

PÁRKÁNYI ESZTER

A CSELEKVŐKÉPESSÉGET ÉRINTŐ ELJÁRÁSOK DILEMMÁI

A gondnokság alá helyezési eljárás a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményben foglalt elvárások tekintetében több problematikus kérdéssel is küzd, ám ennek gyakorlata még mindig kevésbé vizsgált jogterület Magyarországon. A szerző egy helyi gyámhivatal aktái alapján vizsgálta a gyakorlati eljárás anomáliáit, kiemelve azokat a pontokat, amelyek (de)formálják a jelenlegi gyakorlatot.

A mentálisan sérült vagy idős, beteg, elhagyott emberek védelme, és ehhez kapcsolódóan a gondnokság alá helyezési eljárások problematikája a jogászai gondolkodás perifériájára szorult terület hazánkban. A jogászok többsége a kérdést a gyámhivatalokban dolgozó szociális szakemberek, pszichológus és pszichiáter szakértők ügyének tartja. Az általános vélemény szerint a jogi védelem szerepe csekély a cselekvőképességet érintő eljárásokban, a helyes döntés garanciája pedig itt csupán egy, a fogyatékoságtudomány orvosi modelljét mintaszerűen követő, szakemberek által javasolt megoldás alapján hozott bírói döntés (Goodley 2011: 5–6). Ennek megfelelően az ügyvédek általában csupán az ügygondnoki tisztesség valóságban szimbolikusan értelmezett szerepét játsszák. A valós jogvédelem és a tartalmas jogi munka általában elmarad. Tanulmányomban arra kívánok rámutatni, hogy ma Magyarországon egy cselekvőképességet érintő eljárás mennyi buktatót rejtő folyamat, amellyel szemben az általában alperesi pozícióban szereplő idősek és mentálisan sérült emberek kiszolgáltatottak és tehetetlenek. Állításaim alátámasztására egy 2013 januárjával megszűnt gyámhivatalnak az ezt megelőző két évben keletkezett gondnokság alá helyezési aktáit vizsgáltam meg. A mintába azok az adott időszak alatt lefolytatott eljárások kerültek, amelyek 2011. január 1. után beadott keresettel indultak, és amelyeket a vizsgált ügyekben eljáró városi bíróság 2012. december 31-ig jogerős ítélettel vagy végzéssel lezárt. A mintában szereplő összes pert a hozzátartozó kérésére, vagy ennek hiányában a gyámhivatal indította meg. Így a többi törvényes jogosult általi perindítás esetei kimaradtak a vizsgálatból. A vizsgált 65 ügyben 37 nő és 28 férfi alperes szerepelt, és 23 esetben a gondnokság alá helyezés felülvizsgálatára, 42 esetben pedig a cselekvőképesség korlátozottságának vagy hiányának megállapítására irányult az eljárás. Az összes vizsgált ügyben ugyanaz a városi bíróság járt el.

Véd-telenek

A cselekvőképességet a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény az ember alapvető jogaként fogalmazta meg, amely mindenkit megillet, akinek ezt a jogát a *törvény* nem korlátozza vagy nem zárja ki.¹ A 2013. évi V. törvény az [új] Polgári Törvénykönyvről ezt úgy pontosítja, hogy „*minden ember cselekvőképés, akinek cselekvőképességét e törvény vagy a bíróság gondnokság alá helyezést elrendelő ítélete nem korlátozza*”, kiemelve ezzel a bíróság cselekvőképességet korlátozó jogosultságait.² A régi és az új törvény alapján a korlátozás egyaránt két esetben lehetséges: egyrészt objektíve az életkor alapján, másrészt pedig szubjektív megítélés szerint, a belátási képesség részleges vagy teljes hiányára tekintettel. A korlátozás célja mindkét esetben az, hogy az ezzel érintett személyeket olyan károsodástól óvják meg, amely ellen önmaguk védekezni még vagy már nem képesek. Ilyen helyzetek természetesen bírósági eljárás és jogi elismerés hiányában is elképzelhetőek, ám az idősek, illetve mentális sérültek esetében általában sokkal kevésbé nyilvánvalóak a környezet számára, mint a védelemre szoruló gyermekek körében. Főként az idősek esetében jellemző az, hogy a társadalomban elfogadott normák és a morális meghatározottság sokszor meg is akadályozzák a védelem jogi szintre terelését. A megélt hosszú élet tapasztalatai iránti tisztelet vagy a demens állapot tagadása miatt az erre jogosult hozzátartozók sok esetben a saját helyzetüket is megkönnyítő eljárás megindítására sem hajlandóak. Ez lényegében azzal jár, hogy a cselekvőképességet érintő eljárásokban főként olyan emberek érintettek, akik már úgymond áldozataivá váltak saját kiszolgáltatottságuknak, vagy akiknek nem maradt olyan hozzátartozójuk, aki a gondjukat viselné. A súlyos mentális sérültek esete ez alól kivételt képez, itt ugyanis az anyagi szükségletek fedezése és a szociális rendszertől való feltétlen függőség miatt tipikusan a család vagy a gondozó intézmény indítja meg az eljárást a nagykorúvá válásra tekintettel. A fentiek alapján elmondható tehát, hogy a *család* (adott esetben *gondozó intézmény*) szerepe nemcsak kiemelkedő, hanem mindent eldöntő szempont a védelem szükségességének megítélésére irányuló eljárásban.

Nem nehéz belátni azt a tényt, hogy amennyiben a család gondoskodó, úgy tipikusan sem az eljárást megelőzően, sem azt követően nem éri hátrány vagy jogsérelem az eljárással érintett személyeket. Amennyiben azonban a családi kapcsolatokat nem a szeretetteljes összetartás és törődés jellemzi, úgy az eljárást megelőzően biztosan, az eljárás folyamán pedig valószínűsíthetően felmerülnek olyan problémák, amelyek a jogvédelem kérdését az adott ügyben sarkalatos ponttá tehetik, és a tapasztalatok alapján teszik is. A jogszabályi előírások megfelelő kidolgozottsága, valamint a jogkövető felek minden jóindulata ellenére az eljárások alapján mégis úgy tűnik, hogy *Magyarországon jelenleg nem létezik olyan hatékony és megfelelő képzettségű munkatársakat foglalkoztató ellátórendszer, amely pótolni*

¹ Ptk. 11. § (1) bek.

² Új Ptk. 2:8 § (1) bek.

tudná a szerető család védelmét a cselekvőképességet érintő eljárásokban. Emiatt azok, akik élethelyzetüknél fogva nélkülözik az ilyen háttérrel, az eljárások folyamán vagy következményeként – akár lelkileg, akár anyagilag – szinte szükségszerűen károsodnak.

