

A KORLÁTLAN JOGKORLÁTOZÁS VÉGE?*

Alapvető jog csak kivételes esetben, másik alapjog védelme vagy érvényesülése, illetőleg valamely alkotmányos cél érdekében korlátozható: akkor, ha a kívánt cél más módon nem érhető el, és a korlátozás csak olyan mértékű lehet, amekkora a cél eléréséhez feltétlenül szükséges. A jogalkotó a korlátozás során köteles az adott cél elérésére alkalmas legenyhébb eszközt kiválasztani. Így összegezhető a szükségesség és az arányosság elve, amelyet az Alkotmánybíróság az elmúlt tíz évben az alapjog-korlátozás zsinórmértékeként fejlesztett ki. A polgári jogi autonómia talaján az ember saját nevében jogokat szerezhet, és ugyanígy vállalhat kötelezettségeket. Tulajdonosként önálló részese a magánjogi forgalomnak, citoyenként másokkal gazdasági és politikai társulásokat hozhat létre, s szabad polgárként léphet fel jogai érvényesítése érdekében. Ennek a polgári jogi autonómiának adja foglalatát a cselekvőképesség intézménye. Korlátozása – könnyen belátható – nem egyszerű jogkorlátozás: a teljes alapjogi katalógust érinti, attól függő mértékben, hogy az egyes alapjogok mennyire állnak szoros összefüggésben az önrendelkezési joggal. A korlátozás generális jellege már önmagában is elégséges érv ahhoz, hogy a törvényalkotó különös érzékenységgel mérlegelje a szükségesség és az arányosság szempontjait.

A cselekvőképesség korlátozása évezredek óta tipikusan a társadalmak leggyengébb érdekérvényesítési képességgel rendelkező tagjai esetében merül fel: ma – a nyugati demokráciákban és Magyarországon egyaránt – a kiskorúak, a szellemi fogyatékosokban vagy egyes pszichiátriai megbetegedésekben szenvedők önrendelkezési jogosítványait érinti. A „többségi társadalom” ráadásul hajlamos arra, hogy a csoportok tagjainak önrendelkezési jogosítványával kapcsolatban semmilyen korlátozást ne tekintsen túlzott mértékűnek. Mintha az alapvető jogok és az egyenlő tisztelet nem *minden embert* illette meg...

A jelenleg hatályos magyar szabályozásban – sajnálatos módon – ez a „többségi” felfogás érhető tetten. Holott egy társadalom minősége éppen abban mutatkozik meg, miként érvényesül az egyenlő tisztelet elve azokkal a polgárokkal szemben, akik azt egyébként a maguk számára nem képesek kikövetelni.

Az egyenlő tisztelet elvéből fakad, hogy a hiányos belátási képességgel rendelkezők önrendelkezési jogosítványai éppúgy csak a feltétlenül szükséges mértékben korlátozhatók, mint például a „többség” szólásszabadsága. Most, amikor a cselekvőképességre vonatkozó szabályozás első átfogó revíziója készül, érdemes számba venni azokat a főbb szempontokat, amelyeknek meg kell felelniük az egyenlő tisztelet elvén nyugvó jogi szabályoknak.

Az 1991. évi LXIV. törvénnyel a magyar jogrendbe iktatott, a gyermek jogairól szóló ENSZ-egyezmény újszerű megközelítést honosított meg hazánkban azzal, hogy kimondta: „a gyermek véleményét korára és érettségi fokára figyelemmel tekintetbe kell venni”. A beszámítási képesség differenciáltsága azonban korántsem csak a kiskorúak esetében vehető fel. A cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezett személyek egyes ügyekben sokszor teljesen nyilvánvalóan rendelkeznek a szükséges beszámítási képességgel. Aki például vagyoni ügyeinek vitelében nem képes megfontoltan eljárni, miért lenne feltétlenül képtelen az érdekeinek megfelelő döntés meghozatalára gyógykezelésével kapcsolatban? A bírói döntések alapjául szolgáló orvosi diagnózisok differenciáltsága és a polgári jogi kategóriák merevsége között óriási az ellentmondás. A kívánatos szabályozás szerint a korlátozott beszámíthatóság megállapításával egyidejűleg meg kell jelölni azokat az ügycsoportokat, amelyekre nézve a beszámítási képesség csökkent volta megállapítható.

