

TÓKEY BALÁZS – KISS VALÉRIA – HOFFMAN ISTVÁN
– MALÉTH ANETT

Hogyan lehet a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményt (CRPD) a kontinentális jogrendszerekbe átültetni? Egy lehetséges megoldás

Összefoglalás

A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény (a továbbiakban: CRPD) ratifikálása óta az aláíró országok szabályozási környezete jelentősen megváltozott a cselekvőképesség tekintetében. Ezen országok polgári törvénykönyveit módosították a CRPD átültetése érdekében. Ebben a tanulmányban először a jogi szakirodalmat tekintettük át, hogy megértsük a CRPD szabályozási követelményeit. Ezt követően megvizsgáltuk több jogrendszer (különösen a kontinentális jogrendszerek, például Franciaország, Németország, Magyarország, Peru és Spanyolország) átültetési megoldásait, és megállapítottuk, hogy ezek nem teljes mértékben teljesítették a CRPD fő célját, nevezetesen a helyettes döntéshozatal megszüntetését. Ez azt jelenti, hogy bár a szabályozás középpontjában jellemzően a támogatott döntéshozatal áll, a jogalkotók a „kivételes esetekre” fenntartották a helyettesítő döntéshozatalt. Ennek megfelelően megfogalmaztunk egy javaslatot, amely segíthet a CRPD hatékonyabb átültetésében. Véleményünk szerint a gondnokok ne legyenek jogosultak arra, hogy ezekben a kivételes esetekben képviseljék a fogyatékossgal élő személyeket, de legyen lehetőségük arra, hogy megtámadjanak minden olyan szerződést, amelyet egy fogyatékossgal élő személy kötött, ha az sérti az érintettek érdekeit. Így a cselekvőképesség közvetlen korlátozása teljesen elkerülhető lenne.

Bevezetés

Világszerte számos országban jelentős hatást gyakorolt a fogyatékossgügyi politikára a CRPD ratifikálása. A CRPD a fogyatékossgal élő személyek alapvető jogairól szóló általános egyezmény. Általános szabályozásként és a különböző típusú jogok összeállításaként a fogyatékossgai politikák továbbfejlesztésének egyik fő katalizátorává vált. A CRPD egyik legfontosabb eleme a 12. cikk, amely kimondja az aktív és passzív jogalanyisághoz való jogot. Az egységes jogalanyi-

ság fogalmát a *common law* alakította ki, mivel a polgári jogi rendszerek modellje az aktív és passzív jogalanyiség (cselekvőképesség és jogképesség) szigorú megkülönböztetésén alapul (Hoffman & Könczei, 2010). A 12. cikk átültetése kulcsfontosságú kérdés volt a CRPD alkalmazásával kapcsolatban. A szakirodalom hangsúlyozza, hogy a „jogalanyisághoz való jog” fogalma az országok többsége számára kérdéses, különösen a kontinentális jogrendszerrel rendelkező országok számára (Caivano, 2014, pp. 4–6). Ezért a 12. cikk átültetése számos szakpolitikai kérdést vet fel, különösen annak lehetőségét, hogy a helyettes döntéshozatal támogatott döntéshozatal váltsa fel (de Bhailís & Flynn, 2017, pp. 7–9). Hasonlóképpen kiemelhető, hogy a támogatott döntéshozatal, amely „a túlságosan korlátozó gondnokság alternatívájaként” értelmezhető, a szabályozási környezethez kapcsolódik (Blanck, 2021a, pp. 2–3). A megfelelő szabályozási környezet kialakítása előfeltétele a támogatott döntéshozatal előmozdításának, valamint az értelmi és pszichoszociális fogyatékosokkal élő személyekre vonatkozó fogyatékosügyi politikák fejlesztésének. Ezért a támogatott döntéshozatal szabályozási környezetét és szabályozási megoldásait kívánjuk elemezni, és tanulmányunk célja, hogy javaslatot tegyünk egy lehetséges szabályozási megoldásra, amely még azokban az országokban is alkalmazható, ahol a kontinentális jogrendszer akadályként jelenik meg a 12. cikk szabályainak átültetése előtt. Írásunk középpontjában tehát a szabályozási környezet és a különböző szabályozási módszerek elemzése, valamint e megoldásoknak a fogyatékosokkal élő személyek életére gyakorolt hatása áll.

Módszerek

Mint fent említettük, dolgozatunk fő célja a szabályozási környezet elemzése a támogatott és helyettes döntéshozatal tekintetében, valamint egy olyan szabályozási javaslat megfogalmazása, amely megfelel a CRPD követelményeinek és a kontinentális jogrendszerek hagyományainak. A szabályozás értelmezhető a fogyatékosügyi politikák keretrendszereként (Breznitz & Zehavi, 2021). Ennek megfelelően a szabályozási kérdés elemzésére jogtudományi elemzést alkalmaztunk. A fogyatékosügyi politikák főbb kérdéseit ezek a szabályozási keretek határozzák meg, ezért ez a környezet jelentős hatásként értelmezhető a tényleges politikákban (Blanck, 2021b). Emellett tanulmányunk a szabályozási környezet hatását vizsgálja. A kvantitatív megközelítésre összpontosítottunk, olyan statisztikákat véve alapul, amelyek véleményünk szerint nagy jelentőséggel bírnak. A statisztikai adatgyűjtést gyakran nagy különbségek jellemzik, és a tanulmányunkban szereplő adatgyűjtés a cselekvőképességre vonatkozó különböző nemzeti jogi szabályozásokból származik, amelyek azonban közös vonásokat mutatnak. A cselekvőképesség korlátozásával érintettek száma a statisztikai módszertan jelentős eltérései mellett is megfelelő kiindulási pontot jelenthet. Hasonlókép-

pen a gondnokság alatt álló személyek aránya is megfelelő mérőszámnak tekinthető. A fent említett különbségek miatt ezek az adatok nem hasonlíthatók össze közvetlenül, de feltárhatják a szabályozási politikák közötti különbségeket.

Ugyanígy, mivel az átültetés nehézségei a nemzeti szabályozási környezetek különbségeivel függnek össze, összehasonlító megközelítést alkalmaztunk. Először is összevetettük a jogi szabályozásokat, amihez az összehasonlító jogi tanulmányok módszereit alkalmaztuk (Zweigert & Kötz, 1998). A különböző jogrendszerek összehasonlítása elsősorban a Zweigert & Kötz és a David & Brierley monográfiák (David & Brierley, 1978) osztályozásán alapul. Megvizsgáltuk a nemzeti jogtudományok különböző megközelítéseit és azokat a nemzetközi trendeket, amelyek a nemzeti jogtudományokat befolyásolják. Összehasonlításunk másik szempontja a CRPD átültetésével kapcsolatos különböző nemzeti megközelítéseken alapul. A legbefolyásosabb polgári jogi rendszereket választottuk ki, nevezetesen Franciaország, Németország és Spanyolország rendszerét. Bevontuk Perut is, mivel ez az ország volt az első, amelyik megkísérelte a CRPD teljes körű átültetését (a spanyol és a perui szabályozás további részleteit is felvettük, mivel ezek az országok közel kerültek a CRPD fő céljának megvalósításához). Kitérünk saját országunkra, Magyarországra is, mivel annak szabályozása nagy hatással volt a CRPD átültetésére vonatkozó javaslatunkra.

