

JOGHALÁL A TÖRVÉNYBEN: A FOGYATÉKOS SZEMÉLYEK BÁRMIKOR MEGFOSZTHATÓK ÖNRENDELKEZÉSI JOGUKTÓL



Jogi értelemben az új polgári törvénykönyv fogyatékosnak minősített állampolgárok tömegeit ítélheti halálra. A cselekvőképesség teljes korlátozásának törvénybe iktatása egy elavult és jogfosztó mechanizmus konzerválását jelenti. Magyarország ezzel nem csak fogyatékos állampolgárainak folyamatos peremre sodródását segíti elő, hanem megszegi törvényben vállalt nemzetközi kötelezettségeit is.



2014. március 15-én hatályba lépett az új polgári törvénykönyv és háttérjogszabályai. Az új kódex átalakította a cselekvőképesség és gondnokság alá helyezés rendszerét, és bevezette a támogatott döntéshozatal, valamint az előzetes jognyilatkozat intézményeit. A cselekvőképességgel kapcsolatos szabályozás a fogyatékosággal élő állampolgárok jogegyenlőségének és állampolgári státusának egyik legfontosabb meghatározó eleme. Az új polgári törvénykönyv megalkotói elszalasztották a lehetőségét annak, hogy a fogyatékos állampolgárok jogait tiszteletben tartó, a szerződések világában őket megvédelmező kódexet alkossanak, és a gondnoksági rendszert olyan formában konzerválták, amely azt a kirekesztés és jogfosztás eszközévé teszi.



Bevezetés

A fogyatékos – főként az értelmi fogyatékosokkal és mentális zavarokkal élő – állampolgárok cselekvőképességét a bíróságok gyakorta korlátozzák, mert úgy ítélik meg, hogy nem rendelkeznek az ügyeik viteléhez szükséges belátási képességgel. Az ilyen intézkedéseknek az a kimondott célja, hogy megvédjék a fogyatékos embereket attól, hogy rossz döntéseket hozzanak, és kiszolgáltatottá váljanak a rosszsziszteműen kötött szerződéseknek. Ez a mechanizmus azonban gyakorta és rendszerszerűen vezet ahhoz, hogy akaratuk ellenére intézetbe utalnak fogyatékos vagy idős embereket, és a tapasztalatok szerint a gondnokság alá helyezés nem megfelelő eszköz arra sem, hogy megvédjen bárkit a rossz szerződések megkötésétől. Súlyos probléma, hogy a gondnokság alá helyezés sokszor a magánéletüket érintő alapvető döntések meghozatalában akadályoz-

za meg az érintetteket: nem házasodhatnak, nem vállalhatnak gyermeket, nem rendelkezhetnek egészségügyi ellátásukról. A gondnokság alá helyezett személyek megfoszthatók választójoguktól. A gondnoksági rendszert sok kritika érte azért is, mert károsítja az ember autonómiára való képességét, visszafogja a rehabilitációs törekvéseket, és külön jogi státust konstruál a fogyatékos állampolgároknak. A rendszeres és súlyos jogsérelmek vezettek oda világszerte, hogy a helyettes döntéshozatalra épülő gondnokság alá helyezés rendszereit elkezdte felváltani a támogatott döntéshozatalra épülő modellek bevezetése. A Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményhez csatlakozó országok – mint hazánk is – azt vállalták, hogy fokozatosan leépítik a gondnoksági rendszert, és helyette a támogatott döntéshozatalt helyezik előtérbe.

Gondnokság Magyarországon

A polgári törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvénybe foglalt gondnoksági és cselekvőképességi szabályozás a rendszerváltás és 2014 között néhány apróbb változástól eltekintve változatlan maradt. A 2014 előtti törvény megkülönböztette egymástól a cselekvőképességet korlátozó és az azt kizáró gondnokságot. A kizáró gondnokság alá helyezett személy a mindennapi élethez szükséges csekély ügyleteken – például a bevásárláson – kívül semmilyen területen nem hozhatott önálló döntést. A korlátozó gondnokság valamivel több mozgásteret biztosított az érintett személynek, és a törvény 2001-ben elvégzett módosítása után¹ a jogszabály lehetővé tette a bíróságok számára, hogy különbséget tegyenek a különböző ügycsoportok között, s csak egyes területek vonatkozásában korlátozzák a cselekvőképességet. A gondnokság alá helyezés e két formája közül a magyar bíróságok a rendszerváltás óta rendre a kizáró gondnokságot részesítették előnyben.

