

SZÁNTÓ KRISZTINA*

GONDOLATOK AZ ÚJ PTK. ELFOGADÁSÁRÓL – A TÁMOGATOTT DÖNTÉSHOZATAL BEVEZETÉSE A MAGYAR JOGRENSZERBE

1. BEVEZETÉS

Több mint ötven év telt el azóta, hogy a jelenlegi Polgári törvénykönyvünk¹ hatályossá vált. Hamarosan azonban új Ptk.-ja lesz az országunknak, hiszen a hosszú és alapos kodifikációs munka eredményeként megszületett az állampolgárok alapvető vagyoni és személyi viszonyait szabályozó magánjogi kódex.² A polgári jogi kodifikációs főbizottság 1998-ban kapott megbízást az új Ptk. előkészítésére. A testületet 1999 óta vezeti Vékás Lajos akadémikus.

A törvénykönyv több jelentős változást tartalmaz az 1959-ben elfogadott, azóta több mint százszor módosított, hatályos Ptk.-hoz képest. A nyolc könyvből, azon belül csaknem ezerhatszáz paragrafusból álló kódexben helyet kaptak a jelenleg külön törvényben szabályozott családjogi rendelkezések is.

A kódex az 1960 óta hatályos törvénykönyv jelenlegi szövegének hozzávetőleg a felét őrizte meg, a negyedét korigálta, ugyanakkora részében viszont lényegileg megváltozott, vagy teljesen új tartalmat kapott.

Az új Ptk. nyolc könyvből áll – Bevezető rendelkezések, Az ember mint jogalany, A jogi személy, Családjog, Dologi jog, Kötelmi jog, Öröklési jog és Záró rendelkezések –, a terjedelme pedig csaknem kétszerese a hatályosnak, ami javarészt abból fakad, hogy a családjog mellett a társasági jog anyagi szabályai is bekerültek a szövegbe.³

Jelentős változásként emelendő ki többek között az élettársi viszony szabályainak átalakulás, a házastársak közötti öröklési jog módosulása valamint a sérelemdíj bevezetése is. Mindezek mellett jelentős figyelmet vont magára a támogatott döntéshozatal jogintézménye is, amely egy teljesen új megoldásként kerül bevezetésre a gondnoksági rendszer alternatívájaként.

Az új jogintézmény azoknak jelent megoldást, akiknek döntéseik következményeinek mérlegeléséhez segítségre van szükségük, arra, hogy valaki „lefordítsa” számukra milyen választási lehetőségeik vannak. A hatályos szabályozási rendszer alapján őket gondnokság alá helyeznék, holott megoldás lenne számukra a már több országban (pl. Svédországban, Németországban) megvalósult támogatott döntéshozatal. Ezekkel a lehetőségekkel, valamint a gondnokság szabályainak megújításával a kódex az emberi jogokat a szükséges legkisebb mértékben korlátozó, de az érintettek érdekeit hatékonyan védő rendszert alakít ki.⁴

A támogatott döntéshozatal bevezetése üdvözölendő lenne, hiszen így tud Magyarország felzárkózni a nemzetközi elvárásokhoz. Azonban a megvalósulást és a szabályozást több fronton is támadások érik.⁵ Pontosan ezen bizonytalanságok miatt fontos a szabályozást kiemelni és áttekinteni.

Tanulmányom témája tehát a támogatott döntéshozatal, mint az új Ptk. által bevezetésre kerülő, eddig a magyar szabályozásban ismeretlen jogintézmény. A továbbiakban áttekintésre kerülnek a támogatott döntéshozatal részjogosítványai és a szabályozás is vizsgálat tárgyát fogja képezni, mind nemzetközi, mind magyar szempontok alapján.

* E tanulmány a Batthyány Lajos Szakkollégium által 2013 őszén meghirdetett Batthyány-esszé pályázaton III. helyezést ért el. A szerző a Miskolci Egyetem Állam- és Jogtudományi Karának jogász szakos hallgatója. A kézirat lezárása: 2014. február 15.

¹ A Polgári törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény.

² A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: új Ptk.).

³ Itt az új Ptk. – változások az öröklésben, a családjogban, sérelemdíj, ld. <http://szegedma.hu/hir/szeged/2013/02/itt-az-uj-ptk-valtozasok-az-oroklesben-a-csaladjogban-serelemdij.html> (2014.01.27.).

⁴ Az új polgári törvénykönyv néhány jelentős módosítása, ld. <http://www.veritasjogcsomag.hu/Hirek.aspx?id=67> (2014.01.27.).

⁵ A Társaság a Szabadságjogokért (TASZ) szerint a törvénykönyv a nemzetközi normákkal ellentétesen lehetővé teszi, hogy értelmi fogyatékosokat, pszichiátriai betegeket és időseket megfossszanak személyi és vagyoni jogaiktól – emelték ki.