Fontos rögzíteni: az eljárás-kezdeménnyezés nem képezhet önálló ügycsoportot, hanem mindig az alapul fekvő ügyletre való képesség sorsát kell osztania. Az ingatlan-vagyonnal kapcsolatos rendelkezési jog például magában foglalja a telekkönyvi eljárás kezdeménnyezésének jogát éppúgy, mint egy közös tulajdon megosztása iránti keresetindítást is. Ha viszont valaki nem tehet önállóan örökösödési ügygel összefüggő jognyilatkozatot, e körben értelemszerűen nem jogosult keresetindításra sem. Egy jognak ugyanis immanens része az érvényesítésére való jogosultság.

Ha elfogadjuk, hogy meghatározott cselekvőképességi szintig a belátási képesség az élet különféle területein eltérő mértékben csökkent, feltételeznünk

* Az írás jelentős mértékben támaszkodik a Társaság a Szabadságjogokért jogfejlesztő programjának dokumentumaira, melyek ki-munkálásában a szerző is közreműködött. A szerző felhasználta azokat a megállapításokat is, amelyeket a TASZ nevében Fridli Judit fogalmazott meg az egészségügyi törvénytervezetről írott TASZ-álláspontban, valamint a gondnokságról szóló szabályok reformjáról szóló törvénytervezet véleményező TASZ-dokumentumban.

kell, hogy így van ez e képletes cselekvőképességi szint alatt is. Tehát a cselekvőképességet kizáró gondnokságról rendelkező bíró számára szabadabbá kell tenni az utat, hogy személyre szabottan mérlegelhesse annak lehetőségét: megállapíthatók-e olyan kivételes körök, ahol az egyébként cselekvőképtelen személy korlátozott (vagy éppen teljes) ügyletképességgel rendelkezhet.

Eddig a korlátozás „térbeni” (tehát ügycsoportokra differenciált) korlátozottságát tekintettük át, azonban legalább ennyire lényeges, hogy a megújított jogintézmények az „idő dimenziójában” is kielégítsék a szükségesség és az arányosság követelményét, vagyis a gondnokság időszakos felülvizsgálata során is ügycsoportokra bontva kell áttekinteni a további jogkorlátozás szükségességét. A hatályos joganyag talán legkritikusabb pontja a Polgári törvénykönyv ama definíciója, amely szerint cselekvőképtelen az, akinek beszámítási képessége *állandó jelleggel*, teljesen hiányzik. Ez a minősítés olyan értelmezésnek szolgáltat teret, amely szerint a belátási képesség visszafordíthatatlan hiányáról van szó, következésképp az időszakos felülvizsgálat intézménye akár mellőzhető is. Ezzel szemben a pszichés működés különféle zavarai többnyire hatékonyan kezelhető betegségek. A megfelelő terápia gyógyulást vagy hosszú tünetmentes időszakot, de mindenképpen javulást eredményez. Alkotmányos demokráciában megengedhetetlen, hogy bárkivel szemben, bármilyen szakvélemény alapján, lehetőség nyíljon az időszakos felülvizsgálat lehetőségét nélkülöző, gyakorlatilag végleges és teljes hatályú gondnokság alá helyezésre. Az esetleges – mégoly csekély mértékű, bár egy-egy ügycsoportban adott esetben lényeges – állapotváltozást évtizedekre előre kizáró, ráadásul a tudomány változatlanságát is feltételező megoldás alapvetően sérti az emberi méltósághoz fűződő jogot. A cselekvőképességet kizáró gondnokság alatt állókat ugyanúgy megilleti az emberi méltóság joga: állapotuk időszakos felülvizsgálatára, s az esetleges pozitív változások figyelembevételére elidegeníthetetlen joguk van. Megjegyzendő, hogy az Európa Tanács e témában született ajánlása is alapelvnek tekinti, hogy a cselekvőképességről hozott döntést időszakonként felül kell vizsgálni. Az ajánlás tartalmazza a döntési képesség maximális megőrzésének elvét, s ezzel ellentétes, ha elmarad a döntési képesség korlátozásának időszakos vizsgálata, és emiatt a szükségesnél korlátozóbb intézkedés marad érvényben.

A gondnokság alá helyezésre (a gondnokság hatályának növelésére), illetve a gondnokság megszüntetésére irányuló peres eljárásoktól alapvetően különbözik az időszakos felülvizsgálat intézménye, mely utóbbi – álláspontom szerint – nem peres eljárási formában is megtörténhet. A gondnokság alá helyezést elrendelő

ítéletben meg kell állapítani a gondnokság felülvizsgálatát célzó eljárások sűrűségét. Az időszakos felülvizsgálat során a bíró egyes ügycsoportokra nézve a gondnokság hatályát korlátozhatja, megszüntetheti; perindítás nélkül a gondnokságot megszüntetheti, cselekvőképességet kizáró gondnokságot átminősíthet cselekvőképességet korlátozó gondnoksággá; a felülvizsgálatok közötti időtartamot lerövidítheti; korlátozottan cselekvőképes személy esetében megállapíthatja a cselekvőképtelenség feltételeinek fennálltát, valamint egyes ügycsoportokra nézve a korlátozás (további korlátozás) feltételeinek fennálltát. Utóbbi két esetben, kitűzött határidőn belül, az arra jogosult pert indíthat a nem peres eljárásban hozott határozat megállapításaira hivatkozva. A felülvizsgálatot lefolytató bíró ugyanakkor a gondnokság hatályát semmilyen irányban nem terjesztheti ki, a peres eljárás garanciáinak hiányában csak hatálycsökkentésre lehet jogosítványa.