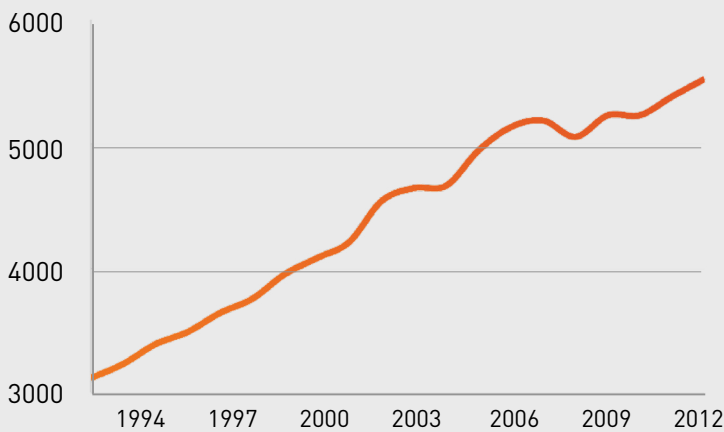
A cselekvőképtelen személyek száma a 1989 óta egyenesen emelkedik (lásd a 1. számú grafikont), a rendszerváltás kori időszakhoz képest mára a számuk megduplázódott. 2012-ben összesen 55 ezer nem teljesen cselekvőképes személy élt Magyarországon, e csoport több mint felét kizáró gondnokság alá helyezték (lásd az 2. számú grafikont). Úgy tűnik, hogy hazánk az emelkedés következtében európai viszonylatban a gond-

¹ 2001. évi XV. törvény a cselekvőképességgel, gondnoksággal összefüggő egyes törvények módosításáról.

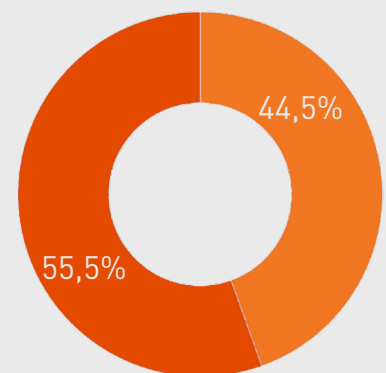
nokság alá helyezést egyik leggyakrabban használó országok közé került.² E magas számhoz erőteljes területi különbségek járulnak, hiszen fajlagosan akár kétszeres, háromszoros eltérések is adódnak az ország egyes régiói és megyéi között: például Budapesten 10 ezer főre vetítve 35 gondnokolt személyt találunk, Tolna megyében és Csongrád megyében 60-at, míg Vas megyében 87-et. Valamennyi megyében a kizáró gondnokságot részesítik előnyben a korlátozó gondnokság rovására, kivéve Hajdú-Bihar megyében és Heves megyében, ahol vagy kiegyenlített a két gondnoksági forma használata, vagy a korlátozó gondnokságé kis mértékben meghaladja a kizáró gondnokságét (lásd a 3. számú grafikont). Mindez azt jelenti, hogy a egyenetlenségek a gondnokság alá helyezés rendszerére is hatással vannak. A társadalmi státusz, a helyi munkaerőpiac, a gyámhatóságok és bíróságok helyi gyakorlatai és szerepfelfogása mind olyan tényezők lehetnek, amelyek e különbségek hátterében állhatnak.

² Az óvatos fogalmazás oka az összehasonlítás nehézsége: egyfelől Európa különböző országaiban eltérő szabályozások vannak hatályban (egy-egy országban egyáltalán nincs gondnoksági rendszer, máshol a Magyarországinél változatosabb szabályozás alakult ki), míg számos ország gyakorlatáról nincsenek pontos adataink. Az európai gyakorlathoz lásd: Gurbai Sándor és mtsai (2013): *Legal Capacity in Europe. A Call to Action to Governments and to the EU*. Budapest, Mental Disability Advocacy Center, 41-81. – Kozma Ágnes és Petri Gábor (2013): *Mapping Exclusion. Institutional and Community-based Services in the Mental Health Field in Europe*. Brussels, Mental Health Europe, 29-117.

