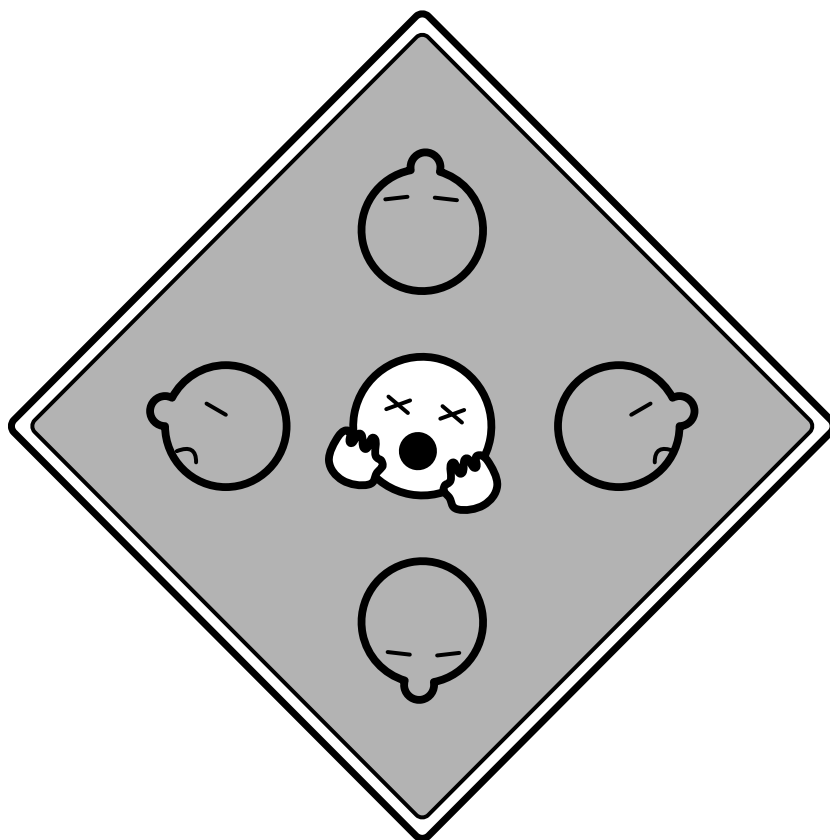


# KI A KOMPETENS?





Ki a Kompetens?  
A Polgári Törvénykönyv gondnoksági szabályainak reformja

A kötetet szerkesztette: Fridli Judit  
Olvasószerkesztő: Ivicz Judit  
Tervezés, nyomdai előkészítés: Merán studios  
ISBN szám: 963 00 6730 7

A kötet megjelenését az Open Society Institute támogatta  
Kiadja a Társaság a Szabadságjogokért

2001. május

## Tartalom

Bevezetés	5
I. Hogyan történik a cselekvőképesség elbírálása? Hogyan működik a gondnoki rendszer?	9
A bíró szemével	10
Hídvéginé Adorján Livia, tanácselnök, Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Bíróság	
A gyámügyi előadó szemével	15
Dallos Judit, előadó, VIII. kerületi Gyámhivatal	
A pszichiátriai kezelték szemével	21
Gombos Gábor, elnök, Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum	
A pszichiáter szemével	25
Szabó Péter, pszichiáter, a Magyar Pszichiátriai Társaság Jogi és etikai bizottságának vezetője	
Hozzászólások	30
II. Milyen változások várhatók a Polgári Törvénykönyv reformjától?	37
A tervezet előkészítőjének szemével	38
Makai Katalin főosztályvezető helyettes, Igazságügyi Minisztérium	
Az országgyűlési képviselő szemével I.	43
Hack Péter, országgyűlési képviselő, Alkotmány- és igazságügyi bizottság	
Az országgyűlési képviselő szemével II.	46
Csákabonyi Balázs, országgyűlési képviselő, Alkotmány- és igazságügyi bizottság	
A jogvédő szemével	51
Schiffer András, jogász, Társaság a Szabadságjogokért	
Hozzászólások	56
III. Milyen módosításokkal fogadta el a Parlament a cselekvőképesség és gondnokság új szabályait?	67
Mellékletek	71
1. TASZ Álláspont, 13. szám: A cselekvőképességgel, gondnoksággal összefüggő egyes törvény-módosításokról	72
2. 2001. évi XV. törvény a cselekvőképességgel, gondnoksággal összefüggő egyes törvények módosításáról	78



## Bevezetés

Az olvasó egy vitaülés anyagát tartja kezében. Jogászok, pszichiáterek, gyámügyi szakemberek, jogvédő szervezetek képviselői vitatták meg, milyen helyzetbe kerülhet ma valaki Magyarországon, ha gondnokság alá helyezik, s milyen változásokra lenne szükség ahhoz, hogy a gondnokság intézménye betölthesse neki szánt rendeltetését, azaz jogvédő intézményként működhessen. A téma nyilvános megvitatását már önmagában is bőségesen indokolja, hogy olyan intézményről van szó, mely több tízezer ember sorsát határozza meg. Volt azonban egy további nyomós ok is: az Országgyűlés módosítani készült a gondnokság intézményének szabályait.

Amikor valaki életkoránál vagy valamilyen betegségénél fogva nem tud a saját ügyeiben az érdekeinek megfelelő döntést hozni, a gondnokság a kínálkozó jogi megoldás. Ennek az intézménynek a létrehozásával az állam intézményt teremt arra, hogy legyen valaki, aki az önmaga képviselőjére nem képes személy képviselőjében eljár. Azok helyett, akik nem tudják a döntéshez szükséges tényeket megérteni, áttekinteni és racionálisan mérlegelni, mások, a hatóságok által kirendelt gondnokok döntenek. Miközben a gondnokká kinevezett személy döntési jogot nyer a gondnokolt ügyei fölött, maga a gondnokolt elveszti ugyanezen jogát: részlegesen vagy teljes mértékben megfosztják önrendelkezési jogától. Könnyen belátható, hogy a gondnokság elrendelésére csak kellő megalapozottsággal, valamint a visszaélésekkel és tévedésekkel szemben a lehető legteljesebb védelmet nyújtó eljárási szabályok között szabad sort keríteni.

Magyarországon utoljára 1959-ben, a Polgári Törvénykönyvben határozták meg a feltételeket, melyek főnállása esetén egy ember cselekvőképességében korlátozottnak minősíthető, valamint a jogkövetkezményeket, melyeket a cselekvőképesség részleges vagy teljes hiányát megállapító döntés

maga után von. E szabályok immár elavultak. Lássuk röviden, hogy miért.

A belátási képesség érintettségének csak két típusát ismerte a törvény: vagy azt, hogy e képesség korlátozott mértékben működik, vagy azt, hogy teljes mértékben hiányzik. Ez a szabályozás valamiféle általános képességként kezelte a belátási képességet, nem pedig olyan képességként, mely döntési feladatokhoz kötötten változhat, s így nem hagyott teret annak vizsgálatára, hogy a belátási képesség mely területeken szenvedett kárt, s mely területeken maradt sértetlen. Az érintett személyt vagy korlátozó, vagy kizáró gondnokság alá helyezték anélkül, hogy a bíróság megállapította volna, melyek azok a döntési területek, ahol az érintett nem képes saját érdekeinek megfelelően eljárni. Az önálló döntés jogát nem ezekre a területekre korlátozva vonták el, hanem jóval szélesebb körben.

A Polgári Törvénykönyv időben sem korlátozta a cselekvőképesség érintettségéről hozott döntés hatályát: lehetővé tette, hogy valakit egyszer s mindenkorra megfoszsanak önrendelkezési jogától. A kirendelt gondnok megválasztásakor nem kellett szem előtt tartani a gondnokolt akaratát. Azzal a gondnokkal szemben, aki feladatát nem családtagként, hanem hivatásszerűen töltötte be, semmiféle képzettségi követelményt nem állítottak. Ezenfelül a törvény nem határozta meg a gondnok jogosultságait és feladatait.

Az Igazságügyi Minisztérium 1998-ban fogott neki a kérdéskör átfogó felülvizsgálatának, azzal a céllal, hogy új szabályokat alkossanak, melyek összhangban állnak az alkotmányos alapjogok – így az emberi méltósághoz való jogból levezethető önrendelkezési jog – korlátozására szabott feltételeknek: tehát a korlátozásnak ésszerű indoka van, és kiállja a szükségesség/arányosság próbáját.



Időközben az Európa Tanács ajánlást fogadott el a cselekvőképességükben korlátozott emberek jogvédelmére. Az ajánlások az önrendelkezési jog maximalizálásának elvén nyugszanak. Azon a tételen tehát, hogy a cselekvőképességükben érintettek önrendelkezési jogának korlátozása csak olyan mértékű lehet, amelyet állapotuk feltétlenül megkíván. Minden lehetséges módon elő kell segíteni, hogy az ilyen ember is önállóan vihesse ügyeit mindazon döntési területeken, ahol cselekvőképessége ép maradt. A jogkorlátozásra irányuló döntésnek a lehető leghamarábban követnie kell az érintett mentális állapotában bekövetkező változásokat, a döntést meghatározott időközönként felül kell vizsgálni.

A gondnoksági szabályok átfogó felülvizsgálata során az előkészítők ezeket az ajánlásokat is figyelembe vették. A tervezetben megjelentek a döntési körök szerinti differenciált döntés, illetve az időszakos felülvizsgálat egyes elemei. A jogszabály előkészítői széles körű véleményeztetést és egyeztetést folytattak, amelybe bevonták az érintetteket képviselő társadalmi szervezeteket is.

A tervezet véleményezése során egymástól meglehetősen eltérő álláspontok alakultak ki az új típusú szabályozási elemekről. Hogy egy példával éljek: az értelmi sérültek családtagjait és gondozóit tömörítő szervezetek úgy foglaltak állást, hogy az eljárási szabályok differenciálása, valamint az időközönkénti felülvizsgálat szükségtelen megpróbáltatásnak teszi ki a beteget, míg a pszichiátriai érdekvédő egyesületek és a jogvédő szervezetek még meszszebb mentek volna az IM tervezeténél. Ekkor fogalmazódott meg a Társaság a Szabadságjogokért munkatársaiban a gondolat, hogy a törvényjavaslat parlamenti vitájával egyidőben nyilvános vitát rendez a gondnokság intézményének tervezett változtatásairól, és arra több szakma képviselőit és az érintetteket is meghívja, hogy a közvélemény és a parlamenti képviselők is megismerhessék a vitában álló nézeteket, s tisztán láthassák,

mi az, ami a különböző álláspontok képviselői szerint működőképes a tervezetből, és mi az, ami még változtatásra szorul.

A vitaülésre 2001. február 23-án került sor. A dél-előtt folyamán a gondnokság alá helyezési eljárásban kulcsszerepet betöltő szakemberek: egy gyámügyi előadó, egy pszichiáter, és egy bíró szólalt meg, továbbá ekkor kapott szót egy pszichiátriai érdekvédelmi szervezet képviselője. Az előadók elmondták, hogyan zajlik a cselekvőképesség meghatározása, a gondnokság alá helyezési bírósági eljárás, és hogyan működik a gondnoki rendszer. A délután folyamán elsőként a jogszabálytervezet kidolgozásában döntő szerepet játszó minisztériumi szakember szólalt meg, majd azok a parlamenti képviselők tartottak előadást, akik lényeges pontokon kritikával illették a kormány előterjesztését, és módosító indítványokat nyújtottak be a parlamenti vita során. Utolsóként a TASZ egyik munkatársa tartott előadást.

Az előadások nyomán az ülésen élénk vita alakult ki, ezért úgy döntöttünk, hogy a kötetben közöljük a hozzászólásokat is. Arra gondoltunk, hogy a kötet közreadásával megvárjuk a törvény parlamenti elfogadását; így az utolsó fejezetben össze tudjuk foglalni, hogy a leginkább vitatott kérdésekben végül milyen megoldás született. A függelékben közöljük magát a törvényt is. Reményeink szerint kiadványunk segíteni fogja a gondnoksági ügyekben eljárókat, az érintetteket, és a jog iránt érdeklődő olvasókat az eligazodásban.

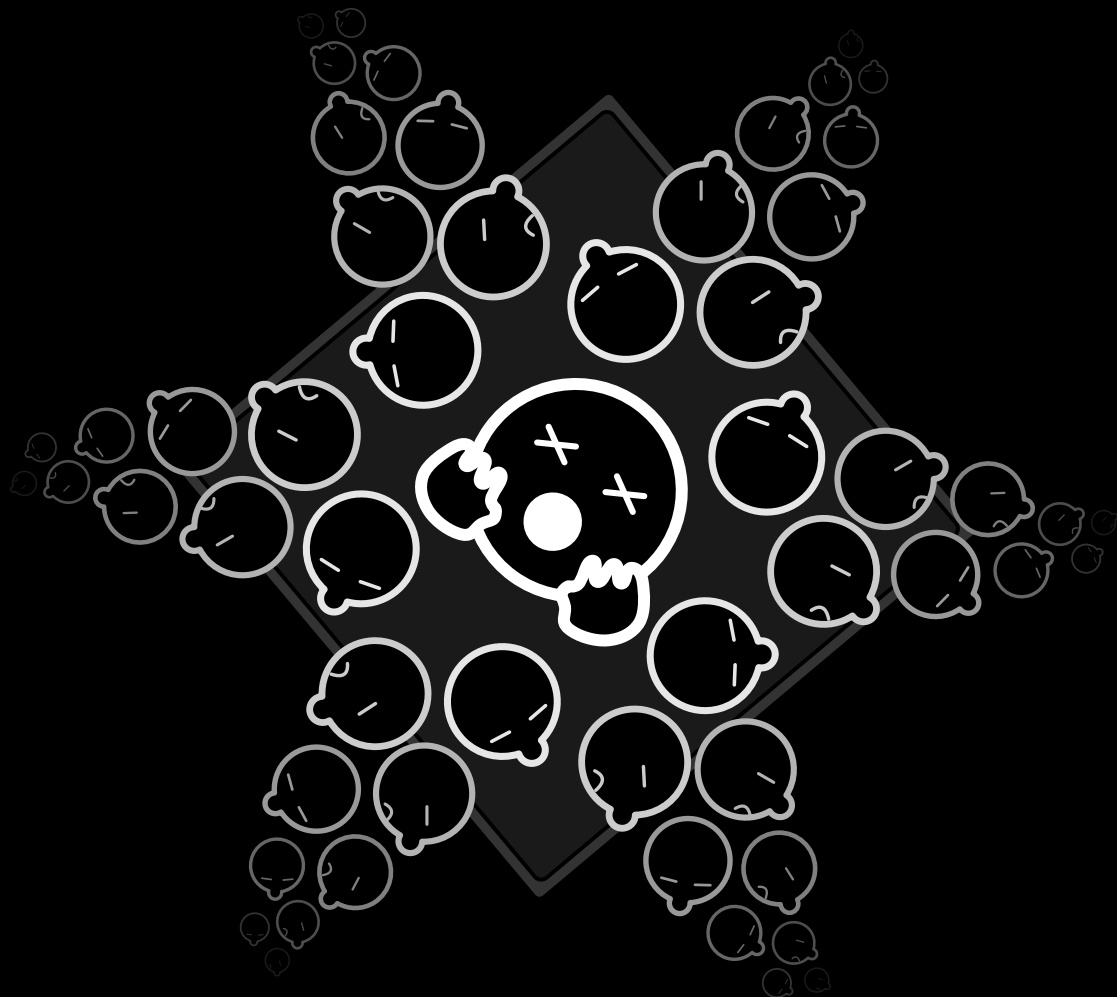
Köszönetet szeretnénk mondani mindazoknak, akiknek közreműködése lehetővé tette a vitaülés megrendezését és a vita nyomán létrejött kötet nyilvánosságra kerülését. Mindenekelőtt Makai Katalinnak, aki az Igazságügyi Minisztériumban a jogszabálytervezetet kidolgozta és a véleményeztetést vezette, s aki vállalta, hogy az egyeztetések után nyilvános vitára is kiüljön a tervezet kritikusaival, és érveiket komoly megfontolás tárgyává tegye.



Köszönjük előadóinknak, hogy vállalták a szereplést és előadásuk szövegét rendelkezésünkre bocsátották. A hozzászólóknak és megjelenteknek nyilvánított érdeklődésükért és észrevételeikért mondunk köszönetet. Olvasóinknak pedig azért, hogy kötetünket figyelmükkel megtisztelték.

A Társaság a Szabadságjogokért ügyvivői és munkatársai nevében:

Fridli Judit



**I. Hogyan történik a  
cselekvőképesség  
elbírálása?**

**Hogyan működik a  
gondnoki rendszer?**



Hidvéginé dr. Adorján Livia<sup>1</sup>

## A bíró szemével

Megtiszteltetésnek vettem a felkérést, és örömmel teszek eleget neki, hogy saját bírói gyakorlatom, illetőleg a Ptk. kodifikációja kapcsán a témával kapcsolatos kérdésekről beszélgessek Önökkel.

Nem véletlenül mondom azt, hogy beszélgessek, hiszen nem egy tudományos szintű, kodifikálásra alkalmas szöveget készülök előadni. Annál is kevésbé, mert a kodifikálás – mint ahogy azt Önök is tudják – megtörtént, a cselekvőképességet érintő gondnoksággal kapcsolatban az Igazságügyi Minisztérium a törvény tervezetét elkészítette. A tervezetről nem én fogok beszélni, és nem is tisztem az, hogy a tervezetnek bármiféle kritikáját adjam. Annál inkább nem, mert igaz, hogy csak egy kis részletben, de magam is részt vettem ennek elkészítésében.

A magam részéről azt szeretném, ha a cselekvőképességet érintő ügyekben a peres gyakorlatot a jelenlegi jogszabályok tükrében közel tudnám hozni ennek a vitának a tárgyához. Annyiban nehéz a helyzetem, hogy fellebbviteli tanácselnökként már viszonylag ritkán tárgyalok ilyen ügyeket. Ezért a felkészülésemnél szükséges volt az első fokú bírák megkeresése és a legfelsőbb bírósági ítélkezés áttanulmányozása, hogy Önöknek képet adhassak az ítélkezési gyakorlatban felmerülő kérdésekről.

A témáról magáról, ennek a tanácskozásnak a céljáról, a tervezetnek az elkészítéséről Önök tudják, hogy viták vannak. Kell-e egy törvény a cselekvőképességet érintő gondnokságról, vagy a személyiség védelméről, megelőzve ezzel a Ptk. átfogó kodifikációját? A személyes véleményem az, hogy a jogalkotás ezen a területen most szükséges. A Ptk. teljes újrakodifikálása egy hosszabb folyamat, ugyanakkor már most szükség van arra, hogy a

cselekvőképességet eurokonform módon megkísérljük törvényszinten szabályozni. Emberként, bíróként, és a kodifikációban résztvevőként az a véleményem, hogy három dologtól függ, hogyan lehet jelenleg ezt a feladatot a Magyar Köztársaságban megoldani.

Az első egy korrekt, pontos *eurokonform jogi szabályozás*, emellett speciális nagyfokú *szakértelem*, ami természetesen nem csak, illetve nem elsősorban jogi szakértelmet jelent, hanem erre képzett, ezzel foglalkozó orvosoknak, pszichológusoknak a szakértelmét is.

Itt nem véletlenül álltam meg egy pillanatra. A bírói gyakorlat egyik legnagyobb hiányossága, hogy a cselekvőképességet korlátozó gondnoksággal kapcsolatos perekben a bíró az alperes belátási képességének megítéléséhez mindössze egy pszichiáter szakértőt keres meg. Ha nagyon muszáj, akkor egy szakértői intézetet is. Meggyőződésem, hogy ez nem elegendő. Ahhoz, hogy egy emberhez közel jussunk, hogy egy-két tárgyaláson sorra vegyük élete nagy problémáit, környezettanulmány beszerzése, tanúk meghallgatása, pszichológus, pszichiáter és neurológus szakértő igénybevétele is szükséges lehet.

A harmadik dolog, amire nagyon szükség van, bár roppant vulgárisan hangzik, a *pénz*, az anyagi fedezet. A pénz, amit a belátási cselekvőképességükben korlátozott emberek *segítésére* kell fordítanunk. Nagyon fontos lenne például, hogy egy gondnoknak ne legyen több, mint 30-40 gondnokoltja. A gondnok olyan ember lehessen csak, akit erre a feladatra szakértelme és emberi jelleme egyaránt alkalmassá tesz. Az ilyen emberek megfizetése nagyon sok pénzt igényel. Sajnos, az én megítélésem

<sup>1</sup> megyei bírósági tanácselnök





szerint, jelenleg a társadalmunk, gazdasági életünk súlypontjai nem igazán mutatnak arra, hogy komoly összegeket akarnak fordítani erre a célra, ami nagyon nagy baj.

Ezt azért mondtam el előre, mert csak a hozzáértés, a megfelelő jogi szabályozás és az anyagi feltételek hármasa az, ami konkrét eredményeket hozhat e téren. Lehet bármely tökéletes egy jogszabály, bármilyen alkalmas a bíró annak alkalmazására, ha csak egy feltétel is hiányzik, nem juthatunk eredményre.

Rátérve a bírói gyakorlatra, 1982-ben, a Magyar Jogban Szegediné dr. Sebestyén Katalin, az Igazságügyi Minisztérium akkori munkatársa közölt a témába vágó írást. Egy nagyon érdekes gondolatot már ez a cikk is felvet, amelyet magam is osztok. A lényege az, hogy ha nincs olyan ügy a gondnokság alá helyezendő személy vonatkozásában, ahol a belátási képességének szerepe van, vagy a belátási képesség vizsgálata nélkül az érintett nem járhat el, akkor ne legyen gondnokság alá helyezési eljárás. Nagyon jól tudjuk, én a saját tapasztalatomból is, hogy kis falvakban, szoros emberi közösségekben sok olyan ember él, akit nyugodtan nevezhetünk *pszichiátriai* szempontból betegnek, azonban senki-nek eszébe sem jut a gondnokság alá helyezése, semmilyen formában.

El kell utasítani a gondnokság alá helyezés iránti kereseti kérelmeket minden olyan esetben, amikor az illető személy életében nem merülnek fel olyan ügyek, amelyek szükségessé tehetik a gondnokság alá helyezését. A gondnokság alá helyezés ugyanis *jogvédelmet* jelent, egyben azonban *jogi „halált”* is. Ezt a kettősséget kell feloldanunk: nem lehet úgy megvédeni valakit, hogy egyben annak a jogi „halálát” okozzuk. A célnak mindenképpen a *védelemnek* kell lennie, de ez a védelem csak olyan mértékű lehet, amit az adott helyzetben, a gondnokság alá helyezendő személy körülményei, és az egész életvitele megkívánnak.

A bírói gyakorlatot modellálva a következő dolgokra szeretném felhívni a figyelmet. Először is a *keresetindításról*. Nagyon fontos, hogy először megvizsgáljuk: a keresetet arra feljogosított személy vagy szerv indította-e. Tudjuk azt, hogy a jelenlegi szabályozás szerint keresetindításra jogosult a házastárs, az egyenes ági rokon, a gyámhatóság és az ügyészség. Az új tervezet szerint a testvér is fog ilyen felhatalmazást kapni, ezt én jónak tartom. Sokszor a testvérral sokkal közelebbi a kapcsolata a gondnokság alá helyezendő személynek, mint a szülővel, vagy leszármazójával. A házastársnál engedjenek meg egy megjegyzést: „a különélő” házastársnak nem engednék ilyen jogot. Nem véletlen, ha a házastársak külön élnek egymástól. Közöttük már olyan erők munkálnak, amelyek negatívan befolyásolhatják magatartásukat. A különélő házastárs leginkább a saját vagyonát, a saját jogait, a saját lehetőségeit akarja védeni, amikor a volt házastársának a gondnokság alá helyezését kezdeményezi.

Következő lépés az idézés. A tervezet szerint az alperesnek minden esetben *ügygondnokot* kell kirendelni. A jelenleg hatályos szabályozás szerint ez csak lehetőség volt. Nagyon kell vigyázni, nem az érintett *helyett* rendelünk ki ügygondnokot, hanem *mellé*, az ő védelmére. Szóba sem jöhet, hogy maga az alperes ne kerüljön megidézésre.

Nagyon jó lenne, ha *sürgősséggel* tudnánk tárgyalni ezeket az ügyeket. Meg kell mondanom, hogy bár a Szolnok Megyei Bíróság kedvező helyzetben van a pesti bíróságokhoz képest, mégis az ügyek magas száma miatt nem tudjuk megtenni, hogy ezeket az ügyeket *minden esetben* sürgősséggel tárgyaljuk.

Ezután nagyon fontos megnézni a keresetlevél *mellékleteit*. A Polgári perrendtartás módosítása egyértelműen kimondja a hivatalbóli bizonyítás tilalmát. Ez nagy baj az ilyen típusú perekben. Ezt is ki szoktuk „játszani” olyan módon, hogy indokolt esetben



a bírák felhívják a feleket, hogy mit kérjenek bizonyítani. A gyámhatóság által indított gondnoksági perekben a keresetlevélhez kötelező mellékelni az alábbiakat: anyakönyvi kivonatot, tulajdoni lap másolatot, környezettanulmányt, és lehetőleg egy szakorvosi igazolást, amivel a keresetet benyújtó fél igazolja a perindítás szükségességét. Ezzel a szakorvosi igazolással szoktak bajok lenni. A benyújtott orvosi bizonyítványok esetenként befolyásolják a perben kirendelt igazságügyi szakértő véleményét.

Feltételezve, hogy az indította a pert, akinek kellett indítani, és feltételezve, hogy minden melléklete megvan a keresetlevélnek, következik a *bírósági tárgyalás*. A bírósági tárgyalásra, mint korábban is mondtam, az alperest feltétlenül meg kell idézni, és meg kell hallgatni. Két kivétel van ez alól. Sajnos a tervezet is tartalmazza mindkettőt. Az első kivétel az, ha „ismeretlen helyen” tartózkodik az alperes, a másik, ha „elháríthatatlan akadályba” ütközik a meghallgatása. A bírák sokszor élnek indokolatlanul ezen utóbbival. Ezt nem szabadna megtenni. Mindent meg kell próbálni annak érdekében, hogy akár helyszíni tárgyalással, vagy bármilyen más módon az alperest a bíróság meghallgassa.

Mit kell *bizonyítani* a perben? Mérlegre kell tenni a gondnokság alá helyezett egész életét. Vizsgálni kell, hogy milyen környezetben, milyen életvitel mellett, milyen testi és szellemi aktivitással, hogyan él. Ezután kell azt bizonyítani, hogy a belátási képessége az ügyei viteléhez milyen fokban hiányzik, milyen mélységű e képesség korlátozottsága, és milyen problémái adódnak ebből az alperesnek.

Fontosak a bizonyítással kapcsolatos *bizonyítási eszközök*. Nagyon fontosnak tartom – mint gyakorló bíró – ezek sorrendjét. Első az alperes meghallgatása legyen. Második a tanúk meghallgatása, környezettanulmányok beszerzése, hogy lássuk, hogyan él az alperes, miért veszélyes, ha az alperes gondnokság nélkül, maga látja el az ügyeit. Csak

ezután következik kötelezően – az új tervezet szerint is – a *szakértő kirendelése*.

Döntő jelentősége van véleményem szerint, hogy *mit kérdezzünk* a szakértőtől. A bírák kirendelő végzéseinek legnagyobb hibája, hogy nem tudnak kérdezni, mert az ilyenfajta ismerete a bíráknak teljesen hiányzik. Magamnak is az utolsó ilyen jellegű tanulmányom az egyetemen az igazságügyi elemekörtan volt. A gondnoksági ügyeket tárgyaló bíráknak e tárgyban nagy szükségük lenne időszakonkénti képzésre: nélkülözhetetlenek a pszichiátriai-pszichológiai alapismeretek. Ekkor nem merülhetne fel, hogy azt kérdezi a bíró az általam vizsgált ügyek java részében: Mondja meg a szakértő, hogy az alperesnek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége teljes egészében, vagy időszakonként visszatérően, nagymértékben hiányzik-e.

Vagyis szóról-szóra idézi a Ptk. *jogi* definícióját, ami egy orvosnak, vagy pszichológusnak kommentár nélkül egyébként is nehezen értelmezhető. A bírónak már a kirendelő végzésben össze kellene hangolnia az elmeoktani, érzelmi és intellektuális kérdéseket a különböző szakmai elvárásoknak, módszertani levélben foglalt követelményeknek megfelelően. Nem ítéletet kell hozni a szakértőnek, hanem hozzá kell segítenie a jogászt a megalapozott döntés meghozatalához.

Bizony, nagy különbségek vannak a szakértői vélemények között is, sőt, a vizsgálatok eredménye és a jogi konklúzió között is. Erre hoztam Önöknek egy példát a saját bírói gyakorlatomból. A per most tart másodfokon, és az én tanácsom tárgyalja. Az előadás végén fel fogok olvasni a szakértői véleményből, hogy illusztráljam, milyen rendkívüli gondok vannak az egymásnak ellentmondó vizsgálati eredményekkel.

Amikor lezajlott a bizonyítási eljárás, következhet az *ítélet*. Itt azonban valamit el kell mondanom. Úgy tűnik, ha huzamosabban akarjuk megfigyelni az al-



peres elmeállapotát, akkor az intézeti elhelyezés, mint valamiféle kényszereszköz merül föl. Fel kell hívnom a figyelmet, hogy nagyon sokszor nem az. Bizonyos fajta ideg- és elmebetegségek, szenvedélybetegségek esetén egyszerűen lehetetlen, hogy kérdezek, vizsgálódok, ránézek, megírom, gondnokság alá helyezzük. Fontos lenne egy huzamosabb megfigyelés, akár az alperes ismételt vizsgálata is.

Az *ítélet* természetesen igazodik a tanúvallomásokhoz, környezettanulmányokhoz, de legfőbbképpen – sajnos túlságosan is – a szakértői vélemény konklúziójához. Ez szerintem nem mindig jó. Ha bármilyen összeütközés látszik: például, a perben két szakértő volt, és nem egyezett meg egymással a véleményük, vagy az előzetes bizonyítás során született szakértői vélemény mást mondott, akkor alkalmazni kell a *szakértői vélemény felülvizsgálatára* előírt jogszabályokat. Az Egészségügyi Tudományos Tanács megkeresésével, vagy más módon fel kell oldani ezeket az ellentmondásokat. Ha kell, újra kell kezdeni az egész szakértői vizsgálatot azért, hogy ne tévedjünk, hogy pontosan tudjuk, szabad-e akár korlátozó gondnokság alá helyezést elrendelni.

Nem tisztem a jelenlegi tervezetnek bármilyen kritikája. Meg kell mondanom, hogy két dolgot azért, úgy érzem, nagyon nehezen fog megoldani a bírói gyakorlat. Az egyik az úgynevezett „részleges korlátozott cselekvőképesség”. Ezt egyszerűen nem tudja majd megragadni a bírói gyakorlat. Nem tartom jónak azt sem, hogy azokat az ügycsoportokat sorolja fel majd a bíróság, amit *elláthat* a korlátozott cselekvőképes személy. A *negatív* megközelítés híve vagyok. Azt kell megmondani, hogy *mit nem lehet*, és azt is csak általánosságban. Az egész életünk tele van ügyek halmozásával. Honnan tudjam, hogy „Józsai bácsi” – az ügy alperese – ezt az öt ügyet elláthatja, de a többit nem. Nincs olyan taxáció, de még felsorolási lehetőség sem, ami a bíró ítéletét biztosan megalapozottá tenné ilyen ügyekben.

Pozitív kiemelésként pedig azt kell elmondani, hogy nagyon jó a tervezetben az, hogy amikor még a cselekvőképességet korlátozó vagy kizáró gondnokság *fel sem merül*, lehetőséget kell biztosítani a teljesen cselekvőképes, és saját élete felől abszolút döntőképességgel rendelkező személynek, hogy megjelölje, kit akar gondnokául arra az esetre, ha ennek szüksége bekövetkezik. Nagyon jónak tartom, hogy tiltakozhat még a cselekvőképtelen is – mivel teljes cselekvőképessége van a perben – a gondnok személye ellen.

A rendszeres felülvizsgálat intézményét is jónak tartom. Minden felülvizsgálatot fontosnak tartanék, azonban komplex módon jogász és pszichiáter együttes részvételével, nem 5 év múlva, hanem 2-3 év múlva, a cselekvőképesség fokához igazodóan. *Cselekvőképtelenség esetén* is szükséges lenne felülvizsgálatra legalább 5 éven belül. Úgy érzem, hogy a tudomány mai állása és fejlődése – ebben teljesen egyetértek a TASZ álláspontjával – bármikor egy cselekvőképtelen személyt korlátozott, vagy esetleg teljesen cselekvőképes emberré tud „tenni”.

Engedjék meg végezetül, hogy elmondjam az ígért példát. Most az Egészségügyi Tudományos Tanács előtt van ez az ügy. Első fokon *cselekvőképességet kizáró gondnokság* alá helyezte az ítélet az alperest. Fellebbezés folytán hozzánk került az ügy, megidéztük az alperest. Eljött, és számomra, de a bírói tanács többi tagja számára is, egy teljesen cselekvőképes ember benyomását keltette az egész életvitele tükrében. Az igaz, hogy korábban állami gondozásban élt, és mindig volt egy szociális „ernyő” felette, de a gondnokság alá helyezés nem tévesztendő össze a szociális gondoskodással. Elhatároztuk, hogy mindent megteszünk annak érdekében, hogy megváltozzon az első fokon beszerzett szakértői vélemény, ami *teljes cselekvőképtelenséget* mondott ki. Ezért felküldtük egy jó nevű pszichiátriai intézetbe a teljes anyagot. A vizsgálat során olyan kérdéseket tettek fel, hogy



megrémültem, mert én nem tudok rá válaszolni – például, hogy hány forint egy zsemle. Nem azért, mert sosem vásároltam, hanem mert percenként változnak az árak. Az volt a szakvélemény megállapítása, hogy az ár- és értékviszonyokban az alperes tájékozatlan. Most pedig felolvasom, hogy mit írt a magas szakmai kompetenciájú testület:

„Tiszta tudatú, minden tekintetben kifogástalanul tájékozott, a vizsgálatra Szolnokról vonattal, Budapesten tömegközlekedési eszközzel érkezett. Mint mondta, kérdezősködés után megtalálta az intézetet (én erre a megbeszélésre csak taxival találtam el). Rendkívüli készséges, együttműködő, felfogása jó. Figyelem részéről lényegi zavar nem mutatható ki. Hangulatilag stabil, ép. Emlékezeti kincse megtartott. Emlékbeidézése kifogástalan. Gondolkodása alakilag és tartalmilag ép. Akarati és ösztönéletében a keresztmetszeti vizsgálat során érdemi eltérés nem volt kimutatható. Ismeretanyaga társadalmi státuszának, iskolai végzett-

ségének (6 általános) bőven megfelel. Saját életterében praktikus ismeretei jók.”

Ezek után a konklúziója, hogy az alperest *korlátozó gondnokság* alá kell helyezni.

Jelenleg itt állunk ezzel az ügygel, amit természetesen nem fejeztünk be ítélettel. Most az Egészségügyi Tudományos Tanácstól várom, lehet, alaptalanul, hogy állapítsa meg erről az emberről – aki egyébként most már albérletben lakik, dolgozik egy szociális foglalkoztatóban, 500.000.- Ft körüli megtakarítása van, amihez nem nyúlt hozzá azóta sem, mióta az intézeten kívül van, egy picit lassan beszél, de véleményem szerint nagyon jó humorérzéke van –, hogy élet- és cselekvőképes gondnokság nélkül is.

Ebből talán látható, hogy a jogászoknak és a pszichiátereknek is van még tennivalójuk ezekben az ügyekben. Meg kell találni a közös hangot.

Dallos Judit<sup>2</sup>

## A gyámügyi előadó szemével

A cselekvőképességről, a gondnokságról szóló törvény módosítása során van-e az ügyintézőnek kompetenciája? Azt gondolom, hogy mások mellett neki is van, és nagyon örülök, hogy ezt a TASZ is így látja. És ezért megkérdezte a gyámhatósági ügyintézőt is az új törvényről. Még jobban örülök annak, hogy az ügyfeleim kompetenciájának kérdése ennnyiféle szakma komoly érdeklődésére számíthat. És hogy hozzáértők egy egész napos megbeszélés sem sajnáltak erre rászánni. Mindegyikük valamiért fontosnak tartja, hogy ebben az ügyben megszólaljon. Pedig hát ennek az amúgy igencsak vegyes, de jogi szempontból végül mégis egy megítélés és korlátozás alá eső csoportnak a problémáit a nagyon várt törvénymódosítással sem lehet most megoldani. Ha reálisan számot vetünk a lehetőségekkel, akkor tudnunk kell, hogy most csak egy kevésbé rossz szabályozás születik a nagyon rossz helyett. Ha azt is megfogalmazzuk, hogy mit szeretnénk elérni, akkor elkerülhetjük azt, hogy a jelen feltételek között megalkotható új szabályokkal letudni véljük a nagyon nagy feladatot. Nagyon nem lenne jó, ha az új törvénnyel álcáznánk a nagyon is meggyökeresedett rossz szemléletet, amely továbbélne.

### A GYÁMHIVATAL FELADATA

A gondnoksággal kapcsolatos gyámhatósági munka két nagy területe a gondnokság alá helyezés – a cselekvőképesség elbírálása – és a gondnoki tevékenység működtetése, irányítása, számonkérése. A cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezés folyamatát röviden ismertetem:

1. A gyámhatóság jelzést kap: X.Y-nal baj van, talán gondnokság alá kell helyezni.

2. A jogszabályban előírt tartalmú – a személy belátási képességének korlátozottságára vonatkozó – pszichiátriai szakvéleményt beszeresszük.
3. A gondnokság alá helyezendő személy életkörülményeit meg kell ismerni – kutatással, adatgyűjtéssel, környezettanulmánnyal, nyomozással, bizonyítással.
4. Döntünk arról, hogy szükséges-e a gondnokság alá helyezési eljárás lefolytatása, és arról is, hogy kell-e a beteg részére ideiglenes gondnokot rendelni, amíg a bíróság dönt.
5. Az ideiglenes gondnok személyét kiválasztjuk.
6. Az ideiglenes gondnokot határozattal kirendeljük.
7. Gondnokság alá helyezés iránti per indítása keresettel az ideiglenes gondnokrendeléstől számított 60 napon belül – a gyámhatóság vagy a hozzátartozó által.
8. A perben a bíróság ügygondnokot rendel ki az ügyfél perbeli képviselőjére.
9. A bíróság – igazságügyi szakértői vizsgálatra is alapozva – cselekvőképességet korlátozó vagy kizáró gondnokság alá helyezi a beteget, és erről értesíti a gyámhatóságot is.
10. A bíróság a beteg lakóhelyének önkormányzatához kifüggesztésre megküldi a gondnokság alá helyezést tudató hirdetményt.
11. A bíróság jogerős végzése alapján a végleges gondnokot kirendeljük, és a Központi Nyilvántartó Hivatalt értesítjük a beteg gondnokság alá helyezéséről.

Ügyfeleink között vannak értelmi fogyatékosok, pszichiátriai betegek, személyiségzavarral küzdők,

<sup>2</sup> gyámügyi előadó, VIII. kerületi Gyámhivatal



szenvédélybetegek, időskori leépülésben szenvedők. Az egyszerűbb fogalmazás kedvéért, megkülönböztetés nélkül, betegként fogom nevezni őket. Bejelentéssel, kérelemmel, orvosi javaslattal – ritkán bírói végzéssel – indul a gyámhatósági eljárás.

A törvényerejű rendelet szerint ideiglenes gondnok *szükség esetén* ahhoz rendelhető ki, akinek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége állandó jelleggel hiányzik. Ez a meghatározás csaknem határtalan lehetőséget biztosít a gondnokrendelésnek mindazon esetekben, amikor a beteg „elég beteg”. Ideiglenes gondnokot nemcsak a gyámhatóság rendelhet, hanem a bíróság is, de én még nem találkoztam ilyen esettel. A Ptk. tervezett módosítása ezt a jogot egyedül a gyámhivatalnak adná, azzal a szűkítéssel, hogy *csak kivételesen és azonnali intézkedést igénylő esetben* lehetne alkalmazni. A korlátozást tovább erősíti azaz, hogy nagyon rövid, 30 napos határidőt szab a gyámhatósági intézkedés bírói felülvizsgálatának. Szakorvosi javaslat nélkül nem lehet ideiglenes gondnokot rendelni részükre, és a bíróságon sem kezdeményezhetjük a cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezést. Amikor az orvosi vélemény a beteg belátási képességének nem állandó, csak *időszakonkénti* hiányát állapítja meg, nem lehet részére ideiglenes gondnokot rendelni. Ha a beteg ügye mégis megkívánja az azonnali intézkedést, eseti gondnokot rendelünk mellé, akinek sokkal kisebb körben van jogosultsága, és működése nem érinti a beteg cselekvőképességét.

A gondnoksági pert indító keresettel a gyámhatóság a jelen szabályozás szerint kérheti a beteg vagyónának zárlatát is. Ha a bíróság ezt indokoltnak látja, elrendeli a vagyon zárolását, és a gyámhatóságot értesíti a zárgondnok kirendelése érdekében. A Ptk. tervezett módosítása a zárlat elrendelésének és a zárgondnok kirendelésének jogát is a gyámhatóságnak kívánja adni. Ugyanakkor ezt a határozatot is 30 napos határidőben kell felülvizsgálnia a gondnoksági perben eljáró bíróságnak.

A gondnokság alá helyezés nem ideiglenes formáit csak bírósági ítélettel lehet elrendelni. A perindításra jogosult a gyermek és a szülő, a házastárs, valamint a gyámhatóság és az ügyész. A tervezet a testvért is bevonná a körbe. A mi kerületünk gyakorlatában elenyésző azon esetek száma, amikor a hozzátartozó perli a beteget. A gondnokság megszüntetése vagy megváltoztatása iránt maga a beteg is indíthat pert. A beteg a perben cselekvőképésnek minősül. Ennek ellenére a bíróság a perbeli képviselőre minden esetben ügygondnokot rendel. A bíróság a jogerős ítélettel megkeresi a földhivatalt, hogy az ingatlan-nyilvántartásba a gondnokság tényét bejegyezzék. Továbbá megkeresi az illetékes gyámhivatalt a végleges gondnok kirendelése végett.

