie z art. 71 ust. 1 Konstytucji RP państwo ma obowiązek uwzględniania w swojej polityce społecznej i gospodarczej dobra rodziny oraz prawa podmiotowego rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej, zwłaszcza wielodzietnych i niepełnych do szczególnej pomocy ze strony władz publicznych. W ust. 2 stanowi o ochronie macierzyństwa.

Trzeba zauważyć, iż zgodnie z art. 23 K.p.o.n. Państwa-Strony mają obowiązek podjąć skuteczne i właściwe działania mające na celu eliminację dyskryminacji wobec osób z niepełnosprawnościami we wszelkich kwestiach odnoszących się do sfery małżeństwa, rodziny, rodzicielstwa i związków.

Niewątpliwie założenie rodziny jest jednym najważniejszych elementów życia człowieka. W przypadku osób z niepełnosprawnościami często pragnieniu założenie ro-

<sup>533</sup> Tamże.

<sup>534</sup> Art. 13 ust. 9 pkt. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym, Dz. U. z 2005, Nr 164, poz. 1365 z późn. zm. dodany przez art. 1 ustawy z dnia 18 marca 2011 r. o zmianie ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki oraz o zmianie niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2011 r. Nr 84 poz. 455.



dziny i rodzicielstwa towarzyszy lęk czy podołają tym zadaniom. D. Podgórska-Jachnik zwraca uwagę na dużą rolę uprzedzeń i stereotypów, które blokują osoby z niepełnosprawnościami w decyzji o założeniu rodziny<sup>535</sup>. M. Rydzewski jako przyczyny tego, że mała liczba kobiet z niepełnosprawnością decyduje się na macierzyństwo wymienia:

- nieakceptację macierzyństwa kobiet z niepełnosprawnością;
- lęk niepełnosprawnych kobiet przed zajściem w ciążę;
- nieprzygotowanie organizacyjne i mentalne służby zdrowia i służb społecznych do współpracy z matką z niepełnosprawnością<sup>536</sup>.

Autor wskazuje również na brak instrumentów polityki społecznej wspierających założenie rodziny przez osoby niepełnosprawne<sup>537</sup>. Takimi instrumentami powinno być, np. zapewnienie niepełnosprawnym rodzicom wsparcia przy czynnościach pielęgnacyjnych przy ich dziecku. Należy również wprowadzić procedury medyczne zapewniające kobietom z niepełnosprawnością usługi ginekologiczne dostosowane do ich potrzeb<sup>538</sup>. Pomijanie przez polskiego ustawodawcę tak istotnej kwestii należy ocenić zdecydowanie negatywnie.

Niewątpliwie dla realizacji postanowień Konstytucji RP oraz K.p.o.n. konieczne jest stworzenie takich instrumentów, które wspierałyby osoby niepełnosprawne chcące założyć rodzinę i być rodzicami.

---

<sup>535</sup> D. Podgórska – Jachnik, *Czy potrzebne jest wspieranie macierzyństwa kobiet z niepełnosprawnością? [w:] Problemy rzesznictwa i reprezentacji osób niepełnosprawnych Tom 2 – Ruch na rzecz lepszej przyszłości osób niepełnosprawnych*, red D. Podgórska-Jachnik, Łódź 2010, s. 239.

<sup>536</sup> M. Rydzewski, *Otwórz oczy na (niepełnosprawne) mamy! Informacje o projekcie na rzecz wspierania macierzyństwa kobiet z niepełnosprawnością [w:] Problemy rzesznictwa i reprezentacji osób niepełnosprawnych Tom 2 – Ruch na rzecz...*, s. 230.

<sup>537</sup> Tamże, s. 233.

<sup>538</sup> D. Podgórska-Jachnik, op. cit., s. 229.

## Zakończenie

Problematyka wolności i praw człowieka i obywatela z perspektywy osób z niepełnosprawnościami jest bardzo szeroka. Polski prawodawca, ale również doktryna często nie dostrzegają zagadnień z nią związanych powielając stereotypy na temat osób z niepełnosprawnościami panujące w społeczeństwie.

W ciągu ostatnich dziesięcioleci w świecie dokonana się zmiana podejścia do kwestii niepełnosprawności polegająca na odejściu od traktowania osób z niepełnosprawnościami jako wymagających „opieki” na rzecz podjęcia działań zapewniających im niezależne życie i jak najpełniejsze uczestnictwo w życiu społecznym.

Niestety polski ustawodawca do tej pory nie zauważył następujących w tym zakresie zmian i nadal traktuje wszystkie osoby z niepełnosprawnościami jako wymagające opieki. Takie podejście jest niezgodne nie tylko z nowoczesnym myśleniem o niepełnosprawności ale powoduje nieprzestrzeganie wobec osób z niepełnosprawnościami wielu wolności i praw człowieka i obywatela.

Zmiany wymaga już samo definiowanie niepełnosprawności w polskim prawie. Definicja zawarta w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych koncentruje się na dysfunkcjach, używając przy tym nieusprawiedliwionych i krzywdzących uproszczeń. Takie definiowanie niepełnosprawności jest niezgodne ze standardami międzynarodowymi i uniemożliwia wprowadzenie nowoczesnego systemu wsparcia osób niepełnosprawnych w pełni szanującego ich wolności i prawa. Zamiast obecnej definicji należy wzorem Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych wprowadzić definicję, która kładłaby nacisk na interakcje z różnymi barierami, które mogą ograniczać ich pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym. Należy również zmienić definicje poszczególnych stopni niepełnosprawności i system orzekania o nich a także zrezygnować w systemie rentowym z określania osób jako całkowicie albo częściowo niezdolnych do pracy. Należy też stworzyć jeden system orzekania o niepełnosprawności, który koncentrowałby się na tym jakie wsparcie (także finansowe), umożliwi danej osobie jak najpełniejsze funkcjonowanie w społeczeństwie. Z polskiego prawa należy wyeliminować przestarzałe, niejasne i pejoratywne określenia: inwalidztwo, inwalida, kalectwo, upośledzenie umysłowe, niedorozwój umysłowy, niezdolność do podjęcia samodzielnej decyzji, nieporadność, niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Analizując wpływ postaw społecznych na przestrzeganie wobec osób z niepełnosprawnościami praw człowieka trzeba stwierdzić, że w Polsce nadal nie udało się wprowadzić wizji podejścia do kwestii niepełnosprawności zaproponowanej w Deklaracji Madryckiej. Należy zwrócić uwagę na zbyt mały udział osób z niepełnosprawnościami w życiu publicznym, a także na fakt, iż prawo nie gwarantuje odpowiedniej reprezentacji osób z niepełnosprawnościami w organach mających konsultować ich sprawy.



Po przesłedzeniu ewolucji, jaka zaistniała w sposobie patrzenia wspólnoty międzynarodowej na kwestie niepełnosprawności, należy stwierdzić, iż od lat 50 XX w. do chwili obecnej nastąpiły ogromne zmiany od aktów ogólnikowych i deklaracyjnych do aktów zawierających szereg precyzyjnych postanowień i gwarancję przestrzegania wobec osób z niepełnosprawnościami praw człowieka. Niestety, polskie prawo w wielu miejscach nie spełnia standardów międzynarodowych.

Analizując zasady godności ludzkiej, wolności i proporcjonalności ingerencji ustawowej w sferę wolności i praw trzeba przede wszystkim zwrócić uwagę na system pomocy społecznej. Obecnie obowiązujący w Polsce nie spełnia warunków wynikających z tych zasad. Ustawodawca nie zauważa, iż większość osób z niepełnosprawnościami potrzebuje wsparcia a nie opieki, często uzależnia również udzielanie pomocy od rezygnacji przez osobę z niepełnosprawnością z możliwości korzystania z przysługujących mu wolności i praw. Szczególnym problemem jest funkcjonowanie domów pomocy społecznej. Na poziomie ustawowym przewidziano jedynie instytucję przymusowego umieszczenia w DPS oraz możliwość zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną, uznanej za niezdolną do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych, samowolnie opuszczającej DPS, nie precyzując przy tym, kto i na jakich zasadach może stwierdzić zasadność wprowadzenia ograniczeń wobec konkretnej osoby. Trudno również uznać, iż „niezdolność do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych” (określenie takie ze względu na jego nieprecyzyjność i pejoratywny charakter w ogóle nie powinno funkcjonować w systemie prawnym), jest wystarczająca do stwierdzenia, iż dana osoba nie może samodzielnie wychodzić poza teren DPS. W przebadanych przeze mnie regulaminach porządkowych łódzkich DPS znalazłem także postanowienia ograniczające innym mieszkańcom możliwość samodzielnego wychodzenia poza teren DPS niemające podstawy ustawowej. W tych regulaminach znalazłem również ograniczenie innych wolności i praw niemających podstawy ustawowej. Należy również podkreślić, że DPS są instytucją totalną, w której istnieje duże prawdopodobieństwo naruszenia godności ludzkiej. Obowiązkiem władz publicznych jest więc tworzenie alternatywnych dla nich form, np. mieszkań chronionych. Ustawodawca powinien jasno uregulować kwestie możliwości ograniczenia korzystania przez mieszkańców domów pomocy społecznej i alternatywnych dla nich form z wolności i praw. Należy podkreślić, iż są one możliwe jedynie w stosunku do osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną o ile jej stopień uniemożliwia podjęcie w pełni świadomej decyzji w danej sprawie. Potrzeba więc rewizji systemu pomocy społecznej, wskutek której podstawową formą pomocy osobom z niepełnosprawnościami byłoby wsparcie, a opiekę stosowano by tylko jeśli jest to niezbędne.

Również jeśli chodzi o przestrzeganie zasady równości w stosunku do osób z niepełnosprawnościami należy zgłosić zastrzeżenie. Brak w polskim prawie przepisów zapewniających osobom z różnymi rodzajami niepełnosprawności dostęp do środowiska fizycznego oraz równy z innymi ludźmi dostęp do transportu publicznego. Luki zawierają przepisy dotyczące dostosowania budynków użyteczności publicznej. Do złamania zasady równości dochodzi również z powodu nadopiekuńczości państwa. Przykładem

tego był już skreślony art. 80 Kodeksu cywilnego. Pozostała natomiast instytucja obrony obligatoryjnej wobec osób głuchych, niemych i niewidomych. Do złamania zasady równości dochodzi także przez nieuprawnione zróżnicowanie sytuacji prawnej różnych grup osób niepełnosprawnych. Najlepszym tego przykładem są różne zasady zawieszania renty z tytułu niezdolności do pracy i renty socjalnej.

Instytucję ubezwłasnowolnienia należy uznać za sprzeczną z nowoczesnym systemem praw człowieka ze względu na jej sztywność i niemożliwość dostosowania do potrzeb konkretnej osoby. Ubezwłasnowolnienie wywołuje wiele automatycznych konsekwencji nie tylko w prawie cywilnym. Również praktyka stosowania ubezwłasnowolnienia przez polskie sądy budzi duży niepokój, ponieważ sądy stosują je często bez dokładnego zbadania sprawy orzekając w przeważającej części ubezwłasnowolnienie całkowite. Obecna regulacja w ogóle nie uwzględnia tak istotnego elementu, jak stymulowanie rozwoju osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną. Instytucję ubezwłasnowolnienia należy zastąpić nowoczesnym systemem wsparcia prawnego osób z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną. System ten powinien zmuszać sądy do rozpatrywania zdolności danej osoby do podejmowania decyzji w konkretnych dziedzinach życia i osobnego uzasadniania potrzeby zastosowania wsparcia prawnego w każdej z dziedzin. Konieczna jest także regularna kontrola potrzeby i zakresu wsparcia. Należy wprowadzić obowiązek osoby wspierającej do wdrażania osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w miarę jej możliwości w proces decyzyjny i podejmowania działań w celu rozwoju jej samodzielności. Nie negując istnienia przypadków osób z głęboką niepełnosprawnością potrzebujących opieki i podejmowania w ich imieniu decyzji w bardzo szerokim zakresie, trzeba zaznaczyć konieczność wprowadzenia gwarancji uwzględniania ich woli wyrażonej nawet za pomocą gestów w najprostszych sprawach życia codziennego. Opieka prawna powinna być stosowana w ostateczności, a jej ustanowienie nie może być automatycznie rozciągane na wszystkie dziedziny życia. Należy również zagwarantować możliwość odwołania się od każdej decyzji opiekuna do sądu, a także stała kontrola jego działań. Podstawowe znaczenie w systemie wsparcia prawnego muszą mieć kuratela i asystentura prawna. Kuratelę należy skonstruować w taki sposób, żeby zagwarantować osobom z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną tak dużą swobodę podejmowania decyzji we własnych sprawach, jak to tylko jest możliwe ze względu na ich stan intelektualny lub psychiczny. W przypadku sporu pomiędzy kuratorem a osobą będącą pod kuratelą rozstrzygnięcie powinno należeć do sądu.

Rozpatrując konkretne wolności i prawa z perspektywy osób z niepełnosprawnościami przede wszystkim należy stwierdzić konieczność nowelizacji art. 62 Konstytucji RP pozbawiającego praw wyborczych wszystkie osoby ubezwłasnowolnione bez osobnego badania ich kompetencji do podejmowania decyzji w kwestiach wyborczych. Takie rozwiązanie nie spełnia standardów międzynarodowych, co potwierdził Europejski Trybunał Praw Człowieka w wyroku z dnia 20 maja 2010 r., w sprawie Alajos Kiss v. Węgry. Przy wprowadzeniu systemu wsparcia prawnego sąd każdorazowo określając zakres takiego wsparcia powinien orzekać o kwestii posiadania przez daną osobę praw wyborczych.



Zmiana wskazana byłaby również w art. 67 i 69 Konstytucji RP. W art. 67 należy zrezygnować z pojęć inwalidztwo i niezdolność do pracy, a zamiast tego wprowadzić gwarancje zabezpieczenia społecznego osoby z odpowiednim stopniem niepełnosprawności, które powinno być skonstruowane w taki sposób, żeby wspierało maksymalne wykorzystanie potencjału do pracy danej osoby. Za nowelizacją tego artykułu musi iść zmiana całego systemu rentowego, należy zlikwidować pułapkę świadczeniową oraz stworzyć system promujący aktywność a nie bierność osób niepełnosprawnych.

Natomiast art. 69 powinien przybrać formę prawa podmiotowego oraz nakładać na władze publiczne obowiązek udzielania osobom niepełnosprawnym pomocy w jak najlepszym wykorzystaniu ich potencjału na rynku pracy oraz stosownie do ich możliwości, w jak najpełniejszym uczestnictwie w życiu społecznym i prowadzeniu niezależnego życia. Niezależnie czy nowelizacja tego artykułu zostanie dokonana, ustawodawca powinien tak zmodyfikować system wsparcia zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami by dostosować go do indywidualnych potrzeb konkretnego pracownika oraz promować zatrudnienie osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy. Należy wprowadzić obowiązek warsztatów terapii zajęciowej, zakładów aktywności zawodowej i zakładów pracy chronionej, przesuwania określonego odsetka osób do wyższej formy zatrudnienia. Należy także wprowadzić instytucję zatrudnienia wspomaganego osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy. Konieczne jest również rozszerzenie regulacji prawnych mających na celu wsparcie osób niepełnosprawnych w komunikacji społecznej. Szczególnie zakres ustawy o języku migowym i innych środkach komunikowania się jest zbyt wąski.

Można również rozważać zmianę art. 39 Konstytucji RP. Z obecnego jego brzmienia nie wynika jasno czy osoby niezdolne do świadomego wyrażenia swojej woli mogą być poddane eksperymentom naukowym, w tym medycznym. Ustrojodawca powinien jasno uregulować tę kwestię, jeśli zdecydowałby się na dopuszczenie takiej możliwości decyzję w tej materii powinien podejmować sąd. Powinien on najpierw zbadać czy dana osoba nie jest w stanie podjąć decyzję w sprawie swojego udziału w eksperymencie, a w przypadku stwierdzenia braku takiej możliwości rozstrzygnąć w tej kwestii. Wyrażanie zgody przez sąd można uznać za dopuszczalne jedynie gdy przeprowadzenie eksperymentu jest jedyną metodą ratowania życia lub zdrowia osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną nie będącą w stanie samodzielnie wyrazić zgody na udział w nim. Wykluczyć trzeba możliwość decydowania o udziale w eksperymencie przez osoby wspierające.

Zagwarantowanie osobom z niepełnosprawnościami pełnego korzystania z konstytucyjnych wolności i praw wymaga wielu zmian w ustawodawstwie zwykłym. Doprecyzowania wymagają przepisy dotyczące hospitalizacji psychiatrycznej. Ustawowo nie jest uregulowana, np. kwestia przeszukania osób przyjmowanych do szpitala psychiatrycznego, mimo że procedura taka jest stosowana rutynowo. Brak również możliwości złożenia zażalenia na postanowienie sądu o przymusowym doprowadzeniu na badanie psychiatryczne.