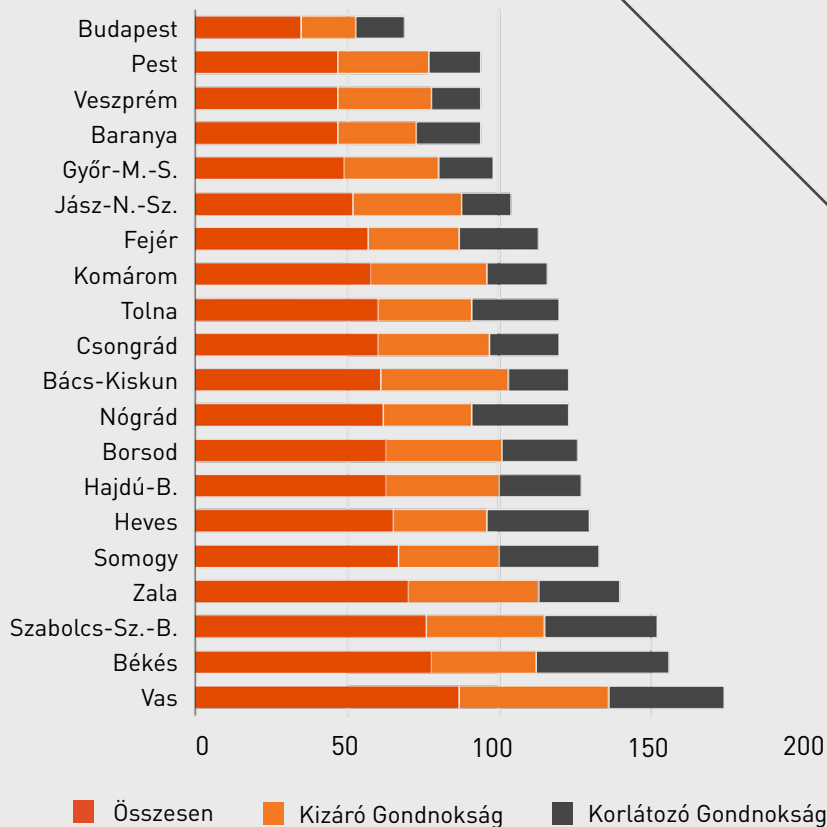
**1. GRAFIKON: GONDNOKOLTAK SZÁMA
MAGYARORSZÁGON, 1993-2012 (KSH)**



**2. GRAFIKON: KIZÁRÓ ÉS KORLÁTOZÓ
GONDNOKSÁG ALÁ HELYEZETTEK
SZÁMA, 2012**



■ Korlátozó gondnokság alatt
■ Kizáró gondnokság alatt



■ Összesen ■ Kizáró Gondnokság ■ Korlátozó Gondnokság

**3. GRAFIKON: GONDNOKSÁG ALÁ HELYEZETT SZEMÉLYEK
ARÁNYA MEGYÉNKÉNT, 2012-BEN (10 EZER FŐRE VETÍTVE)
(KSH), 1993-2012 (KSH)**

A cselekvőképesség korlátozásának rehabilitációs szempontú, társadalmi és emberi jogi kritikái

A cselekvőképesség korlátozására épülő jogvédelmi mechanizmust legalább három irányból érte és éri átfogó kritika: orvosi-lélektani, szociológiai és emberi jogi szempontból.

Az *orvosi-lélektani szempontú megközelítés* értelmében a cselekvőképesség korlátozása ellentétes a rehabilitációs folyamat irányával, és a gondnokság alá helyezett személy gyógyulására, felépülésére kifejezetten káros hatással van, mivel megerősíti és tartósítja függő helyzetét.³ Meggyőző bizonyítékok támasztják alá azt, hogy a felépülés egyik legfontosabb feltétele a magánéleti döntések feletti rendelkezési jog megőrzése, illetve visszaszerzése.⁴ A gondnokság alá helyezés éppen ettől fosztja meg az érintetteket.

Egy magyarországi *szociológiai*

³ „A gondnokság alá helyezés az egyén jogvédelme érdekében ugyan, de jogkorlátozást jelent; ebben az értelemben *hatása ellentétes irányú, mint a rehabilitációé.*” In Huszár Ilona és Kuncz Elemér (1998): *Igazságügyi pszichiátria*. Budapest, Medicina, 274.

⁴ Mancini, Michael A. (2007): *Narratives of Recovery from Serious Psychiatric Disabilities. A Critical Discourse Analysis. Critical Approaches to Discourse Analysis across Disciplines*, 1, 2, 35-50. – Lucy Johnstone (2006): *Users and Abusers of Psychiatry. A Critical Look of Psychiatric Practice*. Routledge, London.

vizsgálat egyértelmű és szoros összefüggést talált a gondnokság alá helyezés, az intézetbe utalás és a társadalmi kirekesztődés jelenségei között.⁵ Más kutatások is alátámasztották azt a tényt, hogy a gondnokoltak körében a bentlakásos intézetek lakói magasan felülreprezentáltak. A fogyatékos személyek otthonaiban élők 90 százaléka áll gondnokság alatt⁶, és bár erre vonatkozó adat nem áll rendelkezésre, a tapasztalatok szerint a pszichiátriai intézetekben is hasonlóan magas a gondnokoltak aránya.⁷ A gondnokság

⁵ Verdes Tamás és Tóth Marcell (2009): *A per tárgya. Gondnokság alá helyezett személyek társadalmi kirekesztődésének mozgásformái a rendszerváltás utáni Magyarországon*. Budapest, ELTE Eötvös Kiadó, 23-34

⁶ Kozma Ágnes (2008): Az intézetben élő értelmi fogyatékos emberek helyzete. In Bass (szerk.): *Amit tudunk és amit nem az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon*. Budapest, Kézenfogva Alapítvány, 157-177. – Verdes Tamás (2008): Jogok a jóléti présben. In Bass (szerk.): *Amit tudunk és amit nem az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon*. Budapest, Kézenfogva Alapítvány, 133-156. – Verdes Tamás (2009): *„A ház az intézet tulajdona.” A totális intézmények lebontásáról, humanizálásáról és modernizálásáról*. *Esély*, 4, 92-114.