Szakpolitikai javaslataink összehasonlító elemzésen alapulnak. A szabályozási környezet összehasonlító szemlélete révén elemeztük a 12. cikk rendelkezéseinek átültetésével kapcsolatos főbb kérdéseket és kihívásokat. Összehasonlításaink megállapításai alapján, jogtudományi módszereket alkalmazva fogalmaztuk meg az átültetésre vonatkozó javaslatainkat. Ajánlásaink akár a kontinentális jogrendszerek hagyományos keretei között is segíthetnek a politikai döntéshozóknak a CRPD követelményeinek teljesítésében.

A nemzetközi szakirodalom áttekintése

A szakirodalomban számos elmélet és értelmezés található a (2008-ban ratifikált) CRPD-ről és annak mérföldkőnek számító 12. cikkéről, amely gyökeresen megváltoztatta a fogyatékosággal élő személyek jogalanyiségével kapcsolatos évezredes gondolkodást (Bhailis & Flynn, 2017; Dawson, 2015; Dhanda, 2007; Dinerstein, 2012; Jakab, 2013; Fiala-Butora, 2016; Gombos & Könczei, 2009; Kanter, 2015; Lewis, 2010; Quinn & Arstein-Kerslake, 2012; Salzman, 2010; Szmukler, 2019).

Néhány évvel a CRPD ratifikálása után, 2014-ben az ENSZ Fogyatékosjogi Bizottsága – amely a CRPD átültetését felügyeli – által kiadott Első általános vélemény (2014) világossá tette, hogy a 12. cikk elutasítja a helyettes döntéshozatal minden formáját, beleértve a gondnokságot is.

A fentiek ellenére a nemzetközi szakirodalomban a 12. cikk értelmezésével kapcsolatban két fő eltérő megközelítést azonosítottak – nevezetesen a kiterjesztő álláspontot és a megszorító álláspontot –, amelyek egymásnak ellentmondanak, és kölcsönösen kizárják egymást (Fiala-Butora, 2016).

Ennek fényében tudjuk a legjobban értékelni a különböző tudományos nézőpontokat. Egyesek a CRPD 12. cikke alapján a cselekvőképesség bármilyen megsértését tiltottnak tekintik. Ezek közé tartoznak a kiterjesztő álláspontot képviselő progresszív szerzők (például Bach & Kerzner 2010; Browning et al., 2014; Craigie et al., 2019; Dhanda, 2007; Gurbai és Kanter, 2019; Minkowitz, 2007; Quinn & Arstein-Kerslake, 2012; Shogren et al., 2019). Mások a megszorító álláspont hívei (például Carney, 2012; Dawson, 2015; Donnelly, 2016; Lawson, 2007; Martin et al., 2014; Richardson, 2012), akik a helyettes döntéshozatal fenntartását bizonyos helyzetekben a szóban forgó cikk (12. cikk) alapján indokoltnak látják.

Számos tudós úgy véli, hogy a cselekvőképesség teljes korlátozása (kizárása) egyenlő a polgári jogi halállal (Lawson, 2007; Quinn & Arstein-Kerslake, 2012; Szmukler, 2019; Shogren et al., 2019), mivel automatikusan különböző jogok gyakorlásának ellehetetlenüléséhez vezet. Ezt a paradigmaváltó, progresszív álláspontot képviseli Bach & Kerzner (2010). Ez utóbbi is megjegyzi, hogy a cselekvőképesség részleges megtagadása is a kognitív fogyatékossgal élő személyek teljes társadalmi és politikai kirekesztéséhez vezet. Dhandához (2007) hasonlóan Bach & Kerzner (2010) és Browning et al. (2014) is a helyettes döntéshozatal, vagyis a gondnokság eltörlése mellett érvel, és különböző döntéshozatali képességeket azonosít. Bevezetik például az úgynevezett könnyített döntéshozatal fogalmát, amely a súlyos és halmozottan fogyatékos felnőttek számára is elérhető (Bach & Kerzner, 2010).

A megszorító értelmezés hívei szerint (például Galderisi, 2019; Martin et al., 2014; Plumb, 2015) a helyettes döntéshozatal alkalmazása valójában egy „nehéz eset” (Craigie et al., 2019) elismerése, ezért értelmezésük szerint a gondnokság nem tekinthető diszkriminatív jogi eszköznek. Ilyen „nehéz esetek” például a demencia, a súlyos és többszörös fogyatékossg, valamint a szerzett agysérülés.

Ugyanakkor Bach 2019-ben megjegyzi (Craigie et al., 2019), hogy „nem szabadna a nehéz esetekre épülő jogrendszerre terveznünk – ne feledjük, a nehéz esetek rossz joggá válnak”.

A common law és a skandináv jogrendszerek

A jelen tanulmány korlátozott keretein belül – annak ellenére, hogy elsősorban a kontinentális jogrendszerek jogalkotói számára próbáltunk szabályozási megoldást kínálni – fontosnak tartjuk röviden megvizsgálni a *common law* és a skandináv országok által elfogadott, figyelemre méltó és progresszív jogi intézkedé-

seket, amelyek megpróbálnak megfelelni a 12. cikkben megfogalmazott elvárásoknak. Mint fent említettük, a 12. cikk a helyettes döntéshozatal hagyományos jogi eszközeinek felszámolását várja el, és teljes paradigmaváltást irányoz elő a támogatott döntéshozatal felé. Mielőtt részletes elemzést végeznénk, tisztázni kell, hogy e tekintetben egyik ország sem járt teljes sikerrel: az innovatív és megfelelő személyzettel és finanszírozással ellátott jogi intézkedések ellenére, amelyek a támogatott döntéshozatal elérhető megoldássá teszik azok számára, akiknek erre szükségük van, e jogrendszerek egyike sem foglalkozik a szellemi hanyatlás vagy az előrelátás hiánya által okozott valamennyi, a helyettes döntéshozatal hiányában előálló nehézséggel.

Először is, a szokásjogot gyakorló országokban a támogatott vagy helyettes döntéshozatalra vonatkozó alapvető szemléletváltás figyelhető meg, amely a „legfőbb érdek” doktrínáján alapuló hagyományos megközelítésektől a CRPD Bizottság által támogatott „szándék és preferenciák” új doktrínája felé tett előrelépés (Szmukler, 2019). Ez az új megközelítés segíthet leküzdeni a helyettes döntéshozatalban rejlő paternalizmust. Az Írországból 2015-ben elfogadott, a támogatott döntéshozatalról szóló törvény az irányadó elvei között kimondja, hogy „a támogatónak az érintett személy tekintetében történő beavatkozás során a gyakorlatban megvalósítható mértékben figyelembe kell vennie az érintett személy korábbi és jelenlegi szándékát és preferenciáit, amennyiben ez a szándék és ezek a preferenciák észszerűen megállapíthatóak” (8. [7.b]). A támogatott döntéshozatalról való változás azonban nem vita és kompromisszum nélkül történik. Douglass (2016) az új-zélandi jogi környezet és joggyakorlat mentális képességgel és a támogatott vagy helyettes döntéshozattal kapcsolatos korszerűsítésének lehetőségeit vizsgálva oly módon kerüli meg ezt a kérdést, hogy a „legfőbb érdek” fogalmát úgy határozza meg, hogy az magában foglalja a személy szándékát és preferenciáit (Douglass, 2016).