2. ÖNRENDELKEZÉS- ÉS CSELEKVŐKÉPESSÉG HIÁNYA KONTRA TÁMOGATOTT DÖNTÉSHOZATAL

Bármely helyzetben a döntést hozó személynek erre törvényes felhatalmazással kell rendelkeznie. A cselekvőképességben felmerülő hiányosságok megvonják a törvényes felhatalmazást a döntéshozattal kapcsolatosan, így ezen személyeknek a döntés meghozatalához bizonyos segítségre van szükségük. Eszerint problémát hordoz például a szellemileg erre képtelen személyek köre.

A cselekvőképességhez szorosan kapcsolódik az autonómia és a döntéshozatali képesség fogalma. Elengedhetetlen tehát ezen fogalmak tisztázása.

A cselekvőképességben felmerülő defektusok kiküszöbölésére azonban megoldást nyújthat egy alternatív – ugyanakkor a hazai jogban egyelőre még vitatott – módszer, amely nem más, mint a támogatott döntéshozatal intézménye. A támogatott döntéshozatal lényege, hogy a döntéshozatali képességükben akadályozott személyek mellett egy segítő működik a döntéshozatalkor. A támogató személy az értelmi sérült emberek „fehér botja, jelnyelvi tolmácsa”, vagy ha tetszik egy olyan „rámpa”, amely a közösségi életbe vezet. Nem a támogató hozza a döntéseket, hanem azt facilitálja, hogy a segített személy a saját döntését meghozhassa.⁶

A 2013. február 11-én a 2013. évi V. törvénnyel elfogadott új Ptk. a döntéshozatali képességhez kapcsolódó problémák kiküszöbölésére megoldást nyújthat a cselekvőképességet nem érintő támogatott döntéshozatal valamint a cselekvőképesség jövőbeli korlátozása esetére történő rendelkezés törvénybe foglalásával.

2.1. Cselekvőképesség

Jogaink gyakorlásához elengedhetetlen a cselekvőképesség megléte. Cselekvőképesség alatt a természetes személynek azt a képességét értjük, hogy cselekedeteivel jogokat és kötelezettségeket szerezhet magának és másoknak. Ahhoz, hogy egy személy a polgári jogi viszonyok aktívan közreműködő részese lehessen, bizonyos szellemi érettségre, megfontolási és döntési készségre van szüksége. Ezt az ügyek viteléhez szükséges belátási képességet nevezzük cselekvőképességnek. A belátási képessége, döntéshozatali képessége alapján lehet egy személy cselekvőképes, korlátozottan cselekvőképes, illetve cselekvőképtelen.

A cselekvőképesség fogalmát elsősorban a vagyoni jogi viszonyokra vonatkozóan állapították meg. Az egészségügyi ellátórendszer átalakulásával, az orvosi ellátás fejlődésével azonban jelentőssé váltak a gyógykezelésbe, vagy a pszichiátriai intézeti elhelyezésbe való beleegyezésre vonatkozó jognyilatkozatok is. Ezekre azonban nem használható teljes értékűen a korábban kidolgozott cselekvőképesség fogalom, tehát a már meglévő kategóriák árnyalása, rugalmasabbá tétele szükséges.

Csak a cselekvőképességükben nem érintett személyek számára lehetséges, hogy ügyek viteléről szabadon, teljesen önállóan dönthessenek. A cselekvőképesség korlátozása, teljes kizárása az önrendelkezési jog és ezen keresztül számos más alapvető jog lényeges tartalmát érinti, ezért különösen aggályos e jog különböző szintekre való bontása.

A cselekvőképesség teljes korlátozását lehetővé tevő jogintézmény, vagyis a cselekvőképességet kizáró gondnokság az élet szinte minden területén megvonja az ilyen módon bizonyos értelemben felügyelet alá helyezett állampolgárok döntési jogosítványait, ezzel pedig kiszolgáltatottá és védtelenné teszi őket, így többek között ellehetetleníti a jogaik gyakorlását is.

2.2. Autonómia

A cselekvőképesség egyes kérdéseinek, a támogatott döntéshozatal érvényesülésére irányuló vizsgálata kapcsán feltétlenül fontos kitérni az autonómia kérdéskörére is, hiszen amelyik személy nem autonóm, azt nem tekinthetjük cselekvőképesnek sem, és láthatjuk, hogy a cselekvőképesség hiánya kizárja, vagy legalábbis erőteljesen korlátozza a döntések lehetőségét is.

Az emberi autonómia tiszteletének elve szerint minden autonóm embernek joga van szabadon, saját értékei és élettervei szerint dönteni és cselekedni, s ennek a jognak csak mások hasonló jogai szabhatnak határt.⁷

⁶ Ld. http://szerintunkigy.blog.hu/2012/10/15/megjelent_a_tamogatott_donteshozatali_modellprogramunk_eredmenyeit_osszefoglalo_kiadvany (2014.01.27.).

⁷ BEAUCHAMP, L. D. – CHILDRESS, F. J.: *Principles of Biomedical Ethics*, 1999, Oxford University Press, New York Oxford, 67-74. o.

