

**A NAGYKORÚ (INTELLEKTUÁLIS) FOGYATÉKOSSÁGGAL
ÉLŐ SZEMÉLYEK CSELEKVŐKÉPESSÉGE –
ÚJ PERSPEKTÍVÁK**

*A támogatott döntéshozatal
mint
az inkluzív magánjogi jogegyenlőség intézménye*

Doktori értekezés tézisei

Szerző: dr. Maléth Anett

Témavezetők:

Dr. Lábady Tamás †
professor emeritus

Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Jog- és Államtudományi Kar

Dr. Menyhárd Attila
egyetemi tanár
Eötvös Lóránd Tudományegyetem,
Állam- és Jogtudományi Kar

Dr. Landi Balázs
egyetemi docens
Pázmány Péter Katolikus Egyetem,
Jog- és Államtudományi Kar

Tartalomjegyzék

I.	Bevezető	3
II.	A kutatási feladat ismertetése, a probléma meghatározása	7
III.	A kutatási módszerek ismertetése	10
IV.	Az értekezés tudományos eredményeinek összefoglalása	12

I. Bevezető

Az intellektuális fogyatékossgal élő nagykorú személyek a hatályos magyar polgári jog területén leginkább a cselekvőképesség kérdésköre kapcsán, elsősorban az annak korlátozását eredményező gondnokság alá helyezés intézményén keresztül jelennek meg. A gondnokság jogintézménye ugyanakkor hosszú évtizedek óta működési anomáliákkal küzd világszerte, s az alapjogi jogvédelem nemzetközi eszközeinek II. világháborút követő erősödése óta (Hoffman, 2009¹; Hoffman & Könczei, 2010²) több szempontból sem tud megfelelni a vele szemben támasztott követelményeknek.

A sérülékeny felnőtt személyek gondnoksági rendszerét érintő nagyobb léptékű módosításra az Európa Tanács Miniszterek Bizottsága R. (99) 4. sz. (A cselekvőképtelen nagykorúak védelméről szóló 1999. február 23. napján elfogadott) Ajánlását (továbbiakban: 4. sz. Ajánlás) követően került sor a 2001. évi XV. törvénnyel módosított 1959. évi IV. törvényben (továbbiakban: régi Ptk.) A 2001-es jogszabály módosítás előre mutató változást, s olyan differenciált szabályozást ígért, melynek nyomán a gondnokság jogintézményének alkalmazásával csak a legszükségesebb mértékben és csak feltétlenül indokolt időtartamra korlátozható az érintett személyek döntési autonómiája. A cselekvőképesség korábbiaknál „kifinomultabb” ún. „ügycsoportos” szabályozása a nagykorú sérülékeny személy jogainak minden eddiginél körültekintőbb figyelembevételére szólította fel a jogalkalmazót.

A 4. sz. Ajánlás átfogó és az egyes nemzeti jogrendszereket átható szemléletváltást közvetített, melynek következtében az ezredfordulótól kezdődően Európa szerte egyre nagyobb hangsúlyt kapott a sérülékeny felnőtt személyek jogainak érvényesülése, a fokozatosság és a szükségesség-arányosság elveire épülő, de alapvetően továbbra is a helyettes döntéshozatalt biztosító gondnokság intézményének fejlesztése. A 4. sz. Ajánlás az Európa Tanács tagállamai gondnoksági rendszereinek eltérő sebességű koncepcióváltását igyekezett egységes irányba terelni. (Gurbai, 2015³)

Az utóbb jelzett változásokkal csaknem egy időben, kormányzati képviselők, civil szervezetek és az érintett fogyatékos személyek részvételével indult el azon érdemi tárgyalási folyamat, melynek eredményeként egy eredendően más szemléleti alapokon nyugvó, az intellektuális fogyatékossgal élő felnőtt személyek jogait középpontba helyező jogfejlesztési irány is megfogalmazódott. Az említett nagykorúak körében a cselekvőképesség korlátozásának áttörését és az érdemi nézőpontváltás lehetőségét a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény (továbbiakban: CRPD) elfogadása,⁴ majd 2008. május 3-i hatályba lépése teremtette meg világszerte.

¹Hoffman István (2009): Pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek jogképességének és cselekvőképességének jogi szabályozása, in: *Fogyatékossgal és Társadalom*, A fogyatékossgatudomány és a gyógypedagógia folyóirata, 2009. 3-4., ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, ELTE Eötvös Kiadó. 2009.

²Hoffman, István; Könczei, György. (2010) Legal Regulations Relating to the Passive and Active Legal Capacity for Persons with Intellectual and Psychosocial Disabilities in Light of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the Impending Reform of the Hungarian Civil Code, *Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review*, Vol. 33. 2010/1. <https://digitalcommons.lmu.edu/ilr/vol33/iss1/5/>

³Gurbai Sándor: A gondnokság alá helyezett személyek választójoga a nemzetközi jog, az európai regionális jog és a komparatív közjog tükrében, Doktori értekezés, Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Jog- és Államtudományi Doktori Iskola, Budapest, 2015. pp. 64-65.

⁴The Convention on the Rights of Persons with Disabilities 2006 december 13. napján került elfogadásra az Egyesült Nemzetek Szervezete Közgyűlésének 61. ülészakán az [A/RES/61/106](#) határozattal. A dokumentum 2007 március 30-tól nyílt meg aláírásra a csatlakozni kívánó részes államok és regionális szervezetek számára. 2006. december 13. New York in: 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről

A CRPD 12. cikke „A fogyatékossgal élő személyek törvény előtti egyenlőségének,” vagyis a fogyatékos személyeket az élet minden területén másokkal azonos alapon megillető jog- és cselekvőképességét⁵ deklarálja, mely egyben e nemzetközi egyezmény központi rendelkezésének is tekinthető. (Jakab, 2009⁶) E cikk kiemelkedő jelentőségét az adja, hogy a fogyatékossgal élő személyek alapvető jogaként tekint a cselekvőképességre, azt egyfajta „kapuőr” jognak⁷ tartja, tekintettel arra, hogy az abban foglalt döntéshozatal lehetősége előfeltétele valamennyi további, a nemzetközi egyezményben felsorolt polgári és politikai szabadságjog másokkal azonos alapon történő gyakorlásának. Ilyen módon a CRPD 12. cikkében megfogalmazódó „legal capacity” fogalma Hoffman (2009) nyomán egyfajta „jogérvényesítő” típusú⁸ cselekvőképességet jelöl és az érintett személy emberi méltóságán alapuló cselekvési autonómia kifejeződését szolgálja. A cselekvőképességnek a fogyatékossgal élő személyeket másokkal azonos alapon megillető jogként történő bevezetése miatt a CRPD-re számos szakirodalmi forrás paradigmaváltó⁹ egyezményként hivatkozik, melynek 12. cikke a gondnokság intézményének további alkalmazhatósága tekintetében megosztó a kutatók körében.

A CRPD 12. cikkéről - a gondnoksággal összefüggő értelmezési ellentmondásoktól eltekintve - elmondható, hogy 3. pontjában a cselekvőképesség gyakorlásának biztosításához „esetlegesen szükséges segítség hozzáférhetőségére” irányuló intézkedések megtételét várja el a részes államoktól.

A CRPD 12. cikkének hatására a cselekvőképesség szabályozása területén Jakab (2009) szerint „a második reformhullám kezdődött el”¹⁰, melyek nyomán a jogalkotó három út közül választhat:

- i) „az egyik lehetséges út a gondnoksági rendszer teljes elvetése és a támogatott döntéshozatali modell kialakítása;
- ii) a másik út a gondnoksági rendszer 12. cikk szellemében történő átalakítása;
- iii) a harmadik pedig a támogatott döntéshozatal és a cselekvőképességet korlátozó gondnokság egymás mellett létezése.”¹¹

⁵ Vö.: CRPD 12. cikk 2. pontja

⁶ Jakab Nóra: A gondnokság mint fogyatékossgalpolitika, avagy Maschke másképp, in.: *Fogyatékossgal és Társadalom*, 2009/3-4. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, ELTE Eötvös Kiadó, 2009.

⁷ Charles O’ Mahony and Aisling de Paor: Implementation of Article 12 of the UN Convention on the Right of Persons with Disabilities in Ireland in: Maciej Domanski and Boguslaw Lackoronski szerk.: *Models of Implementation of Article 12 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) Private and Criminal Law Aspects*, Routledge, London, New York, 2024 pp. 301, 311.

⁸ A jogosultságok érvényesíthetőségét biztosító helyzetet jelölte az angol jogi szaknyelv a „legal capacity” fogalmával, amely leginkább a kontinentális jogrendszerek eljárásjogi perképeség-fogalmához hasonlítható. „A perbeli cselekvőképesség a polgári jogi cselekvőképességnél szélesebb, így például a gondnokság alá helyezési perekben a korlátozott cselekvőképességgel rendelkező személy is teljes perképeséggel rendelkezik.” In: Németh, J. 1999. szerk.: *A polgári perrendtartás magyarázata I-II. kötet. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest.*, idézi Hoffman István (2009): *Pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek jogképességének és cselekvőképességének jogi szabályozása*, in: *Fogyatékossgal és Társadalom, A fogyatékossgaltudomány és a gyógypedagógia folyóirata*, 2009. 3-4., ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, ELTE Eötvös Kiadó, pp. 246. és 252.

⁹ A CRPD és a paradigmaváltás szóra keresve a Google Scholar-on csaknem 5000 eredményt produkált 2022 december 4-ig bezárólag in: Alex Ruck Keene, Nuala B. Kane, Scott Y.H. Kim, Gareth S. Owen: *Mental capacity – why look for a paradigm shift?* *Medical Law Review*, 2023. Vol. 31. No. 3. pp. 356. Oxford University Press, 2023. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwac052>

¹⁰ Jakab Nóra (2009): *A gondnokság mint fogyatékossgalpolitika, avagy Maschke másképp*, in.: *Fogyatékossgal és Társadalom*, 2009/3-4. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, ELTE Eötvös Kiadó, 2009. pp. 296.

¹¹ Uo. pp. 296.

Az előzőekben felvázolt lehetséges utak közül jelenleg a másodikként és a harmadikként megjelölt irány a leginkább jellemző, miszerint a CRPD-t aláíró államok többségében nem csak a támogatott döntéshozatal vagy az egyéb támogató intézkedések kodifikációjának irányába mutató jogalkotói lépések érhetőek tetten, hanem a gondnokság mint helyettes döntéshozatali jogintézmény is, mely szintén változóban, az érintett személy jogainak mind teljesebb körű biztosítására irányuló fejlődésben van.

Ezen twin-track megközelítésű vagy Landi (2021¹²) szavai nyomán „párviadal-jellegű”¹³ jogfejlesztés a jogalkotói jog és a jogalkalmazói jog területén is megfigyelhető.

A fentebb felvázolt „kettős megközelítésű” jogfejlődési tendenciát támasztja alá a nemzetközi jog másik meghatározó jogforrása a felnőttek nemzetközi védelméről szóló, Hágában 2000-ben kelt nemzetközi egyezmény, valamint egyéb, nem kötelező erejű, ám a CRPD részes államok széles körében is támogatott, a gondnokság modernizálását célzó dokumentumok, melyek immár az önrányított döntéshozatalról is szólnak (így pl. a Yokohamai Nyilatkozat, 2010 és az Amerikai Egyesült Államokban a 2017-es „The Uniform Guardianship, Conservatorship, and Other Protective Arrangements Act”).