Z Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego należy usunąć względny zakaz zawierania małżeństw przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną. Zamiast tego należy wprowadzić przepisy, które regulowałyby możliwość zawarcia małżeństwa od strony pozytywnej, po spełnieniu wskazanych w przepisie warunków.

Konieczne jest zapewnienie osobom z wszystkimi rodzajami niepełnosprawności dostępu do działalności organów władzy publicznej oraz osób pełniących funkcje publiczne. Ustawa o informacji publicznej nie przewiduje odpowiednich regulacji w tej materii. Natomiast większość budynków, w których odbywają się posiedzenia tych organów jest niedostosowana do potrzeb osób poruszających się na wózkach. Brak również przepisów gwarantujących osobom niesłyszącym oraz głuchoniewidomym prawo do zgłaszania potrzeby tłumaczenia posiedzeń tych organów na język migowy oraz sposobu porozumiewania się osób głuchoniewidomych.

Należy rozważyć możliwość głosowania przy pomocy nowoczesnych środków elektronicznych w celu zapewnienia osobom ze wszystkimi rodzajami niepełnosprawności samodzielnego i tajnego oddania głosu. Natomiast Państwowa Komisja Wyborcza powinna mieć obowiązek sporządzania materiałów informacyjnych w języku łatwym do czytania dla osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Ustawa o systemie oświaty powinna wskazywać jako podstawową metodę kształcenia dzieci i młodzieży niepełnosprawnej „edukację włączającą”. W systemie prawnym powinny się również pojawić instrumenty wspierające osoby z niepełnosprawnościami chcące założyć rodzinę i pełnić role rodzicielskie.

Reasumując, trzeba stwierdzić, iż w Polsce osoby z niepełnosprawnościami nie mają w pełni zapewnionej możliwości korzystania ze swoich wolności i praw. Jest to wynik złych przepisów prawnych, luk w prawie a także postaw społecznych. Istnieje potrzeba większej refleksji ustawodawcy nad sytuacją prawną osób niepełnosprawnych z perspektywy wizji nowego podejścia do kwestii niepełnosprawności i praw człowieka.



# Bibliografia

- Banaszak B., *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, Warszawa 2009
- Barnes C., Mercer G., *Niepełnosprawność*, Warszawa 2008.
- Bieganowska A., *Przekaz medialny w modyfikowaniu postaw studentów wobec niepełnosprawności*, Lublin 2011, praca doktorska, niepublikowana. W momencie oddania tej książki do druku, wersja książkowa pracy A. Biegonowskiej w przygotowaniu do publikacji.
- Biśta I. J., *Zasada poszanowania godności człowieka i jej wpływ na interpretację konstytucyjnego uregulowania praw i wolności jednostki* [w:] *Wolności i prawa jednostki w Konstytucji RP t. I Idee i zasady przewodnie konstytucyjnej regulacji wolności i praw jednostki RP*, red. M. Jabłoński, Warszawa 2010.
- Bińczycka-Majewska T., *Wokół projektu zmian prawa rentowego*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 1995, nr 5.
- Błaszczak A., *Zastrzeżenia i oświadczenie interpretacyjne Polski do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, ekspertyza dla Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka*, niepublikowana.
- Bonar A., *Zmiana konstytucji jako konsekwencja wykonania wyroku ETPCz – glosa do wyroku ETPCz z 20.05.2010 r. w sprawie Alajos v. Węgry*, „Europejskie Przegląd Sądowy” 10/2010.
- Buławajewski S., M. Dąbrowski, *Wolności i prawa ekonomiczne, socjalne i kulturalne* [w:] *Wolności i prawa człowieka w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, red. M. Chmaj, Kraków 2006.
- Complak K., *O prawidłowe pojmowanie godności osoby ludzkiej w porządku RP* [w:] *Prawa i Wolności obywateli w Konstytucji RP*, red. B. Banaszak, A. Preissner, Warszawa 2002.
- Daranowski P., *Protokół fakultatywny do Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych – problem potrzeby jego ratyfikacji przez Rzeczpospolitą* [w:] *Studium nad potrzebą ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. K. Kurowski, Łódź 2010.
- Dąbrowski M., *Ubezwłasnowolnienie częściowe a prawo wyborcze w świetle standardów europejskich*, „Przegląd prawa konstytucyjnego” 2-3/2010.
- Dąbrowski S., L. Kubicki, *Przymusowe badanie i leczenie psychiatryczne według projektu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, „Przegląd Lekarski” 12/1980.
- Domańska A., *Analiza treści konstytucyjnej zasady równości w oparciu o wybrane orzeczenia trybunału konstytucyjnego*, Studia Prawno-Ekonomiczne. T.XII, 2000.
- Duda J., *Komentarz do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, Warszawa 2006
- Działocha K., *Równość wobec prawa w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego w Polsce* [w:] *Zasada równości w orzecznictwie trybunałów konstytucyjnych*, red. L. Garlicki i J. Trzcziński, Wrocław 1990.
- EDF przeciw przymusowej sterylizacji*, „EUROniepełnoSPRAWNI biuletyn Polskiego Forum Osób Niepełnosprawnych, nr 1/2009
- Firkowska-Mankiewicz A., Seroczyńska M., *Praktyka ubezwłasnowolniania osób z niepełnosprawnością intelektualną w polskich sądach raport z badań*, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo” nr 2 2005.
- Gajda M., *Dwugłos w sprawie edukacji*, „Integracja – magazyn dla niepełnosprawnych ich rodzin i przyjaciół” 5/2008.
- Gałkowski T., *Wokół definicji pojęcia „osoba niepełnosprawna” – doświadczenia europejskie*, „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej”, 3/1997 (153).
- Garlicki L., *Komentarz do art. 30* [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, t. III, Warszawa 2003.
- Garlicki L., *Komentarz do art. 31* [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, t. III, Warszawa 2003.
- Garlicki L., *Komentarz do art. 64* [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, t. III, Warszawa 2003.



- Garlicki L., *Komentarz do art. 65* [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, t. III, Warszawa 2003.
- Garlicki L., *Komentarz do art. 70* [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, t. III, Warszawa 2003.
- Garlicki L., *Wolności i prawa ekonomiczne, socjalne i kulturalne* [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. III, red. L. Garlicki, Warszawa 2003.
- Gędek K., *Obywatelstwo* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Giezek J., Kokot R., *Granice ludzkiego życia a jego prawna ochrona* [w:] *Prawa i wolności obywatelskie w Konstytucji RP*, red. B. Banaszak i A. Preisner, Warszawa 2002
- Golinowska S. (red.), *Zabezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych w Polsce i w innych krajach*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Centrum Analiz Społeczno-Ekonomicznych, Warszawa 2001.
- Górski A., Górski J. P., *Zmiany w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie*, „Przegląd Sądowy” 2007, nr 11–12.
- Heba K., Waszkielewicz A., *Dopuszczalność przerywania ciąży* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków, 2008.
- Heba K., *Eksperyment naukowy a ubezwłasnowolnienie* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków, 2008 .
- Heba K., *Poufność informacji medycznych* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków, 2008
- Helsińska Fundacja Praw Człowieka, *Uwagi do projektu ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, Warszawa 2005.
- Included In Society – *Wyniki i zalecenia Europejskiej Inicjatywy Badawczej dotyczącej alternatywnych mieszkań środowiskowych dla osób niepełnosprawnych*, Les Editions Européennes.
- Jabłoński M., *Pojęcie i ochrona godności człowieka w orzecznictwie organów sądowniczych w Polsce* [w:] *Godność człowieka jako kategoria prawna*, red. K. Complak, Wrocław 2001.
- Jabłoński M., *Rozważania na temat znaczenia pojęcia godności człowieka w polskim porządku konstytucyjnym* [w:] *Prawa i Wolności obywateli w Konstytucji RP*, red. B. Banaszak, A. Preisner, Warszawa 2002.
- Juchniewicz J., M. Kazimierczuk, *Wolności i prawa polityczne* [w:] *Wolności i prawa człowieka w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, red. M. Chmaj, Kraków 2006.
- Kalus S., *Opieka nad osobą całkowicie ubezwłasnowolnioną*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Śląskiego” 1989.
- Kamiński J., *Instytucja ubezwłasnowolnienia* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków, 2008.
- Kamiński J., *Równość osób niepełnosprawnych wobec prawa* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków, 2008.
- Kmieciak B., *Nowelizacja ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 3 grudnia 2010 r. – analiza socjologiczno-prawna*, „Psychiatria i psychologia kliniczna” 1/2011 (11).
- Kozłowska M., *Niesłyszący w społeczeństwie. Refleksje tłumacza języka migowego jako pośrednika i rzecznika osoby z uszkodzonym słuchem* [w] *Problemy rzecznictwa i reprezentacji osób niepełnosprawnych*, red. D. Podgórska-Jachnik, Łódź 2009.
- Kramarz J., *Pełni praw z psem przewodnikiem* [w:] *Studium nad potrzebą ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. K. Kurowski, Łódź 2010.
- Kurowski K., *Czy filozofia Deklaracji Madryckiej jest w Polsce realizowana* [w:] *Problemy rzecznictwa i reprezentacji osób niepełnosprawnych Tom 3 – Deklaracja Madrycka a nowe podejście do niepełnosprawności w XXI wieku*, red. D. Podgórska-Jachnik, publikacja w przygotowaniu.





- Kurowski K., *Ewolucja regulacji prawnych Organizacji Narodów Zjednoczonych w zakresie problematyki praw osób niepełnosprawnych* [w:] *Problemy rzecznictwa i reprezentacji osób niepełnosprawnych Tom 2 – Ruch na rzecz lepszej przyszłości osób niepełnosprawnych* red. D. Podgórska-Jachnik, Łódź 2010.
- Kurowski K., *Prawa wyborcze osób niepełnosprawnych – zagadnienia teorii i praktyki*, „Studia Wyborcze” t. XI 2011.
- Lora J., D. Pudzianowska D., *Dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność w dostępie do usług*, „Biuletyn Informacyjny Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka” 3/2009(22).
- Lubiński K., *Postępowanie o ubezwłasnowolnienie*, Warszawa 1979.
- Ławniczak A., *Zasada poszanowania wolności i jej ograniczenia* [w:] *Wolności i prawa jednostki w Konstytucji RP t. I Idee i zasady przewodnie konstytucyjnej regulacji wolności i praw jednostki RP*, red. M. Jabłoński, Warszawa 2010.
- Magnuszewska – Otulak, *Habilitacja i rehabilitacja* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków, 2008.
- Mansell J., Knapp M., Beadle-Brown J., Beecham J., *Deinstytucjonalizacja i włączenie społeczne – wyniki i koszty: raport z badań europejskich*. Tom 2: Raport. Canterbury: Tizard Centre, Uniwersytet Kent. 2007.
- Marszałek A., *Instytucja ubezwłasnowolnienia w polskim prawie cywilnym*, „Ekonomia i Humanistyka” 2001, nr 2.
- Matela P., *Typologia systemów orzekania o niepełnosprawności w krajach Unii Europejskiej*, „Niepełnosprawność i Rehabilitacja” 3/2003.
- Matzek T., *Zamek śmierci Hartheim – Eutanazja w III Rzeszy*, Warszawa 2004.
- Mrugalska K., *Życie godne nieubezwłasnowolnione*, „Integracja magazyn dla niepełnosprawnych ich rodzin i przyjaciół” 4/2000 (43).
- O włączającą Europę*, dokument wyd. przez Inclusion Europe (Europejskie Stowarzyszenie Organizacji Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną i ich Rodzin) fragment z „Niepełnosprawność i Rehabilitacja” 1/2003.
- Oniszczyk J., *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego*, Zakamycze 2000.
- Piasecki M., Stępiak M. (red.), *Osoby z niepełnosprawnością w polityce Organizacji Narodów Zjednoczonych*, Lublin 2002.
- Pajor T., *Ochrona osób niepełnosprawnych a ubezwłasnowolnienie* [w:] *Studium nad potrzebą ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. K. Kurowski, Łódź 2010.
- Podgórska – Jachnik D., *Czy potrzebne jest wspieranie macierzyństwa kobiet z niepełnosprawnością?* [w:] *Problemy rzecznictwa i reprezentacji osób niepełnosprawnych Tom 2 – Ruch na rzecz lepszej przyszłości osób niepełnosprawnych*, red. D. Podgórska-Jachnik, Łódź 2010.
- Przybyszewska – Szter B., *Wolności i prawa osobiste* [w:] *Wolności i prawa człowieka w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, red. M. Chmaj, Kraków 2006.
- Quinn G., Degener T., *Human Rights and Disability: the current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability*, New York; Genewa.
- Ramus, *TP S.A. ślepa i głucha*, „Integracja magazyn dla niepełnosprawnych ich rodzin i przyjaciół” 3/2001 (48).
- Rogowska A., *Utrudnienia w dostępie do refundacji* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Roszevska K., *Zatrudnianie i aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami (w:) Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*, red. A. Błaszczak, Warszawa 2012.



- Rydzewski M., *Otwórz oczy na (niepełnosprawne) mamy! Informacje o projekcie na rzecz wspierania macierzyństwa kobiet z niepełnosprawnościami* [w:] *Problemy rzecznictwa i reprezentacji osób niepełnosprawnych, Tom 2 – Ruch na rzecz lepszej przyszłości osób niepełnosprawnych*, red. D. Podgórska-Jachnik, Łódź 2010.
- Sawicki J., *W kręgu starych i nowych konfliktów*, Warszawa 1967.
- Sarnecki P., *Idee przewodnie Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r.*, Przegląd Sejmowy nr 5/1997.
- Sarnecki P., *Komentarz do art. 38 Konstytucji* [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, t. III*, red. L. Garlicki, Warszawa 2003.
- Sarnecki P., *Komentarz do art. 39 Konstytucji* [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, t. III*, red. L. Garlicki, Warszawa 2003.
- Sarnecki P., *Komentarz do art. 47 Konstytucji* [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, t. III*, red. L. Garlicki, Warszawa 2003.
- Safjan M., *Klucze konstytucyjnej aksjologii*, „Rzeczpospolita” 9 kwietnia 2001 r.
- Schwartz L., *Dostępność architektoniczna-budynki* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Sierpkowska I., Kogut A., *Status osoby niepełnosprawnej w polskim systemie prawa*, Wrocław 2010.
- Schwartz L., *Dostępność transportowa – drogi, transport, mobilność* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Skotnicki K., *Wpływ funkcji wyborów na prawo wyborcze i system wyborczy. Zarys problematyki*, „Przegląd Sejmowy” rok XV 2/ 2007.
- Skotnicki K., *Zasada powszechności w prawie wyborczym*, Łódź 2000.
- Skrzydło W. (red.), *Polskie prawo konstytucyjne*, Lublin 2006.
- Skrzydło W., *Prawa wyborcze obywateli* [w:] *Konstytucyjne wolności i prawa w Polsce tom III Wolności i prawa polityczne*, Zakamycze 2002.
- Ślodka K., *Prywatne ubezpieczenia zdrowotne* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Sokolewicz W., *Komentarz do art. 62 Konstytucji* [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, t. II, Warszawa 2005.
- Szeroczyńska M., *Ekspertyza na temat zgodności polskich przepisów o ubezwłasnowolnieniu z art. 12 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych wykonana w 2009 r. dla Polskiego Forum Osób Niepełnosprawnych*, niepublikowana.
- Szeroczyńska M., *Francja* [w:] *Asystent osoby z niepełnosprawnością. Studium prawno-porównawcze*, red. M. Szeroczyńska, PEKiN 2007.
- Szeroczyńska M., *Komunikacja* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Szeroczyńska M., *Niemcy* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Szeroczyńska M., *Niepełnosprawność i osoba niepełnosprawna* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Szeroczyńska M., *Prawo międzynarodowe* [w:] *Asystent osoby z niepełnosprawnością. Studium prawno-porównawcze*, red. M. Szeroczyńska, PEKiN 2007.
- Stanisławski P., *Sport drugiej kategorii*, „Integracja magazyn dla niepełnosprawnych ich rodzin i przyjaciół” 3/2004 (68).
- Szluz B., *Osoby niepełnosprawne w Unii Europejskiej – sytuacja i perspektywy*, „Seminare – poszukiwanie naukowe” 24/2007.
- Tomaszewska M., *Charakter prawny decyzji o ubezwłasnowolnieniu w sądowym stosowaniu prawa*, Toruń 2008.
- Trycz M., *Ostrzeżenia na opakowaniach papierosów* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.