Autonóm az a személy, aki fizikai és pszichológiai korlátozás nélkül, szabadon mérlegelhet cselekvési alternatívák között, majd az általa választott alternatívának megfelelően cselekedhet.

Nem autonóm az az ember, aki nem képes szabadon mérlegelni (például elmebetegség, a rá gyakorolt pszichológiai presszió vagy egyszerűen informátlansága következtében), vagy nem cselekedhet az általa választott terv szerint (például a vele szemben alkalmazott fizikai korlátozás miatt).

Az autonómia tiszteletének filozófiai elvét a jogban az egyén önrendelkezési jogaként szokták megfogalmazni. Hasonlóan széles körűen elismert jog mindenkinek saját teste integritásához való joga: az angol-amerikai jogrendszer például testi sértésnek tekinti már azt is, ha valaki más testét annak beleegyezése nélkül szándékosan megérinti. Mivel az orvosi beavatkozások a test érintésével járnak, ezért ehhez cselekvőképes beteg esetén mindig az érintett beleegyezése szükséges.⁸

2.3. Döntéshozatali képesség

A cselekvőképesség számos aspektusa közül jelen esetben számunkra a döntéshozatali képesség a legrelevánsabb, hiszen ahhoz, hogy egy személy vele kapcsolatos döntést hozhasson, erre törvényes felhatalmazással kell rendelkeznie. A törvény pedig csak azon személyeknek adja meg a döntés lehetőségét, akik rendelkeznek döntéshozatali képességgel.

A döntéshozatali képesség, mint fogalom szintén az angolszász irodalomban jelentkezett először. A döntéshozatali képesség átmenetileg vagy tartósan korlátozott lehet. Tipikusan akkor korlátozott, ha az egyén intellektuális fogyatékossgal (demencia, szellemi betegség, agykárosodás) rendelkezik. Ugyanakkor az is gyakran előfordul, hogy az egyén kognitív képessége érintetlen marad, ugyanakkor képtelen kifejezésre juttatni akarátát (például beszédkézség elvesztése).⁹ A cselekvőképtelen személyek esetében is korlátozott döntéshozatali képességről beszélhetünk.

Új-Skóciában a kórházban kezelt páciens tényleges képességének a mérési feltételeit a Re McElroy ügy¹⁰ kapcsán törvényben rögzítették. Eszerint egy 78 éves hölgyet képesnek talált a bíróság arra, hogy házasságot kössön, de a végrendelet elkészítésére már nem. A tényleges képesség mérése során, amely a kezeléshez való hozzájárulásra vagy megtagadásra irányult, három kritérium volt döntő: a) a páciensképes- e megérteni azt az állapotát, amelyre a kezelés irányul, b) képes- e megérteni a kezelés mibenlétét és célját, c) képes-e megérteni a hozzájárulással vagy megtagadással járó kockázatot. Ezek a kritériumok azonban csak a kórházi betegekre vonatkoznak.

A fentiek alapján körvonalazódik, hogy az autonómia, az önrendelkezési jog és a döntéshozatali képesség nemcsak egymással áll szoros összefüggésben, hanem a cselekvőképesség meghatározásával is. Kiemelten fontos ezen fogalmak tisztázása, mivel aki nem autonóm, az nem is cselekvőképes. Az autonómiához pedig az kell, hogy az önrendelkezési jog ne sérüljön, mivel ha az önrendelkezési jog nem teljes, az hátrányosan érinti a döntéshozatali képességet is. Tehát ha valaki nem cselekedhet szabad belátása szerint, teljes döntéshozatali képességének birtokában, az nem tekinthető autonómnak, ezáltal cselekvőképesnek sem.

3. A TÁMOGATOTT DÖNTÉSHOZATAL

Azon személyek számára, akik korlátozott döntéshozatali képességgel rendelkeznek, ezért jelen szabályok szerint cselekvőképességük sem teljes, bevezethető a támogatott döntéshozatal intézménye. A Polgári Törvénykönyv kodifikációja során az új törvény a támogatott döntéshozatalt, mint egy eddig teljesen ismeretlen jogintézményt vezeti be a magyar jogrendszerbe.

A támogatott döntéshozatal modellje Kanadából származik, s a '60-as és '70-es évektől a szellemi egészség joga, a terapeuta igazságszolgáltatás nézetei folyamatosan készítették elő az intellektuális és pszicho-szociális fogyatékossgal élő emberek társadalmi integrációját is segítő támogatott döntéshozatal intézményét, ami az univerzális cselekvőképesség-elmélettel kapcsolható össze.¹¹

⁸ POZGAR, G.: *Legal Aspects of Health Care Administration*, 1987, Rockville, 99. o.

⁹ JAKAB NÓRA: *A margón és azon túl Az intellektuális és pszichoszociális fogyatékossgal élő emberek cselekvőképességéről*, 2013, Novotni Alapítvány, Miskolc, 146. o.

¹⁰ Re McElroy eset (1978) 93. D.L.R. (3d) 522.