A fentiek nyomán összefoglalóan elmondható, hogy napjainkban a sérülékeny nagykorú személyek cselekvőképessége és annak lehetséges korlátozása terrénumán – a CRPD és az egyes, előzőekben említett „puha jogi eszközök”¹⁴ által indukált szemléletváltás nyomán -, az ún. bináris megközelítést meghaladó változás érzékelhető. Az érintett felnőtt személyek cselekvőképességének gyakorlására a különböző, szemléletében és működési dinamikájában is eltérő jogintézményi „körök”¹⁵ mellett érvelők más-más nézőpontból tekintenek. E kettős megközelítés eredményeként a világ országaiban ma még előfordul az, hogy az egyik végponton a cselekvőképesség teljes korlátozásának lehetünk tanúi, míg a másik végponton - jogkorlátozás nélkül – akár a magas támogatási szükségletű személyek¹⁶ (Sándor, 2018) cselekvőképességének gyakorlását biztosító maximális támogatás lehetősége ígérkezik.

¹² Landi Balázs: „Szociális jog” vs. Magánjog – Sakkjátszma három lépésben. A vagyonvédelem és az emberi méltóság, arányosság érvényesülése a cselekvőképesség körében. Jogtudományi Közlöny, 2021/2. pp. 85-92.

¹³ Landi párhuzamot von az önálló zálog jogintézményének Ptk.-n belüli, illetve az egészségügyi szolgáltató polgári jogi felelősség Ptk.-n kívüli ’ciklikus-változásaival’ a magyar magánjog közeli történetéből. In: Landi Balázs: „Szociális jog” vs. Magánjog – Sakkjátszma három lépésben. A vagyonvédelem és az emberi méltóság, arányosság érvényesülése a cselekvőképesség körében. Jogtudományi Közlöny, 2021/2. pp. 85-92.

¹⁴ Figyelemre méltó, hogy Trubek et al.¹⁴ (2005) ugyan a szociális Európa működése kapcsán, de egyenesen az ún. „hibrid” konstellációját írják le a soft law és hard law interakciójának, melyben mindkét eszközrendszer együtt működik ugyanazon a területen. in: David M. Trubek and Louise G. Trubek: Hard and Soft Law in the Constuction of Social Europe: the Role of the Open Method of Co-ordination, May 2005, European Law Journal Vol. 11. No. 3. https://media.law.wisc.edu/m/ndjkz/pub_hardandsoftlaw_2005.pdf Ehhez hasonlítható a soft law fogyatékosügyi területe is világviszonylatban (A soft law körébe soroljuk pl. a 4. sz. Ajánlást és a Yokohamai Nyilatkozatot is).

¹⁵ Egyik oldalról a gondnoksági típusú intézményeket (helyettes döntéshozattal), másik oldalra a cselekvőképesség gyakorlását támogató modelleket, eljárásokat sorolom, ezért utalok az előzőekre összefoglaló kifejezéssel jogintézményi „körök”-ként.

¹⁶ Vö.: a fogalom meghatározást: medikális szemlélettel súlyosan-halmozottan fogyatékos személyek helyzete (a nemzetközi szakirodalomban „hard cases”-ként hivatkozott esetek), akiknek a támogatási szükségletét előtérbe helyező fogalomhasználat Sándor (2018) magas támogatási szükséglettel élő személyként tekint. In: Sándor Anikó: Magas támogatási szükséglettel élő személyek önrendelkezési lehetőségei, Budapest, 2018, Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Neveléstudományi Doktori Iskola, pp. 15. https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/62071/sandor_aniko_disszertacio.pdf?sequence=1 továbbá Sándor Anikó: „Úgy kell kezelni őket, mintha tényleg igazi felnőttek lennének...”. Magas támogatási szükségletű személyek önrendelkezésének lehetőségei és korlátai, Esély 2017/2. https://www.esely.org/kiadvanyok/2017_2/Esely_2017-2.pdf

Az előzőekben említett fejlődési íven a 2014. év újabb változást, fordulópontot ígért. A CRPD 12. cikkének - a gondnokság jogintézményét érintő - értelmezésével kapcsolatos megosztottságot az ENSZ Fogyatékosággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága 1. sz. Átfogó Kommentárja (2014)¹⁷ (továbbiakban: Bizottság 1. sz. Átfogó Kommentár) kívánta lezárni, részletes érvrendszert fektetve le amellet, hogy a cselekvőképességet korlátozó gondnokság (helyettes döntéshozatal) alkalmazása miért is kizárt az ENSZ-egyezmény interpretációjában.

A Bizottság 1. sz. Átfogó Kommentárja ugyanakkor – ahogy Halmos (2019) is hangsúlyozza – „nem kötelező erejű jogforrás az egyezmény rendelkezéseinek magyarázatára nézve”¹⁸, ilyen tekintetben tehát továbbra sem bizonyul elégséges jogi és szakmai deklarációnak ahhoz, hogy egyértelművé tegye a részes államoknak a gondnokság jogintézményének felváltására irányuló kötelezettségét és elhozza a cselekvőképesség jogának biztosításában a kuhni terminológia szerinti valódi paradigmaváltást. A CRPD Bizottságnak a CRPD 35. cikk 2. pontja alapján benyújtott ún. periodikus országjelentések és a szakirodalmi publikációk is arról tanúskodnak, hogy a gondnokság és a támogatott döntéshozatal többnyire párhuzamosan fejlődik tovább.

A CRPD 12. cikkének a Bizottság 1. sz. Átfogó Kommentárja¹⁹ 30. pontjában foglaltakkal ellentétben azonnalinak legkevésbé sem tekinthető végrehajtása, a gondnokság és gondnokság-típusú intézmények további fenntartásával együtt a cselekvőképesség gyakorlását támogató jogintézmény és támogató elvek részleges implementációját²⁰ (Then et al., 2018) eredményezi világszerte. Ilyen módon - a már említett twin-track típusú megközelítés következtében - a gondnokság és a támogató jogintézményi kör változatos kapcsolódásait, mintázatait és eltérő ütemű fejlődési tendenciáját figyelhetjük meg a részes államok tekintetében.

Az elmúlt 20-25 év - e jogintézményi dinamika és annak fejlődési iránya tekintetében - különösen érzékeny és mozgalmas a fogyatékosággal élő felnőtt személyek jogainak érvényesülése szempontjából, egyben pedig meghatározó periódus a cselekvőképesség fogalmát érintő evolúció során világszerte, kiemelten a kontinentális jogrendszerű országokban.

A CRPD 12. cikkének értelmezését egyértelműsítő, a Bizottság 1. sz. Átfogó Kommentárjában foglaltakkal szoros kapcsolatban áll az „Egyenlőség és hátrányos megkülönböztetéstől való mentesség” címet viselő, a CRPD 5. cikkéhez fűződő, 2018. április 26-án közzétett, a Bizottság 6. sz. Átfogó Kommentárjában²¹ megjelenő ún. 'inkluzív egyenlőség' fogalma. E lényegi (inkluzív) egyenlőség és a disszertáció témáját képező támogatott döntéshozatal kapcsolódása szempontjából az alábbiak hangsúlyozandók ki:

¹⁷ General Comment No. 1. (2014) Article 12: Equal recognition before the law” (2014. május 19.) CRPD/C/GC/1, 2014. május 19.

<https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g14/031/20/pdf/g1403120.pdf?token=6x6rgN814qROosEZ0z&fe=true>

¹⁸ Halmos Szilvia: Támogatott életvitel és támogatott döntéshozatal – a CRPD 12. és 19. cikkének konzisztens végrehajtásának lehetőségei Magyarországon, Pázmány Law Working Papers, 2019/3. Pázmány Péter Katolikus Egyetem Pázmány Péter Catholic University Budapest, <https://plwp.eu/files/2019-03Halmos.pdf>;

¹⁹ General Comment No. 1. (2014) Article 12: Equal recognition before the law” (2014. május 19.) CRPD/C/GC/1, 2014. május 19. [30.]

<https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g14/031/20/pdf/g1403120.pdf?token=6x6rgN814qROosEZ0z&fe=true>

²⁰ A fogalom ismertetését ld. a disszertáció VI.3. pontjában Then, Shih-Ning, - Carney, Terry - Bigby, Christine – Douglas, Jacinta: Supporting decision-making of adults with cognitive disabilities: The role of Law Reform Agencies – Recommendations, rationales and influence International Journal of Law and Psychiatry, 61 (2018) pp. 64-75. in: Maléth Anett: Paradigmaváltás helyett rendszerek egymás mellett élése. Gondolatok a részleges jogi implementációról, szerk: Perlusz Andrea, Cserti-Szauer Csilla és Sándor Anikó (2021) Fogyatékos emberek a 21. századi magyar társadalomban. Tanulmánykötet Bánfalvy Csaba tiszteletére pp. 120-130. https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/54881/Fogyat%C3%A9kos_szem%C3%A9lyek_a_21._sz%C3%A1zadi_magyar_t%C3%A1rsadalomban_A.pdf?sequence=1

²¹ 2018. április 26. napján közzétett Kommentár III. 11. pontja

<https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g18/119/05/pdf/g1811905.pdf?token=4H8E2dBTgC7R25Zsxy&fe=true>

- i) a társadalmi és gazdasági hátrányok tisztességes leküzdésének dimenziója;
- ii) a stigma, a sztereotípiák és az előítéletek elleni küzdelem dimenziója, valamint az emberi lény méltóságának, ill. az előzőek metszéspontjának elismerése;
- iii) az ún. „részvételiség” dimenziója, azaz az ember társas természetének megerősítése a különböző közösségekbe, illetve az emberiség teljes mértékben elismert tagjaként a társadalomba való befogadásán keresztül;
- iv) az ún. alkalmazkodás (accommodations)²² dimenziója, figyelemmel a különbözőségek elismerésére.

Az inkluzív egyenlőség fogalma a gondnokság vagy gondnokság típusú jogintézmények kritikai megközelítésének szempontrendszerét gazdagítja és a cselekvőképesség támogató irányába történő elmozdulásra ösztönzi a jogalkotót.

II. A kutatási feladat ismertetése, a probléma meghatározása

Hazánk 2007. július 20-án – fenntartás és értelmező nyilatkozat nélkül - ratifikálta a CRPD egyezményt, melynek következtében az Magyarország területén is kötelező érvényű jogszabállyá, jogforrássá²³ vált.

A CRPD 12. cikkének 3. pontjában deklarálta, a cselekvőképesség gyakorlását biztosító „hozzáférhető segítséget” a támogatott döntéshozatal jogintézményének beiktatásával a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: Ptk.) 2:38. § és a támogatott döntéshozatalról szóló 2013. évi CLV. törvény (továbbiakban: Tdtv.)²⁴ alapozza meg.

A támogatott döntéshozatallal együtt - számos más államhoz hasonlóan -, hazánkban is fennmaradt a gondnokság alá helyezés, mely azonban az érintett személyek cselekvőképességének korlátozását eredményezve, a magyar Ptk.-ban továbbra is meghatározó jelentőségű jogintézmény. A nagykorú személyek cselekvőképességével kapcsolatban említett két jogintézményt a Ptk. „Az ember mint jogalany” Második Könyv, „A cselekvőképességről szóló” Második Részében egymást követően szabályozza. Említésre méltó ugyanakkor, hogy a Ptk. IX. cím alatt olvasható, „A cselekvőképességet nem érintő támogatott döntéshozatal” jogintézménye eleve fenntartással fogadott, jelzés-szerű megjelenítését²⁵, az érintett személyek számára a cselekvőképesség támogatásához való hozzáférést biztosító a Ptk. 2:38. § (1)-(2) bekezdéseiben történő kódex-szintű deklarációját is vitatják egyes szerzők.