⁷ Gombos Gábor – Kismődi Eszter – Pető Katalin (2001): *Az ellátottak emberi jogai a psi-*

alá helyezett személyek legfontosabb jellemzője társadalmi kapcsolathálójuk elvékonyodása, elmagányosodásuk és kirekesztettségük. A gondnokság alá helyezésre igen sok alkalommal nem azért kerül sor, hogy az érintett személyt fenyegető esetleges káreseményeket megelőzzék, hanem azért, hogy őt bentlakásos szociális intézetbe utalhassák. A cselekvőképesség megvonása vagy korlátozása gyakorta vezet ahhoz, hogy az érintettek társadalmi helyzete a korábbinál rosszabbra fordul. Nem véletlen, hogy a gondnokság alá helyezett személyek körében magas számban találunk mentális zavarokkal, értelmi fogyatékossgal, autizmussal élő személyeket, valamint demens idősöket, szenvedélybetegeket és hajléktalanokat.

Emberi jogi szempontból a gondnokság alá helyezés gyakorlatát és jogalapját átfogó és egyértelmű kritika érte: a cselekvőképesség korlátozásának intézménye nem összeegyeztethető az emberi jogok korszerű felfogásával. A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény 12. cikke értelmében az egyezményhez csatla-

[chiátriai betegek otthonaiban](#). Budapest, Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum, 48-49.

kozó tagállamoknak biztosítaniuk kell, hogy a fogyatékos állampolgárok másokkal azonos alapon gyakorolhassák cselekvőképességüket. Az egyezmény a cselekvőképesség korlátozására és a gondnokság alá helyezésre épülő mechanizmust helyettes döntéshozatalnak tekinti, amelynek lényege, hogy a fogyatékos személy autonóm döntéshozatalát korlátozzák, és egy hozzá képest fölérendelt pozícióban lévő személyt ruháznak fel a döntéshozatal jogával. Ennek keretében a gondnok akár az érintett személy akarata ellenére is hozhat döntéseket. Az egyezmény elutasítja a helyettes döntéshozatalt, különösképpen a kizáró gondnokság intézményét, és a támogatott döntéshozatal bevezetésére kötelezi a tagállamokat. Támogatott döntéshozatal alatt olyan jogi megoldásokat értenek, amelyek úgy nyújtanak támogatást fogyatékos személyek döntéshozatalában, hogy közben nem korlátozzák az érintettek cselekvőképességét.⁸ Az ENSZ Fogya-

⁸ 2007. évi XCII törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről. Lásd még az ENSZ Fogyatékossgal élő személyek jogai bizottsága tematikus tanulmányát: Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2011): [General Comment on](#)

tékos Személyek Jogai Bizottsága ezen intézkedések hiánya miatt marasztalt el számos országot: Tunéziát⁹, Spanyolországot¹⁰, Magyarországot¹¹, Argentínát¹², Kínát¹³, Paraguayt¹⁴, Ausztráliát¹⁵, Ausztriát¹⁶ és El Salvadort¹⁷. A

[Article 12 of the Convention - Equal Recognition before the Law](#). Geneva, UN. Lásd még Council of Europe Commissioner for Human Rights (2012): [Who Gets to Decide? Right to Legal Capacity for Person with Intellectual and Psychosocial Disabilities](#). Strasbourg, Council of Europe. [CommDH/IssuePaper(2012)2]

⁹ Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2011): [Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Tunisia](#). Tunisia. Geneva, UN.

¹⁰ Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2011): [Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Spain](#). Geneva, UN. – Verdes Tamás (2011): „Tekintet nélkül károsodására” [Az ENSZ Fogyatékos személyek jogai bizottságának állásfoglalása a fogyatékos emberek választójogának korlátozásáról](#). *Fundamentum*, 3, 92-94.

¹¹ Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2012): [Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Hungary](#). Geneva, UN.

¹² Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2012): [Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Argentina](#). Geneva, UN.

¹³ Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2012): [Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, China](#). Geneva, UN.

¹⁴ Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2013): [Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Paraguay](#). Geneva, UN.

¹⁵ Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2013): [Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Australia](#). Geneva, UN.

¹⁶ Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2013): [Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Austria](#). Geneva, UN.

¹⁷ Committee on the Rights of Persons with

bizottság a 12. cikk kommentárjában hangsúlyozza, hogy sem egy adott személynek a fogyatékoságával összefüggő rossz életkörülményei, sem pedig az orvosilag megragadható, biológiai károsodás, betegség nem lehet alapja a cselekvőképesség megvonásának.¹⁸

“A Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény, 12. cikk. Törvény előtti egyenlőség – A részes államok elismerik, hogy a fogyatékosággal élő személyeket az élet minden területén másokkal azonos alapon megilleti a jog-, illetőleg cselekvőképesség. A részes államok meghozzák a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy a fogyatékosággal élő személyek cselekvőképességének gyakorlásához esetlegesen szükséges segítség hozzáférhetővé váljon.”

Az Emberi Jogok Európai Bírósága a gondnokság alá helyezéssel összefüggésben állapított meg jogsérelmet különösen a magánélethez való jog, a tisztességes tárgyaláshoz való jog, a szabadsághoz és biztonsághoz való jog és a hatékony jogorvoslathoz való jog vonatkozásában a *Shtukaturov v. Oroszország*, az *X. és Y. v. Horvátország*, a *Stanev v. Bulgária* és a *Lashin v. Oroszország* ügyekben. A bíróság esetjoga alapján látható, hogy egyre inkább magáénak tekinti a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló

Disabilities (2013): [Concluding observations of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, El Salvador](#). Geneva, UN.

¹⁸ Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2013): [General Comment on Article 12: Equal recognition before the law](#). Geneva, UN, 3. (tervezet, kézirat).

ENSZ egyezményt, és ítéleteiben mind gyakrabban hivatkozta annak cikkeit. A bíróság ítéletei súlyos, és várhatóan a jövőben egyre erőteljesebb kritikát fejeznek ki a gondnokság alá helyezés rendszeréről.

Mára nem található olyan nemzetközi emberi jogi intézmény vagy doku-

Shtukaturov v. Oroszország

Pavel Shtukaturovot 2004-ben édesanyja, későbbi gondnoka indítványa nyomán cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezték, majd egy évvel később pszichiátriai intézetbe utalták. Az intézet elzárta őt a külvilágtól, még ügyvédjével sem érintkezhetett. A bíróság megállapította, hogy az eljárás során megsértették az Emberi jogok európai egyezményének 8. cikkét (magán- és családi élet tiszteletben tartásához való jog): a hatóságok súlyosan beavatkoztak Pavel Shtukaturov magánéletébe, amikor teljes mértékben, életének minden területén függővé tették gondnokától egy meghatározatlan időintervallumra. A bíróság szerint: „Úgy tűnik, hogy a panaszos elzárásának egyetlen feltétele hivatásos gondnokának, vagyis édesanyjának hozzájárulása volt, aki kérelmezte a panaszos intézeti beutalását.”

X. és Y. v. Horvátország

A panaszosok anyja és lánya, akik közösen, egy háztartásban éltek addig, amíg az anyát 2006-ban idősek otthonában helyezték el, két évvel később megfosztották cselekvőképességétől. Ugyanebben az évben a másik panaszost is megfosztották cselekvőképességétől azon az alapon, hogy izomsorvadásban és pszichiátriai betegségben szenved. A bíróság megállapította, hogy „pusztán annak, hogy az érintetteket megfosztották cselekvőképességüktől, számukra gondnokot jelöltek ki, majd pszichiátriai és egyéb vizsgálatoknak vetették alá őket, súlyos következményei voltak a panaszosok magánéletére.” A bíróság megállapította a magánélethez való jog sérelmét.

mentum, amely a cselekvőképesség és gondnokság alá helyezés rendszerére ne súlyos aggályokkal tekintene, és amely ne sürgetne paradigmaváltást – vagyis a támogatott döntéshozatal irányába való elmozdulást – ezen a területen.

Az új polgári törvénykönyv cselekvőképességi szabályai

Az orvosi-rehabilitációs, társadalomtudományos és emberi jogi érveket, valamint a hazai civil és szakmai közélet javaslatait¹⁹ figyelmen kívül hagyva, az új polgári törvénykönyv elfogadásakor a jogalkotó megtartotta a cselekvőképesség és gondnokság rendszerének a múlt század ötvenes éveiben kialakított rendszerét: ebben a rendszerben a fogyatékoságot főképpen jogkorlátozással sújtják, ahelyett, hogy támogató szolgáltatásokkal kísérnék. A jelenlegi szabályozás négy elemből épül fel: a cselekvőképesség részleges korlátozása, a cselekvőképesség teljes korlátozása, a támogatott döntéshozatal és az előzetes jognyilatkozat intézményei.