- Tyrz M., *Pomoc dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin – pomoc społeczna i świadczenia rodzinne* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Trzciniński J., *Komentarz do art. 68 Konstytucji* [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. III, red. L. Garlicki, Warszawa 2003.
- Walczek M., *Czy istnieje prawo wszystkich ludzi do życia w społeczności* [w:] *Studium nad potrzebą ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. K. Kurowski, Łódź 2010.
- Wapiennik E., Piotrowicz R., *Osoby Niepełnosprawne w Unii Europejskiej*, Warszawa 2002.
- Waszkielewicz A., *Dostęp do świadczeń w ramach funduszy strukturalnych* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Waszkielewicz A., *Zabezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych (w:) Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. A. Błaszczak, Warszawa 2012.
- Wąsek A., *Sterylizacja osób niepełnosprawnych psychicznie – akt barbarzyństwa czy dobrodziejstwa*, „Przegląd prawa karnego” 5/1992
- Wciórka J., *Przedmowa do polskiego wydania* [w:] *Kryteria diagnostyczne wg DSM-IV-R*, Wrocław 2000, s. IX.
- Wdówik P., *Dostęp do oświaty* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Winczorek P., *Komentarz do Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.*, Warszawa 2000.
- Wiśniewski L., *Zakres ochrony prawnej wolności człowieka i warunki jej dopuszczalnych ograniczeń w praktyce* [w:] *Wolności i prawa jednostki oraz ich gwarancje w praktyce*, red. L. Wiśniewski, Warszawa 2006.
- Witkowski Z., *Prawo dostępu do służby publicznej* [w:] *Konstytucyjne wolności i prawa w Polsce*, t. 3, *Wolności i prawa polityczne*, red. M. Chmaj, W. Orłowski, W. Skrzydło, Z. Witkowski, A. Wróbel, Zakamycze 2002.
- Wyrównywanie szans i wspieranie aktywności osób niepełnosprawnych – rekomendacje dla Polski, *Materiały z konferencji zorganizowanej przez senackie Komisję Rodziny i Polityki Społecznej oraz Komisję Zdrowia pod patronatem Marszałka Senatu Bogdana Borusewicza 1 grudnia 2006 r.*, Kancelaria Senatu, Warszawa 2007.
- Zaremba-Bielawski M., *Higieniści. Z dziejów eugeniki*, Wołowiec 2011.
- Zawadzki P. W., *Praca i zatrudnienie* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Zielińska E., *Powinności lekarza w przypadku braku zgody na leczenie pacjenta w stanie terminalnym*, „Prawo i Medycyna” 5/2000.
- Zielińska E., *Warunki dopuszczalności zabiegów sterylizacji*, „Państwo i Prawa” nr 9/1985.
- Zima M., *Procedura zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Zima M., *Przesłanki zawarcia małżeństwa przez osoby niepełnosprawne* [w:] *Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ*, red. A. M. Waszkielewicz, Kraków 2008.
- Zima M., *Ubezpieczeniowość w świetle Konstytucji RP oraz Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych* [w:] *Studium nad potrzebą ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, red. K. Kurowski, Łódź 2010.
- Zukowski A., *System wyborczy do Sejmu i Senatu RP*, Warszawa 2004.

## Wykaz stron internetowych

- Czubkowska S., Klinger K., *60 tys. Polaków nie decyduje o sobie*, „Dziennik Gazeta Prawna”, 18 listopada 2009 r., tekst dostępny na stronie internetowej: <http://wiadomosci.dziennik.pl/wydarzenia/artyku-ly/102204,60-tys-polakow-nie-decyduje-o-sobie.html>.
- Dudzińska A., *Potrzeby i oczekiwania osób z różnymi niepełnosprawnościami dotyczące przyszłej sytuacji mieszkaniowej. Rekomendacje z badań*, s. 6, teks dostępny na stronie internetowej Komisji Dialogu Społecznego m. st. Warszawy; <http://www.mieszkaniachronione.waw.pl/2011/03/konferencja-jesli-nie-dps-to-co/>
- Kurowski K., *Regulacje Unii Europejskiej*, strona internetowa Polskiego Forum Osób Niepełnosprawnych: [http://www.pfon.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=85:regulacje-unii-europejskiej-peny-tekst&catid=11:publikacje&Itemid=28](http://www.pfon.org/index.php?option=com_content&view=article&id=85:regulacje-unii-europejskiej-peny-tekst&catid=11:publikacje&Itemid=28)
- Lempart M., *Ustawa o języku migowym podpisana przez prezydenta*, strona internetowa Polskiego Forum Osób Niepełnosprawnych: [www.pfon.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=160:ustawa-o-zyku-migowym-podpisana-przez-prezydenta&catid=1:aktualnoci&Itemid=34](http://www.pfon.org/index.php?option=com_content&view=article&id=160:ustawa-o-zyku-migowym-podpisana-przez-prezydenta&catid=1:aktualnoci&Itemid=34)
- Lempart M., *Zatrudnienie, poradnictwo i szkolenie zawodowe osób niepełnosprawnych [w:] materiały po konferencji „Prawa osób niepełnosprawnych w Polsce”* dostępne na stronie internetowej Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego: <http://firr.org.pl/index.php/konferencje/262-prawa-osob-niepelnosprawnych>
- Majewski T., *Międzynarodowe doświadczenia w zakresie zatrudnienia wspomaganego osób niepełnosprawnych [w:] materiały po konferencji „Zatrudnienie wspomagane”* dostępne na stronie internetowej Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/materiały-pokonferencyjne/zatrudnienie-wspomagane/>
- Mrugalska K., *Czym jest system wyrównywania szans z perspektywy osoby niepełnosprawnej i czym on się różni od tzw. systemowych rozwiązań instytucjonalnych*, 2006, Strona internetowa Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej: [http://www.mpips.gov.pl/userfiles/File/BON/KM\\_ref\\_7b.pdf](http://www.mpips.gov.pl/userfiles/File/BON/KM_ref_7b.pdf)
- Piechota S., *Karta Pustych Obietnic*, <http://piechota.info.pl/archiwum/zdrowie.pdf>
- Ruban J., *Rehabilitacja [w:] materiały po konferencji „Prawa osób niepełnosprawnych w Polsce”* dostępne na stronie internetowej Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego: <http://firr.org.pl/index.php/konferencje/262-prawa-osob-niepelnosprawnych>
- Rędziaś B., *Między wolnością a bezpieczeństwem*, Portal internetowy niepełnosprawni.pl: <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/91557>
- Rędziaś B., *Wyboista droga na cmentarz*, portal internetowy niepełnosprawni.pl: <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/97073>
- Siedlecka E., *Fikcja legalnej aborcji. Anna ma rodzić i już*. [http://poznan.gazeta.pl/poznan/1,36037,10565297,Fikcja\\_legalnej\\_aborcji\\_\\_Anna\\_ma\\_rodzic\\_i\\_juz.html](http://poznan.gazeta.pl/poznan/1,36037,10565297,Fikcja_legalnej_aborcji__Anna_ma_rodzic_i_juz.html)
- Zadrozny J., *Informacja i komunikacja [w:] materiały po konferencji „Prawa osób niepełnosprawnych w Polsce”* dostępne na stronie internetowej Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego: <http://firr.org.pl/index.php/konferencje/262-prawa-osob-niepelnosprawnych>
- Zadrozny J., *Kto ma prawo do życia*: <http://zadzior.wordpress.com/2011/10/31/kto-ma-prawo-do-zycia/>  
Strona internetowa Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej: <http://www.mpips.gov.pl/spoleczne-prawa-czlowieka/konwencja-o-prawach-osob-niepelnosprawnych/ratyfikacja-konwencji-o-prawach-osob-niepelnosprawnych-przez-polske/>
- Strona internetowa Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl>
- Strona internetowa Pełnomocnika Rządu ds. Równego Traktowania: <http://m.rownetraktowanie.gov.pl>
- Strona internetowa Rzecznika Praw Obywatelskich: <http://www.sprawy-generalne.brpo.gov.pl>

Strona internetowa Narodowego Funduszu Zdrowia: <http://www.nfz.gov.pl>  
Strona internetowa Europejskiego Forum Osób Niepełnosprawnych: <http://www.edf-feph.org/>  
Strona internetowa Europejskiej Koalicja na Rzecz Życia w Społeczności:  
<http://www.community-living.info/?page=268>  
Strona internetowa Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka: <http://www.hfhrpol.waw.pl>  
Strona internetowa Polskiego Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym  
<http://www.psouu.org.pl>  
Strona internetowa polskiego radia: <http://www.polskieradio.pl/7/476/Artykul/760999,Magdalena-Sroda-o-chorych-dzieciach-ulzyc-w-sposob-ostateczny>  
Gazeta internetowa osób niepełnosprawnych Razem z Tobą: <http://www.razemztoba.pl>  
Internetowy portal osób niepełnosprawnych: <http://ipon.pl>  
Portal internetowy legislacjon: <http://www.legislacjon.pl/>  
Portal internetowy niepełnosprawni pl.: <http://www.niepelnosprawni.pl>  
Portal internetowy DPS.PL: <http://www.dps.pl>  
<http://www.gazetaprawna.pl>  
<http://www.rp.pl>  
<http://www.un.org/disabilities/countries.asp?id=166>  
<http://www.w3.org/TR/WCAG20/>

# Wykaz aktów prawnych

## Akty prawa polskiego

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. Dz. U. z 1997 r., Nr 78, poz. 483.
- Ustawa o zmianie Konstytucji Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej z dnia 10 lutego 1976 r. Dz. U. z 1976 r., Nr 5, poz. 29.
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Dz. U. z 1964 r. Nr 9 poz. 59 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, Dz. U. z 1964 r., Nr 16, poz. 93, z późn. zm.
- Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego, Dz. U. z 1964 r., Nr 43, poz. 296 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Polskiej Rzeczypospolitej Polskiej, Dz. U. z 1967 r., Nr 44, poz. 220.
- Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, Dz. U. z 1974 r., Nr 24 poz. 141 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 10 kwietnia 1974 r., o ewidencji ludności i dowodach osobistych, Dz. U. z 2006 r. Nr 139 poz. 993 z późn. zm.
- ustawa z dnia 15 listopada 1984 r. Prawo przewozowe, Dz. U. z 1984 r., Nr 53, poz. 272 z późn. zm.;
- Ustawa z dnia 9 maja 1991 r. o zatrudnieniu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych, Dz. U. z 1991 r. Nr 46, poz. 201 z późn. zm.
- Ustawy z dnia 7 września 1991 o systemie oświaty, Dz. U. z 1991 r., Nr 95, poz. 425 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego, Dz. U. z 1992 r., Nr 54, poz. 254 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji, Dz. U. z 1993 r., Nr 7, poz. 34.
- Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, Dz. U. z 1993 r., Nr 17, poz. 78 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. z 1994 r. Nr 111 poz. 535 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 18 stycznia 1996 r. o kulturze fizycznej, Dz. U. z 1996 r., Nr 25, poz. 113.
- Ustawa z dnia 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym, Dz. U. z 1996 r., Nr 100, poz. 461.
- Ustawa z 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, Dz. U. z 1997 r., Nr 88, poz. 553 z późn. zm.
- Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego, Dz. U. z 1997 r., Nr 89, poz. 555 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz. U. z 1997 r., Nr 123, poz. 776 z późn. zm.
- Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 grudnia 1998 r., Dz. U. z 1998 r. Nr 162 poz. 1118
- Ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r., Kodeks postępowania sprawach o wykroczenia, Dz. U. z 2001, Nr 106, poz. 1148 z późn. zm z późn. zm.
- Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, Dz. U. z 2001 r., Nr 112, poz. 1198.
- Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, Dz. U. z 2001r., Nr 126, poz. 1381 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, Dz. U. z 2003 r., Nr 124, poz. 1151 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 12 czerwca 2003 r. Prawo pocztowe, Dz. U. z 2003 r., Nr 130, poz. 1188 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej, Dz. U. z 2003 r. Nr 135 poz. 1268 z późn. zm.



- Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, Dz. U. z 2003 r., Nr 228, poz. 2255.
- Ustawa z 12 marca 2004 o pomocy społecznej, Dz. U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.
- Ustawa z 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne, Dz. U. z 2004 r., Nr 171, poz. 1800 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Dz. U. z 2004 r., Nr 210, poz. 2135.
- Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji podmiotów realizujących zadania publiczne, Dz. U. z 2005 r., Nr 64, poz. 56 z późn. zm.
- Ustawa z 21 kwietnia 2005 r. o opłatach abonamentowych Polskiej Dz. U. z 2005 r., Nr. 85, poz. 728 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. z 2005 r. Nr 141 poz. 1183.
- Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym, Dz. U. z 2005, Nr 164, poz. 1365 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych, Dz. U. z 2006 r. Nr 94 poz. 651 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o państwowym ratownictwie medycznym, Dz. U. z 2006 r., Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o zmianie ustawy o kulturze fizycznej, Dz. U. z 2006 r., Nr 208, poz. 1531.
- Ustawa z dnia 8 grudnia 2006 r. o finansowym wsparciu tworzenia lokali socjalnych, mieszkań chronionych, noclegowni i domów dla bezdomnych Dz. U. z 2006 r., Nr 251, poz. 1844 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 9 maja 2007 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2007 r., Nr 121, poz. 831.
- Ustawa z dnia 3 października 2008 r. o zmianie ustawy o kulturze fizycznej, Dz. U. z 2008 r., Nr 195, poz. 1200.
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Dz. U. Z 2009 r., Nr 52 poz. 417 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustawy o podatkach i opłatach lokalnych oraz ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, Dz. U. z 2008 r., Nr 223, poz. 1463.
- Ustawa z 21 listopada 2008 r. o służbie cywilnej, Dz. U. z 2008 r., Nr 227, poz. 1505 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 12 lutego 2009 r. o zmianie ustawy o wyborze Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, ustawy o referendum ogólnokrajowym oraz ustawy – Ordynacja wyborcza do Parlamentu Europejskiego, Dz. U. z 2009, Nr 202, poz. 1547.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. przepisy wprowadzające ustawę o finansach publicznych, Dz. U. z 2009 r., Nr 157, poz. 1241.
- Ustawa z dnia 19 listopada 2009 r. o zmianie ustawy o wyborze Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, ustawy – Ordynacja wyborcza do rad gmin, rad powiatów i sejmików województw oraz ustawy o bezpośrednim wyborze wójta, burmistrza i prezydenta miasta, Dz. U. z 2009, Nr 213, poz. 1651.
- Ustawa z dnia 12 lutego 2010 r. o zmianie ustawy o informatyzacji podmiotów realizujących zadania publiczne oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2010 r., Nr 40, poz. 230.
- Ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie, Dz. U. z 2010 r., Nr 127, poz. 857.
- Ustawa z dnia 29 października 2010 o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2010 r., Nr 226, poz. 1475.
- Ustawa z dnia 26 listopada 2010 r. o zmianie niektórych ustaw związanych z realizacją ustawy budżetowej, Dz. U. z 2010 r., Nr 238, poz. 1578.
- Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania, Dz. U. z 2010, Nr 254, poz. 1700.
- Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. z 2011 r., Nr 6 poz. 19.



- Ustawa z 5 stycznia 2011r. Kodeks wyborczy, Dz. U. z 2011 r., Nr 21, poz. 112 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 11 lutego 2011 r. o działalności leczniczej, Dz. U. z 2011 r., Nr 112, poz. 654.
- Ustawa z dnia 18 marca 2011 r. o zmianie ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki oraz o zmianie niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2011 r. Nr 84 poz. 455.
- Ustawa z 27 maja 2011 r. o zmianie ustawy Kodeks wyborczy oraz ustawy Przepisy wprowadzające ustawę Kodeks wyborczy, Dz. U. z 2011 r., Nr 147, poz. 881.
- Ustawa z 19 sierpnia 2011 r. o zmianie ustawy o służbie cywilnej i niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2011 r., Nr 201, poz. 1183.
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się, Dz. U. z 2011 r., Nr 209 poz. 1243.
- Ustawa z dnia 30 sierpnia 2011 r., o zmianie ustawy o rencie socjalnej, Dz. U. z 2011 r., Nr 224, poz. 1338.
- Ustawa z dnia 7 grudnia 2012 r. o zmianie ustawy o ochronie przyrody oraz ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz. U. 2013 r. poz. 73.
- Rozporządzenie Ministra Łączności z dnia 21 października 1996 r. w sprawie określenia zakresu dostępu osób niepełnosprawnych do świadczonych usług pocztowych lub telekomunikacyjnych o charakterze powszechnym, Dz. U. z 1996 r., Nr 127, poz. 598.
- Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 14 marca 2000 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach o nadanie lub wyrażenie zgody na zrzeczenie się obywatelstwa polskiego oraz wzorów zaświadczeń i wniosków, Dz. U. z 2000 r., Nr 18, poz. 231.r
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 29 marca 2001 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego Dz. U. z 2001 r., Nr 34, poz. 405.
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, Dz. U. z 2002 r. Nr 75 poz. 690 z późn. zm.
- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej, Dz. U. z 2005 r. Nr 217 poz. 1837.
- Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2007 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej, Dz. U. z 2007 r., Nr 242, poz. 1776.
- Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 7 marca 2008 r. w sprawie wymagań, jakie muszą spełniać cmentarze, groby i inne miejsca pochówku zwłok i szczątków, Dz. U. z 2008, Nr 48, poz. 284.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środki pomocnicze, Dz. U. z 2009 r., Nr 139 poz. 1141.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2009 r. w sprawie kategorii produktów leczniczych, na których opakowaniach zewnętrznych nie umieszcza się nazwy produktu leczniczego w systemie Braille'a, Dz. U. z 2009 r., Nr 218, poz. 1700.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach, Dz. U. z 2010, Nr 228, poz. 1489.
- Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 22 marca 2012 r., w sprawie mieszkań chronionych, Dz. U. z 2012 r. poz. 305.
- Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, M. P. z 1997 r., Nr 50, poz. 475.