A gyámhivatal kirendeli a gondnokot, akinek a személye általában megegyezik az ideiglenes gondnok személyével, és értesíti a területi állami nyilvántartó hivatalt az erre rendszeresített adatlapon a gondnokság tényéről. 1999 márciusa óta a cselekvőképességet kizáró gondnokoltnak is van már személyi igazolványa, és azon be van jegyezve a gondnok neve is.

### **AZ IDEIGLENES GONDNOK AZ ÉRDEKVÉDELEM EGYIK ESZKÖZE**

Részletesebben is szeretnék kitérni az ideiglenes gondnokrendelés kérdéskörére. Tapasztalataim szerint az ideiglenes gondnok kirendelésében az intézkedést megalapozó pszichiátriai szakvélemény beszerzése a legneuralgikusabb pont. Akut válsághelyzet esetén ez a legfontosabb, egyben legtöbb elvi és gyakorlati problémát felvető mozzanat.

Miért rendel a gyámhatóság ideiglenes gondnokot, miért nem várja meg a bíróság eljárásának eredményét? (Amelyre Budapesten átlag másfél évet kell várni.) Hiszen ezzel csak az ügyei számát szaporítja. Felhívhatná a közeli hozzátartozót, hogy szerezzen be orvosi javaslatot a betegről, és éljen keresettel a bíróságon. Addig pedig, amíg a



bíróság a jogerős ítéletét meg nem küldi a gyámhatóságnak, ez a beteg nem ügyfél, nem ügy.

Sajnos a beteg helyzete, állapota sokszor nem tűr halasztást: azonnal intézkedni kell, és mivel ő maga erre nem képes, képviselletet kell részére biztosítani. Sorolok néhány példát: képtelen elintézni a díjhátralék tartozási támogatást, és ezért, vagy egész másért, kilakoltatás előtt áll, a lakásmaffia éppen kipakolni készül őt a lakásából, vagy aláírt egy igen hátrányos szerződést, vagy nincs jövedelme és nem képes azt intézni. Ilyen esetben vagy ideiglenes gondnokot rendelünk, vagy, ha annak feltételei nincsenek meg, akkor eseti gondnokot. Az eseti gondnok működése, rendelkezési jogköre azonban nem érinti a cselekvőképességet, ezért a célnak nem felel meg. Eseti gondnokot a jelenlegi szabályok szerint leginkább a távollévő, vagy egyéb okból akadályozott személy javára lehet kirendelni, addig az időig, amíg vissza nem tér. A Ptk. tervezett módosítása sem foglalkozik az eseti gondnokság alkalmazhatóságának pontosabb definiálásával, valamint a cselekvőképtelenség előbb vázolt határesetivel. Pedig erre igen nagy szükségünk lenne. Pontosan tudjuk, hogy a törvényesség határán állunk, amikor korlátozzuk az ügyfél szabadságát annak érdekében, hogy ne váljon hajléktalanná. Az ideiglenes gondnok sem tudja megakadályozni a hátrányos szerződés megkötését, nem rendelkezhet a vagyon, a lakás felett, hiszen a vagyont ő csak felügyelheti.

Ha megvalósulna egy többrétegű gondnoksági rendszer, akkor – legelső fokozatként – *már a gondnokságot megelőző helyzetben* segíteni lehetne a betegeknek. Anélkül, hogy nyakukba ültetnénk egy gondnokot meg egy hatóságot, mindössze azt rendelhetné el a gyámhatóság, hogy az érintett az adott probléma megoldása végett vegye igénybe a megfelelő szolgáltatást. Ilyen szolgáltatás lehet a bérlakással és a lakások számlatartozásainak rendezésével foglalkozó iroda, a lakáscsere ügyekben tanácsot adó és szükség szerint ingyen vagy meg-

fizethetően alacsony díjért képviselletet ellátó iroda, vagy akár egy akut helyzetben igénybe vehető átmeneti szálló.

Ha a gondnokságot megelőző intézményháló jól fog működni, akkor azokat a betegeket, akiknek a problémáját sikerült megoldani, *már nem is kell gondnokság alá helyezni*. Elegendő lesz majd olyan segítő-gondozó formákat működtetni, amelyek tulajdonképpen *kiváltják a gondnokságot*. Gondolok itt a védett munkahelyre, a fiatalok garzonházához vagy a félutas házhoz hasonló speciális lakóházra, ahol önállóan, jogcsorbítás nélkül, de jól elérhető segítséggel élhetnek a betegek.

Visszatérve az ideiglenes gondnokrendelés indokaira. A jelenlegi szabályozás mellett gondot okoz, hogy amikor a bíróság a gondnokságnak csak korlátozó fokozatát rendeli el, az ítélet időpontja előtt megkötött hátrányos szerződést nem lehet érvényteleníttetni a beteg gondnokságára hivatkozással. Ebben a kérdésben az új törvény nagyot lép előre, amikor a gondnokság nélküli cselekvőkép- telenséget nem a beteg egész személyiségére vonatkoztatja, hanem megállapítható lesz az a bizonyos terület(ek), amely(ek) vonatkozásában a beteg cselekvőképtelen. Az érvénytelen szerződés korlátozó gondnoksági fokozat elrendelése esetén is érvényteleníthető lesz, visszamenő hatállyal.

### **KINEK A FELADATA LEGYEN A GOND- NOK KIRENDELÉSE?**

A bíróság új feladatot kapna a tervezet szerint: felül kell vizsgálja a gyámhatóság ideiglenes gondnokot és zárgondnokot rendelő határozatait. A felülvizsgálatot indokoltnak látom, mert a független bíróság garanciája lehet az objektív döntésnek. Kérdés azonban, hogy a bíróság maga végzi-e el a tényfeltárást és erre saját apparátust épít ki, vagy a gyámhivataltól kész csomagban fogja megkapni az összes érdekelttel és az ideiglenes gondnoki tisztet elvállaló személlyel felvett jegyzőkönyvet. Nyilván



az eljárásjog módosítása ad majd erre választ. Ennek a hatáskör telepítésnek igen jelentős a költségvonzata is. Mert hiszen mi a helyzet ma?

A bíróság (legalábbis itt Pesten) gondnoksági perekben az első tárgyalást a keresetlevél benyújtásától számított 2, de inkább 3 hónapra tűzi ki. A tárgyalásokra szánt idő 15-25 percnél nem több. Ennyi idő alatt a gondnokság alá helyezendő személy még fel sem fogta, hogy mi történik vele. A kirendelt ügygondnok (talán az igen csekély díjazásnak köszönhetően is) csak formálisan látja el ezt a feladatot: beül a tárgyalásra, de ezen kívül nem csinál semmit, még szót sem vált az ügyféllel. Figyelembe véve a felülvizsgálat tervezett bevezetését, a többletköltségek megtervezése feltétlenül szükséges. Ha a törvény mellé nem rendelnek megfelelő pénzeszközöket, akkor az elviekben jó szabályozás a jelenleginél is rosszabb gyakorlati eredményt hozhat.

### **KI LEGYEN A GONDNOK?**

A családjogi törvény eddig előírta, hogy a gondnokság (gyámság) viselése állampolgári kötelesség. Elsősorban a hozzátartozók kötelesek erre. Kerületünkben mégis a gondnokoknak több, mint fele a gyámhivatal által megbízott hivatásos gondnok. Nagyon sok az egyedülálló beteg, a családban élőknel pedig vagy megromlott a hozzátartozók között a kapcsolat, vagy éppen a kapcsolat féltése miatt nem vállalják a gondoksággal járó "fegyelmező" tiszteletet.

A szülő gyakran gyengének bizonyul a saját szuverenitásáért harcoló, személyiségi jogaihoz ragaszkodó beteg gyermekének korlátozásában. A szülő betegsége esetén pedig a felnőtt gyermek az, aki a furcsa szerepcsere lelki terhét nem viseli el. Az ügyfél kezeletlen szenvedélybetegsége is lehet oka a hozzátartozó elutasító magatartásának. Kényszergyógyítást alkalmazni a saját érdekének felismerésében korlátozott beteggel szemben nem lehet.

Van olyan eset, amikor magam is látom, hogy a rokonok tényleges célja kimerül a gondnokolt vagyonának, jövedelmének minél gyorsabb megszerzésében. Ilyenkor a rokon minden eszközzel azért harcol, hogy semmiképp ne kerüljön gondnokság alá az ügyfél. Ha azonban erre mégis sor kerülne, akkor legalább ő kaphassa meg a gondnoki tiszteletet. Nem egyszer fordul elő, hogy a rokonok egymást vádolják a gondoskodásra és képviselőre szoruló ügyfél kismimmizésével. Nem marad más hátra, mint a hivatásos gondnok kirendelése. A hivatásos gondnok tiszteletdíját az önkormányzat fizeti. A törvény megszabja a gondnok által képviselhető ügyfelek számát (40 főben), de ezt sok gyámhivatal nem tudja betartani.

### **A GONDNOKSÁG MŰKÖDTETÉSE**

Szomorú, és talán kicsit igazságtalan lesz, amit mondok: ha egy ügyben végre megszületett a bírósági ítélet és ki van rendelve a gondnok, senki nem törődik többé a gondnokolttal, igaz, a gondnokkal sem. Mind az önkormányzatnak, mind a gyámügyi ügyintézőnek, mind a hivatásos gondnoknak az a legegységesebb érdeke (pénz és kellő munkaerő hiányában), hogy a gondnokolt beteg ügyétől mielőbb megszabaduljon. Legegységesebben úgy lehet illetékeségből áttenni az ügyet egy másik város gyámhivatalához, ha a beteget beutaltatjuk szociális otthonba. A pszichiátriai otthonok elég messze vannak a beteg lakóhelyén működő gyámhivataltól ahhoz, hogy új, közelebb lakó hivatásos gondnokot kelljen kirendelni. Arról nem is beszélve, hogy a gondnokolt beteget azonnal átjelentik az intézet címére, így megszüntethető a gyámhivatal illetékesége.

A hatályos szabályozás a gyámhatóság ellenőrző funkciójának betöltéséhez mindössze a gondnoki éves számadást és a felhívásra történő – esetleges – jelentéstételt írja elő, valamint „szükség esetén” a gyámhatóság helyszíni ellenőrzését. A gondnoki számadások formálisak, a gondnok működéséről pedig nem kell jelentést adni. A gondnok feladatait





egyáltalán nem határozza meg jogszabály! Nem kell kapcsolatot tartania az általa képviselt gondnokkal! A tervezett módosítás sem lép ebben a nagyon fontos kérdésben.

Az a javaslat, hogy a gondnok személyének megválasztásánál több jelölt esetén előnyben kell részesíteni azt, aki a személyes gondoskodást is el tudja látni, nem számol a realitásokkal. Ráadásul a gondozás vállalásáért a gondnokot semmiféle díjazásban nem részesítik. A gondozást elsősorban a többször említett speciális intézményi hálóval, a lakókörnyezetben kellene megoldani. A gondnok alapvető feladatait pedig, ha nem is törvényi, de rendeleti szinten mindenképp részletesen kellene szabályozni. A szabályozásban pedig a költségtényezőket is számba kell venni. A feladatok megszabását és a gondnokok díjazásának emelését nem lehet tovább halogatni. Hiszen a gondnokrendeléssel egy felnőtt állampolgár jogait csorbítjuk vagy vesszük el, és azokkal egy másik személyt ruházunk fel. Akitől ennek a képviseletnek a betöltését szinte a semmiért várjuk el! (A hivatásos gondnokok díjazása belefér ebbe a fogalomba.)

Problémát jelent, hogy az ügyintéző is és a hivatásos gondnok is a gyámhivatal munkatársa, tehát kollégák. Az ügyintéző a kollégáját (a gondnokot) ellenőrizni és felügyelni, utasítani köteles, miközben nem ő a főnöke. Ebből a kollegiális helyzetből fakad a másik probléma is. Hogy az ügyintéző és a hivatásos gondnok egymással óhatatlanul lojálisabb, mint a gondnokkal. Ezt a lehetetlen állapotot véleményem szerint törvényi szinten kell megoldani. Az lenne a kívánatos, ha a gondnokok egy, az önkormányzattól és a gyámhivataltól független szervezet munkatársai lennének, megfelelő anyagi és szakmai támogatással.

## AZ ÜGYINTÉZŐ PROBLÉMÁIRÓL

Az ügyintézőnek egyszerre kell megértő, türelmes családgondozóként, gyors, határozott döntéshozóként, szigorú, számkukac ellenőrként, bulldog

módjára küzdő, tántoríthatatlan érdekvédőként, felkészült jogászként és állandóan üzemelő kijáróemberként napi 8 órában, évente 250 ügyfél ügyében munkálkodni.

Ha beázik az alatta lakó (és beázik), ha sokat hangozkodik a házban (de mennyt), ha elviselhetetlenül piszkos a lakása (amely lakás objektíven szemlélve nem is hasonlít lakásra, mert csak egy luk), ha hajléktalan szállón lakik és segínyt sem tud igényelni, ha a hozzátartozói a krónikus belgyógyászati osztályon felejtették a nyugdíjával vagy anélkül, ha a lakásából épp kiköltöztette a hármass csere másik szereplője, az ügyfél hamar a mi ügyfelünk lesz.

A hivatásos gondnokok munkájának egy része is áthárul az ügyintézőre: a hivatásos gondnoknak nincs állandóan elérhető irodája, nincs postai és iroda eszköze, nincs pénze folyton telefonon intézni az ügyeket. Mivel a gondnok nagyon rosszul van megfizetve, és a költségeit nem téríti meg az önkormányzat, az ügyintéző „besegít” neki, hiszen ő ügyis ott van kéznél. Az ügyintézőt pedig folyvást szorítja a határidő és az adminisztrációs előírások betartásának kötelezettsége.

Van olyan ügyem, amelyik nyolc évvel ezelőtt indult: az együttlakó testvér ellen pert indítottam az értelmi fogyatékos ügyfelem kisémmizése miatt. A vagyonelszámolás iránt folyó per a mai napig nem ért véget, háromszor megjárta az első és háromszor a másodfokot. Nincsenek vérmes reményeim az ügyben: ha egyszer mégis kiteszik az utolsó pontot a bíróságon, akkor sem fogjuk tudni végrehajtani a követelést.

Nagy kérdés, hogy hány olyan ügyintéző van, aki 2-300 ügy mellett belemegy a kellemetlen, végeláthatatlan, sokszor kudarcra ítélt nyomozásba és pereskedésbe. Véleményem szerint pedig munkaköri kötelessége, hogy az ilyen eseteket is felvállalja. A mai struktúrában és finanszírozás mellett az égvilágon semmi nem ösztönzi a hivatalt



(és a gondnokot) arra, hogy a gondnokolt érdekében a mindennapi formális feladatok kipipálása mellett és után, igazi érdekvédelmet biztosítson.

### **A GONDNOKSÁGGAL KAPCSOLATOS ELKÉPZELÉSEIMRŐL**

Előrebocsátom, hogy kölcsönöztem az alábbi elképzeléseket, mert fontosnak és megvalósítandónak érzem őket. Ezek nélkül tisztességtelen az egész gondnoksági rendszer, és sérül az egészséges, teljes jogú felnőttek társadalma is. Hiszen nagyon sok család érintett egy-egy gondnokolt ügyében, és bármelyikünkkel megtörténhet, hogy gondnokság alá kerül.

A jelenlegi törvénymódosítási munka korábbi szakaszában még azt lehetett hinni, hogy alapvető szemléleti és törvényi változás lesz ezen a területen, és forradalmian új intézményi struktúra kiépítését is célba veheti az új szabályozás. A 2000 júliusában a Parlament elé került tervezetben már inkább csak rokonszenves „tódozgatásokat” találni, bár ezek megvalósulásáért is szurkolnunk kell. A nagy újítást én abban láttam volna, ha végre nemcsak gondnokságot lehetne kiszabni, hanem, figyelembe véve a létező sokszínű „jog esetet”, több megoldásról is beszélhetnénk: a gondnokság megelőzéséről, ezek eszközeiről, formáiról, és a gondnokságot kiváltó intézményrendszeréről is. Ezekhez az intézkedésekhez a megszokott szereplők mellett (a pszichiáteren, az ápolón, a bírón és a gyámügyi ügyintézőn kívül) más szakembereket és segítőköt is be kellene vonni, és ki kellene alakítani egy speciális és komplex szolgáltatást.

A szakszolgáltatás magát a beteget, a gondnokát, a hozzátartozóját és akár a gyámhivatali ügyintézőt is segítené munkájában.

Igazán előremutató akkor lenne a törvény, ha a beteg személyiségének sérült területein nemcsak korlátozna, elvenne, hanem adna is: intenzív, sokrétű és hathatós támogatást. A gyermekvédelmi törvény szellemét, alapelveit kellene adaptálni a felnőtt beteg ember védelmére: a sorrend a megelőzés, az alapellátás, a védelembé vétel, és csak végszükség esetén lenne a családból, lakókörnyezetből kiemelés. Azaz az állapotánál, betegségénél vagy épp fogyatékoságánál fogva amúgy is hátrányos helyzetű személyt minél tovább saját otthonában kellene támogatni, védeni. A védett lakhatás és foglalkoztatás, a közösségi támogató- és ellátórendszer az ügyfeleim jelentős részénél – ha idejében érkezne a segítség – megoldás lehetne. Az önálló életvitel támogatására hivatott intézményi rendszer a nagyon drága bentlakásos intézeteket, és sok esetben a szintén drága kórházi ágyakat válthatná ki. Sok embernek kevés pénzből jelentősen javítani lehetne a helyzetén (mivel a közösségi ellátásoknak nincs olyan beruházási és működtetési költsége, mint egy bentlakásos, szakosított intézetnek).

A törvénymódosítás jó irányba indítja el ezt a fontos intézményrendszert, de ha ezekhez nem kapcsolódik többletforrás, akkor olyan megoldások születhetnek, amelyek rosszabbul fognak működni a jelenleginél. Ezzel pedig érvényteleníthetik a jó szándékú, és a szabadságjogokra a korábbinál jobban odafigyelő jogalkotási munkát.

Gombos Gábor<sup>3</sup>

## A pszichiátriai kezeltek szemével

Mielőtt rátérek előadásom tárgyára, fontos tisztázni azt, hogy milyen „háttérből” jövök. A mai tanácskozás többi előadója foglalkozása, hivatása alapján került kapcsolatba a cselekvőképesség korlátozásával, a gondnokság intézményével. Szakemberek, akik többé-kevésbé önként választották életpályájukat, aminek része e problémakör.

Én nem igazán önkéntes választás alapján kaptam meg az „elmebeteg” címkét. Az önkéntesség mozanata nálam abban áll, hogy az életemet ért kihívásra válaszul a magyar pszichiátriai beteg önszolgáltató és érdekvédő mozgalom megalapozásában való részvételt választottam.

Szervezetem, a Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum (PÉF) olyan szövetség, melynek célja a pszichiátriai betegek emberi jogainak előmozdítása. Civil szervezeteket tömörítő „ernyő”, melynek tagjai között vannak a pszichiátriát „felhasználó” emberek („betegek”) szervezetei, hozzátartozói csoportok, elmeegészségügyi ellátást nyújtó reformszemlék alapítványok. A Fórum különlegessége, hogy alapszabálya megköveteli, a döntéshozó testületekben a pszichiátriaiselt embereknek kell többségben lenniük, akik egyúttal valamelyik önszolgáltató szervezet aktív munkatársai is.

A Fórum és tagszervezetei rendszeresen szembesülnek a gondnokság alatt álló sorstársaink nehézségeivel. Az önszolgáltató szervezetek munkájában részt vesznek gondnokság alatt állók is, és rendszeresen megkeresik a Fórumot problémáikra megoldást kereső gondnokoltak. A Péf és tagszervezetei szoros kapcsolatot alakítottak ki pszichiátriai betegotthonokkal, ahol az ápoltak kiugró többsége gondnokság alatt áll.

Amikor az Igazságügyi Minisztérium a cselekvőképesség, a gondnokság újraszabályozásának koncepcióját szétküldte civil szervezeteknek véleményezésre, a Fórum még csak születőben volt. Egyik alapítója, a kizárólag pszichiátriaiselt emberekből álló Lélek-Hang Egyesület azonban több ízben megvitatta az anyagot. Véleményünk kialakítása során különös súllyal vettük figyelembe a gondnokság alatt állók szempontjait, a velünk együttműködő betegotthoni lakóönkormányzatok véleményét, de megismerkedtünk a pszichiátriai otthonokban dolgozók gondnoksággal kapcsolatos tapasztalataival is.

A későbbiek során több összejövetelt, köztük országosat is (Sajtoskál, 2000. augusztus 8-9.) szerveztünk, melyeken elmélyítettük álláspontunkat, egyúttal tovább gyarapítva a gondnokság okozta lehetetlenségekről, emberi jogi sérelmekről való gyakorlati tudásunkat. Más összejöveteleinken külföldi gondnoksági rendszerekkel, illetve a gondnokság alternatíváival ismerkedtünk meg.

Előadásomban egyetlen „témára” hozok fel néhány élet szülte „variációt” arról, milyen a meglévő gondnoksági rendszerünk belülről nézve.

### A „TÉMA”, AVAGY CSAPDÁK A PSZICHIÁTRIAI BETEGEK ÉLETÉBEN

Senki nem születik pszichiátriai betegnek, élete során válik azzá. A cselekvőképességet is érintő „nagy kórképek” esetén legtöbbször fiatal felnőtt korukban. Éppen megkezdtek, vagy meg kellene kezdeniük „nagykorú”, kompetens életpályájukat, amikor történik valami, s ez letéríti őket a hagyományos életvonalról. Kórházba kerül, reménykedik,

<sup>3</sup> a Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum elnöke



környezete is aggódva várja, mi lesz a kórisme. „Ugye nem elmebeteg?” – hallatszik gyakran a szülő kérdése a szakorvoshoz. S amikor megszületik az „elmebetegség” diagnózisa, valami visszavonhatatlanul megváltozik a beteg életében, bár legtöbbszörben ezt csak némi késéssel veszik észre.

Működésbe lép a stigma. Új „karrierjét” épphogy elkezdő embertársunk, túl az összeomlás gyakran ijesztő élményén, távozva a kórházból, a gyógyszerrektől gyakran eltompulva, más helyzetben találja magát, mint az összeomlás előtt volt. Gyógyszerelve, gyakran meglapulva, nem ritkán erős szorongásokkal kellene folytatnia tanulmányait, vagy eredeti szakmáját. Nagy az esélye, hogy ez nem sikerül. Kevesen kapunk ehhez adekvát segítséget, és szinte soha nem szervezett, intézményes formában.

Nem akarok túl pesszimista képet festeni. Vannak, akiknek sikerül kidolgozniuk magukat a szorongató élethelyzetből, visszaállnak pályájukra. Vannak, akik sikeresen módosítják azt, s az új pályán rendszerben haladnak előre. Most azonban azokról van szó, akik gondnokság alá kerülnek.

Esetükben a kórházi kezelések ismétlődnek, nem ritkán akaratuk ellenére utalják őket be (hiszen a belátókészségükkel baj van...). Fontos eredmény, hogy az egészségügyi törvény szigorúan szabályozza a beutalás, a kötelező és sürgősségi gyógykezelés feltételeit, akkor is, ha a gyakorlatban vannak problémák. Könnyű belátni azonban, hogy az akaratuk ellenére beutalt, kezelt páciens akkor is traumát szenvedhet, ha beutalása, kezelése jogszerű és indokolt. Gyakran halljuk, hogy az akaratuk ellenére kezelt betegek állapotuk javulásával belátják a kezelés szükségességét. Arról ritkábban szokott szó esni, pedig az önszorgító csoportokban nem ritkán hangzik el, hogy a beutalás okozta trauma, frusztráció sokakban sokáig feldolgozatlanul megmarad.

Egy idő után embertársunk feladja a tanulást, abbahagyja szakmája gyakorlását. Kisegítő munkát

vállal, rehabilitációs foglalkoztatás keretében „dobozol”, borítékot hajtogat, függetlenül intellektuális és szakmai képességeitől, korábbi ambícióitól. Anyagilag függővé válik a szüleitől. A rokkantság csak idő kérdése.

Komoly esélye van annak, hogy ezenközben megromlik a szülővel való kapcsolata. (Elég a beutalásokra gondolni. A kialakuló, eleinte lappangó feszültség feloldását az ellátórendszer ritkán kínálja föl, az erre is kiterjedő pszichoterápia jelenleg nem része az „elmebeteg” gyógyításának.) Ezt nehezíti az egyre mélyülő egzisztenciális függés a családtól.

És eljutunk a gondnokság alá helyezéshez. Embertársunk már bír diagnózissal, bebizonyította, hogy nem képes megállni a lábán, belátási képessége hibádzik. A „hozzávalók” együtt vannak.

### **NÉHÁNY TIPIKUS PROBLÉMA A GONDNOKSÁG ALÁ HELYEZÉS SORÁN**

Sorstársnőm örült, hogy ideiglenes gondnokot jelöltek ki számára. Már ő maga is belátta, hogy egyedül képtelen megbírkózni a hétköznapi terheléssel, s elege volt abból, hogy mindenért a mamájával kell harcolni. Jobb lesz, hogy egy gondnok fog segíteni – gondolta. Arról nem tudott, hogy ideiglenes gondnoksága alatt beadták a kérelmet szociális otthoni elhelyezésére. Lakása ma már nincs, s bár nem békélt meg még teljesen sorsával, nem gondol komolyan arra, hogy a betegotthonba valaha is elhagyja, hisz nincs hová mennie.

A Lélek-Hang Egyesület angol klubjának volt lelkes tagja egy másik sorstársam. Egy ízben teljesen feldúlt állapotban jött: megkapta a végzést a kizáró gondnokság alá helyezéséről. Ez volt az első dokumentum, ami eljutott hozzá, arról nem tudott, hogy gondnokság alá helyezése folyamatban volt. Ma ő is Budapesttől 300 kilométerre él egy betegotthonban. Angolul már nem tanul...



Kizáró gondnokság alatt álló sorstársunk gondnoka apja volt. Panaszkodott rá, hogy apja nem az ő érdekeit képviseli. Mindig ő juttatta kórházba, s anyagi természetű érdekellentétük is volt. Volt idő, amikor fia tehetségére féltékeny volt. Anyja megerősítette az elmondottakat. Kérdésekre, miért nem kezdeményezik a gondnok személyének megváltoztatását, azt felelték: reménytelen, az apának mindenhol, a gyámhatóságon is jó összeköttetései vannak. Bár egyet nem értettem velük, megértettem, hogy miért bizalmatlanok a jogorvoslat lehetőségével szemben. A fiatalember már nem él, öngyilkos lett. Egzotikus, szép regényét halála előtt bízta egyesületünkre.

Hosszan sorolhatnám még az ideiglenes gondnokság alatt történt visszaélésekről, az érintett részvétele nélkül zajló gondnokság alá helyezésről szóló történeteket.

## **GONDNOKSÁG ALATT**

Energikus férfi, aki időnként „felpörög”, minden pénzét (s a családot) szétszórja. Saját maga kérte gondnokság alá helyezését. Egy ideig elégedett volt, elkeseredése akkor kezdődött, amikor nem kapott meghívót a választásokra. Utánament, s megtudta, hogy nem rendelkezik választójoggal. Máig nem érti, ha arra volt „belátása”, hogy a pénzzel időnként vésszes mértékben nem tud bánni, miért ne lenne joga arra, hogy politikai véleményét kifejezze. Ugyanígy érthetetlennek és megalázónak tartotta, amikor műtétjéhez a gondnoka bejegyzését kérték.

A pokol sok bugyrát megjárta, s így az önszervezet számára különösen értékes sorstársunkat jelölték az egyesület elnökségébe. Tisztségviselői megbízását a választók egyhangú voksa hitelesítette. Ám ekkor kiderült, hogy cselekvőképességét korlátozó gondnokság alatt áll. Egyesületi munkáját nem szeretnénk nélkülözni, de megalázónak tartjuk, hogy a közgyűlés osztatlan bizalma ellenére sem lehet tagja az elnökségnek.

Betegotthonban élő társunk elvesztette édesapját. Temetésére öltönyt akart magának vásárolni, hogy ezzel is kifejezze tiszteletét az elhunyt iránt. Az otthon igazgatója képtelen volt a gondnokot elérni, hogy a vásárláshoz szükséges pénzt megszerezze tőle, bár kétszer is elhalasztották a temetést. Végül az igazgató maga előlegezte meg az öltöny árát.

Ugyancsak az otthon dolgozói „dobták össze” a náluk elhunyt társunk temetésének költségeit, annak ellenére, hogy volt lakójuk tisztas vagyonnal bírt. Hónapokig tartott, míg a gondnoktól a pénzt visszakapták.

Évekkel ezelőtt az egyik betegotthon kizáró gondnokság alatt álló lakója szeretett volna beiratkozni a községi könyvtárba. Zavarba jött, amikor a személyi igazolványát kérték. Mikor kiderült, hogy „hová is való”, megkérdezték, miért nem inkább a kocsmába jár, mint „onnan” a többiek.

Szintén betegotthonban lakó pár elhatározta, összeházasodnak. Az intézetben „intimszoba” akkor még nem volt, s a természet ölen való együttléthez öregnek tartották magukat. Már csak a közös, kétágyas szobába kerüléshez is szükségesnek tartották a házasságot. Gondnokaik, s a gyámhivatalok azonban nem engedélyezték az esküvőt. Végül a helybéli pap megoldotta dolgot, bár kételyük támadt, hogy ha lelkiismereti és vallásszabadságuk alapján polgári esküvőt akartak volna, egy szobában lakhatnának-e, megmaradhatott volna-e a kapcsolatuk.

## **MIÉRT IS „CSAPDA” A GONDNOKSÁG?**

A felsorolt esetek mindegyikében a gondnokoltak elismerik, hogy az élet bizonyos területein segítségre van szükségük, önállóan nem tudják ügyeiket vinni. Miért beszélek mégis csapdáról? Ezt is egy történettel illusztrálom.

Angoltanárnak készült. Budapest egyik elit gimnáziumába járt, anyja magasra tette a mércét.



Összeomlott, s végigjárta az előadásom elején változott karrier állomásait. Anyja, gondnoka „mindent megtett” a lányáért, a lány helyett, nehogy baj érje. A lány már nem fiatal, rokkantnyugdíjas, a rehabilitációs foglalkoztatásból is kihullott. Angolul már nemigen mer beszélni, néha még ír gyönyörű verseket. Szavalni már nem tud, a gyógyszerektől összeakad a nyelve, mintha részeg lenne. Az élet dolgaitól, már amiket egyáltalán megismerhetett, teljesen elszokott. Ügyeit gondnoka vitte. Az ő véleménye nem számít. Fontos döntéseket évtizedek óta nem hozott, még azon területeken sem, ahol valaha képes lett volna rá. Már félne is dönteni bármiben – mondja. A gondnok azzal vigasztalja magát, hogy legalább a szociális otthontól meg tudta menteni. De mi lesz vele, ha anyja meghal?

A lány már csak néha gondol arra, mi lett volna,

ha fogatkozásait erősíteni próbálták volna. Ha bátorítják és segítik, hogy döntéseket hozzon, ahol tud. Ha szakszerű támasz mellett pozitív megküzdési stratégiát dolgozhatott volna ki életére, betegségére. Ha nem a betegség lett volna az élete, hanem a betegség az élete egy része. Ha nem cselekvőképtelenségét segítették volna elő, hanem cselekvőképessége korlátainak tágításával próbálkoztak volna. Ha a „fekete-fehér” gondnoki „tehermentesítés” helyett lett volna alternatíva, mely ésszerű terheléssel segíti, edzi. Ha cselekvőképességét, jogi értelemben is rendszeresen felülvizsgálták volna.

Ha egy sérülten, de méltósággal megélhető életet élhetett volna ahelyett, hogy az életét mások éltek volna le helyette, s az elment volna fölötte.

Hogy alakul a jövője? S a többieké?



Szabó Péter<sup>1</sup>

## A pszichiáter szemével

Több előadó is hivatkozott arra, hogy a pszichiátertől várható a válasz arra a kérdésre, hogy ki a kompetens. De hogyan is történik annak orvosi elbírálása, hogy cselekvőképesnek tekinthető-e valaki? A téma bevezetésére az alábbi, filmből vett idézetet szántam (részlet a Mr. Jones c. filmből):

- Tisztában van vele, hogy miért van itt?
- Igen, ez egy kompetencia vizsgálat.
- Tisztában van ezen eljárás lehetséges következményeivel?
- Tisztában vagyok. Az akaratomtól függetlenül elme-gyógyintézet gondjaira bízhatnak, és a kibocsátásom bizonytalan.
- Elkezdheti az eljárást!
- Kérem, közölje a nevét!
- Dr. Elizabeth Bowen.
- Nos, ön az orvosi tanács engedélyével praktizál ebben az államban?
- Igen, uram.
- Ön szerint miért kellene Mr. Jones-t őrizet alatt tartani?
- Mert véleményem szerint kétpólusú mániás depressziós zavarban szenved. És jelenleg mániás szakaszban van.
- Mivel támasztja alá Mr. Jones viselkedése az ön állítását?
- Két incidenssel. Először önnön biztonsága érdekében kellett megfékezni, mivel közölte, hogy le akar repülni egy ház tetejéről.
- Szerintem igen kreatív cselekedet, ha nyitott szellemmel nézzük, hiszen... OK, rendben, elnézést.
- Másodszor a rendőrség hozta be, mert félbeszakított egy szimfonikus hangversenyt.
- Elnézést, nincs itt véletlenül az igazi karmester?
- Mr. Jones, kérem, a meghallgatás során lesz alkalma válaszolni.
- Értem, köszönöm. Köszönöm szépen bírónő.
- Folytassa, Dr. Bowen.
- Szerintem Mr. Jones önveszélyes, mert csorbult az ítélőképessége.
- Ezt kifejténé?
- A mániás szakaszt többnyire depresszió követi.
- Melyek a depresszió tünetei?
- Kétségbeesés, reménytelenség, az örömezés képességének hiánya.
- Nos doktornő, ezek a kifejezések jutnak spontán az ön eszébe, amikor rám tekint? Igen? Hát ezt kétlem. Én nagyra tartom Dr. Bowent, mert csodálatos orvos és respektálok a tanácsait, de most azt mondom, hogy nem. Köszönöm, de nem. Arról van szó, hogy a doktornő és a többi remek gyógyász eldöntötte, hogy kétpólusú vagyok. De figyelmen kívül hagyták, hogy ilyesmire semmiféle bizonyítékuk nincs, hiszen rajtam egyszer sem tapasztalhattak depressziós tüneteket. Nem így van?
- De igen.
- Köszönöm szépen. Tény, hogy talán sohasem zuhanok magamba. Talán mindig ilyen vidám nemtörődöm maradok. Bírónő! Az az igazság, hogy ez egy nagyon szimpla ügy. Ha a dolgokat érdemben vizsgáljuk, láthatjuk, hogy nagyon is szimpla eset. Nos, arról van szó, hogy produktív emberi lény vagyok.
- Csupán az Egyesült Államokban tavaly 75.000 ember, aki depresszióban szenvedett, öngyilkos lett.
- Bírónő! Kérem, nézzzen rám! Öngyilkos alkatnak tűnök?
- Mr. Jones! Mivel magyarázza azt a két incidenst, amelyet a doktornő említett?
- A repülési mókát? Mondtam már, hogy nem nagy ügy. Semmiség. Csak gyerekes dolog. Én egy nagy személyiség vagyok, fellengzős, gyerekes. Gyerek vagyok, és az is maradok. Elnézést kérek. Bírónő! Esküszöm, az életemre esküszöm, én jobban el tudtam volna vezényelni azt a csodás Beethoven művet. Komolyan mondom. Kérem, kérem, kérem bírónő, kérem, hogy ne zárasson be. Semmi szükség nincs rá, ígérem, hogy jó fiú leszek. És vannak ott valódi

<sup>1</sup>pszichiáter, a Magyar Pszichiátriai Társaság jogi és etikai bizottságának elnöke



*beteg, nekik ott jobban kell az a kórházi ágy, mint nekem.*

– Üljön le Mr. Jones.

– OK. Még egyszer köszönöm. Köszönöm bírónő!

Nos, azt hiszem, hogy érdekes lenne föltennem a kérdést: Önök szerint vajon hogyan döntött a bírónő? Vajon mi a történet folytatása? Akik látták a filmet, azok számára nem meglepetés, amit mondok, hogy Mr. Jones-t a bíróság kompetensnek ítélte – a pszichiáter véleményével szemben. Nálunk, azt gondolom a hétköznapiakból, hogy a fordítottja gyakrabban előfordul.

A továbbiakban azokat a tényezőket szeretném legalább vázlatosan összefoglalni, amelyek a pszichiátriai vizsgálat folyamatában megalapozzák a választ arra a kérdésre, hogy „*ki a kompetens?*”.

Mit is mérlegel a pszichiáter?

Mindenképpen nagyon fontos, hogy a *személyes észlelése*, tapasztalatai alapján mondjon véleményt. Természetesen meghallgatva ezenkívül a *beteg által elmondottakat*, a mesterség szabályai szerint részletes kérdéscsoportokat feltéve, „*keresztkérdéseket*” megfogalmazva, és nem szabad figyelmen kívül hagynia a másoktól, *harmadik személytől származó előzményi adatokat* sem. Adott esetben ez lehet az egészségügyi személyzettől vagy éppen a beteg környezetéből érkező információ, és nyilvánvalóan annak, aki korrekt véleményt akar adni, a korábbi kezelés adatait is mérlegelni kell.

Nem vagyok ugyan teljesen biztos a dologban, de feltételezem, hogy valóban így gondolkodik minden kollégám: amikor mérlegeljük a „*ki a kompetens?*” kérdésre adandó választ, akkor alapvetően a beteg érdekeit nézzük, de nem tudunk eltekinteni a közösség érdekeitől sem. Fontos és kívánatos lenne egyszerre érvényesíteni szakmai, vagyis a pszichiátriai szempontokat, valamint egyidejűleg a jogi szempontokat is.

Ahhoz, hogy a mérlegelési folyamat valóban ilyen ideálisan működjön, jó lenne, ha minden kollégám hasonlóképpen használná a pszichiátriai betegség, a *mentális zavar* meghatározását. Vagyis csak azokat a zavar jeleket tekintenénk pszichiátriai betegségnek, amelyekben *klinikai jelentős magatartási vagy pszichológiai tünetcsoportnak* hatása figyelhető meg, méghozzá oly mértékben, ami *zavaró hatással bír az emberi kapcsolatok és a szerepek működésére*. És figyelemmel lennénk arra is, mert figyelemmel kellene lennünk arra, hogy nem számít betegségnek, ha

- 1.) a tüneteket kizárólag egy esemény bekövetkezte váltja ki, például a gyász;
- 2.) a magatartás deviancia, legyen ez a bűnözés például;
- 3.) az egyén és a társadalom közti konfliktusról van szó – itt csak utalnék a rossz emléké poliitkai pszichiátriai történésekre.

Amikor megpróbáljuk mindezen információkat összefoglalni, nagyon sokszor, legalábbis a leletek tanulsága szerint, szakmai konyhanyelvünk kifejezései mögé bújunk, *terminus technicusok* takarják el magát az embert, a személyiséget. Én azt gondolom, hogy az a jó leírás, ahol mások számára is rekonstruálható módon megjelenik mindaz, amit megfigyeltünk, követhetőek a megfigyeléseink, illetve következtetéseink. Valóban jó megfigyelőnek kell lenni, és vállalni azt, hogy a *megjelenést, a viselkedést, a beszédet* fontos jellemzőiben megragadjuk, majd egy meghatározott szerkezetben értékeljük ezután az észlelésünket.

A hagyományos, a klasszikus pszichiátriai munka során a kóros lelki működéseket megfelelő tételekben kell vizsgálnunk és értékelnünk ahhoz, hogy az a vélemény korrekt legyen. Ennek a leírásával találkozhat a szakértői véleményekben a bíróság is. Itt egy pillanatra elbizonytalanodtam: vajon találkozik-e az orvos leírásával az alperes, láthatja-e a róla készült véleményeket. Gondolok ugyanis arra a hagyományos magyar gyakorlatra,





amikor a rólam szóló lelet zárt borítékban közlekedik, és nem biztos, hogy én magam azt láthatom és olvashatom.

Összefoglalva, a pszichopatológiai megfigyeléseket tételesen, körültekintően és gondosan kell rögzíteni. Nagyon fontos, hogy az *összbenyomást* és az *értékelést* tudjuk megadni, ami alapján majd megszületik a vélemény, hogy kompetens-e az illető vagy sem. Ezeknek a tételeknek kell megalapozniuk a későbbi döntést.

Mérlegelnünk kell, mint említettem már, a *jogi* és a *szakmai szempontokat* is. Elsőként a két kategóriát, a *cselekvőképességet* és a *döntésképeséget* próbálnám megkülönböztetni, hiszen ez az akarat, a szándék kinyilvánításakor, annak értékelésében rendkívül fontos tényező.

Az orvosi felfogásban, ami azt gondolom, inkább valahogy a *belátási képesség* körül értelmezendő, nagyon sokféleképpen közelíthetünk a mérlegelés során. Nagyon tág értelmezést jelentene, ha *bármely döntési képességet* a belátási képesség bizonyítékának tekintenénk. Félrevinné az ítéletalkotásunkat, ha csupán a *helyes döntés képességét* értékelnénk. Akkor ismernénk el a beteg belátási képességét, ha a beteg vélekedése megerősítené a miénket. Közéletben visz az igazsághoz, ha a *logikus mérlegelés képességét* tudjuk alátámasztani.

Amikor a belátási képességet vizsgáljuk, összességében talán a leghasznosabb a gyakorlat számára az, amikor a belátási képességben megjeleníthetjük az *előzmények és következmények mérlegelését*, a *mellette és ellene szóló érveknek a megjelenését*. Nem csupán azt nézzük, hogy racionális és logikus-e a beteg döntése, hanem azt is, hogy olyan-e a döntési folyamat, amely minden szempontból *korrekt ítéletalkotásra* utal.