A gondnokság alá helyezési per célja és motivációja

A gondnokság alá helyezési eljárások egyik – ha nem a legfontosabb – dilemmája az eljárás megindításával célzott eredmény kérdése. A gyámhivatal által indított perek esetében a cél a jogszabály alapján a belátási képességében korlátozott személyek *védelme*, nem csupán személyes ügyeik intézésében, hanem vagyoni biztonságuk érdekében is. A gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról szóló 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet (Gyer.) szerint a gondnokság alá helyezési eljárás megindításának „szükségessége különösen akkor áll fenn, ha a gondnokság alá helyezendő személy személyi és vagyoni érdekvédelme csak a gondnokság alá helyezéssel biztosítható”.³

A jogszabályi elvárás mellett azonban érdemes megvizsgálni a konkrét esetek háttérét is, hiszen sok esetben előfordul, hogy a perben nem csupán az alperes érdekeit kénytelen figyelembe venni a bíróság és a gyámhivatal, hanem a megfelelő döntéshez egyéb személyek szándékait és érdekeit is ismernie kell. Ilyen tényezők lehetnek az ellátást biztosító otthon érdekei, a rokonok érdekei, vagy akár a eljárás kezdeményező hatóság érdekei.

Érdemes elsőként az eljárást megindító személyek körét megvizsgálni. A gyámhivatal által indított perek részében ugyanis – az eredeti elképzeléssel ellentétben – a perindításra jogosult szűk család egyik tagja lép fel kezdeményezőként. Ez azért meglepő, mert ezek a személyek önállóan is jogosultak volnának a perindításra, szükségtelen tehát a gyámhivatal közbeiktatásával az egyébként is hosszú eljárást tovább nyújtani. Ezekben az esetekben az indok elsősorban az anyagi lehetőségekben, illetve a szülő ellenében indított bírósági eljárás miatti negatív érzelmekben keresendő, amelyre tekintettel a hozzátartozók inkább az egyszerűbb utat választják, és a gyámhivatalra bízják az eljárást. A mintában szereplő gondnokság alá helyezések közül 42 ügyből 17 esetben indult meg a gyámhivatali eljárás olyan személy kezdeményezésére, aki a törvény alapján önmaga is jogosult lett volna a perindításra – ilyen az új ügyek 40 százaléka.⁴ Az időseket ellátó intézményt vezető személyek négy, a valamely egyéb egészségügyi problémával összefüggésben tudomást szerző kórházak pedig kilenc esetben jelezték a gyámhivatalnak a keresetindítás indokoltságát.

Az eljárás további sajátossága, hogy a jelzésre a gyámhivatal köteles a gyámhatósági eljárást megindítani akkor is, ha valójában nem lát indokot az ügyfél gond-

³ Gyer. 144. § (2) bek.

⁴ A felülvizsgálatok tekintetében természetesen minden esetben a gyámhivatal a kezdeményező.

nokság alá helyezésére. A gyámügyi eljárásban a perindításhoz szükséges iratok beszerzése során pszichiáter szakértőt rendszerint nem vonnak be, a szakorvosok véleménye pedig nem minden esetben orientációs alap arra vonatkozóan, hogy az alperes elmeállapota indokolja-e a perindítást. A kétséges esetekben a szakorvos általában egyszerűen nem nyilatkozik arról, hogy a cselekvőképesség a saját megítélése szerint korlátozott-e, így a gyámhivatal nem tudja az ügyet azzal a megállapítással lezárni, hogy az orvosi vélemény nem teszi indokolttá a perindítást. Az orvosok megbízhatósága és motivációja ugyan nem a jogszabályi háttérhez, hanem annak végrehajtási dilemmáihoz kapcsolódó kérdés, ugyanakkor érdemes foglalkozni ennek a pert befolyásoló és etikai vonatkozásaival is. Egy általam vizsgált ügyben például a gondnokság alá helyezendő alperes egy meg nem történt szakorvosi vizsgálatról kiállított igazolás miatt panaszt tett a szakfelügyeleti szervnél. Ennek elbírálása a bírósági eljárással párhuzamos közigazgatási eljárásban történt meg, ahol a felügyeleti szerv megállapította, hogy az alperes panasza alapos. A konkrét esetben az idősothton belső orvosaként dolgozó szakorvos az otthonvezető kérésére, a lakóval szemben megindítandó per gyorsítása érdekében, a korábbi, általános tapasztalataira alapozott, *fiktív vizsgálati eredményt* adott ki az idős személyről.

A per motivációinak vizsgálatához kapcsolódó kérdés az intézmények érdekvérvényesítési lehetőségeinek korlátozottsága is. Az utóbbi időben a sajtóban is nagy visszhangot kiváltó, az intézményi elhelyezés díjának behajtásáért indított ügyek a cselekvőképesség korlátozásával kapcsolatos vitákat felerősítették.⁵ A problémát a legtöbb esetben az okozza, hogy az intézményben ellátott személyek az intézménybe való beköltözést követően gyakran elajándékozzák ingatlanukat, illetve egyéb vagyontárgyaikat a családtagok részére, így rendezve a jövőre nézve vagyonuk sorsát. Ezzel azonban kivonják a fedezetet az ellátás esetleges jövőbeli költségei mögül, nem törődve azzal, hogy a jövőben esetleg nem tudják majd fizetni az ellátási díjat a rendelkezésre álló jövedelmükből. Az intézmény ilyen esetben a szolgáltatási díj kiegészítésére kérheti a rokonokat, ám annak teljesítése érdekében semmit nem tehet. A cselekvőképességet érintő eljárás megindítása az ilyen esetekben azért „célszerű”, mert így a cselekvőképtelen vagy vagyoni ügyeinek vitelében korlátozott személy nevében a gyámhivatal által kirendelt gondnok – legyen az hivatásos személy vagy rokon – minden évben köteles elszámolni a gondnokolt vagyonával a gyámhivatalnak. Mivel a vagyonnal való rendelkezés csak a törvényi korlátokon belül lehetséges, ez a megoldás a vagyonnal való visszaélés lehetőségét nagymértékben csökkenti, és mind az intézménnyel, mind pedig a családdal szemben védi a gondnokolt személyes és vagyoni érdekeit. Az ellátás fizetésére vonatkozó jogi dilemma megoldatlansága – nevezetesen, hogy az intézményben elhelyezett személy térítési díj fizetésében részt nem vállaló rokonai nem állnak szerződéses kapcsolatban az intézményekkel, így tőlük a térítési