¹⁹ Lásd például: Értelmi Fogyatékosok és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége (2007): [A gondnoksági rendszer módosításának javasolt alapelvei](#). Budapest, ÉFOÉSZ. – Országos Fogyatékosügyi Tanács (2010): [Az Országos Fogyatékosügyi Tanács közleménye az Új Polgári törvénykönyv hatályba lépését érintő Alkotmánybírósági döntésről](#). Budapest, OFT. – Autisták Országos Szövetsége és mások (2012): [Alulírott szervezetek és személyek közös véleménye a Polgári Törvénykönyvről szóló T/7971. Számú törvényjavaslatnak a nagykorúak cselekvőképességét érintő V-X. fejezetekről](#). Budapest, AOSZ.

A cselekvőképesség részleges és teljes korlátozása megfelel a hagyományosan korlátozó és kizáró gondnokságnak nevezett intézményeknek. A cselekvőképesség részleges korlátozása esetén a bíróság meghatározott ügycsoportokban vonja meg az érintett személy cselekvőképességét, míg a cselekvőképesség teljes korlátozása esetén valamennyi, nem jelentéktelen jogügylet – tehát leszámítva például a bevásárlást vagy egy villamosjegy megvételét – a gondnok fennhatósága alá kerül. Az új szabályozás eltörölte az ügycsoportoknak a korábbi kódexben található taxatív felsorolását. Mivel a bíróságok gyakorta ezt a felsorolást nem példák soraként, hanem korlátozásra javasolt ügycsoportok kész halmazaként értelmezték, a módosítástól várható, hogy a cselekvőképesség részleges korlátozásáról döntő ítéletek egyénre szabottabbak lesznek. Súlyos visszalépés a korábbi szabályozáshoz képest az, hogy a cselekvőképesség teljes korlátozása esetén a kötelező felülvizsgálatra az ítélethozataltól számított legkésőbb tíz éven belül kell sort keríteni. A korábban hatályos – és a cselekvőké-

esség részleges korlátozása esetére megtartott – öt éves határidő is túlságosan hosszú volt, azonban ennek kétszeresére emelése számos érintett számára a végleges jogfosztottságot és személyiségének leépülését vonja majd maga után.

Az új polgári törvénykönyv rendelkezett a támogatott döntéshozatal intézményéről, amelynek részletes szabályait külön törvényben fejtette ki a jogalkotó.²⁰ A támogatott döntéshozatal kodifikált formája sajnálatos módon csak nevében emlegettet annak eredeti koncepciójára: ennek megfelelően a támogatott döntéshozatal olyan támogató hálózat kialakítását jelentené bármilyen típusú és súlyosságú fogyatékkal élő személy körül, amely kifejezetten bizalmi alapon szerveződik, a fogyatékos személy saját preferenciái mentén épül ki, és amely semmilyen hátrányos jogkövetkezéssel nem jár az érintett személyre nézve.²¹ Ez-

zel szemben az elfogadott szabályozás szerint a támogatott döntéshozatal csak az enyhe fokban fogyatékos személyek számára hozzáférhető. További súlyos probléma az, hogy a támogatott döntéshozatal a mindenkori gyámhivatali apparátus alá rendelve működhet, és a támogató kinevezése a gyámhivatal hatásköre: ennek következtében azzal lehet számolni, hogy a gondnokság paternalista kultúrája a támogatott döntéshozatalt is torzítani fogja. Míg egy fogyatékos személy számára legfeljebb két személy választható ki támogatóként, addig egy hivatásos támogatónak legfeljebb negyvenöt támogatója lehet. A hivatásos és nem-hivatásos támogató megkülönböztetése a gondnoksági rendszerből átemelt konstrukció, amely merőben

György – Nagy Zita – Szabó Gyula (2009): *A támogatott döntéshozatal elmélete és gyakorlata*. Budapest, Eötvös Lóránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. – Jakab Nóra (2011): *A támogatott döntéshozatal elméleti és gyakorlati kérdései. Sectio Juridica et Politica*, 32, 2, 447-458. – Devi, Nardini – Bickenbach, Jerome – Stucki, Gerold (2011): *Moving towards substituted or supported decision-making? Article 12 of the Convention on the Rights of People with Disabilities. European Journal of Disability Research*, 5, 249-264.

²⁰ 2013. évi CLV törvény a támogatott döntéshozatalról. Lásd ehhez: Gombos Gábor és mások (2013): *Vélemény a támogatott döntéshozatalról szóló törvénytervezetről és a kapcsolódó törvénymódosítások első szövegváltozatairól*. Budapest, TASZ.