## Akty prawa międzynarodowego

- Karta Narodów Zjednoczonych z dnia 26 czerwca 1945 r. Dz. U. z dnia 6 marca 1947 r., Nr 23, poz. 90.
- Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 10 grudnia 1948 r. Powszechna Deklaracja Praw Człowieka.
- Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności z dnia 4 listopada 1950 r. Dz. U. z 1993 r., Nr 61, poz. 284.
- Zalecenie Konferencji Ogólnej Międzynarodowej Organizacji Pracy z dnia 1 czerwca 1955 r. dotyczące rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.
- Europejska Karta Społeczna z dnia 18 października 1961 r., Dz. U. z 1999 r., Nr 8, poz. 67.
- Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Socjalnych i Kulturalnych z dnia 16 grudnia 1966 r. Dz. U. z 1997 r., Nr 38, poz. 169.
- Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych z dnia 16 grudnia 1966 r. Dz. U. z 1997 r., Nr 38, poz. 167.
- Konwencja dotycząca rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych z dnia 20 czerwca 1983 r. Dz. U. z 2005 r., Nr 43, poz. 412.
- Konwencja o prawach dziecka z 20 listopada 1989 r., Dz. U. z 1991 r., Nr 120, poz. 526.
- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych Dz. U. z 2012 r. poz. 1169.
- Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 20 grudnia 1971 r. 2856 (XXVI) – Deklaracja praw osób umysłowo upośledzonych.
- Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 9 grudnia 1975 r. 2856 (XXVI) – Deklaracja praw osób niepełnosprawnych.
- Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 16 grudnia 1976 r. 31/123 w sprawie proklamowania roku 1981 jako Międzynarodowy Rok Osób Niepełnosprawnych.
- Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 3 grudnia 1982 r. 37/52 – Światowy program działań na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych 37/53 z dnia 3 grudnia 1982 r. w sprawie proklamowania okresu 1983-1992 Dekadą osób niepełnosprawnych Narodów Zjednoczonych.
- Zalecenie Konferencji Ogólnej Międzynarodowej Organizacji Pracy z dnia 20 czerwca 1983 r. dotyczące rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.
- Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 15 marca 1990 r. 44/70 Wytyczne dla działań z rozwoju zasobów ludzkich w dziedzinie niepełnosprawności.
- Rezolucje Rady Ministrów Unii Europejskiej z dnia 31 maja 1990 r. w sprawie integracji dzieci i młodych osób niepełnosprawnych w zwykłych systemach edukacji.
- Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 17 grudnia 1991 r. 46/119 Zasady ochrony osób z chorobą psychiczną i poprawa opieki chorych psychicznie.
- Zalecenie Komitetu Ministrów Rady Europy z dnia 9 kwietnia 1992 r. nr (92)6 w sprawie spójnej polityki wobec osób niepełnosprawnych.
- Uchwała Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych z dnia 25 grudnia 1993 r. 48/96 Standardowe zasady wyrównywania szans osób niepełnosprawnych.
- Zalecenie Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich z dnia 5 kwietnia 2006 r. Rec(2006)5 Plan działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie: Podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006-2015.

## Akty Unii Europejskiej

- Traktat z Amsterdamu zmieniający Traktat o Unii Europejskiej, Traktaty ustanawiające Wspólnoty Europejskie i niektóre związane z nimi akty z dnia 2 października 1997 r. Dz. U. z 2004 r., Nr 90 poz., 864/31.
- Traktat z Lizbony zmieniający Traktat o Unii Europejskiej i Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską z dnia 13 grudnia 2007 r., Dz. U. z 2009 r., Nr 209, poz. 1569.
- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej z dnia 20 listopada 2001 r. 2001/85/WE odnosząca się do przepisów szczególnych dotyczących pojazdów wykorzystywanych do przewozu pasażerów i mających więcej niż osiem siedzeń poza siedzeniem kierowcy oraz zmieniająca dyrektywy 70/156/EWG i 97/27/WE, Dziennik Urzędowy Wspólnot Europejskich z 2002 r., L 042.
- Decyzja Rady Unii Europejskiej z dnia 3 grudnia 2001 r. (2001/903/WE) w sprawie Europejskiego Roku Osób z Niepełnosprawnością, Dz. Urz. Wspólnot Europejskich z 2001 r., L. 335.
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej z dnia 5 lipca 2006 r. nr 1107/2006 w sprawie praw osób niepełnosprawnych oraz osób o ograniczonej sprawności ruchowej podróżujących drogą lotniczą, Dz. Urz. Unii Europejskiej z 2004 r., L 204.
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej z dnia 23 października 2007 r. nr 1371/2007 dotyczące praw i obowiązków pasażerów w ruchu kolejowym, Dz. Urz. Unii Europejskiej z 2007 r., L 315.
- Rozporządzenie Komisji Europejskiej z dnia 6 sierpnia 2008 r. nr 800/2008 uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską, Dz. Urz. Unii Europejskiej z 2008 r., L 214.
- Decyzja Rady Unii Europejskiej z dnia 26 listopada 2009 r. 2010/48/WE w sprawie zawarcia przez Wspólnotę Europejską Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych, Dz. Urz. Unii Europejskiej z 2010 r., L. 23.
- Komunikat Komisji Europejskiej z dnia 30 lipca 1996 r. w sprawie równych szans osób niepełnosprawnych „Nowa strategia Wspólnoty Europejskiej w odniesieniu do osób niepełnosprawnych”.
- Rezolucja Rady Unii Europejskiej z dnia 20 grudnia 1996 r. o Równości Szans Osób Niepełnosprawnych, Dz. Urz. Wspólnot Europejskich z 1997 r., C 12.
- Komunikat Komisja Europejska z dnia 12 maja 2000 r. COM (2000) 284 final. skierowany do Rady Europejskiej, Parlamentu Europejskiego, Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów „W kierunku Europy bez barier dla osób z niepełnosprawnością”.
- Europejska Agenda Społeczna przyjęta na spotkaniu Rady Europejskiej w Nicei 7-9 grudnia 2000 r., Dz. Urz. Wspólnot Europejskich z 2001r., Nr C 157.
- Uchwała Komitetu Ministrów Rady Europy z dnia 21 października 2001 r. ResAP(2001)3 w sprawie dążenia do pełnego obywatelstwa osób z niepełnosprawnościami poprzez stosowanie technologii ułatwiających włączenie takich osób w życie społecznym.
- Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 30 listopada 2006 r. (2006/2105 (INI)) w sprawie sytuacji osób niepełnosprawnych w rozszerzonej Unii Europejskiej: Europejski Plan Działania na lata 2006-2007, Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z 2006 r., C 316E.
- Rezolucja Rady Unii Europejskiej z 17 marca 2008 r. 2008/C 75/01 w sprawie sytuacji osób niepełnosprawnych w Unii Europejskiej, Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z 2008 r., C 75.
- Komunikat Komisji Europejskiej z dnia 15 listopada 2010 r. IP/10/1505 Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010–2020.
- Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 25 października 2011 r. (2010/2272(INI)) w sprawie mobilności i włączenia osób z niepełnosprawnościami oraz europejskiej strategii w sprawie niepełnosprawności 2010–2020.

## Wykaz orzecnictwa

- Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 24 października 1989 r. sygn. K. 6/89.
- Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 16 grudnia 1996 r. sygn. U. 1/96.
- Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 16 czerwca 1997 r. sygn. K. 24/96.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 16 lutego 1999 r. sygn. SK 11/98.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 16 marca 1999 r. sygn. K 35/98.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 8 listopada 2000 r., sygn. SK 18/99.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 8 listopada 2001 r. sygn. P 6/01.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 30 września 2002 r. sygn. K.41/01.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 15 października 2002 r. sygn. SK.6/02.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 14 kwietnia 2003 r. sygn. K. 34/02.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 lutego 2004 r. sygn. P 21/02.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 22 września 2005 r. sygn. Kp 1/05.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 marca 2007 r. sygn. K. 28/05.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 października 2007 r. sygn. P 28/07.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 6 listopada 2007 r. sygn. U. 8/05.
- Postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 lutego 2010 r. sygn. K. 11/07.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 13 czerwca 2013 r., sygn. K. 17/11.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 stycznia 2014 r. sygn. K 51/12.
- Postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 lutego 2014 r. sygn. S 1/14.
- Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 24 października 1979 r., w sprawie Winterwerp v. Holandia, skarga nr 6301/73.
- Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 6 października 2005 r., Hirst v. Wielka Brytania, skarga nr 74025/01.
- Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 20 marca 2010 r., w sprawie Shtukaturov v. Rosja skarga nr 44009/05.
- Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 30 kwietnia 2009 r. w sprawie Glor v. Szwajcaria skarga nr 13444/04.
- Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 20 maja 2010 r., w sprawie Alajos Kiss v. Węgry, skarga nr 38832/06.
- Wyrok Trybunału Sprawiedliwości Wspólnot Europejskich z dnia 11 lipca 2006 r. w sprawie C-13/05.
- Wyrok Trybunału Sprawiedliwości Wspólnot Europejskich z dnia 17 lipca 2008 r. w sprawie C-303/06, Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej nr C-223 z dnia 30 sierpnia 2008 r. s. 6.
- Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 10 listopada 1969 r. III CZP 55/69.
- Postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 19 sierpnia 1971 r. I CR 297/71.
- Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 października 1976 r., II CR 387/76.
- Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 1978 r., IV CR 515/77.
- Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2011 r. sygn. I UZP 4/11.
- Wyrok Sądu Okręgowego we Włocławku z dnia 20 kwietnia 2011 r. sygn. IV Pa 56/10.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego Republiki Czeskiej z dnia 12 czerwca 2010 r. sygn. IV. ÚS 3102/08.

## Inne źródła

Wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 13 listopada 2001 r. o stwierdzenie niezgodności art. 28a ustawy ust. ustawy z dnia 18 stycznia 1996 r. u kulturze fizycznej, w zakresie, w jakim pomija sportowców niepełnosprawnych, zdobywców medali na igrzyskach paraolimpijskich, z art. 2 i art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz art. 14 Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, sygn. RPO/385357/01/I/AW.

Stanowisko Prokuratora Generalnego z dnia 7 lutego 2002 r. w sprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym K.41/01 sygn. DSK I 490/123/2001.

Stanowisko Sejmu z dnia 17 września 2002 r. w sprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym K.41/01.

Wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich o stwierdzenie niezgodności art. 559 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego w związku z art. 545 par. 1 i 2 tej ustawy w zakresie, w jakim wyłącza osobę ubezwłasnowolnioną z kręgu podmiotów uprawnionych do zgłoszenia wniosku o wszczęcie postępowania o uchylenie lub zmianę ubezwłasnowolnienia z art. 30 i art. 31 Konstytucji RP z dnia 27 lipca 2005 r. sygn. RPO-491629-XI/05/ST.

Pismo Prokuratora Generalnego z dnia 31 marca 2006 r. w sprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym K 28/05 sygn. PR II 850/88/05.

Pismo Sejmu RP z dnia 18 kwietnia 2006 r. w sprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym K. 28/05.

Wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich o stwierdzenie niezgodności par. 43 pkt 2 i 4 rozporządzenia RM z dnia 7 lutego 1983 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe i zasad wpłaty tych świadczeń w zakresie, w jakim przepisy te mogą być stosowane do 1) osób innych niż małoletni, którzy nie mają przedstawiciela ustawowego oraz 2) opiekunów faktycznych tych osób z art. 31, art. 32 ust. 1 oraz art. 30 Konstytucji RP z dnia 27 października 2005 r. sygn. RPO-414-315-02-XI/GR.

Pismo Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2005 r. w sprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym U 8/05 sygn. RCL 1604/79/05.

Pismo Prokuratora Generalnego z dnia 10 lutego 2006 r. w sprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym U 8/05 sygn. PR II 850/137/05.

Wniosek Prezes Naczelnego Sądu Administracyjnego zwrócił się do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o zbadanie zgodności art. 23b ustawy z dnia 18 stycznia 1996 r. o kulturze fizycznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 226, poz. 1675) w zakresie, w jakim pomija sportowców niepełnosprawnych, zdobywców medali na igrzyskach paraolimpijskich sprzed 1992 r., z art. 2 i art. 32 ust. 1 Konstytucji z dnia 15 lutego 2007 r. sygn. BO-467-22/06.

Pismo Prokuratora Generalnego z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym K. 11/07 sygn. PR2850-20/07.

Pismo Sejmu z dnia 8 lutego 2008 r. w sprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym K. 11/07 sygn. BAS-WPTK-537/07.

Wniosek Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność” o zbadanie zgodności norm ustawy z dnia 29 października 2010 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw z Konstytucją z 25 stycznia 2011 r.

Stanowisko Sejmu z dnia 7 listopada 2011 r., w sprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym K. 17/11 sygn. BAS-WPTK-1573/11.

Stanowisko Prokuratora Generalnego z dnia 28 grudnia 2011 r., w sprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym K. 17/11 sygn. PG VIII TK 55/11.

Wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich do Trybunału Konstytucyjnego o stwierdzenie niezgodności art. 492 ust. 1 pkt. 6 Kodeksu wyborczego z art. 60 w związku z art. 32 Konstytucji RP oraz art. 29 lit. a Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych z dnia 3 grudnia 2012 r. sygn. RPO-707447-I/12/KK.

Stanowisko Prokuratora Generalnego z dnia 14 marca 2013 r. 133/12 w sprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym K. 51/12 sygn. PG VIII TK.

Pismo procesowe Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 7 października 2013 r. w sprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym K. 51/12 sygn. RPO-707447-1/12/KK.

Stanowisko Sejmu z 18 października 2013 r. w sprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym K. 51/12 sygn. BAS-WPTK-3307/12.

Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 1 czerwca 2010 r. do Ministra Sprawiedliwości w sprawie kształtu instytucji ubezwłasnowolnienia w polskim systemie prawnym, sygn. RPO-/647849/10/1/AB.

Wystąpienia Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Sprawiedliwości w sprawie zmiany art. 12 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego z dni 3 sierpnia 2011 r. 6 marca 2012 r., 4 lipca 2012 r., 28 stycznia 2013 r., 11 grudnia 2012 r. sygn. RPO-673676-IV/II/MK.

Odpowiedzi Ministra Sprawiedliwości na Wystąpienia Rzecznika Praw Obywatelskich w sprawie zmiany art. 12 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego z dni 2 sierpnia 2012 r., 8 marca 2013 r., 23 września 2011 r.

Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich do Przewodniczącego Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji w sprawie wykładni art. 18a ustawy o radiofonii i telewizji z dnia 21 stycznia 2013 r. sygn. RPO-715848-I/12/KK;

Odpowiedź Przewodniczącego Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji na wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 19 lutego 2013 r.;

Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego w sprawie nieprecyzyjności art. 18a ustawy o radiofonii i telewizji z dnia 22 lipca 2013 r. sygn. RPO-715848-I/12/KK;

Odpowiedź Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego na wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 16 sierpnia 2013 r.

Informacja Najwyższej Izby Kontroli o wynikach kontroli zatrudniania osób niepełnosprawnych w administracji publicznej, KPZ-410-14/2009, Nr ewid. 23/2010/P/09/095/KPZ, Warszawa maj 2010.

*Deklaracja Madrycka* uchwalona na Europejskim Kongresie na rzecz Osób Niepełnosprawnych odbywającym się w Madrycie w dniach 20-24 marca 2002 r.

Stanowisko Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym w sprawie analiz zgodności ustawodawstwa polskiego z postanowieniami Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami opracowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej z dnia 16 maja 2011 r.

Stanowisko Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym w sprawie wniosku o ratyfikację przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami z dnia 5 stycznia 2012 r.