A gondnokság alá helyezést érintő rendelkezések árnyékában „meghúzódozó” támogatott döntéshozatalról - a 2023. évi statisztikai adatok tükrében²⁶ - megállapítható, hogy az csaknem

²² Vö.: CRPD 2. cikk Meghatározások

²³ 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0700092.tv>

²⁴ A támogatott döntéshozatalról szóló 2013. évi CLV. törvény hatályba lépése 2014. január 1-jétől fokozatosan történt meg <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1300155.tv>

²⁵ Interjú Makai Katalin bíróval (Készítette: Sáriné Simkó Ágnes, 2013. szeptember 2.) <https://ptk2013.hu/interjuk/az-uj-ptk-cselekvokepessegre-vonatkozo-szabalyairol-interju-makai-katalin-kuriai-biroval/2470>

²⁶ Magyarországon 288 fő részesült támogatott döntéshozatalban 2023. december 31-én. In: a Központi Statisztikai Hivatal (www.ksh.hu) „Gondnokság és támogatott döntéshozatal” tárgyban egyedi kérésre összeállított 2024. július 29-i táblázatos adatállománya szerint

életlen jogintézmény Magyarországon. Míg 2023. december 31-én 57.250 fő²⁷ élt cselekvőképességet korlátozó gondnokság alatt hazánkban, addig csupán 288 fő²⁸ élhetett támogató kirendelésével, s hozhatott a támogatója segítségével döntéseket. Ez utóbbi, alig érzékelhető személyi kört megtestesítő statisztikai adat mögött magyarázatként felmerülhet, hogy az elmúlt immár 10 év során az alapvetően angolszász gyökerű támogatott döntéshozatal jogintézménye csak igen szűk horizonton vált ismertté, megismerhetővé.

Mindezzel együtt elmondható, hogy a magyar jogalkotó a CRPD 12. cikkében foglalt nemzetközi kötelezettségnek formálisan eleget téve, a tételes jog szintjén – ha kissé megkésve is – a Ptk.-ban és a Tdtv.-ben elérhetővé tette a támogatott döntéshozatalt, a gyakorlatban azonban e jogintézmény léte, működése nem számottevő. Hazánkban a támogatott döntéshozatal jogintézményének „életlen” volta mögött számos ok húzódhat meg.

Mindez időszerűvé teszi, hogy mérleget vonjunk az eltelt 15-25 év cselekvőképességet korlátozó gondnokság vs. támogatott döntéshozatal szabályozása témakörében, különösen a hazai jogalkotás tendenciájára és a jogfejlesztés lehetőségeire figyelemmel.

A doktori dolgozat szerzője a hatályos magyar polgári jogi szabályozást az elmélet és a gyakorlat síkjáról – a vonatkozó statisztika és a gondnoksági peres eljárások szempontjából – elemzi.

Szerző azt feltételezi, hogy

- i) a cselekvőképesség gyakorlásának támogatási lehetőségével Magyarországon más, a környező európai országokhoz képest jóval kevésbé tud élni az érintett személyi kör, miután a Ptk. nagykorúak cselekvőképességével kapcsolatos szabályozási rendszere a CRPD elfogadását követően a támogató paradigma irányába mutató „átjárhatóságot” alig engedő;
- i) a lehetséges okok mögött feltételezhetően részben a Ptk. 2:38. § (1) és (2) bekezdésében deklarált rendelkezések szerinti, a jogintézményhez való hozzáférés feltételeinek szűkítő meghatározása, valamint
- ii) a CRPD 12. cikkének részleges implementációja nyomán – a „duális rendszerbe ágyazottság” kétélű megközelítésének problematikája áll.

A disszertáció célja továbbá, hogy más államok szabályozási irányainak, illetve implementációs megoldásainak, esetlegesen jogalkotási dilemmáinak prizmáján keresztül tekintsen rá éppen tízéves jogintézményünkre, a támogatott döntéshozatal helyzetére, s egyúttal arra, hogy a nemzetközi reformhullámok vonatkozásában hol is tart ma szabályozásunk.

A helyzetértékeléshez alapvetően az írott jog, s az arról szóló szakirodalom, valamint az országjelentések²⁹ szintjén – az anyagi és némileg az eljárásjogban – megtestesülő részes állami (innovatív) megközelítéseket, jogfejlesztési tendenciákat vizsgálja³⁰ a szerző, kiemelt

²⁷ 2032-ban azt láthatjuk, hogy 57.250 fő élt Magyarországon gondnokság alatt (az adat a Központi Statisztikai Hivatal (www.ksh.hu) „Gondnokság és támogatott döntéshozatal” tárgyban egyedi kérésre összeállított 2024. július 29-i táblázatos adatállományából származik)

²⁸ Magyarországon 288 fő részesült támogatott döntéshozatalban 2023. július 29-én. a Központi Statisztikai Hivatal (www.ksh.hu) „Gondnokság és támogatott döntéshozatal” tárgyban egyedi kérésre összeállított 2024. július 29-i táblázatos adatállománya szerint

²⁹ 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről 35. cikk. 1. és 2. pontja <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0700092.tv>

³⁰ Vizsgálódási szempontrendszeremet a disszertáció VIII. fejezete tartalmazza, melynek alapgondolatául a Comparison of legal systems in access to justice for persons with intellectual disabilities in the following countries: Bulgaria, Finland, France, Hungary, Ireland, (2015. március), Co-funded by the Civil Justice Programme of the

figyelemmel a támogatott döntéshozatalra és akár a gondnokság jogintézményének keretei között megnyíló facilitáló típusú, önirányított vagy önrendelkező döntéshozatal támogatására.³¹

Fentiek szerint a támogatott döntéshozatalhoz történő hozzáférésre irányuló hazai helyzetértékelés és további útkeresés szempontjából - nemzetközi megközelítésből - kérdésként merül fel, hogy vajon a CRPD egyes részes államaiban milyen módon és intenzitással fejlődött a sérülékeny nagykorú személyek cselekvőképességének gyakorlását biztosító szabályozás az elmúlt 20-25 évben. A disszertáció szerzője arra is választ keres, hogy létezik-e jelenleg a CRPD 12. cikkéhez leginkább illeszkedő – a cselekvőképesség másokkal azonos alapon történő gyakorlását, tehát minden érintett számára hozzáférhető támogatást biztosító – szabályozás.

A doktori kutatás során felmerült, hogy a CRPD-t ratifikált - egyes európai országcsoportok szisztematikus vizsgálatával áttekintett - részes államokban hogyan is változott az utóbbi 20-25 évben a cselekvőképesség gyakorlásának támogató szemléletű jogi szabályozása: hogyan működik a szabályozás szintjén a támogató modellekhez, illetve adott esetben a támogatott döntéshozatalhoz történő „hozzáférés” biztosítása. Ennek mentén a következő európai országcsoportokhoz tartozó CRPD részes államok szabályozási tendenciájának szisztematikus vizsgálatára került sor:

- i) A magyar magánjogi szabályozásra évszázadok óta meghatározó befolyással van a szomszédos Ausztria³² és Németország³³, illetve Svájc jogalkotása, mely a részben közös történelmi múltból, részben pedig a római jogi gyökerekből ered. Ez utóbbiból az is következik, hogy az e körben tárgyalandó államok (Ausztria, Németország és Svájc) hagyományosan „erős” gondnoksági rendszerekkel bírtak, ilyen módon a helyettes döntéshozatal – hazánkéhoz hasonló - jellemzője volt a szabályozásuknak. Azt feltételezem, hogy az előzményekből eredően ezen államok szabályozása kevésbé tudta átfogóan implementálni a CRPD 12. cikkében foglalt, a cselekvőképesség gyakorlását biztosító támogató megoldásokat, mint más európai országok.
- ii) Vizsgálat tárgyává tettem néhány kelet-európai CRPD részes állam (Csehország, Észtország, Lengyelország) cselekvőképességet támogató, illetve korlátozó szabályozását, mivel azt feltételezem, hogy ezen országok hazánkkal közös posztoszocialista múltja, ebből eredően paternalista szemléletű szabályozása és karakteresen nagy létszámú, bentlakásos intézményekre épülő szociális ellátórendszere hasonló nehézséget eredményez a CRPD 12. cikkének végrehajtása során.
- iii) A támogatott döntéshozatal intézménye alapvetően a sérülékeny személyek társadalmi részvételét (inkluzív egyenlőséget) szolgálja, s az inklúzió a Maschke (2010) által meghatározott, az egyes európai államok fogyatékoságügyi politikájának alapkarakterét (ideáltípusait) leíró osztályozás³⁴ nyomán

European Union anyaga és annak táblázata szolgált, e programnak szerző maga is résztvevője volt a Kézenfogva Alapítvány delegáltjaként 2015-ben.

³¹ A Yokohamai Nyilatkozat a tradicionális gondnoksági jogintézményt jellemző helyettes döntéshozatallal szemben az ún. „önirányított döntéshozatal” alkalmazásának lehetőségére hívja fel az államokat, s ahogy a Nyilatkozat fogalmaz, ez utóbbit konzisztensnek tekinti a támogatott döntéshozatallal.

³² Izsó Krisztina: A cselekvőképtelenek védelme – A francia, az osztrák és a magyar jog összehasonlító elemzése, Állam- és Jogtudomány 2021. (2). pp. 32.

³³ Kelemen Katalin – Mezei Péter: „A kontinentális jogrendszerek” in Jakab András – Könczöl Miklós – Menyhárd Attila – Sulyok Gábor (szerk.): Internetes Jogtudományi Enciklopédia (Jogösszehasonlítás rovat, rovatszerkesztő: Fekete Balázs) <http://ijoten.hu/szocikk/a-kontinentalis-jogrendszerek> (2023).[40].

³⁴ Michael Maschke: Fogyatékoságpolitika az Európai Unióban, Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, 2010. pp. 227.

komprehenzív módon az ún. részvételőrientált fogyatékoságügyi politikát folytató országokban valósul meg. Ebből következően szerző azzal a feltételezéssel él, hogy a részvételőrientált fogyatékoságügyi politikát folytató, CRPD-t ratifikált európai államokban a cselekvőképesség gyakorlásának támogatása, támogató modellje jellemzőbben közelít a CRPD 12. cikkének teljes jogi keretrendszer szintjén³⁵ (Then et al., 2018) történő implementációjához. (Svédország, valamint Spanyolország szabályozása tartozott e vizsgálati körbe).

- iv) Figyelemmel arra, hogy a gondnokság intézményének felváltási kötelezettségét a Bizottság 1. sz. Átfogó Kommentárja egyértelműsítette 2014-ben, így a CRPD-t ezen időpontot követően ratifikáló államok - szerző feltételezése szerint - tudatosabban tudtak elmozdulni a szabályozásuk szintjén is a cselekvőképességet támogató jogintézmények „felépítése” irányába. (Finnország, Hollandia és Írország szabályozása tartozott e ponthoz.)