¹¹ JAKAB NÓRA: A támogatott döntéshozatal elméleti és gyakorlati kérdései Kanadában, in *Sectio Juridica et Politica*, Miskolc, Tomus XXIX/2., 2011, 435–459. o.

De mi is pontosan a szellemi egészség joga? Ez a jogterület az angolszász irodalomban a XX. század első felében jelent meg, szülőhazája az Amerikai Egyesült Államok és Kanada. A szellemi egészség joga szoros kapcsolatban áll más tudományterületekkel, így a pszichiátriával, pszichológiával és az etikával. Ezen multidiszciplináris jogterület egyik kiemelkedő szegmensét az értelmileg vagy mentálisan sérült emberek orvosi kezelésekre való hozzájárulásának, illetve azok megtagadásának orvosi, jogi, etikai és filozófiai fejtegetései alkotják.¹²

A támogatott döntéshozatal egy olyan jogi helyzetet hoz létre, amelyben az érintett személyek segítséget kapnak. Eszerint az egyén teljes cselekvőképességgel rendelkezik, ha akaratát és szándékát teljes mértékben kifejezésre tudja juttatni; vagy ha mégsem, akkor mások elegendő információval rendelkeznek ahhoz, hogy megértsék az adott személy által kifejezésre szánt nyilatkozatot, a megfelelő kommunikációs tudás birtokában. A segítő ismeri az adott személy élettörténetét. Ez a szemlélet arra helyezi a hangsúlyt, hogy a döntéshozatal folyamatát kell a képesség meglétéhez vagy meg nem létéhez kapcsolni, és nem a személyt.

A cselekvőképesség gyakorlásában nyújtott támogatás azonban felveti azt a kérdést, hogy miként kellene kezelni a jogviszonyban így megjelenő harmadik személyt. A kanadai esetjogban a segítő csak akkor tartozik felelősséggel a szerződő fél irányában, ha a döntéshozatali eljárás során összeférhetlenségi ok merült fel vagy a segítő nem látta el megfelelő információval a fogyatékos embert.¹³

A támogatott döntéshozatalnak számos előnye is van, ilyen többek között az, hogy a cselekvőképesség teljes kizárásának megszüntetését eredményezi. Ez a jogintézmény a cselekvőképesség korlátozása helyett a cselekvőképesség gyakorlásához kapcsolódó jogi segítői modell megjelenése a szabályozásban, amely olyan nagykorú személy esetében válik szükségessé, akit mentális, intellektuális károsodása, szenvedélybetegsége és az ezekből következő, a társadalmi részvételt akadályozó egyéb körülmények korlátoznak abban, hogy vagyoni és egyes személyi viszonyaiban teljes körűen, hatékonyan és másokkal egyenlően vegyen részt.¹⁴

3.1. A támogatott döntéshozatal szabályozása az új magyar Polgári Törvénykönyvben

Az új Ptk. rendelkezéseit figyelembe véve a döntéshozatali képességhez kapcsolódó problémák kiküszöbölésére megoldást nyújthat a cselekvőképességet nem érintő támogatott döntéshozatal valamint a cselekvőképesség jövőbeli korlátozása esetére történő rendelkezés törvénybe foglalásával.

Azonban jelenleg több fórumon is támadások érik az új Ptk. támogatott döntéshozatalra vonatkozó rendelkezéseit. Ezek a kritikák nem konkrétan magát a jogintézményt, sokkal inkább annak szabályozását, szabályozási módszerét érintik, hiszen az említett jogintézmény mellette a helyettes döntéshozatal rendszere továbbra is fennmarad.

A helyettes döntéshozatal tulajdonképpen a gondnokság intézményét jelenti, amikor is az adott személyről azt feltételezik, hogy nem képes megérteni a döntés lehetséges következményeit.¹⁵ A jogintézmény azonban nem egyezik meg a Fogyatékos Személyek Jogairól szóló Egyezmény¹⁶ (a továbbiakban: Egyezmény) követelményeivel, amelyek legfőbb célja, hogy a cselekvőképesség korlátozása háttérbe szoruljon és egy cselekvőképességet nem érintő segítő, támogató rendszer alakuljon ki a gondnokság alternatívájaként.

A gondnokság rendszere a helyettes döntéshozatal metodikáján nyugszik, míg a segítő modellek a támogatott döntéshozatal elvein alapulnak. Az Egyezmény szorgalmazza, hogy a gondnoksági modelleket fel kell, hogy váltsa a fogyatékos személyek döntéshozatalának biztosítása és segítése, így a gondnok feladata sem a döntés meghozása vagy jóváhagyása, hanem a megfelelő és hozzáférhető információk biztosítása és a döntéshozatal esetlegese segítése kell hogy legyen.¹⁷

A még jelenleg hatályos Polgári Törvénykönyv a cselekvőképességgel, illetőleg annak korlátozásával

¹² JAKAB (2013): i. m. 54. o.

¹³ Uo. 106. o.

¹⁴ GOMBOS GÁBOR – HOFFMAN ISTVÁN – KÖNCZEI GYÖRGY – NAGY ZITA – SZABÓ GYULA: *A támogatott döntéshozatal elmélete és gyakorlata*, 2012, Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, 3-19. o.