Informacje z ankiety przeprowadzonej przeze mnie (K. Kurowski) na potrzeby pracy magisterskiej wśród posłów z niepełnosprawnością na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej V kadencji (2005 – 2007 r.) M. Olejnik (klub parlamentarny Samoobrona Rzeczypospolitej Polskiej), J. F. Libickiego (klub parlamentarny Prawo i Sprawiedliwość) i S. Piechoty (klub parlamentarny Platforma Obywatelska).

# Aneksy

## Aneks 1.

### Pytania ankiety przeprowadzonej przeze mnie (K. Kurowski) wśród Dyrektorów łódzkich Domów Pomocy Społecznej lub wyznaczonych przez nich pracowników.

1. Czy mieszkańcy mają swobodę wychodzenia poza teren DPS, jeśli są jakieś ograniczenia proszę podać jakie, czym są one spowodowane i jaką mają podstawę prawną?
2. Czy jeśli mieszkańcy opuszczają DPS na dłuższy okres czasu, inna osoba musi podpisywać, że bierze za mieszkańca odpowiedzialność, jeśli tak czym to jest spowodowane i na jakie postawie prawnej taka procedura się odbywa?
3. Kto przechowuje dokumenty mieszkańców?
4. Czy mieszkańcy mają pokoje zamykane na klucz, jeśli nie to dlaczego?
5. Jaki sposób DPS zapewnia mieszkańcom prawo do intymności?
6. Jakie działania są podejmowane w państwie DPS, żeby warunki istniejące w nim jak najbardziej przypominały warunki domowe?
7. Jakie działania są podejmowane w państwie DPS w celu jak największego włączenia mieszkańców w życie społeczne?
8. Czy mieszkańcy państwa DPS mają wpływ na menu i godziny w których jedzą posiłki?
9. Czy mieszkańcy państwa DPS mają sztywno ustaloną godzinę pobudki, czy mogą indywidualnie o nich decydować?
10. Jakimi z Pani/a zdaniem w dużych DPS istnieje zagrożenie naruszenia godności mieszkańców?
11. Co sądzi Pan/i o idei mieszkań chronionych?
12. Ile procent mieszkańców DPS, którego jest Pan/i dyrektorem mogłoby z Pani/a zamieszkać w mieszkaniach chronionych?
13. Jakimi są z Pani/a zdaniem najlepsze rozwiązania dla osób, które ze względu na stopień niepełnosprawności nie mogą zamieszkać w mieszkaniu chronionym?



## Aneks 2.

### Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez pracownika Domu Pomocy Społecznej A.

1. Mieszkaniec może samodzielnie wychodzić po za teren Domu jeżeli ma zgodę lekarza psychiatry (ustawa o ochronie zdrowia psychicznego) Mieszkańcy umieszczeni w DPS bez zgody (przez Sąd)) nie mogą samodzielnie wchodzić
2. Osoba która zabiera mieszkańca podpisuje oświadczenie, że bierze odpowiedzialność za mieszkańca na cały czas przepustki
3. Dokumenty medyczne oraz dowód osobisty i legitymacja ZUS są zabezpieczone na od w dyżurce pielęgniarek na oddziale na którym mieszka mieszkaniec. Dokumentacja socjalna znajduje się w pokoju pracowników socjalnych
4. Pokoje mieszkańców nie są zamykane na klucz – spowodowane jest to typologią placówki. W przypadku osób przewlekle somatycznie chorych personel medyczny musi mieć dostęp do mieszkańców przez całą dobę.
5. Mieszkańcy mają zapewnioną intymność. Zabiegi pielęgnacyjne osób niepełnosprawnych odbywają się z jak największym poszanowaniem godności osobistej. Personel wykonujący te czynności jest odpowiednio przeszkolony
6. Pokoje są urządzone w ten sposób, aby przypominały domowe warunki. Mieszkańcy otoczeni są swoimi przedmiotami, mogą spożywać posiłki we własnym pokoju, posiadają własną pościel i ubrania, mogą przyjmować osoby odwiedzające w swoim pokoju.
7. Mieszkańcy objęci są terapią zajęciową, w ramach której odbywa się muzykoterapia, terapia manualna. Zapewnione jest obchodzenie świąt i uroczystości okolicznościowych. Do Domu przychodzi młodzież szkolna i dzieci z przedszkola. Współpracujemy z innymi domami pomocy społecznej w ramach imprez integracyjnych. Mieszkańcy mają organizowane wyjścia do Muzeum, Domu Kultury, Festiwale, Ogrodu Botanicznego oraz np. do Manufaktury. Mieszkańcy objęci są opieką psychologa.
8. Na terenie DPS funkcjonuje samorząd mieszkańców którego sugestie są brane pod uwagę przy układaniu jadłospisu. Ponadto mieszkańcy nie zgłaszają zastrzeżeń do jakości posiłków. Być może spowodowane jest to tym, że posiłki przygotowywane są na miejscu i są najbardziej jak to możliwe zbliżone do domowych, a Dom nie korzysta z usług cateringowych. Posiłki są w określonych porach dnia. Przedział czasowy wydawanych posiłków jest 2-godzinny
9. Nie ma pobudki. Mieszkańcy wstają wg własnej woli
10. W naszym Domu nie ma tego zagrożenia. Mieszkańcy mają zapewnioną tajemnicę korespondencji, ściśle przestrzegana jest ochrona danych osobowych mieszkańców, w szczególności informacje o stanie zdrowia, majątkowym, prawnym, rodzinnym itp. Wszyscy mieszkańcy znani są z imienia i nazwiska oraz znana jest ich sytuacja rodzinna, a ich problemy, które zgłaszają do psychologa, pracownika socjalnego oraz personelu bezpośrednio opiekującego się są objęte tajemnicą służbową.



## Aneks 3.

### Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez Dom Pomocy Społecznej B.

1. Mieszkańcy, których stan zdrowia pozwala na samodzielne opuszczanie Domu, korzystają z przepustek. Wychodzą do pobliskich sklepów, odwiedzają rodziny, cmentarze.
2. Mieszkańcy opuszczają DPS na dłuższy czas wtedy, kiedy opiekun prawny lub członek rodziny podpisze stosowną przepustkę, w której jednoznacznie oświadcza iż zapewnia mu opiekę, przyjmowanie leków. Podstawą prawną jest Ustawa o pomocy społecznej i Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej.
3. Dokumenty mieszkańców przechowują pracownicy socjalni, a dokumenty medyczne przechowywane są w gabinetach medycznej pomocy doraźnej. W przypadku zgonu mieszkańca dokumentacja jest przechowywana w archiwum placówki.
4. Pokoje są otwarte. Stany zdrowia nie pozwalają na umożliwienie zamknięcia ich na klucz (ataki epilepsji, pogorszone zdrowie publiczne).
5. Zamykane łazienki, toalety, pokoje dzienne.
6. Możliwość gospodarowania czasem wolnym, możliwość gospodarowania środkami finansowymi, możliwość odwiedzin współlokatorów, jak również znajomych i rodziny. Spotkania mogą odbywać się zarówno w placówce jak i domach znajomych i rodziny.
7. Placówka stara się włączyć mieszkańców do życia społecznego poprzez uczestnictwo w festynach imprezach plenerowych, wycieczkach, zawodach, konkursach. Prowadzi zajęcia mające na celu naukę i pomoc w dysponowaniu środkami finansowymi podczas dokonywania zakupów. Nauka posługiwania się sztućcami i nakrywania do stołu, nauka obsługi komputera i kalkulatora, zajęcia kulinarne, nauka pisania, czytania i liczenia.
8. Mieszkańcy nie mają wpływu na menu i godziny spożywania posiłków. Ze względu na typ schorzenia występującego w placówce mieszkańcy nie mogą również bezpośrednio uczestniczyć w przygotowaniu potraw. Powodem tego jest maksymalna dbałość o bezpieczeństwo mieszkańców. W każdym oddziale placówki wywieszane są czytelne jadłospisy dekadowe. W przypadku uzasadnionych żądań jadłospis może ulec zmianie.
9. Mieszkańcy nie mają sztywno ustalonych godzin pobudki, mają prawo do indywidualnej decyzji w tej kwestii.
10. Podporządkowanie, brak podmiotowego traktowania
11. Dobra idea, pozwalająca na pobyt w środowisku ludzi niepełnosprawnych. Wielkość placówki pozwoli na stworzenie warunków jak najbardziej przypominających domowe i rodzinne.
12. Około 10%
13. Świetnym rozwiązaniem byłoby dofinansowanie rodzin naturalnych aby miały możliwość sprawowania opieki nad osobą niepełnosprawną w domu i stworzenie uregulowania prawnego w celu działania na zasadzie rodziny zastępczej.





## Aneks 4.

### Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez pracownika Domu Pomocy Społecznej C.

1. O zatrzymaniu mieszkańca w dps decyduje, w takich domach jak mój jedynie lekarz psychiatra na wniosek pielęgniarki czy lekarza internisty i tylko wtedy gdy osoba jest ubezwłasnowolniona a jej opiekun prawny podejmie taką decyzję. Jest to podyktowane troską o pensjonariusza, którego stan psychiczny nie gwarantuje bezpieczeństwa jego samego czy innych osób. Podstawy prawnej nie znam.
2. Takie pokwitowanie dotyczy tylko osób ubezwłasnowolnionych lub nieubezwłasnowolnionych, których poziom intelektualny jest na poziomie 3-6 latka mimo znacznego wieku. W innych przypadkach o „urlopowaniu” decyduje podopieczny wraz z pracownikami, a dotyczy to względów finansowych takich jak zwrot kosztów za nieobecność.
3. Pokoje osób pełnosprawnych nawet ubezwłasnowolnionych są zamykane na klucz (drugi klucz jest zazwyczaj zdeponowany w dyżurce pielęgniarek). Tylko osoby o niskim poziomie intelektualnym lub silnym nawrocie choroby mają kluczyki od szaf zdeponowane i dostępne dla opiekunów. Nawet w tych pokojach gdzie są otwarte drzwi każdy mieszkaniec ma swoje zamykane szafy.
4. To największy problem. Nie ma jednak „ścigania niemoralnych zachowań” a personel szkolonych jest w tych sprawach i stara się, w miarę możliwości nie przeszkadzać, należy jednak pamiętać, że placówce są osoby niezdolne do oceny własnych zachowań i mogą być wykorzystane, na co personel nie może pozwolić.
5. To do obejrzenia na miejscu. Każdy pokój, poza osobami leżącymi i wymagającymi szpitalnej wężczy opieki, jest urządzony w uzgodnieniu z jego mieszkańcami.
6. To nie takie proste. NASZE DZIAŁANIA SĄ UWARUNKOWANE ZAINTERESOWANIEM SPOŁECZEŃSTWA (podkreślenie ankietowanego) mu organizujemy imprezy pokazujemy umiejętności ale mimo pomocy wyspecjalizowanych programów niewiele wychodzi np. z zatrudnienia naszych podopiecznych.
7. Jest rada mieszkańców, ale w takim domu działa słabo. Drzwi dyrektora i kierowników oddziałów są zawsze dostępne. Zgodnie z przepisami posiłki wydawane są przez 2 godziny. Analizuje się menu codziennie obserwując zainteresowanie posiłkami.
8. Nie ma ustalonych godzin pobudki poza osobami które wymagają całkowitej obsługi (mycie, przebieranie itp.).
9. Proszę spojrzeć na ostatni rozdział książki „Opiekun osoby niepełnosprawnej” pod red. Stanisława Andrzeja Średzińskiego. Taka placówka to gmatwanina kontaktów interpersonalnych i nie można wykluczyć zadrażeń, które jednak są analizowane i redukowane do minimum
10. Ta idea dotyczy tylko osób sprawnych psychicznie. Wydaje mi się że ta idea jest nieco przekręcana przez różne instytucje i stowarzyszenia. Widziałem jedne mieszkania chronione i byłem negatywnie zaskoczony. Niczym nie różniły się od pokoi w dps.
11. Proszę wypunktować jakie pana zdaniem warunki winien spełniać mieszkaniec mieszkań chronionych bo możemy mówić o różnych sprawach albo widzieć to inaczej. DLA PRZYKŁADU; CZY ISTNIEĆ MOŻE FORMA MIESZKANIA CHRONIONEGO DLA OSOBY BEZ KONTAKTU ZE ŚWIATEM RZECZYWISTYM (podkreślenie ankietowanego), a rozmawiamy o osobach chorych psychicznie
12. DPS jest złem koniecznym ale jest. Moim zdaniem nie mieszkania chronione ale RODZINY ZASTĘPCZE (podkreślenie ankietowanego), które przejęłyby na siebie obowiązki rodzin nie mogących z różnych powodów pełnić swojej funkcji. Druga forma to małe pensjonaty z pokojami jednoosobowymi i dwuosobowymi ( wzajemna opieka w nocy itp.) prowadzone przez firmy rodzinne.

## Aneks 5.

### Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez dyrektora Domu Pomocy Społecznej D.

1. Istnieje ogólna zasada (wynikająca z Regulaminu Domu i z Rozporządzenia MPiPS w sprawie standardów – choć nigdzie wprost nie zapisana), że Dom jest placówką otwartą i mieszkańcy mogą swobodnie wychodzić poza jego teren, powinni tylko ten fakt zgłosić bezpośrednim opiekunom. Jedyne ograniczenia wynikają z indywidualnych ocen stanu zdrowia przez lekarza i są podyktowane wyłącznie troską o bezpieczeństwo i zdrowie mieszkańców. Część osób ze względu na ograniczoną świadomość, opuszcza Dom pod nadzorem pracowników socjalnych, bądź opiekunów.
2. Nikt niczego nie musi podpisywać. Mieszkaniec zostawia tylko informację u kogo będzie przybywał i jak długo będzie trwała nieobecność w Domu. Jeśli mieszkaniec jest ubezwłasnowolniony we wszystkich ważnych dotyczących go sprawach decyzję podejmuje opiekun prawny.
3. Podstawowe dokumenty mieszkańca (dowód, legitymacja) są zdeponowane w zamykanej na klucz kasetce znajdującej się na piętrze, gdzie dana osoba zamieszkuje. W każdej chwili mogą one zostać mieszkańcowi udostępnione lub za jego zgodą udostępnione rodzinie.
4. Bardzo nieliczne pokoje są zamykane na klucz. Gdyby ktoś z mieszkańców chciał takiego zamknięcia to by je najprawdopodobniej otrzymał, po uzgodnieniu z rodzinami i współmieszkańcami przebywającymi w tym pokoju. Absolutnie nie ma zasady, że pokoje mieszkalne nie mogą być zamykane na klucz.
5. Każdy pracownik pierwszego kontaktu przechodzi szkolenie w tym zakresie i jest na bieżąco instruowany i nadzorowany przez bezpośrednich przełożonych. Także osoby odwiedzające Dom (np. goście czy praktykanci) zostają poinformowane o prawie mieszkańca do intymności i o dyskrekcji, jaką winni zachować w kontaktach z podopiecznymi. Pracownicy powinni wykonywać wszelkie wymagające intymności zabiegi (np. dotyczące utrzymania higieny) możliwie delikatnie i dyskretnie w zamkniętym pomieszczeniu lub za parawanem. Ponadto wszystkie pomieszczenia – szczególnie toalety – zgodnie z Rozporządzeniem MPiPS w sprawie standardów są przystosowane do zagwarantowania mieszkańcom prawa do intymności.
6. Od kilku lat zmniejszamy zagęszczenie pokoi mieszkalnych (liczba mieszkańców spadła ze 165 do 133) i postulujemy w MOPS dalsze zmniejszenie ich liczby do 120. Optymalnie będziemy dążyć do sytuacji, która pozwoli zamieszkać w jednym pokoju nie więcej niż dwóm osobom – będzie wtedy także możliwość wyposażenia tych pokoi w sanitariaty. Ponadto posiadają pełną swobodę opuszczania domu, przyjmowania gości (także w dyskrekcji w pokoju gościnnym), uczestnictwa w zorganizowanych przez Dom zajęciach i imprezach, korzystania z różnych form terapii itp. Mają prawo do własnych sprzętów, odzieży, środków higieny, wystroju pokoju wedle własnego uznania (po uzgodnieniach ze współmieszkańcami). Korzystają z opieki duszpasterskiej, psychologicznej, pomocy prawnej, stałych kontaktów z dyrekcją placówki. Mają prawo tworzenia i udziału w samorządzie mieszkańców.
7. Proponujemy mieszkańcom udział w terapii i imprezach organizowanych przez Dom, kładziemy nacisk na działania samopomocowe, zachęcamy do aktywności w codziennym życiu Domu. Część mieszkańców, na zasadzie pełnej dobrowolności pomaga personelowi wykonując drobne prace (np. wynosi śmieci, sprząta naczynia po posiłkach, porządkuje kaplicę itp.).
8. Z mieszkańcami prowadzone są zebrania i rozmowy na temat pracy kuchni i ich gustów żywieniowych i w miarę możliwości staramy się uwzględnić ich życzenia. Niestety, zazwyczaj jesteśmy zobligowani zmieścić się w szuflce stawce żywieniowej. Nie ma natomiast żadnych ograniczeń, jeśli chodzi o czas spożywania posiłków. Formalnie określana jest pora, w której są wydawane posiłki (2 godz. na każdy posiłek – śniadanie, obiad, kolację), ale jeśli mieszkaniec chce spożyć