III. A kutatási módszerek ismertetése

Az intellektuális (vagy tágabb körben: kognitív) fogyatékosággal élő személyek cselekvőképességének gyakorlására a fogyatékoság fogalmának történeti változása szerint, többféle nézőpontból tekinthetünk. Disszertáció szerzőjének alapvető nézőpontját az intellektuális fogyatékosággal élő személyek cselekvőképességének gyakorlását támogató intézményekhez való hozzáférést kutatva, a CRPD-ből következő emberi jogi megközelítés határozza meg.

Az emberi méltóság, azon keresztül az autonómia és a nagykorú személyeket megillető önrendelkezés elvéből kiindulva, a CRPD 12. cikke nyomán a disszertáció a CRPD 12. cikk 3. pontjában foglalt rendelkezés részes állami implementációját helyezte vizsgálatának fókuszába. Erre tekintettel a disszertáció az érintett személyi kör vonatkozásában a cselekvőképesség gyakorlását biztosító jogintézményekkel kapcsolatos jogváltozás elmúlt 20-25 éves tendenciáját követi nyomon.

A disszertációban leíró módszerrel ismertetésre kerül a CRPD egyezmény révén a fogyatékoság jelenségkörének és a jognak az összekapcsolódása, majd az egyezmény magrendelkezését jelentő 12. cikk többretegű bemutatása. Ezt követően a disszertáció a CRPD 12. cikk „legal capacity” fogalmának értelmezésére, a cselekvőképesség korlátozásának kritikai megközelítésére tér ki, majd a cselekvőképesség fogalmába beleértendő döntéshozatal egy - számos kutató által a gyakorlatba átvihetőnek tekintett –ideáltipikus modelljének és kulcselemeinek felvázolására kerül sor Bach és Kerzner (2010) tanulmánya³⁶ alapján.

A CRPD-hez csatlakozó, e nemzetközi emberi jogi egyezményt ratifikáló államoknak a 12. cikkel kapcsolatos implementációját első körben a CRPD Bizottsághoz a CRPD 35. cikk 1. és

³⁵ Then, Shih-Ning, - Carney, Terry - Bigby, Christine – Douglas, Jacinta: Supporting decision-making of adults with cognitive disabilities: The role of Law Reform Agencies – Recommendations, rationales and influence International Journal of Law and Psychiatry, 61 (2018) pp. 64-75. in: Maléth Anett: Paradigmaváltás helyett rendszerek egymás mellett élése. Gondolatok a részleges jogi implementációról, szerk: Perlusz Andrea, Cserti-Szauer Csilla és Sándor Anikó (2021) Fogyatékos emberek a 21. századi magyar társadalomban. Tanulmánykötet Bánfalvy Csaba tiszteletére pp. 120-130.

³⁶ Michael Bach and Lana Kerzner, 2010. A New Paradigm for Protecting Autonomy and the Right to Legal Capacity. Advancing Substantive Equality for Persons with Disabilities through Law, Policy and Practice, October 2010. Commissioned by the Law Commission of Ontario.
<https://www.lco-cdo.org/wp-content/uploads/2010/11/disabilities-commissioned-paper-bach-kerzner.pdf>

2. pontja alapján benyújtott kormányzati és civil szervezeti dokumentumok, valamint a vonatkozó szakirodalom, illetve a rendelkezésre álló statisztikai adatok alapján vizsgálta a szerző. Ezt követően Then et al. (2018) a CRPD 12. cikkének implementációs fokozataira irányuló megállapításai útján az elvek szintjén elismerő modellre és a részleges implementációs megoldások vizsgálatára szűkítette szerző a kutatási szempontrendszerét. Az egyes részes állami vizsgálódások a támogatáshoz történő hozzáférés tekintetében arra mutattak, hogy a gondnokság jogintézményét is megtartó részleges implementáció kategóriája esetén különös figyelmet érdemel a két, alternatív jogintézmény kapcsolódásának vizsgálata. Ez utóbbi álláspontból, illetve az ún. hozzáférési kritériumrendszerből és az érintett személyi kör jellegéből kiindulva, Phillips (2020) vizsgálatai³⁷ nyomán – szerző álláspontja szerint - érdemi következtetések vonhatók le azon jogpolitikai szándéokra nézve, hogy az de iure és de facto mennyire kiterjesztő, illetve mennyire mutat inkluzív irányba, azaz nyitott-e a támogató paradigma felé. Ezt követően szűkítette szerző vizsgálódásait tovább Európa egyes államaira, melyek közül - a disszertáció terjedelmi korlátaira tekintettel - különböző kritériumok mentén kijelölt országcsoportok CRPD 12. cikke által indukált jogfejlesztő tendenciáját elemezte.

Mіндеzen vizsgálódás a disszertáció VIII. fejezetében rögzített szempontrendszer mentén analitikus módszertannal történt. A kijelölt európai államok jogfejlődés tendenciáját vizsgáló megállapítások szintén a disszertáció VIII. fejezetében nyertek elhelyezést.

A kutatás fókuszában - a CRPD 12. cikkének részleges hazai implementációjára tekintettel - a támogatott döntéshozatal mint új jogintézmény hozzáférhetősége áll, így az ezzel kapcsolatos nehézségeket és lehetőségeket kívánja szerző feltárni. A cselekvőképesség gyakorlását támogató jogintézményhez történő hozzáférés biztosítása kérdéskörében szerző Phillips (2020) vizsgálatára irányítja a figyelmet, s részben ennek mentén közelíti meg a hatályos hazai polgári jogi szabályozás vonatkozó – és a disszertáció alaptémáját szolgáló – Ptk. 2:38. § (1)-(2) rendelkezéseit.

A disszertáció, a kutatás elsődleges tárgykörét képező Ptk. 2:38. § (1)-(2) rendelkezéseit

- i) gyakorlati oldalról - statisztikai elemzéssel és a Kúria Polgári Kollégium Joggyakorlat-Elemző Csoportjának Összefoglaló véleményének egyes megállapításain (2023) keresztül³⁸, illetve Hoffman (2019-2023) vezette, „a nagykorúak cselekvőképességét érintő kutatás” keretében történt gondnoksági perek vizsgálata³⁹ (2021) felől elemzi;
- ii) nemzetközi szinterről – az egyes európai CRPD részes államok jogfejlesztési tendenciájára figyelemmel vizsgálja, valamint
- iii) a hazai és nemzetközi szakirodalom szisztematikus tanulmányozásával veti elméleti analízis alá.

³⁷ Rachel Mattingly Phillips (2020). Model Language for supported decision-making statutes, Washington University Law Review, (Vol. 98), 2020/2.

https://openscholarship.wustl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=6433&context=law_lawreview

³⁸ A Kúria Polgári Kollégiumának a gondnoksági perek vizsgálata tárgykörében felállított Joggyakorlat-Elemző Csoport összefoglaló véleményének megállapításai <https://kuria-birosag.hu/hu/joggyakorlat-elemzo-csoportok-osszefoglalo>

³⁹ Kiss Valéria, Maléth Anett, Tókey Balázs, Hoffman István, Zsille Katalin, Dombrovsky Borbála: A gondnoksági perek empirikus vizsgálata, Állam- és Jogtudomány, Társadalomtudományi Kutatóközpont Jogtudományi Intézet, LXII. 2021/2., 2021. pp. 104.; Kiss, Valéria és Maléth, Anett és Tókey, Balázs és Hoffman, István (2021) *An empirical study of actions on custodianship in Hungary*. International Journal of Law and Psychiatry, 78. ISSN 0160

IV. Az értekezés tudományos eredményeinek összefoglalása

Az intellektuális fogyatékossgal élő nagykorú személyek cselekvőképessége a polgári jog, a fogyatékossgügyi politika, a szellemi egészség jogával foglalkozó tudományok metszéspontjában álló, a CRPD 12. cikke nyomán megfogalmazódó, napjainkban egyik központi – a helyettes döntéshozatal vs. támogatott döntéshozatal formájában jelen lévő – témaköre.

1. A nagykorú személyek cselekvőképességével kapcsolatos - a CRPD elfogadását követően a támogató paradigma irányába mutató - szabályozás tendenciáját érintő jogváltozás nemzetközi szintű megítélése tárgyában nehéz megbízható tudományos következtetést levonni a különböző jogrendszerekkel és jogi kultúrával bíró országokon átívelő, érdemi összehasonlítást lehetővé tévő egységes fogalomrendszer, definíciók és megfelelő statisztikai adatok hiányában.
2. Az elmúlt 15-20 év során a kevésbé jogkorlátozó intézmény(ek) irányba mutató szabályozás a fentebb hivatkozott nemzetközi dokumentumokban deklarált célok mentén azonosítható és az elvek szintjén, ha nem is maradéktalanul, de a cselekvőképesség gyakorlásának támogatását célzó jogfejlesztési trendek megfigyelhetőek a szerző által vizsgált valamennyi állam körében.
3. A CRPD mint az azt ratifikáló részes államok számára kötelező erejű nemzetközi jogi egyezmény 2008. évi hatályba lépése ellenére sem tapasztalható a vizsgált országok tekintetében körülírható szabályozási konvergencia, még kevésbé jogegységesülést eredményező szabályozás.
4. Megállapítható ugyanakkor, hogy az intellektuális fogyatékossgal élő nagykorú személyek cselekvőképességéről történő jogalkotói gondolkodásban, illetve annak korlátozását középpontba helyező mélyen meggyökeresedett jogi kultúrákban a CRPD közvetítette szemléletváltás a szabályozásban immár töredékesen visszatükröződik. E szemléletváltás néhol csak egy-egy jogi norma formájában ölt testet, máshol strukturális átalakítást, számos esetben a cselekvőképesség szabályozásának jogterületek szerint egyre szegmentáltabb szabályozását, s ezáltal egyre kevésbé korlátozó jellegét eredményezi. A jogváltozás 2008-tól⁴⁰ csaknem valamennyi, a szerző által vizsgált állam szabályozása körében tetten érhető.
5. Szakirodalmi és a részes államok országjelentéseit elemző kutatásaim azt igazolták, hogy a disszertációban ismertetett - a CRPD 12. cikkének implementációs fokozatait mérlegelő Then et al. (2018) osztályozási rendszere szerinti - európai országok jelentős része 15-16 év távlatából is az elvek szintjén korlátozottan elismerő modellbe vagy a részleges implementáció kategóriájába esik. Ez azt jelenti, hogy a CRPD 12. cikkben foglaltak szerinti teljes paradigmaváltás nem volt azonosítható: csaknem valamennyi, a disszertáció keretében vizsgált állam szabályozása esetében – habár jelentős mértékben szűkülő körben – fennmaradt a cselekvőképesség/döntéshozatali képesség korlátozásának lehetősége helyettes döntéshozatali típusú jogintézmény formájában, azonban nem általános jelleggel.
6. A disszertációban eltérő szempontok mentén kiemelt európai országcsoportok, s azon belül az egyes államok – elsősorban a részvételőrientált fogyatékossgügyi politikát folytató és a CRPD-t később ratifikáló államok - elmúlt 15-20 éves belső jogi szabályozásának tendenciájára irányuló vizsgálat azt tükrözi, hogy a

⁴⁰ A CRPD 45. cikk 1. pontja szerinti általános hatályba lépése: 2008. május 3.

