

A gondnoksági perek empirikus vizsgálata*

Összefoglalás

2019 decemberében indult el a kutatásunk, amelynek témája a nagykorú személyek cselekvőképességének korlátozásával kapcsolatos jogintézmények (gondnokság és támogatott döntéshozatal) működése a gyakorlatban. Ebben a tanulmányban a *Bírósági Határozatok Gyűjteményében* (a továbbiakban: BHGY) közzétett ügyek alapján elemezzük a gondnokság alá helyezésre vonatkozó bírói gyakorlatot. A Ptk. elfogadása egyértelműen jelentősen hatott a joggyakorlatra abban a tekintetben, hogy kötelezővé tette azoknak az ügycsoportoknak a megjelölését, amelyekre a cselekvőképesség részleges korlátozása vonatkozik. A szabályozási változás szemléletváltást is implicál, vagyis azt, hogy az emberi jogi elvárásokkal összefüggésben a cselekvőképesség korlátozására minél szűkebb körben, csak a legszükségesebb esetekben kerüljön sor. A vizsgált ügyekben kimutatható a Kúria azon törekvése, hogy ezt a szemléletváltást erősítse a bírósági gyakorlatban. Ugyanakkor a CRPD szellemisége nem jelenik meg egyértelműen a bírósági gyakorlatban, a támogatott döntéshozatalt a bíróságok nem tekintik a gondnokság valós alternatívájának. A jogvita érdemi mivoltával kapcsolatban megállapítottuk, hogy a közzétett ügyekben az eljárások viszonylag rövidek, a felsőbbbíróságok az ügyek többségében helybenhagyják az alacsonyabb szintű bíróság döntését, és a szakértői vélemény jogi szempontú, kritikus értékelésére sem kerül általában sor. A vizsgált ügyek többségében nem az érintett jogainak védelme, hanem a gondnokságnak az adott személy jogait korlátozó funkciója nyilvánul meg. A vagyoni kérdések, a családtagok vagyoni érdekeinek védelme fontos szempont a vizsgált ügyekben. Emellett több olyan ügy volt, amelyben a hatóságokat igyekeztek „védeni” azzal, hogy korlátozták az érintett cselekvőképességét a hatósági és bírósági eljárások indítása tekintetében.

* A tanulmány Kiss et al., 2021. cikk újabb adatokkal és megállapításokkal bővített, kiegészített változata.

Bevezetés

2019 decemberében indult el a kutatásunk, amelynek témája a nagykorú személyek cselekvőképességének korlátozásával kapcsolatos jogintézmények működése a gyakorlatban. A gondnokság mellett a támogatott döntéshozatalt is jelentős kutatási témának tartjuk, mert a jogintézmény 2014-ben történt bevezetése óta átfogóan nem vizsgálták. Ami a gondnokság működését illeti, néhány makrosztatisztikai adatot leszámítva szintén kevés empirikus ismeretünk van a jogintézmény mindennapi működéséről.

A kutatás során narratív élettörténet- és szakmai interjúkra épülő háromoldalú esettanulmányokat készítünk majd a gondnokság alatt álló, illetve támogatott döntéshozatalban részt vevő személyekkel, valamint a gondnokukkal, támogatójukkal, illetve egy olyan személlyel, akire informálisan támaszkodni tudnak akár a mindennapokban, akár a nagyobb döntések meghozatalában. A narratív interjúk kutatás a Covid19-világjárvány miatti óvintézkedésekre tekintettel 2020 augusztusában indul el.

Ebben a tanulmányban arra vállalkozunk, hogy áttekintjük a gondnokságra vonatkozó, nyilvánosan elérhető információkat hazánkban. Egyrészt röviden ismertetjük és értékeljük a már említett statisztikai adatokat, másrészt pedig részletesen elemezzük a gondnokság alá helyezésre vonatkozó bírói gyakorlatot.

A kutatás módszertana. A kutatás hipotézisei

A kutatás előkészítéseként még 2019 őszén áttekintettük a gondnokság alá helyezési eljárásokkal és a támogatott döntésekkel kapcsolatban elérhető statisztikai adatokat. Az elérhető, hivatalos statisztikai adatok köre viszonylag szűkebb volt. A Központi Statisztikai Hivatal adatgyűjtése a gondnokság alá helyezetttek számára, valamint a gondnokság alá helyezés bizonyos indokaira nézve tartalmazott információkat. A támogatott döntéshozatal köréről gyűjtött és feldolgozott adatok szűkösebbek voltak, a területi megoszlásról hivatalos statisztikai adatokhoz nehéz volt hozzájutni. Az adatok feldolgozását nehezítette az is, hogy a gondnokság alá helyezetttekkel kapcsolatos adatgyűjtések két szempontból jelennek meg.

Egyrészt a bírósági statisztikai adatgyűjtés az egyik szempontrendszer, amely alapvetően a gondnokság jellegére összpontosít. A másik adatgyűjtés a szociális intézményi elhelyezésre fókuszál, és más szempontokat, így az intellektuális és pszichoszociális fogyatékosság bizonyos, elsősorban a finanszírozás és a szakmai felügyelet szempontjai szerinti megoszlását is mutatja. Mindezekre tekintettel a hivatalos statisztikai adatgyűjtésből származó adatok elemzéséből a bírósági gyakorlatra nézve rendkívül kevés következtetést lehetett levonni.¹

1 A statisztikai adatok feldolgozása, elemzése, a megismerhetőség korlátai tekintetében ld. részletesen: Hoffman et al., 2020.

Az egyik legfontosabb kutatási kérdésünk az volt, hogy *a Ptk. elfogadása hogyan hatott a bírói gyakorlatra*, így fontos kérdés volt, hogy az ügyet a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: 1959-es Ptk.) vagy a Ptk. alapján bírálták-e el. Ehhez hasonló alapvető szempont volt az, hogy milyen jellegű volt az ügy (például gondnokság alá helyezés kezdeményezése, megszüntetése, felülvizsgálata), illetve, hogy ki indította az eljárást.

A következő kutatási kérdésünk az volt, hogy *mennyire ritualizáltak,² illetve érdemi*ek a bírósági eljárások. Ez egy komplex kérdés, amelynek megítéléséhez kvantitatív és kvalitatív szempontokat is vizsgáltunk. Ami a kvantitatív szempontokat illeti, vizsgáltuk azt, hogy mennyi idő alatt született meg az első-, a másodfokú és a felülvizsgálati döntés, valamint, hogy milyen hosszú az egyes döntések érdemi indokolása.³ Ennek a kutatási kérdésnek a megválaszolásához szükséges szempontként vizsgáltuk azt, milyen döntést hoztak az egyes bíróságok az ügyben, eltérnek-e az alacsonyabb szintű bíróság döntésétől. Vizsgáltuk továbbá, hogy az eljáró bíróságok hány szakértőt (igazságügyi elmeorvos/pszichiátriai szakértőt) [a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (a továbbiakban: Pp.) 444. § (1) bekezdés] rendelnek ki az adott ügyben, felmerül-e az érintett oldaláról újabb szakértő meghallgatásának kezdeményezése, és ezt hivatalosan indítványozza-e.

További szempont volt az, hogy mennyire fogadják el a bíróságok a szakértői véleményeket, és mennyire vitatott a szakértő álláspontja az ügyben. E kérdéseink elsősorban arra fókuszáltak, hogy a kirendelt szakértő valóban csak az orvosszakmai kompetenciakörén belüli kérdéskört, vagyis a „betegség”,⁴ illetve mentális zavar⁵ fennállását vizsgálja, vagy az ügycsoportok tekintetében történő cselekvőképeség korlátozására is javaslatot tesz-e, mely azonban már jogi kérdés, tehát a bírói kompetenciakörbe tartozik. Más országok gyakorlatához hasonlóan (Kapp, 2007) ugyanis Magyarországon is jellemző az orvosi fogalmak (ld. mentális zavar, illetve annak belátási képességre gyakorolt hatása) jogszabályi megjelenítése, azonban sem az előzőek pontos definíciójára, sem az ún. vizsgálati protokollra nincs megfelelő iránymutatás az orvosszakértők eljárásával kapcsolatban (Fiala-Butora, 2019; Maléth, 2018). Azt is megvizsgáltuk, hogy

2 Az ügyek ritualizáltságának fogalmát hasonlóan használtuk, mint Loss Sándor és H. Szilágyi István a „cigány perről” szóló klasszikus kutatásukban. Ők azt értették ez alatt, hogy ezek a perek valójában nem érdemi jogviták, hanem egy olyan „formalizált cselekvési sor, amelynek nincs önmagában vett értelme vagy jelentése”, a per külsőségei között nem folyik érdemi jogvita. Ld. H. Szilágyi & Loss, 2012.

3 Hogy a vizsgálatban mit tekintettünk az ítélet érdemi indokolásának, azt lásd részletesen később.

4 1959-es Ptk. fogalomhasználatában pszichés állapot, szellemi fogyatkozás, szenvedélybetegség.

5 Ptk. fogalomhasználat.

felmerül-e az adott ügyben az intézményi elhelyezés vagy a pszichiátriai gyógykezelés szükségessége.

Emellett vizsgáltuk még azt, hogy hivatkozik-e az érintett arra, hogy őt valamilyen súlyos sérelem érte az eljárás vagy annak előkészítése során, beleértve például azt, amennyiben a szakértői vizsgálatra erőszakkal vitték el vagy gyógyszeres befolyásolás alatt állt.

Egy későbbi, mélyebb kvalitatív vizsgálat első lépéseként arra kértük a kutatócsoport tagjait, hogy foglalják össze az ügy mögötti történetet, illetve értékeljék az ítéletek szóhasználatát, stílusát, melybe beletartozott, hogy mennyire tűnik az elemző számára sablonosnak, automatizáltnak a határozat szövege, felmerül-e, hogy az érintett szempontjából sértő, pejoratív, negatív konnotációjú (például érzelmi sivárság, érzelmi színtelenség, megfelelő tartással nem rendelkező), másrészt elavult, idegen (szak)kifejezések (debil, debilítás) találhatók benne. A kutatás későbbi részében tervezzük az ítéletek diszkurzív elemzését, az utóbbi szempontok ennek a vizsgálatnak a kiindulópontjai.

A kutatásunk egyik alapvető kérdése az, hogyan működik a gondnokság intézménye a gyakorlatban. Az ítéletek feldolgozása során számos olyan szempontot adtunk meg, amelyek erre vonatkoztak. Az egyik kutatási kérdésünk ezzel kapcsolatban az volt, hogy *kinek az érdekét szolgálja a gondnokság alá helyezés*. A kiinduló hipotézisünk ezzel kapcsolatban az volt, hogy a gondnokság intézményét a gyakorlatban elsősorban nem a deklarált céljára, a gondnokolt érdekeinek védelmére használják, hanem egy másik fél érdekeit, kényelmét szolgálja a gondnokság alá helyezés. Az egyik hipotézisünk az volt, hogy gyakran a családi vagy, örökség megőrzése a gondnokság alá helyezés célja. Ezekben az ügyekben a leendő örökösök kezdeményezik vagy támogatják a gondnokság alá helyezést annak érdekében, hogy a leendő örökhagyó ne „herdálja el” a családi vagyont. A másik hipotézisünk pedig az volt, hogy gyakori jelenség az, hogy azért korlátozzák a nagykorú személy cselekvőképességét, mert a hatóságokat, hivatalos szerveket folyamatosan beadványokkal keresi meg, amit a hatóságok zaklatásnak értékelnek („perlekedési téboly”), és a gondnokság alá helyezés kezdeményezésével zárnak le.

A gondnoksági rendszer és annak változásai – a hazai szakirodalom tükrében

A nagykorú személyek cselekvőképességéről, illetve az arról – többnyire korlátozó szemléletű – gondolkodástól a CRPD magyarországi ratifikációjáig megtett út igen hosszú, számos tudományterület képviselőit foglalkoztató és máig le nem zárult kérdéskör.

A fogyatékossgal élő személyek túlnyomó részének társadalmi pozícióját jelentős mértékben meghatározó, több évtizeden keresztül viszonylag stabil ma-

gyar gondnoksági rendszer mélyreható reformja 2001-ben kezdődött el, részben az Európa Tanács Miniszterek Bizottsága R (99) 4. számú Ajánlásának,⁶ részben a gondnokoltakkal foglalkozó hazai civil szervezetek tényfeltáró munkájának, illetve az e témában megjelent szakértői tanulmányoknak (a teljesség igénye nélkül: Dósa, 2002; Fridli, 2001; Kecskés, 2001; Schiffer, 2000; Gönczöl, 1997a, 1997b), valamint nem utolsósorban az állampolgári jogok országgyűlési biztosának több konkrét ügyben történt figyelemfelhívó jelentéseinek köszönhetően. Mindezek ráirányították a figyelmet a gondnoksági rendszer és szabályozási környezetének addigi hiátusaira, anomáliáira, melynek eredményeként az 1959-es Ptk. II. fejezetének rendelkezéseit a cselekvőképességgel, gondnoksággal összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2001. évi XV. törvénnyel újrakodifikálták (ehhez ld. Maléth, 2018). Későbbiekben az értelmi fogyatékosággal élő emberek érdekvédelmét szolgáló szervezet, az ÉFOÉSZ (2005), a Kézenfogva Alapítvány (2006), az MDAC (2007), illetve a Bass László szerkesztette tanulmánykötetben (Bass, 2008) megfogalmazott kritikák egyértelműen rámutattak arra, hogy a gondnoksági rendszer mechanizmusaiban „a jogvédelem és az érdekképviselő rendre összemosódik a társadalmi kirekesztődés progresszív folyamataival és az önrendelkezési jogok megtépázásával. Érdekvédők és érintettek között egy kritikai konszenzus körvonalai látszódtak kirajzolódni: az (akkor) hatályos rendszer megérett az átfogó átalakításra, és a Polgári Törvénykönyv tervezett reformja során lehetségessé és szükségessé vált az önmagát túlélő struktúra lebontása” (Verdes, 2008, p. 133). Erre tekintettel a Polgári Törvénykönyvről szóló 2009. évi CXX. törvény (a továbbiakban: 2009-es Ptk.) kodifikációs kitérőjéről érdemes megemlékeznünk akkor is, ha az abban foglalt egyes rendelkezések végül – az Alkotmánybíróság 51/2010. (IV. 28.) AB határozatában a hatálybalépéssel kapcsolatban kimondott alkotmányellenesség okán – nem (vagy nem abban a formában) válhattak jogrendszerünk szerves részévé.

A 2009-es Ptk. elsődleges szabályozási célja – a CRPD-ben foglaltakra is tekintettel – a nagykorú személyek döntéshozatalának és jognyilatkozat-tételének segítése volt. E törvényben tartalmi és jogszabályszerkesztési szempontból is világosan kirajzolódott a fokozatosság, illetve a szükségesség és arányosság elve: az előzetes jognyilatkozat és a támogatott döntéshozatal jogintézményét úgy implementálta, hogy azok elsőbbséget élveztek a cselekvőképességet korlátozó gondnokság intézményével szemben. Eltörölte az addig létezett kizáró gondnokság intézményét, bevezette a cselekvőképesség vélelmének elvét a legkevésbé korlátozó alternatíva követelményének érvényesítésével. A cselekvőképesség ügycsoportos korlátozására tehát „ultima ratio”-ként, csak az érintett személy „károsodástól való megóvása érdekében” nyújtott lehetőséget. A korábbi orvosszakmai (elmeorvosi) hegemoniát élvező, így túlzottan medikális fókuszú és en-

6 Az ET Miniszterek Bizottságának Ajánlása 1999. február 23. napján került elfogadásra a cselekvőképtelen nagykorúak védelméről.

nek nyomán deficit szemléletű szakértői bizonyítástól eltérően, kifinomultabb, árnyaltabb, több szempontú (részben az orvosi, részben a bírói hiányzó kompetenciák pótlására irányuló) ún. összetett szakvélemény követelményét vezette be a cselekvőképesség korlátozásával együtt járó gondnokság alá helyezési eljárás során. Ez utóbbi kapcsán hangsúlyozta, hogy az érintett személy „kommunikációjának módja, illetve annak akadályozottsága önmagában nem lehet a cselekvőképesség korlátozásának oka”⁷.