⁵ Janecskó Kata: A gyerektartás után jön a szülőtartás. *Index.hu*, 2013. 02. 11. http://index.hu/belfold/2013/02/11/uj_torvenyt_szulhet_a_vasarhelyi_szulotartasper_kudarca/ (utolsó letöltés: 2014. 02. 07.)

díj kiegészítése nem követelhető – így továbbra is a cselekvőképesség kérdésével való spekulációra terelheti a hangsúlyt. Az ellátást biztosító intézmények és a vagyoni „megmentésére” törekvő rokonok érdekei között feszülő ellentét a tipikus esetben idős és beteg személyek alapvető jogainak korlátozását vonja maga után. A valódi érdekérvényesítés tehát továbbra is az alperes feje felett zajlik, csak innentől kezdve kiegészül az intézményi kontrollal, és lényegében kizárja a gondnokság alá helyezendő személyt a saját vagyoni ügyeiből, ahelyett hogy a részvétel biztosításával megerősítené őt saját élete irányításában. Valószínűleg az általam vizsgált mintában is jelentős szerepet játszottak a mögöttes vagyoni érdekek. Az alperesek vagyoni helyzetéről elmondható, hogy 64 százalékuk rendelkezett a perindítást megelőzően ingatlan vagyonnal vagy 500 ezer forintot meghaladó összegű bankbetéttel. Ők általában időskorúak voltak. Elsősorban a fiatalabb, veleszületett mentális fogyatékoságuk miatt védelemben részesülő személyek tartoztak a vagyontalanok körébe.

Az esetek nagy részét motiváló indokok tehát világosan láthatóak. A bírósági eljárás célja ezekről függetlenül ugyanakkor változatlanul az alperes érdekeinek a védelme, ami a háttérinformációk ismeretében komoly dilemma elé állítja a perben döntő szerepet betöltő bíróságot.

A per sajátosságai, a gyámhivatal szerepe

A gondnokság alá helyezést a nagykorú személy házastársa, bejegyzett élettársa, egyenes ági rokona, testvére, a gyámhatóság és az ügyész kérheti.⁶ A gyámhivatal a Gyer. 144. §-ának (1) bekezdése alapján minden kérdéses esetben köteles megindítani a pert, *„ha a gondnokság alá helyezendő személynek nincs házastársa, egyenesági rokona, testvére, vagy van ugyan, de azok nem kívánnak pert indítani”*. Ahogy ezt az előző részben már kifejtettem, a gyámhivatalnak ebben a sorban a vonatkozó jogszabályok alapján csak kiegészítő szerepe van, ám a valóságban a keresetindítás sokszor mégis az ő felelőssége marad. A gondnokság alá helyezés a törvény szerint azonban nem öncélú, szükségességét a fent említettek alapján az alperes elmeállapotán túl az alperes vagyonának védelme is megalapozza.⁷ A gondnokság alá helyezés felülvizsgálatának kötelezettségét, illetve annak időpontját a bíróság az ítéletében határozza meg, a gyámhivatal pedig ezt követve bizonyos időközönként pert indít. A felülvizsgálatra kötelezés mellőzése kivételesen, súlyos mentális betegség vagy veleszületett fogyatékoság esetén fordul elő.

⁶ Ptk. 14. § (1) bek.

⁷ Gyer. 144. § (2) bek.

A per megindítása során a gyámhivatal keresetének megalapozottságát a jogszabályban meghatározott mellékletek⁸, és a Pp. által előírtakhoz képest további kereseti kellékek⁹ biztosítják. Emellett a kereseti kérelemnek mind a Pp., mind pedig a Gyer. alapján határozottnak kell lennie: a jogszabályok szerint nem csupán a cselekvőképesség kizárására vagy korlátozására kell irányulnia, hanem utóbbi esetben ennek fokára, illetve a Ptk.-ban meghatározott ügycsoportok kizárására is.¹⁰ Az általam vizsgált ügyek alapján azonban a gyakorlat mást mutat. Tizenkét esetben a gyámhivatal semmilyen konkrét kereseti kérelmet nem terjesztett elő, csupán az igazságügyi orvosszakértő kirendelését kérte annak megállapítása érdekében, hogy a cselekvőképességben való korlátozottság milyen foka áll fenn az alperes esetében.¹¹ A keresetet a bíróság nem utasította el, legfeljebb az orvosszakértői véleményt követően keresetpontosításra hívta fel a gyámhivatalt. Ez a tapasztalat azt a következő részben kifejtésre kerülő hozzáállást támasztja alá, amely szerint az elmeorvos szakértő az „ügy valódi ura”, és a többi résztvevőnek csupán kevés beleszólása van annak alakulásába.

Az általam vizsgált perek átlagos időtartama 6,3 hónap, tehát lényegében fél év volt. Ez csupán az elsőfokú eljárás időtartamát jelenti, ám mivel a perek nagy része ezen a szinten megreked, lényegében az egész eljárás időtartamát jelöli. A vizsgált ügyek alapján a tipikus gondnoksági per egy tárgyalásból áll, amelyet a bíróság akkor ír ki, amikor az előzetesen kirendelt igazságügyi elmeorvos szakértő szakvéleménye a bíróságra megérkezett. A tárgyalásra a bíróság szinte mindig megidézi az alperest, kivéve abban az esetben, ha egészségi állapota alkalmatlanná teszi őt a meghallgatásra. Utóbbi esetben a bíró soha nem is találkozik azzal a személlyel, akinek a cselekvőképessége tárgyában ítéletet hoz. A tárgyaláson a tanúk meghallgatását követően a bíróság szakértői véleményre alapozott *ítéletet* hoz. A vizsgált ügyekben olyannyira általános séma volt ez, hogy csupán három esetben szüntette meg végzéssel a pert a bíróság, és ebből kétszer azért, mert az alperes a per folyamán elhalálozott. A gyámhivatal által indított perekben az ítélet azért is kimondottan fontos, mert az elállás bármely szituációban azt jelentené, hogy a felperesként megjelenő gyámhivatal nem tett meg mindent azért, hogy

⁸ Gyer. 145. §-ának (4) bekezdése szerint „A keresetlevélhez csatolni kell a gondnokság alá helyezendő, illetőleg a gondnokság alatt álló személy

- a) születési anyakönyvi kivonatát vagy másolatát, kivéve, ha az iratokat külföldről kell beszerezni,
- b) elmeállapotára vonatkozó szakorvosi véleményt,
- c) tulajdonában lévő ingatlanok tulajdoni lapját,
- d) lakóhelyén készített környezetanulmányt.”