Gyakorlati szinten két fő utat látunk az önrendelkezés megerősítése felé, nevezetesen az előzetes jogi nyilatkozatokat és a támogatói rendszer megerősítését. E két eszköz gyakran összefonódik a *common law* és a skandináv országokban elfogadott optimális jogi megoldásokban. A Brit Kolumbiában elfogadott képviselői megállapodások rendszere egy jól ismert modell, amely „lehetővé teszi az emberek számára, hogy egy vagy több személyes támogatót felhatalmazzanak arra, hogy képviselőként segítsék a személyes ügyeik intézését, és szükség esetén betegség, sérülés vagy fogyatékoság esetén döntéseket hozzanak a nevükben” (Arstein-Kerslake et al., 2017). 2010. március 11-én Kanada ratifikálta a CRPD-t, amelynek rendelkezései 2010. április 12-én léptek hatályba. Kanada fenntartást tett a 12. cikkel kapcsolatban is, amelyben kijelentette, hogy továbbra is alkalmazni fogja a helyettes döntéshozatalt a szükséges mértékben és körülmények között, amelyek az egyén alapvető és hatékony védelemhez való jogának érvényesüléséhez szükségesek. Kanada tehát mindkét rendszert alkalmazza, nevezetesen a helyettes döntéshozatalt és a támogatott döntéshozatalt is. Ugyan-

akkor Kanadában jelenleg több mint 50 000 ember áll gondnokság és hivatalos helyettes döntéshozatali intézkedések alatt (Canadian Civil Society Organizations, 2019). „Kanadában 880 000 – 1 millió fogyatékossgal élő embernek van szüksége segítségre a döntéshozatalban, de a támogatásnak nincs jogvédelmi alapú megközelítése” (Furrie, 2017).

A svéd személyes ombudsmani programot (*Personligt Ombud Skåne*, a továbbiakban: PO) 1995-ben hozták létre. „Az 'asszisztenseket' vagy 'ügyvédeket' azért nevezik ki, hogy segítsék az érintett személyt a jogi döntések meghozatalában, inkább facilitatív, mint kényszerítő módon” (Gooding, 2021, p. 59). A PO-rendszer nagyon hatékonyan működik, és több ezer rászorulónak segít. Emellett a Brit Kolumbiában működő képviseleti megállapodások modelljéhez hasonlóan Svédországban és más skandináv országokban is lehetőség van állandó meghatalmazás alkalmazására (Odlöw, 2016). A svéd jog azonban továbbra is lehetővé teszi a helyettes döntéshozatalt, ha „komoly aggályok merülnek fel az egyén képviseleti képességével kapcsolatban” (Odlöw, é.n.).

2013-ban az ausztrál szövetségi kormány bevezette a nemzeti rokkantsági biztosítási rendszert (*National Disability Insurance Scheme*, a továbbiakban: NDIS). A cél az volt, hogy biztosítsák az érintettek autonómiáját és a fogyatékossgal élő emberek számára a „választás és az ellenőrzés” lehetőségét, és kifejezett erőfeszítéseket tettek arra, hogy a szabályozás összhangban legyen a 12. cikkel. Az NDIS összetett és jelentős vállalkozás, amely jelentősen megkönnyítette a fogyatékkal élők terheit Ausztráliában. Ennek ellenére nem sikerült teljes mértékben biztosítani, hogy a fogyatékossgal élő személyek másokhoz hasonlóan korlátozás nélkül élvezhessék a cselekvőképességet, mint más emberek (Cukalevski, 2019), mivel a rendszer továbbra is lehetővé teszi a helyettes döntéshozatalt.

Külön ki kell emelni, hogy a mögöttes szabályozási kérdés, amelyre összpontosítottunk, úgy tűnik, hogy ezeknek a jogrendszereknek a szemszögéből, amelyekben jelentős erőfeszítéseket tesznek a támogatói rendszer fejlesztésére és javítására, valamivel kevésbé fontos. Az sem megnyugtató, hogy még azokban az országokban is, ahol összehangolt erőfeszítéseket tesznek a CPRD-ben felvázolt ideális helyzet megvalósítására, még mindig lehetséges a felnőttek cselekvőképességének korlátozása.

Peru

Az elmúlt években a fogyatékossgal fogalma gyökeresen megváltozott a perui társadalomban. Ez a folyamat ellenőrizhető, ha összehasonlítjuk az 1993-as nemzeti népszámlálást, amelyben a perui lakosságnak mindössze 1,3%-át tartották nyilván fogyatékkal élő személyként, a 2007-es nemzeti népszámlálással, amely szerint a perui háztartások 10,9%-ában legalább egy fogyatékkal élő személy él. Ennek a növekedésnek a fő oka az új, szélesebb körű és befogadóbb értelmezése

annak, hogy mit jelent fogyatékosággal élő személynek lenni (Varsi-Rospigliosi & Chávez Romero, 2021).

A CRPD átültetése azonban hosszabb folyamat volt Peruban. A fogyatékosággal élő személyekről szóló 2012. évi 29973. általános törvény elfogadásával kezdődött, a fő lépés pedig a perui polgári törvénykönyv 2018-as módosítása volt (Varsi-Rospigliosi & Chávez Romero, 2021). A 42. cikk módosított szövege kimondja, hogy „minden tizenharmadik életévét betöltött személy teljes cselekvőképességgel rendelkezik. Ez minden fogyatékosággal élő személyt magában foglal, másokkal azonos alapon és az élet minden területén, függetlenül attól, hogy akaratuk kifejezéséhez észszerű alkalmazkodást vagy támogatást vesznek-e igénybe vagy igényelnek-e”.

Ezen elvek megvalósítása érdekében módosították a 44. cikket, amely felsorolja azokat az eseteket, amikor egy személy cselekvőképessége korlátozható. A 44. cikk jelenlegi szövege szerint az alábbiak korlátozott cselekvőképességgel rendelkeznek: a tizenhatodik életévüket betöltött és tizenharmadik életévüket be nem töltött személyek; a tékozló személyek; azok, akik bizonyítottan képtelenek pénzügyeik megfelelő kezelésére; a tartósan alkoholisták; a kábítószerrel visszaélők; a jogi kényszerintézkedés alá helyezett személyek; és a kómában lévő személyek, ha korábban nem jelöltek meg semmilyen támogatási formát.

Ezen új koncepcióval összhangban a törvényes képviselők a továbbiakban nem gyakorolják a fogyatékosággal élő személyek törvényes jogait, kivéve, ha az érintettek cselekvőképességük gyakorlására képtelennek minősülnek. Az akaratukat kifejezni képes fogyatékosággal élő személyeket a bíró vagy közjegyző által kijelölt támogatók segítik. Azok a fogyatékosággal élő személyek, akik nem tudják kifejezni akaratukat, bíróság által kijelölt támogatókkal rendelkezhetnek (lásd a 45B. cikket).

El kell ismerni, hogy ez a perui polgári törvénykönyvben szereplő megoldás az egyik legjobb példa arra, hogyan lehet a CRPD-t annak elveivel összhangban átültetni. A perui joggyakorlat bizonyos aspektusai azonban árnyékot vetnek erre a képre. Először is, a perui polgári törvénykönyv módosításának 2018-as elfogadása sok magánjogi szakértőt meglepett, beleértve még annak a munkacsoportnak a tagjait is, amelynek feladata a perui polgári törvénykönyv felülvizsgálata és a módosító javaslatok előterjesztése volt.