Noha Vékás Lajos (2008) a fenti törvényjavaslati anyagot alkalmazhatatlannak ítélte, szakértő, bíráló és jobbító észrevételeiben foglalta össze a 2009-es Ptk. tervezetével és annak cselekvőképességet újraszabályozó passzusaival kapcsolatban kialakult álláspontját, ugyanakkor kodifikációs szempontból ma már nem vitatható, hogy a cselekvőképességre irányuló reformszabályozás akkori alapgondolatai és elemei mély nyomokat hagytak maguk után. A Ptk. jogalkotási eredményeinek, társadalmi hatásainak fél évtizedes mérlegelésekor a 2009-es kodifikációs elemek megkerülhetetlen viszonyítási pontként továbbra is jelen vannak. Ezt retrospektív módon is igazolja Kőrös András (2009) tanulmánya, amelyben a szerző a 2009-es Ptk.-ban kitűzött célokat, a szabályozás tendenciáját helyeselte, azonban a megvalósításhoz választott polgári jogi eszközöket kifogás tárgyává tette. Csehi Zoltán 2010-ben még a 2009-es Ptk.-val kapcsolatban megghiúsult kísérletéről, annak előkészítéséről és tartalmáról szóló munkájában (Csehi, 2010) méltatta a cselekvőképesség teljes reformját átfogó, új elvek mentén megújító szabályozást, mely azonban végül nem léphetett hatályba. A cselekvőképesség szabályainak és jogintézményeinek elemzésével számos további szerző foglalkozott (hasonlóan Hoffman et al., 2009 és Dósa, 2010).

A 2009-es Ptk. hatálybalépésének megghiúsulását követően 2010 júniusában újabb kodifikációs munkálatok indultak el: erről az időszakról, valamint a cselekvőképesség gyakorlását biztosító korszerű jogintézményekről (vö. Hoffman et al., 2009 és Verdes & Tóth, 2010 vizsgálatai, továbbá Gadó, 2010; Kovács & Jakab, 2009), illetve a menet közben született szabályozási javaslatról számos elemzés született (vö. Jakab, 2012, 2013; Gurbai, 2012). A helyettes döntéshozatalra épülő cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság intézményének megjelenítésével⁸ végül egy, a CRPD-vel korántsem konzisztens Polgári Törvénykönyv került 2013-ban elfogadásra Magyarországon. A Ptk. ugyan tartalmazza az előzetes jognyilatkozat és a támogatott döntéshozatal jogintézményeit, azonban a 2009-es reformtörekvésnél jóval rövidebb és jelentéktelenebb – a CRPD céljának és alapelveinek nem megfelelő – szabályozási formában. Ilyen módon megállapítható, hogy polgári jogunk alapvetően továbbra is és túlnyomó részben jogkorlátozó, mivel a gondnokság alá helyezési eljárás kerül előtérbe. Ennek során a jogalkotó központi kérdésnek változatlanul a belátásiképes-

7 A Polgári Törvénykönyvről szóló 2009. CXX. törvény 2:23. § (5) bekezdése.

8 E jogintézmény csak elnevezésében új, joghatása tekintetében tulajdonképpen a korábbi cselekvőképességet kizáró gondnokságnak felel meg.

ség-csökkenés tisztán medikális szemléletű orvosszakértői bizonyítását tekinti, tehát a CRPD-ben előírt, s annak ratifikációjával vállalt paradigmaváltás kötelezettségének nem tesz eleget. A magyar gondnoksági joggyakorlat visszasságainak feltárását tekintve nem hagyható figyelmen kívül az alapvető jogok biztosának Jelentése az AJB 2709/2016. számú ügyben – Csikós Tímea és Kozicz Ágnes előkészítő munkája nyomán (2016. június) –, mely a hatályos gondnoksági rendszer diszfunkcióira világít rá.

Említést érdemel a *Fogyatékossgal élő emberek életminősége és ellátási költségei különböző lakhatási formákban* c. kutatás zárótanulmánya (2016) is, mely szerint annak ellenére, hogy a Ptk. bevezette a támogatott döntéshozatal intézményét, „a helyi gyámhatóságok és bíróságok nagyon kevés információval rendelkeznek az új jogintézményről, és nem szívesen ítélik meg a támogatott lakhatásban élő személyeknek sem” (Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségért Közhazsnú Nonprofit Kft., 2016, p. 237).⁹

Az utóbbi években (2016–2020 között) számos, a cselekvőképesség hatályos magyar polgári jogi szabályozását elemző szakértői, illetve tudományos publikáció látott napvilágot. Néhány közülük a fogyatékossgal élő személyek igazságszolgáltatáshoz való hozzáféréseinek kritikáját fogalmazza meg, valamint a jogalkalmazói joggyakorlat tapasztalataiból vizsgálva e kérdést az érintett személyek valós jogi képviseletének hiányosságait, gyengeségeit rögzíti (Gazsi, 2018; Maléth, 2018, p. 9; Boros & Szegi, 2019). Az alapvető jogok biztosának fentebb hivatkozott 2016-os jelentésével összhangban hangsúlyosan felmerül az állami gondoskodás rendszerének túlterheltségével és forráshiányával kapcsolatos problémakör, melynek révén a jogi szabályozás többnyire a magánszférába utalja a korlátozott cselekvőképességet eredményező helyzetek kezelését (Kiss, 2018). Külön elemezték a CRPD-kompatibilis támogatott döntéshozatali rendelkezéseknek Ptk.-beli rendszertani elhelyezését, s annak elhibázott voltát (Maléth, 2018). Kiemelték, hogy a fenti szabályozás miatt is csak korlátozottan tudja ez a jogintézmény a célját betölteni. Ezeket az előzetes, jogtudományi módszertant alkalmazó elemzéseken alapuló kritikákat egy, az új jogintézmény ötéves magyarországi helyzetéről és a vonatkozó bírósági, hivatali gyakorlat nehézségeiről szóló átfogó tanulmány (Gulya & Hoffman, 2019) is alátámasztotta. Egyes szerzők nemzetközi jogi, valamint alapjogi megközelítésből vizsgálták a magyar cselekvőképességi szabályokat, melynek nyomán a CRPD elfogadásával különösen időszerűvé vált paradigmaváltásra való jogalkotói-jogalkalmazói reakciót sürgették (Fiala-Butora, 2019 és Stánicz, 2019). Mások a terapeuta igazságszolgáltatás mint a támogatott döntéshozatal implementációját segítő paradigmáról írnak, s amellet érvelnek, hogy a fogyatékossgal élő személyek döntéshozata-

9 VP/2013/013/0057 azonosítószámú „New dimension in social protection towards community based living” c. projekthez kapcsolódó társadalomtudományi kutatás (TÁRKI Zrt., Budapest, 2016. március 22.) Kutatásmódszertani vezető: Simonovits Bori, Szakmai vezető: Kopasz Marianna.

lának támogatásában kulcsfontosságú a domináns emberkép dekonstrukciója, mivel a jog által használt definíciókban számos olyan kritériummal találkozhatunk, amelyek nem minden ember számára teljesíthetők, így kirekesztő szakmai gyakorlatot eredményeznek (Maléth & Sándor, 2019).

A TASZ által két évtizede monitorozott gondnoksági perek bírósági gyakorlatából vett esetbemutatók kapcsán megállapításra került (Boros, 2019), hogy a gondnokság alá helyezési eljárások ismeretében nem ünnepelhetjük úgy a támogatott döntéshozatal öt éves születésnapját, hogy ne kritizálnánk a tömegével zajló, a részben jogsértő szakértői vélemények miatti gondnokság alá helyezéseket, főleg annak ismeretében, hogy ma is majdnem hatvanezren élnek cselekvőképességet korlátozó gondnokság alatt.

Könczei szerint „ha jól figyelünk, itt – a támogatott döntéshozatal kapcsán – egy minden irányból zárt gondolati ördögi kör rajzolódik ki a szemünk előtt, ami röviden a következőkben áll: »te onnan nézel, én meg innen, és nem értünk szót«”. Ezen ördögi kör megnyitásához azonban többféle eszköz is használható. Könczei ezen „ördögi kör” feltöréséhez a támogatott döntéshozatal alapgondolatából fakadó módszert tartotta alkalmasnak: az érintett személyek és saját csoportjaik tapasztalati narratívájának, narratíváinak az összehasonlító elemzését. Szükség lesz ehhez arra is, hogy ezek a személyes tapasztalatok valóban evidencián alapuló gyakorlattá szövődjenek, ne csupán célkitűzésükben legyenek azok, s erre is vannak már kezdeményezések (Könczei, 2019).

Azt könnyen meg lehet állapítani, hogy a hatályos Ptk. nem felel meg a CRPD-nek, arra viszont már nehezebb válaszolni, hogy a CRPD rendelkezéseit hogyan lehetne átültetni olyan módon, hogy a gyakorlatban felmerülő igényeket kielégítse, és úgy védje meg az érintettek érdekeit, hogy egyáltalán nem korlátozza a cselekvőképességüket. Ez *részben* a támogatott döntéshozatalra való áttérés mellett világosabb elköteleződéssel, és ebből következő átfogó programmal (átszervezésekkel, átképzéssel, erőforrások átcsoportosításával) lenne orvosolható, de ezzel együtt a CRPD-nek való megfelelés olyan dogmatikai kérdéseket is felvet, amelyek a kodifikáció során nem tisztázódtak. A kutatócsoportunk egyik további célkitűzése ezért egy összehasonlító jogi vizsgálat elvégzése arról, hogy milyen szabályozási modellekkel igyekeznek megfelelni a részes államok a CRPD-nek, és ezeket is alapul véve egy megfelelő szabályozási modell kidolgozása.

Megállapítások

A kutatás alapjául szolgáló empirikus kutatás eredményei

Az ítéletek, a joggyakorlat elemzése a dogmatikus jogtudománynak és a jog szociológiai vizsgálatának is alapvető eleme, ezért azt gondolhatnánk, hogy az ítéletek elemzésének, értékelésének tudományos módszerei kiforrottak. Bizonyos értelemben ez valóban így van, hiszen a dogmatikus, egyes ügyekre, döntésekre,

illetve ügycsoportokra irányuló elemzésnek, ha nem is kiforrott, reflektált módszertana, de nagy hagyománya van a jogtudományban. Ami a társadalomtudományi elemzést illeti, szintén láthatunk törekvéseket a tartalomelemzési módszerek joggyakorlat-elemzésben való hasznosítására (Mészáros & Sebők 2018; Zödi, 2020). Ezzel együtt, meglepő módon még 2018-ban is kijelentette a téma egyik legfontosabb magyar kutatója, hogy „[a] joggyakorlat-elemzésről eddig – tudomásom szerint – nem készült átfogó írás” (Zödi, 2018).

A hazai jogszociológiai irodalomban Bencze Máttyás foglalkozik alaposabban a bírói döntések minőségi értékelésének, mérésének problémájával (Bencze, 2011, 2020; Bencze & Gar, 2018). Bencze eredeti értelmezésében a bírói döntések minőségének szubsztantív és formai szempontjai vannak (Bencze, 2011, p. 28). A tartalmi szempontok között szerepel a döntés szakmai helyessége, illetve politikai igazolhatósága, elfogadásra méltó volta:

[...] a bírói döntéseknek kétféle nyilvánosság irányban is igazolhatóaknak kell lenniük: egyfelől meg kell felelniük a jogászai szakma által támasztott követelményeknek (szakmai elfogadottság), másfelől olyan jellemzőkkel is bírniuk kell, hogy a jog címzettjei, a laikus állampolgárok is elfogadásra méltónak találják, és engedelmeskedjenek a döntés előírásainak (politikai legitimitás) (Bencze, 2011, p. 30).

Ami a formai szempontokat illeti, elsőként a formális logika követelményeinek való megfelelést emeli ki, majd az ítéleti érvelés (indokolás) következetességét és átláthatóságát, tiszta megfogalmazását.

Az elmúlt évtizedben ezek a szempontok és az általa javasolt mérőeszközök is finomodtak. Álláspontja szerint a bírói döntések minősége értékelésének tárgyát az ítéleti indokolások képezik, ezeket elemezhetjük közvetlen és közvetett módszerekkel. Olyan értékelési szempontokat említ, mint a „bírói műhiba” miatti sikeres perek, illetve a sikeres fellebbezések aránya, az Emberi Jogok Európai Bíróságának (a továbbiakban: EJEB) olyan döntései, amelyekben jogsértést állapított meg, vagy kifejezetten utalt a bírói indokolás nem megfelelő voltára, az Európai Unió Bírósága (a továbbiakban: EuB) által befogadott előzetes döntéshozatali indítványok számára. További módszerként említi a bírói eljárás résztvevőinek és érintettjeinek, illetve a teljes közvéleménynek a bíróságok munkájával való elégedettségi szintjének mérését és az indokolások érthetőségének tesztelését (Bencze, 2020, pp. 529–530).

A fenti, rövid bemutatásból látható, hogy az ítéletek elemzésével kapcsolatos problémákra való jogtudományi, módszertani reflexió az utóbbi időben elmélyült. Ezt erősíti, sőt, talán motiválja is az, hogy 2011 óta a bíróságok szervezetéről és igazgatásáról szóló 2011. évi CLXI. törvény (a továbbiakban: Bsz.) alapján a Kúria által végzett joggyakorlat-elemző tevékenység is átalakult. A Bsz. 24. § (1) d) és 24. § (2) és 29–30. § szakaszai alapján a Kúria a korábbiakhoz képest (döntvényi joggal való, illetve elvi irányítás) egy új, proaktív eszközt kapott a jogegység megteremtésére azzal, hogy a Kúria elnökének immár lehetősége van

joggyakorlat-elemző csoportok felállítására (Zödi, 2018, p. 14). 2019-ben így került sor többek között „A gondnokság alá helyezési perek bírósági gyakorlata” tárgy körében is egy joggyakorlat-elemző csoport felállítására, melynek munkáját dr. Baloginé dr. Faiszt Judit tanácselnök vezette. A csoport munkája – részben a Covid19-pandémia miatt is – elhúzódott, így azt Baloginé Faiszt Judit nyugdíjba vonulását követően Nyíróné dr. Kiss Ildikó vezetésével zárták le.¹⁰ E joggyakorlat-elemzés célja a gondnoksági perek – gondnokság alá helyezés, módosítása, megszüntetése, felülvizsgálata – átvilágításával az anyagi jogi és az eljárási szabályok gyakorlati érvényesülésének vizsgálata, az ítélkezési gyakorlat átfogó feltárása és elemzése, továbbá szükség esetén szempontrendszer kidolgozásával a bírói gyakorlat egységesítése (Baloginé Faiszt, 2019).