cselekvőképesség bináris megközelítése helyett ma már egy sokkal árnyaltabb, a döntés típusához igazodó szemléletet biztosító, a döntéshozatalt támogató elvek mentén történő szabályozási irány rajzolódik ki. Előzőekből következően több államban a döntéshozatali képesség szabályozás tárgyát képezi, s sor kerül ún. döntéshozatali státuszok meghatározására is, illetve az azok eléréséhez szükséges kritériumok deklarációjára. A támogatás fogalmát az egyes államok szélesebben értelmezik. A támogató paradigmához közelebb álló szabályozást biztosító keretrendszerek rugalmasabbak, könnyű átjárhatóságot biztosítanak az egyes döntéshozatali státuszok között, így azok jobban illeszkednek az érintett személyek támogatási szükségleteinek típusához és mértékéhez. (Pl.: Írország)

7. A támogató paradigma felé igyekvő államok terminológiai változásokat kezdeményeznek és vezetnek be, erre számos példa mutatkozik, így Ausztriában is sor került erre.
8. Az anyagi jogi szabályozás módosításával párhuzamosan eljárásjogi változásokra, jogfejlesztésre, sőt reform erejű kodifikációra is sor kerül, ez utóbbi körbe tartozó átfogó és innovatív változást Spanyolország eljárásjogi szabályozása mutat.
9. A cselekvőképesség témakörében véghez vitt reformjaikat a vizsgált államok alapjaiban eltérő kodifikációs megközelítéssel hajtották végre. A támogatott döntéshozatalra irányuló szabályozás bizonyos államokban a polgári jogi kódexük szerves részét képezi, azaz a változást a polgári jogi kódexük revíziójával és módosításával hajtották végre, más államok kiegészítő, specifikus jogszabályt vezettek be, mely szubszidiárius jelleggel van jelen a jogrendszerben, ezáltal is megjelenítve a *lex specialis derogat legi generalis* jogelvet. Van azonban, ahol – álláspontom szerint vitatható módon - kifejezetten a fogyatékosügy területet érintő jogszabályalkotással éltek, míg utolsó körben említendő bizonyos szövetségi rendszerű országokban az ún. bírói jogfejlesztés szerepe.

Then et al. (2018) elemzése nyomán a magyar jogalkotó a Ptk.-ban a gondnokság mellett a támogatott döntéshozatal jogintézményének részben Ptk-beli, részben kiegészítő jogszabályi bevezetésével a CRPD 12. cikkének részleges implementációja mellett foglalt állást. A végrehajtási kötelezettség a CRPD polgári-politikai jogokat tartalmazó cikkelyei tekintetében – így a 12. cikk rendelkezéseit érintően is - azonnali, kiváltképp, hogy hazánk nem fűzött sem értelmező nyilatkozatot, sem fenntartást az egyezményhez, mely arra irányult volna, hogy a cselekvőképességet teljesen és részlegesen korlátozó gondnokság intézményét továbbra is alkalmazni kívánja.⁴¹

A disszertációban a Ptk. nagykorúak cselekvőképességével kapcsolatos szabályozási rendszere a támogató paradigma szempontjából került megközelítésre. A támogató paradigma központi jogintézménye az inkluzív magánjogi egyenlőséget biztosító támogatott döntéshozatal. A támogatott döntéshozatal részleges implementációjának hazai sajátosságai a doktori disszertáció tárgyát képező magyar Ptk. vonatkozó rendelkezéseit érintően a következők:

- i) A nagykorú személyek cselekvőképességének korlátozására irányuló hatályos magyar szabályozási keretrendszerrel leírható, hogy habár az a szükségesség-arányosság, fokozatosság, szubszidiaritás és elviekben az „ultima ratio” elvét

⁴¹ Szerző megjegyzi, hogy mindazonáltal értelmező nyilatkozat és fenntartás megtétele esetén is kötelező a CRPD 12. cikkének mielőbbi végrehajtása, különös figyelemmel a korábban a Bizottság 1. sz. Átfogó Kommentárjában írtakra

követi a Ptk. a kommentárok interpretációs szintjén⁴² a cselekvőképességet korlátozó gondnokság alkalmazása tekintetében, ugyanakkor a nagykorúak cselekvőképességét nem érintő hazai jogintézmények vonatkozásában – így e keretbe már a támogatott döntéshozatalt és az előzetes jognyilatkozat intézményét (Ptk. 2:39. §) is beleértve – a fokozatosság, szükségesség és arányosság alapelveit a [a nagykorúak cselekvőképességével kapcsolatos] szabályozás, ezáltal pedig a joggyakorlat sem tükrözi vissza.

- ii) Annak ellenére, hogy a magyar polgári jogi szabályozás a támogatott döntéshozatal jogintézményének hazai jogtestbe ültetésével a részleges implementáció szintjén lévő államok szabályozási kategóriájába – s Then et al. (2018) nyomán elvi síkon a támogató paradigma felé elmozduló⁴³ országok körébe - sorolható, a témára irányuló és a vizsgálat tárgyát képező statisztikai adatokból, valamint a gondnoksági perek elemzésből az rajzolódik ki, hogy az ítélkezési gyakorlatban a támogatott döntéshozatalra mint jogintézményre aligha gondol a jogalkalmazó a gondnokság alternatívájaként. Szabályozásunkban és annak nyomán jogalkalmazásunkban is a cselekvőképesség korlátozásával együtt járó gondnokság intézménye túlnyomó mértékben jellemző.
- iii) Ezért részben a [a nagykorúak cselekvőképességével kapcsolatos] szabályozás logikája, s ilyen módon a támogatott döntéshozatal hozzáférhetőségét taglaló, a jogintézmény elérhetőségét szabályozó „jelzés-szerűen” megemlített kódex-beli rendelkezés (Ptk. 2:38. (1)-(2) több szerző által is kritika tárgyává tett (disz)pozíciója⁴⁴ tekinthető felelősnek. A cselekvőképességet nem érintő támogatott döntéshozatal jogintézmény Ptk.-beli helyzete nyomán a támogató kirendelése, sőt az előzetes jognyilatkozat (Ptk. 2:39. §) szempontjából is „feje tetejére állított” alapvető rendszert követ a jogalkotó – különösen a fokozatosság, a szükségesség-arányosság, valamint az ultima ratio szempontjából – s az említett sajátos szabályozás következtében a bírói jogalkalmazási gyakorlat (is).
- iv) A gondnoksági perekre irányuló, a Kúria Joggyakorlat-elemző Csoportjának vizsgálódásából és különösen Összefoglaló véleményéből is egyértelműen látható, hogy a gondnokság alá helyezés iránt indított polgári peres eljárások során elsődleges vizsgálódási szempontot a Ptk. 2:19. § (2) bekezdésében foglaltak érdemelnek, (a belátási képesség csökkent voltának, az érintett alperes egyéni körülményeinek, ill. családi és társadalmi kapcsolatai megismerésével), mindezt ugyan kiegészítve a Ptk. 2:19. § (4) bekezdésében foglaltakkal, miszerint „a cselekvőképesség részlegesen sem korlátozható, ha az érintett személy jogainak védelme a cselekvőképességet nem érintő más módon biztosítható”. Fentiekből következően az is látható, hogy a 2001-es Ptk. módosításra hatással lévő alapelveket követő Ptk. a támogatott döntéshozatalt és az ún. előzetes jognyilatkozatot is a gondnokságtól elkülönülő, független jogintézményként kezeli. Mindez azt tükrözi vissza, hogy valójában a jogalkotó

⁴² Osztovits András (szerk.): A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény és a kapcsolódó jogszabályok nagykommentárja, Opten Informatikai Kft., Budapest, 2014.

⁴³ Tekintettel arra, hogy a támogatott döntéshozatal intézménye bevezetésre került a magyar jogrendszerbe

⁴⁴ Vö.: E tekintetben figyelemre méltó és a magyar Ptk. szabályozási megoldásához képest előrébb mutató a cseh Ptk. szabályozása, továbbá ld. az erre irányuló kritikákat: Maléth Anett: Az intellektuális képességzavarral élő személyek társadalmi inklúziója – Gondolatok és javaslatok a cselekvőképesség korlátozását érintő hazai szabályokról, Családi Jog, HVG Orac, XVI. évfolyam, 2018/1.; Kussinszky Anikó – Lux Ágnes -Stáncicz Péter: Az ENSZ Fogytékossággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága legfrissebb megállapításai Magyarország tekintetében: a különleges jelentésből levonható főbb következtetések, Családi Jog, 2020/3. <https://szakcikadatbazis.hu/doc/4556383>

idegenkedett e jogintézmények hazai jogtestbe – különösen a polgári jogi kódexbe - történő érdemi implementációjától, melynek végeredményeként nem a nagykorú személyek cselekvőképességét támogató keretrendszer jött létre, hanem valójában a nagykorú személyek cselekvőképességét korlátozó rendszer fennállása konzerválódott.

- v) A támogatott döntéshozatal jogintézményéhez történő hozzáférést biztosító Ptk. 2:38. § (1)-(2) bekezdésében foglalt rendelkezések elkülönített kezelése nem jelentene önmagában problémát, hiszen ezen jogintézmény elveiben, céljában, rendeltetésében merőben különbözik a cselekvőképességet korlátozó gondnokság intézményétől. Ugyanakkor dogmatikailag egyértelmű és világos jogalkotói szándék tükröződését kívánja a rendszer: amennyiben a jogalkotó érdemben különválasztaná a Ptk. IX. címe szerinti „A cselekvőképességet nem érintő támogatott döntéshozatalt” a cselekvőképesség korlátozásától és a támogatott döntéshozatalhoz való hozzáférést szabályozó rendelkezéseket szubszidiárius módon külön törvénybe helyezné el, akkor e tekintetben a belátási képesség csökkenés fogalmi kritériumának alkalmazására sem a jelenlegi módon kellene sort keríteni, mely eleve idegen fogalom a támogató paradigmától.
- vi) A hatályos szabályozásban a jogalkotói szándék kétélűsége figyelhető meg: a támogatott döntéshozatal az alapelvek mentén elkülönül a gondnokság szabályozásától – azaz a fentebb leírtak szerint nem épül be a fokozatosság elvi hierarchiájába -, azonban a belátási képesség mint a két intézmény hozzáférhetőségi kritériumát képező „közössé váló” fogalom alkalmazásával a támogatott döntéshozatalt a cselekvőképességet korlátozó gondnoksággal mégis egy rendszerbe fűzi, ilyen módon a cselekvőképességet korlátozó keretrendszer a támogatott döntéshozatalt „foglalja el”.
- vii) Nemzetközi és hazai szakirodalmi vizsgálódásaim nyomán megállapítást nyert, hogy többszintű problémaforrást képez a belátási képesség - globális értelemben⁴⁵ alkalmazott - fogalma: a) egyrészt a fentiek mentén gondot jelent, hogy a két alternatív jogintézmény között e fogalom „kapcsot” képez, b) másrészt továbbra is nehézséget okoz a belátási képesség fogalmi meghatározásának törvényi szintű hiányossága, c) harmadrészt problémás a belátási képesség deficit-fókuszú, küszöbkritériumként történő alkalmazása. A globális értelemben alkalmazott belátási képesség fogalom-értelmezés bizonyítékát a cselekvőképesség teljes korlátozásának jogintézménye jelenti a hatályos magyar jogi szabályozásban, mely a cselekvőképesség ma már túlhaladott bináris megközelítését eredményezi. A belátási képesség ilyen értelemben alkalmazott fogalma a két jogintézményt – az előzetes jogalkotói szándékkal ellentétben - összeköti, ezzel tulajdonképpen mégis egyfajta keretrendszerbe foglalja őket, hiszen minden vizsgálat tárgyává tett személy esete, azaz a gondnokság alá helyezés és a támogatott döntéshozatalban való „részvétel” is a belátási képesség valamely fokban csökkent voltának fennállását „követeli meg.” Mindeközben azonban a belátási képesség globális értelemben

⁴⁵ Vö.: dr. Kovács (2006) szerint gyakran „a globális, ún. küszöb-standard mellett érvelők megközelítése kerül előtérbe, ez a helyettes döntéshozatali rendszerek alkalmazása esetén jellemző). Ezzel szemben azonban a belátási képesség döntés- vagy feladat-specifikus jellege miatt korszerűbb szemléletet tükröz az ún. csúszó-változó standard melletti érvelés. Ez utóbbival jobban összhangban áll egy a cselekvőképességet „elismerő” – vagyis a támogató paradigmára épülő - törvény.” Dr. Kovács József: Bioetikai kérdések a pszichiátriában és a pszichoterápiában, Budapest, 2006. pp. 229 és 272. https://real-d.mtak.hu/347/1/Kovacs_Jozsef.pdf

vett, *nem* döntés- vagy feladat-specifikus, azaz *nem* a csúszó-változó standard mentén meghatározott fogalma akadályát képezi a döntéshozatal során a támogatási szükséglettel bíró személy bizalmát élvező támogató lehetséges kirendelésének, azaz a támogatott döntéshozatal intézmény alkalmazásának.