¹⁵ JAKAB (2013): i. m. 101. o.

¹⁶ Cselekvőképtelen Nagykorúak Jogi Védelméről, Fogyatékossgal Élő Személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény (kihirdette: 2007. évi XCII. törvény).

¹⁷ Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítői Országos Érdekvédelmi Szövetsége: *Észrevételek és Javaslatok az Új Polgári Törvénykönyv cselekvőképességi szabályaihoz*. Ld. http://www.ujptk.hu/dok2012/cikkek/EFOESZ_javaslatok_uj_Ptk.pdf (2014.01.27.).

kapcsolatosan két kategóriát állít fel. Az egyik a cselekvőképességet kizáró gondnokság, a másik a cselekvőképességet korlátozó gondnokság. A cselekvőképtelen személy jognyilatkozata semmis, helyette törvényes képviselője jár el. Önállóan egyetlen jognyilatkozatot tehet, mégpedig a különösebb megfontolást nem igényelő, a mindennapi életben tömegesen előforduló, csekély jelentőségű szerződéseket.¹⁸

A korlátozottan cselekvőképes személy lehetőségei részben bővebbek, hiszen bizonyos jogcselekményeket önállóan is kifejtethet: szabadon rendelkezik munkával szerzett keresményével, tehet olyan személyes jellegű jognyilatkozatokat, amelyre jogszabály feljogosítja, megkötheti azokat a szerződéseket, amelyekkel kizárólag előnyt szerez, valamint azokat a kisebb jelentőségű szerződéseket is, amelyek a mindennapi élet szokásos szükségleteinek fedezése körébe tartoznak.¹⁹ Számos alapvető jognyilatkozat azonban nem tartozik ebbe a körbe, tehát ezekben a kérdésekben a törvényes képviselő ugyanúgy dönthet az érintett személy helyett, mintha az cselekvőképtelen volna. Ezek közé tartozik például a kórházi felvétel, vagy a gyógykezelésbe történő beleegyezés is.²⁰

Az új Ptk. által bevezetésre kerül a cselekvőképességet nem érintő támogatott döntéshozatal intézménye.²¹ A jogintézmény olyan nagykorú személyek számára biztosít segítséget, akiknek a belátási képességük kisebb mértékben csökkent. A támogatott döntéshozatallal elkerülhető a cselekvőképesség korlátozása, így a támogató kirendelése a cselekvőképességet nem érinti.

Ellenben a korábbi eljárásokkal, ahol a gondnokot a bíróság rendelte ki, a támogatott döntéshozatal során a gyámhatóság rendeli ki a támogatót. A támogató személyével kapcsolatban nem tartalmaz a törvény rendelkezéseket. Azonban a jogintézmény jellegéből, céljából egyértelműen kitűnik, hogy csak olyan személy lehet támogató, aki bizalmi viszonyban áll a támogatásra szorulóval, hiszen csak ekkor tud megfelelő segítséget nyújtani az ügyek viteléhez.

Szintén nem találunk utalást arra, hogy mit jelent a belátási képesség kisebb mértékű csökkenése.

Az új Ptk. tehát bevezeti a támogatott döntéshozatal intézményét, míg a szabályozást részletes tartalommal egyéb jogi normáknak kell megtölteniük.

3.2. 2013. évi CLV. törvény a támogatott döntéshozatalról

Az Országos Fogyatékosügyi Tanács civil oldala részéről indult az a kezdeményezés, amely szerint az új jogintézmény megfelelő működése szempontjából további törvényi szintű szabályozásra, garanciákra lenne szükség, különösen a támogató személy és a támogatott személy jogait és kötelezettségeit, a támogató személy felelősségének kérdését, továbbá a támogató személy és a gondnok egymáshoz való viszonyát illetően. Egy országgyűlési határozati javaslat – a fentiek alapján – feladatul tűzi a Kormánynak, hogy vizsgálja meg a támogatott döntéshozatal alkalmazásának tapasztalatait, és a szabályozási igénynek megfelelően készítse elő a szükséges törvényi rendelkezéseket.²²

Az új Ptk. támogatott döntéshozatalra vonatkozó keretszabályinak kitöltésére 2013 szeptemberében megszületett egy konkrét törvényjavaslat is.²³ A javaslat már pontosabb szabályokat ad a támogatott döntéshozatal vonatkozásában, noha még inkább a gondnokság intézményét veszi mintaként a normák megalkotásakor. A javaslat 2014. január 1-től lépett hatályba.²⁴

A támogatott döntéshozatal intézménye alá vonható személyek körét csak kis mértékben konkretizálja az új törvény. A „belátási képesség kisebb mértékű csökkenése” megfogalmazás tartalommal való kitöltésében a gyámhatóság kap szerepet, hiszen ezen hatóság feladata a támogató kijelölése. Az eljárása során a gyámhatóság személyes meghallgatást tart, továbbá a belátási képesség kisebb mértékű csökkenésének igazolása érdekében szakértői véleményt szerezhet be, valamint a családsegítő szolgálat véleményét is kérheti.²⁵ Mindezek lefolytatása után a gyámhatóság képessé válik arra, hogy meghatározza az érintett személy belátási képességének érintettségét.