²¹ Gombos Gábor – Hoffman István – Könczei

idegen a támogatott döntéshozataltól. A támogatott döntéshozatalban való részvétel kizárja a támogatott személyt a nevelőszülői jogviszonyból, illetve, ha ilyen jogviszonyban van, akkor nevelt gyermekét elveszíti. További kizárást léptetett érvénybe a jogalkotó, amikor arról rendelkezett, hogy a támogatott személyek nem gyakorolhatnak közbizalmat élvező hivatást, ami azt jelenti, hogy – többek között – nem lehetnek tagjai a bírói karnak vagy az igazságszolgáltatásban dolgozók körének.²²

Az új polgári törvénykönyv bevezette az előzetes jognyilatkozat intézményét. Ennek a jogi megoldásnak az a célja, hogy az érintett személy akkor is megőrizze cselekvőképességét, ha az adott helyzetben nem képes kifejezni szándékát. Ennek például akkor lehet jelentősége, ha valaki egy baleset során szerzett agysérülés folytán nem képes meghozni az őt alapvetően érintő döntéseket. Ha előzetes jognyilatkozatba foglalta, hogy ilyen esetben milyen típusú egészségügyi beavatkozás nem hajtható végre rajta, akkor azt úgy kell tekinteni, mintha aktuálisan is ki tudná fejezni akaratát, vagyis a konkrét ügyben, kérdésben cselek-

²² Lásd ehhez a 2013. évi CCLII. törvényt az egyes törvényeknek az új Polgári Törvénykönyv hatálybalépésével összefüggő módosításáról. A törvény az alábbi hivatásokból zárja ki a támogatott döntéshozatalban részt vevőket: nevelőszülő (2. §), közjegyző (89. §), bírósági végrehajtó, végrehajtó-helyettes, végrehajtó-jelölt (93. §), szabadalmi ügyvivő (94. §), igazságügyi alkalmazott (98. §), közvetítő (104. §), igazságügyi szakértő (110. §), bíró (126. §), bírósági ülnök (126. §), ügyész (128. §), egészségügyi fogalmazó (128. §), alügyész (128. §), ügyészségi tisztviselő (128. §), ügyészségi írnok (128. §).

vőképes marad az előzetes jognyilatkozat révén. Ezzel szemben a polgári törvénykönyvbe illesztett szabályozás a cselekvőképesség elvesztésével kalkulál, és az előzetes jognyilatkozatba foglaltakat irányadónak, és nem kötelező erejű jognyilatkozatnak tekinti. Ez azonban ellentétes az előzetes jognyilatkozat eredeti koncepciójával.²³

Egy további súlyos jogkorlátozás: a választójog

Az Alaptörvény XXIII. cikk (6) bekezdése alapján a nem teljesen cselekvőképes személyek a gondnokság alá helyezési eljárás során megfoszthatók választójoguktól. A választójog illetően korlátozása ellentétes a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény 29. cikkével, az Európa Tanács²⁴ és a Velencei Bizottság²⁵ ajánlásaival. Az ENSZ il-

²³ „Az ilyen jognyilatkozatok segítségével bármely személy – ideértve a fogyatékosággal élő személyt is – rendelkezhet arról, hogy az életét érintő legfontosabb, és különösen is gyógykezelésekkel kapcsolatos döntések hogyan [ne] szülessenek meg abban az esetben ha nem lesz képes kommunikálni ilyen jellegű döntéseit.” Written Comments submitted jointly by European Disability Forum, European Network of (ex-) Users and Survivors of Psychiatry, International Disability Alliance and World Network of Users and Survivors of Psychiatry to the European Court of Human Rights in the case of Genadijs Mihailovs against Latvia, 2012. február 13. 21. pont.

²⁴ [Recommendation CM/Rec\(2011\)14 of the Committee of Ministers to member states on the participation of persons with disabilities in political and public life.](#)

²⁵ [Revised interpretative declaration to the code of good practice in electoral matters on the participation of people with intellectual disabilities in elections. Study No. 584/2010.](#)

letékes bizottsága a Bujdosó Zsolt és társai kontra Magyarország ügyben a szabályozás miatt elmarasztalta Magyarországot. A nemzetközi jog világos és egyértelmű álláspontja szerint még az akár súlyos fokban értelmi fogyatékos személyek sem zárhatók ki a választójogból, még akkor sem, ha a döntésre egyéni mérlegelés és alapos megfontolás után kerül sor.

Összefoglalás

Az új polgári törvénykönyv megalkotásakor a jogalkotó elmulasztotta a lehetőségét annak, hogy olyan kódexet alkosson, amely a fogyatékosokkal élő személyek társadalmi beilleszkedését és aktivitását támogatja. Ehelyett a kódex továbbra is hozzá fog járulni e csoport tagjainak marginalizációjához és munkaerő-piaci kirekesztődéséhez. Egy modern törvénykönyvnek az lenne a feladata, hogy lehetővé tegye, hogy a fogyatékos állampolgárok másokkal azonos alapon, megfelelő támogatással gyakorolhassák cselekvőképességüket. A hatályos polgári törvénykönyv azonban a fogyatékos állampolgárok kirekesztésének és a jogfosztásának eszköze.