- viii) A belátási képesség csúszó-változó standardja szerinti értelmezés felé mutat ugyanakkor a cselekvőképesség részleges korlátozása a polgári jogi szabályozásunkban, mely megoldás több, európai állam jogrendszerében fellelhető, ugyanakkor az számos esetben átjárhatóságot biztosító, rugalmasabb keretrendszer eredményez a támogató paradigma felé elmozduláshoz.
- ix) A támogató paradigma felé történő tényleges elmozdulásban tehát nem csupán az alapvető hierarchiába ágyazottság, s ilyen módon a támogatott döntéshozatalhoz történő hozzáférés rendelkezéseinek diszpozíciója, hanem a belátási képesség, de inkább a 'döntéshozatali képesség' fogalmának értelmezése és alkalmazása is meghatározó. A Kúria Joggyakorlat-Elemző Csoportjának Összefoglaló véleménye is arról tanúskodik, hogy a belátási képesség megítélésével⁴⁶ kapcsolatos szakértői és bírói kompetenciák is „összecsúsztak,” a kompetenciahatárok elmosódtak az elmúlt időszakban⁴⁷, ilyen módon nem voltak transzparens módon követhetőek, s nem kerültek egységes alkalmazásra a bírói gyakorlatban.
- x) S habár a Joggyakorlat-Elemző Csoport az aktavizsgálat során, s ennek következtében az Összefoglaló véleményében a támogatott döntéshozatallal nem vagy inkább érintőlegesen foglalkozott, mégis itt kell szót ejteni a gyámhatóság szakmai kompetenciájának és lehetőségeinek határaitól a Ptk. 2:38. § (1) bekezdésében foglaltak szerinti, a belátási képesség kisebb mértékű csökkenésének megállapítása vonatkozásában. Mentuszné⁴⁸ (2018) tanulmányában leírja, hogy a Ptk.-ban a gyámhatóság szélesebb jogkörben kapott felhatalmazást a gondnokság megújuló szabályozása és a támogatott döntéshozatal bevezetése révén, azonban elismeri, hogy „az ezzel kapcsolatos feladatokat hiányzó kompetenciák birtokában kénytelenek gyakorolni”⁴⁹. Ezen álláspontot erősíti közvetve a Kúria Joggyakorlat-Elemző Csoportjának Összefoglaló véleménye, mely kimondja, hogy „a belátási képesség terjedelmére vonatkozó jogi következmény levonása - a személyi autonómia szükséges és arányos korlátozása – viszont a bíróság feladata.”⁵⁰ Aggályos tehát,

⁴⁶ A Ptk. 2:19. § (2) és (4) bekezdésében, illetőleg a Ptk. 2:21. § (2)-(3) bekezdésében foglalt négy-négy elemből álló, áttekinthető és logikus – anyagi jogi feltételrendszere nem megfelelően tudatosult: egyfelől az első (mentális zavar) és a második feltétel (a mentális zavar következtében a belátási képesség csökkenése vagy hiánya), valamint a harmadik (az első és második feltétel fennállása miatt a fél egyéni körülményeire, valamint családi és társadalmi kapcsolataira tekintettel indokolt a gondnokság alá helyezése) és negyedik (az érintett személy jogainak védelme a cselekvőképességet nem érintő módon vagy a cselekvőképesség részleges korlátozásával nem biztosítható) feltétel vizsgálata a bizonyítás és a döntéshozatal során összemosódik, nem érzékelhető különbségtétel, nincs sem előadás, sem bizonyítás valamennyi feltételre, másrészt az első két feltétel javára rendkívüli a hangsúlyeltolódás.

[41] Összefoglaló vélemény https://kuria-birosag.hu/sites/default/files/joggyak/2019.el._ii._jgy._p.1._kivonat.pdf
⁴⁷ Vö.: „Nem világos, hogy csak az első, vagy pedig a második feltétel is tisztán orvosszakértői kérdés-e. A gondnoksági ügyek helyes kezelésének egyik gócpontja annak a kérdésnek a tisztázása, hogy meddig terjed a szakértő kompetenciája, és hol kezdődik a bíróság érdemi feladata.” [41] Összefoglaló vélemény https://kuria-birosag.hu/sites/default/files/joggyak/2019.el._ii._jgy._p.1._kivonat.pdf

⁴⁸ Szociális és Gyámügyi osztályvezető Heves megyében

⁴⁹ Mentuszné Terék Irén: A gondnoksággal összefüggő gyámhatósági eljárások gyakorlata a Polgári Törvénykönyv tükrében, *Családi Jog*, HVGOrac, 2018/2. <https://szakkikadatbazis.hu/doc/6432709>

⁵⁰ [42] Összefoglaló vélemény

https://kuria-birosag.hu/sites/default/files/joggyak/2019.el._ii._jgy._p.1._kivonat.pdf

hogy a gyámhatósági közvetlen és a bíróság által közvetett (gondnokság alá helyezés iránti per előzményes beiktatásával, de kereset elutasításával záródó eljárás) útján hozzáférhető támogatott döntéshozatal intézménye esetén alapvető kritériumként meghatározott „a belátási képesség kisebb mértékben csökkent voltának” megállapítása vajon milyen „küszöbértékig” tartozhat gyámhatósági kompetenciakörbe, ahol ráadásul a belátási képesség csökkenésének alapjául szolgáló mentális zavar igazságügyi pszichiáter szakértő által történő megállapítására nem kerül sor. A fenti szabályozási és jogalkalmazási gyakorlat, valamint a belátási képesség nemzetközi és hazai szakirodalmi szintű kritikai értékelésével is megállapítható, hogy e fogalom globális értelemben történő alkalmazása komoly transzparencia⁵¹ kérdéseket felvető, az eljárás tisztességes voltát megkérdőjelező azon túl, hogy a korábban - a CRPD Bizottság egyes Átfogó Kommentárjaival összhangban – megállapítottak nyomán diszkriminatív⁵² is.

- xi) A támogató paradigma központi elemeit a következők képezik: a) a döntéshozatalnak az érintett személyek által egyetemesen gyakorolható joga, b) az előzőhöz szükséges támogatás típusának és mértékének, továbbá c) a támogató személy és/vagy támogató eszközrendszer hozzáférhetőségének biztosítása. A támogató keretrendszerben a támogatott döntéshozatal jogintézményéhez történő hozzáférés biztosítása során pusztán az érintett személy erőforrásainak feltárása, azok megismerése történhet meg, mely egyaránt vonatkozik a fogyatékkal élő személy döntéshozatali képességére, ez utóbbi tekintetében elsősorban ’megmaradt képességeire’ koncentráltan, valamint a támogatás formája és mértéke, illetve a potenciális támogató „kör” feltérképezésére vonatkozóan. A megközelítés, a szemlélet, a nézőpont és a dogmatikai alapok a két jogintézmény esetében tehát merőben eltérőek. Ilyen módon felmerül, hogy a belátási képesség globális értelemben vett alkalmazásával a magyar jogalkotó nem csak megtöri a támogatott döntéshozatal intézményének alapelvi szintű megközelítését, de a cselekvőképességet korlátozó gondnoksági keretrendszerben fogva is tartja az új jogintézményt, ebből következően az nem tudja betölteni lehetséges szerepét, feladatát.
- xii) A támogatott döntéshozatalhoz történő hozzáférés kritériumaként a Ptk. 2:38. § (1)-(2) bekezdéseiben deklarált a „belátási képesség kisebb mértékű csökkenése” az ún. medikális szemléletű „deficit” – korántsem átlátható módon bizonyítható – fokozatmeghatározásával valamelyest leválasztja a jogalkotó által megcélzott személyi kört az új jogintézmény bevezetése előtt nagy valószínűséggel gondnokság alá került személyi körről, azonban a támogatott döntéshozatal ezen ún. „jogosulti” köre a fenti – szűkítő jellegű - szabályozási megoldás következtében alig észrevehető Magyarországon. Ebből következően – álláspontom szerint – a Ptk. hatályos szabályozása, habár de iure bevezette a támogatott döntéshozatal jogintézményét a vonatkozó jogszabályokba, de facto alig-alig nyitotta meg a támogatáshoz való hozzáférés lehetőségét, sőt,

⁵¹ Dr. Kovács József: Bioetikai kérdések a pszichiátriában és a pszichoterápiában, Budapest, 2006. https://real-d.mtak.hu/347/1/Kovacs_Jozsef.pdf, továbbá Pozsár-Szentmiklósy Zoltán: A félreértett politikai nagykorúság ára. <http://www.valasztasirendszer.hu/?p=1942418> (2019.04.05.) Bodnár Eszter: A választójog alapjogi tartalma és korlátai. HVG-ORAC, Budapest 2014. 193. o.

⁵² A Bizottság 6. sz. Átfogó Kommentár 30. pontja

<https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g18/119/05/pdf/g1811905.pdf?token=iSpxbiBPq3b9jtnG1H&fe=true>

túlnyomórészt inkább abból történő „kirekesztő” hatást ér el a támogatásra potenciálisan jogosult személyi kör tekintetében. Mindez Phillips (2020) plasztikus ábrázolása mentén is bizonyítást nyert.