A joggyakorlat-elemző csoportok megjelenése nagyon pozitív fejlemény, amely hidat, kapcsolatot teremt a jogtudósok és a bíróság joggyakorlat-elemzési tevékenysége között. Ezek előremutató folyamatok, amelyek örömteli módon egymást erősítik a magyar jogtudományban és a bírósági szervezetben. A joggyakorlat-elemző csoport megállapításait összegző dokumentumot 2023-ban tette közzé a Kúria.¹¹ A kivonat a konkrét ügyek megjelölése nélkül foglal össze bizonyos fontosabb megállapításokat, amelyek részben illeszkednek a kutatásunkban feltett kérdésekhez. A joggyakorlat-elemző csoport megállapításainak kivonata is hangsúlyozza, hogy annak ellenére, hogy az ügyek az érintett személyek jogainak korlátozásáról szólnak, sok esetben „a gondnoksági pereket az eljárás résztvevői nem mindig a tényleges súlyuknak megfelelően kezelik; előfordul, hogy sablonszerűen járnak el”. Ugyanezen dokumentum [14] bekezdése kiemeli, hogy sok „[a] bíróságokat illetően ugyancsak tetten érhető ez az eljárási formalizmus”, ennek keretében a sok esetben hiányos keresetlevelek ellenére sem rendelnek el hiánypótlást, alig élnek az előzetes bizonyítás eszközével, amely különösen az intézeti gondozásba veendő személyek esetében lenne fontos, valamint több esetben is elmaradt a fél meghallgatása, így a féllel való találkozás nélkül döntött a bíróság a cselekvőképességéről. A kivonat is kiemeli, hogy a „[a] bíróság a szakvéleményt nem a súlyának megfelelően értékeli, hanem kritika nélkül elfogadja”.¹² A joggyakorlat-elemző csoport azt is kiemelte, hogy „[a]z ítéletek indokolása is több esetben túl általános: a bíróságok sokszor nem adják indokát annak, miért is szükséges a gondnokság alá helyezés, és miért éppen az adott ügycsoportban”. Mivel a kivonat csak aggregált megállapításokat tartalmazott, így az indokolás [16] bekezdése kiemelte, hogy természetesen voltak példaértékű eljárások is, de összességében az előbb leírtakat hangsúlyozták.

¹⁰ <https://kuria-birosag.hu/hu/sajto/ot-joggyakorlat-elemzo-csoport-felallitasarol-dontott-kuria-elnoke> (2019. január 15.).

¹¹ A Kúria összefoglalója az alábbi webhelyen érhető el: https://kuria-birosag.hu/sites/default/files/joggyak/2019.el_ii_jgy_p.1_kivonat.pdf

¹² A joggyakorlat-elemző munkacsoport összefoglalója kivonatának [10]–[16] bekezdései, elérhető: https://kuria-birosag.hu/sites/default/files/joggyak/2019.el_ii_jgy_p.1_kivonat.pdf

Arra is kitért a joggyakorlat elemzése, hogy a másodfokú bíróságok általában megfelelő módon jártak el megítélésük szerint, kellő iránymutatást nyújtottak az elsőfokú bíróságoknak.

A kutatásunk joggyakorlat-elemző részében viszont azzal szembesültünk, hogy van egy fontos szempont, amelyet figyelembe kell venni, és eddig nem jelent meg hangsúlyosan, de a kutatásunk szempontjából megkerülhetetlen, ez pedig a hatalmi egyenlőtlenségek problémája. Tulajdonképpen ez egy kritikai jogelméleti szempontot hoz be a vizsgálódásba, illetve a megfelelő módszerekről folytatott tudományos diskurzusba.

A sérülékeny helyzetű társadalmi csoportok joghoz való hozzáféréseinek jellemzői eltérnek a jogviták hagyományos vonásaitól, és ez, ahogyan a joghoz való viszonyuk egyéb dimenzióinak vizsgálata is, sajátos elméleti és módszertani problémákat vet fel (Kiss, 2020). Ha nem vesszük figyelembe a jogvitával jellemzően érintett csoport társadalmi helyzetének jellegzetességeit: jogfosztottságukat, hatalomnélküliségüket, kiszolgáltatottságukat, nem érthetjük meg ezeknek a pereknek a valódi természetét, és abba a hibába eshetünk, hogy az általában pozitívnak tekintett kvantitatív jellemzőkhöz (például az eljárások gyors lefolyása, a bírósági szintek közötti egyetértés magas foka, a fellebbezések alacsony száma) automatikusan pozitív magyarázatokat társítunk.

A magyar jogszociológiai irodalomban – tudomásunk szerint – a legfontosabb, ezt tematizáló, empirikus kutatást Loss Sándor és H. Szilágyi István, illetve kutatócsoportjuk végezte (H. Szilágyi & Loss, 2012). Ebben a kutatásban a „cigány perek” sajátosságait vizsgálták: „arra a kérdésre kerestük a választ, hogy vajon létezik-e »cigány per«, amely eltérő (sajátos) jegyeket mutat az olyan perekhez képest, amelyekben az ügyben szereplő felek (leginkább a vádlottak) nem romák”. Ahogyan fentebb említettük, a kutatás szerint az egyik legfontosabb ilyen sajátosság nem a nyílt rasszizmus vagy a diszkrimináció volt akár a bíróságok, akár az eljárás egyéb, nem roma szereplői részéről, hanem az ügyek ritualizáltsága. Ezek a perek jogvitának *látszanak* a külső jegyek alapján: ugyanazokban a helyiségekben, ugyanazok az emberek, ugyanazon jogszabályok alapján járnak el, de érdemi jogvita nem alakul ki:

[...] a „cigány per” nem per, nem jogi aktus, hanem sokkal inkább rítus. A rítus egy olyan formalizált cselekvési sor, amelynek nincs önmagában vett értelme vagy jelentése, legalábbis a rítuson kívül álló számára is magától értetődően racionalizálható, megfigyelhető értelme vagy jelentése. A rítus szereplői viszont már a rituális cselekvéssor megkezdése előtt tisztában vannak annak menetével és végkifejletével. Ez közelebből a „cigány per” vonatkozásában azt jelenti, hogy az akkuzatórius per eljárási formái között valójában nem folyik érdemi jogvita.

A rítus a résztvevőknek nem szolgál meglepetésekkel, de voltaképpen még valódi alternatívákat sem kínál fel. A romák számára – legyenek bármennyire iskolázatlanok is – teljesen világos, hogy ők már akkor elvesztették a pert, amikor romának születtek (H. Szilágyi & Loss, 2012).

Ehhez kapcsolódóan felvethető, hogy ezeknek a kritikai szempontoknak a beemelése egy új elemmel gazdagíthatja a joggyakorlat-elemzés módszereivel kapcsolatos, összefonódó tudományos és szakmai diskurzust. A kutatócsoportunk által kidolgozott, az alábbiakban részletesen ismertetett módszertan megismertetése és használhatóságának, illetve eredményeinek megvitatása ennek egyik első lépése lehet hazánkban.

Az empirikus elemzés alapjaként kutatócsoportunk két részletben, először 2020 tavaszán (április–május), majd ezt követően 2023 nyarán (július–augusztus) végezte el a BHGY-ban közzétett ítéletek elemzését.¹³ A kutatás során az adatbázisban található összes releváns ítéletet feldolgoztuk, vagyis a 2006 és 2023 első feléve közötti időszakot vizsgáltuk.

Az adatbázis 2006. január 1-jével jött létre az elektronikus információszabadságról szóló 2005. évi XC. törvény alapján. A szabályozás célja az volt, hogy a magyar jogrendszer működését megismerhetőbbé tegye azáltal, hogy a felsőbíróságok jogerős, illetve a jogegységet is szolgáló rendkívüli perorvoslatokban hozott döntéseit megismerhetővé tegye, így a jogszabályok egységesített bírói értelmezése is megismerhető legyen a jogkereső állampolgárok számára (Zödi & Lőrincz, 2017). Ezért nem vizsgáltuk külön a *Bírósági Határozatok* című lapot és az abban közzétett eseti döntéseket, arra figyelemmel, hogy azokat a törvényi szabályok alapján a BHGY-nak is tartalmaznia kell. A BHGY-ban ugyanis elsődlegesen a négy szintű magyar bírósági rendszer felső két szintjének az ítéletei jelennek meg, azaz az ítéltáblák és a Kúria jogerős döntései. Szintén megjelennek a Kúria sajátos, az alsóbb fokú bíróságok jogsértéseinek kiküszöbölését és a bírósági joggyakorlat bizonyos fokú egységesítését szolgáló rendkívüli perorvoslati eljárásában, a felülvizsgálati eljárásban hozott ítéletei. Ezen túl egyértelműen megjelennek az első fokon jogerőre emelkedő közigazgatási határozatok felülvizsgálatával kapcsolatos perekben (a közigazgatási perekben) hozott jogerős ítéletek is. Mivel ezek a döntések jogorvoslati döntések, ezért az ezek alapjául szolgáló alsóbb fokú (járásbírói, törvényszéki) ítéletek is megjelennek a rendszerben. A fenti szabályozás alapján egyértelmű, hogy a rendszerben csak perorvoslattal érintett ítéletek jelennek meg, az elsőfokúak közül csak a közigazgatási perekben hozott ítéletek (figyelemmel arra, hogy azok esetében főszabály szerint nincs helye fellebbezésnek). Mivel a Ptk. és a Pp. – a 2014/2017 előtti szabályozáshoz hasonlóan – a gondnokság alá helyezési pereket a járásbírói bíróságok (2012. január 1. előtt a városi bíróságok) hatáskörébe utalta, ezért a BHGY a gondnokság alá helyezési perek közül csak azokat tartalmazza, amelyekben a Kúria (2012. január 1. előtt a Legfelsőbb Bíróság) felülvizsgálati eljárásban döntést hozott, amely viszonylag szűk körű ítéleti csoportot jelent, mint ahogyan ezt később részletesebben bemutatjuk.

13 Elérhető: <https://birosag.hu/birosagi-hatarozatok-gyujtemenye> (utolsó letöltés ideje: 2020. május 15.).

Ráadásul ezek sem mind jelennek meg az adatbázisban, ugyanis a szabályozás – éppen a döntések szenzitivitása miatt – lehetővé teszi, hogy amennyiben a peres fél tiltakozik, akkor az anonimizált közzétételtől el kell tekinteni. A gondnokság alá helyezés azonban más módon is megjelenik a magyar bírói gyakorlatban, elsősorban a jogügyletekkel kapcsolatos vitákban. A kötelmi és öröklési jogügyletek esetében is érvénytelenségi okot jelent a cselekvőképesség kizártsága. Mivel a vagyoni jogi perekben korábban 5 millió, később 30 millió forint feletti pertárgyértékű ügyekben a törvényszékek (2011. december 31-ig a megyei bíróságok) jártak el, amely döntésekkel szemben az ítéletátlákhhoz lehetett fellebbezni, ezért ezek az ügyek szükségszerűen szélesebb körben jelennek meg a BHGY ítéletei között. Ezért a BHGY elemzése alapvetően nem a teljes magyar gyakorlatot, hanem a kúriai felülvizsgálatig eljutó eseteket, illetve azokat a vagyoni jogi – elsősorban öröklési eseteket – mutatja, amelyekben a pertárgyérték magasabb volt. Mindezekre figyelemmel kell lennünk az ítéletek elemzése és értékelése során.¹⁴

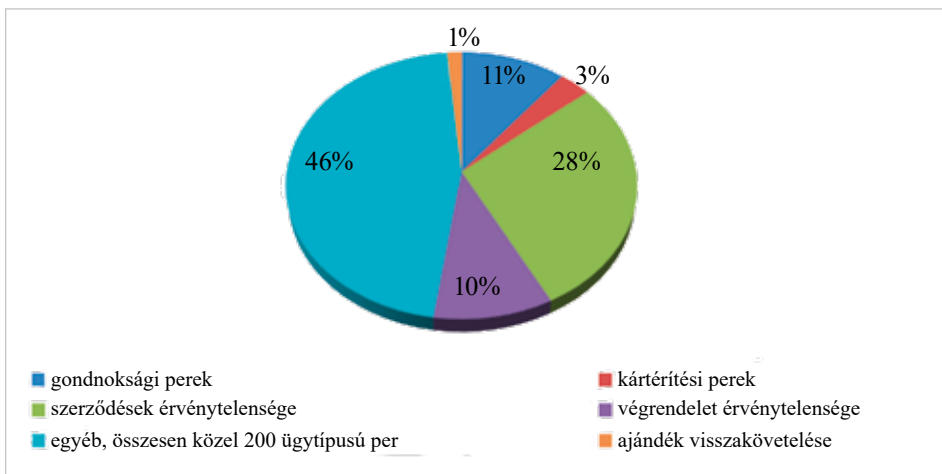
Mivel az adatbázisban nem lehet a Ptk. szakaszaira keresni, kulcsszavas kereséssel válogattuk ki az ítéleteket. A „gondnokság alá helyezés” kulcsszó alapján 1162 találatot kaptunk. Voltak olyan ítéletek, amelyek többször szerepeltek az adatbázisban, így összesen 948 ítéletet dolgoztunk fel. Az első szakaszban egy adatbázist hoztunk létre az ítéletekből, amelyben rögzítettük az ügyszámot, az eljáró bíróságot, az ügy tárgyát, illetve a kapcsolódó első- és másodfokú ítéletek ügyszámát, ha ez releváns volt. Az adatbázis alapján a továbbiakban csak a gondnokság alá helyezéssel, annak felülvizsgálatával és megszüntetésével kapcsolatos ügyeket vizsgáltuk, ezek az összes ügy 10,7%-át adták.

A többi ügy tárgya nagyon változatos volt, a jelentősebb további ügycsoportok a következők voltak: kártérítési ügyek (3,2%), szerződés érvénytelensége általában (15,6%), illetve kifejezetten tartási (5,1%), életjáradéki (1,2%), öröklési (3%), adásvételi (2,2%), ajándékozási (1,3%) szerződés érvénytelensége, illetve ajándék visszakövetelése (1,4%), emellett a végrendelet érvénytelenségének megállapítása (10%) volt még egy jelentős ügycsoport. Ezek adták az összes ügy több mint felét (53,7%), de összesen több mint kétszázféle ügy jelent meg. A BHGY sajátosságaiából fakadó helyzet a 2020–2023 közötti időszakban sem változott, az azonos szempontok alapján végzett keresés nyomán azonosított 227 ügy körében a vagyoni jogi perek domináltak, a kifejezetten gondnoksági perek aránya lényegében azonos, 10,6%-os volt.

14 A Bírósági Határozatok Gyűjteményének létrehozását nagyon fontos és előremutató lépésnek tartjuk, hiszen fontos empirikus anyaggal szolgál a jogtudományi elemzések számára, ez a tanulmány sem készülhetett volna el nélküle, ugyanakkor számos ponton lehetne fejleszteni az adatbázist. Néhány ilyen elemre mi is utalunk, de ennek átfogó elemzéséhez ld. Navrátil et al., 2009.