⁹ A Gyer. 145. §-ának (1) bekezdése szerint: „A cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezés, illetve a gondnokság megszüntetése iránti per esetén a keresetlevélben a Pp. 121. §-ában meghatározott adatokon kívül fel kell tüntetni a gondnokság alá helyezendő, illetve a gondnokság alatt álló személy ingatlanának helyrajzi számát, nyugdíja vagy nyugdíjfolyósító szerv által folyósított egyéb ellátása esetén a nyugdíjfolyósítási törzsszámot, betétben elhelyezett készpénz esetén a betétkönyv vagy folyószámla számát. A keresetlevélben meg kell jelölni azoknak a tanúknak a tanúknak a nevét és lakcímét, akik ismerik a gondnokság alá helyezéssel érintett személy magatartását és életvitelét.”

¹⁰ Gyer. 149. § (2) bek.

¹¹ A kereseti kérelmek tartalmi változása az intézmény vezetőváltásához köthető.

a pozíciójából adódó kötelezettségeit teljesítse, és ezt az ügyfelek számára igazolni tudja.

Az összes ügyből csupán egy esetben fellebbezett az alperes a döntés ellen. Itt az eljárás a helyi rendőrség jelzése alapján indult meg a skizofréniában szenvedő alperes ellen, mert a rendőrség sérelmezte az alperes által tett alaptalan feljelentések miatti felesleges munkaterhet, és kérte a cselekvőképesség korlátozását. A bíróság az alperes cselekvőképességét – a jelzésnek megfelelően – csupán a hivatalos eljárások kezdeményezésében korlátozta, amit az alperes el is fogadott volna, ugyanakkor a korlátozott cselekvőképesség bírósági megállapításával járó társadalmi stigmát sérelmesnek tartotta. A másodfokú bíróság az elsőfokú ítéletet helyben hagyta, és az ügy háttérében húzódó problematika nem került kifejtésre, az alperes által kiemelt kérdésre mégis érdemes figyelmet fordítani. A betegség esetén is mindenkit megillető emberi méltóság egyik eleme az, hogy annak tiszteltetését ne csak a kívüllág, hanem a beteg maga is érezze. Ebben az esetben a hatóságok és a betegség miatt korlátozott cselekvőképességű személy érdekeit egyaránt figyelembe vevő, a jogi lehetőségekhez képest a lehető legenyhébb korlátozással járó ítélet született. Az eljárás során mégsem sikerült megértetni az alperessel, hogy a döntés az ő érdekeit védi, mert a hamis vád alól menti fel. Sem az eljárásban nem volt, sem a későbbiekre vonatkozóan nincs szándék arra, hogy a jogfosztott helyzet okozta feszültséget és szégyent a rendszer kezelje. A probléma megoldására az új Ptk.-nak a támogatott döntéshozatalra vonatkozó, későbbiekben részletezett szabályai sem alkalmasak. Ez ugyanis azt feltételezi, hogy a bíróság elismeri az alperes teljes cselekvőképességét, és a cselekvőképes személy döntésére bízta, hogy adott ügyekben igénybe veszi-e a támogatót.

Az igazságügyi elmeorvos szakértők szerepe

A perben, kimondva vagy kimondatlanul, az igazságügyi elmeorvos szakértők játsszák a legfontosabb, lényegében döntő szerepet. A Pp. a szakértői kirendelésről a következőképpen rendelkezik:

„177. § (2) A bíróság a szakértői névjegyzékben szereplő igazságügyi szakértőt, szakvélemény adására feljogosított gazdasági társaságot, szakértői intézményt, vagy külön jogszabályban meghatározott állami szervet, intézményt, szervezetet rendelhet ki szakértőként. Más szakértő csak ezek hiányában, kivételesen alkalmazható.”¹²

Az igazságügyi szakértői működésről szóló 31/2008 (XII. 31.) IRM rendelet ezt úgy egészíti ki:

¹² 1952. évi III. törvény a polgári perrendtartásról

„...ha a szakkérdés annak megállapítására irányul, hogy a vizsgált személynek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége pszichés állapota, szellemi fogyatkozása vagy szenvedélybetegsége miatt *a)* általános jelleggel, illetve egyes ügycsoportok vonatkozásában tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent vagy *b)* tartósan teljes mértékben hiányzik, elmeállapotának orvosszakértői vizsgálatát kell elvégezni.”¹³

A jogszabályoknak megfelelően a bíróság kivétel nélkül minden esetben igazságügyi szakértőt rendel ki, és a gyakorlat szerint a szakértői véleményt feltétel nélkül elfogadva hozza meg döntését. Azt gondolom, hogy az eredeti jogszabályi elképzelés, miszerint a jogalkotó egy képzett és tapasztalt személy véleményére alapozott, és jogilag is megfelelő döntést vár el a bíróságtól, kétségkívül megalapozott törekvés. A valóságban mégis előfordulnak abszurd esetek. Egy általam korábban vizsgált, de a jelenlegi mintán kívül eső ügyben például két szakértő, valamint a bíró képtelenek voltak egységes álláspontra jutni abban, hogy a felperesi pozícióban levő, már korábban gondnokság alá helyezett személy *tud-e írni*. Az ilyen esetek rámutatnak a szakértők túlzott misztifikálásának hátulütőjére, nevezetesen arra, hogy a per többi résztvevője számára nyilvánvaló tényeknek ellentmondó szakértői vélemények elfogadásával az alperes sorsát a bíró sokszor meggyőződésével ellentétes döntéssel pecsételi meg. Emellett a szakértő mindenható szerepe ahhoz az emberi belátás alapján meglehetősen kifordított helyzethez vezet, hogy a gyámügyi eljárás kezdetétől a bírósági eljárás végéig az ügyfél vagy alperes legalább három szakmailag releváns személlyel találkozik, akiknek a véleménye a bírósági eljárásban alárendelt az alperessel jó esetben pár órát eltöltő pszichiáter véleményéhez képest.¹⁴

Az eljárás másik szakmai szereplője a jogvédelmi feladatokra kijelölt, bíróság által kirendelt ügygondnok, aki a szakirodalomban üdvözölt meglátás szerint arra hivatott, hogy az ügygondnokolt érdekeit szem előtt tartva a cselekvőképessége korlátozásának megállapítására irányuló eljárásban az alperest képviselje (Kiss et al. 2010: 95–101). A valóság azonban ennél sajnos sokkal prózaibb, hiszen az esetek többségében az ügygondnok nem is találkozik az alperessel a tárgyalást megelőzően (vagy még ekkor sem). Ennek megfelelően az erre hivatott személy a tárgyaláson a legszembeötlőbb esetektől eltekintve nem tud hitelesen amellet érvelni, hogy az alperes képes adott kérdésekben a saját maga képviselőjében eljárni, és ezért korlátozást nem igényel. Az ügygondnok a perben írásban, a tárgyalást megelőzően csak ritkán nyilatkozik az ügyfél érdekében, az általam vizsgált 65 ügyben ez konkrétan négy esetben fordult elő.¹⁵ Ebben a négy esetben egyébként a felperes gyámhivatal keresetét a bíróság el is utasította. Az ügygondnok tárgyaláson való megjelenésére vonatkozóan az általam vizsgált aktákban nincs

¹³ 31/2008. (XII. 31.) IRM rendelet az igazságügyi szakértői működésről

¹⁴ Gyámügyi ügyintéző, ideiglenes gondnok, otthonvezető stb.