- posiłek w innym czasie, zostaje mu to udostępnione. Nie ma żadnych ustalonych godzin pobudki. Mieszkańcy mogą być budzeni w celu poinformowania ich np. o posiłku, zajęciach, czy wizycie lekarskiej, ale i wówczas inicjatywa brania w nich udziału zazwyczaj należy do mieszkańca.
9. Kwestie związane z pojawianiem się sytuacji mogących prowadzić do naruszania godności mieszkańców są bardzo delikatne i najczęściej pojawiają się na styku relacji między mieszkańcem, a jego opiekunem, bądź mieszkańcem, a inną osobą – najczęściej współmieszkańcem. Nie mogę zapewnić, że w 100% relacje są tu idealne. W dużych domach zatrudnionych są dziesiątki a nawet setki osób i mogą zdarzyć się przypadki naruszenia godności mieszkańców. Obowiązkiem kierownictwa placówki jest takie prowadzenie polityki personalnej, aby osoby, które nie potrafią spełnić standardów w tym zakresie, były odsunięte od pracy z mieszkańcami. Trudniejszą sprawą jest kwestia naruszenia godności mieszkańców przez współmieszkańców tzw. trudnych, konfliktowych, agresywnych, uzależnionych od alkoholu, nerwowych, itp. Personel nie zawsze w porę jest w stanie zareagować, chociaż robimy wszystko, aby sytuacji takich było jak najmniej. I aby nie były zbyt dolegliwe dla naszych podopiecznych. Prawo do pomocy społecznej (także tej najdalej idącej – w DPS) mają zgodnie z ustawą o pomocy społecznej także osoby trudne w kontaktach, pochodzące ze środowisk zagrożonych patologią, nie respektujące praw i potrzeb innych. Nie jest łatwo obronić pozostałych mieszkańców przed ich nieakceptowanymi społecznie zachowaniami. To jeden z najtrudniejszych problemów naszej codziennej rzeczywistości.
  10. Na temat mieszkań chronionych nie mam wiedzy. Ostrożnie mogę przypuszczać, że kilkoro naszych mieszkańców miałyby szansę na usamodzielnienie się i powrót do środowiska przy niewielkiej pomocy służb społecznych.



## Aneks 6.

### Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez pracownika Domu Pomocy Społecznej E.

1. Poza teren DPS mogą wychodzić wszyscy mieszkańcy, których stan zdrowia psychicznego i somatycznego na to pozwala. Mieszkańcy, którzy wymagają opieki mogą opuszczać teren Domu pod opieką rodziny lub personelu. Mieszkańcy ubezwłasnowolnieni pod opieką opiekuna prawnego lub za jego zgodą pod opieką innej osoby.
2. Mieszkaniec opuszczający DPS na dłuższy okres czasu pisze wniosek o urlop, na którym podaje adres, pod którym będzie przebywał. Jeżeli mieszkaniec wymaga stałej opieki innej osoby na wniosku podpisuje się osoba, która zobowiązuje się taka opiekę zapewnić w czasie urlopu.
3. Pracownik socjalny w zamkniętej szafie.
4. Wszystkie pokoje mają klucze. Pokoje, w których przebywają mieszkańcy wymagający stałego nadzoru nie są zamykane, aby personel mógł w każdej chwili zajrzeć do nich.
5. Łazienki z WC przy wszystkich pokojach, wykonywanie czynności higienicznych u mieszkańców leżących przy zamkniętych drzwiach, możliwość zamknięcia pokoju na klucz, możliwość przyjmowania gości we własnym pokoju.
6. Możliwość posiadania własnych drobnych sprzętów, urządzenia pokoju wg własnego uznania, spędzania czasu wg własnego uznania.
  - tworzenie Samorządu Mieszkańców
  - zachęcanie do uczestnictwa w wyborach
  - kontakty z innymi ośrodkami dla osób niepełnosprawnych
  - udział w imprezach kulturalnych organizowanych na terenie miasta
  - nawiązywanie kontaktów z funkcjonującymi w pobliżu instytucjami jak: szkoła, straż pożarna, parafia itp.
7. Mieszkańcy otrzymują posiłki zgodnie ze zleconymi przez lekarza dietami. Rada Mieszkańców zgłasza swoje sugestie odnośnie jadłospisu. Posiłki mieszkańcy otrzymują w godzinnym przedziale czasowym. Jeżeli mieszkańca nie ma na terenie Domu w czasie wydawania posiłku otrzymuje go po powrocie.
8. Mieszkańcy, którzy wymagają wykonywania toalet porannych przez personel są budzeni o takiej porze, aby zdążyć przygotować ich do zjedzenia śniadania. Mieszkańcy samodzielnie wstają o dowolnej porze.
9. Wieloosobowe pokoje ograniczające prawo do intymności, brak indywidualnego podejścia do mieszkańca, podporządkowywanie rozkładu dnia mieszkańca personelowi, ograniczanie prawa decydowania o sobie.
10. Jest to bardzo dobre rozwiązanie dla osób, które w codziennym życiu wymagają wsparcia innych osób, a chciałyby funkcjonować samodzielnie.
11. ok. 5%
12. DPS o małej liczbie mieszkańców, pozbawione barier architektonicznych, posiadające sprzęty i urządzenia dostosowane do możliwości osób niepełnosprawnych, z pokojami 1- i 2-osobowymi.



## Aneks 7.

### Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez dyrektora Domu Pomocy Społecznej F.

1. Mieszkańcy naszego Domu mają możliwość wychodzenia poza teren DPS w przypadku, gdy:
  - ich opiekun prawny wyrazi na to zgodę (dotyczy to podopiecznych ubezwłasnowolnionych),
  - podopiecznym nieubezwłasnowolnionym lekarz psychiatra wystawi przepustkę na opuszczanie placówki, którą dany mieszkaniec podpisuje i ma obowiązek poinformowania personelu o wyjściu z placówki.
2. Podopieczni nieubezwłasnowolnieni opuszczający DPS na dłuższy okres czasu podpisują przepustkę swoim imieniem i nazwiskiem, wskazując w niej dokładny adres, miejsce i czas swojej nieobecności. W przypadku podopiecznych ubezwłasnowolnionych opuszczających DPS na dłuższy okres czasu przepustkę podpisuje w ich imieniu opiekun prawny, podając dokładny adres, miejsce i czas nieobecności. Tym samym bierze On odpowiedzialność za swojego podopiecznego. Wynika to z m.in. z prawidłowego wypełniania obowiązków opiekuna prawnego zgodnie z Postanowieniem Sądu.
3. Dokumenty mieszkańców przechowywane są w teczkach osobowych w dziale socjalnym u pracowników socjalnych oraz w dyżurce pielęgniarek (dokumenty medyczne), umieszczone w kilku specjalnych szafach biurowych zamykanych na klucz.
4. Na grupach zamkniętych podopieczni naszego Domu większość czasu przebywają na bawialniach, wówczas ich pokoje zamykane są na klucz. Na grupach otwartych pokoje podopiecznych naszego Domu nie są zamykane na klucz, mieszkańcy mają możliwość stałego, swobodnego korzystania z poszczególnych pokoi i bawialni, a także terenu całego Domu.
5. DPS zapewnia mieszkańcom prawo do intymności poprzez m. in. :
  - prawo do samotności, przebywania ze swoimi myślami i rozważaniami – głównie poprzez korzystanie z pokoju dziennego lub pokoju gościnnego
  - możliwość wpływania na sprawy związane z urządzeniem pokoju bądź swojej grupy- zgodnie z własnymi życzeniami i upodobaniami możliwymi do realizacji
  - możliwość przebywania z zaprzyjaźnionymi osobami, rodziną, innymi mieszkańcami czy opiekunami na bawialni, w pokoju gościnnym czy na terenie placówki
  - możliwość indywidualnych rozmów na temat swoich problemów i wątpliwości z wybranymi osobami spośród pracowników Domu
  - możliwość wysyłania i odbierania korespondencji listownej.
6. Nasz Dom podejmuje następujące działania w celu zapewnienia podopiecznym warunków domowych:
  - wystrój, dekoracja i wyposażenie pokoi podopiecznych w sprzęty i rzeczy odpowiadające typowo domowym warunkom
  - istnieje możliwość korzystania z wyposażenia kuchennego znajdującego się na każdej z grup
  - korzystanie ze sprzętów: elektronicznych typu komputer, odtwarzacz CD, telewizor, magnetofon, radio
  - miła i przyjazna atmosfera ze strony personelu.
7. W celu jak największego włączenia mieszkańców w życie społeczne na terenie Domu prowadzone są m. in. zajęcia terapeutyczne w następujących pracowniach:
  - **plastycznej** – rozwijanie aktywności twórczej podopiecznych, rozszerzanie umiejętności w zakresie stosowania różnych form plastycznych oraz rozwijanie percepcji wzrokowej,
  - **teatralnej z elementami wspierania rozwoju** – rozwój umiejętności ruchowych i manualnych oraz kształtowanie kontaktów interpersonalnych



- **aktywności manipulacyjnej** – usprawnianie motoryki, kształtowanie rozwoju społecznego, wyciszanie poprzez muzykę, rozwijanie funkcji poznawczych i kształtowanie uczuć estetycznych, wyzwalanie ekspresji, kształtowanie zaradności osobistej i samoobsługi, realizacja indywidualnych programów rewalidacyjnych
- **sportowej** – organizowanie warunków prawidłowego rozwoju fizycznego podopiecznych
- **czynności życia codziennego z elementami rękodzieła** – terapia ma za zadanie podtrzymanie osiągniętego poziomu rozwoju w zakresie funkcjonowania i samoobsługi oraz rozwój społeczny,
- **zajęć technicznych z elementami muzykoterapii** – poprzez rozwijanie zainteresowań własnych oraz rozwijanie muzykalności i kultury muzycznej,
- **logopedycznej** – usprawnianie narządów artykulacyjnych oraz procesów poznawczych i zmysłów.

Nasz Dom dla swoich podopiecznych organizuje różnego rodzaju imprezy kulturalne i sportowe. Mieszkańcy mają możliwość udziału także w innych imprezach organizowanych na terenie innych placówek, czy instytucji kulturalnych. Ponadto w naszym Domu funkcjonuje dobrze rozwinięty dział rehabilitacji. Prowadzone są zabiegi fizjoterapeutyczne. Mieszkańcy korzystają z basenu i hydroterapii.

8. Godziny posiłków naszych podopiecznych zawarte są w Regulaminie Porządkowym naszego Domu, nie można ich zmieniać. Główne menu jest ostatecznie akceptowane przez Dyrektora placówki. Mieszkańcy mogą jednak wypowiadać swoje zdanie na temat spożywanych posiłków.
9. Godziny pobudki w Naszym Domu wyznaczone są przez Regulamin Porządkowy. Zdarza się, iż istnieją od tej zasady odstępstwa i podopieczni mają wpływ na tą zasadę.
10. Zagrożeniami naruszenia godności mieszkańców w dużych DPS-ach mogą być m. in.:
  - brak możliwości wyrażania swoich przekonań religijnych,
  - brak możliwości wypowiedziania się w sprawach dotyczących swojej sytuacji życiowej i wpływu na nią (w przypadku osób ubezwłasnowolnionych dotyczy to opiekuna prawnego),
  - przedmiotowe traktowanie podopiecznych,
  - nie przestrzeganie poszanowania praw mieszkańców,
  - brak możliwości współuczestniczenia w życiu Domu,
  - brak dostępu do pełnej informacji dotyczącej usług świadczonych przez Dom i brak możliwości korzystania z nich.

W naszym Domu Pomocy Społecznej mieszkańcy są podzieleni na 12 grup dobranych pod względem wieku, płci i stopnia upośledzenia. W każdej grupie znajduje się jadalnia, pokój dzienny-bawialnia, odpowiednia ilość sypialni, łazienek i toalet. Praca z mieszkańcami każdej z grup dostosowana jest do potrzeb i możliwości poszczególnych podopiecznych a pracujący tam opiekunowie są na stałe w jednej grupie, co wpływa na poczucie bezpieczeństwa mieszkańców. Każda z grup stanowi osobną „rodzinę” dzięki czemu mieszkańcy nie odczuwają, że mieszkają w tak dużym Domu.

11. Idea mieszkań chronionych zasługuje na wsparcie, gdyż może w istotny sposób poprawić warunki życia osób niepełnosprawnych. Niestety, system taki nie może zastąpić Domów Pomocy Społecznej. Mieszkania chronione mimo swojej pozytywnej roli nie mogą być przeznaczone dla każdej osoby niepełnosprawnej, nie każda z osób niepełnosprawnych może w nich funkcjonować z uwagi na stan zdrowia (np. stopień upośledzenia) czy wiek oraz brak możliwości jakiegokolwiek usamodzielnienia się.
12. Tylko niewielka liczba podopiecznych Naszego Domu mogłaby zamieszkać w mieszkaniach chronionych. Większość podopiecznych to osoby ubezwłasnowolnione posiadające opiekunów prawnych, niezdolne do samodzielnego funkcjonowania, wymagające całodobowej opieki.
13. Jednym z najlepszych rozwiązań dla osób niepełnosprawnych jest umieszczenie w DPS, gdzie będą mieli zapewnioną całodobową opiekę oraz pomoc pielęgniarzką, lekarską, rehabilitacyjną, psychologiczną i terapeutyczną.



## Aneks 8.

### Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez dyrektora Domu Pomocy Społecznej G.

1. Mieszkańcy mają swobodę wychodzenia poza teren placówki. Wyjątkiem są osoby ubezwłasnowolnione, u których decyzje o wychodzeniu podejmuje prawny opiekun. Dodatkowo ograniczenia mogą wynikać z sugestii lekarza psychiatry, na podstawie których droga perswazji personel stara się zatrzymać mieszkańca w placówce.
2. Jeśli mieszkaniec posiada pełnię praw, nikt nie musi podpisywać, że bierze za mieszkańca odpowiedzialność. Prosimy o informacje od podopiecznego lub jego rodziny, gdzie będzie on przebywał i w jakim okresie będzie poza terenem placówki. Gdy ulega to zmianie prosimy o informację telefoniczną. Osoby ubezwłasnowolnione mogą być zabierane na przepustkę za zgodą opiekuna prawnego.
3. Dokumentacja medyczna przechowywana jest w dyżurkach pielęgniarskich, pozostałe dokumenty są przechowywane w dziale socjalnym. Wszystkie dokumenty zmarłych mieszkańców są archiwizowane.
4. Pokoje nie są zamykane na klucz ze względu na bezpieczeństwo mieszkańców. W razie potrzeby udzielenia nagłej pomocy musi być dostęp do mieszkańców. Wielu podopiecznych jest mocno otępiąłych, nie daliby sobie rady z zamykaniem drzwi na klucz.
5. Jest wydzielony pokój gościnny, zamykany na klucz, który może być udostępniany mieszkańcom na ich prośbę. Na każdym oddziale są świetlice, gdzie jest możliwość przyjmowania osób odwiedzających.
6. Aby warunki w dps, jak najbardziej przypominały domowe mieszkańcy korzystają z przygotowywanych na miejscu posiłków, uczestniczą we wspólnym obchodzeniu świąt i uroczystości, mają możliwość indywidualnego wystroju pokoju.
7. Aby mieszkańcy byli włączeni w życie społeczne mają oni zagwarantowaną możliwość udziału w wyborach- organizowane są zamknięte okręgi wyborcze. Wybierają radę mieszkańców, biorą udział w imprezach organizowanych poza placówką (np. Festiwal Sztuk Wszelakich), korzystają z ogólnodostępnych dóbr kultury (np. wizyty w muzeum, teatrze), codziennie podczas zajęć czytana jest bieżąca prasa.
8. Posiłki są wydawane z zachowaniem 5-godzinnych przerw. Jadłospis ustalany jest przez dietetyka. Mieszkańcy mają prawo zgłaszać swoje uwagi, są robione organizowane spotkania rady mieszkańców z dietetykiem, na którym są ustalane szczegóły związane z wyżywieniem i uwzględniane w miarę możliwości upodobania podopiecznych.
9. Nie ma sztywno ustalonych godzin pobudki.
10. W dużych placówkach istnieje trudność z zapewnieniem mieszkańcom prawa do intymności.
11. Mieszkania chronione są dobrym rozwiązaniem dla osób bardziej sprawnych i samodzielnych niż nasi mieszkańcy. Dawałyby podopiecznym większą samodzielność i wykorzystanie w większym zakresie swoich możliwości. Podopieczni mogliby wzmacniać poczucie odpowiedzialności za własne działanie.
12. Mieszkańcy naszej placówki wymagają całodobowej opieki i pielęgnacji. Mieszkania chronione nie byłyby dla nich odpowiednią formą pomocy.
13. Najlepszym rozwiązaniem dla osób niepełnosprawnych, które nie mogą zamieszkać w mieszkaniu chronionym jest opieka rodziny lub małe placówki, np. rodzinne domy pomocy.