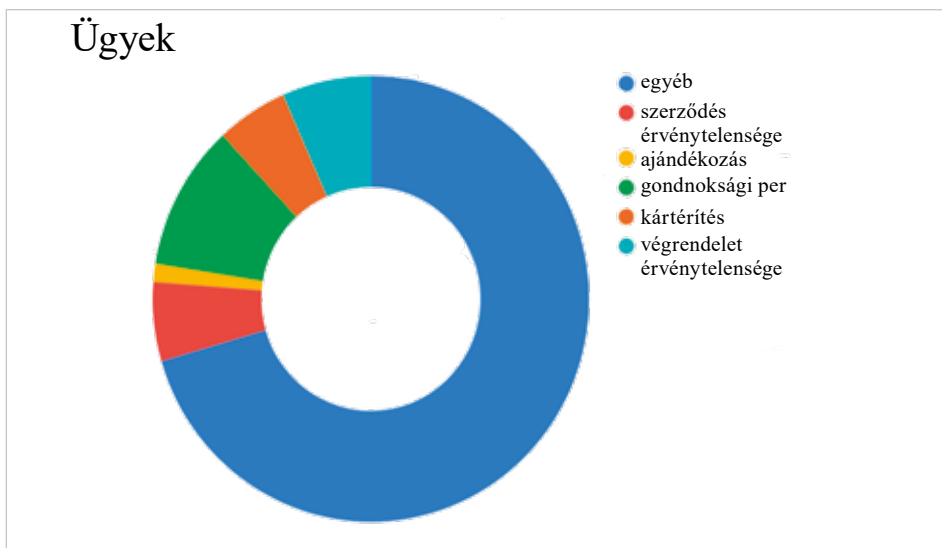
1. ábra

*A BHGY-ban szereplő, a „gondnokság alá helyezés” fordulatot tartalmazó ítéletek
ügytípus szerinti megoszlása (2006–2020)*



2. ábra

*A BHGY-ban szereplő, a „gondnokság alá helyezés” fordulatot tartalmazó ítéletek
ügytípus szerinti megoszlása (2006–2023)*



Az adatbázisban megtalálható ténylegesen gondnoksági ügyek – két kivétellel – mind eljutottak a Kúriáig, a BHGY-n elérhető az adott ügy első- és másodfokú, valamint a felülvizsgálati ítélete is. Ezeket összekapcsoltuk, így 2006 és 2020 között összesen 36 ügyet kaptunk.¹⁵ A 2020–2023 közötti időszak esetében már a keresés szerinti minta is jelezte, hogy megnövekedett az ügyszám. Míg a 2006–2020 közötti, közel 15 éves időszakban 948 ítéletet (évente kb. 65 ítélet) dolgoztunk fel, addig a 2020 második felére és 2023 első felére közötti, körülbelül hároméves időszakra 227 ítélet (évente kb. 76 ítélet) jutott. Így erőteljesebbé vált a felsőbbírási gyakorlat ezen a téren. A 227 ítéletből azonban kiemelkedően magas volt a ténylegesen gondnoksági típusú, kúriai felülvizsgálatig eljutó ügyek száma. Míg ez a 2006–2020 közötti, közel 15 éves időszakban 36 ügyet jelentett (évente átlagosan 2–3 ügy), addig ez a 2020–2023 közötti időszakban 24 ügyet (évente átlagosan 8 ügy) jelentett, így egyértelmű, hogy a területen a rendkívüli jogorvoslat iránti igény emelkedett.

Kutatási kérdéseink

A kutatási kérdéseink az alábbiak voltak. Egyrészt vizsgáltuk a Polgári Törvénykönyv rekodifikációjának hatását a bírói gyakorlatra. A legátfogóbb, legösszetettebb kérdésünk az volt, hogy a gondnokság alá helyezéssel kapcsolatos ügyek mennyire érdemiek, illetve ritualizáltak. Végül pedig azt vizsgáltuk, hogy a gondnokság alá helyezés deklarált és valós célja egybeesik-e. Az alábbiakban az ezekhez a kutatási kérdésekhez tartozó főbb megállapításainkat ismertetjük.

A Ptk.-rekodifikáció hatása a bírói gyakorlatra

A Ptk. kodifikációja során fontos kérdés volt az, hogy a 2007-ben ratifikált CRPD vonatkozó elvárásai hogyan épüljenek be a cselekvőképesség megújuló szabályozásába. A CPRD 12. cikke foglalkozik a törvény előtti egyenlőség kérdésével, és rögzíti azt, hogy a részes államok elismerik, hogy a fogyatékossgal élő személyeket az élet minden területén másokkal azonos alapon megilleti a jog-, illetőleg cselekvőképesség, valamint, hogy a részes államok meghozzák a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek cselekvőképességének gyakorlásához esetlegesen szükséges segítség hozzáférhetővé váljon. A CRPD-nek ezt a megfogalmazását paradigmaváltásként szokás értelmezni: szükségessé válik a helyettes döntéshozatal jogintézményeinek kivezetése és az áttérés a támogatott döntéshozatalra (Carney, 2014; Commissioner for Human Rights, 2012; Salzman, 2011; Shogren et al., 2019).

A 2009-es Ptk., amely végül nem lépett hatályba, a nagykorú személyek cselekvőképességének korlátozása tekintetében a cselekvőképességet kizáró, illetve

¹⁵ Az ügyek többsége, amelyekben a „gondnokság alá helyezés” kifejezés megjelent, valamilyen öröklési vagy tartási jogvitát érintő vagyoni jogi per volt.

általánosan korlátozó gondnokság alá helyezés lehetőségét a CPRD-nek megfelelően kivezette volna a magyar jogrendszerből. A belátási képesség korlátozottsága esetére három jogintézményt vezetett volna be, illetve tartott volna fenn. A 2009-es Ptk. az előzetes jognyilatkozat, a támogatott döntéshozatal és a cselekvőképességet korlátozó gondnokság intézményrendszerével összességében – az Indokolása szerint – „[a] döntéshozatalukban akadályozott nagykorú személyek számára a Ptk. az eddigi jogintézmények (a cselekvőképességet korlátozó és a cselekvőképességet kizáró gondnokság) helyett differenciáltabb rendszert vezet be, amely kevésbé korlátozó megoldásokat is tartalmaz”.¹⁶

Ahogy arra már utaltunk, ugyan a 2009-es Ptk.-t az Országgyűlés elfogadta, de az az Alkotmánybíróság döntése alapján nem lépett hatályba, ezért a rekonstrukció folytatódott. A végül hatályba lépett Ptk. megtartotta az előzetes jognyilatkozat és a támogatott döntéshozatal jogintézményét, ám a szabályozás szerkezetében és tartalmában is jelentősen eltér a 2009-es Ptk.-tól. A Ptk. a cselekvőképesség korlátozását tekinti az alapvető jogintézménynek a belátási képességében korlátozott nagykorúak „segítése” terén. A kizáró gondnokságot¹⁷ végső esetben, de lehetővé teszi. Mindezek rendezése után tartalmazza a támogatott döntéshozatal néhány alapvető szabályát, és végül rendelkezik az előzetes jognyilatkozat lehetőségéről.¹⁸ Összességében tehát azt mondhatjuk, hogy a Ptk. szabályozása továbbra is korlátozó szemléletű, sőt korlátozásalapú. Ez a szabályozás szerkezetéből, az 1959-es Ptk.-ban is szabályozott belátási képesség hiányos fogalmi megjelenítéséből, valamint abból is látható, hogy a belátási képesség csökkent voltát központi jelentőségűnek tekinti a jogszabály.¹⁹

2012 őszén került sor az ENSZ fogyatékos személyek jogairól szóló egyezménye magyar országjelentésének felülvizsgálatára, ekkor a CRPD Bizottság kifejtette, hogy az Egyezmény szövegezéséből következően az egyezménykonform szabályozás minden esetben biztosítja az érintett beleszólását és végső döntési kompetenciáját az életét meghatározó döntések tekintetében, az Egyezménnyel nem összeegyeztethetők a helyettes döntéshozatali mechanizmusok (*substitute decision-making*), vagyis a cselekvőképesség részleges vagy teljes korlátozása (Gurbai, 2012).

Mindezek alapján a vizsgálatunknak fontos kérdése volt, hogy az Egyezmény által kívánt paradigmaváltás, amelyet már a Ptk. is csak meglehetősen visszafo-

16 T/5949. számú törvényjavaslat a Polgári Törvénykönyvről. A törvényjavaslat indokolása. A törvényjavaslat 453. oldalán megfogalmazott tétel.

17 Legalábbis az azzal joghatásában csaknem azonos cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság jogintézményét. Ld. Fiala-Butora, 2019.

18 A szabályozás körüli viták részletes áttekintését ld. Kiss, 2018.

19 A Ptk. szövegében sincs meghatározva, hogy mit is jelent pontosan a belátási képesség, ezért gyakori, hogy az igazságügyi szakértők saját maguk alkotnak tartalmat a fogalom mögé, hiszen semmiféle alacsonyabb szintű szakmai norma, ill. irányelv sincs erre vonatkozóan, hogy az hogyan is vizsgálható.

gottan volt képes átültetni a magyar jogba, hogyan jelenik meg a bírói gyakorlatban.

A Ptk. jelentős hatást gyakorolt a joggyakorlatra abban a tekintetben, hogy azokban az ügyekben, ahol a bíróság részlegesen korlátozta az érintett cselekvőképességét, meg kellett állapítania azokat az ügycsoportokat, amelyekre a korlátozás vonatkozik.²⁰ De a Ptk. alapján eldöntött ügyek felében a bíróság olyan sok ügycsoportot jelölt meg, hogy az szinte általános korlátozásnak tekinthető.²¹ Egyetlen olyan ügy volt, ahol a Kúria a jogerős döntéssel teljesen megváltoztatta az elsőfokú döntést, és ezt legalábbis részben a CRPD-nek való megfeleléssel is indokolta.²² A határozat 29. és 30. pontjában a bíróság világosan elválasztotta a szakértői vélemény értékelését a cselekvőképesség kérdésében való döntéstől:

A szakvélemény mint bizonyíték a mentális zavart bizonyítja, a belátási képesség terjedelmére vonatkozó jogi következmény levonása - a személyi autonómia szükséges és arányos korlátozása - viszont a bíróság feladata: az érintett személy ügyviteli képességét és a jogi korlátozás szükségességét az egyéb peradatokkal együttesen értékeli. [...] Az adott esetben az egyéb peradatok az alperes cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alá helyezését nem támasztják alá. A szakvélemény, a kórházi dokumentáció, a személyes meghallgatás alapján egyértelműen megállapítható, hogy az alperes a hozzá intézett kérdéseket megérti, adekvát válaszokat ad, tisztában van a körülményeivel, a választójogot érintő kérdésben tájékozott. A pénzkezelésben, a szenvedélybetegségében, a napi ellátásában képes saját érdekeinek felismerésére, felmérte, hogy segítségre szorul, amit igénybe is vesz. [...]

A Kúria végső következtetése az volt az adott ügyben, hogy a teljesen korlátozó gondnokság ebben az ügyben nem felel meg a szükségesség és arányosság elvének, de az ítélet 39. pontjában kifejtette, hogy „[n]incs jogi akadály annak, hogy más támogató személy hiányában a felperes újabb keresettel egyes, konkrétan meghatározott ügycsoportokat illetően az alperes cselekvőképességét részben korlátozó gondnokság alá helyezése iránt eljárást indítson”.

A támogatott döntéshozatal a bírósági gyakorlatban általában nem jelenik meg reális alternatívaként. Egy ügyben vetődött fel érdemben a támogató kirendel-

20 Az 1959-es Ptk. még lehetőséget adott arra is, hogy a bíróság általános jelleggel helyezzen valakit cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá, a Ptk. azonban csak az egyes ügycsoportokra vonatkozó cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezés jogintézményét tartotta fenn. Az is jelentős változás, hogy a bírónak már nem a korábbiak szerinti (2001-ben) a Ptk.-ban törvényi szinten rögzített ügycsoportok szerint, hanem az általa a lehető legszűkebb körülírással kell(ene) megállapítania a korlátozással érintett és így körülírásra kerülő ügycsoportokat.

21 Nyolc olyan ügy volt, amelyben a Ptk. alapján járt el a bíróság, és ebből négyben öt vagy több ügycsoportban állapította meg a bíróság az érintett belátási képességének korlátozott voltát, egy ügyben merült fel a teljes korlátozás szükségessége. További két ügy az 1959-es Ptk. alapján indult, de már a Ptk. alapján fejezték be. Ezek közül az egyikben szintén öt ügycsoportban állapította meg a bíróság, hogy az érintett belátási képessége korlátozott, és ezért ügyei önálló vitelére nem képes. A másik ügyben viszont csak két ügycsoportot nevesített a bíróság.

22 Pfv.II.20.198/2019/7. számú határozat, 26. pont.

sének lehetősége mint megoldás az érintett helyzetére. Ebben az esetben a bíróság ezzel az érveléssel vetette el:

A rendszeres gyógyszerbevétel ellenőrzése, biztosítása nem minősül a támogató lehetséges feladatai közé tartozónak. A felperes pszichésen stabil állapotának feltétele a rendszeres gyógyszeres kezelés, amelynek akadályá a betegségbelátás hiánya. A betegségtudat hiánya miatt a felperes jogainak védelme a támogatott döntéshozattal - annak önkéntessége miatt - egyébként sem lenne biztosított, ezért a másodfokú bíróság helytálló döntést hozott, amikor a felperest cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alá helyezte az egészségügyi ellátással kapcsolatos jogok gyakorlása ügycsoportban és csak az ingó és ingatlan vagyonnal kapcsolatos rendelkezés, a hivatalos ügyek intézése és a lakóhely és tartózkodási hely megválasztása ügycsoportokban kereste meg a gyámhatóságot támogató kirendelése céljából (feltéve, hogy ezzel a felperes is egyetért). (Pfv.II.21.953/2014/5.)

Összességében a közzétett, a Ptk. alapján lezárult ügyekben az ügycsoportos korlátozásra való törekvés figyelhető meg. A fent részletesebben is bemutatott ügyben kitapintható a Kúria azon törekvése, hogy kifejezetten ebbe az irányba orientálja a bíróságokat, ösztönözze a szakvélemény jogi szempontú, érdemi értékelését, a jogi kérdések elválasztását a pszichiátriai értékeléstől, valamint azt, hogy a bíróságok csak a legszükségesebb körben (ügycsoportokban) éljenek a cselekvőképesség korlátozásának eszközével.

Miközben hangsúlyosan kimondásra kerül az egyik vizsgált kúriai ítéletben, hogy a szakvéleményre alapított ítélkezési automatizmusnak helye nincs, mégis találkozhattunk az alább részletesebben bemutatott joggyakorlattal, mely szerint az igazságügyi pszichiátriai szakértő javaslatot tett az ügycsoportok korlátozására is, s a bíróság kritikai megfontolás és változtatás nélkül, a rendelkezésre álló bizonyítékok összességének mérlegelésétől eltekintve, elfogadta azt.

A CRPD-t kihirdető 2007. évi XCII. törvény 2007. július 7-e óta hatályos, vagyis a BHGY-ban szereplő, még az 1959-es Ptk. alapján lefolytatott eljárások idején is a magyar jogrendszer része volt. A megvizsgált ügyekből mégsem látható, hogy a CRPD szelleme áthatná a bírói döntéseket, megjelenne a fent említett paradigmaváltás, a támogatott döntéshozatali forma előnyben részesítése. Az Egyezményt négy ügyben említik a bíróságok, de csak egy olyan ügy van, amelyben érdemben, értő módon használják is az ítéleti indokolásban, és a CRPD bevonása a döntés során mérlegelt rendelkezések körébe egyetlen esetben sem vezetett a helyettes döntéshozatali forma elvetéséhez.

Érdemi jogorvoslatot jelent-e a bírósági eljárás a gondnokság alá helyezéssel kapcsolatos ügyekben?