¹⁵ A 65 esetből 59 esetben semmi jele nem volt annak, hogy ez csupán az akta hiányossága miatt volna így, míg 2 esetben az akta cleve hiányos volt, ezért itt ez nem állapítható meg teljes bizonyossággal.

adat, de mindenképpen hasznos volna látni, hogy a valóságban mit is jelent ez a jogvédelem.¹⁶

A vizsgált 65 eljárásban összesen hét szakértő vett részt, de az ügyek 86 százaléka, vagyis 56 ügy ugyanazon három szakértő között oszlott meg. Ennek alapján elmondható, hogy az elmeorvosi vizsgálatokra a bíróságnak „bejártott” szakértői vannak, sőt az adatok azt mutatják, hogy az egyes bírónak is megvan a saját szakértői preferenciájuk: „A” bíró 29 esetből 22-ben ugyanazt a szakértőt rendelte ki, míg „B” bíró a 36 ügyből 14–14 esetben rendelt ki két általa preferált szakértőt. Hogy ennek a korábbi ügyekben szerzett jó vagy rossz tapasztalatok az okozói, vagy esetleg más motiváció áll a háttérben, azt az aktákból nem lehetett megállapítani. Az mindenesetre bizonyos, hogy a per jellege vagy az adott személyek életkora, betegsége, fogyatékosága nem állnak összefüggésben a kirendeléssel. Minden szakértő minden alperes tekintetében nyilatkozhat az adott személy elmeállapotáról. Ehhez az IRM rendelet alapján speciális képesítéssel kell rendelkezni: *„Ha polgári eljárásban elmeállapot orvosszakértői vizsgálatára kerül sor, a vizsgálatot végző szakértőnek igazságügyi pszichiátria (igazságügyi elmeorvostan) képesítéssel kell rendelkeznie.”*¹⁷

A gyámhivatali eljárásban az igazságügyi elmeorvos szakértő kirendelése általában azért nem történik meg, mert a vizsgálat sokba kerül, és a bírósági eljárásban úgyszólván mindenképpen kötelező a szakértő kirendelése. Az elmeállapotra vonatkozó szakértői vizsgálat díja az igazságügyi szakértők díjazásáról szóló 3/1986. (II. 21.) IM rendelet alapján 5000 forint óránként.¹⁸ Az általam vizsgált ügyekben az átlagos orvosszakértői díj az opcionális utazási kiadásokkal együtt 32 689 forint volt, de meglehetősen nagy különbségek mutatkoztak aközött, hogy melyik szakértő milyen óraszámra dolgozott. A legmagasabb díj 57 372 forint összegű volt (ez nagyjából 11 munkaórának megfelelő összeg¹⁹), míg a legolcsóbb szakértői vélemény 21 938 forintba került, tehát az előbbi felénél kevesebbe.

Az eljárás szakértői és jogvédelmi költsége együttesen, átlagosan 54 314 forint volt, amelyből az ügygondnoki díj átlagosan értelemszerűen 21 625 forint. Amennyiben a költségvetési törvényben szereplő 3000 forintos óradíjjal²⁰ számolunk, és az ügygondnokok tényleges részvételével összevetjük, úgy ez az összeg meglehetősen magasnak látszik. Ugyanakkor látni kell azt is, hogy a törvényes óradíj töredéke annak, amennyit egy ügyvéd piaci helyzetben az ügyfeleitől elkér. Az ügygondnokok diverzitása egyébként sokkal nagyobb volt az ügyekben, mint

¹⁶ A tárgyaláson készült jegyzőkönyv bizonyítaná a megjelenést, de ennek megküldése nem kötelező a felperes részére.

¹⁷ 31/2008. (XII. 31.) IRM rendelet az igazságügyi szakértői működésről

¹⁸ 3/1986. (II. 21.) IM rendelet az igazságügyi szakértők díjazásáról, I. Melléklet 2. pont

¹⁹ Az utazási költség, valamint a valós munkaórákra elszámolt költségek elv拉斯ztására nem tértem ki az adatok felvétele során, de úgy vélem, a megyén belüli utazás költsége és időtartama ebben az esetben sem lehet kiugróan magas a többi esethez képest.

²⁰ Ez a díj egyébként a 2013-as költségvetés szerint sem változott, lásd 2012. évi CCIV. törvény 55. § (4) bek. és 2011. évi CLXXXVIII. törvény 58. § (4) bek.

a szakértőké: összesen 14 ügyvédet rendeltek ki a gyámhivatalok.²¹ Az ügyek megoszlásában azért az ügygondnokok esetében is megfigyelhető a bíró által preferált ügyvédek gyakoribb alkalmazása: a legtöbbet foglalkoztatott ügygondnokot húsz esetben rendeltek ki, és mind a húsz esetben ugyanaz a bíró.²²

Cselekvőképesség és választójog

2012. január 1-jével a jogalkotó elválasztotta egymástól a cselekvőképesség korlátozásának vagy kizárásának kérdését, és a választójog gyakorlásának lehetőségét.²³ Ez a korábban polgári jogi jogszabályban szabályozott kitétel az új Ptk. szabályai között ugyan nem szerepel, a választási eljárásról szóló 2013. évi XXXVI. törvényben ugyanakkor benne maradt az a bíróságnak szóló elvárás, miszerint a cselekvőképesség korlátozása vagy kizárása esetén a bíróság az ítéletében rendelkezik a választójogból való kizárásról.²⁴