Másodsor, sok jogász nem támogatja a reformot: az azóta született kapcsolódó cikkek körülbelül fele az új koncepció ellen van, negyede semleges, egy-negyede pedig támogató (Varsi-Rospigliosi & Chávez Romero, 2021). Harmadszor, még mindig vannak olyan körülmények, amikor a jogképesség bizonyos embercsoportok esetében korlátozható, mint például a korábban említett alkohol- és kábítószerfüggők, ugyanakkor egyes fogyatékkal élők is ebbe a kategóriába tartozhatnak. Véleményünk szerint a legproblémásabb kategória a pénzügyeik megfelelő kezelésére képtelen személyeké. Az 585. cikk szerint „az a személy, aki a vagyonának több mint a felét elveszíti rossz pénzügyi gazdálkodás miatt, és

van házastársa vagy törvényes örököse, cselekvőképességében korlátozható. A pénzügyi helytelen gazdálkodás megítélése a bíró mérlegelésétől függ.” Ez azt jelenti, hogy a bírák keze nincs megkötve, és ez a speciális eset a fogyatékkal élő személyek cselekvőképességének korlátozására is felhasználható. Ezért nem biztos, hogy a joggyakorlat úgy fogja alkalmazni ezeket az új normákat, hogy az megfeleljen a jogszabály eredeti elveinek.

Spanyolország

Peruhoz hasonlóan Spanyolországban is hosszabb folyamat volt az egyezmény átültetése, amely a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló nemzetközi egyezményhez való normatív igazodásról szóló 2011. évi 26. törvénnyel kezdődött. A fő lépés a polgári és eljárási jogszabályok reformjáról szóló 2021. évi 8. törvény elfogadása volt, amely a fogyatékossgal élő személyek cselekvőképességének gyakorlását támogatja.

Ez a törvény többek között módosította a Polgári Törvénykönyvet (a továbbiakban: spanyol polgári törvénykönyv). E módosítást megelőzően a spanyol polgári törvénykönyv 286. és 287. cikke szerint a következő személyek állhattak gondnokság alatt: olyan kiskorúak, akiknek szülei meghaltak vagy képtelenné váltak a törvény által előírt segítség gyakorlására; öregségi nyugdíjban részesülő személyek; tékozlónak nyilvánított személyek; valamint olyan személyek, akiket belátási képességük korlátozottsága miatt bírói határozat alapján helyeztek e védelmi forma alá (Rodríguez, 2020). A gondnokok a spanyol polgári törvénykönyv 267. és 289–290. cikkei értelmében jogosultak voltak képviselni a gondnokság alá helyezett személyeket.

A módosítást követően a spanyol jog ma már többféle segítségnyújtási formát kínál a fogyatékkal élők számára, és az érintettek szabadon választhatják meg, hogy milyen módon kívánnak segítséget kapni. Ezek a jogi eszközök a következők (lásd a spanyol polgári törvénykönyv 250. cikkét):

1. Önkéntes támogató intézkedések: ezeket a fogyatékossgal élő személyek hozzák, amelyben kijelölik, hogy ki és milyen mértékben nyújtson támogatást.
2. *De facto* gondnokság: ez egy informális támogatási intézkedés, amely akkor létezhet, ha nincsenek olyan önkéntes vagy bírósági intézkedések, amelyek hatékonyan lehetne alkalmazni.
3. Gondnokság: ez egy hivatalos támogatási intézkedés, amelyet azoknál alkalmaznak, akiknek folyamatos támogatásra van szükségük.
4. Bírósági segítő kirendelése: ez egy formális támogatási intézkedés, amely akkor kerül alkalmazásra, ha a támogatásra szoruló személynek alkalmanként, akár visszatérő jelleggel is van szüksége támogatásra.

A gondnokságot a bíróság rendeli el, ha a fogyatékosággal élő személy számára nincs más megfelelő támogató intézkedés. A bíró határozza meg azokat a területeket, amelyeken a személy cselekvőképessége gyakorlásához gondnok segítségére van szüksége, figyelembe véve a személy sajátos támogatási szükségleteit. Azokban a kivételes esetekben, amikor a fogyatékosággal élő személy körülményei miatt ez elengedhetlenné válik, a bíróság határozatában megnevezi azokat a konkrét cselekményeket, amelyekben a gondnoknak vállalnia kell a fogyatékosággal élő személy képviselését. Pontosán meg kell határozni azokat a területeket, amelyeken a gondnok támogatást nyújt, adott esetben megjelölve azokat, amelyek esetében a képviselést gyakorolni kell. A bírósági határozat nem tartalmazhat pusztán jogfosztást (lásd a spanyol polgári törvénykönyv 269. cikkét).

Az új spanyol szabályozás azokra az eszközökre és intézkedésekre összpontosít, amelyek támogathatják a fogyatékosággal élő személyeket akarataik kifejezésében és kívánságaik megvalósításában. A bírák azonban továbbra is feljogosíthatják a gondnokokat arra, hogy a fogyatékosággal élő személy nevében hozzanak döntéseket, és nincsenek olyan konkrét garanciák, amelyek megakadályozhatnák, hogy ezt az eszközt olyan esetekben is alkalmazzák, amikor az elkerülhető lenne.

Németország

Németország a kontinentális jogrendszerek hagyományait követi, és a fogyatékosággal élő személyek számára a döntéshozatal helyettesítő rendszerként létrehozta a gondnokságot. A 19. században és részben a 20. században még a testi vagy érzékszervi fogyatékosággal élő személy is gondnokság alá helyezhető volt (Bauer, 2008).

E rendszer első jelentős reformjára a felnőttek gondnokságáról szóló 1990. évi reformtörvény [*Gesetz zur Reform des Rechts der Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige (Betreuungsgesetz)*] elfogadásával került sor. A korábbi jogintézményt, azaz a hagyományos, általános korlátozásokkal járó gyámságot (*Entmündigung*) egy új jogintézmény, nevezetesen a törvényes gondnokság (*rechtliche Betreuung*) váltotta fel. A német szabályozás alapelve az aktív cselekvőképesség korlátozása volt az ügyek egy csoportjában. A fogyatékoság alapjogi megközelítése alapján a korábbi gyámsági törvényt a felnőttek jogi védelme, azaz az *Erwachsenenschutz* váltotta fel, amely a szabályozás támogató jellegét hangsúlyozza (Bauer, 2008). A szabályozás változása ellenére azonban a gondnokság alá helyezett személyek száma viszonylag magas maradt Németországban (2015-ben a gondnokság alá helyezett személyek száma 1 306 589 fő volt, ami a teljes német lakosság 1,1614%-át teszi ki; a gondnokság alatt álló személyek aránya jelentősen magasabb volt a volt keletnémet tartományokban, Szászországban 1,808% és Mecklenburg-Előpomerániában 2,203% között volt: lásd *Betreuungstatistik*, 2015).

Hangsúlyozni kell, hogy bevezették a felnőttek védelmének rendszerébe helyezett személyek általános és a nyilvánosság számára hozzáférhető nyilvántartását (Ganner, 2021).

A cselekvőképesség korlátozásának megszüntetéséhez szükséges követelményekről a német joggyakorlatban erőteljes vita folyt. A gyámügyi reformokért felelős szakértők hangsúlyozták, hogy a CRPD követelményeinek olyan szabályozással lehet megfelelni, amely garantálja a támogatott döntéshozatal elsődleges jellegét, de lehetővé teszi, hogy *ultima ratió*ként helyettesítő döntéshozatal is engedélyezhető legyen (Lipp et al., 2021).

2023. január 1-jén lépett hatályba a gondnoksági törvény reformja. A német polgári törvénykönyv (*Bürgerliches Gesetzbuch*, a továbbiakban: BGB) módosított szabályai szerint „ha egy nagykorú személy az ügyeit részben vagy egészben nem képes törvényesen intézni, és ennek oka betegség vagy fogyatékoság, a bíróság törvényes gondnokot rendel ki számára” (1814. §). A gondnok köteles a fogyatékosággal élő személy akaratát követni, kivéve, ha ez veszélyezteti a vagyonát, vagy ha ez a gondnoktól észszerűen nem várható el (1821. §). A gondnok továbbá feladatai körében képviselheti a gondnokság alatt álló személyt (1823. §).