A következő kutatási kérdésünk az volt, hogy mennyire ritualizáltak a bírósági eljárások a gondnoksággal kapcsolatos ügyekben.²³ Ennek megítélésére az alábbi

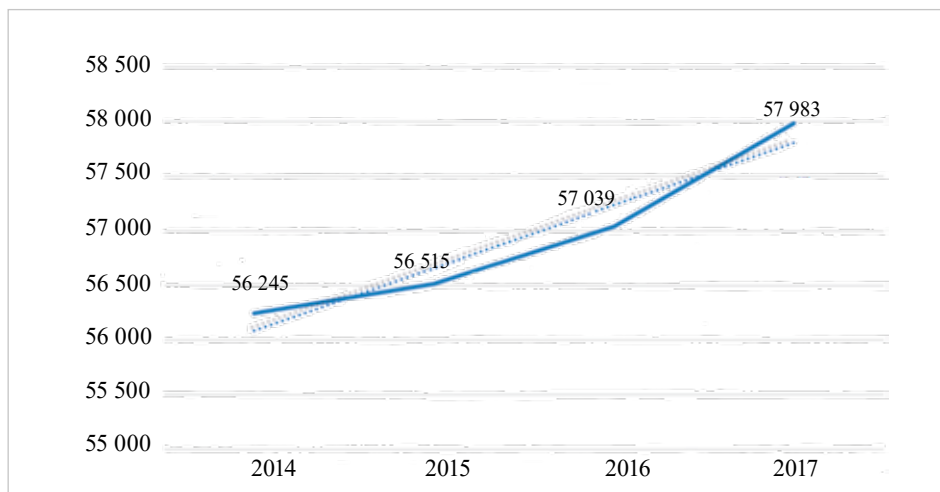
23 A tanulmányban bemutatjuk majd az erre vonatkozó megállapításainkat, de előljáróban megjegyezzük, hogy ennek a kutatási kérdésnek a megítéléséhez kvalitatív kutatási módszerek

szempontokat alkalmaztuk: az eljárások hossza,²⁴ az ítéletek érdemi indokolásának hossza,²⁵ a bírósági szintek egyetértésének mértéke. Ennek a kérdésnek a megítélésében azonban a legfontosabb adat talán nem is az, hogy a közzétett ügyekben milyen tendenciák rajzolódnak ki, hanem az, hogy milyen elenyészően kicsi azoknak az ügyeknek az aránya, amelyek eljutnak a Kúriáig.

Ahogy azt már fent is kiemeltük, a BHGY-ben mindössze 36 ügyet tettek közzé 2006 óta. Ez azt jelenti, hogy kb. 3 ügyet évente. Sajnos pontos adat nem áll rendelkezésre arról, hogy egy évben hány gondnoksági ügy kerül a hazai bíróságok elé, azok számára csak következtetni tudunk az alábbiak szerint. Egyrészt 2007 és 2017 között a gondnokság alá helyezették száma több mint 6000 fővel nőtt,²⁶ így átlagosan évente kb. 600 fővel nőtt a gondnokság alá helyezették száma.

3. ábra

Gondnokság alatt állók számának változása Magyarországon 2014–2017 között²⁷



alkalmazása, a tárgyalások megfigyelése is fontos lenne, ehhez ld. egy másik sérülékeny csoport tekintetében Loss Sándor és H. Szilágyi István példaértékű kutatását: H. Szilágyi & Loss, 2012.

24 Az eljárások hosszát az alábbi módon állapítottuk meg: az elsőfokú döntésnél az ügyszám azt az évet jelöli, amikor beadták a keresetet, és ezt az évet vetettük össze a határozaton szereplő dátummal. A másodfokú és a felülvizsgálati ítélet meghozatalához szükséges időtartamot a határozatok dátuma alapján, hónapokban számoltuk ki.

25 Az elsőfokú döntés esetében érdemi résznek tekintettük a teljes indokolást, leszámítva a költségviselésre vonatkozó rendelkezéseket. A másodfokú döntésnél az indokolásnak azt a részét figyelmen kívül hagytuk, amely a tényállást írja le, valamint az elsőfokú bíróság döntését, a fellebbezés tartalmát és a perköltségviselésről szóló rendelkezéseket. A felülvizsgálati döntésnél azokat a részeket nem vettük figyelembe, amelyek a tényállást írják le, valamint az első- és másodfokú bíróság döntését, a fellebbezés, felülvizsgálati kérelem tartalmát és a perköltségviselésről szóló rendelkezéseket. Az érdemi indokolás hosszát karakterekben számoltuk (szóközzökkel).

26 A statisztikai adatokat ld. részletesen: Hoffman et al., 2020.

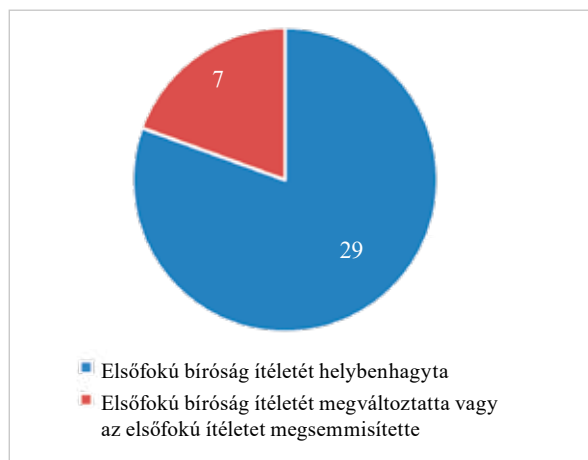
27 Saját szerkesztésű táblázat. Forrás: KSH.

A gondnokság alá helyezési perek számánál még a gondnokoltak elhalálozását is figyelembe kell venni. A KSH adatai alapján²⁸ a vizsgálat időszakban Magyarországon 13 körül alakult az 1000 főre jutó halálozások száma. Mivel a gondnokoltak körében az életkorukra és az egészségügyi állapotukra tekintettel legalább akkorának kell lennie a halálozási rátának, mint a teljes magyar lakosságban, valamint a gondnokoltak száma folyamatosan 50 000 fő felett volt, így azzal számolhatunk, hogy a gondnokoltak közül évente több mint 600-an halnak meg. Azaz, ha a gondnokoltak száma évente kb. 600 fővel nőtt, úgy évente több mint 1200 személyt helyeznek gondnokság alá, mert a halálozások miatt évente több mint 600 főt kell gondnokság alá helyezni ahhoz, hogy a gondnokoltak száma ne csökkenjen. Tehát pusztán a gondnokság alá helyezéssel végződő perek száma évente ezres nagyságrendű, és értelemszerűen az összes gondnoksági per éves száma ennél még nagyobb, ha ideszámítjuk azokat az eseteket, amikor a gondnokság alá helyezés iránti keresetet elutasítják, a gondnokság megszüntetése iránti pereket, valamint a kötelező felülvizsgálatokat is. Így abból a körülményből, hogy az évente ezres nagyságrendben lefolytatott perekből átlagosan mindössze 3 ügy kerül a BHGY-be, arra következtethetünk, hogy elenyésző számú esetben kerül sor jogorvoslatra.²⁹

Az általunk vizsgált ügyek alapján az is látható, hogy gyakran még ezek a fellebbezések sem jelentenek valós vagy érdemi jogorvoslatot, mert praktikusán *a másodfok „eltűnik”*. A fellebbezés folytán hozott döntések 29 esetben teljes egészében helybenhagyták az elsőfokú bíróság ítéletét, ez a közzétett ügyek 4/5-e.

4. ábra

*Fellebbezés esetén a másodfokú bíróság döntései a BHGY-ban található gondnoksági perekben*³⁰



28 http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_wnt001c.html

29 A 2019-es bírósági statisztikák szerint az összes polgári ügyet tekintve az esetek kb. 7%-ában fellebbeznek, lásd: <https://birosag.hu/ugyforgalmi-adatok>

30 Forrás: saját szerkesztés.

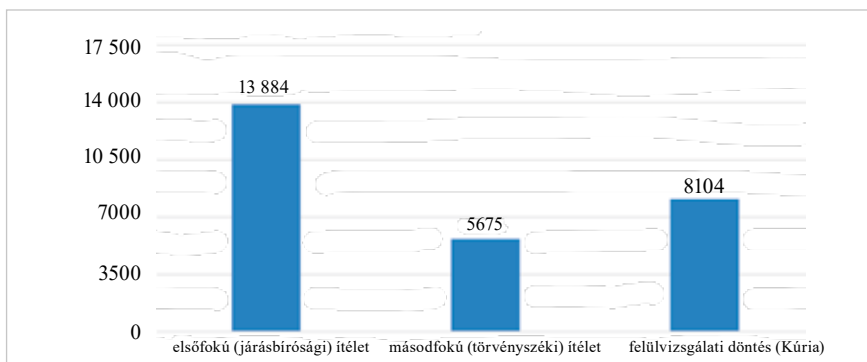
A fennmaradó hét ügyben csak kétszer fordult elő, hogy a másodfokú ügy változtatta volna meg az elsőfokú döntést, hogy az a cselekvőképesség nagyobb korlátozását eredményezte. Ez a tendencia a felülvizsgálati eljárásokban sem törik meg, a Kúria (illetve a Legfelsőbb Bíróság) 31 ügyben teljes egészében helybenhagyta a másodfokú bíróság döntését. Két ügyben nem került sor felülvizsgálatra, vagyis ez az összes közzétett felülvizsgálati döntés 91%-a. A fennmaradó három esetben a Kúria kivétel nélkül olyan döntést hozott, amelynek eredménye az érintett cselekvőképességének a másodfokú döntéshez képest kisebb mértékű korlátozása volt.

Az eljárások időtartama is alátámasztotta ezt a megfigyelésünket: míg az elsőfokú ítéletek csak hét ügyben születtek meg a kereset benyújtásának évében, a másodfokú döntés meghozatalához a közzétett ügyekben átlagosan 6,5 hónap elég volt.³¹ Összehasonlításképpen: a felülvizsgálati döntés átlagosan egy év alatt született meg.

Egy következő szempont a döntés érdemi indokolásának hossza volt. Az elsőfokú döntések indokolása átlagosan 13 884 karakter volt, míg a másodfokú döntéseké 5675, vagyis az elsőfokú döntés indokolása átlagosan 2,4-szer hosszabb volt. A felülvizsgálati döntések érdemi indokolása a kettő közé esett: átlagosan 8104 karakterre rúgott.

5. ábra

A bírósági ítéletek érdemi indokolásának hossza (karakterben, szóközt is hozzáadva)³²



Egy további fontos szempont a „szakértői bíráskodás” kérdése. *Az általunk vizsgált, közzétett ügyek 72%-ában (26 ügyben) a bíróságok teljes egészében elfogadták a többnyire egyetlen kirendelt igazságügyi pszichiátriai szakértő véleményét,* s az esetek többségében nem is merült fel további igazságügyi szakértő véleményének szükségessége. Ugyanakkor a Ptk. alapján elbírált ügyek körében

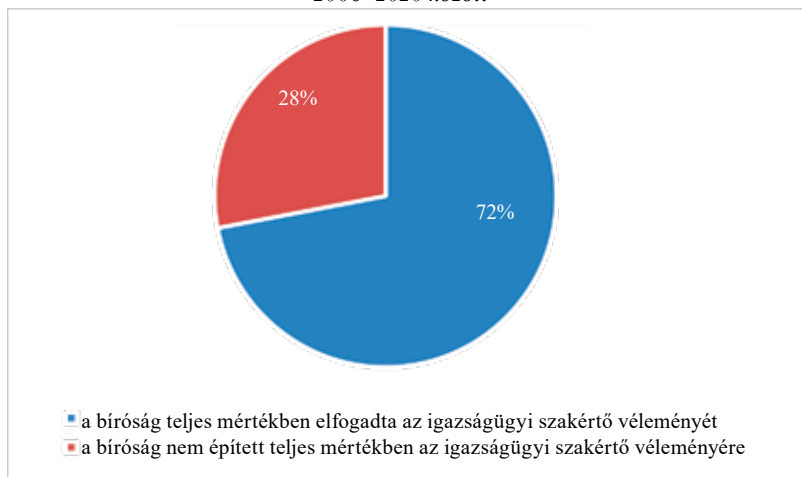
31 Négy ügyben nem tudtuk megállapítani az első- és másodfokú döntés meghozatala között eltelt időt, mert az anonimizált ítéletekben nem szerepelt dátum.

32 Forrás: saját szerkesztés (BHGY alapján).

ebben a tekintetben pozitív változás figyelhető meg. Ez a tendencia 2020-at követően is folytatódott, jóllehet a szakértői bírászkodás visszaszorulása – ahogyan ezt a joggyakorlat-elemző munkacsoport is jelezte – csak szűkebb volt. 2020 és 2023 között az ügyek 70,8%-ában fogadták el teljes mértékben a szakértői véleményt, amely valamivel jobb, mint a 2006–2020 közötti 72%.

6. ábra

Az igazságügyi szakértői vélemény figyelembevétele a BHGY-ban közzétett ügyekben 2006–2020 között³³



7. ábra

Az igazságügyi szakértői vélemény figyelembevétele a BHGY-ban közzétett ügyekben 2020–2023 között³⁴



33 Forrás: saját szerkesztés (BHGY alapján).

34 Forrás: saját szerkesztés (BHGY alapján).

Ahol felmerült, ott az esetek 27%-ában kezdeményezték is további szakértő kirendelését, melyet azonban az eljáró bíróság elutasított. Számos esetben az említett jelenségkör „az aggálytalan szakértői vélemény” fogalomhasználatban nyilvánult meg. A többi ügyben legalább egy bírósági szint eltért a szakértői véleménytől, illetve megfogalmazta azt, hogy a mentális állapotra vonatkozó orvosszakértői vélemény önmagában nem perdöntő. Ennek egyik legpregnansabb megfogalmazását a Kúria adta a korábban idézett döntésében.

Már ebben a Ptk. előtti időszakban is megjelent a szakértői vélemények bíróságok általi kritikus értékelésének igénye (ld. BH2006.46., EBH2007.1597). Ennek ellenére az általunk vizsgált, az 1959-es Ptk. alapján elbírált 25 ügy közül 21-ben mindhárom bíróság teljes mértékben elfogadta a szakértői véleményt. Ezek közül egy jellegzetes példa az alábbi ügy, amelyben a gyámhatóság kezdeményezte az alperes gondnokság alá helyezését bizonyos ügycsoportokban. Miként jeleztük, ezen a területen kismértékű javulást figyelhettünk meg, azonban a joggyakorlat-elemző munkacsoport is kritizálta a szakértői és a bírói kompetenciák elválasztásának hiányosságait a megállapításai körében (ld. a kivonat bizonnyítással foglalkozó 3.7. pontját).

Az alperest először 1975-ben kezelték pszichiátriai osztályon, majd ezt követően több alkalommal. A bíróság 1977-ben a cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezte idült hasadásos elmezavar miatt. Pszichiátriai ellenőrzésre folyamatosan járt, állapotában javulás volt tapasztalható, ezért a Debreceni Városi Bíróság 22.P.21.038/1989/8. számú, 1989. november 10-én jogerős ítéletével a gondnokság alá helyezését megszüntette. Az alperes azonban 2004 óta nem járt rendszeres pszichiátriai kezelésre, gyógyszereit – saját elhatározása szerint – csak alkalmasszerűen szedte. Erre tekintettel az állapotában rosszabbodás következett be, 2006. október 28. és november 6. közötti kórházi kezelése alkalmával hanyatló intellektust, illetve a betegségtudat hiányát rögzítették. Az utóbbi években az alperes több büntető-eljárást is kezdeményezett, rendőrségi feljelentést tett, illetve vele szemben is indultak eljárások. Ezekkel összefüggésben a Berettyóújfalui Rendőrkapitányság az alperesről elmeorvos-szakértői véleményt szerzett be. E szerint az alperes idült tudathasadásos elmebetegségben szenved, ami a hangulat szélsőséges hullámlásával jár, és ez felveti a gondnokság alá helyezés szükségességét.