## Aneks 9.

### Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez dyrektora Domu Pomocy H.

1. Mieszkańcy, ze względu na ich stan zdrowia, mogą wychodzić poza teren DPS jedynie za okazaną przepustką. Przepustki dotyczą określonych godzin w ciągu dnia i o możliwościach ich otrzymania decyduje lekarz psychiatra. Przepustki są podpisywane również przez dyrektora Domu.
2. Niektórzy mieszkańcy mogą samodzielnie opuścić DPS na dłuższy okres czasu, jeśli stan zdrowia jest zadawalający, lekarz psychiatra wyraża zgodę i mamy kontakt, jako placówka z rodziną mieszkańca. Osoby z rodziny, znajomi mogą na ich odpowiedzialność również wziąć mieszkańców do siebie na dłuższy okres czasu, po uzgodnieniu z osobą z placówki (siostra pielęgniarka oddziałowa) i wydaniem leków na czas pobytu poza DPS. Wyjścia na przepustki dłuższe są odnotowywane przez pracowników placówki w księdze raportów pielęgniarskich i w zeszycie odwiedzin i wyjść na portierni.
3. Dokumenty mieszkańców przechowywane są przez pracowników socjalnych. Tylko niektórzy podopieczni posiadają dokumenty przy sobie ze względu na ich dobry stan psycho-fizyczny.
4. Mieszkańcy nie mają zamkniętych pokoi na klucz, ze względu na zapewnienie im bezpieczeństwa osobistego. W sytuacji agresji, nagłego pogorszenia stanu zdrowia innych mieszkańców, niezamknięte pokoje umożliwiają sprawne i szybkie zapewnienie potrzebną pomocy.
5. Każdy mieszkaniec ma swoją szafkę nocną, szafę, która może być zamknięta na klucz. W łazienkach są zasłonki przy prysznicach, parawany przy wannach, aby w miarę możliwości zabezpieczyć mieszkańcom prawo do intymności. Sprawy socjalne, rodzinne załatwane są przez pracowników socjalnych w ich pokoju z poszczególnym mieszkańcem indywidualnie, bez obecności osób trzecich. Przychodząca korespondencja do mieszkańców jest przekazywana im bezpośrednio do rąk. Podczas wizyt lekarskich każdy mieszkaniec przebywa sam w gabinecie zabiegowym z lekarzem.
6. W naszym DPS staramy się, aby mieszkańcom stworzyć warunki jak najbardziej zbliżone do domowych. Mieszkańcy mogą samodzielnie przemieszczać się w ciągu dnia po placówce, swoim oddziale, pokojach dziennego pobytu, pomieszczeniach terapii zajęciowej, stołówce, kaplicy, wychodzić na duży teren parkowy Domu. Prawie w każdym pokoju jest telewizor, radio. W sytuacji pogorszenia stanu zdrowia mogą spożywać posiłki we własnym pokoju. Uroczystości obchodzimy święta, jubileusze, imieniny, często też urodziny mieszkańców i pracowników Domu, aby stworzyć klimat bardziej rodzinny. Pracownicy DPS współuczestniczą w ważnych, często też trudnych wydarzeniach z życia rodzin mieszkańców tj. pogrzeb, odwiedziny w szpitalu, w domu chorych członków rodzin. Każdy mieszkaniec ma też swojego pracownika pierwszego kontaktu, który pomaga mu załatwić wiele spraw, z którymi sobie nie radzi. Czuwa nad jego leczeniem, realizacją indywidualnego planu wspierania mieszkańca realizowanym w DPS, pomaga w kontaktach z rodziną, w robieniu zakupów itp.
7. W ramach terapii zajęciowej, zajęć kulturalnych, mieszkańcy mogą uczestniczyć w zorganizowanych wyjściach na teren Miasta Łodzi. Zwiedzają wystawy, oglądają przedstawienia teatralne, uczestniczą też w ważnych wydarzeniach społecznych miasta, jeśli tylko mają takie pragnienie. Wszędzie jednak towarzyszą im pracownicy Domu. Bywają także w filharmonii, teatrze muzycznym, muzeach. Uczestniczą w imprezach integracyjnych organizowanych na terenie miasta, na terenie innych placówek DPS Łodzi i województwa, a także współorganizują imprezy integracyjne dla innych na terenie parkowym naszego Domu. Na terenie DPS organizowany jest lokal wyborczy, gdzie nieubezpieczeni mieszkańcy mogą oddać głos na swoich kandydatów w wyborach. Ważne wydarzenia społeczne są śledzone przez pracowników i podpowiadane do oglądania mieszkańcom za pośrednictwem telewizji, a często również z pomocą projektora multimedial-





- nego. Mieszkańcy uczestniczą w konkursach, zawodach, przeglądach artystyczno-społecznych, festiwalach organizowanych na terenie miasta i województwa z pomocą terapeutów zajęciowych i pracownika ko.
8. Mieszkańcy czasem zgłaszają propozycje do menu do dyrektora Domu. Jeśli jest to zgodne z wskazaniami dietetycznymi, to ulubione potrawy pojawiają się częściej, jeśli nie, wyjaśnia się, dlaczego nie można przygotować danej potrawy (głównie ze względu na stan zdrowia mieszkańców). Godziny posiłków są ustalone na stałe ze względów organizacyjnych Domu. Jeśli osoba nie mogła o danej porze zjeść posiłku, posiłek zostawiany jest dla niej w podręcznej kuchence na oddziałach.
  9. Mieszkańcy nie mają sztywno ustalonej godziny pobudki. Wstają w różnym czasie, ale powinni stawić się na śniadanie na godzinę 8.00.
  10. W każdym miejscu może zostać naruszona godność mieszkańców, zarówno w placówce, jak i poza nią. To zależy od samych mieszkańców, ich postaw względem siebie, ale też od postaw personelu w stosunku do nich. Jeżeli duży DPS podzielony jest na małe oddziały, stwarza to mniejsze zagrożenie naruszenia godności mieszkańców.
  11. Mieszkania chronione są dobrym rozwiązaniem dla wielu niepełnosprawnych, pozwalają na życie w warunkach prawie naturalnych, na maksymalną samodzielność mieszkańca.
  12. Z naszego DPS 15% mieszkańców mogłoby jedynie zamieszkać w takich mieszkaniach.
  13. Dla osób przewlekle psychicznie chorych dobrze byłoby, aby mieszkaly przy swoich rodzinach, ale pracowały samodzielnie lub korzystały z pobytu w domach dziennego pobytu. Te osoby powinny jednak być pod kontrolą osób zdrowych, aby wspierały ich i dopilnowały przyjmowania leków.

## Aneks 10.

### Odpowiedzi na zadane pytania udzielone przez psychologa w Domu Pomocy Społecznej H.

1. Tylko niewielka grupa mieszkańców ma swobodę wychodzenia poza teren DPS-u. Decyzje o tym kto wychodzi podejmuje psychiatra, kierując się oceną zdrowia psychicznego mieszkańców. Nasi mieszkańcy cierpią na zaburzenia psychiczne i ich swobodne poruszanie się na zewnątrz mogłoby stworzyć zagrożenie dla nich lub otoczenia, bo na skutek choroby nie mogą przewidywać realistycznie konsekwencji swoich działań.
2. Mieszkańcy posiadający przepustki, zwykle mają je na kilka godzin dziennie: np. 9-12; ew.14-17. W tym czasie mogą swobodnie opuścić DPS i udać się w dowolne miejsce, są pytani przez portierów, dokąd się udają. Portierzy odnotowują w zeszycie godzinę wyjścia i przyjscia, cel wyjścia. Gdy mieszkaniec chce udać się na zewnątrz poza tym czasem, musi uzyskać zgodę siostry oddziałowej lub ew. dyrektora domu. Niektórzy mieszkańcy są zabierani przez rodziny na różny czas od kilku godzin do kilku tygodni. Rodziny zgłaszają ten fakt siostrzom oddziałowym. Biorą w tym czasie odpowiedzialność za mieszkańca. Nie jest z tym związana żadna procedura, poza zwróceniem rodzinie uwagi na konieczność podawania podopiecznemu zapisanych leków, co jest ważne dla utrzymania dobrego samopoczucia mieszkańca
3. Mieszkańcy w dobrym stanie psycho-fizycznym posiadają dokumenty przy sobie. Większość mieszkańców przechowuje dokumenty u pracowników socjalnych, ponieważ istnieje ryzyko zagubienia lub zniszczenia dokumentów przez podopiecznego.
4. Żaden z pokoiw mieszkańców nie jest zamykany na klucz. Jest to spowodowane koniecznością sprawowania opieki nad mieszkańcami i monitorowania ich stanu zdrowia. Część mieszkańców przejawia zachowania dziwaczne i destrukcyjne, więc wymagają dyskretnej kontroli zachowania.
5. Mieszkańcy naszego dps-u mają niewiele okazji, w których mogli by zachować intymność. Sytuacja lokalowa na to nie pozwala. Pokoje dzielą z innymi mieszkańcami. Kobiety mają swoje oddziały i mężczyźni swój. Dzięki temu nie czują się aż tak bardzo skrępowani. Większość mieszkańców kąpie się i przebiera w obecności opiekunów, tylko podopieczni w lepszym stanie sami się kąpią i przebierają. W toalecie drzwi nie są zamykane, w każdej chwili ktoś może spróbować do niej wejść. Samemu można pobyć w rozległym parku. Można odejść dalej od budynku, usiąść na ławce.
6. Meble w pokojach mieszkańców: łóżka, szafki przypominają domowe. Niektórzy mają własne meble, mają rzeczy prywatne: obrazy, zdjęcia najbliższych. Pokoje mają pastelowe barwy, ubrania własne, możliwość prania swoich rzeczy, zawierania przyjaźni, obchodzenie imprez, oparte na szacunku, relacje serdeczne z personelem, utrzymanie porządku w pokoju
7. Uczestnictwo w wyborach, dostęp do prasy, telewizja, raz w tygodniu spotyka się kółko polityków, na którym omawiają mieszkańcy aktualne wydarzenia społeczno- polityczne, czasem także organizowane jest zbieranie podpisów, ostatnio np. przeciwko likwidacji szkół w Łodzi. Mieszkańcy mają także kontakt z ludźmi z zewnątrz: uczniami szkół muzycznych, przyjeżdża teatr, poruszający także aktualne problemy, jakimi żyje większość Polaków. Do DPS-u przychodzą też wolontariusze, rodziny, podopieczni wychodzą na imprezy na zewnątrz, do innych domów, do teatrów, domów kultury, co roku uczestniczą w marszu na rzecz niepełnosprawnych.
8. Pory posiłków są sztywno określone: o godz. 8.00 śniadanie 13 obiad 17.30 kolacja. W pewnych uzasadnionych przypadkach podopieczni mogą zjeść wcześniej lub później (np. wyjście grupy na imprezę). Jeśli mieszkaniec nie zjeżdża na posiłek, personel przynosi jego porcję na oddział i może zjeść posiłek później (można odgrzać w kuchence mikrofalowej). Mieszkańcy czasem postulują zmianę menu. Jeśli to nie kłóci się z zasadami zdrowego żywienia i zasadami ekonomii, ich postulaty są brane pod uwagę.



9. Mieszkańcy nie mają sztywnie ustalonych godzin wstawania. Opiekunowie jednak usiłują ich zmobilizować, aby wstali na śniadanie i aby wcześniej zdążyli pościelić łóżka i przebrać się. Jeśli mieszkaniec źle się czuje, może pozostać w łóżku dłużej
10. Naruszenie godności mieszkańca: mówienie na „ty”, traktowanie jak dziecka, niemożność odmowy wykonania polecenia opiekunów, groźenie szpitalem psychiatrycznym.
11. Mieszkania chronione są idealnym rozwiązaniem dla wielu niepełnosprawnych, pozwalają na życie w warunkach prawie naturalnych, na maksymalną samodzielność mieszkańca, udzielenie optymalnej pomocy, która nie jest „ubezwłasnowolnieniem” podopiecznego, ale wychodzi na przeciw jego prawdziwym potrzebom, które łatwiej rozeznac w takich warunkach.
12. 20%
13. Przebywanie w rodzinie, rodziny takie jednak wymagają wsparcia materialnego, aby mogły zatrudnić opiekuna na kilka godzin dziennie, gdy pracują. Inną atrakcyjną formą są rodzinne domy pomocy, gdzie jest niewielu mieszkańców. Duża grupa podopiecznych mogłaby uczęszczać do domów dziennego pobytu, mieszkając z rodziną. Jednak generalnie nakłady na opiekę społeczną są za małe, by realizować nowe formy opieki i pewnie jeszcze bardzo długo tak będzie.



## Aneks 11.

### Wywiad pracownikiem socjalnym w Domu Pomocy Społecznej I.

1. Czy mieszkańcy mają swobodę wychodzenia poza teren DPS-u?  
Odpowiedź – Podstawą opuszczania terenu DPS jest posiadanie przepustki stałej wydawanej przez lekarza prowadzącego. Wydawana ona jest jeżeli nie ma przeciwwskazań jakichś tam zdrowotnych. Jeżeli mieszkaniac nie ma takiej przepustki może opuścić teren placówki na własną odpowiedzialność. Czyli nie ma u nas tak, że nie może wyjść mieszkaniac z terenu domu. Jest jedna sytuacja minusowa dla osób całkowicie ubezwłasnowolnionych i taki mieszkaniac opuszcza teren placówki z osobą wskazaną przez opiekuna prawnego lub z opiekunem prawnym, a jeżeli opiekun prawny wyda taką dyspozycję pracownikom to może też sobie opuszczać placówkę bo takie sytuacje też się zdarzały u nas.
  - a. Czy tak było zawsze czy były jakieś zmiany?
    - Dawniej podobnie. Odkąd ja tutaj jestem – 29 lat to było to podobnie traktowane. Mieszkaniec może opuścić teren placówki zawsze praktycznie rzecz biorąc tylko nieraz potrzebuje osoby towarzyszącej. Takimi osobami towarzyszącymi, gdzie są jakieś przeciwwskazania, jakieś są zaburzenia psychiczne czy coś to jest zawsze albo pracownik socjalny albo opiekun albo ktoś z rodziny.
  - b. Pamiętam sytuację mojego znajomego przed paru laty jak tu trafił, zanim nie dostał przepustki panowie na portierni go nie wypuszczali.
    - Co to znaczy nie wypuszczali? Przecież nikt się z nim nie szarpał prawda? Jest po prostu obowiązek na portierni taki, że jeżeli osoba która nie ma przepustki to portier tylko wpisuje, że wyszła taka osoba. Wiadomo, że jeżeli jakaś osoba jest z jakimś zaburzeniami i wiadomo że jest osobą błędzącą na przykład, no to wtedy taką osobę się cofa z portierni.
  - c. Ta furka tutaj (wyściowa) jest otwarta ale chyba parę lat temu było inaczej?
    - Portiernia kiedyś parę lat temu, odkąd ja pamiętam, była przy samej furcie. Nie ma takich przypadków, że ktoś siłą kogoś zatrzymuje. Chyba, że jest to osoba, która jeżeli wyjdzie wiadomo, że nie trafi. W tych momentach portiernia jest zobligowana powiadomić piętro, że taka osoba wychodzi.
  - d. Czy swoboda o której mówimy trwa całą dobę czy są jakieś ograniczenia godzinowe?
    - Nie ma ograniczeń godzinowych. Ta furka, portiernia jest czynna u nas do 21 na przykład. Jeżeli na furka tutaj jest zamknięta o 21 to jest główna portiernia, przez którą można wejść. Tylko wtedy się zgłasza na portierni, że taka osoba będzie dajmy na to o 22, 23 żeby portier wiedział że taka osoba ma wchodzić przez teren, żeby powiadomił oddziały żeby po prostu pootwierać budynki, żeby wpuścić taką osobę. Godzinowo nie ma takich ograniczeń.
2. Czy jeżeli osoba opuszcza ośrodek jeśli mieszkańcy opuszczają DPS na dłuższy okres czasu inna osoba musi podpisywać, że bierze za mieszkańca odpowiedzialność, jeśli tak czym to jest spowodowane i na jakiej podstawie prawnej taka procedura się odbywa?
  - Mieszkaniec naszej placówki, w ogóle placówek wg ustawy o pomocy społecznej ma prawo do 21 dni urlopu w roku, co nie znaczy, że tylko te 21 dni. Za 21 wg ustawy do pomocy społecznej jesteśmy zobligowani dokonać zwrotu, że tej osoby na terenie placówki nie było. Po 21 dniach za zgodą dyrekcji urlop może być przedłużony ale jest to już urlop bezpłatny. Jak to się odbywa? Osoby, które mają przepustki stałe same sobie idą na te urlopy, znaczy nie jest wymagane żeby ktoś zapewniał mu bezpieczeństwo poza terenem placówki.
- a. Nie dalej jak miesiąc temu mój znajomy wyjeżdżał, ma przepustkę stałą, ma całkowitą zdolność do czynności prawnych, i kolega musiał przepustkę podpisać.