A cselekvőképtelenség kategóriájába az kerül, akinek a belátási képessége *állandó jelleggel és teljességgel*

*hiányzik*, életkora vagy betegsége miatt. Elgondolkodtam azon, hogy vajon miért írják le olyan nehezen ezt a pszichiáterek. A gyámügy vagy a bíróság miatt hiányolja a véleményükből ezeket a kulcskifejezéseket. Azt gondolom, hogy azért, mert ezek meglehetősen súlyos értékelések. Jelen körülmények között nagyon súlyos következményekkel járnak a joggyakorlatban, éppen ezért – nem tudom, hogy mennyire tudatosan vagy tudatalanul – a pszichiáter hárítja ennek a kérdésnek a megválaszolását, noha a gyakorlatban a kompetencia kérdése orvosi kérdés, pszichiátriai kérdés, és megkerülhetetlen is.

A véleményt adó pszichiáter döntési kényszerben van, s ezzel mindjárt a jelenlegi szabályozást illetném kritikával. Ezt a helyzetet az *„igen vagy nem”* döntés kényszereként jellemezném. Azt sem hagyhatjuk figyelmen kívül, hogy a szakértői vélemény, ami a legtöbb esetben ugye egy találkozás után – bár minden korábbi adat mérlegelésével – születik, mégiscsak korlátozott információkon alapul. Elhangzott itt délelőtt, hogy talán a hosszabb intézeti megfigyelés volna hivatott arra, hogy korrekt választ adjanak a „ki a kompetens?” kérdésre. Ugyanakkor, ha végig gondolom, akkor elbizonytalanodom, mert az intézeti kezelésnek a mai egészségügyi törvény szerint, és felfogásom szerint is akkor van helye, ha a beteg *közvetlen veszélyeztető állapotban van, és az csak az intézményi körülmények között hárítható el*. Olyan valakit, akinél ez (értsd: „közvetlen veszélyeztetetés”) nincs meg, csupán a potenciális veszélyeztetettség, vagy valami egészen bizonytalanul definiálható veszélyeztetettség, akkor igazából nincs jogom fölvenni az osztályra – és ennek ellenére a gyakorlat mégis az, hogy ezt kezdeményezik, ezt kérik, és ilyen ellentmondásos körülmények között kell egyezségre jutni a pácienssel. Mindez a mai rendszerből adódik: mivel a *korlátozások differenciálatlanok*, ebből adódóan a szakértői vélemények nagyon beszűkítik a további lehetőségeit az alperesnek.



A merev korlátok között hozott döntésünkkel szakmai szempontból talán még azt is tagadjuk, hogy kedvező prognózisa várható a pszichiátriai betegségnek – nagyon is állapotjellegű konzervál a kompetencia-kérdés ilyenén eldöntése, mert nincsenek benne időkorlátok. Addig szól, amíg valamikor esetlegesen, véletlenszerűen fölülvizsgálás nem történik, tehát megkerülhetetlenül bekövetkezik az a *jogfosztottság*, amiről itt már több példát hallottunk.

Ezt a gondolatsort összefoglalásul azzal erősíteném meg, hogy ma már úgy gondolkozhatunk a pszichiátriai betegségekről, hogy azokban bizonyos *fázikus fejlődés* ragadható meg. Van egy szakasz, amikor az első komoly egyensúlyvesztés előtt csak az *előjelek* utalnak arra, hogy valami lehet. Aztán bekövetkezik egy *akut fázis*, amikor vagy járóbeteg-ellátás területén, vagy az osztályos körülmények között lehet mit tenni, és van is mit tenni. Aztán jön (jöhet) egy *egyensúlyi szakasz*, annak ellenére, hogy a pszichiátria betegségei jelentős részére (vagy azokra, amelyek itt, mint diagnózisok nevesíthetők lennének) jellemző az, hogy élethossziglan elkísérik a páciens. De van más ilyen betegség: szoktunk példálózni a cukorbetegséggel. Ha a cukorbeteg *rendszeres ellenőrzésre jár*, ellenőrizzük a vércukorszintjét, megkapja a *megfelelő gyógyszert*, diétát tart, akkor betegsége ellenére *ugyanolyan minőségű életet élhet*, mint bárki más – noha nehéz egyértelműen megválaszolni azt a kérdést, hogy meggyógyult-e a diabéteszből? Nyilvánvalóan nem, mert az elkíséri egész életén keresztül. Bizonyos esetben azt gondolom, hogy ez a párhuzam érvényes a pszichiátriai betegségek csoportjára is. Vagyis (ebben az értelemben) gyógyíthatónak tekintendő az élethossziglan kockázatú pszichiátriai betegség is!

Amikor e hosszú távra meghatározó véleményt leírja, akkor a szakember önmagával kerül szembe, mert tagadja a személyiség fejlődési potenciáját. Ha a szakember a belátási képesség állandó hiányát kényszerül megállapítani a döntési korlátok szűkössége miatt, akkor ezzel azt is tagadni kény-

szerül, hogy a szakmában komoly változások mentek végbe. Ez utóbbi kérdést röviden a *kezelési stratégia* változásaiként vázolnám. Néhány száz évvel ezelőtt az *elkülönítés* a társadalom számára kellemtelenül, furcsán, másként viselkedő embereknek az elkülönítését jelentette, majdhogynem börtönszerű körülmények között.

Majd a *tünetek kezelését kizárólagos célnak tekintő orvoslás* után jött a következő (korszak)váltás, amikor már megcélozhattuk a *visszaesések megelőzését*. Ma a legfontosabb stratégiai célkitűzés a modern pszichiátriában az *életminőség megőrzése*, a lehető legjobb életminőség elérése. Amikor ilyenfajta „végleges hatályú” véleményt fogalmazunk meg, akkor bizony ezek után nehéz, majdnem lehetetlen feladat a változás esélyéről nyilatkozni ugyanannak a szakembernek.

Vegyük közelebből szemügyre, hogy a döntési képesség és a cselekvőképtelenség tényleg egymást kizáró fogalmak-e? Hogyan lehetne azt megoldani,

- hogy ha léteznek is bizonyos korlátozások, mégiscsak érvényesíthető legyen az *önrendelkezés*: tehessen jognyilatkozatot az is, akit egy korábbi döntés bizonyos mértékig korlátozott;
- hogy beleegyezessen dolgokba, és elutasíthasson dolgokat, azt is figyelembe véve, hogy a döntési képesség és annak változása csak folyamatban kezelhető dolog;
- hogy most egy aktuális, keresztmetszeti kérdésről van szó, vagy valami hosszú távon kiható, ha úgy tetszik, befejezett, lezárt állapotról, megfordíthatatlan dologról?

Az alábbiakban a gyakorlat számára foglalom össze, hogy amikor egy szokványos – nem igazságügyi – vizsgálati szituációban (mondjuk egy ügyeleti helyzetben) próbáljuk megítélni a kliensnek a döntésképeségét, akkor nagyjából milyen kérdésekre kell nekünk választ kapni. (Függetlenül attól, hogy az illető cselekvőképességéről született-e korábban bírói döntés.)



Kiindulásul a pszichiátriai mesterség szabályai szerint működtetett pszichiátriai vizsgáló szituáció szolgál. Mindabból, ami ebben a helyzetben a kliens és közöttünk történik, kell megítélni, hogy

- 1.) felismeri-e a páciens, hogy egy *választás lehetősége* előtt áll. Aztán, ha megfogalmazza a választását, akkor
- 2.) tisztában van-e annak a *következményeivel*, tehát nagyon leegyszerűsítve betegnek érzi magát, maga is segítséget kér, és úgy gondolja, hogy a kórházban jobb esélye van ezt elkezdeni, tehát nyilatkozhasson a felvételéről akár önként az, akit egyébként a jog kizárna.
- 3.) *Ésszerű indokokon* alapul-e a választása; az egész nem csupán arról szólt, hogy kapott egy kérdést és arra igennel vagy nemmel válaszolt, hanem egy párbeszéd zajlott, egy interaktív kommunikáció a szakember és a fogyasztó között,
- 4.) E kommunikáció része kell, legyen a kliens *megfelelő tájékoztatása*, ami kellő terjedelmű kell, legyen ahhoz, hogy ő a megfelelő döntést meghozhassa.

Befejezésül a gondnoki rendszer és működtetésének néhány anomáliájáról. Megragadott a „joghatal” kifejezés, amit a bírónő használt előadása során. Jól megragadja azt a kettősséget, azt az ellentmondásos helyzetet, hogy a gondnokság, mint intézmény maga a jelenlegi működési rendje mellett, egyszerre „*jogvédelmet és jogi halált*” jelent.

Nagyon jó lenne, ha a kívánatos változások a gyakorlatba átkerülnének, amire bizakodó ember

lévén azt gondolom, hogy van esélyünk. Fontosnak tartom ehhez, hogy a törvényi változtatás vitájában sikerüljön a szakmának, a civil szervezeteknek és a fogyasztók érdekvédelmi csoportjainak véleményét adni a döntéshozók számára.

Remélhetően differenciált változások lesznek annak érdekében, hogy a lehető legnagyobb jogképesség őrződjön meg annál is, akit a betegsége belátási képességében valamilyen mértékben korlátoz, és hogy ez a mechanikus – helyel-közzel talán még megkockáztatom azt is, hogy embertelen gondnoki rendszer, amikor a gondnok és a gondnokolt alig ismeri egymást – megváltozzon! Köztudott, hogy a főváros pszichiátriai betegeket ápoló, gondozó intézetei jó messzire a határ mellett vannak. A gondnoknak is nehéz oda elutazni, a betegnek pedig esélye nincs arra, hogy visszakérüljön majd az eredeti környezetébe. És hát a szomorú történeteket talán magam is folytathatnám: megdöbbenéssel láttam egy felülvizsgálat kapcsán, hogy egyetlen komoly pszichiátriai kezelés után (amelynek a jelentőségét nem akarom lebecsülni) valakit gondnokság alá helyeztek. Először bekerült a páciens egy fővárosi pszichiátriai osztályra, egyetlen találkozás a pszichiáterrel és a rendszerrel elég volt ahhoz, hogy az illető villámgyorsan gondnokság alá kerüljön. Egy huszoneves, és közelebb a húszhoz életkorú fiatalemberről van szó, aki miután elkerült a határszélre, már a lakcímére sem emlékezett, a lakását is elveszítette, kapcsolatai lebénultak. Ezzel minden esélyét elvesztette arra, hogy valaha is megfelelő minőségű életet élhessen.



## Hozzászólások

### DR. HUSZÁR ILONA (PSZICHIÁTER, IGAZSÁGÜGYI SZAKÉRTŐ)

Három kérdéshez szeretnék hozzászólni. A bíróasszony fölvetette előadásában, hogy míg a gondnokság alá helyezés kitűzött célja a jogvédelem, megvalósulása jogfosztottságot eredményez – ő a joghalál kifejezést használta, de azt hiszem, hogy a kettő nem áll messze egymástól. Van egy másik ellentétpár is ebben az egész folyamatban, és ez az ellentétpár a gondnokság alá helyezés és a rehabilitáció között áll fenn. Ha szakértői véleményt adok, akkor az egyik lényeges törekvésem az, hogy megpróbáljak egy pontos diagnózist meghatározni. Ez a munkám egyik része, de sok más körülmény is van, amit a szakértés idején fontolóra kell venni. A szakértés alkalmával – nem 10 perc, hanem sokkal hosszabb idő alatt – kell eldönteni, hogy az illető egyén körülményeit tekintetbe véve mit helyezzek előtérbe: a jogvédelmet vagy a rehabilitációt. Van, amikor az előbbire van szükség, van, amikor az utóbbira. Nagyon lényegesnek tartom ezt a kérdést. Azok a „karrierok”, amelyeket Gombos Gábor Önökkel megismertett, pontosan ilyen helyzetekből fakadnak. Részben a pszichiátria részéről megmutatkozó hiányosságokból, abból, hogy nem foglalkoztak az illető egyénnel olyan értelemben, hogy megadják, megmutassák neki azokat a lehetőségeket, amelyek az adott megbetegedés mellett fennállnak.

Amikor a gondnokság alá helyezésre kerül a sor, akkor még mindig ott van az igazságügyi pszichiáter, akinek ezt az egész kérvényt mérlegelnie kell. Döntenie kell, hogy támogassa-e ezt a lépést, vagy pedig elutasítsa. Probléma ebben a kérdésben az, hogy a pszichiátriai gondozóktól éppen azt igénylik, hogy azt írja le: az illető teljesen és véglegesen stb. nem képes a cselekvésre, a belátási képessége teljesen hiányzik. Ezzel a kéréssel indítanak, ezt igénylik, és itt kerül aztán az igazságügyi

pszichiáter is ellentmondásba. Szó sincs róla, hogy ez legyen a mérlegelésnek az alapja, a mérlegelésnek az alapja lényegében az, hogy egyáltalán szükség van-e a gondnokság alá helyezésére, vagy sem. Itt főleg a Gombos Gábor által fölvetett skizofrén betegeknek merül fel ennek a nagyon alapos figyelembevétel. A kérdés nemcsak orvosi oldalról merül föl. A bíróasszony hívta fel a figyelmet, hogy vizsgálni kell, egyáltalán van-e olyan ügye a betegnek, ami miatt szükség van a gondnokság alá helyezésre. Tulajdonképpen csak ott van szükség, ahol az illető egyén jogvédelmet igényel. Egyébként miért? Kell, hogy legyen valami olyan peres ügye, amelyben jogvédelmet igényel.

Hogy a gondnokság szükségességének megítélésében milyen problémák merülnek fel? Sok-sok évvel ezelőtt sorozatban érkeztek véleményezésre azt hiszem Nógrád megyéből olyan esetek, amikor valaki egy bipoláris kórképpel, amiről mindenki tudja, hogy 1 hónap, 2 hónap, 3 hónap alatt lezajlik, a klinikai felvétellel párhuzamosan szépen megindították a gondnokság alá helyezését. Ami természetesen úgy nézett ki a szakértői véleményi idején, hogy ott állt egy egészséges ember, akinek ugyan megvolt az a lehetősége, hogy 1 év, 2 év vagy 5 év múlva megint depresszióssá válik, de minden másban tökéletesen jogképes valaki volt. Na most azt hitte az ember, hogy ez most már végleg elmúlt és itt már 15-20 éve ilyen dolog nem történik. Hát megtörtént, egy évvel ezelőtt az egészségügyi törvénynek a módosítása során. Előírták, hogy a kötelező gyógykezelés indokoltságáról döntő bírónak kezdeményeznie kell a gyámhatóságnál a gondnokság alá helyezés megindítását, amennyiben a beteg cselekvőképtelen. Természetes, hogy az a beteg, akit felülvizsgálunk a sürgős felvétel alkalmával, az egy akut állapotban, veszélyeztetett állapotban történik, tehát biztos, hogy abban az időszakban cselekvőképtelen. Ez egyértelmű. Ez az állapot azonban nem azonos a



gondnokság alá helyezésre alapot adó cselekvőkép-  
telenséggel. Helyesebb lett volna a kettő összekeve-  
résének elkerülésére az egészségügyi törvényben a  
belátási vagy döntési képességet használni. Ponto-  
san Győr megyében történt, hogy minden beteg-  
nek, aki a kórházban orvosi felülvizsgálatra került,  
elküldték a papírját, és megindították ellene a gond-  
nokság alá helyezési eljárást. Tökéletesen feleslege-  
sen, egészen egyszerűen azért, mert az illető 1 hó-  
napig vagy 2 hónapig beteg volt, utána meggyógyult  
és rendben volt. Ezt sikerült eliminálni, csak példa-  
ként hoztam föl arra, hogy nagyon oda kell figyelni  
a szükségesség kérdésére.

A harmadik kérdés, amit hangsúlyozni szeretnék, az  
az, hogy nagyon-nagyon oda kell figyelni a garanci-  
ális intézkedésekre. Ha elolvassuk a hatályos tör-  
vényt, ott is találunk szabályokat arra nézve, hogy mi  
mindent tehet meg maga az illető egyén akkor, ha  
cselekvőképességet korlátozó gondnokság alatt van,  
mégis ezeket a rendelkezéseket sorra megszegik.  
Teljesen figyelmen kívül hagyják, hogy köthet meg-  
határozott szerződéseket, a pénzével saját maga gaz-  
dálkodhat stb., és ez természetesen azután a tör-  
vénytelenlések egész sorát vonja maga után. Én ezt  
nagyon lényegesnek tartom, mert ezeknek a garan-  
ciális intézkedéseknek döntő jelentősége van. Hiába  
fogalmazza meg még pontosabban, még precízebb-  
ben, még körülírtabban a törvény, hogy mik a feltét-  
elei a gondnokság alá helyezésnek, jogtalanságok itt  
is történhetnek természetesen, de döntően a megva-  
lósításnak az okán. Dallos Judit fölvetéséhez csatla-  
koznék, hogy ne kelljen, ne lehessen szociális kérdé-  
seket a gondnokság alá helyezéssel megoldani. Vol-  
tam több olyan konferencián, ahol ez a kérdés szóba  
került. Emlékszem egy esetre, amikor egy ápolási  
probléma miatt akartak valakit gondnokság alá he-  
lyezni. Az illető egyén ellátásra szorult, kellett volna  
valakit kijelölni arra, hogy őt szépen fürdesse, tisztá-  
ban tartsa, ellássa, ehelyett a szakértőt óhajtották ar-  
ra kényszeríteni, hogy adjon egy olyan jellegű véle-  
ményt, ami a gondnokság alá helyezést meg-  
alapozza. Az ilyen természetű ügyeket le kell válasz-

tani a gondnokság témaköréről. A gondnokság alá  
helyezés célja a jogvédelem, és nem a szociális ügyek  
elintézésére szolgál.

### **DR. KUNCZ ELEMÉR (PSZICHIÁTER, IGAZSÁGÜGYI SZAKÉRTŐ)**

Először arról a bizonyos szakorvosi bizonyítványról,  
amit a gyámhatóság megkövetel. Aki pszichiáter és  
szakértő, az két ember. Egyfelől klinikus, aki kezeli  
a beteget, és a beteg visszajön hozzá, ugyanúgy, mint  
ahogy a gyámhatóság is, hosszútávon észleli a bete-  
get. Másfelől ha szakértőként dolgozik, akkor egy-  
szer vagy kétszer látja a beteget, megvizsgálja, ad egy  
véleményt, úgy, mint a bírónő, állást foglal. Ez a ket-  
tősség szerencsére ugyanarra a betegre nem is vo-  
natkozhat, mert a kezelőorvos és az igazságügyi  
szakértő különböző személy kell legyen. De rámu-  
tat arra, hogy két oldalról látjuk a dolgokat. Azt a bi-  
zonyos szakorvosi bizonyítványt, amit a gyámható-  
ság kér tőlünk, magam is sokszor fogcsikorgatva  
kénytelen voltam kiállítani, mert egy gyógyulóban  
lévő betegről volt szó. Ha volt is olyan ügye – hang-  
súlyozom, ez egy rendkívül lényeges dolog –, ami  
miatt a gondnokság alá helyezés esetleg indokolt le-  
hetett volna, akkor is inkább egy eseti gondnok jö-  
hetett volna szóba. Hiszen az eseti gondnok az, akit  
egy ügyre vonatkozóan neveznek ki. Érdekes mó-  
don a gyámhatóságok, akikkel nekem kapcsolatom  
volt, ezt az intézményt nem szerették, és kizárólag  
az ideiglenes gondnokság című fejezetet használták.  
Ebből ered, hogy le kell írnom egy gyógyulóban lé-  
vő betegről, hogy állandó jelleggel, azaz véglegesen  
hiányzik a cselekvőképessége. Ez teljes képtelenség.  
De muszáj ezt leírni, mert az ideiglenes gondnok-  
nak van teljes hatásköre – ahogy azt mondta is a  
gyámhatóság képviselője –, tehát ez alatt az 1 év alatt  
mindent csinálhat azért, mert ő az ideiglenes gond-  
noka. Az 1 év leteltével ez megszűnik, de addigra  
már más folyamatok lépnek életbe. Most ezt a bizo-  
nyítványt a klinikus kénytelen kiállítani. Többször  
megpróbáltuk azt leírni, hogy a beteg olyan állapot-  
ban van, hogy gondnokság alá helyezése indokolt



lenne, ennek fokát azonban igazságügyi szakértő hivatalos megállapítani. Ez nem volt jó, természetesen, hallottuk, hogy miért nem. Úgyhogy ez egy kényszerhelyzet, amiben az ember nem szívesen van benne, és nem szívesen megy bele.

Mint a gondnoksági eljárás során kirendelt szakértő, szembetalálkozom azokkal a véleményekkel, amelyeket a klinikus adott az eljárás indítványozásakor. Ez az első, amit ilyen értelemben nem veszek figyelembe, hanem azt veszem figyelembe, hogy mit ír le az érintett betegségről. Sőt, ez rendszerint nem is elegendő, beszerzem még külön a kórházki vonatot vagy a zárójelentést is. Tehát mint szakértő, egy részletesebb felvilágosítást kérek a klinikustól a beteg állapotára vonatkozóan, és így teszem le a véleményem. Sajnálatos módon – a bírónőnek mondanám ezt – mi nem tudunk másra válaszolni, mint amit kérdeznek tőlünk. Ez egy alapvető szakértői szabály, hogyha azt kérdezik tőlünk, hogy az ügyei viteléhez szükséges stb., nem mondom végig, akkor én csak ezt tudom visszamondani, hogy igenis, az ügyei viteléhez ilyen és ilyen az állapota.

Csatlakoznék Huszár Ilona felvetéséhez a sürgős kórházi felvételnél történő szakértés kérdésében. Az egészségügyi törvénynek arra a szabályára gondolok, amely kimondja, hogy a kezelés szükségességét vizsgáló szakértőnek egyidejűleg nyilatkoznia kéne arról is, hogy cselekvőképese-e a beteg. Mert ha nem az, akkor automatikusan megy a gyámhatósághoz értesítés. Abban a bizonyos győri ügyben értekezlet hívtak egybe, a gyámhatóság, bíróság, ügyészség képviselője jelen volt. Magam is ott voltam és véleményünket előadtuk, majd írásban, szakmai hírként is megjelentettük, hogy ügyeljenek a szakértők arra, hogy ügyesen válaszoljanak ebben a helyzetben. A Ptk.-ban az van, hogy akkor helyeznek valakit cselekvőképességet kizáró gondnokság alá, ha teljesen és véglegesen elveszítette belátóképességét. Ha egy akut betegről van szó, írják le, hogy teljesen elveszítette a belátóképességét, de ez az állapot nem végleges. Ebben a pillanatban

meg van fúrva a gondnokság alá helyezés, mert a Ptk. 17. paragrafusa szerint az ilyen beteg gondnokság alá helyezés nélkül is cselekvőképtelennek számít addig, ameddig ilyen állapotban van.

A cselekvőképes ügycsoportok kérdéséről szeretnék még szólni. Teljesen egyetértek azokkal, akik azt mondták, hogy ez képtelenség. A törvényjavaslatban föl van sorolva tizenegy ügycsoport, amelyre nézve a bíróság megállapíthatja, hogy a gondnokság alá helyezett cselekvőképes. De mivel azt hangsúlyozzák, hogy így „különösen”, tehát ez azt jelenti, hogy a végtelenségig szaporítható a számuk. Sokkal egyszerűbb lenne azt meghatározni, hogy milyen ügycsoportokra nézve nem cselekvőképes az érintett. Gondoljunk arra, azokra a betegekre, akik az úgynevezett perlekedési téboly néven szerepelnek, akikkel a pszichiáter találkozik a legritkábban, mert ők a hatóságokat nyaggatják éjjel és nappal, levelekkel és telefonon át. Ezeket az embereket egyetlen egy helyen kellene korlátozni, hogy pert ne indíthassanak. Minden egyebet tudnak csinálni. A napokban vizsgáltam szakértőként egy ilyen hölgyet, aki nem is mondom, hogy hány kilós aktát hozott magával, de megnyugtató, ha ez kevés, akkor még otthon van egy csomó. Én már ismerve a tervezetet, ráírtam – mivel jelenleg Magyarországon más mód nem áll rendelkezésemre –, hogy a beteg állapota a jelenleg fennálló törvények értelmében nem éri el azt a bizonyos nagy mértéket, tehát értsen belőle a bíróság, hogy semmi oka nem volt egyébként korlátozni ezt a bizonyos hölgyet. Sajnálatos módon a szokás eddig az volt, hogy az ilyen betegeket korlátozó gondnokság alá szoktuk helyezni, azért, hogy próbáljuk megakadályozni a további perek keletkezését.

Az intézetben történő megfigyelés, az egy szükség-szerű rossz lesz. Valószínű, hogy kell, mert volt nagyon sok olyan polgári eset, ahol egyszerűen azért szűnt meg az eljárás, mert a beteg nem volt hajlandó bemenni. Holott beteg volt, de bevitetni rendőrrel nem lehetett, vizsgálatra előállítani nem



lehetett. Most hogyha megfigyelés ilyen formában lesz, én nem tudom, hogy mi lesz az eredménye, de ki kell próbálni.

### **PELLE ANDREA (ÜGYVÉD, A TÁRSASÁG A SZABADSÁGJOGOKÉRT ÜGYVIVŐJE):**

A TASZ jogsegélyszolgálatán elvállaljuk gondnokság alá helyezési ügyekben az alperesek jogi képviselőjét, így nekünk is van tapasztalatunk a peres gyakorlatról. Néhány esetet már a jogerős ítéletig végigkísértünk, illetve jelenleg is folyamatban van több gondnokság alá helyezési eljárás, amelyben mi látjuk el az alperes jogi képviselőjét. Az eddig szerzett tapasztalatok alapján, azt hiszem, bátran ki merem jelenteni, hogy azokban a perekben, ahol csak ügygondnok képviseli az alperes jogait, gyakorlatilag jogvédelemről nincsen szó. Ezek az eljárások tipikusan úgy zajlanak, ahogy azt Dallos Judit is elmondta, hogy egy rövid tárgyalás az elején, utána egy szakértői vizsgálat, amely az esetek 99 %-ában a kereseti kérelemmel megegyező gondnoksági fokozatot tart indokoltnak. Ezt követően az újabb tárgyaláson kihirdetik az ítéletet. Különösebb bizonyítást ezen kívül nem szoktak felvenni.

Azonban olyan esetekben, amikor jogi képviselő áll az alperes mellett, a bizonyítás alaposabb, kiterjedtebb. Soha nem egyetlen tárgyaláson dől el az alperes jogképességének a sorsa, hanem a bíró - nyilván az indítványok alapján is - megpróbálja minél körültekintőbben, minél részletesebben feltárni az alperes életviszonyait, és sok esetben nem a kereseti kérelemmel egyező gondnoksági fokozatot állapít meg. Sőt, olyan is előfordul, hogy egyáltalán nem ad helyt a felperes keresetének, vagyis nem helyezi gondnokság alá az alperest. Érdemi jogi képviselő mellett így zajlanak ezek az ügyek, ez is mutatja, mekkora nagy hibalehetőség van azokban az esetekben, amikor egy formális eljárás alapján kerül valaki gondnokság alá. Amikor előfordulhat, hogy valakinek egy körülbelül 10-15

perces elmeorvos-szakértői vizsgálat eldöntheti a hátralévő sorsát, hiszen a néhány perces vizsgálat nyomán kialakított vélemény az érintett számára a joghalált eredményezi.

### **REGÁSZ ALAJOSNÉ (A FERENCVÁROSI GYÁMHIVATAL VEZETŐJE)**

Szabó Péter úrtól kérdezném, hogy mit tesz akkor a pszichiáter, amikor nem szerepel a beteg a nyilvántartásában. Ugyanis nekünk egyre több a problémánk azzal, hogy a beteg nem szerepel a pszichiátriai gondozó nyilvántartásában, és kérésünkre nem szakvéleményt kapunk, csak ennek a ténynek a közlését. Ami azt jelenti, hogy miután nekünk taxatíván fel van sorolva, hogy a perindításhoz csatolnunk kellene a szakvéleményt, nem tudjuk. Csak azt kapjuk, hogy nem szerepel a nyilvántartásban. Az ideggondozó azt mondja, hogy ő nem mehet ki a beteghez - nem is megy ki -, és ő nem is hívja be a beteget.

A másik észrevételem az ötévenkénti felülvizsgálatokra vonatkozik. Bizonyára a bírónő tudja a legjobban, hogy nagyon sok olyan beteg van, aki egyszerűen fél a bíróságtól. Hogy ötévente odarángassák a bíróságra ezeket az akár korlátozottan cselekvőképes embereket, én ezzel nem értek egyet. Inkább olyan megoldást látnék szívesen, hogy kérni kellene előtte egy szakvéleményt, és ha a szakvélemény alátámasztja azt, hogy a fokozathoz, amilyen gondnokság alá helyezték, ahhoz képest van eltérés, csak akkor kelljen pert indítani. Egyrészt kevésbé terhelné a bíróságokat ez a módszer, másrészt meg nem kellene feleslegesen olyan betegeket oda vinni, akiket kizáró gondnokság alá helyeztek, és magatehetetlen betegek. Az orvos nagyjából el tudja dönteni, hogy egyáltalán van-e valamilyen változás a fokozatban. A korlátozás terén én is azt tartanám jónak, hogy azt kellene meghatározni, mi az, amiben korlátozni kell az érintett személyt. Ugyanis nagyon sokszor fordul elő az, hogy azért kell valakit gondnokság alá helyezni, mert mondjuk, nem tudja beosztani a pénzét.



### **BODOR GYÖRGY (IGAZSÁGÜGYI ORVOSSZAKÉRTŐ)**

A tervezett törvényi változtatások az igazságszolgáltatás működését tovább terhelik, és kérdés az, hogy hány szakértőnek kéne lenni ebben az országban ezeknek az ügyeknek a megoldására. Tíz évvel ezelőtt, amikor arról volt szó, hogy bíróság száll ki a pszichiátriai osztályokra és nemcsak a szokásos bírói szemle zajlik majd, akkor magam is megsértődtem. Egészen más hatáskörrel jelennek meg az igazságszolgáltatás, illetve a bíróság képviselői egy elmeosztályon, ami szerintem egy szakmai kompetenciába tartozó dolog, de hát a jogalkotó így látja biztonságosnak. Nem tudom, hogy a belgyógyászaton miért nem működik ez így. Apukámat nemrég operálták meg, a kutya se világozott fel arról, hogy milyen szövödmények lesznek, és az történt, hogy gyógyszeresen ellátva és kábán aláírt egy papírt, hogy az invazív vizsgálatba beleegyezik. Azt is aláírta, hogy elfogadta ezt a kezelést és a kockázattal is tisztában van, amiről én azt gondolom, hogy nem biztos, hogy tisztában volt vele. Túlélte, úgyhogy nincs gond.

Nem tudom, hogyan lehet majd ezt a differenciált elbírálást megoldani – a bíróságon, vagy valahol másutt –, de az intézménynek ez a fajta felaprózása igen fontos feladat lesz. Szükség van arra, hogy különböző lényeges kérdésekben differenciálni tudjunk. Már csak azért is, mert a visszaélés nemcsak az igazságszolgáltatás, nemcsak a pszichiáterek részéről, és nemcsak a 15 perces vizsgálatok miatt lehetséges. (Ez utóbbi megállapítást, hogy a vizsgálatok tizenöt percig tartanak, én is visszautasítom.) Én azt látom, hogy a betegek részéről is van visszaélés. Éppen nemrég vizsgáltam egy urat, aki debilitás és személyiségzavar – mindkettő a tankönyv szerint a korlátozott gondnokság alá se való eset – korlátozott gondnokság alatt lévén, eladta a lakását. Felvette a pénzt, elnyaralta, majd azt mondta, hogy ő gondnokság alatt állt és visszakér mindent. Ha azt mondom, hogy ő cselekvőképes volt, mert

átlátta a szerződés lényegét, akkor már eleve meg vagyok fenyegetve a gondnoka által, aki a testvére, hogy hogyan fog engem feljelenteni, mint aki az igazság ellen teszek. Tehát én azt gondolom, hogy rengeteg olyan konfliktus van, amelyet mindkét fél meghallgatásával kellene megpróbálni rendezni. Vannak betegek, akik rászorulnának, hogy gondnokság alá kerüljenek, illetve nem betegek, akik gondnokság alatt vannak, továbbá a szociális szféra, aki gondnokság alá akarja helyezni a beteget, hogy valamit csinálhasson vele. Ezekben a helyzetekben, akár valamiféle civil szervezet közvetítésével is, meg lehetne kísérelni a konfliktusok feloldását, akkor kevesebb pert kellene vinni a bíróságokon.

### **TAKÁCS ILONA (MEGYEI GYÁMHIVATAL)**

Gyámhivatalban dolgozom, de nem szívesen mondom, mert én nem tudom ilyen hivatali szemmel nézni, ahogy itt a kollégák tekintették ezt a kérdést. Én a felülvizsgálat kapcsán éreztem úgy, hogy nem tudom ezt szó nélkül hagyni. Számomra teljesen értelmetlen dolog a felülvizsgálat. Megmondom, hogy miért. Mert hogy a gondnokság alá helyezett beteg az mindvégig perképeséssel rendelkezik abban a tekintetben, hogy bármikor pert indíthat a gondnokság megszüntetésére. Következésképpen itt nem ez a probléma. Itt az a probléma, hogy a beteg erről a jogáról nem tud. Nem kell rutinszerű felülvizsgálatokat tartani, mert az a beteg számára gyakorlatilag megkérdőjelezi az egész eljárás eredményességét, pontosan a tömeges felülvizsgálatokból eredően. Az eljáró intézményeknek kellene gondoskodni arról, hogy a beteg legyen tisztában a jogaival. Amikor a gondnokság alá helyezés megtörténik, a beteget tessék fölvilágosítani arról, hogy ővele most mi történt. Ő milyen jogokkal rendelkezik, miben van korlátozva és mi az, ami a számára mindvégig megmarad. Tudom, hogy ez kellemetlen is lehet, mert pont annak, akit a perlekedése végett helyeznek gondnokság alá, egyből megmondjuk, hogy indíthat pert a gondnokság megszüntetésére. De ilyen esetből kevés van. Értelmetlen a rutin-felülvizsgálat,





mert a gondnokság megszüntetésének eddig is megvolt a lehetősége, és ennek kezdeményezésére minden beteg föl volt jogosítva, és ezután is föl lesz jogosítva. Csak meg kellene, mondjuk nekik. Ez az egyik gondom a tervvel.

A másik kérdésem az volna, hogy a nagy jogelvekben le van szögezve ugye, hogy alkotmányos jogokat csak bíróság korlátozzon. Én azt gondolom, hogy ez elfogadható, amennyiben ez olyan menynységű ügy, ami valójában és tényleg indokolt. Hogy a bíróságon mérlegelje az ügyet, ne feltétlenül kösse őt bármilyen szakértői vélemény. Én csak azt az egyet nem értem, hogy miért kétféle szakértői vélemény jelenik itt meg. Megjelenik az egészségügy oldala, megjelenik a jogi oldala, és a kettő között, ami valójában az adott betegnek a képességét meghatározza, meg kéne jelenjen egyfajta szociális prognózis. Az nincsen. Hogyan fogja tudni meghatározni akár a bíróságot, vagy akár az elmeorvos-szakértőt, hogy az adott beteget milyen jogaiban lehet korlátozni, és milyen jogát lehet meghagyni akkor, ha nem gondolja azt végig egy arra képzett szakember, hogy az adott betegnek milyen szociális támogatásokkal, milyen ellátórendszerben, milyen segítségre van szüksége. Ezzel összefüggésben milyen jogait kellene meghagyni, és egyáltalán milyen jogainak az érvényesítésére lesz őneki magának módja.

### HÍDVÉGINÉ ADORJÁN LÍVIA

Ha valakit cselekvőképtelenség miatt kizáró gondnokság alá helyeznek, a perbeli képességei – kizárólag abban a perben, ami a gondnokság megszüntetésére irányul – megmaradnak, ez igaz. A dolog ugyanakkor teljesen illuzórikus. Nem ismerek egyetlen olyan ügyet sem, amikor kizáró gondnokság alatt álló pert indított volna a gondnoksága megszüntetésére. Arra komolyan nem gondolhatunk, hogy egy eldugott kis intézményben elhelyezett teljesen cselekvőképtelen beteg bemegy a bíróságra, ahová mi cselekvőképesek is nehezen megyünk be, és saját maga megindítja az eljárást. Akkor, amikor

erre intézményes rendszer még nincs, tehát nincs hova fordulnia, nem tudják ilyen körülmények között a megszüntetést kezdeményezni.

Ezzel szemben a felülvizsgálat nem ilyen dolog. Először is nem formális, mert ha formális lenne, akkor az egésznek nem volna semmi értelme. A törvénytervezet teljesen eurokomform a felülvizsgálatok vonatkozásában. Egybevettem a belga, német, holland, francia megoldásokkal, mindenütt szerepel a felülvizsgálat. Másodszor, az eljárás a beteg számára nem sértő, megérteti vele, hogy a gondnokság nem feltétlen élete végéig tart. Jogilag kínálunk segítséget neki az ügye felülvizsgálatában, pszichiáterek és bírók bevonásával. Egyetértek azzal, hogy jelenleg a bíróság az a független szervezet, amely ezt az eljárást le tudja folytatni.

### DR. PETŐ KATALIN

#### (PSZICHIÁTER, A VIII. KERÜLETI PSZICHIÁTRIAI GONDOZÓ VEZETŐJE)

A rendezvényre a Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum pszichiáter tagjaként kaptam meghívást. Hihetetlen érdeklődéssel vártam ezt a tanácskozást, elsősorban tanulni jöttem, főleg a délelőtti szekcióba, és ez a tanulási igényem itt kiderült, hogy teljesen megalapozott. Sajnos azt, hogy mit lehet, és mit nem, azt nemcsak a korlátozott vagy kizáró gondnokság alatt levő beteg nem tudja, hanem mi pszichiáterek sem. Egy csomó dolgot nem tudunk, nem kapunk róla tájékoztatást, nincs eligazítás, nincs róla szóróanyag, nincs róla semmi. Kiderült itt az is, hogy a gyámhatóság képviselői is egy csomó dolgot nem tudnak.

Az egyik ilyen fontos kérdés számunkra, hogy ki indíthatja el a gondnokság alá helyezést, ki kezdeményezheti, hogy az illető személyt pszichiátriai vizsgálatnak vessék alá. Mert ezen a téren sok probléma adódik. Azzal a problémával, amit a IX. kerületi gyámhatósági kolleganő elmondott, a Fővárosi Pszichiátriai Gondozók Egyesületének



vezetőjeként találkoztam. A pszichiáterek azzal fordultak hozzám, hogy mi történjen olyan esetekben, amikor teljesen ismeretlen betegről a gyámhatóságtól kapják sorozatban a megkereséseket. Mi a kötelességük ilyen helyzetben. Magam is azt szoktam írni, hogy az illető személy nem szerepel nyilvántartásunkban, de én azt a mondatot is hozzá szoktam tenni, hogy amennyiben a T. Gyámhatóságnak van olyan információja, ami indokolttá teszi a pszichiátriai vizsgálatot, azt kérem, közölje velem. Illetve javaslom, hogy lépjen kapcsolatba a háziorvossal, mert ily módon is megindulhat valami az ügyben.

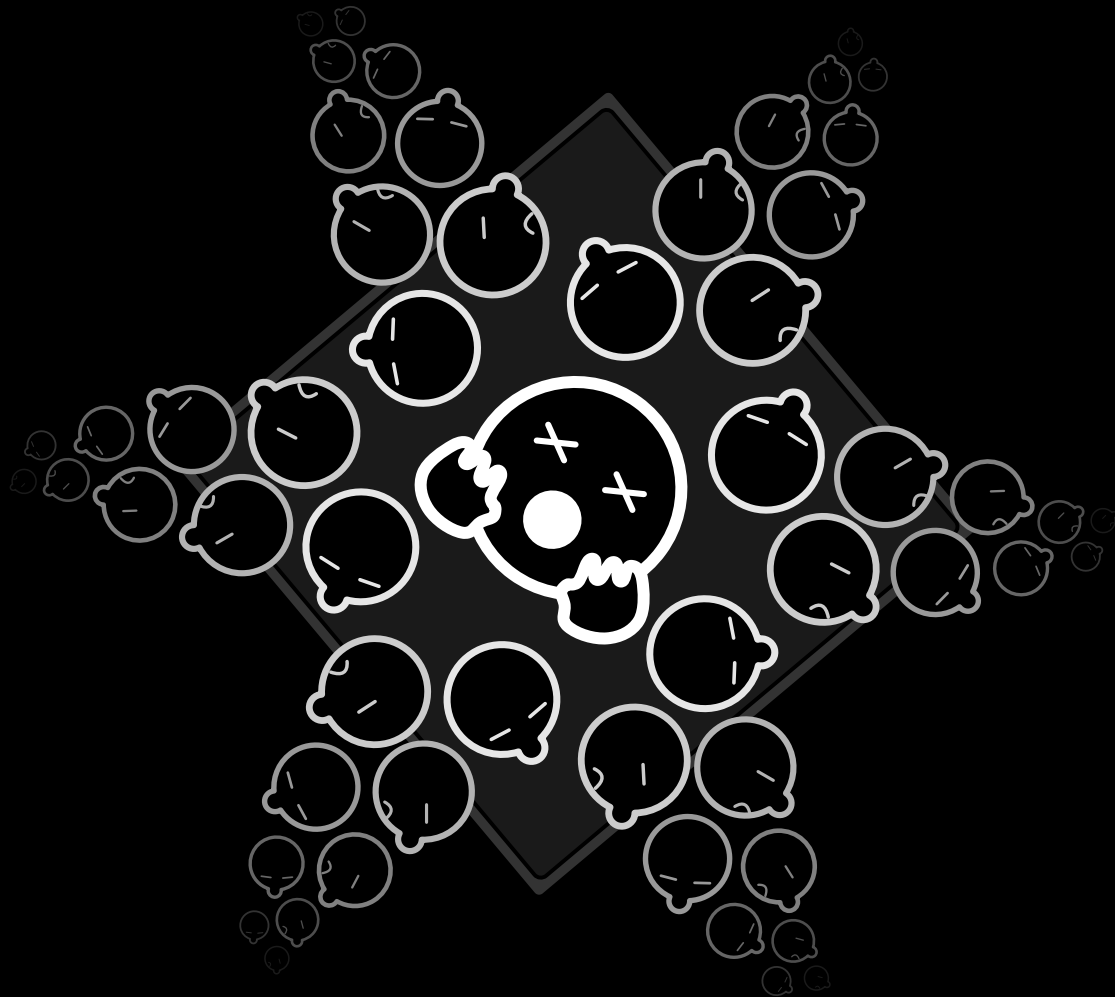
Én ezt a kérdést nagyon fontosnak tartom, és remélem, hogy nem veszik időhúzásnak, hogy elmondom, miért. Miközben a betegek személyiségi jogait igyekszünk maximálisan figyelembe venni a pszichiátriai kezelés szempontjából – mikor kezelhetjük, mikor nem, mikor akarataival, mikor akarata ellenére –, akkor a gyámhatóságnak csak az nem tehet bejelentést, aki nem akar. Nekem bizony millió olyan ügyem van, amikor kiderül, hogy még csak nem is férj, feleség, anyós – bár ez is nagyon gyakori –, hanem mondjuk egy lakóközösség, egy ház aláírja, hogy az illető személy rendetlen, piszkos, kiabál, részegeskedik. Emiatt bejelentést tesz a gyámhatósághoz, és akkor én a gyámhatóságtól megkapom a megkeresést. Ha vállalnám ezt a nemes feladatot, amit nem vállalok, akkor az a beteg, aki nem is beteg, nálunk abban a pillanatban nyilvántartásba kerülne, és egy karrier elindulhatna. Ezért gondolom, hogy ez borzasztóan fontos kérdés.