Fentiek nyomán a disszertáció fókuszába helyezett rendelkezések szempontjából két kodifikációs út kínálkozhat:

1. a támogatott döntéshozatalhoz történő hozzáférés kritériumaként legfeljebb a döntés-specifikus⁵³ belátási képesség csökkenése köthető ki, s melynek nyomán a jogalkotó fokozati különbséget nem deklarál, ilyen módon többnyire az érintett személy választásán és meglévő, valamint potenciálisan elérhető támogatási erőforrásain múlik, hogy melyik jogintézmény kerül esetében alkalmazásra. Ezzel a belátási képesség fogalmát fenntartó, ám - azt a csúszó-változó standard mentén értelmező - megoldással a támogatott döntéshozatalhoz történő hozzáférés fórumrendszerét mindkét megközelítési út (Ptk. 2:38. § (1) és (2) tekintetében is a bíróságnak szükséges ellátnia: közvetlenül és közvetetten, az esetleges gondnokság alá helyezési eljárás megindításának közbeiktatásával is. Ez a szabályozási mód egyben megoldást kínálhat a támogatott döntéshozatalhoz való hozzáférést biztosító egységes bírósági jogalkalmazásra és az eddigi ún. bírósági előzményes eljárást, azaz a gondnokság alá helyezés megindítását magába foglaló, a Ptk. 2:38. §(2) bekezdése szerinti úton - a rendelkezésre álló statisztikai adatok alapján - detektált „lemorzsolódás” visszafordítására, azaz a támogató személy közvetlen kirendelésére is alkalmas;
2. a másik potenciális út a támogató paradigma felé mutató progresszívebb jogalkotói lépést jelenti: ennek keretében a jogérvényesítő típusú cselekvőképesség gyakorlásához való „támogatási szükséglet feltárására” és a ’döntéshozatali képesség’ feltérképezésére, s ennek nyomán az ún. döntéshozatali státusz⁵⁴ deklarációjára kerülne sor egy interprofesszionális megismerés keretében, támogatás-centrikus, megoldást kereső együttműködés felé történő elmozdulással – felvetendően a spanyol modell szerinti alternatív, egy, az önkéntes igazságszolgáltatás keretében való eljárási lehetőséggel.

Miután a támogatott döntéshozatal nem jogkorlátozó típusú „intézményesült” segítséget kínál a gondnok kinevezésével szemben, így a kutatásom során összességében megállapítást nyert, hogy a támogató irányba való elmozdulás két szintű - tehát egyéni szinten a belátási képesség terjedelmére vonatkozó jogi következmény levonása, így a cselekvőképesség megítélésének, ugyanakkor a jogalkalmazás általános szintjén a hatályos jogkorlátozó-típusú rendszer „átforgatásának”⁵⁵ felelőssége – a statisztikai adatok tükrében is (Fiala-Butora, 2019⁵⁶, Gulya-Hoffman, 2019⁵⁷) többnyire a bíróságokra ruházott. A gondnoksági perekben eljáró bírónak kiemelkedő és kifejezetten meghatározó szerepet tulajdonít a jogalkotó a cselekvőképesség fogalmáról való gondolkodás alakításában, azaz a Ptk. a bírói jogfejlesztés jelentőségével is

⁵³ Ellentétben a globális megközelítésű belátási képességi fogalom alkalmazásával

⁵⁴ Vö.: Bach és Kerzner (2010) V.3. alfejezetében foglaltak szerint

⁵⁵ Vö.: a 2013. évi CLXXVII. törvény a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény hatálybalépésével összefüggő átmeneti és felhatalmazó rendelkezésekről szóló (továbbiakban: Ptk.) 5. § (3) bekezdésében és a 6. §-ban rögzített gondnoksági felülvizsgálatok körét Ld. gondnokság alá helyezések kötelező felülvizsgálata, illetve a 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről 2:29. § (A gondnokság alá helyezés kötelező felülvizsgálata)

⁵⁶ Fiala-Butora János: Gondnoksági reform a gyakorlatban – a 2013-ban elfogadott Polgári törvénykönyv hatása a gondnoki rendszer működésére (2019), Családi Jog, 2019/4. sz. pp. 9. <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/2677812>

⁵⁷ Gulya Fruzsina, Hoffman István: A támogatott döntéshozatal sorsa Magyarországon. Fogyatékoság és Társadalom 2019/2. DOI: 10.31287/FT.hu.2019.2.2

számolt a kodifikáció során. Ezért is üdvözölhető, hogy az utóbbiakban több tanulmány⁵⁸, kutatás⁵⁹ és joggyakorlat-elemzés⁶⁰ is vizsgálódási fókuszává tette a gondnoksági perek gyakorlatát. Önmagában azonban a gondnoksági perek vizsgálata és az ezzel kapcsolatos joggyakorlat kutatása nem elégséges. A disszertációban felvetett anyagi jogi szabályozás módosításához, a támogató keretrendszer strukturális fejlesztéséhez és az eljárásrend modernizációjához a két intézmény kapcsolódásának, fejlődési dinamikájának további elemzésére van szükség, semmiképpen sem feledkezve meg az érintett személyek narratíváiról, élettörténeteiről, tapasztalásairól.

A tudományos vizsgálódás azt mutatja, hogy a Polgári Törvénykönyv fentiekre irányuló szabályozásának átalakítása nem halogatható. Hazánkban a belátási képesség csökkent volta mint (ügy)döntő kérdés (vagy másként ún. „tudatossági korlát”), s egyben deklaráltan mint meghatározó kritérium mérlegelése révén alapvetően egy kontradiktórius jogi eljárás (a gondnoksági per, s annak kimenetele) határozza meg, hogy melyik jogintézmény lehet „megfelelő” az érintett felnőtt személyek számára. Magyarországon a támogatott döntéshozatal a gondnokságnak csaknem elméleti síkon létező alternatívája, s a rendelkezésre álló fentebb már hivatkozott statisztikai adatok tükrében, a cselekvőképesség támogatásának alig érzékelhető térnuma. Ebből következően – még ha az érintett közvetlenül fordulhat is a gyámhatósághoz támogató személy kirendelése céljából, számos okból továbbra is túlnyomó részben és döntő mértékben inkább egy ún. „megelőző” polgári jogi eljárás (valamely gondnoksági per⁶¹) kimenetele határozza meg, hogy az adott személy számára⁶² melyik döntéshozatali metódus lehet/lesz a megfelelő.

Kutatásaim azt igazolják, hogy a Tdtv.⁶³ számos olyan rendelkezést foglal magában, melynek pilléreire építkezve, a Then et al. (2018) által osztályozott implementációs rendszerben a szabályozás további fejlesztést igényelne a támogató paradigma teljes jogi keretrendszer szintjén történő elismerése felé. A támogatás-alapú rendszer a jogérvényesítés lehetőségét magába foglaló cselekvőképességet, de leginkább a döntési képességet minden ember vonatkozásában – fogyatékoságára (illetve a kognitív működések zavara okozta képességdeficitekre) tekintet nélkül – alapjogként⁶⁴ ismeri el (Láposy és társai⁶⁵, 2022; Fiala-

⁵⁸ Kiss Valéria, Maléth Anett, Tókey Balázs, Hoffman István, Zsille Katalin, Dombrovsky Borbála: A gondnoksági perek empirikus vizsgálata, Állam- és Jogtudomány, Társadalomtudományi Kutatóközpont Jogtudományi Intézet, LXII. 2021/2., 2021. pp. 104.; Kiss, Valéria és Maléth, Anett és Tókey, Balázs és Hoffman, István (2021) *An empirical study of actions on custodianship in Hungary*. International Journal of Law and Psychiatry, 78. ISSN 0160

⁵⁹ A nagykorúak cselekvőképességének korlátozása témában Prof. Hoffman István egyetemi tanár által vezetett Nemzeti Kutatási Fejlesztési és Innovációs Alapból biztosított FK 132513 sz. kutatás

⁶⁰ A Kúria Polgári Kollégiuma a gondnoksági perek vizsgálata tárgykörében felállított Joggyakorlat-Elemző Csoportja összefoglaló véleményének megállapításai <https://kuria-birosag.hu/hu/joggyakorlat-elemzo-csoportok-osszefoglalo>

⁶¹ Pl.: elsősorban a gondnokság alá helyezés módosítása, gondnokság alá helyezés megszüntetése iránti perek esetén, de a gondnokság alá helyezési per is végződhet a kereset elutasításával és a támogatott döntéshozatal kezdeményezésével

⁶² Vö.: Ptk. 2:38. § (1) bekezdése

⁶³ Vö.: A támogatott döntéshozatalról szóló 2013. évi CLV. törvény

⁶⁴ Láposy Attila – Pásztor Emese – Somody Bernadette- Stánicz Péter (2022/1.): Az ember alapjog-gyakorlási képességének dogmatikája – I. rész, Eötvös Loránd Kutatási Hálózat, pp. 38. <file:///D:/Let%C3%B6lt%C3%A9sek/FULCAP.pdf> letöltés dátuma: 2023. 11. 09.

⁶⁵ Láposy Attila, Pásztor Emese, Somody Bernadette, Stánicz Péter: Az ember alapjog-gyakorlási képességének dogmatikája I. rész., *MTA Law Working Papers*, 2022/1., Eötvös Loránd Kutatói Hálózat. pp. 9.

Butora, 2019⁶⁶; Hoffman 2009⁶⁷). E rendszer kellően rugalmas ahhoz, hogy lehetőséget nyújtson a támogatási eszközök megválasztásához és megváltoztatásához az érintett személy időben és ügýtípusok mentén változó szükségletei szerint. E modell a bizalmi kapcsolatokon alapuló támogatott döntéshozatali rendszer elsődlegességét, csaknem kizárólagosságát ismeri el. Világos szerepet kínál a támogatónak az információnyújtás tekintetében az érintett választásaira nézve, segít e választások harmadik személyek felé történő kommunikációjában. Jól átgondolt struktúrába rendezi a támogatási eszközök monitoringját, hogy biztosítsa a túlszabályozás elkerülését az érintettek életének vonatkozásában. Kulcseleme, hogy „harmadik személyek” ismerjék el jogi értelemben is egyenrangú félként a fogyatékosággal élő személyt akkor is, ha segítséggel hoz döntéseket.

A részleges implementációt követő ún. „átmeneti” rendszerekben, ahol a helyettes döntéshozatal a támogatott döntéshozatallal együtt, párhuzamosan létezik (Maléth, 2021), - a Bizottság 1. sz. Átfogó Kommentárja és a cselekvőképesség gyakorlását támogatásához való hozzáférés jegyében – a magasabb támogatási szükségletű személyek számára is teret kell nyitni a támogatott, az ún. facilitált⁶⁸ vagy akár az ún. önirányított döntéshozatalként⁶⁹. E rendszerekben meghatározó jelentőségű a jogfejlődés és a jogfejlesztés iránya, különösen abban a tekintetben, hogy az mennyire a kiterjesztő, ún. inkluzív irányba mutat, ahogy azt a disszertációban Phillips (2020) által modellezett szabályozás bemutatásával tettem.

A facilitált döntéshozatal⁷⁰ – vizsgálódásaim nyomán – kiemelkedő szereppel bír a részleges implementációval jellemezhető rendszerek esetében. A cselekvőképesség ebben az esetkörben sem lehet korlátozás tárgya, csupán ún. külső döntéshozó kijelölésére kerül sor. Mindezzel együtt azonban az érintett személy élettörténete, akaratának és kívánságainak kifejezése, ill. ezek kifejezésének segítése kerül előtérbe. A deficitek, hiányosságok helyett kizárólag a fennmaradó döntéshozatali képességre koncentrálnak a facilitált döntéshozatal, s a hangsúly olyan konkrét célok megfogalmazására helyeződik, melyek a támogatott döntéshozatal irányába mutatnak. Mindez tehát egy átmeneti megoldás, mely átmeneti építkezést (ún. empowering környezetben egy folyamat-jellegű empoweringet⁷¹) tesz lehetővé az érintett személy

⁶⁶ Fiala-Butora János: A Polgári Törvénykönyv cselekvőképességi szabályainak értékelése a nemzetközi jog és a hazai tapasztalatok szemszögéből. *Családi Jog*. 2019/4. <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/2677812>

⁶⁷ Hoffman István (2009): Pszichoszociális fogyatékosággal élő személyek jogképességének és cselekvőképességének jogi szabályozása, in: *Fogyatékoság és Társadalom*, A fogyatékoságtudomány és a gyógypedagógia folyóirata, 2009. 3-4., ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, ELTE Eötvös Kiadó, pp. 246.