A gyámhivatal 2007-ben kezdeményezte az alperes gondnokság alá helyezését, az elsőfokú ítélet egy éven túl, 2009-ben született meg, de ezt követően a fellebbezés, majd felülvizsgálati kérelem nyomán lefolytatott eljárások gyorsan lezajlottak, három, illetve tíz hónapot vett igénybe a másodfokú bíróság, illetve a Legfelsőbb Bíróság eljárása, amelyek eredményeképpen az elsőfokú bíróság döntését teljes egészében helybenhagyták. A döntés eredménye a cselekvőképesség széles körű korlátozása volt: az ingó és ingatlan vagyonnal való rendelkezés, házassági vagyoni jogi kérdések, tartási kötelezettséggel, valamint lakásbérlettel kapcsolatos döntések és az egészségügyi ellátások igénybevétele tekintetében. Az ügyben egy szakértőt rendeltek ki, bár az alperes kezdeményezte másik szak-

értő kirendelését, és arra hivatkozott, hogy a szakvélemény egy korábbi büntető-eljárásban beszerzett szakvéleményre támaszkodott, amelyben őt a szakértő nem vizsgálta meg tüzetesen, és később hiába kért második szakértőt. De a bíróság sem látta indokoltnak további szakértő kirendelését. A szakértő véleményét mindegyik bíróság teljes mértékben elfogadta:

A szakértő véleménye szerint az alperes ügyei viteléhez szükséges belátási képessége, kezdődő szellemi hanyatlása és elmeállapota miatt tartósan, nagymértékben csökkent az ingó és ingatlanvagyonnal kapcsolatos rendelkezési jog, a házassági vagyoni jogokkal kapcsolatos nyilatkozat tétele, a tartási kötelezettséggel kapcsolatos vagyoni döntés meghozatala, a lakásbérlettel kapcsolatos jognyilatkozat megtétele (szerződés megkötése, ill. felbontása), valamint az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása ügycsoportok tekintetében, ezért a szakértő szerint részére a cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezés orvosi szempontból indokolt és javasolt. (4.P.20.746/2007/39.)

A bíróság a szakértői véleményben foglaltak szerint. „az ingó és ingatlanvagyonnal kapcsolatos rendelkezési jog, a házassági vagyoni jogokkal kapcsolatos jognyilatkozat, a tartási kötelezettséggel kapcsolatos vagyoni döntés meghozatala, a lakásbérlettel kapcsolatos jognyilatkozat megtétele (szerződés megkötése, ill. felbontása), és az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása ügycsoportok tekintetében az alperest cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezte. (Pfv.II.20.419/2010/13.)

Ugyanakkor a bírósági ítéletekben idézett szakvélemény megállapításai nem tűnnek meggyőzőnek abban a tekintetben, hogy az alperes cselekvőképességét széles körben korlátozni kellene:

Diszharmonias, megfelelő tartással nem rendelkező, érzelmileg szintelen személyiség, üldöztetési, vonatkoztatási élményfeldolgozásra hajlamos, alkalmazkodó készsége időnként jelentősen csökkent. Emellett kezdődő szellemi hanyatlása van. Betegségének aktív, heveny tünetei jelenleg nem észlelhetők. Életvezetésében, elsősorban a nagyobb horderejű, átfogó döntések meghozatalában segítségére szorul. Az alperes ügyei viteléhez szükséges belátási képessége kezdődő szellemi hanyatlása és elmeállapota miatt tartósan, nagymértékben csökkent, több ügycsoport vonatkozásában is.

A felsorolt vonások, jellemzők egy része nem betegség vagy fogyatékoság, például az az érzelmi szintelenség, vagy a megfelelő tartással való rendelkezés hiánya nem betegség vagy fogyatékoság. A szakvélemény megállapította, hogy a betegség aktív tünetei a vizsgálat időpontjában nem észlelhetők. Ezek a megállapítások nem támasztják alá logikus, transzparens módon a szakértő következtetését, mely szerint indokolt a cselekvőképesség korlátozása, ennek ellenére a bíróságok ezt kritika nélkül elfogadták.

Az általunk vizsgált, Ptk. alapján elbírált nyolc ügy közül viszont már csak háromban fogadta el minden eljáró bíróság teljes mértékben a szakértői véleményt, további háromban volt olyan bíróság, amelyik elfogadta, és volt, amelyik nem, kettőben pedig mindhárom szint legalább részben eltért a szakértői véleményben foglaltaktól, kritikával kezelte a szakvéleményt. Abban a három ügyben, amelyben a bíróságok elfogadták a szakvéleményt a döntésükben, kevésbé

jellemzőek a korábbi gyakorlatot jellemző automatizmusok, a szakértői és bírói szerep összerosódása. A vizsgálatunk alapján a szakértői vélemények kritikus kezelése az utóbbi időben megerősödött a bírói gyakorlatban.

A fentiek alapján levonható a következtetés, hogy ezek a perek meglehetősen rövidek, különösen, ha a jogkorlátozás súlyát is figyelembe vesszük. Természetesen nem az eljárások elhúzása mellett érvelünk, de a további szempontok figyelembevételével az a kép rajzolódik ki, hogy az eljárások többségében nem bontakozik ki érdemi jogvita, a felsőbbbíróságok sok esetben teljes egészében helybenhagyják az alacsonyabb szintű bíróság döntését, és az ügyek döntő többségében – ahogy az előzőleg részletesen bemutatott ügy is példázta – a szakértői vélemény jogi szempontú, kritikus értékelésére sem kerül sor.³⁵ Mindez egy olajozottan működő rendszer képét mutatja. A kutatásunk további részében igyekszünk más módszerekkel is megvizsgálni azt, hogy ez a rendszer mennyire szolgálja az érintettek jogainak védelmét.

Kinek az érdekét szolgálja a gondnokság elrendelése vagy fenntartása?

Ha a gondnokság alá helyezés tételezett céljaira tekintünk, akkor kiemelhetjük, hogy az elsődlegesen az *érintett személy védelmét szolgálja*, azaz a rendszer tételezett célja, hogy a jogképes személyt, amennyiben nem rendelkezik a megfelelő belátási képességgel,³⁶ akkor ezt a hiányt egy külső szereplő bevonásával pótolják. Azaz a gondnokság mint jogintézmény célja az érintett személy jogainak védelme. Ezt a gondnoksági rendszer legfontosabb pártolói folyamatosan hangsúlyozzák.³⁷ Ezzel szemben a gondnoksággal kapcsolatos, elsősorban az érintett személyek jogaira összpontosító alapjogias megközelítés a gondnokság *jogkorlátozó* jellegét hangsúlyozza, hiszen azzal, hogy egy külső személyt jelöl ki az érintett személy legfontosabb ügyeiben való döntés meghozására, a gondnokság alá vont személy autonómiája jelentősen korlátozódik.³⁸

Amennyiben a nyilvánosság számára elérhető eseti döntésekre tekintünk, azt emelhetjük ki, hogy a gondnokságnak az érintett jogait védő jellege helyett inkább az adott személy jogait korlátozó funkciója nyilvánul meg. Részben az ítéletek nyilvánosságára vonatkozó, a korábbiakban bemutatott szabályok miatt is, de a BHGY-ra feltöltött döntésekből az látható, hogy a gondnokság alá helyezés

35 Az e tanulmányt megelőző kutatásban nem vizsgáltuk kifejezetten, de ez összefüggésben állhat a kirendelt ügygondnok szerepének formálissá válásával. Ez további, fontos kutatási kérdés lehet.

36 Miközben a belátási képességnek sincs konkrétan meghatározott fogalma (meglepő módon a Ptk. nem definiálja azt, miközben más államokban törvény írja körül ezt, ld. Fiala-Butora, 2019). A belátási képesség fogalma további alkalmazásának és mérésének körülményei 2011 óta komoly jogbiztonsági kérdéseket vetnek fel, ld. Maléth, 2018.

37 A gondnokság megőrzése melletti érveket illetően ld. részletesen: Kőrös, 2009.

38 Az alapjogias szemléletű felfogás összefoglalását illetően ld. részletesebben Fiala-Butora, 2019.

mint téma sok esetben vagyoni jogi, azon belül is elsősorban öröklési (végrendelet és öröklési szerződés), valamint tartási ügyekben (tartási és életjáradéki szerződés) kerül elő leggyakrabban (ld. fent). Ezekben az ügyekben nagy hangsúly helyeződik arra a kérdésre, hogy az érintett belátási képességére tekintettel az általa tett végrendelet vagy az általa kötött szerződés érvényes volt-e. A gondnokság alá helyezés mindezekén túl sok esetben a gondnokság alá helyezett személy és a környezete konfliktusainak elsimítására irányult. Ez a szempontrendszer különösen megjelenik a már említett ún. „perlekedési tébollyal” kapcsolatos ügyekben, amelyek az összes érintett ügy 11,1%-át tette ki. Ezekben az ügyekben a gondnokság alá vont személynek általában nem volt betegségtudata,³⁹ ezért az érintett ügyekben az egészségügyi ellátással kapcsolatos döntési kérdésekben is korlátozták az alperesek cselekvőképességét. A betegségbelátás hiánya miatt ugyanis általában az ítéleti tényállás szerint nem kívánták igénybe venni a helyzetük javítására alkalmas egészségügyi ellátásokat, ezért ezek igénybevételének biztosításának érdekében itt is elvonták az alperesek önálló döntési jogosultságát. Ezekben az ügyekben a szakértői vélemények mind paranoiás jellegű mentális zavarokat azonosítottak. A perek alapjául szolgáló ügyekben sok esetben azonban a hatóságokkal, a bíróságokkal, az ügyészséggel és a vele érintkező más természetes személyekkel kapcsolatban olyan konfliktusai alakultak ki az alpereseknek, amelyek már nehezen voltak kezelhetők, s amelyek elsimítása és a már említett pszichiátriai kezelés biztosítása érdekében gondnokság alá helyezték az adott személyt. A bírói gyakorlat általában következetes abban, hogy „önmagában a bírósághoz való fordulások száma még nem alkalmas a kóros mértéket öltött perlekedési hajlam megállapításához, szükséges a peres, vagy egyéb iratok tanulmányozása is”.⁴⁰ A bíróság az eljárásindítási jogok korlátozása körében azonban sok esetben nem a hatóságok érdekeinek védelmére hivatkozik, hanem arra, hogy az alaptalan eljárásindítások jelentős és felesleges anyagi terherrel járnak az alperes számára, így egyfajta paternalista szemléletet⁴¹ követve döntésüket azzal indokolják, hogy a cselekvőképességének korlátozásával lényegében az alperest saját magától védik meg.⁴²

Az ítéletekből – ahogyan erre utaltunk – látható, hogy ezt az érintett fél jogkorlátozásként élte meg, ezért is élt a jogorvoslati jogával. Ennek keretében még a rendkívüli perorvoslatokat is igénybe vette, hogy elkerülje a gondnokság alá helyezést. Erre figyelemmel viszonylag jelentős – ahogyan az előzőekben jelez-

39 Mind a négy, ún. „perlekedési téboly” által érintett ügyben, azaz a Kúria Pfv.II.21.667/2016/10., Pfv.II.21.161/2017/8., Pfv.II.21.816/2018/8., Nyíregyházi Törvényszék 2.Pf.20.425/2014/5. számú ügyeiben egyértelműen megjelenik a betegségbelátás hiánya.

40 Ld. Kúria Pfv.II.21.667/2016/10. számú ítélet indokolásának [53] bekezdése, amely hivatkozott a Kúria Pfv.II.21.890/2012. számú ügyben megfogalmazottakra.

41 A paternalista szemlélet középpontjában a fogyatékos személynek a maga cselekményei által okozott, negatív jellegű következményektől való védelme áll. Ld. például: Körös, 2009, valamint M. Balázs, 2019.

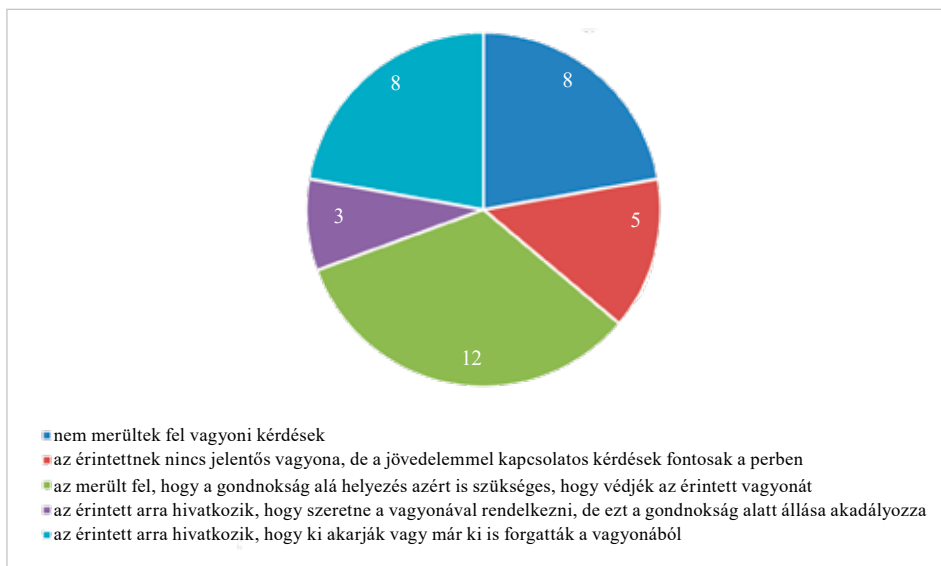
42 Ld. Kúria Pfv.II.21.667/2016/10. számú ítélet indokolásának [54] bekezdése.

tük, 10%-ot meghaladó – a súlya ezeknek az ügyeknek a kúriai gyakorlatban, azonban a fentiekre tekintettel a járásbíróságok elsőfokú ügyei között nem biztos, hogy ekkora az arányuk.

A vagyoni érdekek is megjelentek a gondnokság alá helyezési perekben, azaz bizonyos esetekben a családi vagyon megőrzése is szempontként jelent meg, azonban a felsőbbbírósági gyakorlatban a vagyoni kérdések nem a gondnokság alá helyezési perek körében jelentek meg nagyobb számban, hanem a már említett, a gondnokság alá helyezés kérdéseit is feszegető, egyéb vagyoni jogi perekben. Azonban a vizsgált 36, kúriai (legfelsőbb bírósági szintig) eljutó ügy 77,7%-ában (28 ügyben) merültek fel vagyoni aspektusok is. A 28 esetből 12 esetben (az összes eset 33,3%-ában) a bíróság kiemelte, hogy a gondnokság alá helyezés az alperes vagyonának védelmét is szolgálja, azt elősegíti. A gondnokság alá helyezett, vagy a gondnokság alá helyezési perek alperesei is több ízben hivatkoztak arra, hogy a gondnokság sérti a vagyoni érdekeiket: 8 esetben (az ügyek 22,2%-ában) azt jelezték, hogy a gondnokság alá helyezéssel vagy az ideiglenes gondnokrendeléssel „kiforgatták” őket a vagyonukból, vagy szerintük ez az eljárás arra irányul, hogy ezt elérjék; 3 esetben (az ügyek 8,33%-ában) pedig az érintett azért kérte a kereset elutasítását, illetve a gondnokság megszüntetését, hogy vagyonával rendelkezni tudjon a saját céljaira. Azon ügyekben is, ahol az alperes nem rendelkezett vagyonnal, megjelentek az anyagi kérdések: 5 esetben (az ügyek 13,9%-ában) a gondnokság alá helyezés indokaként az alperes meglévő jövedelmének védelmét (is) okként jelölték meg.