A tanácskozás címére utalva, ne csak azon gondolkozzunk, hogy a beteg miben kompetens, hanem azon is, hogy mi, szakemberek vagy hatóságok, miben vagyunk kompetensek. Azt is meg kell mondanom, hogy én nagyon megértem a gyámhatóságnak az álláspontját, hiszen magunk is kerülünk sokszor abba a helyzetbe, hogy olyan nagy a nyomás ránk, hogy csináljunk már valamit, hogy akkor az ember megpróbálja tovább passzolni ezt a feladatot.

A következő, amit fölvetnék, a gondnokság fokozatának megváltoztatása. Van egy csomó olyan eset, amikor a beteg vagy a gondnoka mérsékelni szeretné a gondnokság alá helyezést, vagy esetleg megszüntetni. Nem kapunk egyértelmű eligazítást arra nézve, hogy hogyan kell. Ki azt mondja, hogy a beteg indítsa, ki azt mondja, hogy én indítssam, körbe-körbe karikába megy az egész dolog, most is éppen van ilyen ügyem.

A kórházi megfigyelés kérdéséhez. Ha én jól értem, arról van szó, hogy azt a beteget, aki valami miatt nem hagyja magát megvizsgálni, azt ugye nekem kell majd a kórházba beutalni. Kapok egy papírt, végzést, hogy utaljam be kórházba, azután majd a kórház értesíti a szakembert, és akkor az majd kimegy az osztályra a beteget megvizsgálni. Hát egy: nem utalhatom be, mert akarata ellenére csak akkor utalhatom be, ha közvetlenül veszélyeztető állapotban van. Kettő: ki fogja megfigyelni őt azon a pszichiátriai osztályon? Ugyanis ő a területileg illetékes pszichiátriai osztályra kerül, ahol nincs ott az, aki hivatalból megvizsgálhatja. Mert az a szakértő oda kell, menjen az osztályra, és bizony ugyanúgy csak egyszer vagy legfeljebb kétszer fogja látni a beteget. Legalábbis a napi gyakorlat az ezt mutatja.

A következő és az utolsó, amit mondanék, a gondnok személyére vonatkozik. Ki legyen a gondnok, ez az én régi vesszőparipám. Amennyiben ugyanis a gondnokság intézményét meg akarjuk reformálni, akkor ezt mindjárt az elején, ennél a kérdésnél kell elkezdeni. Addig, amíg majdnem akárki lehet gondnok, amíg a gondnoki kinevezést nem kötik semmilyen végzettséghez, képzettséghez, addig bizony változást nem remélhetünk e téren. Addig előfordul, amit mindenki pontosan tud, aki ilyen ügyekkel foglalkozik, hogy sokszor teljesen alkalmatlan gondnokokkal kell tárgyalnunk a betegünk ügyeiről. Egy gondnokra pedig nem tíz beteg jut, hanem annak sokszorososa.



## **II. Milyen változások várhatók a Polgári Törvénykönyv reformjától?**

Makai Katalin<sup>1</sup>

## A tervezet előkészítőjének szemével

Magam is köszönettel kezdem, mert hasznosnak tartom, hogy a TASZ egy asztalhoz ültette azokat, akiknek erről a kérdéskörrel mondanivalójuk lehet. Mi, akik az Igazságügyi Minisztériumban a törvény előkészítésén dolgoztunk, magunk is több alkalommal szerveztünk hasonló fórumokat. A mai vita talán az eddigi rendezvényeknél is kedvezőbb alkalmat teremt arra, hogy több terület szakembereinek, több szempontból sikerüljön megvilágítania a kérdést. Ugyanakkor a törvénytervezet vitája már zajlik a Parlamentben, ez pedig szűkíti a jogszabály előkészítőinek mozgásterét.

Mivel a kompetencia a mai tanácskozás központi kérdése, a saját kompetenciámról e kérdéskörben annyit, hogy kodifikátor vagyok, az Igazságügyi Minisztériumban jelenleg ezzel a területtel foglalkozom. Korábban évekig bíróként dolgoztam, és nagyon sok gondnoksági pert is tárgyaltam. Még kezdő bíróként úgynevezett felülvizsgálati eljárásokra jártam ki pszichiátriai intézményekbe, ahol pozitív és negatív tapasztalatokat egyaránt szereztem. Az elmúlt években többször vettem részt olyan fórumokon, amelyet olyan érdekvédő csoportok tartottak, akik sérült emberekkel foglalkoznak, és ezen alkalmakkor is sok impulzus ért. Így amikor egy kérdésben kialakítom a magam álláspontját, mindezek a tapasztalatok formálják véleményemet.

Rátérve magára a jogalkotás folyamatára. Az előkészítő munka még 1998-ban kezdődött. Addigra már elég sok tapasztalat gyűlt nálunk össze ahhoz, hogy elérkezettnek lássuk az időt a gondnokság újraszabályozásának előkészítésére. Bár időközben megkezdődtek a Polgári Törvénykönyv átfogó felülvizsgálatának munkálatai, úgy éreztük, hogy ez a kérdéskör, miután meglehetősen intakt,

önmagában is szabályozható. Mindenképpen célszerűnek látszott a cselekvőképességet érintő szabályok kidolgozását előbbre venni, hiszen máig bizonytalan, hogy mikor lesz elfogadott törvény az új Ptk. tervezetéből.

Az impulzusokat részben a bírói gyakorlatból merítettük, részben az elmúlt években egyre inkább a hangukat hallató érdekvédelmi civil szervezetektől is kaptunk jelzéseket. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosa és az adatvédelmi biztos is több esetben megkeresett minket a cselekvőképesség problémakörébe tartozó ügyekben. Mindenképpen elérkezettnek látszott tehát az idő a munka megkezdéséhez.

Először egy problematika készült – a kérdésfelvetések szintjén –, amit viszonylag széles körben megsondáztattunk. Akkor még nem ismerhettük az Európa Tanácsnak a témába vágó ajánlását, amelyet 1999. február 23-án fogadtak el. Utóbb örömmel észleltük, hogy amilyen úton elindultunk és amilyen kérdéseket feltettünk, azok nagymértékben egybevágtak az Európai Tanács ajánlásaival. Ez a dokumentum a későbbiekben egyik fontos kiindulópontja volt a szabályozás kidolgozásának. Más külföldi példákat is megvizsgáltunk, így például az itt is említett német Polgári Törvénykönyvet, ami néhány kérdésben szintén megfontolandó példát kínált.

A szabályozás koncepcióját a kormány megtárgyalta, és ezzel az előkészítési munka egy olyan szakaszba érkezett, amikor a koncepció tézisei meghatározták a további jogalkotó munkát. Igyekeztünk mind a koncepció elkészítésénél, mind a törvényjavaslat tervezetének kidolgozásánál tényleg elég

<sup>1</sup> főosztályvezető helyettes, Civilisztikai és Gazdasági Kodifikációs Főosztály, Igazságügyi Minisztérium



széles körből információt, javaslatokat, észrevételeket gyűjteni. Az érdekeltek többször is megkapták észrevételezésre ezeket az elképzeléseket: úgyszólván a teljes bírói kar, azon kívül azok az érdekvédő szervezetek, akik a látókörünkbe kerültek és az utolsó fázisban, már tervezet formájában, a gyámhatóságok is. Más kérdés, hogy az elkészült tervezettel nyilvánvalóan senki sem maradéktalanul elégedett, ez szinte törvényszerű, hiszen más-más oldalról közelítik meg az egyes szereplők a kérdést.

A mai délelőtt is jó példa volt arra, hogy más-más aspektusból szemlélve, sokszor egymásnak mennyire ellentmondó következtetésekre jutnak az egyes szereplők. A saját helyzetéből kiindulva mennyire mást érez fontosnak az egyik jelenlévő, mint a másik, bár a végső cél azonos a gyámügyi szakembernek, a bírónak és az igazságügyi orvosszakértőnek egyaránt. De az bizonyos, hogy a tervezett új szabályok elfogadásával egy jelentős elmozdulás történhet, ami azután további változásokat indukálhat. Hiszen le kell szögeznünk, hogy ez a törvénytervezet csak a Polgári Törvénykönyvnek és a polgári eljárásjognak a vonatkozó részét szabályozza újra. Ehhez természetesen csatlakoznia kell majd további jogszabálymódosításoknak. Az máris bizonyos, hogy a gyámhatósági eljárás szabályai felülvizsgálatra kerülnek, hiszen ez az egy végrehajtási rendelete van a Ptk. e fejezetének.

Természetesen a szociális törvényt is több ponton módosítani kell majd – nemcsak egy szakasz erejéig, ahogyan az a törvényjavaslat végén történt. Hasonlóképpen az egészségügyi törvénynek is módosulnia kell. Mi szerettük volna, hogy e módosítás már e törvényben megtörténjen, de a másik tárca szakemberei még akkor nem érezték elérkezettnek rá az időt. Így későbbre halasztódott ez a módosítás, de semmiképp sem maradhat el, hiszen erre alkotmánybírói döntés is kötelezi a jogalkotót. Tehát ami eddig történt, ez a munkának csak egy szakasza. Kizárólag azokat a jogi kérdéseket szabá-

lyozza, amelyek a gondnokság alá helyezéssel és annak jogkövetkezményeivel kapcsolatosak.

Fölmerült a mai délelőtt során, hogy szükség volna olyan intézményekre, amelyek megelőzhetik, hogy valakit gondnokság alá kelljen helyezni. Bizonyos, hogy ilyen gondozásra nagy szükség lenne. Azonban csak az érintett együttműködésével lehetne ilyen módon eredményt elérni. De ez az ellátás nem ennek a törvénynek a tárgya. A törvényjavaslat azt az esetkört szabályozza, amikor a gondnokság alá helyezés szükségessé válik.

A délelőtti vita során többen elmondták – és én maximálisan egyetértek velük –, hogy nem kell mindenkit gondnokság alá helyezni, akinek valamilyen betegség vagy állapot folytán a belátási képessége nem áll fenn maradéktalanul. Hozzáfűzném azonban, hogy amikor viszont szükséges, akkor ezeket az eljárásokat le kell folytatni. Mielőtt nekiláttunk volna a törvényjavaslat előkészítésének, megnéztük, hány embert érint a gondnokság alá helyezés. Pontos felmérést készítettünk, most azonban az egyszerűbb áttekintés kedvéért kerekítve ismertetem az adatokat. Jelenleg 34.000 személy áll bíróság által hozott ítélet folytán gondnokság alatt. 22.000 a cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt állók száma, 12.000 a korlátozottaké. Egy másik fontos adat: jelenleg összesen országosan 626 hivatásos gondnok működik, és ők 10.860 személynek látják el a gondnokságát. Ez az összes gondnokoltak mintegy egyharmada. És itt előre ugrom egy vitatott kérdéshez: csökkentésük-e az egy gondnok által ellátott gondnokoltak számát. A képviselői indítványok között szerepel olyan javaslat, hogy maximum tizenötben azoknak a személyeknek a számát, akiket egy gondnok egyszerre elláthat. Ez helyes törekvés, azonban a feltételek jelenleg nem adottak. Fontos lépés ugyanakkor, hogy a jövőben a hivatásos gondnokoknak képzésben kell részesülniük. A törvény végén szerepel az a felhatalmazás, hogy el kell készíteni a hivatásos



gondnokok képzésére, képesítésére vonatkozó előírásokat. Fontos ugyanis, hogy csak valóban kompetens személyek láthassanak el gondnoki feladatot. A jelenlegi szabály negyven főben maximálja azok számát, akiket egy gondnok elláthat. Korábban ez a szám esetenként egészen kirívóan magas volt, és az emberi jogok országgyűlési biztosának közbelépése kellett ahhoz, hogy a negyvenben megszabott felső határ megszülessen. Már ez egy nagy előrelépés volt, és egyik napról a másikra nyilvánvalóan nem lehet forradalmi változásokat hozni ezen a téren.

Azt is megnéztük, hogy hány per indul évente a gondnokság alá helyezés iránt, és hány per a megszüntetés iránt. Ez nagyon fontos kérdés, erről is szó volt. A számok önmagukban nem mondanak sokat, inkább arányokat mondok. A gondnokság alá helyezési perek számához viszonyítva, 5-10%-ban indul a gondnokság megszüntetése iránti per, és nyilvánvalóan nem feltétlen azokban az ügyekben, amelyekben kellene. Bár az elvi lehetőség a gondnokság megszüntetésére valóban eddig is adott volt, megfigyelhető, hogy az eseteknek csak a töredékében indul megszüntetés iránti per. Ez nyilvánvalóan nem elegendő.

Az a 34.000 személy, aki jelenleg gondnokság alatt áll, nyilvánvalóan csak a jéghegy csúcsa. De ahogy már az előbb is mondtam, nem is indokolt, hogy ez a szám jelentősen növekedjen. Nem kell mindenkinek gondnokság alá helyezni, akinek a belátási képessége valamilyen mértékben sérült, de az biztos, hogy a jelenleginél nagyobb számban lenne szükség erre a jogvédő intézkedésre. Erre tekintettel került be a tervezetbe az a rendelkezés, hogy amennyiben indokolt, és a hozzátartozó nem indítja meg a gondnokság alá helyezésre irányuló eljárást, akkor ez a gyámhatóság feladata lesz. Ne fordulhasson elő, hogy a hozzátartozó, nem szívesen vállalva a felperes szerepét, arra vár, hogy valaki más tegye meg ezt a lépést, s a végén senki nem kezdeményezi az eljárást.

Most néhány olyan kérdéstről, amelyeket én – talán szubjektíven – a legfontosabbnak érzek a törvényjavaslatban. Engem mindig zavart, hogy a gondnokságra a gyámság szabályait kell alkalmazni. Tehát ugyanazokat a rendelkezéseket, előírásokat, mint amikor kiskorú gyermekről nem a szülő gondoskodik, hanem gyám. Ez volt az első pont, ahol azt mondtuk, hogy ez tovább nem tartható. Teljesen más az a személyi kör, akiket a szabályozás érint. Hiszen ha valaki 8 vagy 9 éves, természetes, hogy nem hoz önálló döntéseket, mindenben a szülő dönt. Még egy 15 éves sem hozhat fajsúlyosabb kérdésekben egyedül döntést. De egészen más a helyzet, ha valaki akár születésénél fogva, akár az élet későbbi stádiumában jut olyan helyzetbe, hogy belátási képessége korlátozottsága, hiánya miatt jogvédelemre van szüksége. Az előző kör homogénebb, a kiskorúak nagyjából hasonló belátási képességgel rendelkeznek. Hogyan lehetne velük azonos módon kezelni a másik kört, ahol sokkal differenciáltabb okok húzódnak meg a gondnokság alá helyezés mögött, és a belátási képesség csökkentsége, hiánya igen különböző mértékű lehet. Első lépésként tehát a két kört külön kellett választani, más-más szabályokat kellett alkotni, még ha ezek a szabályok néha értelemszerűen hasonlóak is.

A mindennapi életben a legtöbb problémát az okozta az azonos szabályozásnál, hogy ha gyám gondoskodik egy kiskorúról, akkor az ő feladata a vagyoni ügyekben más célt szolgál, mint a gondnokság alatt állók esetében a gondnok feladata.

A gyám feladata a kiskorú esetében az – és a gyámhatóságnak ezt kell ellenőriznie –, hogy ha a kiskorúnak valamilyen vagyona, jövedelme van, az lehetőleg maradjon meg, őrződjön meg addig az időpontig, amíg a gyermek nagykorúvá válva maga gondoskodhat a szükségleteiről. Maga dönthet arról, hogy mire használja fel a megőrzött vagyonát. Tehát itt valóban az a cél, hogy lehetőleg megmaradjon az a tőke, amivel teljes jogúként rendelkezhet.



Ezzel szemben egy gondnokság alatt állónál nyilvánvalóan nem lehet cél a vagyon megőrzése csak azért, hogy azt majd az örökösök használhassák fel. A vagyonnak – ha jó esetben van – arra kell szolgálnia, hogy javítsa a gondokolt életminőségét, s nem az a cél, hogy az anyagi erőforrások felhalmozódjanak és megőrződjenek. A gondnoknak ezekből a forrásokból – természetesen ésszerű keretek között – a gondnokolt kívánságait kell teljesítenie.

A következő kérdés az arányosság kérdése, és itt ismét utalnom kell az Európa Tanács ajánlására. Az önálló döntési jogkör korlátozásának arányosnak kell lennie a védendő céllal, és a gondnokság csak addig tarthat, ameddig feltétlenül szükséges. Amikor a törvényjavaslatba bekerült az az előírás, hogy a bíró, ahol erre mód kínálkozik, differenciáltan, ügykörök szerint rendelkezzen a cselekvőképesség fenntartásáról, egy nagyon fontos szemléletváltás alapjait teremtettük meg. Nem biztos, hogy ennek alkalmazása kezdetben a bíróságoknak maradéktalanul sikerülni fog, de hogy szemléletváltást idéz elő, abban biztos vagyok.

Az eredeti elképzelésünk az volt – a koncepciókban még úgy is szerepelt –, hogy azokat a jogköröket határozza meg a bíróság, ahol korlátozza az érintett személy cselekvőképességét. Utána ez átfordult, ugyanis a Legfelsőbb Bíróság és az Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala kifejezetten azt kérték a saját szakmai szempontjaik miatt, hogy ilyen formában kerüljön szabályozásra a differenciálás, ahogy a törvényjavaslatban jelenleg szerepel. Az indokuk az volt, hogy maga a bírósági eljárás, még ha a legkörülményesebbben zajlik is – a törvény szerint a bíró hivatalbóli bizonyítást is lefolytathat, egészen addig vizsgálódhat, amíg egyértelmű meggyőződésre nem jut a helyes döntést illetően –, nem mindig vezet oda, hogy a bíró minden jogterületet áttekintve tudja kiválasztani azokat az ügyköröket, ahol feltétlenül korlátozni szükséges a döntési jogosultságot, szemben a többi ügykörrel, ahol semmiféle korlátozásra nincsen

szükség. Az a félelem is munkált a bíró kollégákban, hogy ha egy olyan területen nem korlátozzák az érintett cselekvőképességet, amiről később kiderül, hogy szükséges lett volna, ez több problémát okozhat, mint az ellenkezője.

Az ügykörök szerinti differenciált döntés mellett legalább ilyen fontos kérdésnek tartom, hogy megjelent a cselekvőképességről hozott döntés időszaki felülvizsgálatának jogintézménye. A törvény az érintett személy állapotát nem tekinti véglegesnek, hiszen abban javulás és sajnos rosszabbodás egyaránt bekövetkezhet.

Az ügykörök kérdésére visszatérve, amellett, hogy általában nehéz kiemelni akár pro, akár kontra egy-egy területet, ne felejtjük el, hogy a szabályozás eleve sok kérdésben fenntartja a cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezés esetén a döntési autonómiát. Az önálló döntésre általában a mindennapi életben nyílik lehetőség: számos személyi jogi kérdést érint, így a cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezett házasságot köthet, vagy közzérendeletet készíttethet, a mindennapos élettel együtt járó szerződéseit megkötheti. Sőt, a korlátozottan cselekvőképes személy érvényesen köthet nagyobb jelentőségű szerződéseket is, amennyiben azokból előnye származik. Ezekben az ügyekben tehát mindenféle kontroll és támasz nélkül önállóan eljárhat.

Ide kapcsolódik még egy kérdés, amit fontosnak tartok, s eddig nem esett szó róla. A hatályos szabályozás azt mondja, hogy a korlátozottan cselekvőképes személy maga tehet tulajdonképpen minden területen jognyilatkozatot a gondnoka előzetes beleegyezésével vagy utólagos hozzájárulásával, de a gondnok minden kérdésben önállóan is eljárhat gondnokoltja helyett. Ezzel szemben az új szabályozás azt mondja, hogy azokban a kérdésekben, ahol korlátozott a cselekvőképesség, nem dönthet helyetted a gondnokod. Ő megadhatja az előzetes hozzájárulást, utólagos beleegyezést, de te



vagy az ügy ura, és igenis magadnak kell döntened. Elhangzott az egyik előadásban, hogy ha huzamosabb ideig nem hozunk valakit döntési pozícióba, el is felejtí az, hogy hogyan kell dönteni.

Nagyon fontosnak tartom, amint már említettem, a felülvizsgálat jogintézményét. E felülvizsgálatot peres eljárásban kell majd lefolytatni. Ez az eljárás ugyanis nem lehet formális, itt olyan új információkat kell a bíróság elé vinni, amelynek alapján dönteni tud arról, hogy vagy megerősíti, vagy megszünteti a korábbi státuszt. A kizáró gondnokság alatt állókra ez a rendelkezés nem vonatkozik, a benyújtott törvényjavaslat szerint ebben a körben nincs felülvizsgálat, csak kivételesen indokolt esetben. A tervezetnek ehhez a pontjához több képviselő nyújtott be módosító indítványt. Az igazságügy támogat olyan módosítást, amely főszabállyá teszi a felülvizsgálatot a cselekvőképességet kizáró gondnokság esetén is. Amikor azonban a szakértő például egy súlyos fokú értelmi fogyatékosnál azt mondja, hogy véglegesnek tekinthető az állapota, ilyen esetekben – kivételként – továbbra is mellőzhetőnek tartjuk a felülvizsgálatot. Ilyenkor megmaradna a régi út, tehát pert lehet indítani a gondnokság megszüntetése iránt. Ellenkező esetben az egész bírósági eljárásnak a lényegét veszélyeztetné az, hogy 3 évenként vagy 5 évenként olyan személynek az ügyében lenne köteles a bíróság vizsgáldni, akinél egészen bizonyos, hogy nem várható semmiféle olyan pozitív változás, amely a kötelező rendszerességű felülvizsgálatra alapot adna.

Befejezőként a gondnok személyével kapcsolatos új szabályokról szeretnénk szólni. A jövőben

nyomatékos szerepet kap a gondnokolt a gondnoka kiválasztásánál. Ez fontos követelmény, hiszen ez olyan kapcsolat, amelynek alapvetően bizalmon kell alapulnia. Mindenképpen célszerű, hogy az a személy lássa el ezt a feladatot, akiben megbízik a gondnokolt. Az új szabályozás az eddiginél differenciáltabban szabja meg a gondnok tevékenységét. A gondnok tevékenysége fölötti kontrollt egyrészt szigorítja, másrészt viszont nem teszi mechanikus kötelezettséggé a részletes elszámoltatást, amikor az nem indokolt. Nem kell évente tételes elszámolást adni a gondnoki tevékenységről akkor, amikor a gondnokoltnak nincsen vagyona, és a családja tartja őt el.

Összegzésül annyit, hogy az új szabályozás megítélésem szerint a jelenlegi merev és homogén rendszerhez képest komoly váltást jelent. Az érdemi változás megteremtéséhez azonban több szereplő együttműködésére van szükség. Természetesen pénz is kell, ezt magam sem vitatom, de legalább olyan fontos az is, hogy olyan gyámügyesek, olyan szakértők és olyan bírók működjenek közre ezekben az eljárásokban, akik a változtatásokat szükségesnek tartják és támogatják. Akiknek valóban fontos, hogy ezen a téren előbbre lépünk. Éppen ezért örömmel mondhatom, hogy az a bírói kör és gyámügyes kör, melyet az új szabályok előkészítése során megkérdeztünk – tudván tudva, hogy a javaslat megvalósulása esetén több munkájuk lesz, nehezebb és differenciáltabb döntés vár rájuk – szinte kivétel nélkül támogatták a reform irányát és vállalták a többletfeladatokat. Az ő egyetértésük az én szememben az egyik legfontosabb garancia arra, hogy a törvény a kívánt változásokat el fogja érni.





Hack Péter<sup>2</sup>

## Az országgyűlési képviselő szemével I.

Előljáróban azt kell mondanom, hogy nem osztom Makai Katalinnak azt az álláspontját, hogy túl későn vagyunk. Nem gondolom, hogy már eldőlt volna a törvénynek a sorsa. A törvényalkotás menetének még két szakasza előttünk van: a bizottsági vita és a részletes vita. Ha az előterjesztő nem presztízskérdésként tekinti, hogy a benyújtott törvényjavaslatot lehet-e továbbfejleszteni, akkor a hátralévő időben még nagyon sok változtatást lehet beépíteni. Erre a parlamenti döntéshozatal mechanizmusa mindenképpen lehetőséget szolgáltat. Ha már megtörtént volna a végszavazás, és akkor ülnénk le tárgyalni a kérdésről, nyilván más lenne a helyzet.

Az együttműködés és közös gondolkozás azért is szükséges, mert valóban több évtizedes lemaradást pótol ez a törvény. Ilyen értelemben az esetleges egy vagy két hónapos elhalasztása a végső döntésnek többet ér, mintha egy olyan törvényt alkotunk meg, amelyről a megszületése pillanatától lehet tudni, hogy esetleg nehezen vállalható kompromisszumok tömegét tartalmazza. Olyan megoldásokat kínál, amelyeket a közeljövőben kényszerűen meg kell változtatni.

A vitában eddig elhangzottak alapján világos, hogy arról nem kell vitatkoznunk: szükséges-e ez a törvénymódosítás, vagy sem. Mindenki egyetért abban, hogy szükséges. Abban is egyetértés van – és ez látható volt a parlamenti vitában is –, hogy a benyújtott javaslat alapvetően jó irányba indít el változásokat. Azok a megoldások, amelyeket a törvényjavaslat tartalmaz, helyes, támogatandó irányban változtatják meg a jelenlegi szabályozást. A kérdés ezek után az, hogy elegendő-e az a változás, amelyet a benyújtott javaslat tartalmaz, vagy lehetne további lépéseket is tenni. Lehetne olyan pontokat találni

még a javaslatban, ahol új megoldások beiktatásával, még a benyújtott javaslatához képest is jobban szolgálná a törvény az érintettek érdekeit. Az elhangzott számokból is tudhatjuk, hogy százezres nagyságrendű az a populáció, akik személyükben, vagy hozzátartozóik révén érintettek a törvény által. Az előttem szólóhoz hasonlóan magam is arra szorítok, hogy az általam legfontosabbnak tartott elemeket emeljem ki. Elsősorban nem azokat az elemeket, amelyekkel egyetértek, hiszen ezekről az elemekről kellő súllyal esett szó eddig is.

Az első kérdés, amelyben vitám van az előterjesztéssel, hogy szerencsés-e úgy szabályozni a gondnokság alá helyezés intézményét, hogy a törvényalkotó szemet huny az események mögött meghúzódó érdekek bonyolult rendszere fölött. Mire gondolok? Nem kerülgetem a forró kását, az eddigi gyakorlat azt mutatja, hogy a gondnokság alá helyezések során olyan helyzetek jönnek létre, amelyek visszaélésekre adnak alkalmat. A visszaélés abban nyilvánul meg, hogy a hozzátartozók és az ügyben – szakértőként vagy döntéshozóként – résztvevő hatósági személyek esetleg érdekeltté válhatnak abban, hogy végleges hatályú intézeti elhelyezésre sor kerüljön, mert ily módon lehet hozzájutni a gondnokság alá helyezett személy ingatlanához.

A visszaélések száma csökkenthető, ha megfelelő összeférhetlenségi szabályokat alkotunk a gondnok személyére vonatkozóan. A legerőteljesebb változást azonban az hozhatja, ha egy független és pártatlan testület dönt arról, hogy ki lenne az a személy, aki az érintett érdekeinek képviseletére a legalkalmasabb. Amennyiben a gondnok kirendelését a bíróságok végzik, úgy a gondnokság alá helyezési bírósági eljárásban mérlegelik az esetleges érdek-

<sup>2</sup> Országgyűlési képviselő, SZDSZ, az Alkotmány- és igazságügyi bizottság tagja



ellentéteket a gondnokolt és lehetséges gondnoka között. A gondnokolt helyzetét erősíti, ha a bírósághoz fordulhat, amennyiben gondnoka visszaél helyzetével.

Ellenvetésem vannak a központi nyilvántartásból való adatkéréssel szemben. Ez a nyilvántartás tartalmazná a jövőben a cselekvőképesség korlátozására vonatkozó adatokat. Az előterjesztő elképzelése szerint névjegyzékként működne, idézem a tervezetet: „A névjegyzék adatairól csak azok kaphatnak felvilágosítást, akik az ehhez fűződő jogi érdeküket igazolják vagy legalább valószínűsítik.” A garanciát tehát az jelenti, hogy igazolni, vagy valószínűsíteni kell a jogi érdeket ahhoz, hogy a névjegyzékből adatokat kapjunk. Hogyan fog ez működni a gyakorlatban? Valaki az alábbi kérelemmel fordul a központi adatbankhoz: X.Y-tól, ilyen és ilyen cím alatti lakostól, szeretném megvásárolni az ingatlanát, vagy szeretnék tőle ingó vagyont vásárolni. Szerződést kívánok kötni vele, ezért szeretném megtudni, hogy az illető nem áll-e a cselekvőképesség korlátozása alatt. Ez elegendő alapot ad arra, hogy az adatkezelők úgy minősítsék: valószínűsítette, hogy jogi érdeke fűződik a kért információhoz. Kiadnak egy papírt anélkül, hogy utána bárki meg tudna győződni arról, hogy ténylegesen fennállt-e ez a szerződéskötési szándék, vagy sem.

A parlamenti vitában használtam egy hasonlatot, most is csak ezt tudom megismételni, hogy olyan ez, mint az eredetvizsgálat a gépjármű adásvétel-nél. Kérem, ne bántódjanak meg a hasonlaton, nem bántó éllel mondom; a konstrukcióra akarok utalni, nem az ügyben érintett személyekre. A gépjármű adásvétel-nél az eredetvizsgálatot minden esetben el kell végezni, hogy bizonyos legyen, a gépjármű, amit a vevő megvesz, az eredeti-e. Hasonló konstrukciót jelentene, ha minden jogügyletnél meg kellene vizsgálni a szerződő partner „eredetiségét”, azt, hogy van-e jogképessége vagy nem. Ez szerintem egy abszurd megoldás, az így

kezelt adatokhoz korlátozhatatlan számú személy juthatna hozzá.

A helyes megoldás az lenne, ha nem bárki kérhetne adatokat ebből a nyilvántartásból, csak az a személy, akinek az adatait tartalmazza az adatbank. Amennyiben a jogügylet során a szerződő félnek kétsége merül föl, akkor kérheti a másik felet, hogy legyen szíves, mutasson be egy igazolást arról, hogy nem áll a cselekvőképességét korlátozó gondnokság alatt. Ily módon nem a kívülálló személy jutna hozzá az adatokhoz, csak maga az érintett, és csak a saját adataihoz. Ez a megoldás az információs önrendelkezési jogot tiszteletben tartja, szemben az előterjesztésben szereplő javaslattal. Ebben az esetben a nyilvántartás nem válik közprédává, és nem válik esetleges visszaélesek alapjává. Ismételtlen leszögezem, ez a megoldás a megítélésem szerint jobban megfelel az adatvédelmi követelményeknek is, mint a beterjesztett javaslat.

Nagyon fontosnak tartanám, hogy a gondnokrendelés feladata ne a gyámhatóság feladata legyen, hanem, ahogy a korábbiakban is kitértem rá, a bírósággé. A bíróság rendelné ki a gondnokot és határozná meg a gondnok feladatait és jogköreit is. Ebben az esetben a jogorvoslat eshetősége is hatékonyabban működhetne. Egyetértek azokkal a felvetésekkel – Makai Katalin is említést tett róla –, hogy a hivatásos gondnokokkal kapcsolatos követelményeket emelni kell. Lényeges elemnek tartanám azt is, hogy a törvény korlátozza a hivatásos gondnok által egyidejűleg ellátott személyek számát. 15 gondnokoltnál több semmiképp ne tartozhasson egy hivatásos gondnokhoz.

Olyan módosító indítványt is benyújtottunk, amely a gondnok és a gondnokolt közötti kapcsolattartás ellehetetlenülését akadályozná meg. Azt javasoltuk, hogy legyen objektív törvényi feltétele a gondnok és gondokoltja közötti kapcsolattartásnak: az oda-visszautazás ideje együttesen 2 óránál többet ne vegyen igénybe.



Végezetül szeretném újra hangsúlyozni, hogy álláspontom szerint a javaslat önmagában helyes irányban tesz változtatási lépéseket. A korábbi szabályok felülvizsgálata nyomán olyan előterjesztés született, amely megvalósulása esetén, már jelen formájában is, lényeges előrelépést jelent. Ugyanakkor vannak olyan pontok, ahol az emberi méltóság tisztelete érdekében még további változtatások is elképzelhetők, és ezeket a változtatásokat jó lenne, ha az előterjesztő megfontolná.

Csákabonyi Balázs<sup>2</sup>

## Az országgyűlési képviselő szemével II.

A mai tanácskozás témája rendkívül aktuális – úgy gondolom, ezt tovább méltatni ma már szükségtelen. A magyar társadalom fejlődése, az Európai Unió csatlakozás elérhető közelségbe kerülése törvényszerűen irányította a figyelmet erre a témára. Hosszú ideje készül az a közepes terjedelmű szabályozás, ami a Polgári Törvénykönyv és a Polgári Perrendtartás egy-egy fejezetének átfogó felülvizsgálatát tartalmazza. A több évtizedes jelenlegi szabályozást a differenciáltabb, a személyiség jogokra jobban tekintettel lévő jogalkotói tevékenységnek kell felváltani.

A Polgári Törvénykönyv kodifikációja folyamatban van, ezért felvetődött bennünk, hogy célszerű-e az egész kodifikációs folyamatból a gondnokságra vonatkozó szabályozást kiragadni, és önállóan tárgyalni. A kérdésre a válasz egyértelmű volt: a most vitatott szabályozás előremutató, és ez már illeszkedik a teljes kodifikációs folyamatba. Az intézmény korszerűsítése az új évszázad első évtizedeinek szól, kellően illeszkedik, mint önálló rész, a szabályozás egészébe.

Örömmel üdvözlöttük a Társaság a Szabadságjogokért jogvédő és jogfejlesztő szervezet kezdeményezését, elemzéseinek jelentős részét magunkévá tudtuk tenni. Már több törvény módosítása során hallatták hangjukat, és meggyőződésünk, hogy javaslataikat nemcsak meghallgatni kell, hanem azok érdemi megvitatása után a jogalkotás folyamatába be is kell illeszteni. Ennek elsődleges indoka az, hogy a civil szervezetek élő és egyre erőteljesebb sejtjei a magyar közéletnek, szükségszerűen hallatják hangjukat. Tapasztalataikat a mindennapi élet valóságából merítik, munkájuk során számtalan esetben találkoznak a gyakorlattal; így a mindennapi problémák megragadásának és elemző továbbfej-

lesztésének lehetőségeit jelenítik meg. Úgy érzem, hogy a magyar társadalom tízéves fejlődése kötelezővé teszi számunkra az odafigyelést, a munkájukban jelentkező szakmai értékek figyelembevételét. Úgy gondolom, nem mondok újat azzal, hogy a magyar társadalomban jelentős számú népcsoport él másoknak kiszolgáltatott helyzetben. Ez pedig mindannyiunktól – így jogalkotóktól és jogalkalmazóktól egyaránt – fokozott felelősséget igényel.

A mai előadásomra készülve azt kellett eldöntennem, hogy annak alapját mi képezze? Jogharmonizációs eszme-futtatások, elvont értékelések és elemzések bírálata avagy továbbfejlesztése, vagy pedig a megfogható valóságból adódó feladatmegoldások segítése. Ez utóbbit választottam.

Erre való tekintettel az országgyűlési vita alatt álló és a mai tanácskozás alapját képező törvényjavaslatnak nem általános értékelését kívánom adni, hanem arról akarom tájékoztatni a tisztelt tanácskozást, hogy a TASZ vezetőivel és szakértőivel folytatott megbeszélések után milyen konkrét módosító javaslatokkal próbáljuk – megítélésünk szerint – jobbítani a törvénytervezetet.

Tisztában vagyok azzal, hogy néhány megoldási javaslatunk a vita alatt álló törvénytervezet koncepcióját is érinti, így azok parlamenti elfogadása kétségesnek tűnik. Az imént említett megbeszélések során többször is kifejtettem azt, hogy a koncepcionális változtatások elfogadtatása a parlamenti vitaszakaszban jelentős nehézségekbe ütközik. Arra való tekintettel azonban, hogy ezek a módosító javaslatok már a törvénytervezet előkészítése során is felvetődtek, nem jelenthetnek teljesen új megoldási lehetőségeket az előterjesztő kormányzati szerv szakértői szá-

<sup>2</sup> országgyűlési képviselő, MSZP, az Alkotmány- és igazságügyi bizottság tagja



mára sem. Erősítette ezt a szándékot annak a felismerése is, hogy a törvénytervezetben foglaltak elfogadása valóban a jövőnek szól, így célszerű a szemléletében is előremutató szabályozás szorgalmazása.

Mindezekből az következik, hogy – a teljesség igénye nélkül – ismertessem néhány, a TASZ-szal megvitatott és általunk is elfogadni javasolt módosító indítvány tartalmát. Hangsúlyozni kívánom, hogy az ismertető javaslatok csak egy részét képezik azoknak az önálló képviselői indítványoknak, amelyek a törvénytervezet általános vitájának lezárásáig benyújtásra kerültek, továbbá jelezni szeretném azt is, hogy a közeljövőben lezajló részletes vita lezárásáig módunkban lesz kapcsolódó módosító indítványok benyújtására is. Ma még nem ismerjük az igazságügyi kormányzat konkrét állásfoglalását indítványainkkal kapcsolatban, így tehát ezek sorsa bizonytalan.

Az egyik leglényegesebb vezérlő elvnek tekintjük módosító javaslatunk során azt, hogy a szabályozás egészében az egyén önrendelkezési jogát a legnagyobb mértékben tiszteletben kell tartani és meg kell őrizni, továbbá az egyén felett gyakorolt jogi fennhatóság csak a legszükségesebb mértékű lehet. Ez következik a kiadott TASZ álláspontból is. Mindezek továbbfolytatásaként egyetértünk azzal, hogy az eddigi szabályozásnál differenciáltabban közelít a törvénytervezet a cselekvőképességükben érintettek ügyletképességéhez, a bíróságoknak mozgási teret engedélyez az egyes nevesített ügycsoportok tekintetében is. Mindezekkel együtt tehát a javaslat azt teszi a bíróság feladatává, hogy azokat az ügyköröket határozza meg, amelyekben az érintett önállóan eljárhat.

A bevezetőben kifejtettek tekintettel egyetértünk a TASZ álláspontjával a tekintetben, hogy a bíróságoknak azokat az ügyköröket kellene meghatározni, amelyekben a cselekvőképességében érintett önállóan nem járhat el. Úgy gondoljuk, hogy az ember önrendelkezési jogának korlátozásakor nem a jog meghagyását, hanem annak korlátozását kell

indokolni. Ezt a célt szolgálja – koncepcionális jelleggel is – az a módosító indítványunk, amely megfordítja a kormány által benyújtott törvénytervezetben javasoltakat, és azokat az ügycsoportokat határozza meg, amelyekben a bíróság korlátozást kíván alkalmazni. Ugyanakkor a példálózó jelleggel felsorolt ügycsoportokat bővíteni is szándékozunk, mert az egészségügyi önrendelkezéssel kapcsolatos ügyekben történő döntéshozatalt, a hozzátartozóként tett jognyilatkozatokat, az egészségügyi ellátással kapcsolatban felmerült vagyoni jogi és egyéb igények érvényesítését, továbbá a közügyek intézésével kapcsolatos ügycsoportokat is idetartozónak véljük. Ezt a módosító indítványt alternatívaként terjesztjük elő, akként, hogy a koncepcionális változtatás el nem fogadása esetére csak az ügykörök fentiek szerinti bővítése kerülhet szóba.

Fontosnak tartjuk azt a módosítást is, hogy a gondnokság alá helyezett személy azokban az ügyekben, melyekben teljes cselekvőképességgel rendelkezik, eljárást kezdeményezhessen. Külön módosító javaslatként is benyújtottuk a közügyek intézésével kapcsolatos lehetőség megteremtését.

Módosítani kívánjuk a törvényjavaslat azon rendelkezését, hogy a korlátozottan cselekvőképes gondnokolt közokiratban feljogosíthatja a gondnokát – annak hozzájárulása esetén – arra, hogy helyette és nevében általános jelleggel eljárjon, jognyilatkozatot tegyen. Itt a módosításunk arra irányul, hogy ez a feljogosítás ne időkorlátozások nélküli legyen, hanem legfeljebb egy évre szóljon, természetesen azzal a toldattal, hogy az általános felhatalmazás megismételhető.

Ugyancsak koncepcionális jellegű az a módosító indítványunk, amely a törvényjavaslat első szakaszával módosítottan a Ptk. 15. §. (4) bekezdését érinti. A törvényjavaslat szerint a cselekvőképességet kizáró gondnokság alá a bíróság azt a nagykorú személyt helyezi, akinek ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – pszichés állapota



vagy szellemi fogyatkozása miatt állandó jelleggel teljesen hiányzik. Itt a módosító javaslat lényege annak a felismerése, hogy a belátási képesség csökkenése az élethelyzetek sokféleségéből adódóan különböző lehet.

Nem zárható ki, hogy bírói mérlegelés döntsön arról, hogy az egyébként cselekvőképtelen személy kivételes döntési körökben önállóan vagy a korlátozottan cselekvőképessé személyekre vonatkozó szabályok szerint dönthessen. Ezzel összhangban célozza módosító javaslatunk a definíció módosítását; amely módosítás megfelel annak az alapelvnek, hogy a korlátozás csak akkor jogszerű, ha csak a legszükségesebb mértékben érinti a jogi cselekvőképességet. Így tehát a módosító javaslat szövegében a tartalomra is irányadó javaslat a következő: A cselekvőképességet kizáró gondnokság alá a bíróság azt a nagykorú személyt helyezi, akinek ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – pszichés állapota vagy szellemi fogyatkozása miatt – *tartósan és túlnyomó mértékben hiányzik*.

Igen jelentősnek tekintjük azt a benyújtott módosító javaslatot is, amely a Ptk. 15. §. (5) bekezdésében a törvényjavaslatban megfogalmazottakkal szemben kötelezővé teszi azt, hogy a bíróság a cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezést kimondó ítéletében rendelkezék az ítéletnek a 14/A. §. szerinti felülvizsgálatáról. Javasoljuk azt is, hogy a felülvizsgálati eljárás megindítására és a kereseti kérelemre a 14/A. §. (2) bekezdésében foglalt rendelkezések legyenek az irányadók. E módosító javaslat indokolása elsősorban az, hogy a cselekvőképtelen állapot nem jelent változatlan, élethosszig tartó állapotot. A pszichés betegségek gyógyítása egyre nagyobb hatékonyságú, mindezekből adódóan nem tartjuk megengedhetőnek, és az alkotmányos alapjogokkal ellentétesnek véljük azt, hogy valakit a felülvizsgálati kötelezettség mellőzésével végleges hatállyal helyezzenek gondnokság alá. Megjegyzem, hogy az Európai Tanács ajánlása is alapelvnek tekinti a felülvizsgá-

lat intézményét. Így tehát nem tartjuk indokoltnak a javaslatban szereplő korlátozó rendelkezést.

Szervesen illeszkedik módosító javaslatunk sorába annak a kötelező kimondása is, hogy a gondnoknak a véleménynyilvánításra képes gondnokolt kívánságát, kéréseit a döntések meghozatala előtt meg kell hallgatni, és figyelembe kell venni. Javaslatunk lényege az, hogy ennek a figyelembevételnek nemcsak lehetőségként kell megjelennie a szabályozásban, hanem kogensen előírt módon. Ez a gondnokolt minél szélesebb körű véleménynyilvánításának figyelembevételét biztosítja, de ugyanakkor nem zárja ki a kérés, kívánság teljesítésének mellőzhetőségét abban az esetben, ha az ésszerűtlen, célszerűtlen, illetve ellentétes a gondnokolt érdekeivel.

Fontosnak tartjuk azt a módosító indítványt is, amely a gondnokság alá helyezés nélkül is cselekvőképtelen személyek jogállását szabályozza. A törvénytervezet azt a megoldást választotta, hogy gondnokság alá helyezés nélkül is cselekvőképtelen az, aki olyan állapotban van, hogy ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – tartósan vagy a jognyilatkozata megtételekor átmenetileg – teljesen hiányzik. Megítélésünk szerint a szabályozási koncepció megváltozására (hiszen adott ügykörökben a cselekvőképtelen személy megőrizheti cselekvőképességét) elégséges, ha a belátási képesség ezen esetekben nem teljesen, hanem *túlnyomó mértékben hiányzik*. Javaslatcsomagunk ezt a koncepciót végigvezeti, és az azonnali intézkedést igénylő gondnokrendelés feltételeként is azt kívánja előírni, hogy az érintett személy ügyei viteléhez szükséges belátási képessége ne állandó jelleggel, teljesen, hanem tartósan és túlnyomó mértékben hiányozzon.

Az ideiglenes gondnok személyének meghatározása csakúgy, mint a gondnok kiválasztása, kiemelkedő figyelmet és körültekintést igényel. A gondnokolt érdekeinek védelme megítélésünk szerint azt igényli, hogy az ideiglenes gondnok kirendeléséről is a bíróság döntsön, miként a gondnokság alá



helyezett személy részére is a bíróság rendeljen ki gondnokot. Ezeket a módosító indítványokat, azt hiszem, kellőképpen indokolja, hogy az elfogulatlan, befolyástól mentes bírói döntés jelentheti a kelendő garanciát, mert így a gondnokrendeléssel kapcsolatos esetleges visszaélés eleve megakadályozható.

A törvényjavaslat lehetővé teszi, hogy a gondnokolt részére kivételesen több gondnok is kirendelhető legyen. Megítélésünk szerint a többes gondnokrendelésnek nem kivételes, hanem általános szabályként kellene funkcionálnia, ezért a kivételesen történő szűkítést elhagyni javasoljuk. Ennek megtartása esetén féltő lenne, hogy a bírói gyakorlat a kivételes jellegből adódóan csak elenyésző esetben élne a gondnokolt érdekeit szolgáló többes gondnokrendelés lehetőségével.

Szükségnek tartjuk azt is, hogy a gondnok felmentése kibővídjön azzal a rendelkezéssel, ha a gondnok felmentését fontos okból a gondnokolt szorgalmazza. Ez a rendelkezés a gondnokolt érdekeinek védelmét szolgálná, mert a kirendelő hatóságnak az eset összes körülményeinek mérlegelését követően a gondnokolt kérésére is lehetősége lenne a gondnok felmentésére.

Megfontolásra érdemesnek tartjuk azt a javaslatunkat, amely a gondnok és a gondnokolt rendszeres kapcsolattartását tenné lehetővé. Ennek megfelelően a hivatásos gondnok köteles lenne minden héten előre meghirdetett időpontban és helyen fogadóórát tartani.

A fogadóórák helye lehetne pl. a település polgármesteri hivatala, szociális vagy egészségügyi intézménye, avagy bármely olyan helyisége, amely alkalmas arra, hogy a gondnok és gondnokoltja találkozzék.

Megítélésünk szerint e törvényben kellene szabályozni azt, hogy egy gondnok csak meghatározott számú gondnokoltat képviselhessen, illetve szabályozni kellene a gondnokra vonatkozó összeférhe-

tetlenség intézményét is. Ezért módosító javaslatunk akként került benyújtásra, hogy egy gondnok legfeljebb 20 gondokoltat képviselhet, továbbá a gondnokság alá helyezett személy hivatásos gondnoka nem lehet a gondnokoltnak ellátást nyújtó szociális és egészségügyi intézmény vezetője, munkavállalója, a gondnokolt ingatlanának (ide értve az önkormányzati lakásra létesített bérleti jogviszonyt is) fekvése szerint illetékes települési önkormányzat képviselő testületének tagjai, a tartózkodási helye szerint illetékes települési önkormányzat polgármesteri hivatalának köztisztviselői, valamint ezek hozzátartozói. Ezen javaslatból az következik, hogy a gondnokok köréből kizárnánk azokat a tisztségeket, amelyek jellegüknél fogva alá-fölérendeltségi helyzetet teremthetnének a gondnokoltat érintő ügyekben.

Említésre méltónak tartjuk azt a módosító javaslatunkat is, amely a gondnokság alá helyezés iránti perben az alperes elmeorvos szakértői megfigyelésére vonatkozó fekvőbeteg gyógyintézetben történő elhelyezésére vonatkozik. Megítélésünk szerint a törvényjavaslatban szereplő 30 napos időtartam túlzottan hosszú. E korlátozás aránytalan sérelmét jelenti a személyes szabadság jogának. A nem veszélyeztetető állapotú személy esetében – összhangban az egészségügyi törvénnyel – nem elfogadható, hogy akarata ellenére pszichiátriai osztályon lehesse tartani egy hónapig az érintett személyt annak az előfeltevésnek az indokolására, hogy ügyei viteléhez szükséges belátási képességgel rendelkezik-e. Megítélésünk szerint ez az elhelyezés az egyéb törvényes feltételek maradéktalan fennállása esetén is csak legfeljebb 8 nap időtartamra engedhető meg.

Módosító javaslatunk foglalkoznak még többek között a gondnokság alá helyezett országos névjegyzékének összeállításáról, az országosan összekapcsolt számítógépes nyilvántartás felfektetéséről. Megítélésünk szerint az ügyleti forgalom biztonságát nem szolgálja olyan arányban egy újabb központi nyilvántartás létrehozatala, mint amilyen arányban korláto-



zódik a személyes adatok védelméhez fűződő jog. Amennyiben egy jogügyletben résztvevő fél oldalán megkérdőjeleződik a másik fél cselekvőképessége, a felek megállapodása alapján az érintett fél a jelenlegi helyzetben is kérheti annak igazolását az illetékes bíróságtól, hogy a gondokoltak névjegyzékében nem szerepel-e. Erre való tekintettel a törvényjavaslat 2. §-ával módosított 1952. évi III. törvény 311. §. (5) bekezdésének elhagyását javasoljuk.

Mint bevezetőmben utaltam rá, a teljesség igénye nélkül kívántam módosító javaslataink egy részét ismertetni. Remélem, hogy a mai tanácskozás is hozzájárul ahhoz, hogy ezekből a módosító indítványokból minél több elfogadásra kerüljön, mert úgy gondolom, hogy ezek minél szélesebb körű elfogadása a gondokoltak érdekeit szolgálná, mint ahogy ez a mai tanácskozás is kizárólag csak ezt a célt szolgálja.



Schiffer András<sup>4</sup>

## A jogvédő szemével

A konferencia végén, a TASZ képviselőjében – s persze néhány ponton a magam véleményét elmondva – öt kérdésben szeretném kifejezni álláspontunkat: 1.) a cselekvőképesség differenciáltsága, a cselekvőképes ügycsoport fogalma; 2.) eljárási formák; 3.) jogkorlátozó eljárási intézkedések; 4.) eljárási jogosítványok; 5.) a gondnoki intézmény humanizálása.

Előbb azonban szeretnék a minisztérium képviselőjéhez kapcsolódva egyvalamit most, előljáróban leszögezni. A jogalkotás folyamatában kétségkívül fontos megismerni a majdani jogalkalmazók, hatóságok, bíróságok álláspontját. Olson, Sartori és néhány más kiváló szervezetszociológus leírta, hogyan működik a bürokráciák önérdek érvényesítése: ez jelen esetben a felelősség elhárításában, az ügyek lehető legteljesebb sematizálása és az eljárások szimplifikálása iránti igényben ölt testet. A bírósági, hatósági véleményeket ezen szociológiai tények figyelembevételével kell értékelni. Nem engedhető meg, hogy a bürokrácia önérdeke tartsa fogságában a jogalkotási folyamatot.

Visszatérve előadásom főt ismertetett menetéhez, először szeretném röviden vázolni a TASZ által választott elméleti megközelítést a cselekvőképesség szabályozásához. A polgári jogi autonómia talaján szerezhethet az ember saját nevében jogokat és vállalhat kötelezettségeket. Ennek a polgári jogi autonómiának adja foglalatát a cselekvőképesség intézménye. Korlátozása – könnyen belátható – nem egyszerű jogkorlátozás: a teljes alapjogi katalógust érinti, attól függő mértékben, hogy az egyes alapjogok mennyire állnak szoros összefüggésben az önrendelkezési joggal.

A korlátozás generális jellege már önmagában is elégséges érv ahhoz, hogy a törvényalkotó különös érzékenységgel mérlegelje a szükségesség és arányosság szempontjait. A TASZ álláspontja szerint egy társadalom minősége éppen abban mutatkozik meg, miként érvényesül az egyenlő tisztelet elve azokkal a polgárokkal szemben, akik azt egyébként a maguk számára kikövetelni nem képesek. Az egyenlő tisztelet elvéből fakad, hogy a hiányos belátási képességekkel rendelkezők önrendelkezési jogosítványai éppúgy csak a feltétlenül szükséges mértékben korlátozhatók, mint például a „többség” szólásszabadsága. A polgárait egyenlő méltóságú személyként kezelő állam pedig nem háríthatja el annak felelősségét, hogy időről-időre számot adjon a jogkorlátozást szenvedő emberek mindegyikének az őket érő korlátozás szükségességéről és arányosságáról.

A – jogi műszóval – „cselekvőképességükben érintett” személyek cselekvőképessége térben és időben egyaránt rendkívül differenciált. Az időbeni differenciáltság indokolja a rendszeres felülvizsgálat intézményét. Az ún. „térbeni” differenciáltság nem más, mint annak fel- és elismerése, hogy az érintett bizonyos élethelyzetekben (pl.: vagyoni ügyek) csökkent, míg másokban (pl.: közügyek) teljes cselekvőképességgel bírhat. Jelenleg a bírói döntések alapjául szolgáló orvosi diagnózisok differenciáltsága és a polgári jogi kategóriák sematizálása között égbekiáltó az ellentmondás.

Csak csatlakozni tudok Csákaabonyi képviselő úr álláspontjához: a bírói végzésnek arról kell rendelkeznie, mely ügycsoportokban nem járhat el önállóan a korlátozottan cselekvőképes személy. Éspeedig azért, mert a jogkorlátozást kell indokolni, és

<sup>4</sup> jogász, a Társaság a Szabadságjogokért szakértője



nem a jog érintetlenül hagyását. Az eljáró bíró számára a fordított megoldás nyilván egyszerűbb feladatot jelent. A praktikus szempontok azonban nem élvezhetnek elsőbbséget a morális elvekkel szemben. Segítséget jelenthet talán, ha, a keresetlevél kötelező mellékleteként, az érintett teljes anamnézise is a bíróság asztalára kerül.

Az ügycsoportok definiálásánál a házassági, ill. a családjogi ügyeket élesen ketté kell választani személyi és vagyoni jogi ügyekre. Ki kell továbbá mondani: az eljárás kezdeményezési jog mindig az alapul fekvő anyagi jog sorsát osztja, cselekvőképességi szempontból.

Fontos, hogy önálló ügycsoportként legyen nevesítve a „közügyek intézése”. Nagyon lényegesnek tartom, hogy az érintett személyek önszerveződéseik útján – lehetőségeikhez mérten – bekapcsolódhassanak a róluk szóló közösségi döntések előkészítésébe. A kiskorúakra is gondolva, megfontolandó az egyesülési jogról szóló törvény olyan irányú módosítása, hogy egy általuk választott – cselekvőképes – egyesületi gondnokkal akár a cselekvőképtelenek egyesületei is egyenlő résztvevői legyenek a társadalmi diskurzusnak. Megjegyzem, a „cselekvőképességükben érintettek” kollektív emancipálását segítené az is, ha lennének olyan korlátozottan cselekvőképesek, akik a közügyek tekintetében teljes cselekvőképességgel bírnak, s így teljes jogkörrel képviselhetnék sorstársaik érdekvédelmi szervezeteit is.

S végül: ha elfogadjuk, hogy egy meghatározott cselekvőképességi szintig a belátási képesség az élet különféle területein eltérő mértékben csökkent, feltételezni kell, hogy így van ez e képletes cselekvőképességi szint alatt is. Szabaddá kell tehát tenni az utat azelőtt, hogy a cselekvőképességet kizáró gondnokságról rendelkező bíró személyre szabotlan mérlegelhesse annak lehetőségét: megállapíthatók-e olyan kivételes körök, ahol az egyébként cselekvőképtelen személy korlátozott (vagy éppen teljes) ügyletképeséggel rendelkezhet?

Kívánatos, hogy a cselekvőképességi szintek közötti oldódás idődimenzióban, tehát az eljárásjogban is megjelenjen. Egy alkotmányos demokráciában megengedhetetlen, hogy bárkivel szemben, bármilyen szakvélemény alapján lehetőség nyíljon egy, az időszakos felülvizsgálat lehetőségét nélkülöző, gyakorlatilag végleges és teljes hatályú gondnokság alá helyezésre! Egy ilyen, az esetleges – mégoly csekély mértékű, bár egy-egy ügycsoportban adott esetben releváns – állapotváltozást évtizedekre előre kizáró, ráadásul a tudomány változatlanságát is tétélező megoldás alapvetően sérti az emberi méltósághoz fűződő jogot. A cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt állókat ugyanúgy megilleti az emberi méltóság joga – állapotuk időszakos felülvizsgálatára, s az esetleges pozitív változások figyelembevételére elidegeníthetetlen joguk van. A felülvizsgálati időszaknak az ő esetükben is ítéletben előírtnak és törvényben maximálnak kell lennie. Belátási képességük hiánya tartós vagy átmeneti – de nem állandó.

A gondnokság alá helyezésre (a gondnokság hatályának növelésére), ill. a gondnokság megszüntetésére irányuló peres eljárásoktól alapvetően különbözik az időszakos felülvizsgálat intézménye, mely utóbbi – álláspontom szerint – nemperes eljárási formában is megtörténhet. A gondnokság alá helyezést elrendelő ítéletben meg kell állapítani a gondnokság felülvizsgálatát célzó eljárások sűrűségét. Az időszakos felülvizsgálat során a bíró egyes ügycsoportokra nézve a gondnokság hatályát korlátozhatja, megszüntetheti: perindítás nélkül a gondnokságot megszüntetheti, cselekvőképességet kizáró gondnokságot cselekvőképességet korlátozó gondnoksággá minősíthet át; a felülvizsgálatok közötti időközt lerövidítheti; korlátozottan cselekvőképes esetén megállapíthatja a cselekvőképtelenség feltételeinek fennálltát; egyes ügycsoportokra nézve a korlátozás (további korlátozás) feltételeinek fennálltát. Utóbbi két esetben, kitűzött határidőn belül, az arra jogosult pert indíthat a nemperes bíró megállapításaira hivatkozva. A felülvizsgálatot lefolytató bíró ugyanakkor a gondnokság hatályát semmilyen irányban nem nö-



velheti – a peres eljárás garanciái hiányában csak hatály-csökkentésre lehet jogosítványa.

A javaslat lehetővé tenné, hogy valakit harminc napra intézetbe lehessen utalni annak megállapítására, hogy mentális állapota idézett-e elő változást cselekvőképességében. Az intézeti megfigyelés esetköre, véleményem szerint, az anamnézis kötelező csatolásával minimalizálható. Az intézeti elemegfigyelést kizárólag bíróság rendelheti el, s csak a feltétlenül indokolt időre. Pusztán pergasdasági érdekből azonban még bíróság sem hozhat ilyen intézkedést.

A TASZ elfogadhatatlannak tartja, hogy a gyámhatóság saját hatáskörében gondnokot – úgynevezett ideiglenes gondnokot – nevezhet ki valaki számára, akinek cselekvőképességét bírósági eljárásban még nem vizsgálták. Az ideiglenes gondnokrendelés – a bevezetőben elmondottak tükrében – szintén generális jogkorlátozás (ld. még előzetes letartóztatás), s mint ilyen sui generis bírói mérlegelési és döntési jogkör, melyet hatóság el nem vonhat. Egyebekben is abszurd helyzet, ha a per tárgyról – még ha ideiglenes jelleggel is – nem a perbíróság rendelkezik. A vagyoni zárlat ezzel szemben nem jelent generális jogkorlátozást. Az eljáró hatóság – kellő érdekmérlegelés után – záros időn belüli perindítási kötelezettséggel a zárlatot elrendelheti, a perbíróságnak pedig haladéktalanul döntenie kell a zárlat hatályának fenntartásáról. A jogállami elvárások mellett, az esetleges visszaélések kiszűrése is indokolja a hatósági jogkörök radikális visszamet-szését ezen a területen.

További eljárásjogi kérdés, hogy ki kezdeményezheti a gondnokság alá helyezési eljárás megindítását. A Ptk.-nak egyértelműen rendelkeznie kell arról, hogy a családtag mennyi időn belül kezdeményezheti – kizárólagosan – a gondnokság alá helyezési eljárást, s mikortól illeti meg ez a jog a hatóságot is. Fontos leszögezni: a hatósági szerepvállalás szubszidiárius megoldás!

A peres eljárás kizárólag akkor jelent garanciát, ha az érintett személy világos, egyértelmű, és főként egyenrangú eljárási jogosítványokkal (pl. bizonyítási indítványok önálló megtétele) rendelkezik, különösen az általa indított, ill. azon perekben, ahol még nem áll gondnokság alá helyezést kimondó ítélet hatálya alatt. Ide tartozik, hogy saját maga indítványozhassa a nyilvánosság kizárását a beszámítási képességét taglaló tárgyalásról. E látszólag mellékes eljárási jogosítványok hiányában az egész peres forma nem sokat ér.

A hivatásos és a családon belüli gondnoki szerepnek egyaránt vannak buktatói. A gondnoki intézmény humanizálása iránti igény mégis a hivatásos gondnokság visszaszorítása irányába mutat. Hivatásos gondnok esetében nemcsak a képzettségi követelményeket kellene végre meghatározni, hanem az összeférhetetlenségi szabályokat is. Előírásá kellene tenni a gondnoki fogadóórát; az egy gondnokra eső maximális gondnokolti létszámot; a gondnok működési helye és a gondnokolt lakhelye közötti maximális távolságot.

Lényeges a Ptk. alapvető szabályozási tárgya – „személyi és vagyoni viszonyok” – mentén kétféle gondnoki pozícióról rendelkezni. A pénzügyi és a személyi gondnok esetleges vitáiban a családjogban már ismert módon járhat el a bíróság.

Meg kell teremteni továbbá annak lehetőségét is, hogy az ember cselekvőképessége birtokában joghatályosan rendelkezessen afelől; esetleges cselekvőképtelensége (korlátozott cselekvőképessége) esetére kit kíván (vagy éppen nem kíván) gondnokául.

Célszerű elgondolkodni a szervezeti gondnoki intézmény bevezetésén. Így gondnokként olyan – nem állami – közhasznú szervezeteket is ki lehetne rendelni, melyek az érintett társadalmi csoport segítségét vállalták közhasznú célként.



Az előttem szólók valamennyien érintették a gondnokoltak adatainak nyilvántartását szolgáló központi adatbankot. A TASZ az információs önrendelkezési jog sérelmének tartja a kormány javaslatát, hiszen a nyilvántartásba bárki betekinthez, aki valamiféle jogügylet létrejöttét akár csak valószínűsíteni tudja. Szükségtelen is a gondnokoltak adatait egy országos adatkezelési rendszerben kezelni, a cél eléréséhez elegendő lenne a területileg illetékes gyámhatóságok nyilvántartását használni. A lehetséges visszaélések azzal előzhetőek meg, ha a szerződéskötés során – amennyiben azt a másik fél igényli – maga az érintett kérne igazolást arról, hogy cselekvőképessége érintett-e az adott jogügylet tekintetében.

A TASZ Álláspontban javasolt megoldás: központi adatbank helyett a gyámhatóságok nyilvántartásainak használata, és az érintett saját kérésére történő adatszolgáltatás biztonságos megoldást nyújtana mind a szerződni kívánó fél érdekét, mind a cselekvőképességében korlátozott személy adatainak bizalmas kezelését illetően.

Az itt elhangzottak alapján arra jutottam, hogy a kormányjavaslathoz képest az információs önrendelkezési jog sérelmét az is enyhíthetné, ha ezeket az adatokat nem központi nyilvántartásban összesítenék, hanem feltüntetnék az egyes közhitelű nyilvántartásokban. Így az iparjogvédelmi-, illetve a cég és ingatlan nyilvántartásokban, amennyiben a cselekvőképesség jogi korlátozása érinti ezeket a területeket. Különbséget érzek ugyanis aközött, hogy valaki besétál egy központi nyilvántartásba, és szerződési szándékára hivatkozva valakiről általános információkat kap arra nézve, hogy gondnokság alatt áll-e, vagy pedig egy védjegy bejegyztetése során, az adott ügyel összefüggésben értesül az érintett jogi korlátozottságáról.

A törvényjavaslat alighanem legnagyobb hibája az, hogy egy komplex jogintézményhez a teljes – érintkező – joganyag górcső alá vétele nélkül nyúl hozzá. Az egyesülési jogról szóló törvény esetleges

módosítását az imént már felvetettem, de kézenfekvő volna a Csjt. és a gyermekvédelmi törvény megvizsgálása is. A cselekvőképességre irányadó joganyag revíziója aligha teljes az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) vonatkozó szabályainak áttekintése nélkül. Egyrészt azért, mert az alapvető kategória, a cselekvőképesség, ill. annak hiánya esetében az Eütv. a Ptk.-ra támaszkodik, s így a Ptk. vonatkozó szabályainak revíziója jogalkalmazási problémákhoz vezethet az egészségügyi önrendelkezés terén. Másrészt az Eütv. nem csak a Ptk. fentebb bírált differenciálatlanságait vette át, hanem a betegjogok gyakorlása terén az egyébként csak korlátozottan cselekvőképes személyeket egyként kezeli a cselekvőképtelennel, s ezzel jognyilatkozat-tételi jogosultságukat praktikusán megszünteti.

Az Eütv. fosztja meg a korlátozottan cselekvőképes személyeket a tájékoztatásról való lemondás, valamint a helyettes döntéshozó kijelölésének jogától. Korlátozottan cselekvőképes személy tehát nem tehet olyan személyes jellegű jognyilatkozatot, mely szerint nem kívánja megtudni, hogy betegsége esetleg gyógyíthatatlan, és olyat sem, amellyel cselekvőképtelensége esetére jelölne ki valakit, aki helyette jogosult a beleegyezés, ill. az ellátás visszatartásának jogát gyakorolni.

Az Eütv. 24. §/6/ bekezdése teljes egészében elvonja a cselekvőképtelen betegről a saját egészségügyi dokumentációjába való betekintés jogát, és azt a helyette eljáró képviselőhöz telepíti. Ez azért érdekes, mert az adatvédelmi törvény alapján az egyén betekintési joga a rá vonatkozó különleges adatokba az információs önrendelkezési jog egyik eleme. Márpedig a Ptk. ezt a jogot – elvileg – még cselekvőképtelenek esetében sem korlátozza!

Az Eütv. betegjogi fejezetének a törvényes képviselőt „favorizáló” megoldása különösen nyugtalanító akkor, amikor a gondnok szerepét – elsődlegesen a pénzügyek kezelésével megbízott – hivatásos gondnok tölti be, vagy olyan távoli hozzátartozó, aki



nem tud, nem akar a gyógyítás kérdéseibe beavatkozni. A gondnokság alatt álló személyek tipikusan hosszabb-rövidebb ideig gyógyintézeti, egészen pontosan pszichiátriai kezelés alatt is állnak. Innentől kezdve az Eütv. nem egy szaktörvény a sok közül, hanem a Ptk.-val egyenlő súlyú státustörvénye a cselekvőképességükben korlátozott polgároknak.

Nem lehet megkerülni azt sem, hogy az 1997-ben született Eütv. alkotmányos alapelveket sértő viszonyulása a nem cselekvőképes betegek jogaihoz elsősorban az előző, nevében szociálliberális törvényhozás és kormányzat lelkiismeretét terheli,

mely a kérdést láthatóan kiszolgáltatta az egészségügyi bürokrácia technokratáinak.

Az előző előadásokból kiderült, hogy jelenleg számos, az érintettet megillető eljárási jogosítvány nem több pusztán elvi lehetőségnél. Utalni szeretnék példaként csak arra, milyen arányban kezdené meg az érintettek státusuk felülvizsgálatát.

Úgy gondolom, a gyakorlatias szempontokat valóban figyelembe kell venni, de nem a hivatalos szervek kímélése, hanem a jogkorlátozást elszenvedő személyek érdekében.

## Hozzászólások

### MAKAI KATALIN

A névjegyzék kérdéséhez szeretnék hozzászólni. Jelenleg egy teljesen archaikus és eleve funkció nélküli megoldás van életben: ki kell függeszteni a gondnokság alá helyezésről egy hirdetményt a bíróság és a jegyzői hivatal hirdetőtáblájára. Ez nyilvánvalóan nem tartható. A gondnokság alá helyezés nem két vagy három ember magánügye. A gondnokság alá helyezett érdekét is szolgálja, de esetleges üzleti partneréét is, hogy a gondnokságról az, aki erre jogosult, informálódhasson. Erre adott a bíróságok számítógépes rendszere. Ez a rendszer összekapcsolódhat. Elvben jelenleg is megtehetné azt valaki, hogy az ország összes bíróságát végigjárva az ott vezetett névjegyzékekből tájékozódjon. Nyilvánvalóan célszerűbb – és ki kell használni a technikát ilyen szempontból is –, hogy olyan központi nyilvántartás készüljön, ami közhiteles és naprakész. Ezt az Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivatala, tehát kvázi a bíróminisztérium kezelné, és nagyon fontos garanciális szabálynak tartom és eleendőnek is, hogy mindenfajta adatkérést pontosan rögzítenek benne: az okot, a személyt, aki kéri, és azt, hogy milyen célból. Az is szerepel a törvényjavaslatban – összhangban az adatvédelmi törvénnyel –, hogy a jogellenes adatkérés, adatfelhasználás jogkövetkezményét a felvilágosítást kérő viseli. Úgy érzem, hogy jó szándékú, de nem igazán életszerű az a javaslat, hogy valakivel szerződéses kapcsolatba akarok lépni, és azt mondom, hogy hozzá egy papírt, hogy teljesen cselekvőképes vagy-e. A szerződésből semmi sem lesz, ha így állnak a partnerek ebben a szituációban egymáshoz. A kérdést az adatvédelmi biztossal egyeztetettük, hiszen megküldtük ezt a törvényjavaslatot.

A bizonyítás kérdéséhez: mit kell bizonyítani a bíróságnak? Azt hogy korlátozza a cselekvőképességet, vagy azt, hogy fenntartja. A bizonyítás alap-

vetően természetesen arra irányul – függetlenül attól, hogy mi kerül az ítéletbe –, hogy fenntartja-e a cselekvőképességet vagy nem, hogy kell-e az illetőt cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezni, vagy sem. Tehát a bizonyítás lényegében mindig azonos irányba halad. Ismételten hangsúlyoznám, hogy az esetek többségében akármilyen is a szabályozás, nem lehet majd differenciálni. A bíróság nem tud kiemelni se így, se úgy, egy-egy ügykört a többi közül.

Végezetül arról, hogy ki rendelje ki a gondnokot? Ez a kérdés az előkészítés során is fölmerült. Ez is. A gyámhatóságok – pedig nekik ez többletfeladat – és a bíróságok is egységesen azt mondták, hogy a hatályos rendszert kell fenntartani. A gondnok ki rendeléséhez szükséges információval a gyámhatóság rendelkezik, nem beszélve arról, hogy ő az, aki aztán felügyeli a gondnokot. És mi lenne a következő lépés, ha fel kell menteni a gondnokot? Az újabb gondnokrendelés megint a bírósághoz kerülne? Mindezek miatt a gondnok kijelölése nem működne a bíróságoknál.

### HACK PÉTER

Arról az érvről, hogy mi az életszerű és mi a nem életszerű. Velem szemben többször támasztották már azt a nem életszerű követelményt, hogy egy hivatalból kérjek papírt arról, hogy büntetlen előéletű vagyok. Ez a gyakorlat a hivatali alkalmazásnál. Erre mondanánk, hogy nem életszerű az a gyakorlat, hogy az érintett maga kérje az igazolást magáról?

Mennyivel életszerűbb ennél az, hogy nem én kérem ki a szükséges iratot, akire az adat vonatkozik, hanem az, aki velem szerződni akar. Ő megy be a hivatalba, és ő kér rólam adatot arról, vajon nem álok-e cselekvőképességet korlátozó gondnokság alatt. Ő kap egy papírt arról, hogy ebben az ügyben



nem állok gondnokság alatt, de egy csomó más ügyben igen. Ez utóbbihoz ugyan mi köze lehet?

Tisztességesebb, a polgári normákhoz jobban igazodó eljárás lenne, ha kétely esetén a szerződő fél kérné a másik féltől az igazolás beszerzését. A szerződéskötésnél megfelelő gondossággal kell eljárnia a feleknek, és ebbe beletartozik – életszerűtlennek nem nevezhető –, hogy az egyik fél arra szólítsa föl a másikat: igazolja a szerződés megkötése előtt, hogy megvannak a szerződéskötésnek a jogi feltételei. Ugyanígy kell eljárni az ingatlan adásvételi ügyekben: az ingatlanról igazolni kell a szerződő félnek, hogy az tehermentes, az ő tulajdonában van. Az erre vonatkozó igazolást be kell szerezni. A tulajdoni lap beszerzése sem elsődlegesen a partner feladata, persze ő is bemegy az ingatlan-nyilvántartásba.

Miért ne lehetne ugyanígy a szerződéskötésnél a gondnokság körébe tartozó igazolás beszerzését kikötni szerződő félként. Ráadásul így sokkal kevesebb visszaélési lehetőség nyílik, mert nem azt kell nyilvántartani, hogy ki mindenki szerzett rólam adatot, hanem én magam tudom, hogy hányszor kérek ki magamra vonatkozó adatot. Továbbá a saját adataimmal én magam rendelkezem, és ha a szerződő félnek ez a feltétele számomra nem tetszik, akkor nem kötök vele szerződést. Ez is az én jogkörömbé tartozik. Szerintem ez a megoldás se költséges, se bonyolult, se életszerűtlen nem lenne, csak annyiban különbözne a kormány által benyújtott javaslatától, hogy jobban tisztelné az egyén információs önrendelkezési jogát: azt a jogosultságát, hogy személyhez fűződő adatai kezelése során az adatai fölötti rendelkezési jogát megőrizhesse.

### **FRIDLI JUDIT (JOGVÉDŐ, TÁRSASÁG A SZABADSÁGJOGOKÉRT)**

Makai Katalin részéről elhangzott, hogy az adatvédelmi biztos úr látta ezt a jogi megoldást, és nem tett észrevételt. Ez igaz. De az is igaz, hogy a véleményezés során egy későbbi időpontban az

adatvédelmi biztos úr ebben a kérdésben újból megkereste az igazságügyi tárcát.

Ennek előzménye az volt, hogy a TASZ megfogalmazta aggályait a gondnokoltak adatairól vezetett központi nyilvántartással szemben, és beadványban fordult az adatvédelmi biztos úrhoz, véleményét kérve a központi nyilvántartás tervezett felállításáról. Az adatvédelmi biztos úr a TASZ-nak küldött válaszában kitért arra, hogy a tárcakörözés során látta ezt a javaslatot és annak tartalmával szemben nem emelt kifogást. Az általunk felvetett aggályokat jogosnak tartja. Oszítja azt a nézetünket, hogy a tervezett megoldás – a gondnokoltak személyes adatait bárki megismerheti, aki a megismeréshez fűződő jogi érdekét valószínűsíti – szükségtelenül és aránytalanul korlátozza az érintettek információs önrendelkezési jogát, és ezért az igazságügy-miniszterhez fordult a rendelkezés felülvizsgálatát kezdeményezve.

A TASZ álláspontja kialakításakor azt is figyelembe vette, hogy a központi adatbázis létrehozása önmagában is növelni fogja az ilyenfajta igazolással kapcsolatos igényeket. Nyilvánvaló, hogy az eddigi szabályozás – a gondnokság alá helyezett adatainak hirdetőtáblán történő kifüggesztése – nem kínált megoldást arra a problémára, hogy a szerződő fél megtudhassa, nem áll-e gondnokság alatt a másik fél. Korábban az emberek egy-egy szerződés előtt nem is nagyon firtatták egymás jogi cselekvőképességét, ez a kérdés csak akkor merült föl, ha erre nagyon nyomós ok mutatkozott. Amennyiben a jövőben egy könnyen elérhető formában tájékozódni lehet arról, hogy valaki gondnokság hatálya alatt áll-e, akkor egyre többen lesznek, akik egy jogügylet előtt adatkéréssel fordulnak a nyilvántartóhoz. Önmagában a nyilvántartás megteremtése már növelni fogja az adatkéréssel kapcsolatos igényeket. Ez is amellet szóló érv, hogy olyan megoldást keressünk, amely egyszerre biztosítja a cselekvőképesség esetleges jogi korlátozottságával kapcsolatos adat megismerését, ugyanakkor tiszteletben tartja az egyén



információs önrendelkezési jogát. A TASZ álláspontja szerint ilyen megoldást kínál, ha az érintett maga kérheti ki a szükséges igazolást.

### **REGÁSZ ALAJOSNÉ (A IX. KERÜLETI GYÁMHIVATAL VEZETŐJE)**

Schiffer András mellett érvelt, hogy a gondnokot a bíróság rendelje ki, így elkerülhetőek lennének a visszaélések. Én ezt lassú eljárásnak tartanám, és a visszaéléseket másképp is el lehetne kerülni. Itt a képesítési előírásokra gondolok. A gyámhivatalokban a képesítési előírásnak megfelelő emberek dolgoznak, de szakértelemmel nagyon sokszor nem rendelkeznek. A gyámhivatali ügyintézőknek több száz szerződést kell elbírálniuk abból a szempontból, hogy a megállapodás a kiskorú vagy a gondnokolt érdekeit szolgálja-e. Csakhogy ezeket a szerződéseket ügyvédek írták, akik egyrészt jogot végeztek, másrészt jogi szakvizsgával rendelkeznek, és igen felfogatosan tudnak fogalmazni. Én nem hiszem, hogy egy fogász vagy egy szociálpedagógus ezt el tudja bírálni. A megoldást abban látom, ha a képesítési előírásokat megváltoztatnák, és a gyámhivatalokban kizárólag jogászok dolgozhatnának. Jelenleg még a vezetőnek sem kell jogásznak lennie, elég, ha az Államigazgatási Főiskolát elvégezte. Az Államigazgatási Főiskolán a polgári jogot fél évig oktatják, e félévben van benne a családjog, valamint a gazdasági jog és a kereskedelmi jog is. A jogi egyetemeken legalább négy fél évig tanulják a polgári jogot, és ezen felül külön a kereskedelmi jogot és a gazdasági jogot. Ezen lenne érdemes elgondolkodni. Nem biztos ugyanis, hogy a vitatott ügyekben mindig visszaélésről van szó. Nagyon sokszor egyszerűen hozzá nem értésről.

### **DR. HUSZÁR ILONA (PSZICHIÁTER, IGAZSÁGÜGYI SZAKÉRTŐ)**

Az igazságügyi pszichiáter szakértő szemszögéből szeretnék hozzászólni a cselekvőképesség meghatározásának kérdéséhez. Mikor megláttam az ügyköri felsorolását a törvényjavaslatban, rendkívül

megörültem, mert az egyes döntési körökre vonatkozó kompetencia olyan kérdés, amivel mi, orvosszakértők munkánk során találkozunk. Ugyanakkor azt hittem, hogy sajtóhiba került a törvényjavaslat megfogalmazásába. Mire is gondolok?

Én, mint szakértő, kapok egy olyan kérdést, hogy kell-e az illető egyént cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezni. Természetesen a kérdés eldöntéséhez megkapom az addig összegyűlt orvosi adatokat, megvizsgálom az illető egyént. És ekkor kiderül, hogy egy olyan egyénnel állok szemben, akivel nagyon jól el tudok társalogni, aki nem különbözik tőlem, a másiktól, a munkatársamtól, a harmadiktól, de kiderül az, hogy egy meghatározott, körülhatárolt területen problémák vannak. Ez a probléma például a perlekedési tébolynál teljesen egyértelműen megmutatkozik, de voltak olyan eseteim is, amikor egy egyebekben kiválóan funkcionáló valakinél pontosan a feleségével kapcsolatban léptek fel téves eszmék. A paranoid gondolatok kizárólag a feleségével és vagyoni jogi kérdésekkel kapcsolatban mutatkoztak meg.

Na most itt áll akkor a szakértő, hogy mit tegyen. Pontosan ezért kellene fordítva megcsinálni az ügykörönkénti meghatározást., mert azt én nagyon jól meg tudom fogalmazni, hogy az illető egyén az élet minden területén kiválóan megállja a helyét, de korlátozni kell a cselekvőképességét egy meghatározott, körülhatárolt területen. Ezt én bizonyítani, igazolni tudom, ilyen jellegű adatok állnak a rendelkezésemre. Megfordítva képtelen lennék meghatározni azt, hogy ha én vizsgálom valakit, hogy abban a 16 vagy 12 ügykörben, ami a felsorolásban szerepel, a cselekvőképességét megtartotta-e. Ezt egyszerűen lehetetlenség a vizsgálatnál megoldani, míg a másik megközelítés egyértelműen adódik a vizsgálatnak a körülményeiből, adataiból és így tovább.

Ebben a kérdésben teljesen az itt előadó képviselő urakkal értek egyet, avval, hogy nem is lehet a pszichiáter szakértő oldaláról másképpen közelítve





tisztességesen megvizsgálni a cselekvőképesség kérdését. Ezt szerettem volna hangsúlyozottan mondani. A másik lényeges kérdés, és erre a mai tanácskozás is jó példával szolgált, hogy sem az orvosok, sem a gyámügyi hatóság emberei – tisztelet a kivételnek –, nem ismerik a hatályos jogszabálynak azokat a pontjait, amelyek jogot adnak a korlátozott cselekvőképességű vagy a cselekvőképtelen egyén számára is, hogy ilyen-olyan-amolyan ügyekben rendelkezhesenek. Maguk a gondnokoltak sem ismerik azokat a szabályokat, amelyek a jogaikat védik. Éppen ezért én valahol beiktatnám a törvénybe azt, nem tudom, hogy ki és hol, de hogy valaki fel kell világosítsa magát a gondnokoltat, hogy neki milyen jogokat biztosít a törvény. Ezt nagyon lényegesnek látom valahová beiktatni a törvény szövegébe.

Egy utolsó megjegyzést arról, hogy milyen messzire vezet ez az egész kérdés. Adatokat hallhattunk arról, hogy milyen nagy számban helyeznek embereket cselekvőképességet kizáró gondnokság alá. Megmondom, miért ez a nagy esetszám. Az az eredete, hogy az elmeszociális otthonokba való felvételhez ezt szokták megkövetelni. Amennyiben a főváros elmeszociális otthonai nem a határszélen működnek, és kellően vonzó intézmények lennének, akkor a betegeket nem kéne cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezni ahhoz, hogy legyen, aki az otthonba való elhelyezésükhöz a beleegyezést adja.