Franciaország

Franciaország 2010. február 18-án ratifikálta a CRPD-t, amely 2010. március 20-án lépett hatályba.

A francia polgári törvénykönyv különbséget tesz a jogképesség (*la personnalité juridique*) és a cselekvőképesség (*la capacité juridique*) között. A hatályos francia jog szerint a felnőttek cselekvőképességének korlátozása a szükségesség, az arányosság és a szubszidiaritás elvének megfelelően történik. A francia polgári törvénykönyv 431. cikke értelmében a gondnokság alá helyezés orvosi bizonyítékokon alapuló eljáráshoz, valamint az arányosság és a személyre szabottság követelményeinek megfelelően kötelező bírósági meghallgatáshoz kötött. A francia szabályozás szerint a gondnokság alá helyezésnek két szintje van, amelyeket a személy belátási képessége csökkenésének súlyossági foka határoz meg. A gondnokság úgynevezett „tutelle” formája a legsúlyosabb és állandó korlátozás; 2013-ban a 647 746 gondnoksági ügyből 359 237-et a *tutelle* kategóriában regisztráltak. A 2016-os statisztikák szerint a gyámhatóságok mintegy 53%-a tartozott a *tutelle* elrendelés hatálya alá, 43%-uk pedig a kevésbé korlátozó, úgynevezett *curatelle* alá (Cour de Comptes Rapport, 2016). A kevésbé korlátozó intézkedés, a *curatelle*, lehet „egyszerű” (a személyek megtartják jogaikat, de nem köthetnek semmilyen kölcsönszerződést), „rendezett”, bíróságilag meghatározott ügycsoportokkal, amelyeken a személynek támogatást kell nyújtani, vagy „megerősített”, amikor a személy jövedelme, kiadásai, vagyona és minden olyan

szerződés, amely a pénzügyek bármely aspektusát érinti, beleértve a házasságkötés jogát is, teljes mértékben a gondnok ellenőrzése alá kerül (Eyraud, 2016).

Létezik a védelem harmadik jogi formája, az úgynevezett „sauvegarde de justice”, amely a másik kettőnél lényegesen ritkább, 2016-ban 4600 esetet jelentettek (Caron-Déglise, 2018, p. 7). Az orvosi szakvélemény szerint az úgynevezett „sauvegarde de justice” hatálya alá tartozó személy valójában nem cselekvőkép-telen, vagyona nem áll más személy gondnoksága alatt, és nincs képviselője vagy állandó segítője, de a polgári jogi ügyletekben a törvény védelme alatt áll (Caron-Déglise, 2018).

2016-ban új intézkedést vezettek be (lásd a francia polgári törvénykönyv 494. cikkét), amely lehetővé teszi a gondnokság egyszerűsített formáját, amelyet az egyén családja irányít az összes meglévő családtag által jóváhagyott, kijelölt gondnok mellett, és amely igen népszerűvé vált (Eyraud & Taran, 2021).

2018-ban tárcaközi egyeztetést indítottak, amely javaslatokat fogalmazott meg a jogi védelem rendszerének a CRPD-vel összhangban történő reformjára. Ezek a javaslatok részben bekerültek a 2018–2022 közötti időszakra vonatkozó tervezési és igazságügyi reformról szóló, 2019. március 23-i 2019–2022. számú törvénybe. Az ombudsman (az alkotmány által létrehozott, a kormány független közigazgatási hatóságaként működő személy) különösen üdvözli azt a jelentős előrelépést, amelyet az jelent, hogy a törvény minden védett felnőtt számára teljes mértékben elismeri a választójogot, a házasságkötéshez, az élettársi kapcsolat létesítéséhez és a bírói előzetes engedély nélküli váláshoz való jogot. Sajnálatos azonban, hogy ezek a fejlemények nem képezik részét egy átfogóbb reformnak, amely lehetővé teszi a CRPD által elismert valamennyi alapvető jog teljes és hatékony elismerését.

Magyarország

Magyarországon Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) egy viszonylag hosszú és ellentmondásos kodifikációs folyamat eredménye. A kodifikációs folyamat 1998-ban kezdődött, és először 2009-ben vezetett egy elfogadott kódexhez, amely azonban az Alkotmánybíróság döntése nyomán nem lépett hatályba. Ez a 2009-es polgári törvénykönyv elismerte az előzetes jognyilatkozat intézményét, és szorgalmazta a támogatott döntéshozatalt, de tartalmazta a helyettes döntéshozatalt, azaz lehetőséget biztosított a gondnokok számára az érintettek helyetti döntéshozatalra. A felnőttek cselekvőképességének korlátozása azonban csak bizonyos meghatározott ügyekben („ügycsoportok”) volt lehetséges. Ez jelentős előrelépés lett volna a magyar szabályozásnak a CRPD 12. cikkében foglalt követelményekkel való összhangba hozásában. Az új Polgári Törvénykönyv, amely végül 2013-ban lépett hatályba, szakított ezzel a jogalkotási megoldással, és továbbra is fenntartja a cselekvőképességet kizáró gondnokságot, új elnevezése szerint a cselekvőképesség teljes

korlátozását. A támogatott döntéshozatal intézményének bevezetése azonban előrelépést jelent, amelyet a végül elfogadott Polgári Törvénykönyv is fenntart.

Ami a cselekvőképesség korlátozásának lehetőségét illeti, a magyar jog ismeri annak részleges és teljes formáját is.

Felnőttek esetében a bíróság elvileg korlátozhatja a cselekvőképességet, meghatározva azokat az ügycsoportokat, amelyekre ez a korlátozás vonatkozik. A Ptk. 2:19. § (2) bekezdése kimondja, hogy a bíróság a cselekvőképességet részben korlátozó gondnokság alá helyezi azt a nagykorú személyt, akinek ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – mentális zavara következtében – tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent, és emiatt – egyéni körülményeire, valamint családi és társadalmi kapcsolataira tekintettel – meghatározott ügycsoportban gondnokság alá helyezése indokolt. A 2:19. § (3) bekezdése szerint a cselekvőképesség részleges korlátozásáról szóló ítéletben a bíróságnak meg kell határoznia a személyes vagy vagyoni jellegű ügyek azon csoportjait, amelyekben az egyén cselekvőképességét korlátozni kell.

A teljes korlátozást a Polgári Törvénykönyv 2:21. szakasza teszi lehetővé. A 2:21. § (2) bekezdése kimondja, hogy a bíróság a cselekvőképességet teljes mértékben korlátozó gondnokság alá helyezi azt a nagykorú személyt, akinek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – mentális zavara következtében – tartósan, teljeskörűen hiányzik, és emiatt – egyéni körülményeire, valamint családi és társadalmi kapcsolataira tekintettel – gondnokság alá helyezése indokolt.

Ez a szabályozás nem felel meg a CRPD-nek. A CRPD Bizottság a Magyarországról szóló 2012. évi első időszaki jelentésről szóló záró észrevételeinek 26. pontjában egyértelműen fogalmazott: „a bizottság azt ajánlotta, hogy [Magyarország] használja ki hatékonyan a Polgári Törvénykönyv és a kapcsolódó törvények [akkor] folyamatban lévő felülvizsgálati folyamatát, hogy azonnali lépéseket tegyen a gondnokság alá helyezéstől való eltérés érdekében, hogy a helyettes döntéshozatalról a támogatott döntéshozatalra térjen át, amely tiszteletben tartja a személy autonómiáját, akaratát és preferenciáit, és teljes mértékben összhangban van az Egyezmény 12. cikkével”.