A jogszabály-módosítás célja eredetileg az lett volna, hogy a cselekvőképesség korlátozása ne járjon egyértelműen együtt az alapvető jogok korlátozásával is, csupán azokban az esetekben, amikor a választási jog gyakorlásának lehetősége visszaélésekhez vezetne. A módosítás azért meglehetősen érdekes, mert nemcsak a korlátozott cselekvőképesség eseteiben, hanem a kizárt cselekvőképesség esetén is vizsgálni rendeli a választójog gyakorlására való képességet.²⁵ Az új Ptk. szabályai alapján ez minden bizonnyal úgy értelmezendő, hogy a cselekvőképesség részleges és teljes korlátozásának eseteiben is rendelkeznie kell a bíróságnak a választójog kizárásáról. Aki bíróként, gyámhivatali alkalmazottként vagy szakértőként gondnoksági ügyekkel foglalkozik, az tudja, hogy a cselekvőképességet csak olyan esetekben zárják ki (az új Ptk. alapján: korlátozzák teljes mértékben), amikor a gondnokság alá helyezendő személyt mentális képességei nem csupán a hivatalos ügyek intézésében, hanem saját személyes szükségletei ellátásában is korlátozzák. Ilyen tipikus eset lehet például egy súlyos agyi károsodással járó baleset vagy betegség, vagy valamely súlyos veleszületett fogyatékoság. Erre tekintettel a választójog gyakorlására való képesség vizsgálata olyan esetben, ahol cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezésről van szó, meglehetősen értelmetlen. Emellett a jogalkotó a 2011. december 31. előtt született ítélettel gondnokság alá helyezetttek tekintetében fenntartotta a választójog gyakorlásából való

²¹ Két ügyben nem tartalmazott az akta információt az ügygondnok személyére vonatkozóan.

²² Az említett bíró az adatok alapján az ügyei mintegy kétharmadában ugyanazzal az ügygondnokkal dolgozott együtt.

²³ Ptk. 15/B. §

²⁴ Lásd 2013. évi XXXVI. törvény a választási eljárásról, 13/A. § (1) bek. Itt egyébként némi inkonzisztencia figyelhető meg a választási törvény nyelvhasználata, valamint az új Ptk. nyelvhasználata között: míg a Ptk. a cselekvőképesség részleges és teljes korlátozásáról rendelkezik, addig a választási törvény a cselekvőképesség korlátozása és a kizárása esetére tartalmaz előírást a korábbi Ptk. szabályaival összhangban.

²⁵ Gyer. 145. § (2a) bek.

kizárást, amelyet a következő felülvizsgálattal együtt rendel vizsgálni. Ebben az esetben a gyámhivatalnak vagy más perindításra jogosultaknak a választójog gyakorlásából való kizárás megszüntetését kifejezetten kérnie kell a keresetében.²⁶ A Gyer. szerint:

„A választójogból való kizárás megszüntetése vagy a választójogból való kizárás kezdeményezése során a gyámhivatal a nagykorú személy pszichés állapotára, szellemi fogyatkozására vagy szenvedélybetegségére vonatkozó körülményeket, az érintett személy életvitelére vonatkozó körülményeket, valamint az életvitelét, gondozását segítő személy véleményét veszi figyelembe.”²⁷

A jogszabály azonban nem említi a gondnokság alá helyezett személyes akaratát, amely a választójog gyakorlásának megállapítására a legalapvetőbb érv volna, és jogszabályban is megerősítené a gondnokság alá helyezett személy beleszólását saját sorsának alakulásába. Ebből a szempontból véleményem szerint a választójog gyakorlásához való jog visszanyerésének egyetlen minden kétséget kizáróan meggyőző módja az, ha a gondnokság alá helyezett maga indítja meg a felülvizsgálat iránti pert.

A választójogi jogszabályok módosítása egyébként két fő problémával állította szembe a bíróságokat: az egyik a választójog kérdéséről nem nyilatkozó keresetek ügyében való döntés, a másik pedig a választójog gyakorlására való képesség meghatározása. Az előbbi probléma megoldásaként a 2011. december 31. előtt beadott, de csak 2012. január 1-jét követően eldöntött keresetek esetében a bíróság hivatalból vizsgálta a választójog kizárásának szükségességét – sőt, a január 1-jéig jogerőre nem emelkedett ítéletek körében erről a kérdéstről kiegészítő ítéleteket is hoztak. A kérdés eldöntését azonban ebben az esetben is igazságügyi elmeorvos szakértőkre bízta, és minden ügyben nyilatkoztatták a szakértőt az alperes választási képességének meglétéről. Az átmeneti időszakot követően kifejeződő eljárási modell megtartotta ugyanezt a sémát. Így a jelenlegi eljárási modell a következőképpen alakul: a keresetet indító gyámhivatal a releváns személyek jelzésére megindítja a pert, és a keresetben kéri egyrészt a cselekvőképesség kizárását vagy korlátozását, másrészt pedig kifejezetten a választójog kizárását. Abban az esetben ugyanis, ha a gyámhivatal nem kéri ezt, a bíróság hivatalból nem fog ebben a kérdésben állásfoglalást kérni a perben meghallgatott tanú(k)tól és szakértő(k)tól, így a bírósági eljárásból kimarad ennek a kérdésnek a vizsgálata. Mivel a tipikus esetekben sem az alperes elmeállapotára, sem pedig a választójog gyakorlására vonatkozóan nem született a gyámügyi eljárásban szakszerűnek mondható állásfoglalás, így ennek bírósági szakban történő vizsgálata a teljesség érdekében megkerülhetetlen. A választójog megvonására irányuló ki-

²⁶ Gyer. 145. § (3) bek.

²⁷ Uo., (3a) bek.

fejezett kérelem ilyen mértékű formalitása azonban azt a negatív üzenetet hordozza, hogy aki cselekvőképessége korlátozottsága miatt támogatásra szorul, az egyben képtelen a politikai részvételre is, ez pedig nyilvánvaló félreértelmezése a gondnokság alá helyezés során vizsgált élethelyzetnek. A kereset beadását követően a bíróság a szakértőnek írt kérdéseiben a választójog gyakorlására vonatkozóan is nyilatkoztatja a szakértőt, aki a véleménye végén a kizárás megalapozottságára is kitér. A jogszabályi rendelkezés eredménye a gyakorlatban tehát csupán eggyel több kérdés a bíróság által a szakértőnek feltett listán. Ez a modell egyáltalán nem egyezik meg azokkal a jogszabályi célokkal, amelyek a gondnokság alá helyezett személyek – tehát tipikusan mentális képességeik miatt segítségre szoruló emberek – korábbi jogfosztott helyzetét megszüntetnék, vagy legalábbis sokkal szakszerűbb és humánusabb alapokra helyeznék.