### **KUNCZ ELEMÉR (PSZICHIÁTER, IGAZSÁGÜGYI SZAKÉRTŐ)**

Hozzászólásomhoz Huszár Ilonának a délelőtti vita folyamán említett példáját használnám kiindulásul. Amikor egy nagyon nyugtalan, veszélyeztető magatartású beteget a pszichiátriai osztályon korlátozni kell a szabadságában, ez az intézkedés az emberi jogok korlátozásának számít, és ennek megfelelően meg van szabva, hogyan kell ilyen esetekben eljárni. És itt használjuk azt a kifejezést, ami a cselekvőképesség korlátozásával kapcsolatosan is követelményként felmerült. Meg van pontosan fogalmazva, hogy

a korlátozás csak a feltétlenül szükséges mértékű legyen, és csak a legszükségesebb ideig tartson, a korlátozás elrendelését megfelelően indokolni is kell. Ha mindezt át tesszük egy másik dimenzióba, a gondnokság alá helyezésre ugyanez érvényes: ott is csak a feltétlenül szükséges mértékben és ideig lehet korlátozni az érintett cselekvőképességét.

A legszükségesebb idő követelménye mutatkozik meg az időszakonkénti felülvizsgálatban. Ezt azonban lehetne úgy szabályozni, hogy arra esetenként eltérő időpontokban kerülhessen sor. Míg az egyiknél – egy súlyos értelmi fogyatékosnál – azt hiszem, teljesen fölösleges évente vagy 5 évente felülvizsgálni az állapotát, lehetne ritkábban is, addig egy skizofrén betegnél erre sokkal gyakrabban kellene sort keríteni, mert ott a gyógyulás, a javulás lehetősége valószínű, nem hogy nem kizárt.

Az ügykörök szerinti döntésnél azt a vonalat képviselném, amelyik azt mondja meg, hogy csak ezen a területen korlátozom, s a többinél pedig szabad a gazda. Akinél általános korlátozás szükséges, azt úgyis úgy fogalmazzuk meg. Szó volt arról, hogy az egyes betegségek és a betegségek fokozatainak a határai nem élesek. Valóban nagyon gyakran nem. Van, amikor tökéletesen és pontosan lehet diagnosztizálni és elkülöníteni, van, amikor a határok bizony elmosódtak. Sajnálatos módon azt kell mondjam, az igazságügyi pszichiátriai szakértőnek éppen az a feladata, hogy ennek ellenére polgári ügyekben a három doboz valamelyikébe beletegy a beteget: a cselekvőképesekek dobozába, a cselekvőképtelenekébe vagy a korlátozottan cselekvőképesekekébe. Úgyhogy ez a lépés, ami az európai normáknak megfelelően fellazítja az értékelés merev rendszerét, és több dobozt nyit meg, várhatóan a szakértői munkát is rugalmasabbá teheti.

Még egy gondolat a gondnok személyére vonatkozóan. A törvény tartalmazza azt a rendkívül helyes elgondolást, hogy a gondnok lehetőség szerint olyan legyen adott esetben, aki a gondozást is tudja



vállalni, vagy abban is szerepet tud játszani. Ez átvétel ahhoz az általam helytelennek tartott javaslathoz, hogy a bíróság nevezze ki a gondnokot. Tudniillik a gyámhatóság ismeri a gondnokait, ismeri a területet, tudja, hogy melyik gondnok lehetne a legalkalmasabb az ő számára. Megfordítva is igaz, ha a klinikus pszichiáter akár a gondozóban, akár a kórházban azt észleli, hogy a gondnok nem megfelelően teljesíti funkcióját, rövidebb úton tudunk a gyámhatóságokkal kapcsolatot teremteni és bejelenteni azt, hogy itt valami probléma van, mintha ez is a bíróságon keresztül intéződne.

### DALLOS JUDIT

Mindennel egyetértettem, amit Schiffer úr mondott, fantasztikus volt. Ez a szemlélet a jó. Ezért tiltakozom egyrészt az ellen, amit Makai Katalin mondott, hogy általában a gondnokoltak ilyenek vagy olyanok. Hogy lehetne általánosságban beszélni arról, hogy milyenek a gondnokoltak. Egészen biztosan nem. Tíz év alatt elég sokat megismertem ahhoz, hogy ezt kijelenthessem.

A másik, hogy mennyire fontos a pénz. Pénz nélkül ez az egész törvény papíron marad, semmiféle hatást nem fog tenni. A bíróságokon nem lesz semmi, a gyámhatóságokon nem lesz semmi és a gondnokoknál nem lesz semmi.

Arról, hogy helyes-e, hogy azt nevezzék ki gondnoknak, aki az érintett gondozását is vállalja. Ez így nagyon szépen hangzik, de ki és miért vállalná? Ráadásul ingyen? Még azt a megbízást is visszaadja, amit elvállalt. Azt, hogy a gondnokolt nyugdíját havonta fölvegye és odaadja neki. A 12 ezer, 17 ezer, 21 ezer forintos nyugdíjat vigye oda neki, és mondja azt neki, hogy na, osszad be jól. Ha azt akarják, hogy a gondnok a gondozást elvállalja, akkor tessék hozzá pénzt adni. Tessék ösztönözni őt erre. Tessék ösztönözni a gyámügyi ügyintézőt, hogy belemenjen ezekbe a borzalmas ügyekbe. Tessék ösztönözni a bíróságot. A bíróságok vehessenek föl annyi mun-

katársat, amennyi ahhoz kell, hogy megvalósítsák mindazt, amiről Hack Péter és a többiek beszéltek. Én el tudom fogadni, hogy elvi kérdéseket ne gyakorlati alapon döntsünk el, de akkor tessék hozzá a pénz is biztosítani. Magyarország szegény ország, nem élünk Hollandiában. De legalább ne mondjuk ki, hogy nem kell hozzá pénz, és ne mondjuk azt, hogy a jelenlegi gyámügyesekkel és bírói szakemberekkel az új szabályozás működtethető. Nem azért kell több pénz a gondnoknak, mert annak a nem jól működő gondnoknak többet akarok adni. Hanem azért, hogy olyan gondnok jöjjön oda dolgozni, aki alkalmas a feladatra, és nem olyanok, akik ma jönnek, mert azokkal nem lehet. És ez a probléma több tízezer gondnokoltat érint, akikből a mi kerületünkre csak 400 esik, de ez is nagyon sok. Nem tudjuk megoldani a problémájukat.

Hack Péter úr mondta előadásában, hogy ne legyen a gondnokolt a gondnokától két óra utazásnál messzebb. A mi gondnokoltjaink most Szentgotthárdon vannak. És amikor én azt szeretném, hogy helyben rendeljenek ki neki gondnokot, akkor visszaír az intézet, hogy náluk a 440 gondnokoltnak összesen 6 gondnok intézi az ügyeit. Akkor ne maradjon meg inkább a budapesti gondnoka? Mert mi a szegény Józsefvárosban elértük, hogy egy hivatásos gondnoknak nincs több gondnokoltja 12-15 személynél. Ennyi gondnokunk van. Nem tudom, hány önkormányzatnál érnek el hasonlóan kedvező arányt. De ezek a gondnokok nem jók. És az ügyintézők sem jobbak, mert nem tudnak jobbak lenni ebben a rendszerben. Nem fér bele 300 ügy mellett, hogy belemássunk bonyolultabb ügyekbe – ha van jogtudásunk, ha nincs. Én egyébként a vonatkozó jogszabályokat ismerem. Az egy dolog. De nincsenek meg hozzá a feltételek. Tehát, én tisztelettel azt kérdezem a minisztérium illetékesétől, van pénz erre a törvényre vagy nincs? Mert ha nincs, akkor ebben a törvénytervezetben néhány szakaszt nem szabad elfogadni. Mert akkor csak azért fogadjuk el ezeket a rendelkezéseket, hogy újabb húsz évig ne kelljen a törvény szövegéhez nyúlni.



## MAKAI KATALIN

Több kérdés hangzott el, kezdeném a gondozás kérdésével. Az előttem szóló kifogásolta azt a megfogalmazást, hogy amennyiben van olyan személy, aki vállalná a gondnokság alá kerülő gondozását is, akkor őt jelöljék ki gondnoknak. Példaként vegyük azt az esetet, amikor egy családban van egy testvér és van egy anya, és mind a ketten hajlandóak és képesek lennének betölteni a gondnok szerepét, de egyikük ezenfelül vállalja a gondozást is. Ilyen esetekben a gyámhivatal azt a személyt preferálja, aki a többletfeladatot és többletáldozatot vállalja. Ezt az előírást tartalmazza a javaslat, és én indokoltannak tartom a kritikát. Bár érzem a mögöttem rejlő problémát, azt, hogy sokszor épp nem a jelöltek közötti választás a gondja a gyámhivatalnak, hanem az, hogy egyáltalán tud-e gondnokot rendelni és kirendeli. Ez azonban nem változtat azon, hogy vannak esetek, amelyekre ez a szabály alkalmazható, amikor több jelölt közül kell kiválasztani.

Arról, hogy van-e pénz vagy nincs pénz: ez a törvény önmagában természetesen nem hoz pénzt, hiszen csak azokat a jogi kereteket szabályozza, amelyek magára a gondnokság alá helyezés feltételére és technikájára vonatkoznak. Ezért sem lehetséges, hogy most kimondja a törvény, hogy 15 vagy 20 gondnokoltnál több ne jusson egy gondnokra, mert biztos, hogy nincs hozzá pénz. Nem mondhat ki olyat egy jogszabály, ami végrehajthatatlan. De mindenképpen indukálhat egy változást, ami biztos meg is indul, hiszen a következő lépés már a gyámhatósági eljárást szabályozó kormányrendeletnek a felülvizsgálata.

Nagyon röviden Schiffer úrnak annyit a felülvizsgálatról, hogy lehet, hogy valami félreértés van, de ez a törvényjavaslat szerint kizárólag peres eljárás lehet. Egyrészt azért, mert minden olyan eljárás, ami nem irat alapú, tehát ahol meghallgatják újra – és ez elengedhetetlen – a gondnokság alá helyezettet, újabb tanúkat és szakértőt is kirendelnek, mindez nem lehetséges nem peres eljárásban. Azt

meg végképp nem tudom elképzelni, hogy ha egy peres eljárás után született ítélet mond valamit, így vagy úgy korlátoz, azt aztán egy nem peres eljárás módosítsa. Tehát a felülvizsgálat egy peres eljárást feltételez és tesz szükségessé.

## CSÁKABONYI BALÁZS

Fölvetődött a vita során, hogy kell-e a törvényjavaslathoz az anyagi háttérrel felmutatni. Erre nagyon egyszerű válaszolni, a jogalkotási törvény előírja, hogy a hatásvizsgálatot el kell végezni. A hatásvizsgálatnak része, hogy a javasolt szabályozás anyagilag mennyire megalapozott, vagy mennyire nem. Van, amikor ez megtörténik, van, amikor nem történik meg. Jelen esetben nem láttam ezzel kapcsolatos háttéranyagot, de nem is nagyon vannak ebben a törvényben olyan rendelkezések, amelyek közvetlenül igényelnének forrásokat általában, így én a költségőnének teljesen igazat adok. Nem ennek a törvénynek feladata költségvetési forrást teremteni az önkormányzatoknak ahhoz, hogy a hivatásos gondnokot tisztességesen meg tudják fizetni. Ez egy más dolog. Ez a Polgári Törvénykönyv.

A délelőtti előadásban is többször elhangzott, hogy olyat igényelnek ettől a törvénytől, ami nem tartozik a szabályozási körébe. Ugyanis a Polgári Törvénykönyv elsősorban a vagyoni- és a személyiségi jogokat szabályozza, csak bizonyos körben nagyon áttételesen érinti az egészségügyet, és az egyéb kapcsolódó témaköröket. Ezek a témakörök túlmutatnak a törvény szabályozási körén.

Válaszolni szeretnék a gondnokrendeléssel kapcsolatos javaslatunkat érintő észrevételekre. Nagyon sokat gondolkoztam rajta és vitatkoztunk is rajta, hogy helyes-e a bíróság feladatául tenni a gondnok kirendelését. Az első ellenérvem ezzel kapcsolatban nekem is az volt, hogy a helyi gyámhatóság az, aki ismeri a kirendelhető személyek körét, ez a kézenfekvő. De a gyakorlat viszont azt mutatja – és ezt a TASZ is alátámasztotta a saját eseteivel –,



hogy gyakoriak a gondnok személyének kiválasztása körüli visszaélések. Mivel van, ahol visszaélnék a gondnokrendelés lehetőségével, és ez komoly problémákat okoz. Igenis az volna a megnyugtató, ha a bíróság rendelné a gondnokot. Ezért – egy kicsit talán a lehetőségeket megelőlegezve – került be ez a módosító javaslat. Természetesen, hogyha ennek a feltételei nincsenek meg, akkor nyilvánvaló, hogy ez a módosító javaslat nem kerülhet elfogadásra.

Még egyetlen egy dolog, ugyancsak röviden. Való igaz, hogy jogi munkát kell végeznie annak, aki a gondnokolt személyét érintő szerződéseket az ő szempontjaiból felülvizsgálja, hogy előny származik-e belőle, stb. Tájékoztatásként mondom, hogy az ügyvéd az ügyvédi törvényből adódó kötelességének teljesítése során nem szerkeszthet olyan szerződést, amely jogszabály kijátszására irányul. Tehát ez egy törvényi garancia, azzal együtt, hogy nem biztos, hogy mindig és mindenütt betartják. Továbbá az ügyvéd nem csak szerkeszti, hanem ellenjegyzzi az okiratot. És csak olyan okiratot ellenjegyezhet, amelyet a saját irodája vagy ő saját maga készített és szerkesztett. Ebből következik, hogy amennyiben a szerződéssel kapcsolatban bármilyen probléma adódik, akkor az ügyvéd igenis anyagi és fegyelmi felelősséggel tartozik érte. Ez nem mentesítheti a gyámhatóságot az érdemi felülvizsgálat alól, de ennek során a gyámhatóságnak csak azt kell szem előtt tartania, hogy a szerződés a gondnokolt érdekeit szolgálja-e vagy sem.

### **DR. BODOR GYÖRGY (PSZICHIÁTER, IGAZSÁGÜGYI SZAKÉRTŐ)**

A gondnokság alá helyezésre irányuló peres eljárásokban az elmeszakértés a bizonyítás egyik eleme. Nem látom igazán tisztán, hogy a törvényjavaslatban milyen ügykörök merülnek föl, amelyekre nézve az orvosszakértőnek vizsgálnia kell a cselekvőképességet. Úgy vettem észre, mintha arról lenne szó, hogy valamiféle jövőbeli jogügyletekkel kapcsolat-

ban tennének fel kérdést az elmeszakértőknek. Arra várnának választ, hogy azokban a bizonyos jogügyletekben valamikor a jövőben képes lesz-e a saját érdekeiben eljárni az illető vizsgált személy, vagy nem lesz képes. Ez azon is múlik, hogy a fantáziánk milyen dús. A fantáziánktól függ, hogy mennyire fogjuk tudni ezt elképzelni, vagy sem. Amennyiben egy szakértő nehezen tudja majd elképzelni, akkor milyen eszközök állnak majd a bíró rendelkezésére? Hogyan tud majd ezek közül a lehetőségek közül választani, milyen egyéb bizonyítékokat von majd be a peres eljárásba? Hiszen eddig a bíróság a gyámhatóság iratanyagán kívül csak az orvosszakértői vizsgálatra támaszkodott. Hogyan fog a bíróság ezekben a kérdésekben dönteni?

Egy másik kérdéstről. Én örülök, hogy Schiffer ügyvéd úr ennyire pozitívan áll a tudomány fejlődéséhez. Meggyőződésem, hogy lesznek olyan kórképek és vannak olyan kórképek, amelyek a jövőben sem fognak jelentősebben pozitív irányba változni. Sőt, inkább valószínűsíthető, hogy negatív irányba változnak, és ez már ma megjósolható róluk. Az a kérdés, hogy a betegség lefolyásában a jövőben várható-e vagy sem valamilyen fajta pozitív, illetve negatív változás, a szakmai kompetenciába tartozó dolog. Ennek a kérdésnek az eldöntése a szakértő feladata kellene hogy legyen, ahogyan a kártérítési perekben ezt meg is szokták tőlünk kérdezni. Egyéb peres eljárásokban is van példa arra, hogy megkérdezik a szakértőtől: mi fog itt változni az érintett személy állapotában. És erről innen a jelenből nyilatkozni tudunk a jövőre nézve. Elkerülhető lenne, hogy bizonyos veleszületett problémák, örökletes betegségek esetén, vagy szellemi hanyatlás bekövetkeztével, újabb eljárások keletkezzenek. Mindez megfér azzal, hogy pozitívan gondolkodjunk a társadalomról és az egyénekről, és a szabadságjogokat is maximális tiszteletben tartsuk.

Fontos lenne, hogy a bizonyára jogilag jól megalapozott eljárásokban a szakmai elvek és a racionális korlátok is érvényesülhessenek. A szakértő



hosszabb távra szólóan is tehessen érvényes nyilatkozatot a beteg állapotáról. Ugyanilyen fontos kérdés, hogy milyen ügkörökre nézve kell majd vizsgálni a cselekvőképességet, és ennek megállapításánál a bíró milyen bizonyítékokra fog tudni támaszkodni.

### SCHIFFER ANDRÁS

Két elhangzott dologra térnék ki. Makai Katalin észrevételére a felülvizsgálati eljárás peres vagy nemperes voltát illetően mindenekelőtt azt választanám, hogy én nem érzem olyan lényeges vitapontnak ezt a kérdést. Ezért csak arra a szemléletbeli különbségre világítanék rá, hogy szemben az összes többi perrel és performával, a gondnoksági perben a kontradiktórius eljárás elve meglehetősen sajátosan érvényesül, pontosan az előbb elmondottak miatt. Olyan nagy elvi ellenmondást abban, hogy van egy perbírói ítélet, és utána egy azonos hatáskörű nem peres bíróság ezt fölülbírálja, nem látok. Pusztán azért jutott ez az eszembe, mert egyrészt a kontradiktórius eljárási elv fenntartásának nem nagyon látom értelmét akkor, amikor az érintett státuszában csak pozitív irányban történhet változás, másrészt pedig az ügyek gyorsítása miatt.

Az igazságügyi elmeszakértőnek lehet, hogy igaza van abban, hogy egyes kórképeknél változatlan-ságot tud a jövőre nézve megállapítani. Ezzel én nem kívánok vitatkozni, hiszen nekem a megfelelő muníció ehhez hiányzik. Ugyanakkor fenntartom azt az álláspontomat, hogy amennyiben akár csak egy százaléknyi esély van egy veleszületett örökletes betegségnél arra, hogy jogilag értékelhető módon – akár 20 év vagy 30 év múltán is –, pozitív változás következzen be, akkor nem lehet pusztán eljárás vagy ügygazdasági szempontok miatt elvenni a lehetőséget attól, hogy ha kell, akkor 5-10 évente – egy viszonylag egyszerű eljárás keretében – vizsgálják, hogy történt-e állapotváltozás.

### CSATÓ ZSUZSA

A Down Egyesület vezetője vagyok, amely egy szülőkből álló, értelmi sérülteket képviselő egyesület. Kevés szó esett eddig róluk, szeretném megköszönni Schiffer Andrásnak, hogy megvédett minket, mert sokkal könnyebb neki védeni minket, mint nekünk magunkat.

Az első kérdés a felülvizsgálat, amihez szeretnék hozzászólni. Úgy gondolom, hogy minden embernek joga van ahhoz, hogy ne mondjanak le róla, tehát joga van a felülvizsgálathoz. Ez annál is könnyebben megvalósítható, mert más rendszerekben már biztosítják azt, hogy az értelmi sérülteknek legyen felülvizsgálata. Kötelezik arra a gyógypedagógiai fejlesztő rendszereket, hogy rendszeresen felülvizsgálják a klienseiket és számukra egyéni fejlesztő tervet építsenek föl.

Másodszor arról az állításról, hogy vannak-e olyan mentális állapotok, amelyeknél változatlan-ság előre prognosztizálható. A kutatásokban, a tudomány fejlődésében én is hiszek, de egy további szempontot szeretnék felvetni: a diagnózisok meghatározásának kérdését. Az igen súlyos értelmi sérüléssel élő emberek esetében leírt diagnózisokról tudni kell, hogy azok attól függenek, hogy ki és milyen körülmények között állítja föl őket. Amikor éppen arról van szó, hogy az ipolytölgyesi otthonban van egy szabad hely, akkor a vizsgált személy, az intézmény profiljának megfelelően, cselekvőképességében teljesen korlátozott, igen súlyos állapotú ember lesz. Ha ugyanezen ember számára találnak egy lakóotthont, akkor a diagnózis sokkal kedvezőbb lesz. A diagnózis kérdéséhez tartozik, hogy ugyanazon ember különféle körülmények között egészen más teljesítményekre képes. Hogy különféle szakemberek mást és mást állapítanak meg. Hogy ezeket a kategóriákat különböző országokban különbözőképpen állapítják meg.



Számomra egyértelmű, hogy szükség van felülvizsgálatra, és szükség van a különféle felülvizsgáló, diagnoszifelállító és fejlesztő rendszerek összehangolására. A mögött, hogy a törvényjavaslatban a cselekvőképtelenek esetére nem terveztek felülvizsgálat, háromféle érdek azonosítható. Egyrészt az ápoló-gondozó intézetek számára többletmunkát jelent, hogy felülvizsgáljanak, másrészt az önkormányzatok ellenérdekeltek abban, hogy a felülvizsgálati eredmények megszülessenek. A harmadik pedig az, hogy a szülők rettenetesen félnek minden felülvizsgálattól, mert minden ilyen vizsgálat nagyon megalázó, ilyen élmények élnek bennük ezzel kapcsolatban.

A másik dolog, amihez hozzá szeretnék szólni, hogy a szülők egy évtizede vagy még sokkal régebb óta várnak arra, hogy megszülessen egy új gondnokságról szóló törvény. A törvénytől azt várják, hogy ők, mint természetes gondnokok gyermekük 18 éves életkora fölött is hasonló jogkörökkel élhessenek, mint addig, hiszen az ő kapcsolatuk és viselkedésük ugyanaz marad az általuk gondozott gyermek nagykorúsága idején is. Pillanatig sem vitatom, hogy vannak visszaélések a hivatásos gondnok tevékenységéhez kapcsolódóan, és ez súlyos problémát jelent. Nem helyes azonban a szülő-gyermek problémáját is ilyen nézőpontból megközelíteni: alapvetően abból kiindulni, hogy minden szülővel, vagy a szülők többségével megeshet az, hogy rosszul viselkedik gyermekével.

Egy utolsó gondolat a kizáró gondnokságról. Kizáró gondnokság alá helyezni bárkit is már csak azért is elgondolkodtató, mert szerintem senki, ha végiggondolja, nem ismer olyan embert, aki semmiben nem tud dönteni. Hiszen még az az ember is, aki ott fekszik előttünk és csak a szeme villanásával jelez, még az is meg fogja mutatni, hogy az almát vagy a körtét szereti – ha megkérdezzük tőle. Azt kimondani, hogy semmiben nem döntőképes, az nem igazán szerencsés. Ide tartozik az a

kérdés is, hogy lehet-e embereket intézeti elhelyezésbe utalni azért, hogy orvosi döntés születessen a cselekvőképességükről. Nekünk az a tapasztalatunk, és ebben nagyon sokan egyetértenek szakemberek is – itt most elsősorban gyógypedagógusokra gondolok –, hogy azok az emberek, akiket kivesznek a megszokott környezetükből és zárt viszonyok közé, egy idegen világba helyeznek, elveszítik biztonságérzetüket. Olyan dolgokat tesznek, olyan módon viselkednek, amelyek alapján megítélni azt, hogy ők mentálisan mennyire épek, vagy mennyire cselekvőképesek, nem igazán tisztességes.

### DÓSA ÁGNES (ORVOS-JOGÁSZ)

Köszönöm Schiffer ügyvéd úrnak, hogy fölhívta a figyelmet egy problémára az egészségügyi törvényben. Az, hogy a korlátozottan cselekvőképes illetve cselekvőképtelen beteg ne kapjon jogot az orvosi irataiba való betekintésre, indokolatlan. Kivéve abban a nagyon-nagyon szűk körben, amikor a pszichiátriai betegeknél ez a betekintési jog bizonyos esetekben korlátozható. Miután most folyik az egészségügyi törvény módosítására irányuló munka, hogy az alkotmánybírósági határozatnak eleget tegyen a jogalkotó, én mindenképpen fontosnak tartom, hogy ez a kérdés rendezésre kerüljön.

A központi nyilvántartás kérdéséhez az készlet hozzászólásra, amit az ügyvéd úr arról mondott, hogy inkább a cégnyilvántartásban, meg itt-ott kéne ezeket az adatokat föltüntetni. Azt azért végig kell gondolni, hogy az ingatlan-nyilvántartás nyilvános. Bárki megnézheti bárkinek az adatait, és még csak igazolni sem kell semmiféle jogi érdeket. Így, ha ebben az irányban keresnénk a megoldást, akkor az érintettek adatvédelmi szempontból sokkal rosszabbul járnának.

A harmadik észrevételem a fogyatékos gyerekekkel kapcsolatos. Én pont arra emlékszem, amikor a



Csató Zsuzsa által szervezett fórumokon voltunk, hogy a fogyatékos gyereket nevelő szülők azt is nagyon rosszul élik meg, hogy egyszer is el kell vinni a gyereket a gondnokság alá helyezés miatt a bírósági tárgyalásra. Azt borzasztóan rosszul viselnék, ha egy mozgáskorlátozott, súlyosan fogyatékos gyereket ötvenként kellene odavinni, hogy újra és újra lefolytassák az eljárást.

### HACK PÉTER

Egy kiegészítő megjegyzést szeretnék tenni. Én is egyetértek azzal, amit Dósa Ágnes mondott. Az adatok nyilvántartásának kérdésében az az irány, amit Schiffer ügyvéd úr említett, szerintem rosszabb irány, mint amit a törvénytervezet javasol. Épp a fordítottjára lenne szükség. Amennyiben létrejön egy központi adatbázis, amihez csak az juthat hozzá, aki a saját magára vonatkozó adatait kéri, akkor az ingatlan-nyilvántartásban feleslegessé válik ezeknek az adatoknak a feltüntetése. Annak idején éppen azért kezdték el bevezetni ezeket az adatokat az ingatlan-nyilvántartásba, mert ez még mindig nagyobb biztonságot szolgáltatott, mint a kifüggesztés. Az az eljárás, hogy ki volt függesztve valahol, valamikor, hogy az illetőt gondnokság alá helyezték. Az előterjesztés e tekintetben – az adatok egy helyen legyenek nyilvántartva – jobb, mint az elhangzott ellenérv. Azzal a megkötéssel, hogy mindenki csak a saját adatához férhessen hozzá.

### SCHIFFER ANDRÁS

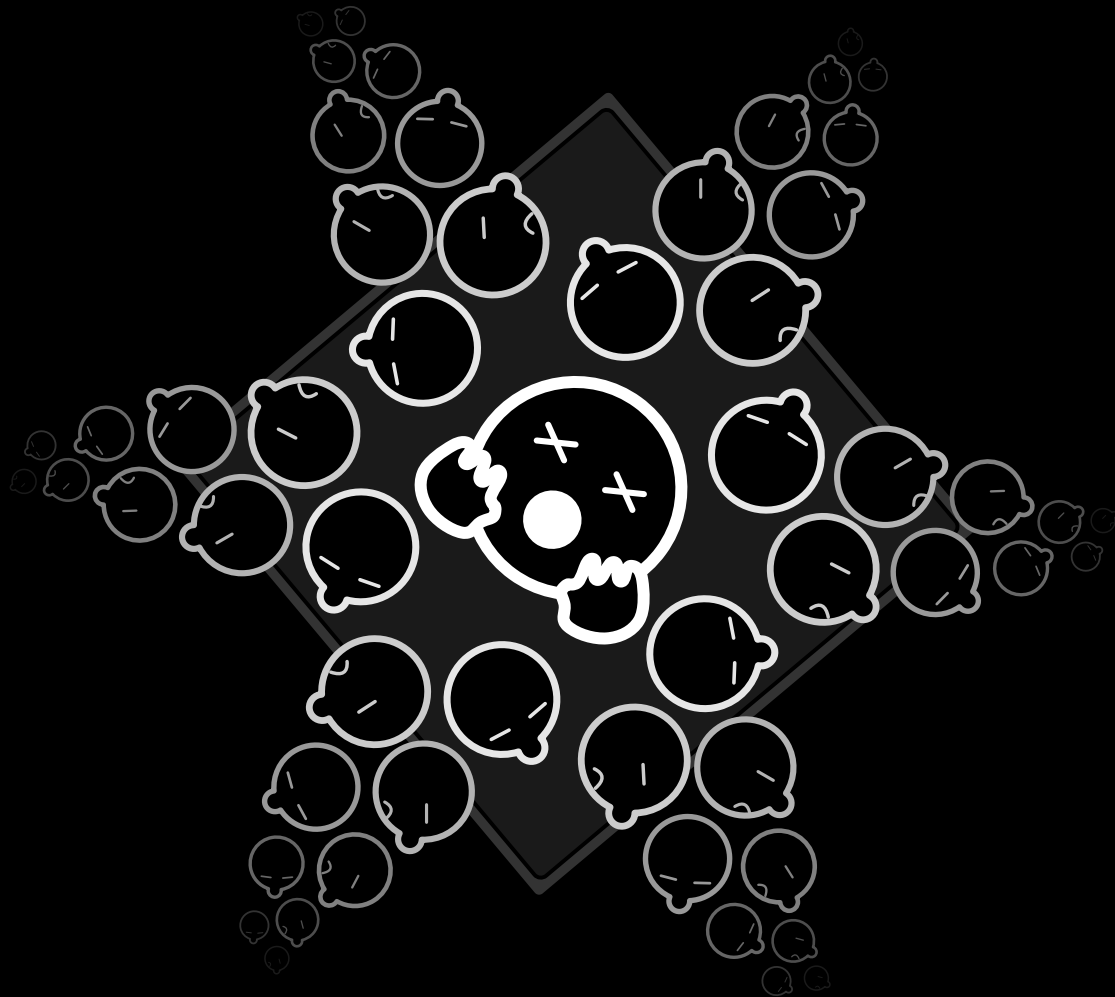
Ehhez csak annyit fűznék hozzá, hogy ha a javaslatot összevetem azt, amit én mondtam, akkor a következő különbséget találjuk. Ha a javaslatban szereplő megoldás lép majd életbe, akkor ha én Kovács Istvánról ki akarok kérni adatot, meg fogom tudni, hogy ő cselekvőképességet kizáró vagy korlátozó gondnokság alatt áll-e. Megint más az a helyzet, ha meg akarok venni egy céget, egy ingatlant vagy egy szabadalmat, betekintek annak a nyilvántartásába és ahhoz képest, azzal összefüggésben tudom meg azt, hogy a tulajdonos adott esetben korlátozott-e az ügyletkötésben. Hatalmas különbség.

### CSÁKABONYI BALÁZS

Én egy fél percre kértem csak szót. Schiffer András kollégám többször hivatkozott az előadásában az általam elmondottakra. Én ezt nem rejtettem véka alá, hogy majdnem egy forgatókönyvből dolgoztunk, mert a TASZ ajánlását rendkívül sok vonatkozásban magunkévá tettük. Hadd jegyezzem meg azt, hogy ha egy civil szervezet úgy dolgozik, mint a TASZ, és az általa elkészített anyagok szakmai színvonala olyan magas, mint amilyen ezé az anyagé, akkor ez az ő munkájuk értékének fokmérője. És hogyha az általuk felvetett megoldásokból valamennyi is bekerül a törvénybe, akkor azt hiszem, hogy nem végeztek hiábavaló munkát.







**III. Milyen módosításokkal fogadta el a Parlament a cselekvőképesség és gondnokság új szabályait?**



Az Országgyűlés 2001. április 17-én fogadta el a gondnoksági szabályok módosítására szolgáló törvényt. A törvény szövegét az olvasó a kötet mellékletei között teljes terjedelmében tanulmányozhatja. Befejezésül azt szeretnénk számba venni, hogy elősegítették-e a vitaüléseken elhangzottak, hogy a tervezet parlamenti vitája során egyes módosítások bekerüljenek a törvény véglegesen elfogadott szövegébe.

A törvénytervezet parlamenti vitájára a vitaüléseken is fölvetett kérdésekben ellenzéki képviselők nyújtottak be módosító indítványokat. Az MSZP frakciójából Csákabonyi Balázs, az SZDSZ frakciójából Hack Péter dolgozta ki az indítványokat. A javasolt változtatások a bíróság ügykörök szerinti döntését, a gondnokrendelést, a gondnokság alá helyezés feltételeit, a gondnokoltak felülvizsgálatát és nyilvántartását érintették. Hogy milyen fogadtatásra találtak a parlamenti vitában, arról az alábbiakban adunk összefoglalást.

## ÜGYKÖRÖK SZERINTI DÖNTÉS

Az előterjesztő a tervezet parlamenti vitája során a kijelölt parlamenti bizottságok előtt támogatta Hack Péter módosító indítványát az ügykörök szerinti döntésről. A kormányjavaslat szerint, amikor a bíró csak részlegesen korlátozza a gondnokolt cselekvőképességét, meg kell neveznie azokat az ügyköröket, amelyekre nézve fenntartja a gondnokolt teljes cselekvőképességét. Hack Péter módosító javaslatára arra irányult, hogy részleges korlátozás esetén azokat az ügyköröket határozzák meg, amelyekben nincs meg az alperesnek a szükséges belátási képessége. A kérdés tehát az volt, hogy arról határozzon-e a bíróság, hogy milyen döntéseiben nem korlátozza az alperest, vagy arról, hogy milyen döntéseiben korlátozza. A módosítás mindhárom bizottság támogatásával került a Parlament elé, amely azt meg is szavazta. Így a jövőben a cselekvőképesség részleges korlátozása esetén a bíróságnak arra nézve kell a bizonyítást lefolytatnia és állást foglalnia, hogy melyek azok a döntési területek, ahol a gondnokolt cselekvőképessége korlátozott.

## A GONDNOKOLT JOGNYILATKOZATÁNAK ÉRVÉNYESÉGÉRŐL

A cselekvőképesség korlátozása a korlátozó gondnokság alá helyezésre irányuló bírói eljárásban történhet általános jelleggel és részlegesen. Amikor általános jelleggel korlátozzák a cselekvőképességet, akkor a gondnokolt jognyilatkozata csak abban az esetben érvényes, ha azt a gondnoka beleegyezésével tette (vagy abba a gondnoka utólag beleegyezett). Amikor részlegesen korlátozzák a cselekvőképességet, akkor a korlátozás csak bizonyos ügykörökre terjed ki. Hogy melyek ezek az ügykörök, azt a bíróság ítéletében meghatározza. A korlátozás alá nem eső ügykörökben a gondnokolt önállóan jogosult eljárni és dönteni.

Továbbra is fennmaradnak a Ptk.-nak azok a rendelkezései, amelyek még az általános jelleggel cselekvőképességükben korlátozottak esetében is, egyes területeken elismerik az önálló döntés lehetőségét. Így a gondnokolt kisebb értékre – gyakorlatilag a napi szükségletei körébe tartozó ügyekben – gondnoka közreműködése nélkül, maga köthet szerződést. Általában minden olyan szerződést maga köthet meg, amellyel kizárólag előnyt szerez.

A cselekvőképességet kizáró gondnokság elrendelése esetén a bíróság még kivételképpen sem nevezhet meg olyan ügykört, melyben a gondnokolt gondnokával közösen járhat el. Az erre irányuló módosító indítvány nem kapott támogatást.

Az ideiglenes gondnokrendelésnél meg kell jelölnie a gyámhatóságnak, hogy mely ügyekben járhat el az ideiglenes gondnok az érintett személy helyett.

## INTÉZETI MEGFIGYELÉS

Az előterjesztés törvényes lehetőséget teremt arra, hogy valakit pusztán elmeállapotának megfigyelése céljából harminc napra pszichiátriai intézménybe utaljanak. Erre okot adhat, ha az igazságügyi



orvoszakértő hosszabb megfigyelést lát szükségesnek a belátóképesség érintettségének vizsgálatára, vagy ha a vizsgálatra berendelt személy a vizsgálaton nem jelenik meg. A módosító indítványok felhívták a figyelmet arra, hogy az egészségügyi törvény csak a közvetlen veszélyeztető állapotú beteg akarata ellenére történő intézeti beszállítását engedélyezi. E rendelkezéssel nincsen összhangban, hogy valakit pusztán megfigyelés céljából harminc napig pszichiátriai osztályon lehessen tartani. A módosító javaslatok arra irányultak, hogy intézeti megfigyelésre csak akkor kerülhessen sor, ha az érintett másodszori felhívásra sem jelent meg az orvoszakértői vizsgálaton, de akkor is legfeljebb nyolc napos időtartamra lehessen a benntartást elrendelni. A kormány által javasolt rendelkezés változatlan formában került megszavazásra.

## GONDNOKRENDELÉS FELTÉTELEI

A vita során az előterjesztéshez képest megváltozott a cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezés, illetve az ideiglenes gondnokrendelés egyik feltétele. Eddig ezeket az intézkedéseket a belátási képesség állandó és teljes hiánya indokolta. A módosítással az *állandó jelleggel* kifejezést a *tartósan* váltja föl. Ez felel meg annak a szemléletmódnak, amely nem tekinti megváltoztathatatlanak a mentális képességek fogyatékosságát, ezért nem zárja ki a változás, valamint a terápia útján történő fejlesztés lehetőségét.

## IDŐSZAKOS FELÜLVIZSGÁLAT

Hasonló megfontolásból születtek módosító indítványok a cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt állók időszakos bírói felülvizsgálatának bevezetésére. A kormány javaslata az volt, hogy az ő esetükben erre csak kivételesen indokolt esetben kerüljön sor. Az előterjesztő a parlamenti vitában támogatta a felülvizsgálat kiterjesztését. A jövőben mindenkit, akit bíróság gondnokság alá helyezett, öt évenként felülvizsgálják, hogy esetleges állapot vagy élethelyzetbeli változásaihoz igazítsák a gond-

nokság fokozatát illetve fenntartását. A felülvizsgálat elrendelésétől a bíró kizárólag akkor tekinthet el, ha a mentális képességek megfogyatkozása olyan mértékű és természetű, hogy azt az orvoszakértő véglegesnek minősíti.

## GONDNOK KIRENDELÉSE

Gondnok személyének megválasztásánál megszávták a képviselők azt a módosítást, hogy első helyen az érintett által megnevezett személyt kell kirendelni. A parlamenti vita során bővült a törvény azzal a módosítással, hogy bárki még cselekvőképes állapotában előre kijelölheti közokiratban, hogy esetleges cselekvőképtelensége esetére kit nevezzenek ki gondnokának.

Nem támogatták sem az előterjesztő, sem a kijelölt bizottságok azt a változtatást, hogy a gondnokot – ide értve az ideiglenes gondnokot is – ne a gyámhatóság, hanem a bíróság rendelje ki. Nem kerültek be a törvénybe a gondnok személyére javasolt összeférhetetlenségi szabályok és egyéb, a gondnok feladatára vonatkozó módosítások sem. Így annak előírása, hogy egy gondnoknak ne legyen 15-nél több gondnokoltja, a kapcsolattartás érdekében az oda-visszatartás idő igénye ne legyen több két óránál, és legyenek meghirdetett gondnoki fogadó órák.

## A GONDNOKSÁG ALÁ HELYEZETTEK NYILVÁNTARTÁSA

Az előterjesztés úgy fogalmazott, hogy a gondnokság alá helyezett adatokat tartalmazó névjegyzékből a jövőben az kérhessen tájékoztatást, aki ehhez fűződő érdekét valószínűsíti. A parlamenti vita során úgy módosult a rendelkezés, hogy nem elég valószínűsíteni az adatok megismeréséhez fűződő jogi érdekét, azt igazolni is kell. Ugyanakkor nem kapott bizottsági támogatást az a módosító indítvány, hogy az adatot kizárólag maga az érintett kérhesse, amikor ennek szükségessége a szerződéskötés során a másik fél részéről felmerül.



Ha áttekintjük a törvénybe került módosításokat, azt találjuk, hogy néhány döntő kérdésben – az ügykörök szerinti döntés, felülvizsgálat, gondnok személyének megválasztása – elfogadásra kerültek a vitaülésen is tárgyalt megoldások. Ebben komoly szerepe volt, hogy a fenti módosításokat a bizottsági üléseken Makai Katalin az előterjesztő képviselőjében támogatta. Ugyanakkor továbbra sem a bíróság jelöli ki a gondnokot, ami biztosítékot nyújtott volna az ezzel kapcsolatos visszaélések kivédésére. Nem csupán az érintett kérhet adatot a gondnokoltak nyilvántartásából.