Javaslat a helyettesítő döntéshozatal helyettesítésére

Az egyezmény átültetése a magánjogban messze elmarad a közjoghoz képest. Például a fogyatékossgal élő személyekre vonatkozó helyettes döntéshozatal még mindig része a német és a spanyol polgári törvénykönyvnek, de a szavazati korlátozásokat ezekben az országokban már eltörölték (lásd a BVerfG 2 BvC 62/14. számú határozatát Németországban és a 2018. évi 2. számú „alapvető” törvényt Spanyolországban). Ez nem meglepő, hiszen a választójog kiterjesztése nem érinti az érintettek mindennapi életét, ellentétben a helyettes döntéshozatal eltörlésével, amelynek fenntartását általában azzal indokolják, hogy az érintettek

védelme érdekében szükséges: cselekményeiknek ne legyenek olyan hátrányos jogkövetkezményei, amelyekről a cselekmény meghozatalakor nem tudtak, és az érintettek különleges helyzetét ne lehessen kihasználni (Kőrös, 2009). A cselekvőképességre vonatkozó szabályozás kidolgozásával kapcsolatban a következő szempontokat szokták figyelembe venni:

1. A fogyatékosággal élő embereket nem szabad hátrányos helyzetbe hozni a mindennapi és kereskedelmi ügyekben, azaz ne legyen nehezebb velük szerződni, mint más emberekkel.
2. Nem jelenthet nagyobb kockázatot a fogyatékosággal élő emberekkel való szerződés-kötés, mint más emberekkel, azaz a forgalombiztonságot biztosítani kell.
3. A harmadik személyek érdekeit is védeni kell. Például biztosítékokkal kell megakadályozni, hogy más személyek kihasználják egy személy különleges helyzetét azzal, hogy harmadik félként hozzáférnek az érintett személy gyermekei nevelésének költségeit fedező pénzeszközökhöz.

A CRPD az első szempontra és részben a másodikra összpontosít, de a jogalkotók mindhárom szempontot figyelembe veszik. Valójában a harmadik személyek érdekeinek védelme néha nagyobb jelentőséget kap, mint a másik két szempont. Ezt a gyakorlatban is tapasztalhatjuk (Kiss et al., 2021), és más jogrendszerekben is megfigyelhető (lásd például a perui szabályozást, amelyben a cselekvőképesség rossz pénzügyi gazdálkodás esetén korlátozható, de csak akkor, ha az érintettnek van házastársa vagy más törvényes örököse, ami azt mutatja, hogy ez a norma elsősorban a családtagokat védi, nem pedig az érintett személyt).

Ez a jelenség azt is mutatja, hogy a cselekvőképesség idegen elem a magánjogban, mert annak szabályai csak akkor működnek jól, amikor két egyenlő fél érdekeit kell kiegyensúlyozni. A magánjogászok is ezt a gondolkodásmódot követik. Ezek a feltételek azonban teljesen hiányoznak a cselekvőképesség területén, ahol a döntéseket elsősorban a fogyatékosággal élő személyre tekintettel kellene meghozni. Amíg a cselekvőképességet a magánjog keretében (jellemzően a polgári törvénykönyvekben) szabályozzák, addig ez az ellentmondás fennmarad, ami tovább nehezíti a CRPD átültetését.

Véleményünk szerint nem várható, hogy a jogi szakértők álláspontja hamarosan megváltozik. Ez azt jelenti, hogy a magánjogászok és a jogalkotók számára a harmadik szempont (harmadik személyek érdekeinek védelme) továbbra is érv marad a cselekvőképesség korlátozása mellett.

Úgy véljük azonban, hogy mindhárom cél megvalósítható lenne a fogyatékosággal élő személyek jogképességének korlátozása nélkül is a megtámadhatóság alkalmazásával: a támogató megtámadhatná a fogyatékosággal élő személy által kötött szerződést vagy bármely más jogügyletet, ha az sérti az érintettek érdekeit. Ez még mindig a cselekvőképesség korlátozásaként értelmezhető, de ez már nem közvetlen korlátozás, mint a klasszikus értelemben vett helyettes döntéshozatal, hanem annak csak közvetett formája.

A megtámadhatóság jól ismert és alkalmazott jogintézmény a polgári jogrendszerekben (lásd például a francia polgári törvénykönyv 1179. cikkét, a spanyol polgári törvénykönyv 1300. cikkét és a BGB 142. cikkét). A részletszabályok kidolgozása során a következő szempontokat kell figyelembe venni:

1. Biztosítani kell, hogy a támogató csak akkor támadhassa meg a fogyatékos-sággal élő személy által kötött szerződéseket, ha az adott körülmények miatt ez elengedhetetlenül szükséges. Ezt szemléltethetik a cselekvőképesség korlátozására vonatkozó szabályokban foglalt garanciák is, amelyek több országban, így többek között Magyarországon is megtalálhatók. A bíróságnak tehát indokolt határozatban meg kell neveznie a személyes jellegű vagy vagyonra vonatkozó ügyek azon csoportjait, amelyekben a szerződéseket a támogató megtámadhatja, és ezeket a bírósági határozatokat rendszeresen felül kell vizsgálni.
2. Fontos azonosítani azokat a személyeket, akiknek az érdekeit a megtámadhatósággal védeni kell. Véleményünk szerint a vonatkozó törvénynek egyértelműen meg kell határoznia ezen személyek körét (például csak a fogyatékos-sággal élő személyt, házastársát, élettársát vagy leszármazottait), és a bíróságnak határozatában meg kell neveznie ezeket a személyeket. Összeférhetetlenség esetén a fogyatékos-sággal élő személy érdekeit kellene védeni.
3. Meg kell akadályozni, hogy a megtámadhatóság nemkívánatos problémává váljon a fogyatékos-sággal élő emberek számára, amikor részt kívánnak venni a mindennapi vagy kereskedelmi ügyletekben. Ezt a megerősítéssel lehet elérni: a megtámadás lehetősége kizárt, ha az érintett jogügyletet az a személy, aki a megtámadásra jogosult, megerősíti (lásd például a francia polgári törvénykönyv 1182. cikkét, a spanyol polgári törvénykönyv 1309. cikkét és a BGB 144. cikkét). A támogató jogosult lenne a fogyatékos-sággal élő személy által kötött szerződés megerősítésére a megkötés pillanatában. Egyéb esetekben a támogató általi esetleges megtámadás olyan kockázatot jelentene a harmadik, a fogyatékos-sággal élő személlyel szerződést kötő fél számára, amely károsítaná a fogyatékos-sággal élő személyek mindennapi vagy kereskedelmi életben való részvételét.
4. Megfontolandó lenne egy olyan nyilvántartás alkalmazása (lásd Németország), amely tartalmazza a személyek és ügyeik összes releváns adatát, ha a támogató jogosult egy jogi aktus megtámadására. A közjegyzők és az ügyvédek jogosultak és kötelesek lennének ellenőrizni ezt a nyilvántartást egy szerződés hitelesítése előtt. Ez a megoldás csökkentheti a megtámadással kapcsolatos kockázatokat is.
5. A helyettes döntéshozatalt csak olyan esetekre kellene fenntartani, amikor az érintett személy fizikai okokból nem képes akaratát kifejezni, például kómában lévő személyek esetére (lásd a perui polgári törvénykönyv 44. cikkének 9. pontját).