Az általam vizsgált ügyekben világosan látszik, hogy az új szabályozás eredményeként a két kérdés vizsgálatát külön kérelmezik a perindításra jogosultak, és külön értékeli őket az elmeorvos szakértő is. A 2012. január 1-jét követően beadott keresetek közül csupán egy esetben nem kérte a felperes a választójog kizárását, míg a 2012. január 1-jét követően tárgyalt 37 perből öt esetben nyilatkozott úgy a szakértő, hogy szükségtelen a választójog megvonása. Ebből két olyan eset volt, ahol az eljárás végén cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyező ítélet született. Ez az összes cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezés 10 százalékát jelenti, amely adat – az alacsony elemszám miatt – azon túl, hogy jelzi a bíróság hajlandóságát a választójog megtartására, nem alkalmas arra, hogy további következtetéseket vonjunk le belőle.

Cselekvőképesség az új Ptk-ban

Bár jelen tanulmánynak nem célja az új Ptk. szabályainak vizsgálata, említésük az aktualitásból fakadóan mégis elengedhetetlen.²⁸ Az új Ptk. szabályai a civil tiltakozás ellenére érintetlenül hagyták a cselekvőképesség korábbi szabályozását, és fenntartották a cselekvőképesség kizárásának lehetőségét (cselekvőképesség teljes korlátozása).²⁹ A kizárható cselekvőképességgel kapcsolatos emberi jogi aggályok szerint ez lehetőséget teremt az érintett elmeállapota érdemi vizsgálatának hiányában hozott döntésekre, és nem szolgálja megfelelően az adott személyek érdekeit. Az esetek nagy részében ugyanis kizárt az, hogy egy fogyatékos személy segítséggel képtelen legyen megérteni minden őt érintő hivatalos ügy lényegét. A személyes és vagyoni ügyekbe való beleszólásból kizárt, teljesen jogfosztott személyek ilyen módon teljes mértékben kirekesztődnek a társadalomból.

²⁸ Az új Ptk. 2014. március 15-én lépett hatályba.

²⁹ Uo., II. könyv, II. rész, V. cím, 2:21. § [A cselekvőképesség teljes korlátozása]

Az új Ptk. a cselekvőképességet érintő szabályok mellett azonban bevezeti a *cselekvőképességet nem érintő támogatott döntéshozatal* intézményét, amely a jogszabály szövege szerint abban az esetben alkalmazható, ha

„...a cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezési perben a bíróság úgy ítéli meg, hogy a cselekvőképesség részleges korlátozása sem indokolt, de az érintett személy meghatározott ügyei intézésében belátási képességének kisebb mértékű csökkenése miatt segítségre szorul.”³⁰

Az új jogszabály szerint ilyen esetben a bíróság „a *gondnokság alá helyezés iránti keresetet elutasítja, és határozatát közli a gyámhatósággal. A támogatót a bíróság határozata alapján a gyámhatóság rendeli ki.*”³¹ A támogatót az alperes kérelmére rendelhető ki.

Az új jogintézménynek a régi szabályok közé illesztése a korábban kifejtett eljárási sajátosságok miatt valószínűleg sok nehézséggel fogja szembeállítani a bíróságokat. A szemlélet alapján véve nem változik, a bíróságnak csupán lehetősége nyílik arra, hogy az eddig ismert és alkalmazott eszközök mellett egy új, ismeretlen és számára idegen eszközzel éljen egy cselekvőképes személy védelme érdekében. Ez a helyzet sok kérdést vet fel, elsőként azt, hogy amennyiben a gondnokság alá helyezési eljárás eredményeként az alperes cselekvőképessége érintetlenül marad, úgy a jelenlegi gyakorlat tükrében mennyiben érzi majd a bíró úgy, hogy a további kérdésekben való döntés az ő kompetenciájába tartozik. A gondnokság alá helyezés a hagyományos felfogás szerint ugyanis a cselekvőképességre vonatkozó döntést jelent, és amennyiben ez megvan, úgy az alperes bírósági védelme a továbbiakban nem indokolt. Továbbá, a korábban említett konkrét eset is rámutat arra a kérdésre, hogy mi lehet a célszerű döntés az olyan esetekben, ahol a gyógyszeresen kezelhető pszichoszociális fogyatékos csupán a hatósági eljárásban jelent problémát (lásd rendőrségi feljelentések), de a mindennapi életvitelt nem befolyásolja. Így az alperes döntéshozatalban való támogatása lényegében felesleges, cselekvőképességének korlátozása ugyanakkor a jogi védelemre tekintettel szükségesnek tűnik. A jogkorlátozás az alperes számára azonban szubjektíve sokkal nehezebben elfogadható. Ilyen esetben a bíróságnak mind az eszközei, mind az ismeretei korlátozottak a legmegfelelőbb megoldás indokainak az alperes felé történő közvetítésére, hiszen az, hogy valaki sok ilyen jellegű ügyet látott már, nem jelenti automatikusan azt, hogy a fogyatékos emberekkel kapcsolatosan széles körű ismeretei is vannak.

Az új szabályok között kedvező változás az, hogy bárki nyilatkozhat cselekvőképessége jövőbeli korlátozása esetére arról, hogy kit kíván gondnokának, vagy kit zárna ki ebből a körből, illetve meghatározhatja vagyona jövőbeli kezelésének

³⁰ Új Ptk. II. könyv, II. rész, IX. cím 2:38. § (2) bek.

³¹ Uo.

módját is.³² Az ún. *előzetes jognyilatkozat* intézménye bizonyára sok esetben megkönnyíti majd a gyámhivatal, valamint a gondok munkáját egy esetleges cselekvőképességet érintő bírósági eljárást követően.