⁶⁸ A facilitált döntéshozatal az élet valamennyi területén egyaránt alkalmazható. A döntéshozót ebben az esetben sem tekintik jogilag képtelennek (inkompetensnek). A facilitált döntéshozatalra kifejezetten abban az esetben kerül sor, amikor az érintett személy életében nincs olyan hozzátartozó, rokon vagy ismerős, aki alternatív módon tudna vele kommunikálni és teljesíteni tudná a támogatott döntéshozatal során megfogalmazott kritériumokat. Azon érintett személyek, akik a facilitált döntéshozatali státuszban vannak azért, mert hiányoznak (vagy elvékonyodtak) a személyes kapcsolataik, jogosultak az állam által a CRPD 12. cikk 3. pontja alapján nyújtandó intézkedésekre, melyek a kapcsolatépítésről szólnak annak érdekében, hogy cselekvőképességüket egy támogató útján maximális mértékben gyakorolni tudják. in: Michael Bach and Lana Kerzner, 2010. *A New Paradigm for Protecting Autonomy and the Right to Legal Capacity. Advancing Substantive Equality for Persons with Disabilities through Law, Policy and Practice*, October 2010. Commissioned by the Law Commission of Ontario. pp. 92.

⁶⁹ A Yokohamai Nyilatkozat a tradicionális gondnoksági jogintézményt jellemző helyettes döntéshozatallal szemben az ún. „önirányított döntéshozatal” alkalmazásának lehetőségére⁶⁹ hívja fel az államokat, s ahogy a Nyilatkozat fogalmaz, ez utóbbit konzisztensnek tekinti a támogatott döntéshozatallal.

⁷⁰ Vö.: Mental Disability Advocacy Center: *Legal Capacity in Europe – A call to Action to Governments ant to the EU*, October 2013. https://www.mdac.org/sites/mdac.info/files/legal_capacity_in_europe.pdf

⁷¹ Mindez a nyelvhasználatban is megjelenik, melynek során az „ellátott”, a „kliens” résztvevővé válik. Cserti-Szauer Csilla: *Fogyatékos diákok egész életutat támogató pályaeorientációja mint empowerment folyamat* pp. 36. in: Cserti-Szauer Csilla Perlusz Andrea – Cserti-Szauer Csilla – Sándor Anikó szerk.: *Fogyatékos emberek a 21. századi magyar társadalomban*. Tanulmánykötet Bánfalvy Csaba tiszteletére. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, a Gyógypedagógia Fejlesztéséért Alapítvány, Budapest, 2021. pp. 137 és 140.

vonatkozásában. Konkrétan ekkor – ebben az átmeneti fázisban – kerülhet sor a támogató network kialakítására, kiépítésére, a kommunikációs helyzetek és alkalmak elősegítésére, azok gyakoriságának növelésére. Fontos szempontnak kell lennie, hogy az érintett csak minimális időszakot töltsön ebben az ún. átmeneti fázisban, és csakis akkor legyen számára nyitott ez a lehetőség, ha feltétlenül szükségesnek és kikerülhetetlennek mutatkozik a támogatott döntéshozatal, mint jogintézmény, ill. eszközrendszer alkalmazása előtt.⁷² Mindez összhangban áll a CRPD Bizottság 2022. augusztus 15. és szeptember 9. között elfogadott „Irányelvek az intézményi elhelyezés megszüntetéséről, beleértve a veszélyhelyzeteket is” c. dokumentumában foglaltakkal, mely a kitagolási folyamatok kulcsfontosságú elemei körébe sorolja a döntéshozatali jog, az önálló akarat és személyes preferenciák tiszteletben tartását⁷³

Említésre méltó, hogy az igazságszolgáltatáshoz történő hozzáférés biztosításának fontossága a cselekvőképességet támogató paradigmával kapcsolatos szakirodalomban ritkábban merül fel a CRPD 12. cikkének vonatkozásában. Ennek vélhetően az az oka, hogy a CRPD alapvetően minden fogyatékossgal élő személy tekintetében – a mentális zavar súlyosságától függetlenül –, a cselekvőképesség egyetemleges gyakorlásának biztosítása mellett foglal állást, s szembeszáll az inkompetenssé nyilvánító eljárások, mint pl. a cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezés alapjául szolgáló peres eljárások fenntartásával. Mindaddig azonban, amíg a részleges implementációs helyzet fennáll, azaz a gondnokság alá helyezési per deklarált eljárásjogi szabályozás keretében működik, disszertáció szerzőjének álláspontja szerint az összes gondnoksági per alkalmazása kapcsán kiemelt jelentősége van a CRPD 13. cikkében foglalt, az igazságszolgáltatáshoz történő hozzáférést megkönnyítő szabályozásnak.

A támogató paradigma irányába történő elmozdulás érdekében a spanyol szabályozásban egy 2015-ben bevezetésre került jogreform következtében az ún. „önkéntes igazságszolgáltatást” tekintik preferált eljárási fórumnak, megkönnyítve ennek keretében a fogyatékossgal élő személy részvételét, akaratának és választásainak kifejeződését. Az eljárás előítéletmentes és átalakulást mutat egy tanácsadó típusú igazságszolgáltatás felé. A tradicionális bírósági eljárás tehát elmozdul egy ún. interprofesszionális rendszer⁷⁴, egy kerekasztal jellegű támogatás-centrikus, megoldást kereső együttműködés felé.⁷⁵

https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/54881/Fogyat%C3%A9kos_szem%C3%A9lyek_a_21._sz%C3%A1zadi_magyar_t%C3%A1rsadalomban_A.pdf

jelen disszertáció I.6. alfejezetében írtakkal

⁷² Vö.: Mental Disability Advocacy Center: Legal Capacity in Europe – A call to Action to Governments and to the EU, October 2013. pp. 28. https://www.mdac.org/sites/mdac.info/files/legal_capacity_in_europe.pdf

⁷³ „Irányelvek az intézményi elhelyezés megszüntetéséről, beleértve a veszélyhelyzeteket is” c. dokumentumában III. C, G, <https://gc-di.org/> Az V. 53. szerint „A tagállamok feladata az olyan törvények és szabályozások hatályon kívül helyezése, valamint az olyan szokások és gyakorlatok megváltoztatása vagy eltörlése, amelyek megfosztják a fogyatékossgal élő személyeket az önálló életviteltől és közösségi életbe való beilleszkedéstől. A jogi és döntéshozatali keretszabályozás célja a fogyatékossgal élő személyek teljes körű inklúziója és a kitagolási folyamatoknak az intézmények bezárása felé történő irányítása. Az ilyen keretszabályozásoknak lehetővé kell tenniük az inkluzív közösségi támogatási rendszerek és az általános szolgáltatások fejlesztését, a jóvátételi mechanizmusok létrehozását, valamint a jogorvoslatok elérhetőségének, hozzáférhetőségének és eredményességének garantálását.

⁷⁴ széleskörű szakmai bázisra épít, különböző területen működő szakemberek részvételével zajlik

⁷⁵ Vö.: a legújabb szabályozási reformokkal Spanyolországban (a disszertáció VIII. fejezetében foglaltakkal) Maria José Bravo Bosch and Ines Celia Iglesias Canle: Implementation of Article 12 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Spain, 2023. pp. 466-509. in: Maciej Domanski and Boguslaw Lackoronski szerk.: Models of Implementation of Article 12 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) Private and Criminal Law Aspects, Routledge, London, New York, 2023.

<https://www.taylorfrancis.com/books/oa-edit/10.4324/9781003463016/models-implementation-article-12-convention-rights-persons-disabilities-crpd-maciej-doma%C5%84ski-bogus%C5%82aw-lackoro%C5%84ski>

V. Szerző publikációi az értekezés témakörével összefüggésben

1. Tőkey Balázs, Kiss Valéria, Hoffman István és Maléth Anett: Hogyan lehet a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményt (CRPD) a kontinentális jogrendszerekbe átültetni? Egy lehetséges megoldás. in: Gulya Fruzsina és Hoffman István (szerk.): *A nagykorúak cselekvőképességének korlátozása Magyarországon*. ORAC Kiadó Kft., Budapest, 2024. pp. 13-33. https://www.researchgate.net/publication/380104599_Nagykoruak_cselekvokessegek_9789632586151
2. Maléth Anett: A támogatott döntéshozatal jogintézményének nemzetközi helyzete – részleges kitekintés a latin-amerikai országokra. *Családi Jog* 2023/3. pp. 36-37. <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/6926928>
3. Maléth Anett: Paradigmaváltás helyett rendszerek egymás mellett élése. Gondolatok a részleges jogi implementációról, szerk: Perlusz Andrea, Cserti-Szauer Csilla és Sándor Anikó (2021) *Fogyatékos emberek a 21. századi magyar társadalomban. Tanulmánykötet Bánfalvy Csaba tiszteletére*. 2021 pp. 120-130.; https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/54881/Fogyat%C3%A9kos_szem%C3%A9lyek_a_21._sz%C3%A1zadi_magyar_t%C3%A1rsadalomban_A.pdf
4. Kiss Valéria, Maléth Anett, Tőkey Balázs, Hoffman István, Zsille Katalin, Dombrovsky Borbála: A gondnoksági perek empirikus vizsgálata, *Állam- és Jogtudomány, Társadalomtudományi Kutatóközpont Jogtudományi Intézet*, LXII. 2021/2., 2021. pp. 107-110. 5. https://real.mtak.hu/127667/1/2021-02-tan_Kiss_etal.pdf
5. Kiss Valéria, Maléth Anett, Tőkey Balázs, Hoffman István (2021) An empirical study of actions on custodianship in Hungary. *International Journal of Law and Psychiatry*, 78. ISSN 0160, D1 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160252721000480>
6. Maléth Anett: Fogyatékossgal élő felnőtt személyek lehetséges útja a támogatott döntéshozatal felé és az igazságszolgáltatáshoz történő hozzáférés, pp. 132-151. in: Rékasi Nikolett – Sándor Anikó – Bányai Borbála – Kondor Zsuzsanna: *Széttartó összhang. Fogyatékossgtudomány Magyarországon*. FOTRI Digitális Könyvek 4., Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar. 2021. <https://edit.elte.hu/xmlui/handle/10831/62365>
7. Maléth Anett, Sándor Anikó: A terapeuta igazságszolgáltatás mint a támogatott döntéshozatal implementációját segítő paradigma: gondolkodás a különböző diszciplínák egymást megtermékenyítő lehetőségeiről. *Fogyatékossg és Társadalom*. 2019/2. <https://doi.org/10.31287/FT.hu.2019.2.3>
8. Maléth Anett: Az intellektuális képességzavarral élő személyek társadalmi inklúziója – Gondolatok és javaslatok a cselekvőképesség korlátozását érintő hazai szabályokról, *Családi Jog*, HVG Orac, XVI. évfolyam, 2018/1. <https://szakcikkadatbazis.hu/doc/6926928>
9. Maléth Anett: A támogatott döntéshozatal Magyarországon. In: Gereben Ferencné. *Gyógypedagógia dialógusban: Fogyatékossgal élő gyermekek, fiatalok és felnőttek egyéni megsegítésének lehetőségei*. (2018) ISBN:9789637155802 pp. 99-120.