Javaslatunknak van még egy fontos előnye. Alkalmazása esetén lehetővé tenné, hogy a beavatkozás ezen formáit (megtámadhatóság) könnyen ellenőrizni lehessen, hogy szükségesek-e vagy sem. Lehetséges lenne látni például öt vagy tíz év múlva, hogy hányszor támadtak meg a támogatók egy fogyatékkal élő személy által kötött szerződést, és hányszor adtak helyt a bíróságok ezeknek a kereseteknek. Ha a számokból az derülne ki, hogy kevés a per, vagy a kereseteket jellemzően elutasítják, a jogalkotók hatályon kívül helyezhetnék a jogrendszer ezen rendelkezését, és a fogyatékosággal élő személyek számára közvetlen vagy közvetett korlátozások nélkül teljes cselekvőképességet lehetne biztosítani.

Összefoglaló

Ha a szabályozási kérdéseket nézzük, a fogyatékosággal élő emberekkel kapcsolatos környezet jelentősen megváltozott a CRPD ratifikálása óta. Ma a hangsúly az egyén szándékán és preferenciáin, valamint a támogatott döntéshozatalon van, nem pedig a gondnokság „legfőbb érdek” fikcióján, azaz a helyettes döntéshozatalon. A jelentős változások ellenére azonban gyakorlatilag egyik aláíró ország sem valósította meg a CRPD fő célját, azaz a fogyatékosággal élő embereket érintő helyettes döntéshozatal teljes eltörlését. Számos jogrendszer szigorította a helyettes döntéshozatal feltételeit, de a jogalkotók fenntartották azt „kivételes esetekre”, amennyiben a bíróságok szükségesnek találják.

Javaslatunk átmeneti megoldást kínál ezekre a „kivételes esetekre”: a helyettes döntéshozatal helyett a támogatók megtámadhatnák a fogyatékkal élő személy által kötött szerződést, ha az sérti az érintettek érdekeit. Ez a modell elősegíthetné a CRPD megfelelőbb átültetését a kontinentális jogrendszerbe tartozó országokban, mivel a megtámadhatóság a magánautonómiát lényegesen kevésbé intenzív módon érintő beavatkozás a helyettes döntéshozatalhoz képest, ráadásul a megtámadhatósággal a legtöbb olyan kockázatot kezelni lehetne, ami a helyettes döntéshozatalt indokolhatja. Véleményünk szerint ez közelebb vihetné a jogalkotókat a CRPD céljának eléréséhez, hiszen a megtámadhatósággal a fogyatékosággal élő emberek cselekvőképességének közvetlen korlátozása megszüntethető lenne. Javaslatunk rugalmasabb keretet kínál az értelmi és pszichoszociális fogyatékosággal élő személyekkel kapcsolatos ügyek szabályozásához.

Irodalomjegyzék

Arstein-Kerslake, A., Watson, J., Browning, M., Martinis, J., & Blanck, P. (2017). Future directions in supported Decision-Making. *Disability Studies Quarterly*, 37(1). DOI: <https://doi.org/10.18061/dsq.v37i1.5070>

- Bauer, A. (2008). Vormundschaft, Rechtliche Betreuung, Pflegschaft (Guardianship, Legal Custodianship, Custody). In H. Prütting, G. Wegen, & G. Weinreich (Eds.), *BGB Kommentar* (pp. 2555–2660). Luchterland.
- Bach, M., & Kerzner, L. (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. Law Commission of Ontario.* <https://www.lco-cdo.org/wp-content/uploads/2010/11/disabilities-commissioned-paper-bach-kerzner.pdf>
- Blanck, P. (2021a). Supported Decision-Making: Emerging paradigm in research, law, and policy. *Journal of Disability Policy Studies*, 34(1), 3–7.
DOI: <https://doi.org/10.1177/10442073211023168>
- Blanck, P. (2021b). On the Importance of the Americans With Disabilities Act at 30. *Journal of Disability Policy Studies*, 104420732110369.
DOI: <https://doi.org/10.1177/10442073211036900>
- Breznitz, D., & Zehavi, A. (2022). Promoting inclusive innovation for disabled people in four countries: who does what and why? *Disability & Society*, 1–23.
DOI: <https://doi.org/10.1080/09687599.2022.2093698>
- Caivano, N. (2014, January 16). *Conceptualizing Capacity: Interpreting Canada's qualified ratification of Article 12 of the UN Disability Rights Convention.* <https://ssrn.com/abstract=2389047>
- Canadian Civil Society Organizations to the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, (2019, July 26). *Submission of Canadian Civil Society Organizations to the Committee on the Rights of Persons with Disabilities On the List of Issues Prior to Reporting [Canada] to be adopted during the 22nd Session of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities.* <https://www.cdacanada.com/wp-content/uploads/2019/08/CSO-LOIPR-Submission-to-CRPD-Committee-FINAL-July-26-2019.pdf>
- Carney, T. (2012). Guardianship, “Social” citizenship and theorising substitute Decision-Making law. In *Springer eBooks* (pp. 1–17).
DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-642-25972-2_1
- Caron-Dégliše, A. (2018, March 26). *Rapport de mission interministérielle. L'évolution de la protection juridique de Personnes. Reconnaître, soutenir és potégér les personnes les plus vulnérables.* https://www.justice.gouv.fr/sites/default/files/migrations/portail/art_pix/rapport_pjm_dacs_rapp.pdf
- Committee on the Rights of Persons with Disabilities, (2012, October 22). *Concluding observations on the initial periodic report of Hungary, adopted by the Committee at its eighth session.* https://www.ohchr.org/Documents/HR-Bodies/CRPD/8thSession/CRPD-C-HUN-CO-1_en.doc
- Cour de Comptes, (2016, September n.d.). <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/EzPublish/20161004-rapport-protection-juridique-majeurs.pdf>
- Craigie, J., Bach, M., Gurbai, S., Kanter, A. S., Kim, S. Y. H., Lewis, O., & Morgan, G. (2019). Legal capacity, mental capacity and supported decision-

- on-making: Report from a panel event. *International Journal of Law and Psychiatry*, 62, 160–168. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2018.09.006>
- Cukalevski, E. (2019). Supporting Choice and Control – An analysis of the approach taken to legal capacity in Australia’s National Disability Insurance Scheme. *Laws*, 8(2), 8. DOI: <https://doi.org/10.3390/laws8020008>
- De Bhailís, C., & Flynn, E. (2017). Recognising legal capacity: commentary and analysis of Article 12 CRPD. *International Journal of Law in Context*, 13(1), 6–21. DOI: <https://doi.org/10.1017/s174455231600046x>
- David, R., & Brierley, J. E. C. (1978). *Major Legal Systems in the World Today* (pp. 419–426). Free Press.
- Dawson, J. (2015). A realistic approach to assessing mental health laws’ compliance with the UNCRPD. *International Journal of Law and Psychiatry*, 40, 70–79. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2015.04.003>
- Dhanda, A. (2006). Legal capacity in the disability rights convention: stranglehold of the past or lodestar for the future. *Syracuse J. Int’l L. & Com.*, 34, 429–462. <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?collection=&handle=hein.journals/sjilc34&div=17&id=&page=>
- Dinerstein, R. D. (2011). Implementing legal capacity under Article 12 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: the difficult road from guardianship to supported decision-making. *Human Rights Brief*, 19(2), 1–5. <https://digitalcommons.wcl.american.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=1816&context=hrbrief>
- Donnelly, M. (2016). Best Interests in the Mental Capacity Act: Time to say Goodbye? *Medical Law Review*, 24(3), 318–332. DOI: <https://doi.org/10.1093/medlaw/fww030>
- Douglass, A. J. (2016, July). *Mental capacity: Updating New Zealand’s law and practice*. New Zealand Law Foundation. http://www.barristerschambers.co.nz/mcap/assets/Full_Report.pdf
- Eyraud, B. (2016). Challenges of regulatory rights of half-capacitated persons: A sociological perspective on the French Civil Code reform. *International Journal of Law and Psychiatry*, 46, 110. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2016.02.005>
- Eyraud, B., & Taran, I. (2021). From substitute to supported Decision-Making: Participatory action research on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Journal of Disability Policy Studies*, 34(1), 39. DOI: <https://doi.org/10.1177/10442073211055478>
- Fiala-Butora, J. (2016). *Reconstructing personhood: Legal capacity of persons with disabilities* [Unpublished doctoral dissertation]. Harvard Law School. https://www.ajk.elte.hu/media/4b/f7/204d1083267c80bbfdb9f28a-af43391525f27c4ca12c01d36dffe3f37460/AJDI_Tezisek_Fiala-Butora_Janos.pdf