A peres eljárás viszont kizárólag akkor jelent garanciát, ha az érintett személy világos, egyértelmű, és főként egyenrangú eljárási jogosítványokkal (például: bizonyítási indítványok önálló megtétele) rendelkezik, különösen az általa indított perekben, illetve azokban, ahol még nem áll gondnokság alá helyezést kimondó ítélet hatálya alatt. Alapvető követelmény, hogy saját maga indítványozhassa a nyilvánosság kizárását a beszámítási képességét taglaló tárgyalásról. A gondnokság alá helyezés megszüntetése iránti perindítási jog sem több pusztán elvi lehetőségénél, ha a sokszor távoli intézetben elhelyezett gondnokolt az eredeti határozatot kimondó bíróságnál kénytelen a keresetet benyújtani.

A generális jogkorlátozások – így például az előzetes letartóztatás – esetében elsősorban alkotmányos követelmény a bíróság döntési monopóliumának rögzítése. Egy hatóság még ideiglenes hatállyal sem helyezhet valakit gondnokság alá, mivel még ideiglenes jelleggel sem vonhat el egy *sui generis* bírói mérlegelési és döntési jogkört. Az ideiglenes gondnokrendeléssel rendszerint együtt járó vagyoni zárlat esetében, mivel ez szűkebb körben érint alapvető jogokat, figyelembe lehet venni a késlekedés következményeit kiküszöbölő célszerűségi szempontokat. A hatóság a vagyoni zárlatot így is csak ügyészi jóváhagyással, meghatározott időre, illetve a bírói döntésig rendelheti el. Egyedül a perbíróság jogosult – lehetőség szerint még a tárgyalás előtt – ideiglenes intézkedésében ideiglenes gondnokrendelésre és a zárlat hatályának fenntartására. Megjegyzem, a jogállami elvárások mellett az esetleges visszaélések kiszűrése is indokolja a hatósági jogkörök radikális visszametszését ezen a területen. Még bírói döntéssel sem fogadható el az „alperes gyógyintézeti elhelyezése elmeállapotának megfigyelése céljából”. A szabadságkorlátozás „egészségügyi”

válfa jogállamban kizárólag veszélyeztető állapot esetén és peres eljárásban legitim, szükséges intézkedés. Elrendelése pusztán eljárási – „pergazdasági” – érdekből nyilvánvalóan aránytalan jogkorlátozást jelent.

A gondnokság hatékony, a gondnokolt érdekében való működésének kulcsát alighanem a gondnok személye jelenti. A tapasztalatok azt mutatják, kívánatos lenne visszaszorítani a hivatásos gondnoki rendszert. Gondnokrendelésnél elsődlegesen az érintett személy akaratát kell figyelembe venni (nem lehet kirendelni azt, aki ellen az érintett kifejezetten tiltakozik). Másodsorban olyan hozzátartozókra eshet a választás, akikről feltételezhető a feladat lelkiismeretes ellátása. Harmadsorban olyan közhasznú szervezetek jöhetnek szóba, amelyek idevágó célokra figyelemmel kapták meg a közhasznú minősítést, s rendelkeznek a feltételeknek megfelelő taggal. Csak negyedsorban rendelhető ki a jogszabályban előírt képzettséggel rendelkező hivatásos gondnok, akinek kirendelése nem sérti a gondnok és a gondnokolt közötti földrajzi távolságra, illetve az egy gondnokra jutó gondnokoltak létszámára előírható maximumot sem. Szerencsés lenne törvényben kizárni a kirendelhető hivatásos gondnokok köréből a gondnokoltnak ellátást nyújtó szociális és egészségügyi intézmény alkalmazottait; a gondnokolt lakó-, illetve tartózkodási helye szerint illetékes hatóságok köztisztviselőit; ha a gondnokolt ingatlanvagyonnal rendelkezik, az ingatlan fekvési helye szerint illetékes hatóságok köztisztviselőit is; ha a gondnokoltnak önkormányzati lakásra (helyiségre) létesített bérleti jogviszonya van, az adott önkormányzati képviselőtestület tagjait; és mindezek közeli hozzátartozóit.