Javaslat a bíróságoknak

1. Tekintettel arra, hogy a cselekvőképesség teljes korlátozása sérti a nemzetközi jogot, ne alkalmazza ezt a jogintézményt egyetlen esetben sem, még akkor sem, ha az alperes súlyos fokban értelmi fogyatékos.
2. Minden esetben törekedjen arra, hogy az érintett személy számára támogatott döntéshozatalban való részvételt ajánlja fel, és lehetőség szerint kerülje el a cselekvőképesség részleges korlátozását is.
3. A támogatott döntéshozatalban való részvételt biztosítsa minden olyan alperes számára, aki erre való igényét bármilyen formában kifejezésre juttatja, és biztosítsa azt, hogy a fogyatékoság típusa vagy mértéke senkit ne zárjon ki a jogintézmény használatából.
4. Tegyen meg mindent annak érdekében, hogy a támogató személyének kiválasztása teljes egészében a támogató személy akaratával egybehangzó legyen. Támogassa a támogatott személyt abban, hogy szükség esetén ne csak egy, hanem két támogatót válasszon.
5. A támogatott döntéshozatal során törekedjen arra, hogy csak azokban az ügycsoportokban kerüljön sor támogatói viszony kialakítására, amelyre a támogatott személynek ténylegesen szüksége van.
6. Bár a törvény lehetőséget ad rá, hogy egy támogató személynek akár negyvenöt támogatója legyen, tegyen meg mindent annak érdekében, hogy a támogató-támogatott viszonya személyes bizalmon alapuló, egyedi támogatói és tanácsadói kapcsolatként alakuljon ki. Ezért úgy tehet a legtöbbet, ha arra ösztönzi a gyámhatóságot, hogy az ne alkalmazza a hivatásos támogató intézményét.
7. A cselekvőképesség részleges korlátozása esetén ne csak az elmeorvosi igazságügyi szakértő véleményét kérje ki, hanem hallgasson meg szociális munkást, pszichológus szakértőt, az érintett személy közelebbi ismerőseit, barátait.
8. A cselekvőképesség részleges korlátozása esetén csak a feltétlenül szükséges területeken rendeljen el korlátozást. Véleményünk szerint erre nagyon ritka esetekben lehet csak szükség, mégpedig akkor, ha az alperes súlyos és tényleges veszélynek van kitéve a korlátozás nélkül.
9. Mivel a cselekvőképesség korlátozását gyakorta használják arra, hogy az alperest – például az idős szülőket – bentlakásos szociális intézetbe utalják, ezért járjon el különösen óvatosan a lakóhely megválasztása és a szociális intézményi elhelyezés iránti kérelem feletti döntési jogokkal kapcsolatos ügycsoportokról való döntés során. Javasoljuk, hogy egyetlen esetben se korlátozza az alperes döntési szabadságát ezeken a területeken.
10. Egyetlen esetben se korlátozza az alperes választójogát, tekintettel arra, hogy a választójognak a gondnoksági rendszeren keresztüli kizárása ellentétes a nemzetközi joggal.

Javaslat a gyámhatóságoknak

1. Tekintettel arra, hogy a cselekvőképesség teljes korlátozása sérti a nemzetközi jogot, ne kezdeményezzék, hogy bárkit is cselekvőképességet teljesen kizáró gondnokság alá helyezzenek.
2. Csak kivételesen indokolt esetben kezdeményezze bármely személy cselekvőképességének részleges korlátozását, és csak azokon a területeken kezdeményezzék a korlátozást, amelyeken erre feltétlenül szükség van.
3. Ne alkalmazzanak hivatásos támogatókat, csak olyan személyeket, akikkel a támogatott személy közeli és bizalmas kapcsolatban van, és csak olyan személyt válasszanak ki, akiről a támogatott személy egyértelműen kifejezi, hogy támogatóul kívánja.
4. Segítsék a támogatott döntéshozatalban részt vevő személyeket abban, hogy a lehető legtöbb, vagyis két támogatót válasszanak maguknak.

Függetlenségünk megőrzése érdekében a TASZ nem fogad el támogatást a magyar államtól, a kormánytól és politikai pártoktól. Azonban az Ön támogatása kiemelten fontos számunkra!

Amennyiben egyetért céljainkkal,
kérjük, támogassa a TASZ munkáját!
CIB Bank: 11110104-18067109-10000001
MagNet Bank: 16200216-00089166
Egyéb támogatási lehetőségekről
honlapunkon bővebben olvashat:
<http://tasz.hu/tamogatas>

Társaság a Szabadságjogokért
Cím: 1136 Budapest, Tátra utca 15/b.
Telefon: +36 1 209 0046
Fax: +36 1 279 0755
E-mail: tasz@tasz.hu
Adószám: 18067109-1-41
Bírósági bejegyzés száma: 6069