- Furrie, A. (2017). *The Canadian Survey on Disability in an analysis conducted for the Canadian Association for Community Living and The Wellesley Institute, February, 2017*. Submission of Canadian Civil Society Organizations to the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, On the List of Issues Prior to Reporting [Canada] to be adopted during the 22nd Session of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, July 26, 2019. 30.
- Galderisi, S. (2019). The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: great opportunities and dangerous interpretations. *World Psychiatry, 18*(1), 47–48. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.20603>
- Ganner, M. (2021). Arbeitsgruppe 1: Rechtssubjektivität und Zugang zum Recht (Legal Subjectivity and Access to Law) In M. Ganner, E. Rieder, C. Voithofer & F. Welti (Eds.), *Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich und Deutschland* (pp. 107–118). Innsbruck University Press. <https://diglib.uibk.ac.at/download/pdf/6301693.pdf>
- Gombos, G., & Köncezi, G. (2009). A támogatott döntéshozatal néhány elvi kérdése. Elméleti alapvetés. Some principles of supported decision-making. Theoretical background. In Gombos, G., Hoffman, I., Köncezi, Gy., Nagy, Z. & Szabó, Gy. (Eds.), *A támogatott döntéshozatal elmélete és gyakorlata* (pp. 3–18). Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Gooding, P. (2021). *Compendium Report: Good Practices in the Council of Europe to Promote Voluntary Measures in Mental Health Services: Report Commissioned by the Committee on Bioethics (DH-BIO) of the Council of Europe* (pp. 1–103). <https://rm.coe.int/compendium-final-en/1680a45740>
- Hoffman, I. & Köncezi, Gy. (2013). Legal Regulations Relating to the Passive and Active Legal Capacity of 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, 33*(1), 143–172. <https://digitalcommons.lmu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1661&context=ilr>
- Jakab, N. (2013). *A margón és azon túl: Az intellektuális és pszichoszociális fogyatékkal élő emberek cselekvőképességéről (At the margins and beyond: the active legal capacity of persons with intellectual and psychosocial disabilities)*. Novotni.
- Kanter, A. S. (2014). *The development of disability rights under international law*. Routledge. DOI: <https://doi.org/10.4324/9780203711712>
- Kiss, V., Maléth, A., Tókey, B., & Hoffman, I. (2021). An empirical study of actions on guardianship in Hungary. *International Journal of Law and Psychiatry, 78*, 1–13. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2021.101719>
- Körös, A. (2009). „Jót s jól!” – helyes célok, alkalmatlan megoldások a cselekvőképesség tervezett szabályozásában. *Magyar Jog, 56*(2), 104. <https://docplayer>.

hu/8579407-Jot-s-jol-helyes-celok-alkalmatlan-megoldasok-a-cselekvokeseg-tervezett-szabalyozasaban.html

- Lawson, A. (2007). The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: New era or false dawn. *Syracuse J. Int'l L. & Com.*, 34, 563.
- Lewis, O. (2010). *The expressive, educational and proactive roles of human rights: an analysis of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Rethinking rights-based mental health laws.* http://mdac.org/sites/mdac.org/files/5_-_lewis.pdf
- Lipp, V., Baltzer, L., Bresch, M., Hesse, P., & Schröder, R. (2021). Arbeitsgruppe 1: Rechtssubjektivität und Zugang zum Recht (Art 12, Art 13 UN-BRK) In Deutschland (Working Group 1: Legal Subjectivity and Access to Justice (Art 12, Art 13 UN CRPD) in Germany) In M. Ganner, E. Rieder, C. Voithofer & F. Welti (Eds.), *Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich und Deutschland* (pp. 119–136). Innsbruck University Press.
- Martin, W., Michalowski, S., Jütten, T., & Burch, M. (2014). *Achieving CRPD Compliance: Is the Mental Capacity Act of England and Wales compatible with the UN Convention on the Rights of Persons with Disability? If not, what next?* <https://repository.essex.ac.uk/13624/1/EAP-Position-Paper-FINAL-copy.pdf>
- Minkowitz, T. (2006). The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the right to be free from nonconsensual psychiatric interventions. *Syracuse J. Int'l L. & Com.*, 34(2), 405.
- Odlöw, T. (n.d.). *Swedish Guardianship Legislation. University of Gothenburg.* http://www.guardianship.org/IRL/Resources/Handouts/Guardianship%20and%20Human%20Rights_Supplement.pdf
- Odlöw, T. (2016). *CPA's in Scandinavia (including Finland).* University of Gothenburg. <https://www.rethinkin.eu/wp-content/uploads/2019/11/CPAs-in-Scandinavia.pdf>
- Plumb, A. (2015). UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Out of the Frying Pan into the Fire? Mental Health Service Users and Survivors Aligning with the Disability Movement. In H. Spandler, J. Anderson & B. Sapey (Eds.), *Disability and Political Theory* (pp. 183–198). Cambridge University Press. DOI: <https://doi.org/10.2307/j.ctt1t898sg.18>
- Rodríguez De León, N. (2020). *La curatela en el anteproyecto de ley de reforma del Código Civil* (pp. 1–47). <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/21583>
- Quinn, G., & Arstein-Kerslake, A. (2012). Restoring the 'human' in 'human rights': personhood and doctrinal innovation in the UN disability convention. In C. Gearty & C. Douzinas (Eds.), *The Cambridge companion to human rights law* (pp. 36–55). Cambridge University Press. DOI: <https://doi.org/10.1017/CCO9781139060875.005>
- Salzman, L. (2010). Rethinking guardianship (again): Substituted decision making as a violation of the integration mandated of Title II of the Americans

- with Disabilities Act. *University of Colorado Law Review*, 81, 157–245. http://lawreview.colorado.edu/wp-content/uploads/2013/11/10Salzman-FINAL_s.pdf
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Martinis, J., & Blanck, P. (2018). *Supported decision-making: Theory, research, and practice to enhance self-determination and quality of life*. Cambridge University Press. DOI: <https://doi.org/10.1017/9781108633314>
- Szmukler, G. (2019). “Capacity”, “best interests”, “will and preferences” and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *World Psychiatry*, 18(1), 34–41. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.20584>
- Varsi-Rospigliosi, E., & Romero, V. C. (2021). Antecedentes de la reforma de la capacidad en el Código Civil peruano. *Ius Et Praxis*, (53), 295–329. DOI: <https://doi.org/10.26439/iusetpraxis2021.n053.5306>
- Zweigert, K., & Kötz, H. (1998). *An Introduction to Comparative Law*. Clarendon Press.