¹⁸ Ptk. 15/A. § (2) bek.

¹⁹ Ptk. 14/B. § (2) bek.

²⁰ DÓSA ÁGNES: A nem teljesen cselekvőképes személyek jogai: a rugalmasabb szabályozás felé, in *Fundamentum*, 2000/2. szám, 83. o.

²¹ Új Ptk. IX. cím.

²² H/11311. számú országgyűlési határozati javaslat a támogatott döntéshozatal jogintézményével kapcsolatos további jogalkotási feladatokról.

²³ T/12099. számú törvényjavaslat a támogatott döntéshozatalról.

²⁴ A támogatott döntéshozatalról szóló 2013. évi CLV. törvény (a továbbiakban: Tdtv.)

²⁵ Tdtv. 3. § (3) bek.

A támogató kirendelésének indokoltsága abban az esetben is vizsgálat tárgyát kell, hogy képezze, ha az érintett fél kezdeményezi a támogató kirendelését.

A támogató személy kiléte sem taxatív lehetőségek útján tisztázott a fent nevezett törvényben. Támogatóként elsősorban a támogatott személy által megjelölt személyt kell kirendelni, aki vállalja a feladat ellátását.

A támogatói tisztség viselésére vonatkozó kizáró okok hasonlóak a gondnokság viselésére vonatkozó kizáró okokkal, hiszen ugyanúgy biztosítani szükséges a támogatásra szoruló személy véleményének, érdekeinek érvényesülését, valamint a támogató személy alkalmasságát feladatának ellátására. Eszerint nem lehet támogató, aki ellen a támogatott tiltakozik, akivel szemben érdekellentét áll fenn, továbbá a gondnokolt és a támogatott sem.²⁶ A jogszabály lehetőséget teremt két támogató kijelölésére is.²⁷

A kijelölt támogató személy általános jelleggel vagy egyes ügycsoportok tekintetében is segítheti a döntéshozatalt.²⁸ Az új norma egyértelműen rendezi, hogy a támogatott személy kérelmére, a vonatkozó jogszabályokban meghatározott módon a támogató azoknál a közigazgatási, polgári és büntető eljárási cselekményeknél jelen lehet, amelyekben a támogatott személy érintett, és vele az eljárási cselekmény rendjét meg nem zavaró módon egyeztethet. Jelen lehet a támogató a támogatott személy jognyilatkozatának megtételekor, és tanácsaival, tájékoztatásával a támogatott személy jognyilatkozatának megtételét elősegítheti, azonban nem veheti át a döntést támogatottjától.²⁹

A támogatott döntéshozatalról szóló jogszabály rendelkezik a támogató kirendelésének felülvizsgálatáról is.³⁰ Ez alapvetően ötévente történik, de például a támogatott kérése esetén is rendkívüli, soron kívüli felülvizsgálatnak van helye. Ilyen esetekben lehetőség van a támogatott döntéshozatal feloldására vagy a támogató személy megváltoztatására is.

A hivatásos támogató intézménye is bevezetésre került.³¹ Ez azonban véleményem szerint nem felel meg a támogatott döntéshozatal intézményének alapvető személyes, bizalmi követelményeinek, még ha szem előtt is tartjuk, hogy csak végső esetben lehetséges. Hiszen nagyszámú támogatotti kör (akár 30-45 fő is) tartozhat egy hivatalos támogatóhoz, egy időben. Mindez díjazás ellenében. Úgy vélem, hogy ilyen körülmények között a jogintézmény nem képes betölteni a célját.

A javaslat indokolásában felhívja a figyelmet arra, hogy további törvénymódosítások is szükségesek, például a támogatott döntéshozatallal összefüggésben módosítani szükséges a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvényt is.³² A gyámhatósági eljárásban is meg kell határozni ugyanis a támogató részvételére vonatkozó alapvető rendelkezéseket.

A támogatott döntéshozatal a cselekvőképesség szabályozásán túl a betegjogokhoz is szervesen kapcsolódik, éppen ezért indokolt annak polgári jogi kódexben való elhelyezése és intézményrendszerének hazai gyakorlatban való kialakítása, figyelemmel az angolszász példákra, hiszen a szociálisan hátrányos helyzetben lévők közé a betegeket is be kell sorolnunk, főként akkor, ha még a cselekvőképességükben is akadályozottak, s mint ilyeneknek még nagyobb szükségük van a jogaik biztosítására.

3.3 Az új Ptk. rendelkezése által érintett egyéb jogszabályok

A támogatott döntéshozatal szabályozása és a téma napirenden történő kiemelése azért is nagyon fontos, mert az újPtk. ezzel a rendelkezésével számos más törvényre is jelentős kihatással van. Ezek közül említésre került már például a Gytv. is, hiszen a gyámhatósági rendszert is alapjaiban érinti az új jogintézmény.

A Gytv. mellett fontosnak tartom még kiemelni az egészségügyi törvényt³³ is. A betegjogok alapjait lefektető jogszabály fontos követelményként emeli ki a betegek tájékoztatáson alapuló döntési jogosultságát. Döntést hozni azonban csak az erre felhatalmazással rendelkező személy képes.

Az egyik meghatározó részjogosítvány tehát az önrendelkezési jog, amely az ember alapvető személyiségi joga, mely az egészségügyben, diagnosztikus és a gyógyító eljárásokkal kapcsolatban is

²⁶ Tdtv. 2. § (3) bek.

²⁷ Tdtv. 3. § (1) bek.

²⁸ Tdtv. 4. §.

²⁹ T/12099. számú törvényjavaslat a támogatott döntéshozatalról részletes indokolása.

³⁰ Tdtv. 6. §.

³¹ Tdtv. 7-10. §§.

³² A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (továbbiakban: Gytv.).

³³ Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.).

érvényesül. Az Eütv. megfogalmazása szerint: a betegnek joga van arra, hogy a kivizsgálását és a kezelését érintő döntésekben részt vegyen. Az egészségügyi beavatkozás elvégzésének feltétele, hogy ahhoz a beteg megtevéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes, megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezését adja.³⁴

A tájékozott beleegyezés, mint követelmény filozófiai alapja az emberi autonómia tiszteletének az elve, amely szerint minden autonóm embernek joga van szabadon, saját értékei és élettervei szerint dönteni és cselekedni, s ennek a jognak csak mások hasonló jogai szabhatnak határt.³⁵

A beleegyezés csak akkor tekinthető azonban autonómnak, ha az illető tudja, hogy mibe egyezik bele. Mivel egy személy autonómiája, szabadsága csak akkor tényleges, ha az illető megfelelően tájékozott saját helyzete s a számára lehetséges cselekvési alternatívák tekintetében, így a beteg tájékoztatása a tervezett beavatkozások előnyeiről, hátrányairól stb. voltaképpen a beteg szabad döntéséhez szükséges feltételek megteremtését is jelenti, a beteg szabadságjogainak a biztosítását az egészségügy területén. Az autonómia elve egyszerűen megfogalmazva azt jelenti, hogy mindenkinek joga van arra, hogy élete fontos dolgaiban saját maga döntsön saját céljai, elvei és értékei alapján, az autonómia tiszteletének az elve orvosi vonatkozásban pedig azt, hogy tiszteletben kell tartani a betegeknek azt a jogát, hogy kezelésükről saját maguk döntsenek. Az autonóm döntés lehetősége adja emberi méltóságunk tudatának jelentős részét, s méltóságunk sérül, ha számunkra fontos dolgokban mások döntenek helyettünk.³⁶

Az autonómia kérdésköre szoros összefüggésben áll a döntéshozatali képességgel, így a cselekvőképességgel is.

A cselekvőképesség fogalma az egészségügyi jogban is kiemelt szerepet kap, hiszen a betegjogok közül az egyik legfontosabb az önrendelkezési jog. Amint az már fentebb kifejtésre került, a cselekvőképesség elképzelhetetlen az önrendelkezési jog nélkül. Az egészségügyi jog területén az önrendelkezés azt jelenti, hogy a beteg a gyógykezelésével kapcsolatos döntéseket maga hozza meg. Erre azonban csak a teljesen cselekvőképes személyeknek ad lehetőséget az Eütv., a korlátozottan cselekvőképes, illetve a cselekvőképtelen személyek helyett törvényes képviselőjük jogosult dönteni.

A cselekvőképességet nem érintő támogatott döntéshozatal lehetőséget ad arra, hogy gyógykezelésükkel kapcsolatos döntéseket hozhassanak azok a betegek is, akiknek belátási képességük kisebb mértékben csökkent, de rendelkeznek olyan ésszerű, értelmi és erkölcsi érettséggel, ami lehetővé teszi, hogy az egészségügyi beavatkozás jelentőségét felismerjék. Ezáltal az egészségügyi jog területén is érvényesítést nyer a szükségesség- arányosság követelménye a cselekvőképesség korlátozásával kapcsolatosan.

4. ÖSSZEFOGLALÁS

Láthatjuk tehát, hogy mind az új Ptk, mind a támogatott döntéshozatalra vonatkozó törvény igyekszik megteremteni az iránymutatásokat a bíróságok és gyámhatóságok számára, hogy meghonosítsák ezt az új jogintézményt a magyar szabályozásban is. Így ennek hatásai elengedhetetlen módon tükröződni fognak a kapcsolódó jogintézményekben és szabályozásokban is.