- To znaczy trochę dziwne ponieważ u nas teraz dwie osoby z parteru teraz przebywają w satorium i pojechały bez osób opiekujących się, tak że nie wiem jak to się stało.
- b. Jestem w posiadaniu kilku takich przepustek i pod względem prawnym one budzą moje wątpliwości ponieważ mamy do czynienia z osobą, która ma pełną zdolność do czynności prawnych. Nawet była taka sytuacja, że opuszczała na jedną noc, a panie nie wiedziały jaki dokument należy podpisać. Było parę dokumentów i podpisywała inna osoba i to była rzecz która mnie bardzo zdziwiła.
- Czy to była osoba na wózku?
- c. To była osoba na wózku ale posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych.
- No tak tylko, że jeżeli jest to osoba na wózku to dyrekcja naszej placówki jest zobligowana zapewnić mu całodobową opiekę. Jeżeli taka osoba na wózku opuszcza teren i nie jest zdolna do całodobowego zaspokajania swoich potrzeb i wymaga pomocy w czynnościach dnia codziennego to wtedy musi być ktoś taki kto po prostu zabezpieczy te potrzeby, bo placówka jest powołana po to żeby zabezpieczyć całodobową opiekę takiej osobie. Ja mówię o osobach, które są w sumie zdolne do czynności prawnych i zdolne do pełnej samoobsługi.
- d. Ta osoba jest zdolna do samoobsługi w 80% i potrzebuje wsparcia. Ale teraz pytanie prawne: czy to powinno być tak, że ta osoba mówi, że ona zapewnia sobie osobę, która zapewnia wsparcie czy inna osoba ma to zagwarantować. To jest ważne pytanie z punktu widzenia artykułu 31 ustęp 3 Konstytucji. Kto ma to podpisać? Czy on czy inna osoba?
- Moim zdaniem jeżeli osoba nie jest ubezwłasnowolniona to ma prawo do podpisania i wzięcia odpowiedzialności za siebie. Czy ktoś siłą zatrzymywał tego pana? Urlopy moim zdaniem są na takiej samej zasadzie jak wychodzenie na przepustkę stałą. Jeżeli osoba sama za siebie bierze odpowiedzialność i podpisuje i jest zdolna do czynności prawnych i my wiemy, że nie ma przeciwwskazań pod względem, dajmy na to, umyślowym to to że jest na wózku jeżeli sam bierze za siebie odpowiedzialność to nie ma podstaw do zatrzymania takiej osoby i na pewno nikt siłą tej osoby nie zatrzymywał. My jesteśmy zobligowani jako placówka do szukania osoby, żeby przebywanie mieszkańca poza placówką było dla niego jak najbardziej bezpieczne i komfortowe. Jesteśmy powołani, żeby się opiekować tą osobą, zapewnić mu po prostu komfort życia. I tak samo jest z przepustkami i z wyjazdami poza teren domu. Może jest to nadopiekuńczość, ale po prostu staramy się, bo wiemy że jeżeli osoba jest na wózku i przebywa u nas to znaczy, że wymaga pomocy w pewnych czynnościach. Co się stanie jeżeli taka osoba pojedzie sobie na przepustkę, na urlop i nie będzie miała obok osoby, która zabezpieczy bezpieczeństwo. Ta osoba może być na wózku sprawna w 80% ale te 20% wymaga tej opieki i to nie jest tak, że my kogoś tu na siłę trzymamy. My po prostu chcemy, żeby ta osoba jeżeli wyjeżdża na urlop była bezpieczna.
- e. Chodzi mi o kwestię po pierwsze prawną, a po drugie psychologiczną jeżeli są takie sytuacje a są, gdzie jest mówione, że nie możesz podpisać tylko ktoś inny musi.
- Osoba, która nie jest ubezwłasnowolniona ma pełne prawo do czynności prawnych. Może to wynikać z nadopiekuńczości, a poza tym z tego, że placówki typu DPS mają swoje regulaminy i personel, który jest zatrudniony tak samo jak mieszkaniec ma się stosować do regulaminu. Czyli jeżeli jest pielęgniarka na dyżurze to ona wie, że zabezpiecza bezpieczeństwo pacjentów w tym momencie kiedy ona jest w placówce bo po to tutaj jest. Ale nie zdarzyło się, żeby kogoś tutaj na siłę przetrzymywano. Osoby, które są sprawne umyślowo i sprawne fizycznie nie mają takich problemów. Obowiązkiem jest zadzwonić do siostry dyżurnej i podać, że się nie wróci na noc, że będzie rano czy za dwa dni. Jeżeli chodzi o takie sprawy uważam, że każda placówka. Pan jako prawnik powinien wiedzieć, że placówki mają regulaminy.
- f. Tylko te regulaminy muszą być zgodne z Konstytucją i ustawami.
- Tylko, że nieraz każdy kij ma dwa końce i stąd się bierze, że niby coś jest zgodne z prawem, a niezgodne.



3. Kto przechowuje dokumenty mieszkańców?
  - Rozumiem, że chodzi tu o dowody osobiste, legitymacje itd. Dokumenty mieszkańców mogą znajdować się w sekretariacie centrum. Są zabezpieczone wtedy w kasie pancernej. Jeżeli mieszkaniiec nie wyraża takiej zgody to ma dokumenty przy sobie albo wskazuje osobę, u której są – rodziny mają także te dokumenty. Część osób ma dokumenty przy sobie
  - a. Czy jeżeli mają dokumenty przy sobie to muszą podpisać coś?
    - Tak, podpisują tylko takie oświadczenie, że nie wyrażają zgody na przechowywanie swoich dokumentów w sekretariacie. Chodzi tutaj też w pewnym stopniu o zabezpieczenie, bo różnie bywa z dokumentami, nieraz dokumenty giną. Ale zawsze musi być zgoda mieszkańca albo opiekuna prawnego oczywiście jeżeli taki opiekun jest.
4. Czy mieszkańcy mają pokoje zamykane na klucz. Jeżeli nie to dlaczego?
  - Pokoje w domu mają drzwi. Jeżeli mieszkanie życzy sobie to montowane są zamki w drzwiach i u nas np. tak jest. Są osoby, które życzą sobie żeby drzwi były zamykane i mają te zamki w drzwiach, mają klucze przy sobie, a jeden klucz dla bezpieczeństwa jest przechowywany w specjalnej gablocie. Pokoje, jeżeli mieszkaniiec sobie życzy – są montowane. U nas mamy ślusarzy i są montowane zamki w drzwiach.
  - a. Czy mieszkańcy są powiadomieni przy przyjęciu o takiej możliwości?
    - Właściwie w sekretariacie nie. Później taki pilotaż przejmuje oddział, pielęgniarka oddziałowa i ja. Osoba, która przychodzi do takiego domu wchodzi w nowe środowisko i trzeba tę osobę zapoznać z pewnymi rzeczami. Czyli zapoznaje się taką osobę z regulaminem domu – co można, czego nie można na terenie domu. Taka informacja do pacjenta dochodzi.
  - b. Pokoje są ilu osobowe ?
    - Pokoje są u nas dwu albo trzyosobowe. Nie mamy pokoi pojedynczych niestety.
5. W jaki sposób DPS zapewnia mieszkańcom prawo do intymności?
  - Nie ma nic ważniejszego jak intymność dla człowieka i wzorcem byłyby pokoje jednoosobowe. Chociaż parę takich pokoi. Staramy się zapewniać jakąś tam intymność. Każdy pokój ma drzwi. Jeżeli są drzwi zamknięte to personel zawsze powinien pukać. Puka się. Ja jestem tu 30 lat – jeżeli drzwi są zamknięte to muszę zapukać, żeby wejść do tego pokoju. Staramy się tego przestrzegać. Następnym punktem jest to, że np. małżeństwa – są tutaj stworzone takie specjalne segmenty z zapleczem sanitarnym, z własnym przedpokojem i własnym pokojem. Jeżeli jest małżeństwo to staramy się umieszczać taką rodzinę w takim pokoju. Mam tutaj na swoim oddziale jedno małżeństwo, które właśnie w takim segmencie mieszka. Jest to pewne stworzenie intymności. Urządza się te pokoje tak jak oni sobie widzą. Jak się staramy zabezpieczać intymność? Mieszkaniec ma prawo wyboru osoby do toalety codziennej. Jest to ważna rzecz, bo wiadomo – są tu kobiety, są mężczyźni. Mamy z personelu i obsługę męską i obsługę damską. Pacjent ma możliwość wyboru takiej osoby jeżeli jest mu to potrzebne. Toalety zawsze odbywają się w miejscach do tego przystosowanych bez obecności osób drugih. Placówce jest trudno, bo nie jest człowiek anonimowy i z intymnością różnie bywa. Ale to co możemy w ten sposób właśnie zabezpieczamy.
6. Jakie działania są podejmowane z celu, żeby warunki istniejące miały warunki domowe?
  - W ten sposób, że np. zmieniamy, jesteśmy w momencie przejścia z mebli typowo szpitalnych. Część budynków powstała później, były bardziej przystosowane do warunków domowych czyli meble były drewniane itd. Ale ten budynek jest budynkiem najstarszym i tu u nas były jeszcze typowe meble takie szpitalne, przez pewien czas łóżka metalowe, szafki przyłóżkowe metalowe. To się zmieniło. Wstawia się teraz bardziej przypominające dom meble czyli meble drewniane. Mieszkaniec ma prawo z domu sobie przynieść jakieś drobne rzeczy, które mu przypominają dom czyli np. obrazy, zdjęcia czy jakiś ulubiony fotel. Wiadomo, że warunki są takie a nie inne i tego za wiele przynieść nie można ale coś co przypomina dom ma



prawo być w pokoju. Czy lodówkę chce mieć czy telewizor – nie ma takich przeciwwskazań, są to po prostu rzeczy, które mogą stanąć w pokoju. Nie ma u nas np. sztywno utrzymanych godzin odwiedzin czyli tak jak do domu rodzina może tutaj wejść.

- a. W regulaminie porządkowym są określone godziny odwiedzin.
  - Ale my tego nie przestrzegamy. Wiadomo, że 22 na terenie placówki to jest cisza nocna.
- b. W regulaminie porządkowym jest 10-18 i jeszcze osoba wchodząca powinna mieć przepustkę.
  - Tak jest w regulaminie, ale jeżeli chodzi o odwiedziny i takie rzeczy to raczej na oddziałach nie jest to przestrzegane. Wiadomo, że 22 to już nie jest pora odwiedzin, natomiast rodziny przychodzą bardzo różnie i np. do mojej pani Ani przychodzi mama już o godzinie nieraz 7 czy w pół do ósmej rano. Sztywno w sumie tego tak się nie przestrzega jak jest napisane w regulaminie. Po prostu wiadomo, że dzisiejsze czasy są takie a nie inne i ludzie różnie pracują i trudno trzymać sztywno te godziny i sztywno się trzymać tego regulaminu. Tak że na pewno nikt kto przyjdzie o godzinie 19 nie zostanie wypchnięty poza teren domu, że nie są to godziny odwiedzin. Mieszkaniec ma prawo do organizowania sobie imprez okolicznościowych – czy imienin, czy urodzin. Jeżeli sam jest w stanie zorganizować to sobie sam organizuje, jeżeli poprosi to zazwyczaj są tu opiekunki, ja jestem, tak że organizujemy takie imprezy na terenie domu i ma do tego prawo. Wiadomo, że placówka nigdy nie zapewni domu i nigdy domem w pełnym słowa znaczeniu nie będzie ale co można to się po prostu robi.

7. Jakie działania są podejmowane w celu największego włączenia w życie społeczne?

- Są podejmowane takie działania. Np. osoby w wieku produkcyjnym, np. jeden w mieszkańców to jest pan, który ma czterdzieści parę lat, przyszedł tutaj – był na zasiłku z pomocy społecznej – za jego zgodą skierowałam go na kursy zawodowe, żeby się dokształcił. W tej chwili pracuje w ZAZ-ie. Już osiąga swoją pensję, swoje dochody, nie jest na zasiłku. Staramy się, aby osoby które mogą podjąć pracę – staramy się je ukierunkowywać, żeby to robili. I są osoby w centrum, które po przejściu takich kursów wracają w ten sposób do społeczeństwa, pracują przez co czują się potrzebni, przez co nawiązują nowe znajomości, nowe kontakty. Zdarzają się takie osoby, coraz częściej młode przychodzą do placówek. Ja na swoim piętrze mam dwie osoby, które pracują. Na innych piętrach też tak bywa. Duży nacisk kładzie się na załatwianie sprzętów ortopedycznych, np. wózków elektrycznych. Wiadomo, że osoba, która się nie porusza, jeżeli ma wózek elektryczny może poruszać się, wyjeżdżać na zewnątrz. Więc staramy się takim osobom taki sprzęt załatwiać. Są na terenie naszej placówki imprezy integracyjne. Przyjeżdżają inne domy, do innych domów się jeździ, organizuje się wspólne wyjazdy. Mamy swój samochód więc tym samochodem robimy drobne wypadki. Jeżdżą nasi mieszkańcy i do Manufaktury np., czy do zoo czy do Portu Łódź. Tymi samochodami jeżeli są jakieś ograniczenia w związku z odwiedzaniem rodzin czy coś to też dowozimy taką osobę. Ja np. mam w nadzorze Pana, który ma syna w zakładzie poprawczym. W sumie nie wiedział nawet, gdzie dziecko jest. Znalazłam mu dzieci, do tego syna go dwa razy zawiozłam, żeby po prostu poznał drogę, potem już sam sobie umiał jeździć. Takie rzeczy u nas się robi. Organizuje się pomoc w załatwieniu turnusów. Kiedyś żeśmy wyjeżdżali na turnusy rehabilitacyjne takie wspólne, niestety teraz PFRON nam tych pieniędzy nie daje. Naszych mieszkańców nie stać na takie dofinansowania. Których stać – pomagają im się w załatwieniu takiego turnusu i po prostu wyjeżdżają.

8. Czy mieszkańcy DPS-u mają wpływ na menu i godziny, w których jedzą posiłki?

- Niestety na menu za wielkiego wpływu nie mają. Nie mamy tutaj tak, że są do wyboru np. 3 posiłki. Do wyboru jest tylko dieta, jeżeli lekarz zleci dietę cukrzycową, wątrobową itd. to pacjent je. Natomiast jeżeli chodzi o godziny to jak najbardziej, ponieważ na każdym piętrze jest kuchenka. Kuchenka jest przystosowana do podgrzewania posiłków. Czyli jeżeli mieszkaniec wychodzi sobie gdzieś na zewnątrz albo ma ochotę później zjeść kolację to jak najbardziej jest kuchnia przystosowana do podgrzania tych posiłków. W kuchence także,



jeżeli mieszkaniec sobie coś tam kupi, jest piec elektryczny, są garnki. Personel może pomóc i ewentualnie można przyrzadzić, tak jak tutaj jest pan, który jest w tej chwili w szpitalu ale on bardzo często korzysta z tego, że właśnie sobie tam coś dokupuje i personel mu pomaga w przygotowaniu takiego dodatkowego posiłku.

- a. np. jak mieszkaniec jest wegetarianinem? I się zdeklaruje? To ma taką możliwość?
  - Wpływu na to co kuchnia podaje nie ma. Przychodzi porcja za porcją, chociaż jeżeli jest jakaś tam dieta bezglutenowa to np. ten pan tam pisał i wiem, że dostawał jakieś tam rzeczy zamienne. Tak, że jeżeli jest to wykonalne, niestety jesteśmy bardzo dużą placówką, to tak. Zdarzają się przypadki, domy gdzie jest jakiś wybór posiłków – nie wiem czy w Polsce ale za granicą na pewno.

Dziękuję za wywiad

Dziękuję