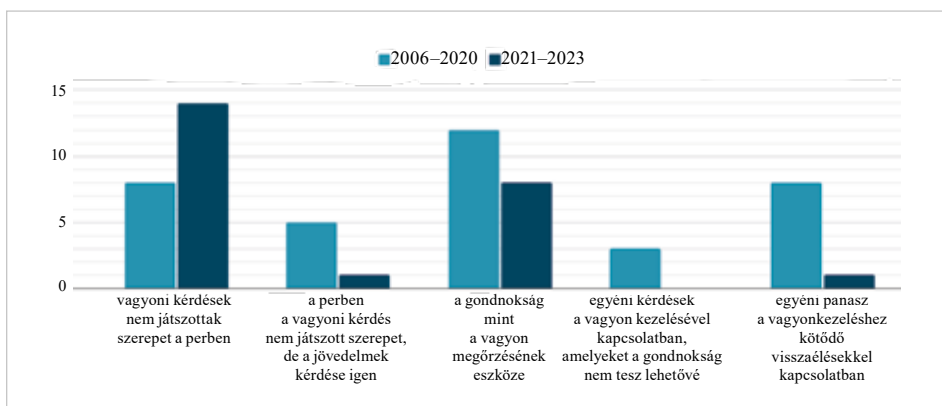
8. ábra

*A vagyoni kérdések megjelenése a BHGY-ban szereplő gondnoksági ügyekben
2006–2020 között*



9. ábra

*A vagyoni kérdések megjelenése a BHGY-ban szereplő gondnoksági ügyekben
2006–2020 és 2020–2023 között*



Az intézményi érdek, azaz a szociális intézményi elhelyezésben lévő személy megfelelő gondozása is megjelent az ítéletekben, de kifejezetten csak 7 esetben (az összes vizsgált ügy 19,4%-ában) jelent meg az intézeti hatalom gyakorlása, az intézeti elhelyezés szükségessége, mint a gondnokság alá helyezés (egyik) indoka. Így a fenti ügyek köre szűkebb a felsőbb bírósági gyakorlatban. A 2020–2023 közötti időszak megnövekedett felülvizsgálati eljárásaiban a vagyoni kérdések még inkább háttérbe szorultak, és az egészségügyi önrendelkezés kérdései jelentek meg erőteljesebben. Mindezeknek a magyarázata az is lehet, hogy – miként ezt már a kvantitatív adatok feldolgozásakor megállapítottuk – a felsőbb bírósági gyakorlat elemzése a valós gyakorlatnak nem a pontos képét rajzolja ki, hiszen a jogorvoslatok száma – a 2020-at követő, jelentős, nagyjából négyszeres növekedést követően is – viszonylag alacsony ezekben az ügyekben.

Az ítéletek elemzése során az is nyilvánvalóvá vált, hogy a gondnokság alá helyezendő személyek érdekeinek védelme mellett a gondnokság alá helyezés körében rendkívül hangsúlyosan, az érintett személyek védelménél is nagyobb súllyal jelent meg a társadalom, a pszichoszociális és intellektuális fogyatékos-sággal rendelkező személlyel érintkező kisebb közösségek és az állami szervek érdekeinek védelme is. Részben ezt igazolják Verdes és Tóth kutatásai is, mely szerint „a perben rendre nem az alperes belátási képességének és szellemi fogyatkozásának mérlegelésére, hanem a jóléti szektorban kívájt medrek táplálására megy ki a játék. A polgári jogvédelem intézményes rendszere a kirekesztődés progresszív folyamatainak hathatós eszköze: a gondnokság mechanikája erős és láthatatlan szálként köti össze e folyamat szélső pólusait.”⁴³

43 Rendszerkonform jogok a jóléti szektorban – a gondnokoltak kirekesztésének mozgásformái tekintetében ld. Verdes & Tóth, 2010, p. 107.

A magyar jogrendszer – figyelmen kívül hagyva a választójog legszemélyesebb karakterét – továbbra is lehetőséget ad e jog kizárására, a tulajdonképpeni jogfosztásra, azonban e vonatkozásban is indokolási kötelezettség terheli a bírót. Gurbai szerint:

„[...] a »súlyosan, halmozottan fogyatékos« szavakkal identifikált intellektuális fogyatékos-sággal, pszicho-szociális fogyatékos-sággal vagy autizmussal élő személyek választójogtól való megfosztása/megfoszthatósága mellett számos érv szól, azonban ez a felvetés figyelmen kívül hagyja, hogy a) ez a megoldás nem kompatibilis a CRPD Bizottság állásfoglalásával, b) választójog gyakorlásával még a legsúlyosabb fogyatékos-sággal élő személy sem okozhat kárt, legfeljebb olyan döntést hoz a szavazófülkében, amelyet később esetleg megbán, c) a politikusok, döntéshozók és jogalkotók könnyen figyelmen kívül hagyhatják választási programjaik megalkotásakor és végrehajtásakor, valamint a jogszabályok megalkotásakor és végrehajtásakor az intellektuális és pszicho-szociális fogyatékos-sággal vagy autizmussal személyeket – különösen, ha gondnokság alatt állnak –, mivel szavazataikra nem számíthatnak. A választójog minden fogyatékos-sággal élő személy számára történő biztosítása viszont a politikusok, döntéshozók és jogalkotók figyelmét minden bizonnyal jobban ráirányítaná a fogyatékos-sággal élő személyek jogaira, érdekeire és szükségleteire.”

A gondnokság alá helyezés felülvizsgálata iránt indított perek vizsgálata során azt tapasztaltuk, hogy az eljáró bíróság, amennyiben az alperes korábbi (a Ptk.) előtti cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezését cselekvőképességet általános jelleggel, minden ügycsoport tekintetében korlátozó gondnokság alá helyezésre módosítja, a választójogból való kizárás mellőzésére mutat tendenciát. Mindazonáltal a folyamatban lévő gondnoksági eljárások során a bíróság a választójog gyakorlásához szükséges belátási képességet is külön köteles vizsgálni, melynek bírósági gyakorlata jelentős eltéréseket mutatott: volt olyan bíróság, ahol az erre irányuló belátási képesség meglétét az állam politikai rendszerének működését érintő kérdésekkel vizsgálták, máshol csupán a mindennapi életben való tájékozottság jelentette a perdöntő fokmérőt. A felsőbírósági gyakorlatban éppen ezért a választójog korlátozását ritkábban alkalmazták, mint például az eljárásindítások terén meglevő cselekvőképesség korlátozását. Így például az eljárásindítási jogosultságok, valamint a vagyoni jogi cselekvőképesség korlátozása mellett sem került sor a választójogból való kizárásra abban az esetekben, ha a bíróságok (az első fokon eljáró járásbíróság, a másodfokon eljáró törvényszék vagy a Kúria) azt állapította meg, hogy az érintett személy a mindennapi életben általánosnak tekinthető közéleti ismeretekkel rendelkezik.⁴⁴ Számos esetben találkoztunk azonban olyan ítéletekkel, melyek a választójogi kérdésről nem is rendelkeztek.

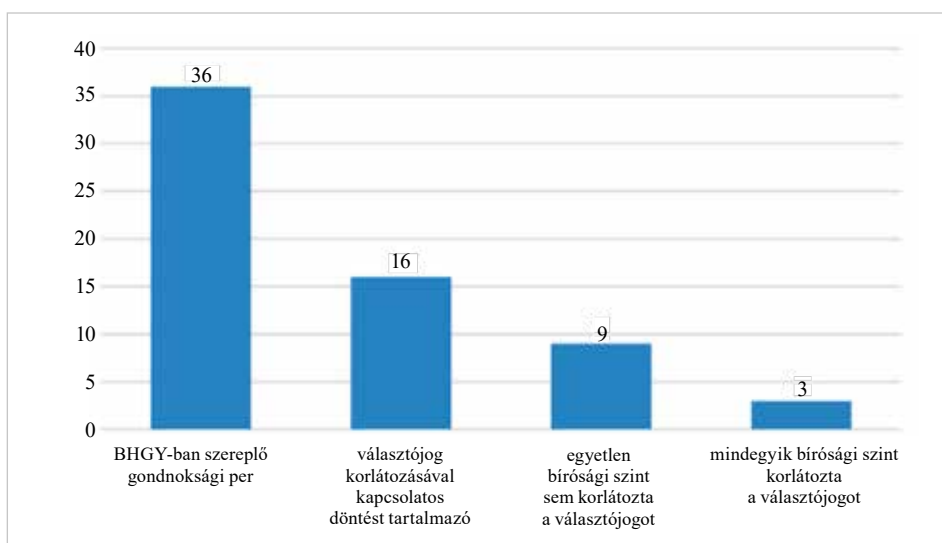
Korábban a cselekvőképesség korlátozásának automatikus következménye volt a választójogtól való megfosztás. Ezt – az Európai Emberi Jogi Bíróság *Kiss Alajos v. Magyarország* (38832/06) ügyében hozott döntésére tekintettel – a vá-

⁴⁴ Ez a megközelítés jelenik meg a Kúria Pfv.II.21.318/2013/5., Pfv.II.20-940/2017/13., Pfv.II.22.071/2017/7. számú ítéleteiben, valamint a Nyíregyházi Törvényszék 2.Pf.20.425/2014/5. számú ítéletében.

lasztási eljárásról szóló 2013. évi XXXVI. törvény 13/A. §-a változtatta meg, amelynek (1) bekezdése kimondja, hogy a bíróságnak kifejezetten rendelkeznie kell a választójog kérdéséről a cselekvőképesség korlátozása esetén. Az egyedi jogfosztás egyértelműen ellentétes a CRPD 29. cikkével. Az általunk vizsgált, 2013 után lezárult 16 ügyben a bíróságok rendelkeztek is a választójog gyakorlásának kérdéséről. 9 esetben egyetlen bírósági szint sem korlátozta az érintett választójogát, 3 esetben viszont minden bírósági szint megerősítette a választójogból való kizárást is.

10. ábra

A választójog gyakorlása a BHGY-ban közzétett esetekben⁴⁵



A legutóbbi ilyen döntés 2018-ban született. Két ügyben a törvényszék, kettőben pedig a Kúria bírálta felül az alsóbb szintű bíróság döntését ebben a tekintetben, visszaállítva az érintett választójogát.

Többféleképpen lehet értelmezni ezeket a számokat. Egyrészt pozitív az alsó-bíróságok önmérséklete, és a felsőbíróságok részéről érzékelhető viszonylagos aktivitás a választójog-korlátozás visszaszorításában, másrészt viszont a CRPD-vel csak az lenne összeegyeztethető, ha a választójog korlátozására sosem kerülne sor az érintett fogyatékosága miatt, és ha a bíróságok következetesen érvényesítenék azt az alapjogi szempontot, hogy a fogyatékos személyek is a politikai közösség tagjai, és megilleti őket a választójog.

⁴⁵ Forrás: saját szerkesztés.

S kik is az „érintettek”, akikről szoltunk?

Megállapítható, hogy a vizsgált ítéletek 27%-ában a gondnoksági pert (módosítás, megszüntetés céljából) a gondnokolt, azaz az általában pszichoszociális vagy értelmi fogyatékossgal élő felnőtt személy kezdeményezte. A gondnokoltak szemszögéből feltételezhető, hogy az általuk kezdeményezett perrel kevésbé jogkorlátozó irányba kívántak elmozdulni, vagyis a cselekvőképeség kizárását, teljesen vagy részlegesen korlátozó jellegét kevesebb ügycsoportra szándékozták csökkenteni, s ezáltal nagyobb szabadságot „kivívni” maguknak vagy adott esetben a gondnokság hatályának megszüntetésével teljes mértékben szabadulni a korábbi korlátozások alól. Lényegi céljuk tehát, hogy életük felett nagyobb döntési autonómiát, szélesebb körű rendelkezési jogot „nyerhessenek vissza”. Az esetek 18,9%-a a cselekvőképeséget korlátozó gondnokság, illetve 8,1%-a a kizáró vagy teljesen korlátozó gondnokság megszüntetését célozta. S bár az utóbbi évek jogi szabályozásában történt némi elmozdulás⁴⁶ az érintettek igazságszolgáltatáshoz való hozzáféréseinek megkönnyítésében (például az idézésnek és a per során kézbesített tájékoztatónak a fél mentális állapotához kell igazodnia, illetve támogató igénybevételére és jelenlétére van lehetőség többek között a polgári peres eljárás során is, amennyiben támogató kirendelésére irányuló eljárást az érintett a pert megelőzően megindítja), azonban ezek korántsem olyan mértékű változások, hogy tömeges perkezdeményezést (elsősorban gondnokság alá helyezés módosítása kevésbé korlátozó irányba vagy gondnokság megszüntetését) eredményezzenek.⁴⁷

Az érintettek életmódjáról nyert információink dióhéjban: a vizsgált ítéletek 67,5%-ában intézményi elhelyezés alatt nem álló személyekről beszélünk (ez összefügghet azzal, hogy a jogérvényesítés tekintetében – hiszen valamennyi jogorvoslati fórum kimerítésére ezen ügyekben sor került – nem a legrosszabb helyzetű, státuszú gondnokság alatt álló csoport körvonalazódott került a vizsgálatunk fókuszába), ugyanakkor viszont megjegyzést érdemel, hogy csaknem 50%-uk pszichiátriai gyógykezelésben részesül. A fentiekkel magyarázható némileg, hogy az áttanulmányozott peranyag érintettjeinek „csak” mintegy 30%-a él különböző tartós bentlakásos intézményekben,⁴⁸ s ez utóbbiaknak több mint egyharmada nem kap pszichiátriai gyógykezelést, vagy elutasítja azt.

46 Vö. Pp. 443. § (4), azonban ezt a lehetőséget is csak az érintett alperesi minőségének esetére nevesíti az eljárásjogi törvényünk, ill. a Tdtv. 4. § (1) a).

47 „A rendelkezésre álló statisztikai adatok szerint mind a cselekvőképeség visszanyerése, mind a gondnokság módosítása rendkívül ritka, 2016-ban 6468 jogerős ítélettel felülvizsgálat gondnokság alá helyezésből 208 esetben rendelte el a bíróság a gondnokság megszüntetését, ami 3,25%-os arány. 2017-ben 6776 ítéletből 270 esetben rendelt el megszüntetést, ami 4%-os arány. A gondnokság módosítása 2016-ban az összes felülvizsgálat 6%-a (390 eset), 2017-ben az összes felülvizsgálat 5,5%-a (375 eset) volt”. Mindezek az Országos Bírósági Hivatal közléséből származó adatok. Vö. Fiala-Butora, 2019, p. 9.

48 Az országos statisztikai adatokhoz képest ez jelentősen kisebb arány, hiszen országos szinten

A vizsgált ítéletek alapján a rendelkezésünkre álló adatokból megfigyelhető, hogy a leggyakoribb gondnokság alá helyezési ok az elmeorvosi szakértői véleményekben foglaltak szerint a paranoid személyiségzavar, paranoid skizofrénia volt.

Összegzés

A gondnokság alá helyezéssel kapcsolatos, nyilvánosan hozzáférhető ügyek elemzése kapcsán a kutatási kérdésekre vonatkozóan az alábbi következtetéseket vontuk le. A CRPD által előírányzott paradigmaváltás nem tükröződik a közzétett bírói gyakorlatban. A bíróságok érveléséből az rajzolódik ki, hogy nem tartják a támogatott döntéshozatalt a gondnokság alá helyezés reális alternatívájának. A Ptk. által követett ügycsoportos korlátozás rendszerét a bíróságok formálisan ugyan minden esetben követik, érdemben azonban nem mindig, ugyanakkor a Kúria iránymutatása is igyekszik a jogintézmény reflektált alkalmazását bátorítani, megakadályozni a korábbi általános korlátozás bűjtött továbbélését. Kétséges azonban, hogy a Kúria a hatályos polgári jogi szabályozás alapján érdemi szemléletváltást el tud-e érni az alacsonyabb szintű bíróságok joggyakorlatában, jogalkalmazásában.⁴⁹ A fenti megállapításokhoz hasonló eredményre jutott a Kúria 2019-ben megindult és véglegesen 2023-ban lezárt vizsgálata is, amely a perek formalizmusát, a szakértői bizonyítás túlsúlyát, a szakértői és bírói kompetencia elválasztásának hiányát jelölte meg kiemelt problémaként, illetve jelezte, hogy sem a peres felek, sem a bíróságok nem fordítanak megfelelő figyelmet ezekre a perekre annak ellenére, hogy eredményük a gondnokság alá helyezett személy jogainak súlyos korlátozása lehet..