Habár új Ptk. nem ad kielégítő szabályozást a támogatott döntéshozattal kapcsolatban, mivel a jogszabályi rendelkezéseket nem tölti ki a megfelelő tartalommal, de pontosan ezáltal biztosít lehetőséget arra, hogy a mostani rugalmatlan szabályozást felváltsa egy rugalmasabb, egyéniesíthetőbb szabályozási rendszer, hiszen a joggyakorlat, a bíróságok feladata lesz a pontos részletszabályok meghatározása, illetve emellett elengedhetetlen egyéb jogszabályok segítő rendelkezéseinek igénybevétele is.

Láthattuk azt is, hogy az új Ptk. jelentősége nemcsak a polgári jog kodifikálásában rejlik, hanem nagy hatást gyakorol más, kapcsolódó jogterületekre is. Ilyen többek között az egészségügyi jog is, ahol a betegek a gyógykezeléseik kapcsán folyamatos döntési helyzetbe kerülnek. Az orvosi beavatkozások egy olyan fokozott belátási képességet igényelhetnek, ahol szükséges lehet a támogató jelenléte, azaz a támogatott döntéshozatal alkalmazása is.

Az új Ptk. szabályozásától elvárható, hogy lépéseket tegyen annak érdekében, hogy visszaszorítsa a gondnoksági rendszert és elmozduljon a helyettes döntéshozattól a támogatott döntéshozatal felé, mely

³⁴ Eütv. 15. § (3) bek.

³⁵ BEAUCHAMP – CHILDRESS: i. m. 67-74. o.

³⁶ KOVÁCS JÓZSEF: *A cselekvőképesség megállapításának bioetikai elvei*, ld. http://www.efoesz.hu/download/upkt_c_kovacs_jozsef_acselekvokepessegmegallapitasanakbioetikaielvei.pdf (2014.01.27.).

tiszteletben tartja az egyén autonómiáját, akaratát és választásait, beleértve az egyén önálló jogának biztosítását is.

FELHASZNÁLT IRODALOM

- [1.] BEAUCHAMP, L. D. – CHILDRESS, F. J. : *Principles of Biomedical Ethics*, 1999, Oxford University Press, New York Oxford.
- [2.] DÓSA ÁGNES: A nem teljesen cselekvőképes személyek jogai: a rugalmasabb szabályozás felé, in *Fundamentum*, 2000/2. szám.
- [3.] GOMBOS GÁBOR – HOFFMAN ISTVÁN – KÖNCZEI GYÖRGY – NAGY ZITA – SZABÓ GYULA: *A támogatott döntéshozatal elmélete és gyakorlata*, 2009, Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- [4.] JAKAB NÓRA: *A margón és azon túl Az intellektuális és pszichoszociális fogyatékkal élő emberek cselekvőképességéről*, 2013, Novotni Alapítvány, Miskolc.
- [5.] JAKAB NÓRA: A támogatott döntéshozatal elméleti és gyakorlati kérdései Kanadában, in *Sectio Juridica et Politica*, Miskolc, Tomus XXIX/2. 2011.
- [6.] POZGAR, G.: *Legal Aspects of Health Care Administration*. 1987, Rockville.

Felhasznált jogforrások

- [1.] A Polgári törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény.
- [2.] Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény.
- [3.] A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény.
- [4.] A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény.
- [5.] A támogatott döntéshozatalról szóló 2013. évi CLV. törvény.
- [6.] T/12099. számú törvényjavaslat a támogatott döntéshozatalról.
- [7.] H/11311. számú országgyűlési határozati javaslat a támogatott döntéshozatal jogintézményével kapcsolatos további jogalkotási feladatokról.
- [8.] Cselekvőképtelen Nagykorúak Jogi Védelméről, Fogyatékkal Élő Személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény (kihirdette: 2007. évi XCII. törvény).
- [9.] Re McElroy eset (1978) 93. D.L.R. (3d) 522.

Egyéb források

- [1.] KOVÁCS JÓZSEF: A cselekvőképesség megállapításának bioetikai elvei, ld. http://www.efoesz.hu/download/uptk_c_kovacs_jozsef_acselekvokepessegmegallapitasana_kbioetikaielvei.pdf (2014.01.27.).
- [2.] Értelmi Fogyatékkal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége: Észrevételek és Javaslatok az Új Polgári Törvénykönyv cselekvőképességi szabályaihoz http://www.ujptk.hu/dok2012/cikkek/EFOESZ_javaslatok_uj_Ptk.pdf (2014.01.27.).
- [3.] Itt az új Ptk. – változások az öröklésben, a családjogban, sérelemdíj, ld. <http://szegedma.hu/hir/szeged/2013/02/itt-az-uj-ptk-valtozasok-az-oroklesben-a-csaladjogban-serelemdij.html> (2014.01.27.).
- [4.] Az új polgári törvénykönyv néhány jelentős módosítása, ld. <http://www.veritasjogcsomag.hu/Hirek.aspx?id=67> (2014.01.27.).
- [5.] http://szerintunkigy.blog.hu/2012/10/15/megjelent_a_tamogatott_donteshozatali_modellprogramunk_eredmenye_it_osszefoglalo_kiadvany (2014.01.27.).