Összegzés

A vizsgált jogesetek, valamint a gyakorlat átfogó tanulmányozása alapján az a sokat emlegetett tény, mely szerint a cselekvőképesség korlátozására irányuló magyar jogi szabályozás emberi jogi szempontból aggályosnak mondható, némiképp értelmezésre szorul.³³ A Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezményben (Egyezmény) már az alapelvek között fontos szerepet kap a társadalmi be- és elfogadás kérdése.³⁴ Az elfogadásnak az egyik eleme például az a jelen tanulmányban korábban kiemelt probléma, hogy a fogyatékos vagy mentális betegségekkel küzdő emberek számára is másokkal azonos, hatékony és teljes körű lehetőséget kell biztosítani a politikai életben való részvételle, ideértve elsősorban a választójog gyakorlásának lehetőségét.³⁵ Sőt, az Egyezmény maga a nemzeti szintű jogalkotás kezébe adja a kulcsot is azzal az elvárással, mely szerint a szavazás során segítséget nyújtó bizalmi személy jelenlétével célszerű biztosítani a fogyatékosággal élő személyek számára a megfelelő segítséget.³⁶ Ezzel az Egyezmény lényegében azt javasolja, hogy a védelmi célú jogkorlátozás helyett a jogérvényesítés során érvényesülő támogatásra törekedjenek a részes államok. Ezt a szemléletmódot az ENSZ Fogyatékosággal Élő Személyek Jogainak Bizottsága is megerősíti, például a Bujdosó és társai kontra Magyarország ügyben, ahol a Bizottság azt javasolta Magyarországnak, hogy a szavazati jog gyakorlásának kérdését válassza el a cselekvőképesség kérdésétől, és szavazást megkönnyítő támogató intézmények kiépítésére törekedjen.³⁷ A nemzetközi elvárás tehát egyértelmű, célzott intézményi háttér kiépítése ugyanakkor közel sem egy egyszerű jogtechnikai kérdés. Magyarországon ugyanis a cselekvőképesség korlátozására irányuló eljárásokban részt vevő intézményekben dolgozó jogi vagy szociális szakembereknek csupán elenyésző hányada rendelkezik speciális tudással a fogyatékoság vagy mentális betegségek megítélése terén. Ez a helyzet arra enged következtetni, hogy hiába változik a jogalkotás a nemzetközi elvárásoknak megfelelően, ha a rendszer nem készül fel a változásokra, akkor a gyakorlat valószínűleg újra fogja termelni a diszkriminációs problémákat, mert a rendszer tagjainak alapvető fogyatékosokat és mentális betegségekkel élőket

³² Új Ptk. II. könyv, II. rész, IX. cím 2:39. §

³³ Lásd pl.: Civilek elnöki vétót kérnek az új Ptk. gondnoksági szabályai miatt. *tasz.hu*, 2013. 02. 18. <http://tasz.hu/fogyatekosugy/civilek-elnoki-vetot-kernek-ptk-gondnoksagi-szabalyai-miatt> (utolsó letöltés: 2014. 02. 07.)

³⁴ A 3. cikk c) pontja alapelveként mondja ki a teljes és hatékony társadalmi részvételle és befogadásra való törekvést.

³⁵ Egyezmény, 29. cikk a) pont

³⁶ Uo., (iii) pont

³⁷ Committee on the Rights of Persons with Disabilities. Communication No. 4/2011

érintő elképzelései nem fognak megváltozni. Úgy gondolom ugyanakkor, hogy a szavazati jog kizárásának kérdésében hozott elutasító döntések azt is jelzik, hogy mind az igazságügyi elmeorvos szakértők, mind pedig a bírói szakma nyitottak az emberi jogi garanciák hatékonyabb érvényesítésére. Ez a nyitottság fontos feltétele egy átgondolt és előkészített jogszabályi változásnak a választójog gyakorlásának hatékonyabb érvényesítése érdekében.

Az intézményrendszeri és jogalkotási javaslatok mellett azonban nem szabad elfeledkezni a társadalomról sem, amely a fogyatékossgal élő személyek otthona. Az Egyezmény 8. cikkében foglaltak szerint a csatlakozó államok vállalják, hogy „*azonnali, hatékony és megfelelő intézkedéseket foganatosítanak*”, többek között a fogyatékossgal élő személyek jogai iránti fogékonyságra való nevelés, valamint a fogyatékossgal élő személyek pozitív megítélésnek támogatása és a nagyobb társadalmi tudatosság előmozdítása iránt.³⁸ Ez az elvárás arra a felismerésre reagál, hogy az emberi jogok maximális garanciáját megfogalmazó jogszabály valószínűleg nem sokat ér a végrehajtást a legjobb hiszemben végző, az adott személy érdekeit szolgálni kívánó *emberek* nélkül. Ezért a gyakorlatban elsőként a társadalomban mélyebben gyökerező problémák mentén volna szükséges változásokra törekedni. Az intézményi működés fogyatékossgait a társadalmi klímában, az előítéletességben és a szolidaritás hiányában kell keresni. Az a jóléti igény hiányzik, amely arra sarkallná az egyes szakmák képviselőit, hogy a harmadik személyek érdekében a jogszabály adta kereteken belül, de lelkiismeretesen járjanak el. Sokszor elég volna, ha a bíró maga is tájékozódna az alperes betegsége és ennek következményei felől, vagy ha a tárgyaláson fizikailag sem az alperes fölé magasodó pulpitrusról, hanem a felekkel egy asztalnál ülve, súlyos beteg alperes ügyében pedig helyszíni tárgyaláson hozna ítéletet.

A társadalmi elfogadásnak a bírósági eljárások modernizációjában való megnyilvánulásáig azonban még sok a teendő. Az új jogszabályok kidolgozása, cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezéssel vagy anélkül, nem fogja önmagában megoldani azt az alapvető problémát, hogy a fogyatékos emberek láthatatlanok a társadalomban. Amíg nem természetes a mindennapokban sem az, hogy fogyatékossgal élő emberekkel dolgozunk, sportolunk, utazunk, élünk együtt, és amíg szegény, sőt sokszor titok, ha az embernek fogyatékos gyermeke születik, addig a hivatalos szervektől sem várhatunk ennél sokkal emberségesebb hozzáállást. Az általános társadalmi klíma átalakításához nem elég az emberi jogi szemléletű jogszabályok bevezetése, hanem tudatosan fel kell készíteni a társadalom tagjait arra, hogy a másság nem független csoportképző ismérv, hanem egy természetes állapot. Ez pedig ugyanúgy vonatkozik a mindennapi szituációkban fogyatékos személyekkel érintkező emberekre, mint a gondnokság alá helyezési eljárás szereplőire.

³⁸ Egyezmény, 8. cikk (i) és (ii) pontjai

Irodalom

- Committee on the Rights of Persons with Disabilities. Communication No. 4/2011CRPD/C/10/D/4/2011 http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/Jurisprudence/CRPD-C-10-D-4-2011_en.doc (utolsó letöltés: 2013. 02. 07.)
- Goodley, Dan (2011): *Disability studies. An introduction*. London: SAGE Publications Ltd.
- Kiss Daisy et al. (2010): *Különleges perek*. Budapest: HVG-ORAC.

Jogszabályok

1952. évi III. törvény a polgári perrendtartásról (Pp.)
1959. évi IV. törvény a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről (Ptk.)
2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről
2011. évi CLXXXVIII. törvény Magyarország 2012. évi központi költségvetéséről (Kvt.)
2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről (Új Ptk.)
- 3/1986. (II. 21.) IM rendelet az igazságügyi szakértők díjazásáról
- 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról (Gyer.)
- 210/2005. (X. 5.) Korm. rendelet az igazságügyi szakértői névjegyzék vezetéséről
- 31/2008. (XII. 31.) IRM rendelet az igazságügyi szakértői működésről