A cselekvőképességre irányadó joganyag revíziója aligha teljes az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (egészségügyi törvény) kapcsolódó szabályainak felülvizsgálata nélkül. Egyrészt azért, mert az alapvető kategória: a cselekvőképesség, illetve annak hiánya esetében az egészségügyi törvény a Ptk.-ra támaszkodik, s így az egymástól elkülönülő törvénymódosítás jogalkalmazási problémákhoz vezethet. Másrészt az egészségügyi törvény nemcsak a Ptk. fentebb bírált differenciálatlanságait veszi át, hanem a betegjogok gyakorlása terén még az egyébként korlátozottan cselekvőképes személyeket is cselekvőképtelennek tekinti, s ezzel jognyilatkozat-tételi jogosultságukat gyakorlatilag megszünteti.

Az egészségügyi törvény fosztja meg a korlátozottan cselekvőképes személyeket a tájékoztatásról való lemondás, valamint a helyettes döntéshozó kijelölésének jogától. Korlátozottan cselekvőképes személy tehát nem tehet olyan személyes jellegű jognyilatkozatot, amely szerint nem kívánja megtudni, hogy betegsége esetleg gyógyíthatatlan, és olyan jognyilatkozatot sem tehet, amellyel cselekvőképtelensége esetére jelölne

ki azt a személyt, aki helyette jogosult a beleegyezés, illetve az ellátás visszautasításának jogát gyakorolni.

Kifogásolható az is, hogy az egészségügyi törvény 16. § (4) bekezdése a helyettes döntéshozók jogkörét az invazív beavatkozásokhoz történő beleegyezésre szűkíti. Nem látok okot arra, hogy a beteg testébe történő fizikai behatolás alapvetően más megítélés alá essen betegjogi téren, mint a beteg pszichés állapotát alapvetően befolyásoló gyógyszeres terápiák.

A visszautasítás jogáról rendelkező 20. § érdekes módon tartalmaz egy olyan formulát, amely a betegjogi fejezetet egészére érvényes, általános normává nőhetné ki magát. Eszerint az életfenntartó kezelés visszautasításának jogát akkor gyakorolhatja a terminális állapotú beteg, ha döntését orvosi bizottság a törvényben foglaltakkal összhangban állónak tartja. A bizottság – melynek egyik tagja pszichiáter – egyebek mellett tanúsítja, hogy a beteg döntését annak következményei tudatában hozta meg. Költői a kérdés: miért nem lehet a nem-cselekvőképesek döntésképességét egyebekben is ugyanígy, esetről esetre elbírálni?

Az egészségügyi törvény 24. § (6) bekezdése teljes egészében elvonja a cselekvőképtelen betegről a saját egészségügyi dokumentációjába való betekintés jogát, és azt a helyette eljáró képviselőhöz telepíti. Ez azért is különös, mert az alkotmány és az adatvédelmi törvény alapján az információs önrendelkezési jog egyik eleme, hogy az egyénnek joga van betekinteni a rá vonatkozó különleges adatokat tartalmazó dokumentumokba. Márpedig a Ptk. ezt a jogot – elvileg – még cselekvőképtelenek esetében sem korlátozza!

Az egészségügyi törvény betegjogi fejezetének a törvényes képviselőt „favorizáló” megoldása különösen nyugtalanító akkor, amikor a gondnok szerepét – elsődlegesen a pénzügyek kezelésével megbízott – hivatásos gondnok tölti be, vagy olyan távoli hozzátartozó, aki nem tud, nem akar a gyógyítás kérdéseibe beavatkozni.

A gondnokság alatt álló személyek tipikusan hosszabb-rövidebb ideig gyógyintézeti, egészen pontosan pszichiátriai kezelés alatt is állnak. Emiatt az egészségügyi törvény nem egy szaktörvény a sok közül, hanem a cselekvőképességükben korlátozott polgároknak a Ptk.-val egyenlő súlyú státusztörvénye.

A rendőrségi törvényt alkalmazó hivatalos személyek előszeretettel gondolják úgy, hogy ha egy intézkedés megtételére kellő alap nyílt, attól fogva már minden további lépés eleve törvényes. Nos, ez a megközelítés jellemzi a cselekvőképesség mai szabályozását is. Pedig a polgárait egyenlő méltóságú személyként kezelő állam nem háríthatja el annak a felelősségét, hogy időről időre számot kell adnia a jogkorlátozást szenvedő emberek mindegyikének az őket érő korlátozás szükségességéről és arányosságáról.