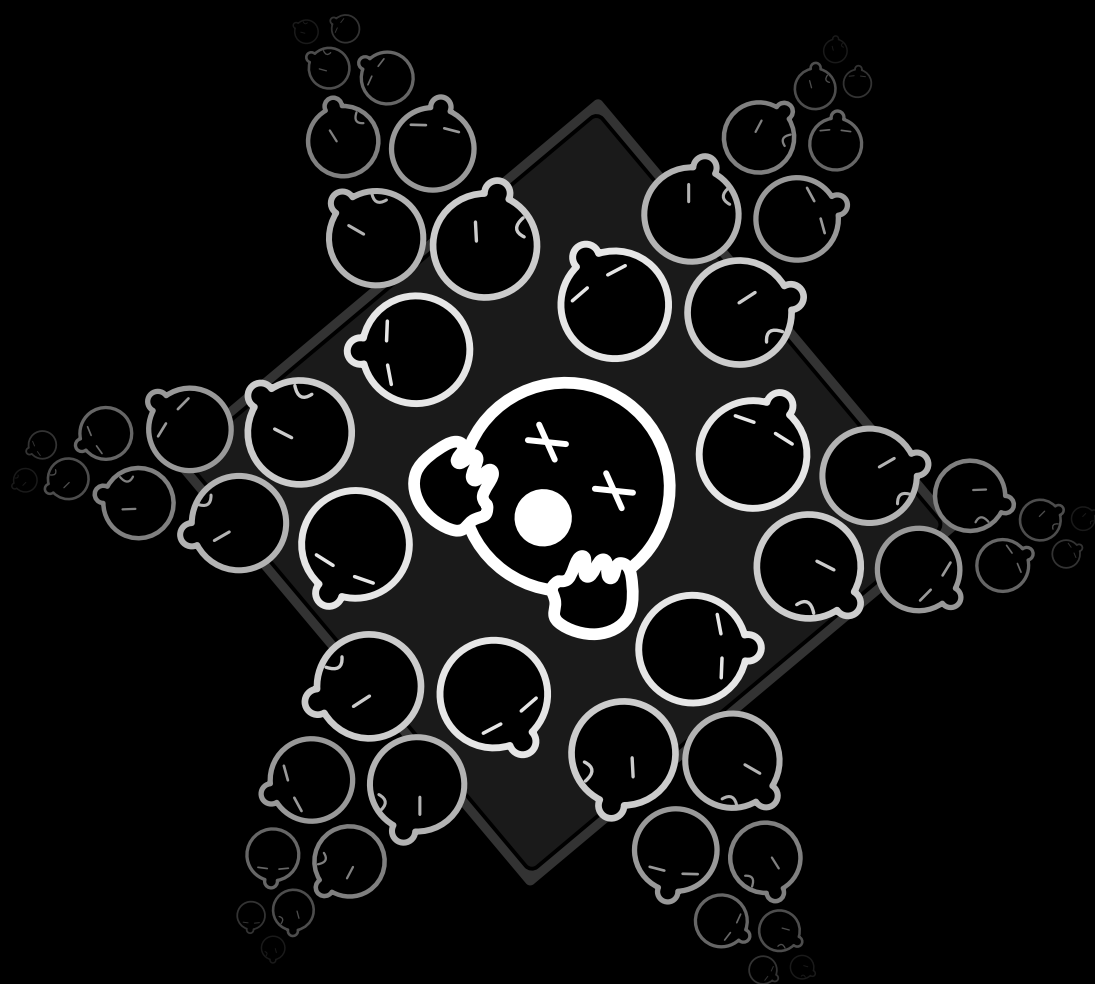
És, ami a legdöntőbbnek látszik a tekintetben, hogy lényegi változtatásokra számíthatunk-e a gondnoksági eljárások új szabályozásának életbe lépése után: a korlátozás általános jellegű fenntartásának lehetősége. A törvényben ugyan elfogadásra került, hogy a bíróság meg kell határozza a cselekvőképesség korlátozottságával jellemezhető ügyköröket, ami azzal a következménnyel jár, hogy a határozatban fel nem sorolt ügykörökben az érintett maga jogosult eljárni és nyilatkozni. Ez azonban csak arra az esetre igaz, ha a bíróság a cselekvőképesség korlátozottságának részlegességét állapította meg. De fenntartja a törvény annak lehetőségét, hogy a korlátozottság megállapítására általános jelleggel is sor kerülhessen. Akit a bíróság általános jelleggel korlátoz a cselekvőképességében, annál nem differenciál az egyes döntési területekenként a belátási képességről hozott ítéletében, ily módon az érintett döntési lehetőségeit is általános jelleggel korlátozza.

A TASZ álláspontja szerint az általános jelleggel történő korlátozás fenntartása és az ügykörök szerinti differenciált döntés bevezetése ellent-

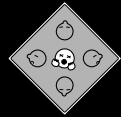
mondásban állnak egymással. Az utóbbi abból indul ki, hogy nem beszélhetünk valamiféle minden ügy vonatkozásában fennálló korlátozott belátási képességről, hanem e képességet funkcióiban kell vizsgálnunk. A bíróságnak az a feladata, hogy a korlátozó gondnokság alá helyezésre irányuló eljárásban bizonyítsa, miben és miért kell korlátozni az alperest. Nehezen tartható fenn ezzel egyidejűleg az az állítás, hogy vannak emberek, akiket mégis általánosságban, minden helyzetben meg kell fosztani attól, hogy saját ügyükben maguk dönthessenek.

Az általános korlátozás lehetőségének fenntartása gyakorlati aggályokat is fölvet. A gondnoksági eljárásokat kezdeményező gyámhatóságok és az eljárást lefolytató bíróságok számára kevesebb munkát jelent, ha nem kell kiterjedt vizsgálódásba kezdeniük, hogy milyen ügyeiben szorul segítségre az érintett. Egyszerűbb számukra a korábbról ismert megoldás: az általános korlátozás kezdeményezése és elrendelése. Amennyiben az eljáró intézmények szakmai és pénzügyi támogatást nem kapnak ahhoz, hogy a cselekvőképesség differenciáltabb megítélése irányába mozduljanak, akkor félő, hogy ezt nem is fogják megtenni.

Kötetünkkel szeretnénk hozzájárulni, hogy mindenki, aki a gondnoksági ügyekben érintett vagy érintett lehet, megismerje, milyen problémákat vet föl a gondnokság intézménye, és milyen lehetőségeket kínál ezek kivédésére az új szabályozás. Célunk az, hogy a gondnokság alá helyezési eljárás hivatalos résztvevői csak a legszükségesebb mértékben korlátozzák a cselekvőképességében érintett döntési lehetőségét, az érintettek pedig ismerjék meg az eljárással kapcsolatos jogaikat, és éljenek is velük.



## Mellékletek



## A CSELEKVŐKÉPESSÉGGEL, GONDNOKSÁGGAL ÖSSZEFÜGGŐ EGYES TÖRVÉNYMÓDOSÍTÁSOKRÓL

A kormány által T/2935. számon az Országgyűlés elé terjesztett törvényjavaslat a cselekvőképességgel, gondnoksággal összefüggő törvények első átfogó felülvizsgálata a rendszerváltás és az unió jogharmonizáció kezdete óta.

A cselekvőképességükben érintett személyek jogi képviselőinek nemzetközi normái immár megszilárdultak és az alábbi alapelvek tiszteletben tartásán nyugszanak:

- ☛ az egyén önrendelkezési jogát a lehető legnagyobb mértékben tiszteletben kell tartani és meg kell őrizni;
- ☛ az egyén fölött gyakorolt jogi fennhatóság csak a legszükségesebb mértékű lehet.

A jogi szabályozás az alábbi megoldásokból kell kiinduljon:

- ☛ a cselekvőképesség „igen”–„nem” megítélése helyett (az érintett személy vagy cselekvőképes vagy cselekvőkép-telen), rugalmasabb, több fokozatú felosztást kell bevezetni;
- ☛ gondnok kirendelésére oly módon, hogy az érintett személy jogi cselekvőképességét teljesen megvonják, csak legvégső megoldásként kerülhet sor;
- ☛ az érintettel együtt (vagy az érintett helyett) döntésre feljogosított személy feladatköréit, jogosultságait pontosan meg kell határozni;
- ☛ a korlátozó intézkedéseket időbeli határok közé kell szorítani;
- ☛ a döntési jogkör korlátozására csak megfelelő eljárási garanciák mellett kerülhet sor.

A TASZ álláspontja szerint a kormány által benyújtott törvényjavaslat ezeknek a nemzetközi normáknak kíván megfe-

lelni, egyes megoldásaiban mégis el-lentétbe keveredik velük. Alább ezekre a helyekre szeretnénk rámutatni véleményünkben.



### A cselekvőképességről

Jelentős előrelépésnek tekinthető, hogy a Javaslat az eddigi szabályozásnál differenciáltabban közelít a cselekvőképességükben érintettek ügyletképességéhez: lehetőséget ad a bíróságnak arra, hogy egyes ügycsoportok tekintetében fenn-tartsa az érintett személy teljes cselekvőképességét [Jav. 14. § (6)]. Ugyanakkor a Javaslat azt teszi a bíróságnak, hogy azokat az **ügyköröket** határozza meg, melyekben az érintett **önállóan eljárhat**. A TASZ álláspontja szerint nagyobb garanciát jelentene az indokolatlan jogkorlátozásokkal szemben, ha a bíróságoknak **azokat az ügyköröket** kellene meghatározniuk, **melyekben** a cselekvőképességében érintett **önállóan nem járhat el**, segítségre szorul. Ez felelne meg annak a nemzetközileg elfogadott elvnek, hogy az ember önrendelkezési jogának korlátozásakor **nem a jog meghagyását, hanem a korlátozását kell indokolni**. Ezt a megoldást követi a német szabályozás is (Betreuungsgesetz, 1990).

Ha a bíróságnak az érintett által önállóan képviselhető ügycsoportokat kell meghatározni, még az is előfordulhat, hogy valaki azért nem gyakorolhatja – például – a közügyekhez való jogait, mert a bíróság ügyének tárgyalása során nem mutatott érdeklődést e döntési kör vizsgálata iránt. A bizonyítás lefolytatása mindenképp arra kell irányuljon, hogy

milyen ügyekben **nem képes** az alperes ügyei vitelére. Erre nézve kell a bíróságnak a tényeket szemrevételeznie, az érintetteket meghallgatnia.

Az Emberi Jogok Európai Bizottsága az Ollila v. Finland ügyben úgy foglalt állást, hogy a gondnokolt számára előreláthatóak kell legyenek a gondnokság alá helyezésének következményei. Az **előreláthatóság követelményének** is eleget tesz az a szabályozás, amely azokat az ügyköröket rendeli meghatározni, amelyekben az érintett helyett gondnoka fog dönteni.

Ugyanakkor az a megoldás, hogy a bíróság az önállóan gyakorolható ügycsoportokat határozza meg, alkalmazható volna a **kizáró gondnokság** alá helyezett személyeknél.

### Javaslatunk

A variáció: – A gondnokság elrendelésének szabályai a Javaslathoz képest úgy változnának, hogy a bíróság meghatározza **azokat az ügycsoportokat, amelyekben a gondnokság alá helyezett nem járhat el önállóan**.

B variáció: – Korlátozottan cselekvőképességű minősített személyek esetén azokat az ügycsoportokat határozná meg a bíróság, amelyekben a korlátozó gondnokság alá helyezett nem járhat el önállóan.

• Cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezésnél pedig azokat az ügycsoportokat nevezné meg a bíróság, amelyekben az érintett egyedül (vagy gondnokával közösen) jogosult dönteni. (Erről I. „A cselekvőképesség hiányáról” c. szakaszt a 2. oldalon.)



## A cselekvőképességgel összeegyeztethető ügycsoportokról

A cselekvőképesség fenntartását megengedő ügycsoportoknak a Javaslat Ptk. 14. § (6) bekezdésében szereplő felsorolásában az **egyes ügycsoportok definíciója** nem kellően átgondolt. Bár az ügykörök felsorolása természeténél fogva nem lehet teljes körű, **néhány további kérdéskör** szerepeltetését fontosnak tartjuk. Ennek az észrevételnek természetesen akkor van jelentősége, ha a jogalkotó a fenti javaslatot sem A, sem B variációjában nem fogadja el.

### Javaslatunk

- A 3. számú ügycsoportban nem célszerű együtt szerepeltetni – s majdan egyként megítélni – a házassági vagyoni joggal kapcsolatos nyilatkozatra és a többi, személyes jellegű családjogi nyilatkozatra való képességet. Megoldást jelenthet, ha a bíróság egyenként dönt a **családjogi kérdések válfajairól**.
- Hasonló problémát látunk a 8. számú ügycsoport meghatározásában. Az egészségügyi ellátással számos jogosítvány függ össze, így az érintett egészségügyi önrendelkezési joga, az ellátással kapcsolatban felmerülő vagyoni jogi igénye, de az őt hozzátartozói minőségben megillető jog is! Itt is célszerű lenne elkülönülten kezelni az **egészségügyi önrendelkezési jog** gyakorlására (saját kezeléséhez kapcsolódó döntések) való képességet az egészségügyi ellátással kapcsolatos egyéb jogok gyakorlására való képességtől.
- A felsorolásba kerüljön be a **közügyek intézésében való részvétel** képessége. Ebben a gyűjtőfogalomba tartozhatna, egyebek mellett, az egyesületi tagság kérdése. Külön szeretnénk kiemelni annak jelentőségét, hogy az érintettek a beteg-érdekvédelmi szervezetekben – akár tisztségviselőként is – részt vehessenek.
- A Javaslat nem tér ki az érintettek (közigazgatási, ill. polgári) **eljárás-kezdeménnyezési jogára**. Álláspontunk szerint egyértelműen ki kell mondani: az eljárás-kezdeménnyezési jognak mindig az alapul fekvő ügyletre való képesség sorsát kell osztania, egy jognak ugyanis immánens része az érvényesítésére való jogosultság (pl. ingatlanvagyonnal kapcsolatos rendelkezési jog és telekkönyvi eljárás kezdeménnyezése).

- A Javaslat Ptk. 16. §-a nincs harmóniában a 14. § (6) bekezdésével. Ha egyszer valakit a bíróság bizonyos ügycsoportban ügyletképesnek tartott, akkor ez a személy az adott ügycsoportban a **gyámhatóság jóváhagyása (16. §) nélkül** tehet érvényes jognyilatkozatot.



## A korlátozás időszakos felülvizsgálatáról

A TASZ előrelépésnek tekinti, hogy megjelenik a polgári anyagi jogban a kötelező felülvizsgálat, ill. a felülvizsgálati időköz maximalizálása (Jav. 14/A. §).

Ugyanakkor a Magyar Köztársaság Alkotmányával és az európai normákkal élesen ellenkezőnek tartjuk, hogy a Javaslat a cselekvőképtelenek esetében csak kivételképpen tartja szükségesnek a felülvizsgálatot. A pszichiátria és a rehabilitációs szakmák tevékenysége nyomán a pszichés betegségek gyógyíthatóak, illetve lefolyásukban hosszú tünetmentes időszakok teremthetők, a szellemi képességeikben érintettek képességei fejleszthetőek. Az, hogy valaki egy adott időpontban nem rendelkezik az ügyei viteléhez szükséges belátási képességgel, nem jelenti azt, hogy ez az állapot végérvényes volna.

Alkotmányos demokráciában megengedhetetlen, hogy bárkit az időszakos felülvizsgálat automatizmusát mellőzve, gyakorlatilag **végleges teljes hatályú gondnokság** alá helyezzenek. Az esetleg mégoly csekély mértékű – bár egy-egy ügycsoportban adott esetben lényeges – állapotváltozást évtizedekre előre kizáró, ráadásul a tudomány változatlanosságát is feltételező megoldás alapvetően sérti az emberi méltósághoz fűződő jogot.

Az Európa Tanács e témában született ajánlása [R.(99)4] is alapelvnek tekintti, hogy a cselekvőképességről hozott döntést időszakonként felül kell vizsgálni. A dokumentum tartalmazza a **döntési képesség maximális megőrzésének elvét**: ezt az alapelvet is sérti, ha elmarad a döntési képesség korlátozásának időszakos vizsgálata, hiszen emiatt esetenként a szükségesnél korlátozóbb intézkedés marad érvényben.

Aggályosnak tartjuk, hogy a felülvizsgálati eljárásban lehetőség nyílik a jogkorlátozás mértékének **növelésére**. A gondnokság szükségességének felülvizsgálata **nemperes eljárásban** is meg-

történhet, így az nem irányulhat a gondnokság fokozatának szigorítására. Álláspontunk szerint a **jogkorlátozás mértékének növelésére csak peres eljárásban** kerülhet sor.

### Javaslatunk

- A felülvizsgálati eljárás **megindítására jogosultak** körét ki kell egészíteni a gondnoklaltal és a gondnokkal, illetve mindazokkal, **akik a gondnokság alá helyezést kezdeménnyezhetik**. Azt is rögzíteni kell, hogy a felülvizsgálati eljárás kezdeménnyezésének elmulasztása – a gondnok és a gyámhatóság részéről – egyúttal a személyhez fűződő jogok megsértését is jelenti. E nélkül ugyanis a törvényi maximum nem nyújt garanciát az érintett számára.
- A **felülvizsgálati eljárás a kizáró gondnokság alatt állókra is ki kell terjedjen**: a felülvizsgálati időszakot az ő esetükben is a törvényben maximalizálni kell.
- A bíróság a felülvizsgálat során egyes ügycsoportokra nézve a gondnokság hatályát korlátozhatja, megszüntetheti; perindítás nélkül lerövidítheti; megállapíthatja a cselekvőképtelenség feltételeinek fennálltát és megállapíthatja egyes ügycsoportokra nézve a korlátozás (további korlátozás) feltételeinek fennálltát. **A felülvizsgálatot végző bíróság** azonban a **gondnokság hatályát** semmilyen irányban **nem növelheti**: határidő kitűzése mellett, saját megállapításaira hivatkozva, felszólíthatja az arra jogosultakat perindításra.



## A cselekvőképesség hiányáról

A Javaslat fenntartja a Ptk. definícióját, mely szerint cselekvőképtelen az, akinek belátási képessége **állandó jelleggel teljesen hiányzik**. A felülvizsgálat szükségességénél szóltunk arról, miért elfogadhatatlan a belátási képesség hiányát állandónak tekinteni és időbeni korlátok nélkül kezelni. Ugyanilyen fontos, hogy a képesség hiányának mértékéről is lehessen differenciáltan dönteni.

A döntési képesség maximalizálásának korábban már idézett nemzetközi alapelvét figyelembe véve, a korlátozás úgy lehet jogszerű, ha csak a legszükségesebb mértékben szűkíti az érintett jogi cselekvőképességét.

Adott cselekvőképességi szinten a **belátási képesség az élet különféle területein eltérő mértékben csökkenhet**. Ezen

alapul az a gyakorlat, hogy a cselekvőképességet korlátozó gondnokság csupán az ügykörök egy részére terjed ki. De ez a megállapítás **minden cselekvőképességi szinten** egyformán igaz. Ezért a cselekvőképességet kizáró gondnokságról rendelkező bíró számára szabadddá kell tenni az utat, hogy személyre szabottan mérlegelhesse annak lehetőségét: megállapíthatók-e olyan **kivételes döntési körök**, ahol az egyébként cselekvőképtelen személy korlátozott (vagy éppen teljes) ügyletképességgel rendelkezhet. Ennek megfelelően kell meghatározni a cselekvőképességet kizáró gondnokság intézményét.

## Javaslatunk

- A cselekvőképességet kizáró gondnokság alá az a nagykorú személy helyezhető, akinek ügyei viteléhez szükséges **belátási képessége** – pszichés állapota vagy szellemi fogyatkozása miatt – **tartósan és túlnyomó mértékben hiányzik**.
- A bíróság ítéletében kivételképpen meghatározhat **olyan ügycsoportokat, amelyben a gondnokolt gondnokával együttesen (vagy önállóan) is eljárhat**.



## Kiskorú teljesítésre kötelezéséről

A TASZ aggályosnak tartja, hogy a Javaslat Ptk. 13/B. § (2) bekezdése fenntartja azt a korábbi szabályt, miszerint az a kiskorú, aki cselekvőképességét illetően a másik felet megtéveszti, a szerződés teljesítésére is kötelezhető.

Úgy véljük, ez a rendelkezés éppen a cselekvőképesség korlátozásának, mint jogvédő intézkedésnek való felfogása ellen szól. Ha a gyermek cselekvőképességét korlátozza a jog, azt azért is teszi, hogy ne tartozzon felelősséggel olyan dolgokért, amelyek mérlegelésére nem képes.

A kiskorúak által okozott károkért való polgári jogi felelősségről a Ptk. kárfelelősségi – Javaslattal nem érintett – szabályai amúgy is rendelkeznek.



## A gondnokrendelésről

A Javaslat továbbra is **a gyámhatóságok feladatává tenné a gondnok személyének kijelölését** [Jav. 19. § (1)]. Álláspontunk szerint **a gondnok személyének és pontos feladatainak megnevezése a**

**bíróság hatáskörébe** kell tartozzon. A döntési képesség differenciáltabb vizsgálatán alapuló bírósági eljárásnak fontos eleme kell legyen, hogy ki lenne az a személy (vagy személyek), aki (akik) a szükséges döntéseket elfogulatlanul, kizárólag a gondnokolt érdekeinek szem előtt tartásával meghozná. Ezt a megoldást követi az osztrák gondnoksági törvény, amikor a bíróság hatáskörébe utalja a gondnok kinevezését és feladatkörének meghatározását (Bundesgesetz über die Sachwalterschaft, 1983).

Az eddigi tapasztalatok arra is utalnak, hogy a gyámhatóság gyakran önkényesen jelöli ki a gondnok személyét, döntésével szemben az érintett nem sok eséllyel léphet föl. A gondnok személyének kijelölése súlyos visszaélés forrása lehet, nem helyes a döntést egy hivatali ügyintéző kezében hagyni.

Számos országban (pl: Anglia, Kanada, USA) jogi lehetőséget nyújtanak arra, hogy az érintett előre rendelkezzen arról a személyről, akit cselekvőképessége esetére feljogosít a képviselőt (durable power of attorney). Van példa hasonló jogi megoldásra az egészségügyi ellátások igénybevételekor (az egészségügyi törvény lehetővé teszi a kezelési döntés átruházását az okiratban előzetesen megjelölt személyre). A Javaslat hasonló megoldással él, amikor a szülők esetében lehetővé teszi, hogy haláluk esetére rendelkezzenek arról, ki töltsen be gyermekük mellett a gondnok szerepét [Jav.19/A (2). §]. Lehetőséget kell teremteni arra, hogy a cselekvőképessé személy **okiratban előre megjelölhesse azt a személyt, akit esetleges cselekvőképessége esetére a vagyoni vagy személyi döntésekre feljogosít**. A bíróság a gondnok személyéről való döntésekor első helyen az érintett által korábban az adott feladatkörre (személyi, vagyoni vagy mindkettő) megjelölt személyt nevezhetné ki.

A gondnok feladatkörének, jogosultságainak meghatározása komoly garanciát jelent, különös tekintettel arra, hogy az új szabályozás differenciáltabb elbírálást vezet be a cselekvőképesség megítélésében, s ezzel együtt **a gondnok szerepe is differenciáltabbá válik**. Esetenként különböznek majd az ügykörök, amelyekben a gondnoknak az érintett képviseletében el kell járnia, ezzel összefüggésben különböznek a gondnok feladatai is. Fontos a pontos rendelkezés e területen azért is, mert többnyire családtagot jelölnek ki gondnoknak, akitől a **bírói iránymutatás hiányában** még

**kevésbé várható, hogy tisztában legyen jogosultságaival**.

Javasoljuk, hogy a gondnok kapjon általános megnevezést, aszerint, hogy milyen típusú ügycsoportokra nevezték ki. Ismert megoldás, hogy a törvény **kétféle gondnokot** nevez meg:

- Pénzügyek gondnoka: fizetési teljesítések, munkaügyek, bankügyek, befektetések, adás-vétel, örökösödési ügyek stb.

- Személyi ügyek gondnoka: kezelési, szociális ellátási ügyek, lakhatás, intézményi szolgáltatások igénybevétele, stb.

Helyes lenne arra is jogi lehetőséget teremteni, hogy a feladatkörök gyakorlása terén felmerülő **jogvitákkal a felek a bírósághoz fordulhassanak**. Jelenleg a gondnok és gondnokoltja között támadt vitában a gyámhatóság dönt, függetlenül az ügy súlyától [Jav.14/B § (1)]. Ha például a jogvita tárgya az érintett pszichiátriai bentlakásos otthonban való elhelyezése, akkor a tiltakozó gondnokolt helyett a gyámhatóság ügyintézője írhatja alá az elhelyezés tudomásul vételét, jóllehet az érintett nem cselekvőképtelen, csak korlátozottan cselekvőképessé [1993. évi III. tv. 93. § (2)]. Ilyen súlyú ügyekre mindenképp biztosítani kell a bírói út lehetőségét.

A többes gondnokrendelésnek a Javaslat 19/B. §-ban szereplő szűkítése – csak akkor lehet még egy gondnokot kirendelni, ha a feladat külön szakértelemet kíván – felesleges, éppen a többes gondnokrendelés lényegének mond el. Akkor kell egy gondnokoltnak több gondnokot kirendelni, ha azt ügyei természetete megkívánja.

## Javaslatunk

- **A bíróság** a cselekvőképesség korlátozását kimondó ítéletében **rendelkezik a gondnok(ok) személyéről**.
- A gondnok kirendelésnél figyelembe kell venni a nagykorú személy **előzetes jognyilatkozatát a gondnok személyét illetően**.
- A bíróság ítéletében **meghatározza a gondnok feladatkörét**.
- A gondnokolt pénzügyeinek intézésére kirendelt **pénzügyi gondnok** – bíróság által közelebből meghatározott – feladatkörébe tartozhatnak fizetési teljesítések, munkaügyek, bankügyek, befektetések, adás-vétel, örökösödési ügyek stb.
- A gondnokolt személyi ügyeinek intézésére kirendelt **személyi gondnok** – bíróság által közelebből meghatározott –





feladatkörébe tartozhatnak a szociális és egészségügyi ellátások igénybevételével kapcsolatos döntések, lakhatási ügyek, családjogi ügyek, gyógykezelési döntések stb.

• A gondnok jogosultságai körüli **viták esetén**, a gondnok és gondnokoltja közötti nagyobb súlyú konfliktus esetén, valamint a gondnok személyének megváltoztatására irányuló kérelemmel **lehet bírósághoz fordulni**.

• Egy gondnokolt részére **több gondnok** is kirendelhető, **ha azt ügyei természete megkívánja**.



### A hivatásos gondnokról

A hivatásos gondnoki intézmény komoly átdolgozásra szorul. Az elmúlt évtizedekben minden képzettség nélkül lehetett betölteni ezt a feladatot. A tapasztalatok szerint a hivatásos gondnok egyszerre akár ötven-hatvan ember ügyében gyakorol teljhatalmú döntést, kötelezettsége a gyámhatóság felé nagyobbra, a pénzügyekkel való éves elszámolásból áll.

A Javaslát – minden igyekezet dacára – nem kezeli elég hatékonyan a hivatásos gondnoki rendszerből adódó anomáliákat. Nem állít összeférhetlenségi szabályokat és nem szab felső határt a gondnokolti létszámnak.

### Javaslataink

- A törvény szabjon **felső határt** az egy hivatásos gondnokra eső **gondnokolti létszámr**a és a gondnok-gondnokolt közötti **földrajzi távolságra**.
- A Javaslát 19/A. § (3) bekezdésében célszerű volna **elsőbbséget** biztosítani a **közhasznú szervezetnek** (szervezeti gondnok intézménye bevezetésével) a hivatásos gondnokokkal szemben.
- **Összeférhetlenségi szabályokat kell alkotni** a hivatásos gondnok személyére nézve. Kívánatos lenne törvényben kizárni a kirendelhető hivatásos gondnokok köréből a gondnokoltnak ellátást nyújtó szociális és egészségügyi intézmény alkalmazottait; a gondnokolt lakó-, ill. tartózkodási helye szerint illetékes hatóságok köztisztviselőit; ha a gondnokolt ingatlanvagyonnal rendelkezik, az ingatlan fekvési helye szerint illetékes hatóságok köztisztviselőit is; ha a gondnokoltnak önkormányzati lakásra (helyiségre) létesített bérleti jogviszonya van, az adott önkormányzati képviselőtestület tagjait

és mindezek közeli hozzátartozóit.

• A Javaslát 20. §-ban, a hivatásos gondnok esetében célszerű lenne a gondnokkal szemben azt a követelményt támasztani, hogy meghirdetett **fogadó órát tartson**, legalább heti rendszerességgel a polgármesteri hivatalban. Így módon biztosítható, hogy a gondnokolt felkereshesse gondnokát.



### A gondnok kötelezettségeiről, jogosultságairól

A gondnokoltat érintő döntésekben a gondnokolt véleményét mindig – és nem csak „lehetőség szerint” – figyelembe kell venni [Javaslát 15/A. § (1) bek.]. Akkor, amikor egy elavult szabályozást új elveken alapuló, az egyén önrendelkezési szabadságát tiszteletben tartó szabályozással kívánunk felváltani, a **korlátozás lehetőségét** ilyen **tág határok között megengedő rendelkezések** előre látható módon nemkívánatos jogértelmezésnek engednek teret.

Hasonlóan nemkívánatos joggyakorlathoz vezethet a Javaslát 14/B. § rendelkezése **az általános meghatalmazásról**. Az általános meghatalmazás teljes lemondást jelent a jogok gyakorlásáról. Külön kiemelés a gondnoksági szabályok között olyan joggyakorlatot segíthet elő, ahol a korlátozottan cselekvőképes személyek „lemondása” a gondnok korlátlan döntési jogának megteremtésére kínál „bírószágon kívüli” eszközt. A Javaslát arra amúgy is módot ad, hogy az érintett akadályoztatása esetén a gondnok egy személyben döntsön [14/B. § (5) bek.]. Az általános meghatalmazás helyett célravezetőbb, ha a korlátozó gondnokság alá helyezett személy meghatározott ügyben vagy ügycsoportban, meghatározott időre ad meghatalmazást gondnokának. Erre – és az általános meghatalmazásra is – a Ptk. egyéb, általános jellegű szabályai amúgy is lehetőséget adnak.

A Javaslát értelmében a korlátozottan cselekvőképes személy és gondnoka közötti **jogvita esetén a gyámhatóság dönt** [14/B. § (1)]. A gyámhivatal azonban egyben munkáltatója is a hivatásos gondnoknak. Ez jellegzetes összeférhetlenségi helyzet. Lehetőséget kell teremteni arra, hogy komolyabb súlyú döntések esetén a jogvitát a bíróság döntse el, illetve a gyámhivatal e körbe tartozó döntésével szemben minden esetben biztosítani kell a korlátozottan cselekvőké-

pes személy számára a bírósági fellebbezést. A korábban már idézett osztrák gondnoksági törvény bármely a gondnokolt és gondnoka közötti jogvita esetén lehetőséget nyújt arra, hogy a felek a bírósághoz fordulhassanak.

A Javaslát 14/B. § (2) bekezdésének c. pontja szűkíti a korlátozottan cselekvőképes személyek jogát, hogy **munkával szerzett jövedelmükkel maguk rendelkezzenek**. A Javaslát megvalósulása esetén már csak keresményük felét kaphatják kézhez, jöllehet az eddigi szabályozás szerint a teljes összeg fölött rendelkezhetek. A TASZ álláspontja szerint a fenti korlátozást **nem főszabályként, csak egyedi esetben, bíróság döntése nyomán** indokolt megengedni.

A Javaslát szerint a gondnoknak a jövőben is csak pénzügyi beszámolási kötelezettsége lenne. Így módon a javasolt szabályozás megőrzi azt az egyoldalúságot, hogy csupán a pénzügyi döntések körében támaszt követelményeket a gondnokkal szemben, jöllehet a gondnok tevékenysége egyre növekvő mértékben irányul a magánélettel, a gondnokolt személyével kapcsolatos döntésekre. Sőt, az is lehetséges az új szabályozás szerint, hogy a gondnok megbízatása kizárólag erre a feladatkörre vonatkozzék, a pénzügyek kezelésére nem. A jogszabályok egyre több területen – egészségügyi ellátás, szociális ellátások – kívánják meg a törvényes képviselő hozzájárulását. Indokolt ezért, hogy a törvény **kétféle beszámolási kötelezettséget** írjon elő:

- **pénzügyi** beszámolót és
- **személyi** ügyekről szóló beszámolót.



### Az orvosi vizsgálat intézetben történő elrendeléséről

A Javaslát harminc napos pszichiátriai intézeti megfigyelés elrendelésére teremt módot. Egyfelől orvosi indokból, másrészt eljárási érdekből.

Az **orvosi indokról**: a tények azt mutatják, hogy az igazságügyi orvosszakértők többnyire egyetlen vizsgálat alapján elkészítik szakvéleményüket. Ritkán kerül sor arra, hogy további vizsgálatra rendeljék be az érintettet. Erre természetesen továbbra is módot kell teremteni. Az igazságügyi orvosszakértő véleménye megalkotásában felhasználja az addig keletkezett orvosi iratokat, hiszen akivel szemben gondnokság alá helyezési eljárás indul, az jó néhányszor megjárta már a kórházat. A gondnokság alá he-

lyezési eljárás megindításának eleve feltetele egy orvosi vélemény a cselekvőképesség érintettségéről. Miért lenne szükség kórházi megfigyelésre?

A pszichiátriai intézeti beszállítás a személyes szabadságjogok súlyos korlátozását jelenti, erre jogállamban bíróság döntésére is kizárólag akkor kerülhet sor, ha a beteg veszélyeztető állapotban van. Az egészségügyi törvény hasonlóképpen rendelkezik: nem teszi lehetővé, hogy a beteg érdekei védelmében rendelkezjen el beszállítást, ha az állapota egyébként nem veszélyeztető. Elfogadhatatlan, hogy egy nem veszélyeztető állapotú nagykorú személyt akarata ellenére pszichiátriai osztályon lehessen tartani egy hónapig, annak megállapítására, hogy képes-e ügyei vitelére.

Az **eljárási érdekről**: A gyógyintézeti elhelyezés elrendelése pusztán eljárás – „pergazdasági” – érdekből, még bírói döntés esetén is, nyilvánvalóan aránytalan jogkorlátozást jelent. Erre csak végső esetben és a lehető legszűkebb időtartamra lehet törvényes felhatalmazást adni.

## Javaslatunk

- az alperes orvosi vizsgálatát intézeti elhelyezés formájában **csak eljárás érdekből** lehessen elrendelni az alábbi garanciák mellett:
- a) ha az alperes az igazságügyi orvosi vizsgálaton nem jelenik meg, a második idézésben fel kell hívni a figyelmét arra, hogy a vizsgálat lefolytatása érdekében intézeti elhelyezése rendelhető el;
- b) ha az alperes a második idézésre sem jelenik meg a szakértői vizsgálaton, akkor elrendelhető, hogy a mentőszolgálat állítsa elő a vizsgálatra, ha ez valamilyen nem lehetséges, akkor közvetlenül gyógyító intézetbe való beszállítása rendelhető el;
- c) a vizsgálat elvégzése céljából az alperest **nyolc napon** túl nem lehet intézetben tartani.

## Általános eljárásjogi kérdésekről

A Javaslat 14. § (3) bek. és 15. § (3) bekezdése nem mondja meg, hogy a közeli hozzátartozónak **mennyi időn belül kell az eljárást kezdeményeznie**, mikortól illeti meg ez a jog a gyámhatóságot. Ez a hiányosság hatósági önkénynek nyithat teret.

A peres eljárás kizárólag akkor jelent garanciát, ha az érintett személy világos, egyértelmű és főként **egyenrangú eljárás jogosítványokkal** (például: bizonyítási indítványok önálló megtétele) rendelkezik, különösen az általa indított perekben, illetve akkor, amikor még nem áll gondnokság alá helyezést kimondó ítélet hatálya alatt. Alapvető követelmény, hogy saját maga indítványozhassa a nyilvánosság kizárását a beszámítási képességét taglaló tárgyalásról.

A bíróság az alperes részére ügygondnokot rendel ki (Jav. 308. §). A tapasztalatok szerint a legritkább esetben kerül sor arra, hogy az ügygondnok az alperest felkeresse, tájékozódjon tőle az ügy körülményeiről, felkészítse őt a tárgyalásra. Javasoljuk, hogy a törvény tegye az **ügygondnok köteleességévé, hogy az általa képviselt személyt a tárgyalás előtt személyesen megkeresse**. Pontosán ezt írja elő az egészségügyi törvény a pszichiátriai beteg ügygondnoka számára, aki a kezelés elrendelésére irányuló bírósági eljárásban képviseli a beteget [Eütv. 201. § (5) bekezdés].

## Az ideiglenes gondnokrendelésről és a zárlatról

A Javaslat a jövőben is megengedné, hogy a gyámhatóság ideiglenes gondnokot jelöljön ki a cselekvőképtelen személynek „azonnali intézkedést igénylő esetben” [Jav. 18/A. § (1) bekezdés].

A TASZ álláspontja szerint a generális jogkorlátozások – így például az előzetes letartóztatás – esetében elsőrangú alkotmányos követelmény a bíróság döntési monopóliumának rögzítése. **Hatóság** még ideiglenes hatállyal sem helyezhet valakit gondnokság alá, mivel **még ideiglenes jelleggel sem vonhat el egy sui generis bírói mérlegelési és döntési jogkört**. Felesleges is, hogy a gyámhatóság rendeljen ki ideiglenes gondnokot, mert amennyiben sürgős gondnokrendelésre van szükség, akkor a bíróság a jelenlegi törvény szerint is, még a per lefolytatása előtt ideiglenes gondnokot rendelhet ki.

Egyedül a perbíróság jogosult – lehetőség szerint még a tárgyalás előtt – ideiglenes intézkedésében ideiglenes gondnokrendelésre és a zárlat hatályának fenntartására. A jogállami elvárások mellett az esetleges visszaélések kiszűrése is indokolja a hatósági

jogkörök radikális visszametszését ezen a területen.

A vagyoni zárlat esetében, mivel ez szűkebb körben érint alapvető jogokat, elégséges garanciát jelent, ha a gyámhatóságot a zárlat elrendelése esetén azonnali perindítás kötelezi.

## Javaslatunk

- a Javaslat 18/A. §-t – alkotmányos okokra is hivatkozva – el kell hagyni, **ideiglenes gondnok kirendelése a bíróság jogkörébe tartozik**;
- a hatóság a vagyoni zárlatot csak perindítás mellett, ügyeszi jóváhagyással, meghatározott időre, ill. a bírói döntésig rendelheti el.

## Központi nyilvántartás létrehozásáról

A TASZ aggályosnak tartja, hogy a gondnokság alatt álló személyekről központi nyilvántartás készüljön. A Javaslat Pp. 311. § (4) azoknak is lehetőséget ad a központosított nyilvántartásból való informálódásra, akik csak valószínűsíthetik jogi érdeküket. A jogi érdek valószínűsítése alkotmányos mércével mérve nem minősül a különleges adatokhoz való hozzáférés elfogadható indokának. Fontos szempont továbbá, hogy a nagykorú személy, gondnokság alá helyezés nélkül, állapotánál fogva is cselekvőképtelennek minősülhet. Így a szerződni vagy egyéb jogügyletbe bocsátkozni kívánó félnek amúgy sem szolgálat teljes biztonságát a névjegyzék adatainak megismerése.

A visszaélések és a jogtalan adatkezelések megelőzésére megoldást az kínálna, ha **a nagykorú személy maga kérne igazolást a gyámhatóságtól, ha valamilyen ügylet során a másik fél ezt a feltételt szabná**. A lakóhely szerinti gyámhatóság rendelkezik a gondnokoltak pontos listájával, a bírósági ítéletek másolatával (többnyire ők kezdeményezik a gondnokság alá helyezési eljárást, minden esetben ők felügyelik a gondnokok munkáját, az ő feladatuk a felülvizsgálati eljárás kezdeményezése), így **szükségtelen az adatvédelmi szempontból eleve aggályos központi nyilvántartás létrehozása**. Illetéktelen személy sem férhet a különleges adat birtokába, hisz az igazolást csak maga az érintett kérheti.



### Javaslatunk

- A 311. § (4) és (5) bekezdése maradjon el.
- A nagykorú személy a lakóhely szerinti gyámhatóságtól igazolást kérhet arról, hogy nem áll cselekvőképességet korlátozó gondnokság alatt.
- A cselekvőképességet korlátozó gondnokság alatt álló személy ugyanitt kérhet igazolást arról, hogy a megnevezett ügycsoport vonatkozásában jogosult-e önállóan eljárni.



### Az egyéb törvénymódosításokról

A cselekvőképességre irányadó joganyag revíziója aligha teljes az 1997. évi CLIV. tv. kapcsolódó szabályainak felülvizsgálata nélkül. Egyrészt azért,

mert az alapvető kategória – a cselekvőképesség, illetve annak hiánya – esetében az egészségügyi törvény a jelenleg hatályos Ptk.-ra támaszkodik, s így az egymástól elkülönülő törvénymódosítás jogalkalmazási problémákhoz vezethet.

Másrészt az egészségügyi törvény nemcsak a jelenleg hatályos Ptk. differenciálatlanságait veszi át, hanem a betegjogok gyakorlása terén még az egyébként korlátozottan cselekvőképessé személyeket is cselekvőképtelennek tekint, s ezzel jognyilatkozat-tételi jogosultságukat gyakorlatilag megszünteti. Ezt a megoldást az Alkotmánybíróság alkotmányellenesnek minősítette. A bíróság ez év októberében hozott határozata 2001. december 1-i hatállyal megsemmisítette az egészségügyi törvénynek azt a rendelkezését, amely a korlátozottan cselekvőképes betegek egészségügyi ellátással kapcsolatos önren-

delkezési jogát egyként ítélte meg a cselekvőképtelen betegekével.

A gondnokság alatt álló személyek tipikusan hosszabb-rövidebb ideig gyógyintézeti, egészen pontosan pszichiátriai kezelés alatt is állnak. Ezért az egészségügyi törvény nem egy szaktörvény a sok közül, hanem a cselekvőképességében korlátozott polgároknak a Polgári Törvénykönyvvel egyenlő súlyú státustörvénye.

A cselekvőképességet érintő kérdéskör újraszabályozása nem lehet teljes az egészségügyi törvény kapcsolódó szabályainak átdolgozása nélkül.

Ezek kikerülhetetlen érvek amellet, hogy a Ptk. új szabályainak hatálybaléptetésével egyidejűleg át kell dolgozni az egészségügyi törvénynek azokat a szabályait, amelyek érintik a cselekvőképesség kérdését, erről a Javaslattban rendelkezni kell.

Kiadta a

**TASZ**

TÁRSASÁG A SZABADSÁGJOGOKÉRT

2000 DECEMBERÉBEN

1114 BUDAPEST,  
Eszék utca 8/B. fszt. 2.  
Tel./Fax: 1-209-0046; 1-279-0755  
e-mail: tarsasag@elender.hu  
<http://www.c3.hu/~hclu/>



# 2001. évi XV. törvény a cselekvőképességgel, gondnoksággal összefüggő egyes törvények módosításáról

## ELSŐ RÉSZ

### A Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény módosítása

#### 1. §

A Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) II. fejezete helyébe a következő rendelkezések lépnek:

#### “II. FEJEZET

### A cselekvőképesség

11. § (1) Cselekvőképes mindenki, akinek cselekvőképességét a törvény nem korlátozza vagy nem zárja ki.

(2) Aki cselekvőképes, maga köthet szerződést vagy tehet más jognyilatkozatot.

(3) A cselekvőképességet korlátozó szerződés vagy egyoldalú nyilatkozat semmis.

### A kiskorúság miatti korlátozott cselekvőképesség, illetve cselekvőképtelenség

12. § Kiskorú az, aki a tizennyolcadik életévét még nem töltötte be, kivéve ha házasságot kötött. A házasságkötés nem jár a nagykorúság megszerzésével, ha a házasságot a bíróság a cselekvőképesség hiánya vagy a kiskorúság miatt szükséges gyámhatósági engedély hiánya miatt nyilvánította érvénytelennek.

12/A. § (1) Korlátozottan cselekvőképes az a kiskorú, aki a tizennegyedik életévét már betöltötte és nem cselekvőképtelen.

(2) A korlátozottan cselekvőképes kiskorú nyilatkozatának érvényességéhez – ha jogszabály kivételt nem

tesz – törvényes képviselőjének beleegyezése vagy utólagos jóváhagyása szükséges. Ha a korlátozottan cselekvőképes kiskorú cselekvőképessé válik, maga dönt a függő jognyilatkozatainak érvényességéről.

(3) A korlátozottan cselekvőképes kiskorú a törvényes képviselőjének közreműködése nélkül is

a) tehet olyan személyes jellegű jognyilatkozatot, amelyre jogszabály feljogosítja;

b) megkötheti a mindennapi élet szokásos szükségleteinek fedezése körébe tartozó kisebb jelentőségű szerződéseket;

c) rendelkezik munkával szerzett keresményével; keresménye erejéig erre kötelezettséget vállalhat;

d) megköthet olyan szerződéseket, amelyekkel kizárólag előnyt szerez.

(4) A törvényes képviselő a korlátozottan cselekvőképes kiskorúnak – a d) pontban foglaltak szerint – ígért vagy adott ajándékot a gyámhatóság engedélyével visszautasíthatja. Ha a gyámhatóság a törvényes képviselő visszautasító nyilatkozatát nem hagyja jóvá, ez a határozata a törvényes képviselő elfogadó nyilatkozatát pótolja.

(5) A törvényes képviselő a korlátozottan cselekvőképes kiskorú nevében maga is tehet jognyilatkozatokat, kivéve azokat, amelyeknél a jogszabály a korlátozottan cselekvőképes kiskorú saját nyilatkozatát kívánja meg, illetve amelyek a munkával szerzett keresményre vonatkoznak.

12/B. § (1) Cselekvőképtelen az a kiskorú, aki a tizennegyedik életévét nem töltötte be.

(2) Cselekvőképtelen az a tizennegyedik életévét már betöltött kiskorú is, akit a bíróság cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezett. A gondnokság alá helyezési eljárásra a 15. § rendelkezései megfelelően irányadók. A gondnokság hatálya a nagykorúság elérésével áll be, de a kiskorú már a határozat jogerőre emelkedésével cselekvőképtelenné válik.



12/C. § (1) A cselekvőképtelen kiskorú jognyilatkozata semmis; nevében a törvényes képviselője jár el.

(2) Nem lehet semmisnek tekinteni a cselekvőképtelen kiskorú által kötött és már teljesített csekély jelentőségű szerződéseket, amelyek megkötése a mindennapi életben tömegesen fordul elő, és különösebb megfontolást nem igényel.

12/D. § A törvényes képviselőnek a kiskorú személyét és vagyonát érintő jognyilatkozata megtétele során a korlátozott cselekvőképességű, illetve az ítélőképessége birtokában lévő cselekvőképtelen kiskorú véleményét figyelembe kell vennie.

### **A korlátozottan cselekvőképes és a cselekvőképtelen kiskorúakra vonatkozó közös szabályok**

13. § (1) A törvényes képviselő jognyilatkozatainak érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges, ha a jognyilatkozat

- a) a kiskorút megillető tartásról történő lemondásra,
- b) a kiskorút örökösödési jogviszony alapján megillető jogokra vagy kötelezettségre; külön is visszautasítható vagyontárgyak öröklésének visszautasítására,
- c) a kiskorú ingatlantulajdonának átruházására vagy bármely módon történő megterhelésére vonatkozó, ide nem értve azt az esetet, amikor az ingatlan ellenérték nélküli megszerzésével egyidejűleg kerül sor haszonélvezet alapítására,
- d) a kiskorú külön jogszabály alapján beszolgáltatott vagyonára,
- e) a kiskorú olyan egyéb vagyontárgyára, illetve vagyoni értékű jogára vonatkozó, amelynek értéke meghaladja a külön jogszabályban meghatározott összeget.

(2) Bírósági vagy közjegyzői határozattal elbírált jognyilatkozat érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása nem szükséges.

13/A. § (1) A kiskorú még a gyámhatóság jóváhagyásával sem tehet érvényesen olyan jognyilatkozatot, amellyel ajándékozik, idegen kötelezettségért megfelelő ellenérték nélkül felelősséget vállal, vagy amellyel jogokról ellenérték nélkül lemond.

(2) Ez a szabály nem gátolja a korlátozottan cselekvőképes kiskorút a munkával szerzett keresményével való rendelkezésben, és nem zárja ki a szokásos mértékű ajándékozást.

13/B. § (1) A korlátozott cselekvőképességen és a cselekvőképtelenségen alapuló semmisségre csak annak érdekében lehet hivatkozni, akinek cselekvőképessége korlátozott vagy hiányzik.

(2) Aki cselekvőképességét illetően a másik felet megtéveszti, ezért felelősséggel tartozik, és felelőssége alapján a szerződés teljesítésére is kötelezhető.

### **A cselekvőképesség korlátozása és kizárása gondnokság alá helyezéssel**

14. § (1) Korlátozottan cselekvőképes az a nagykorú, akit a bíróság ilyen hatállyal gondnokság alá helyezett.

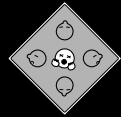
(2) A gondnokság alá helyezést a nagykorú személy házastársa, egyeneságbeli rokona, testvére, a gyámhatóság és az ügyész kérheti.

(3) Ha a gondnokság alá helyezés szükségességéről a gyámhatóság tudomást szerez, a gondnokság alá helyezési eljárást meg kell indítania, ha ezt a (2) bekezdésben meghatározott közeli hozzátartozó a gyámhatóságnak a perindítás szükségességéről való tájékoztatását követő 60 napon belül nem teszi meg.

(4) Cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá a bíróság azt a nagykorú személyt helyezi, akinek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége a pszichés állapota, szellemi fogyatkozása vagy szenvedélybetegsége miatt – általános jelleggel, illetve egyes ügycsoportok vonatkozásában – tartósan vagy időszakonként visszatérően nagy mértékben csökkent.

(5) Ha a belátási képesség korlátozottsága csak részleges, a gondnokolt minden olyan ügyben önállóan érvényes jognyilatkozatot tehet, amely ügycsoport tekintetében a bíróság a cselekvőképességet korlátozó ítéletben a gondnokolt cselekvőképességét nem korlátozza.

(6) A bíróság különösen a következő ügycsoportok tekintetében korlátozhatja a gondnokság alá helyezett személy teljes cselekvőképességét:



1) társadalombiztosítási, szociális és munkanélküli ellátás igénylése, illetve az azzal, valamint a munkaviszonyból és munkaviszony jellegű jogviszonyból származó, a 14/B. § (2) bekezdés c) pontjában foglalt mértéket meghaladó jövedelemmel való rendelkezés;

2) ingó és ingatlan vagyonnal kapcsolatos rendelkezési jog;

3) családjogi jognyilatkozatok megtétele

a) a házassági vagyonjoggal kapcsolatos jognyilatkozat,

b) a származás megállapításával kapcsolatos nyilatkozat megtétele,

c) a gyermeke nevének meghatározása és annak megváltoztatása,

d) a gyermekének örökbefogadásához való hozzájárulás;

4) tartási kötelezettséggel kapcsolatos vagyoni döntés meghozatala;

5) a lakásbérlettel kapcsolatos jognyilatkozat megtétele (a szerződés megkötése, illetve felbontása);

6) örökösödési ügyek;

7) bentlakásos szociális intézetben történő elhelyezéssel kapcsolatos jognyilatkozatok;

8) az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása;

9) tartózkodási hely meghatározása.

14/A. § (1) A bíróságnak a cselekvőképesség korlátozását kimondó ítéletében rendelkeznie kell a gondnokság alá helyezés kötelező felülvizsgálata iránti eljárás megindításának időpontjáról, mely nem lehet későbbi, mint az ítélet jogerőre emelkedésétől számított öt év.

(2) A felülvizsgálati eljárást a gyámhatóságnak kell megindítania. A kereseti kérelem a gondnokság alá helyezés megszüntetésére, annak hatályában való fenntartására, a cselekvőképességet korlátozó gondnokság cselekvőképességet kizáró gondnoksággá változtatására, a cselekvőképességet kizáró gondnokság cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezésre történő módosítására, illetve cselekvőképességet korlátozó gondnokság esetén a gondnokolt által önállóan nem gyakorolható jogkörök módosítására irányulhat.

14/B. § (1) A korlátozottan cselekvőképes személy jognyilatkozata általános jelleggel, illetve a bíróság ítéletében meghatározott ügycsoportok tekintetében – a (2) bekezdésben foglaltak kivételével – csak akkor érvényes, ha azt a gondnoka beleegyezésével vagy utólagos jóváhagyásával tette. A gondnokolt és gondnoka közötti vita esetén a gyámhatóság dönt. Ha a korlátozottan cselekvőképes személy cselekvőképessé válik, maga dönt a függő jognyilatkozatainak érvényességéről.

(2) A korlátozottan cselekvőképes személy a gondnoka közreműködése nélkül is

a) tehet olyan személyes jellegű jognyilatkozatot, amelyre a jogszabály feljogosítja;

b) megkötheti a mindennapi élet szokásos szükségleteinek fedezése körébe tartozó kisebb jelentőségű szerződéseket;

c) rendelkezik a munkaviszonyból, munkaviszony jellegű jogviszonyból, társadalombiztosítási, szociális és munkanélküli ellátásból származó jövedelme 50 %-ával; annak erejéig kötelezettséget is vállalhat;

d) megköthet olyan szerződéseket, amelyekkel kizárólag előnyt szerez.

(3) A korlátozottan cselekvőképes gondnokolt közokiratban feljogosíthatja a gondnokát – annak hozzájárulása esetén – arra, hogy helyette és nevében – általános jelleggel – eljárjon, jognyilatkozatot tegyen, kivéve a (2) bekezdésben meghatározott jognyilatkozatokat, illetve azokat, amelyeknél jogszabály a korlátozottan cselekvőképes személy saját nyilatkozatát kívánja meg.

(4) A gondnokolt a (3) bekezdés szerinti általános felhatalmazást teljes bizonyítóerejű magánokirattal – a gondnok egyidejű tájékoztatása mellett – bármikor visszavonhatja.

(5) Azonnali intézkedést igénylő esetben, illetve külön törvényben foglaltak szerint a gondnok a (3) bekezdésben meghatározott megállapodás hiányában is eljárhat a korlátozottan cselekvőképes gondnokolt helyett.

15. § (1) Cselekvőképtelen az a nagykorú, akit a bíróság cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezett.

(2) A gondnokság alá helyezést a nagykorú személy házastársa, egyeneságbeli rokona, testvére, a gyámhatóság és az ügyész kérheti.



(3) Ha a gondnokság alá helyezés szükségességéről a gyámhatóság tudomást szerez, a gondnokság alá helyezési eljárást meg kell indítania, ha ezt a (2) bekezdésben meghatározott közeli hozzátartozó a gyámhatóságnak a perindítás szükségességéről való tájékoztatást követő 60 napon belül nem teszi meg.

(4) A cselekvőképességet kizáró gondnokság alá a bíróság azt a nagykorú személyt helyezi, akinek ügyei vitelehez szükséges belátási képessége – pszichés állapota vagy szellemi fogyatkozása miatt – tartósan teljes mértékben hiányzik.

(5) A bíróságnak a cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezést kimondó ítéletében rendelkeznie kell a 14/A. § szerinti felülvizsgálatról, kivéve, ha az érintett személy belátási képességének hiánya véglegesnek tekinthető. Erről az igazságügyi orvosszakértőnek szakértői véleményében nyilatkoznia kell.

15/A. § (1) A cselekvőképtelen személy jognyilatkozata – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – semmis; nevében gondnoka jár el. A gondnoknak a véleménynyilvánításra képes gondnokolt kívánságát, kéréseit – pl. a tartózkodási helyére vonatkozóan – a döntések meghozatala előtt meg kell hallgatnia és lehetőség szerint figyelembe kell vennie. Ha a gondnok e kötelezettségét folyamatosan megszegi, ez a 19/C. § (2) bekezdésében foglaltak szerinti elmozdítását vonhatja maga után.

(2) A cselekvőképtelen személy maga is megkötheti azokat a csekély jelentőségű szerződéseket, amelyek a mindennapi életben tömegesen fordulnak elő, és különösebb megfontolást nem igényelnek.

### **A cselekvőképességet korlátozó és a cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezetttekre vonatkozó közös szabályok**

16. § (1) A cselekvőképtelen személy gondnoka, korlátozott cselekvőképesség esetén pedig az érintett személy és gondnoka jognyilatkozatainak érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges, ha a jognyilatkozat a gondnokolt

a) tartására,

b) örökösödési jogviszony alapján megillető jogára vagy kötelezettségére,

c) ingatlantulajdonának átruházására vagy bármely módon történő megterhelésére vonatkozik, ide nem értve azt az esetet, amikor az ingatlan ellenérték nélküli megszerzésével egyidejűleg kerül sor haszonélvezet alapítására,

d) A 20/B. § alapján beszolgáltatott vagyonára,

e) vagyonának mértékétől függően a gondnokot kirendelő határozatban megállapított összeget, de legalább 50.000 Ft-ot meghaladó értékű egyéb vagyontárgyára, vagyoni értékű jogára vonatkozik.

(2) A gyámhatóság kivételesen indokolt esetben hozzájárulhat

a) a cselekvőképtelen személy gondnoka, korlátozott cselekvőképesség esetén pedig a gondnokolt és a gondnok közös kérelmére a gondnokság alá helyezett személy leszármazójának önálló háztartás alapításához, fenntartásához, illetve más létfontosságú célja eléréséhez a gondnokság alatt álló vagyonának terhére; a támogatás mértéke a leszármazó kötelezését nem haladhatja meg.

b) a korlátozottan cselekvőképes gondnokolt és gondnoka közös kérelmére a gondnokolt által történő – az a) pontban foglaltak alá nem tartozó – ajándékozáshoz, vagy jogokról ellenérték nélkül lemondásához, illetve közcélra történő felajánlásához, feltéve, hogy a jogügylet a gondnokolt megélhetését nem veszélyezteti.

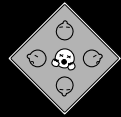
(3) Nincs szükség a gyámhatóság jóváhagyására

a) bírósági vagy közjegyzői határozattal elbírált jognyilatkozat érvényességéhez,

b) ha a bíróság ítéletében a cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezett személy cselekvőképességét az (1) bekezdésben meghatározott jognyilatkozatok tekintetében nem korlátozta.

16/A. § (1) A korlátozott cselekvőképességen és a cselekvőképtelenségen alapuló semmisségre csak annak érdekében lehet hivatkozni, akinek a cselekvőképessége korlátozott vagy hiányzik.

(2) Aki cselekvőképességét illetően a másik felet megtéveszti, ezért felelősséggel tartozik, és felelőssége alapján a szerződés teljesítésére is kötelezhető.



### Cselekvőképtelenség gondnokság alá helyezés nélkül

17. § (1) Gondnokság alá helyezés nélkül is cselekvőképtelen az, aki olyan állapotban van, hogy ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – tartósan vagy a jognyilatkozata megtetelekor átmenetileg – teljesen hiányzik.

(2) A gondnokság alá helyezés nélkül cselekvőképtelen személy jognyilatkozata – a (3) bekezdésben foglalt kivétellel – semmis.

(3) A gondnokság alá helyezés nélkül is cselekvőképtelen nagykorú személy jognyilatkozatát – a végintézkedése kivételével – cselekvőképtelenség miatt nem lehet semmisnek tekinteni, ha tartalmából és körülményeiből arra lehet következtetni, hogy a jognyilatkozat a fél cselekvőképessége esetében is indokolt lett volna.

### Zárlat elrendelése és ideiglenes gondnokrendelés

18. § (1) Ha cselekvőképességet korlátozó vagy kizáró gondnokság alá helyezés iránti perindítás indokolt és az érintett személy vagyonának védelme sürgős intézkedést igényel, a gyámhatóság a vagyonra zárlatot rendel el, és ezzel egyidejűleg zárgondnokot rendel ki. A zárlatot elrendelő határozat ellen nincs helye fellebbezésnek.

(2) A zárlatra, illetve a zárgondnok működésére a bírósági végrehajtásról szóló törvény biztosítási intézkedések végrehajtására vonatkozó fejezetének a rendelkezéseit kell megfelelően alkalmazni.

18/A. § (1) A gyámhatóság kivételesen, azonnali intézkedést igénylő esetben ideiglenes gondnokot rendelhet annak a nagykorú személynek, akinek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – pszichés állapota vagy szellemi fogyatkozása miatt – tartósan teljes mértékben hiányzik és az érdekeinek védelme más módon – elsősorban zárlat elrendelésével – nem lehetséges. Az ideiglenes gondnokot kirendelő határozat ellen nincs helye fellebbezésnek.

(2) A gyámhatóság az ideiglenes gondnokot kirendelő határozatában megjelöli, hogy az ideiglenes gondnok

a 14. § (6) bekezdésében meghatározott ügycsoportok közül melyekben járhat el az érintett személy helyett.

18/B. § A gyámhatóságnak a zárlat elrendelését, illetve az ideiglenes gondnokrendelést követő 8 napon belül a gondnokság alá helyezési pert meg kell indítania, a bíróságnak pedig legkésőbb a keresetlevél benyújtásától számított 30 napon belül a zárlatot, illetve az ideiglenes gondnokrendelést hivatalból felül kell vizsgálnia.

### A gondnok kirendelése

19. § (1) A bíróság által gondnokság alá helyezett személy részére a gondnokot a gyámhatóság rendeli ki. A gondnokrendelés részletes szabályait külön jogszabály határozza meg.

(2) Gondnok lehet minden cselekvőképes, nagykorú személy. Gondnokul csak az rendelhető ki, aki a gondnoki tisztséget vállalja.

19/A. § (1) Gondnokká – ha ez az érdekeivel nem ellentétes – a gondnokság alá helyezett által még cselekvőképes állapotában közokiratban kijelölt vagy a gondnokság alá helyezést követően megnevezett személyt, ha ez nem lehetséges, akkor elsősorban együttélő házastársát kell kirendelni. Ha ilyen nincs, vagy a házastárs kirendelése veszélyeztetné a gondnokság alatt álló érdekeit, a gyámhatóság gondnokul olyan személyt rendel ki, aki a gondnokság ellátására az összes körülmények figyelembevételével alkalmasnak mutatkozik.

(2) A gondnok kirendelésénél az arra alkalmas személyek közül a szülőket, illetve a szülők által – a haláluk esetére – közokiratban vagy végrendeletben megnevezett személyt, ilyenek hiányában más hozzátartozókat – akik szükség esetén a személyes gondoskodást is el tudják látni – előnyben kell részesíteni.

(3) Ha a gondnok az (1) – (2) bekezdésben foglaltak szerint nem rendelhető ki, a gondnokolt számára hivatásos gondnokot kell kirendelni. Hivatásos gondnok csak büntetlen előéletű személy lehet. Hivatásos gondnokul a fogyatékosokkal, szenvedélybetegekkel vagy pszichiátriai betegekkel foglalkozó társadalmi szervezet (pl. egyesület) által a tagjai közül ajánlott személy is kirendelhető.





(4) Nem lehet gondnokul kirendelni azt, akinek a személye ellen a gondnokság alá helyezett kifejezetten tiltakozik.

19/B. § (1) A gondnokolt részére kivételesen több gondnok is kirendelhető. Többes gondnokrendelésre akkor kerülhet sor, ha

a) a gondnokság alá helyezett személy mindkét szülője, illetve két közeli hozzátartozója vállalja a gondnokságot, vagy

b) a gondnokolt vagyonának kezelése, illetve egyes más ügyeinek intézése külön szakértelmet igényel.

(2) Az (1) bekezdés b) pontjában meghatározott esetben a gyámhatóságnak meg kell határoznia a gondnokok feladatkörének pontos megoszlását.

(3) A gondnok kirendelése mellett a gyámhatóság a gondnokolt részére helyettes gondnokot is rendelhet. A helyettes gondnok dönthet a távollévő vagy más okból ténylegesen akadályozott gondnok helyett a gondnokolat érintő, azonnali intézkedést igénylő ügyekben.

19/C. § (1) A gyámhatóság a gondnokot a tisztségéből felmenti, ha

a) a gondnokság alá helyezést a bíróság megszüntette,

b) a gondnokolt meghalt,

c) a gondnok fontos okból a felmentését kéri,

d) utóbb keletkezik olyan kizáró ok, amely a gondnok kirendelésének is akadályát jelentette volna.

(2) A gyámhatóság a gondnokot tisztségéből elmozdítja – azonnali intézkedést igénylő esetben ezt megelőzően a gondnokot a tisztségéből felfüggeszti –, ha a gondnok a kötelezettségét nem teljesíti vagy olyan cselekményt követ el, amellyel a gondnokolt érdekeit súlyosan sérti vagy veszélyezteti.

(3) Ha a gyámhatóság a gondnokot a tisztségéből az (1) bekezdés b) pontjában meghatározott okból menti fel, ezzel egyidejűleg a gondnokolt haláláról a gondnokság alá helyezést elrendelő bíróságot értesítenie kell, a halál tényének a gondnokoltak névjegyzékébe történő bejegyzés végett.

## A gondnok tevékenysége

20. § (1) A gondnok – általános jelleggel, illetve a cselekvőképességet korlátozó ítéletben meghatározott ügyekben – a gondnokság alá helyezett személy vagyonának kezelője és törvényes képviselője.

(2) A gondnok indokolt esetben – vállalása esetén – a gondnokság alá helyezett gondozását is ellátja.

20/A. § A gondnok tevékenységét a gyámhatóság felügyeli. A gondnok a működéséről, illetve a gondnokolt állapotáról a gyámhatóság felhívására bármikor, egyébként pedig évente köteles beszámolni a gyámhatóságnak.

20/B. § A gondnok köteles a gyámhatóság felhívására beszoigáltatni a gondnokolt pénzét, értékpapírjait, valamint értéktárgyait, ha azokat – figyelemmel a 20/C. §-ban foglaltakra is – a rendes vagyonkezelés szabályai szerint folyó kiadásokra készen tartani nem kell. A gyámhatósághoz beszoigáltatott vagyonnal való rendelkezéshez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges.

20/C. § A gondnok vagyonkezelésének a gondnokolt jólétét kell szolgálnia. A gondnok köteles a gondnokolt személyes kívánságait meghallgatni és a vagyon állagától függően a jogos igényeket lehetőség szerint teljesíteni.

20/D. § (1) A gondnok a vagyon kezeléséről – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – évente köteles számadást adni a gyámhatóságnak. Ha a gondnok a gondnokolt közeli hozzátartozója és a gondnokolt vagyoni viszonyai rendes számadást nem tesznek szükségessé, a gyámhatóság egyszerűsített számadást is engedélyezhet.

(2) A hivatásos gondnok kivételével a gondnok nem köteles éves számadásra, ha a gondnokoltnak nincsen vagyona és a munkaviszonyból származó jövedelmének, nyugdíjának, egyéb járadékának havi összege nem haladja meg a külön jogszabályban meghatározott mértéket.

(3) Ha a gondnokolt gazdálkodó szervezet tagja (részvényese), a gondnoknak a gondnokolt vagyoni hozzájárulása 50 %-át, de legalább 100.000 Ft-ot meghaladó mértékű kötelezettségvállalásához a gyámhatóság jóváhagyását kell kérnie. Ha a gazdálkodó szervezet a



számviteli törvény szerinti beszámoló készítésére köteles, a beszámolót a gondnoknak az éves számadás során a gyámhatósághoz be kell nyújtania.

(4) A gyámhatóság a gondnokot az (1) és (3) bekezdésben meghatározottakon kívül – indokolt esetben – eseti számadásra kötelezheti. Eseti számadás előírásának a gondnokolt kérésére is helye lehet.

(5) A gondnok vagyonkezelésének részletes szabályait külön jogszabály határozza meg.

### **A gondnokság alá helyezés megszüntetése, illetve módosítása**

21. § (1) A cselekvőképességet érintő gondnokságot a bíróság megszünteti, ha elrendelésének oka már nem áll fenn.

(2) A gondnokság alá helyezés megszüntetése iránt maga a gondnokság alatt álló, házastársa, egyeneságbeli rokona, testvére, a gondnok, a gyámhatóság és az ügyész indíthat keresetet.

(3) A gondnokság alá helyezés megszüntetése iránti perindításnak a 14/A § szerinti kötelező felülvizsgálat időpontja előtt is helye van.

(4) A (2) bekezdésben felsoroltak a gondnokság alá helyezés megszüntetésén kívül kérhetik cselekvőképességet korlátozó gondnokság esetén azon ügycsoportok módosítását, amelyek vonatkozásában a bíróság a gondnokolt cselekvőképességét korlátozta, a cselekvőképességet korlátozó gondnokság cselekvőképességet kizáró gondnoksággá változtatását, illetve a cselekvőképességet kizáró gondnokság cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezésre történő módosítását is.”

## **MÁSODIK RÉSZ**

### **A Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény módosítása**

#### **2. §**

A Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény XVIII. fejezete helyébe a következő rendelkezések lépnek:

## **“XVIII. FEJEZET**

### **Gondnokság alá helyezés**

#### **Az általános szabályok alkalmazása**

304. § A gondnokság alá helyezési perben az I-XIV. fejezet rendelkezéseit a jelen fejezetben foglalt eltérésekkel kell alkalmazni.

#### **Illetékesség**

305. § (1) A gondnokság alá helyezési perre az a bíróság is illetékes, amelynek területén az alperes huzamos időn át bentlakásos szociális intézményben vagy fekvőbeteg gyógyintézetben tartózkodik.

(2) Ha a gondnokság alá helyezési pernek sem a 29. §, sem a jelen § alapján nem volna illetékes belföldi bírósága, a perre a Pesti Központi Kerületi Bíróság illetékes.

#### **A perbeli személyek jogállása és képviselete**

306. § (1) A gondnokság alá helyezési perben a korlátozottan cselekvőképes felperes, valamint az alperes teljes perbeli cselekvőképességgel rendelkezik.

(2) A perben a 13. § (2) bekezdésében megjelölt hozzártató részére adott meghatalmazáson a fél aláírását, illetve kézjegyét közjegyző által hitelesíttetni kell.

#### **Keresetindítás; intézkedések a keresetlevél alapján**

307. § (1) A gondnokság alá helyezés iránti keresetlevélben a 121. §-ban meghatározott adatokon kívül fel kell tüntetni azokat az adatokat is, amelyekből a keresetindításra való jogosultság megállapítható, illetve az alperes ingatlanvagyonára vonatkozó adatokat.

(2) A keresetlevélhez az előadott adatokat igazoló okiratokat mellékelni kell, így különösen az alperes ingatlanainak tulajdoni lapját. Ha a gyámhatóság a felperes, a keresetlevélhez csatolnia kell az alperes elmeállapotára vonatkozó szakorvosi véleményt, az alperes lakóhelyén



készített környezettanulmányt, ideiglenes gondnokrendelés, illetve zárlat elrendelése esetén pedig az erre vonatkozó határozatot is.

307/A. § (1) A gondnokság alá helyezési perben a 127. § alkalmazásának nincs helye.

(2) A gondnokság alá helyezésre irányuló kereset csak ugyanazon személy gondnokság alá helyezésére vagy szülői felügyeletének megszüntetésére irányuló más keresettel kapcsolható össze.

308. § (1) A gondnokság alá helyezési perben az alperes részére a tárgyalás kitűzésével egyidejűleg ügygondnokot kell kirendelni.

(2) Ha a gyámhatóság a felperes és a perindítást megelőzően az alperes vagyona zárlatot rendelt el, vagy az alperes számára ideiglenes gondnokot rendelt (Ptk. 18. – 18/A. §-ok), a bíróság a keresetlevél kézhezvételétől számított 30 napon belül megvizsgálja a gyámhatóság által hozott intézkedések fenntartásának szükségességét. Ennek során a 207. §-ban meghatározott előfeltételek hiányában is előzetes bizonyítást rendelhet el, így különösen az alperes igazságügyi elmeorvosszakértővel történő megvizsgálását.

(3) Ha az előzetes bizonyítás 30 napon belül nem fejeződik be, a bíróság a zárlatot, illetve az ideiglenes gondnokrendelést legfeljebb 30 nappal meghosszabbíthatja.

(4) A (2) bekezdés szerinti vizsgálat eredményeként a bíróság a zárlatot, illetve ideiglenes gondnokrendelést a per jogerős befejezéséig hatályában fenntartja, vagy a gyámhatóság döntését megváltoztatva a zárlatot, illetve ideiglenes gondnokságot megszünteti és erről a feleket haladéktalanul értesíti.

308/A. § Ha a gondnokság alá helyezés szükségessége valószínű és az alperes érdekének védelme ezt indokolja, a Ptk. 18. §-ában és 18/A. §-ában meghatározott zárlatot, illetve ideiglenes gondnokrendelést a bíróság is elrendelheti ideiglenes intézkedéssel a tárgyalást megelőzően, a 308. § (2) bekezdés előzetes bizonyításra vonatkozó rendelkezésének megfelelő alkalmazásával, illetve a tárgyalás elhalasztása esetén. Az ideiglenes intézkedésre hivatalból is sor kerülhet. A zárlatra, illetve az ideiglenes gondnok-

rendelésre vonatkozó végzését a bíróság a szükséges intézkedések megtétele, így az ideiglenes gondnok kirendelése érdekében megküldi a gyámhatóságnak.

308/B. § A zárlat, illetve az ideiglenes gondnokrendelés fenntartására, valamint elrendelésére vonatkozó határozat ellen külön fellebbezésnek van helye, de azt a bíróság előzetesen végrehajthatóan nyilváníthatja.

308/C. § Az ideiglenes gondnokrendelés az alperes perbeli cselekvőképességét nem érinti.

### Tárgyalás és bizonyítás

309. § (1) A gondnokság alá helyezési per tárgyalásáról a nyilvánosságot a felperes kérelmére is ki lehet zárni, ha az alperes személyiségi jogainak védelme érdekében ez indokolt.

(2) A felperes a keresetétől az eljárás bármely szakában az alperes hozzájárulása nélkül is elállhat. Ha a felperes a keresetétől az első fokú eljárás befejezése után, de még az ítélet jogerőre emelkedése előtt áll el, az ítéletet az iratoknak a fellebbezés folytán való felterjesztése előtt az elsőfokú, egyébként a másodfokú bíróság helyezi hatályon kívül.

(3) A gondnokság alá helyezés iránti perben az alperes személyes meghallgatása csak kivételesen indokolt esetben, különösen akkor mellőzhető, ha ismeretlen helyen tartózkodik vagy a meghallgatása más elháríthatatlan akadályba ütközik. Ha a személyes megjelenésre idézett alperes a tárgyaláson nem jelent meg, a bíróság elrendelheti az elővezetését, egyéb kényszereszköz alkalmazásának azonban nincs helye.

(4) Ha a gondnokság alá helyezés iránti pernek akár az első, akár a folytatólagos tárgyalását az alperes mulasztja el, a mulasztás jogkövetkezményeit nem lehet alkalmazni.

(5) Az eljárás szünetelésének a 137. § (1) bekezdésének c) és d) pontja esetében van helye.

310. § (1) A gondnokság alá helyezés iránti perben a bíróság az általa szükségesnek talált bizonyítást hivatalból is elrendelheti.

(2) A bíróság az alperes elmeállapotának vizsgálatára igazságügyi elmeorvosszakértőt rendel ki. A szakértő ki-  
rendelése csak a 309. § (3) bekezdésében meghatározott  
okokból mellőzhető. Ha a szakértői vizsgálattal kapcso-  
latban az alperes hosszabb ideig tartó megfigyelésére van  
szükség, vagy az alperes a szakértői vizsgálaton ismételt  
idézés ellenére sem jelenik meg, a bíróság elrendelheti  
az alperes megfelelő fekvőbeteg gyógyintézetben való –  
legfeljebb harminc nap időtartamú – elhelyezését. Az  
erre vonatkozó határozat ellen külön fellebbezésnek van  
helye.

(3) A perben a tanú a 170. § (1) bekezdésének a)  
pontja alapján, a tanúként kihallgatott orvos pedig  
ugyanezen rendelkezés c) pontja alapján a tanúvallomást  
nem tagadhatja meg.

310/A. § Ha az alperes a gondnokság alá helyezés  
iránti per jogerős befejezése előtt meghal, a bíróság a  
pert megszünteti és a perben esetleg már hozott ítéletet  
hatályon kívül helyezi.

### Határozat a gondnokság alá helyezésről

311. § (1) A gondnokság alá helyezés hatálya a gond-  
nokság alá helyezésről rendelkező ítélet jogerősre emel-  
kedését követő napon kezdődik. Az ítélet mindenkiell  
szemben hatályos.

(2) Az alperes gondnokság alá helyezését elrendelő  
jogerős ítéletet az elsőfokú bíróság a gondnok kirende-  
lése és az esetleg szükséges egyéb intézkedések megtéte-  
le végett közli a gyámhatósággal.

(3) Ha az alperesnek ingatlana van, vagy ingatlanon  
haszonélvezeti joga áll fenn, az elsőfokú bíróság hivatal-  
ból intézkedik a gondnokság alá helyezésnek az ingat-  
lan-nyilvántartásba való feljegyzése iránt, kivéve, ha az  
ingatlannal való rendelkezés tekintetében a bíróság az  
alperes teljes cselekvőképességét fenntartotta.

(4) A gondnokság alá helyezést be kell vezetni a  
gondnokoltakról a bíróság által vezetett névjegyzékbe.  
Cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezés  
esetén a névjegyzékben fel kell tüntetni, ha a bíróság  
csak egyes ügycsoportok tekintetében korlátozta a gond-  
nokság alá helyezett személy cselekvőképességét. Ha az

ítélet erről rendelkezik, a névjegyzéknek tartalmaznia  
kell a gondnokság alá helyezés felülvizsgálatának bíróság  
által megállapított időpontját is. A névjegyzék adatairól  
csak azok kaphatnak felvilágosítást, akik az ehhez fűző-  
dő jogi érdeküket igazolják.

(5) A bíróság a gondnokság alá helyezettnek névjegy-  
zékének adatairól számítógépes nyilvántartást vezet. Az  
országosan összekapcsolt számítógépes közhiteles nyil-  
vántartást az Országos Igazságszolgáltatási Tanács Hivata-  
la kezeli. A Hivatal jogszabályban meghatározott költség-  
térítés ellenében az országos névjegyzék adatairól – a (4)  
bekezdésben meghatározottak szerint, – felvilágosítást ad.  
Az adatszolgáltatás tényét a számítógépes rendszerben  
olyan módon kell rögzíteni, hogy az adatszolgáltatás idő-  
pontja, jogcíme és az adatkérő személye megállapítható  
maradjon. A jogellenes adatkérés, illetve adatfelhasználás  
jogkövetkezményeit a felvilágosítást kérő viseli.

### A gondnokság alá helyezés módosítása, illetve megszüntetése

312. § (1) A gondnokság alá helyezés megszüntetése,  
cselekvőképességet korlátozó gondnokság esetén azon  
ügycsoportok módosítása, amelyek vonatkozásában a bí-  
róság a gondnokolt cselekvőképességét korlátozta, a cse-  
lekvőképességet korlátozó gondnokság cselekvőképessé-  
get kizáró gondnoksággá változtatása, valamint a cselek-  
vőképességet kizáró gondnokság cselekvőképességet  
korlátozó gondnokság alá helyezésre módosítása iránt a  
keresetet az ellen kell megindítani, akinek keresete foly-  
tán a bíróság a gondnokságot elrendelte, ha pedig a  
gondnokság megszüntetését vagy módosítását az kéri, a  
gondnokolt ellen. Ha az, akinek keresete folytán a bíró-  
ság a gondnokságot elrendelte, meghalt, vagy ismeretlen  
helyen, illetve külföldön tartózkodik, a keresetet a bíró-  
ság által kirendelt ügygondnok ellen kell megindítani.

(2) Ha a bíróság a gondnokság alá helyezésről ren-  
delkező ítéletében a gondnokság alá helyezés kötelező  
felülvizsgálatát írta elő a Ptk. 14/A. §-ának megfelelően,  
a gyámhatóság keresete az (1) bekezdésben meghatáro-  
zottakon kívül a gondnokság alá helyezés fenntartására  
is irányulhat.

(3) Az eljárásra a 304. – 311. §-ok rendelkezései meg-



felelően irányadók. A gondnokság alá helyezett a perben teljes perbeli cselekvőképességgel rendelkezik.

(4) Ha a bíróság a gondnokság alá helyezést módosítja, illetve megszünteti, a gondnokoltak névjegyzékében az alperesre vonatkozó adatokat az ítéletnek megfelelően módosítani kell.”

### HARMADIK RÉSZ

#### A cselekvőképességgel, gondnoksággal összefüggő egyéb törvénymódosítások

##### 3. §

(1) A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) 115. §-ának e) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

*[A városi gyámhivatal a gyámsággal, gondnoksággal kapcsolatban]*

“e) külön jogszabályban meghatározott esetekben zárlatot rendel el, zárgondnokot, eseti gondnokot, ügygondnokot, az ügyei vitelében akadályozott személy képviselőre és méhmagzat részére gondnokot rendel és ment fel, továbbá megállapítja a munkadíjukat.”

(2) A Gyvt. 124. §-ának (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

“(1) Az eljárásra annak a települési önkormányzatnak a képviselő-testülete, jegyzője vagy az a gyámhivatal (a továbbiakban: eljáró szerv) illetékes, amelynek területén

a) a gyermek szülői felügyeletet gyakorló szülőjének, gyámjának,

b) az ügyei vitelében akadályozott, illetőleg cselekvőképességet érintő gondnokság alatt álló személynek,

c) ideiglenes gondnokrendeléssel, zárgondnok kirendelésével, valamint gondnokság alá helyezési eljárással érintett személynek a lakóhelye van.”

##### 4. §

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 93. §-ának (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

“(2) Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképtelen, a kérelmet, illetve indítványt – az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve – a törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy a kérelmét, indítványát a törvényes képviselőjének beleegyezésével, vagy – ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességét nem korlátozta – önállóan terjesztheti elő.”

### NEGYEDIK RÉSZ

#### Hatályba léptető és átmeneti rendelkezések

##### 5. §

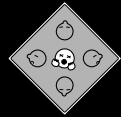
(1) Ez a törvény – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – a kihirdetését követő hatodik hónap 1. napján lép hatályba.

(2) A törvény 2. §-ának a Pp. 311. §-a (5) bekezdését megállapító rendelkezése 2003. január 1-jén lép hatályba.

(3) Ahol jogszabály a cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezés tényéhez jogkövetkezményeket kapcsol, ezek a jogkövetkezmények csak akkor alkalmazhatóak, ha a bíróság általános jelleggel vagy az érintett ügycsoportok tekintetében a cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezett személy cselekvőképességét korlátozta.

##### 6. §

(1) A törvény 1. §-ának a Ptk. 14/B. §-át, 15/A-16. §-át, 19-21. §-át megállapító rendelkezéseit a törvény hatálybalépését megelőzően elrendelt gondnokság alá helyezések tekintetében is megfelelően alkalmazni kell, ha



a jognyilatkozat megtétele vagy az intézkedés szükségessége a törvény hatálybalépése után következik be.

(2) A törvény 2. §-ának a Pp. új XVIII. fejezetét megállapító szabályait a törvény hatályba lépését követően indított perekben kell alkalmazni.

(3) Az (1) bekezdésben foglaltakra figyelemmel a gyámhatóságnak a törvény hatálybalépését követő évben, a gondnok számadásának elbírálásával egyidejűleg – ha annak feltételei egyébként fennállnak – határozatot kell hozni az egyszerűsített számadás vagy a számadás mellőzésének alkalmazásáról, valamint a Ptk. 16. § (1) bekezdésének e) pontja szerinti összeghatárról.

(4) A gyámhatóság a gondnokoltak névjegyzéke adatainak hatályosítása érdekében 2002. március 31-ig tájékoztatja a gondnokság alá helyezést elrendelő bíróságot a törvény hatálybalépéséig meghalt gondnokoltak adatairól.

#### 7. §

(1) A törvény hatálybalépését megelőzően hatályos törvényi rendelkezések alapján elrendelt cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezéseket a Ptk. 14/A. § (2) bekezdésének megfelelően – a (2) bekezdésben meghatározottak szerint – felül kell vizsgálni.

(2) A gyámhatóságnak

- a) 2002-ben az 1980 előtt,
- b) 2003-ban az 1980 és 1990 között,
- c) 2004-ben az 1990 és 1994 között,
- d) 2005-ben az 1994 és 1998 között,
- e) 2006-ban az 1998-tól e törvény hatálybalépéséig, illetve azt követően még a korábbi rendelkezések szerint elrendelt cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezések felülvizsgálata iránt kell a bíróságon pert indítania.

#### 8. §

(1) Felhatalmazást kap az igazságügy-miniszter, hogy a Pp. 311. §-a (5) bekezdésében meghatározott számítógépes nyilvántartás igénybevételének részletes szabályait, illetve a költségtérítés összegét rendeletben állapítsa meg.

(2) Felhatalmazást kap a szociális és családügyi miniszter, hogy a hivatásos gondnoki feladatot ellátók képesítési előírásait rendeletben szabályozza.

#### 9. §

A törvény hatálybalépésével egyidejűleg a Ptk. hatálybalépéséről és végrehajtásáról szóló 1960. évi 11. törvényerejű rendelet 8-14. §-a, 41. §-a, valamint 44-45. §-a és a Gyvt. 125. §-ának a (6) bekezdése a hatályát veszti.