Az ügyek többségében a felsőbíróságok követték, helybenhagyták mind az elsőfokú döntést, s közvetve mind az annak alapjául szolgáló szakértői véleményt. A korábbi kutatási eredményekkel, valamint az ügyek relatíve rövid tartalmával és az ítéleti indokolások terjedelmével együtt ezek a kutatási eredmények arra utalnak, hogy a bírósági eljárások nem nyújtanak érdemi jogvédelmet az érintetteknek. A közzétett ítéletek vizsgálata megerősítette azt a hipotézisünket, hogy a gondnokság jogintézményének deklarált célja, az érintett jogainak védelme a gyakorlatban nemhogy nem kizárólagos, de nem is fő szempont. Az általunk vizsgált ügyek jelentős részében fontos szerepet játszottak a vagyoni kérdések, csak az ügyek 21,6%-ában *nem* jelentek meg ezek. Ezekben az ügyekben az érintett vagyonának megóvása összefonódik a családtagok vagyoni érdekeivel, a jövedelemmel való rendelkezés pedig az egy háztartásban élők anyagi érdekeivel. Az érintettek az ügyek 10,8%-ában sérelmezik, hogy a gondnokság alá helyezés megakadályozza őket abban, hogy a vagyonukkal, jövedelmükkel

az érintettek 50%-a tartós bentlakásos intézményekben él, 35% családja körében és csak 14%-uk lakik önállóan. (Forrás: KSH, 2017, TASZ adatszolgáltatásra.)

49 Fiala-Butora, 2019, p. 9.

szabadon rendelkezzenek. Emellett a közzétett ügyekben viszonylag gyakran jelent meg a hatóságok érdekeinek védelme a „perlekedési tébolyban” szenvedő személyek eljárásindítási lehetőségének korlátozása által.

A kutatásunk fentebb vázolt fő megállapításai mellett azonban a legfontosabbnak mégis azt tartjuk, hogy égető szükség lenne arra, hogy a gondnoksággal kapcsolatos eljárásokról a gyámhatóságok és a bíróságok a jelenleginél lényegesen több adatot szolgáltatassanak nyilvánosan elérhető statisztikai adatok és anonimizált ítéletek formájában, amelyek lehetővé tennék azt, hogy a támogatott és helyettes döntéshozatal alapjogi szempontból kiemelkedően fontos intézményei transzparens módon működjenek.

A vonatkozó statisztikai adatgyűjtések kapcsán fontosnak tartjuk felhívni a figyelmet a CRPD 31. cikkében foglaltakra, mely szerint „a részes államok vállalják, hogy összegyűjtik a megfelelő információkat – beleértve a statisztikai és kutatási adatokat –, amely révén a CRPD végrehajtásához szükséges politikákat alakíthatnak ki és valósíthatnak meg”. E cikk (2) bekezdése azt is megfogalmazza, hogy az összegyűjtött információt megfelelő módon kell lebontani, és a részes államoknak a CRPD-ben foglalt kötelezettségeik teljesítésének, továbbá azon akadályok beazonosításának támogatására kell felhasználni, amelyekkel a fogyatékkal élő személyek jogaik gyakorlása során szembesülnek. A részes államok tehát nemcsak a vonatkozó adatok összegyűjtéséért, megfelelő lebontásáért, hanem azok feldolgozásáért is felelősek.

Ennek megfelelően egy megbízható és kellőképpen átlátható bírósági és gyámhatósági nyilvántartási rendszer mind a támogatók kirendeléséről, mind a cselekvőképességet korlátozó gondokság alatt élő személyekről, mely egyben a statisztikai adatszolgáltatás alapja is, fontos információval szolgálhat a jogfejlesztés további irányainak meghatározásához. Ugyanakkor a naprakész statisztikák a korábbi kodifikációs munkák értékeléséhez, felülvizsgálatához is visszacsatolást jelenthetnek, s egyben evidenciaalapú hozzájárulást nyújthatnak a CRPD 35. cikk 2. bekezdése szerinti négyévenkénti ún. részes állami beszámolókhöz, továbbá a témában készülő tudományos elemzések elvégzéséhez is elhanyagolhatatlan támpontot jelenthetnek.

Fentiek alapján is kiemelt figyelmet érdemel, hogy ezen adatok közzététele, terjesztése és – megkülönböztetés nélkül – minden érdeklődő számára elérhetővé tétele, így a leginkább érintett, fogyatékkal élő személyek részére történő hozzáférhetőségének biztosítása kifejezett célként és részes állami kötelezettséggént jelenik meg.

Irodalomjegyzék

Baloginé Faiszt, J. (2019). A gondnokság alá helyezési perek bírósági gyakorlata. *Forum Sententiarum Curiae*, (1), 6–7.

- Bass, L. (Ed.) (2008). *Amit tudunk és amit nem... Az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon*. Kézenfogva Alapítvány.
- Bencze, M. & Gar, Y. N. (Eds.) (2018). *How to Measure the Quality of Judicial Reasoning*. Springer. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-97316-6>
- Bencze, M. (2011). *Elvek és gyakorlatok. Jogalkalmazási minták a magyar bírói ítélkezésben*. Gondolat.
- Bencze, M. (2020). A jogi döntések minőségének mérhetősége. In Jakab, A. & Sebők, M. (Eds.), *Empirikus jogi kutatások. Paradigmák, módszertan, alkalmazási területek* (pp. 521–531). Osiris – MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont.
- Boros, I. & Szegi, P. Gy. (2019). Gondnoksági perekben tapasztalt visszasságok, a jogalkalmazás egységének hiánya. *Acta Humana*, (3), 7–24. DOI: <https://doi.org/10.32566/ah.2019.3.1>
- Boros, I. (2019). Érték. Érzek. Gondolkodom. Hogy elmondhassam valakinek, ahhoz idő kell, és figyelem. Másféle kommunikáció. *Fogyatékoság és társadalom*, (2), 120–131. DOI: <https://doi.org/10.31287/FT.hu.2019.2.8>
- Carney, T. (2014). Clarifying, operationalising, and evaluating supported decision-making models. *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, (1), 46–50. DOI: <https://doi.org/10.1080/23297018.2014.902727>
- Commissioner For Human Rights, (2012). *Who gets to decide? Right to legal capacity for person with intellectual and psychosocial disabilities*. CommDH Council of Europe.
- Csehi, Z. (2010). A 2009. évi CXX. törvényről, az Új Polgári Törvénykönyv megírt kísérletéről, annak előkészítéséről és tartalmáról. *Iustum Aequum Salutare*, (3), 71–103.
- Dósa, Á. (2002). A nem teljes cselekvőképes személyek jogai: rugalmasabb szabályozás felé. *Fundamentum*, (2), 143–154.
- Dósa, Á. (2010). Polgári jogi kodifikáció buktatókkal (Cselekvőképesség és gondnokság az új Ptk. tervezetében). *Jogi Iránytű*. (1), 1–2.
- Értelmi Fogyatékosággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szervezete. (2005). *Észrevételek a cselekvőképességet érintő szabályozáshoz*. Kézirat.
- Fiala-Butora, J. (2019). A polgári törvénykönyv cselekvőképességi szabályainak értékelése a nemzetközi jog és a hazai tapasztalatok szemszögéből. *Családi Jog*, (4), 8–14.
- Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft. (2016). *Fogyatékosággal élő emberek életminősége és ellátási költségei különböző lakhatási formákban. Zárótanulmány a „VP/2013/013/0057 azonosítószámú „New dimension in social protection towards community based living” című projekthez kapcsolódó társadalomtudományi kutatáshoz*. TÁRKI Zrt.
- Fridli, J. (2001). Egészségügyi önrendelkezés – korlátok között. *Fundamentum*, (1), 103–114.

- Gadó, G. (2010). Alapjogok védelme az új Polgári törvénykönyvben. *Fundamentum*, (1), 21–38.
- Gazsi, A. (2018). *Jogi inkonzisztencia vizsgálat I. Szaktanulmány a Kézenfogva Alapítvány megrendelésére*. TÁRS Projekt.
- Gönczöl, K. (1997a). A betegek emberi és állampolgári jogainak érvényesülése a pszichiátriai fekvőbeteg intézetekben és pszichiátriai otthonokban. *Psychiatria Hungarica*, (1), 45–50.
- Gönczöl, K. (1997b). Vizsgálat a fogyatékosokat ápoló-gondozó otthonokban. Ombudsmani Jelentés. *Mozgó Világ*, (5), 50–63.
- Gulya, F. & Hoffman, I. (2019). A támogatott döntéshozatal sorsa Magyarországon. *Fogyatékoság és társadalom*, (2), 22–36.
DOI: <https://doi.org/10.31287/FT.hu.2019.2.2>
- Gurbai, S. (2012). A Bizottság aggodalmát fejezi ki: ENSZ ajánlások a magyar kormány számára a fogyatékossgal élő személyek jogait illetően. *Esély*, (6) 108–117.
- H. Szilágyi, I. & Loss, S. (2012). A „Cigány Per”. *Beszélő*, (6)4, 94–100.
- Hoffman, I., Gulya, F. & Tókey, B. (2020). A nagykorúak cselekvőképességének korlátozása – Hazai jogi keretek és azzal kapcsolatos főbb adatok. *Közjogi Szemle*, (1), 22–33.
- Hoffman, I., Könczei, G., Gombos, G., Nagy, Z. & Szabó, Gy. (2009). *A támogatott döntéshozatal elmélete és gyakorlata*. Jegyzet. ELTE BGGYFK.
- Jakab, N. (2012). Cselekvőképesség az új Ptk. javaslatban – egytized rész, ami látszik és kilenctized, ami mögötte van. *Családi Jog*, (3), 1–22.
- Jakab, N. (2013). *A margón és azon túl. Az intellektuális és pszichoszociális fogyatékossgal élő emberek cselekvőképességéről*. Novotni.
- Kapp, M. B. (2007). Assessing Assessments of Decision-Making Capacity: A Few Legal Queries and Commentary on Assessment of Decision-Making Capacity. *Older Adults. Journal of Gerontology Psychological Sciences*, (1), 12–13. DOI: <https://doi.org/10.1093/geronb/62.1.P12>
- Kecskés, L. (2001). Az új polgári törvénykönyv alapvető rendelkezései. *Polgári Jogi Kodifikáció*, (1), 3–9.
- Kézenfogva Alapítvány. (2006). *Problémafelvetések és javaslatok a szociális intézményen belüli foglalkoztatás kapcsán*. Kézirat.
- Kiss, V. (2018). A cselekvőképesség szabályozásának társadalmi hatásai. In Szeibert, O. (Ed.), *Család és családtagok: Jogági tükröződések* (pp. 279–296). ELTE Eötvös Kiadó.
- Kiss, V. (2020). Kritikai elméletek. In Jakab, A. & Sebők, M. (Eds.), *Empirikus jogi kutatások. Paradigmák, módszertan, alkalmazási területek* (pp. 233–254). Osiris – MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont.
- Kiss, V., Maléth, A., Tókey, B. & Hoffman, I. (2021). An empirical study of actions on custodianship in Hungary. *International Journal of Law and Psychiatry*, (78), 101719. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2021.101719>

- Kovács, M. & Jakab, N. (2009). A cselekvőképesség szabályozásának elméleti és gyakorlati odüsszeája az érintettek szemszögéből. *Fogyatékoság és társadalom*, (3–4), 375–389.
- Könczei, Gy. (2019). A világban való közös létünk – és a támogatott döntéshozatal kihívása. Két kiegészítő összefüggés a fogyatékoságtudományi elemzések perspektívájához. *Fogyatékoság és Társadalom*, (2), 4–7.
DOI: <https://doi.org/10.31287/FT.hu.2019.2.11>
- Körös, A. (2009). „Jót, s jól!” – Helyes célok, alkalmatlan megoldások a cselekvőképesség tervezett szabályozásában. *Magyar Jog*, (2), 104–112.
- Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány / Mental Disability Advocacy Center (MDAC). (2007). *Gondnokság és emberi jogok Magyarországon*. https://mdac.org/sites/mdac.info/files/Hungarian_Guardianship_and_Human_Rights_in_Hungary.pdf
- M. Balázs, Á. (2019). Korlátozott belátási képesség – még mindig természetes, hogy kizáró ok? *Közjogi Szemle*, (2), 40–42.
- Maléth, A. & Sándor, A. (2019). A terapeuta igazságszolgáltatás mint a támogatott döntéshozatal implementációját segítő paradigma: gondolkodás a különböző diszciplínák egymást megtermékenyítő lehetőségeiről. *Fogyatékoság és társadalom*, (2), 37–69. DOI: <https://doi.org/10.31287/FT.hu.2019.2.3>
- Maléth, A. (2018). Az intellektuális képességzavarral élő személyek társadalmi inklúziója – gondolatok és javaslatok a cselekvőképesség korlátozását érintő hazai szabályokról. *Családi Jog*, (1), 9–18.
- Mészáros, E. & Sebők, M. (2018). A szövegbányászati módszerek alkalmazásának lehetőségei a joggyakorlat-elemzésben. *Forum Sententiarium Curiae*, (2), 6–12.
- Navratil, Sz. et al., (2009). *Az igazságszolgáltatás nyilvánossága különös tekintettel a bírósági határozatok nyilvánosságára*. Eötvös Károly Intézet.
- Salzman, L. (2011). Guardianship for Persons with Mental Illness – a Legal and Appropriate Alternative? *Saint Louis University Journal of Health Law & Policy*, (4), 279–329.
- Schiffer, A. (2000). A korlátlan jogkorlátozás vége? *Fundamentum*, (2), 97–99.
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Martinis, J. & Black, P. (2019). *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>
- Stánicz, P. (2019). Egyéni autonómia a paradigmaváltások viharában – Támogatott döntéshozatal és a tévedés méltósága. *Fogyatékoság és társadalom*, (2), 76–85. DOI: <https://doi.org/10.31287/FT.hu.2019.2.5>
- Vékás, L. (2008). Bírálathoz és jobbító észrevételek az Új Ptk. kormányjavaslatához. *Magyar Jog*, (9), 577–590.
- Verdes, T. & Tóth, M. (2010). *A per tárgya*. ELTE Eötvös Kiadó.

- Verdes, T. (2008). Jogok a jóléti présben – A cselekvőképtelenség és értelmi fogyatékoság problematikájához a rendszerváltás utáni Magyarországon (IX.). In Bass, L. (Ed.), *Amit tudunk és amit nem... Az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon*. Kézenfogva Alapítvány.
- VP/2013/013/0057 Azonosítószámú „New Dimension In Social Protection Towards Community Based Living c. projekthez kapcsolódó társadalomtudományi kutatás (TÁRKI Zrt., Budapest, 2016. március 22.) Kutatásmódszertani vezető: Simonovits Bori, szakmai vezető: Kopasz Marianna.
- Zódi, Zs. & Lőrincz, V. (2017). Az Alaptörvény és az alkotmánybírósági gyakorlat megjelenése a rendes bíróságok gyakorlatában – 2012–2016. *MTA Law Working Papers*, (22).
- Zódi, Zs. (2018). Módszertani javaslatok és gyakorlati megjegyzések a Kúria joggyakorlat-elemző tevékenységéhez. *Forum Sententiarum Curiae*, (2), 13–18.
- Zódi, Zs. (2020). A jogi szövegek mint big data. In Jakab, A. & Sebők, M. (Eds.), *Empirikus jogi kutatások. Paradigmák, módszertan, alkalmazási területek* (pp. 93–109). Osiris – MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont.