

## A LÁTHATATLAN CENZUS\*

„Sosem tudhatjuk biztosan, hogy egy gondnokolt politikailag teljesen rendben van-e.”

(Egy fővárosi kerület gyámhivatali ügyintézője)

*A Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvény 70. § (5) bekezdése értelmében „[n]incs választójoga annak, aki jogerős ítélet alapján a cselekvőképességet korlátozó vagy kizáró gondnokság [...] alatt áll”. Az alábbiakban amellettt érvelek, hogy az Országgyűlésnek alapos oka eltörölni ezt a rendelkezést és azt más jogszabályokban és rendelkezésekben sem szerepeltetni. Úgy vélem, nem csupán a mentális zavarokkal és enyhe fokú értelmi akadályozottsággal élő gondnokság alá helyezett állampolgárok, hanem a legsúlyosabban akadályozott, akár súlyos fokban értelmi fogyatékos személyek választójoga is elismerésre és védelemre méltó. Érvélesem két pillérré támaszkodik. Egy társadalomtörténeti vázlat révén igyekszem megmutatni, hogy a korlátozás a nyugati társadalom- és jogfejlődés reflektálatlan hagyományának zárványszerű maradványa, amely csak ellentmondásokkal illeszkedik jelenkori demokratikus berendezkedésünk logikájába. Ezt követően kifejtem a korlátozás feloldása mellett konkrét érveket, és igyekszem megcáfolni a lehetséges ellenérveket. Előtte azonban megkísérlem röviden körülírni a cselekvőképesség és a cselekvőképtelenség hagyományos fogalmait, valamint legalább megközelítőleg meghatározni a magyar állampolgárságú gondnokolt személyek körét és társadalmi státusát.*

### I.

A polgárjogi hagyományban kanonizált cselekvőképesség és cselekvőképtelenség fogalma valamely személy jogi értelemben vett nagykorúságát jelöli.<sup>1</sup> Cselekvőképessé lenni azt jelenti, hogy az ember szabadon mozoghat a jogok és kötelességek rendszerében: házasodhat és válhat, részt vehet a piac körforgásában, munkát vállalhat és megszakíthatja munkaviszonyát, rendelkezhet saját testéről, igénybe vehet vagy elutasíthat valamely orvosi beavatkozást, s miközben cselekvési szabadsága meglehetősen széles horizontot fog át, felelősséggel tartozik

döntéseiért és tetteiért. Felelősségének referenciapontja a felnőtt korú személy azon képessége, hogy érdekeit felismeri, a választható cselekvési lehetőségek közül többé-kevésbé ésszerűen választ, döntésének következményeit belátja és azokért felelősséget vállal. A cselekvőképes személy a polgári szerződéskötés világának elismert és jogokkal rendelkező részese. Döntéseit és tetteit a közösség bármely tagja megkérdőjelezheti vagy vitathatja, de e döntésekhez és tettekhez fűződő jogát senki nem vonhatja kétségbe.

A cselekvőképtelenség állapota e státus negatívja. A cselekvőképesség és cselekvőképtelenség közötti határvonal egyfajta állandóan mozgó, rugalmas, akár esetlegesnek tekinthető küszöb, amelynek konkrét tartalmát a közvetlen társadalmi közeg és a szélesebb értelemben felfogott társadalom értékei, szokásai és cselekvési mintái írják körül.<sup>2</sup> A cselekvőképesség korlátozásáról vagy megszüntetéséről szóló döntés mégsem lehet önkényes, ezért a társadalmi észlelést minden esetben polgári peres bíróság előtt előadott elmeorvosi szakvéleménynek kell alátámasztania vagy cáfolnia. A cselekvőképesség korlátozásáról, megszüntetéséről vagy meghagyásáról szóló döntés ezért a társadalmi észlelés, az elmeorvosi szakvélemény és a bírósági döntés következménye.<sup>3</sup> A hagyományos jogfelfogás szerint a cselekvőképtelen személy nem képes az ésszerű mérlegelésre, tetteiért így nem tehető felelőssé. Egy bírói döntés ezért leválasztja róla önrendelkezési jogait; e jogokhoz eztán egy közvetítőn keresztül férhet hozzá: ő a „gondnoka”, akinek az a feladata, hogy a szerződéskötések világában rá leselkedő veszélyektől megoltalmazza, és garantálja biztonságát egy olyan társadalomban, amelyben ő már nem képes tájékozódni.

A Magyarországon élő gondnokság alá helyezett személyekről rendelkezésre álló kutatások, tapasztalatok és adatok szerint a gondnokság alá helyezett népesség nem tekinthető homogénnek. Témánk szempontjából e heterogenitásnak kitüntetett jelentősége van. A cselekvőképtelen vagy korlátozott

\* E dolgozat első kéziratának elolvasásáért és az ahhoz fűzött megjegyzéseikért köszönettel tartozom Bugarszki Zsoltnak, Fazekas Benedeknek, Fiala Jánosnak és Szigeti Tamásnak.

tan cselekvőképes személyek csoportja ugyanis noha részben összecsúszik, de nem esik egybe a hagyományosan vagy a népszámlálások szerint fogyatékosnak vagy pszichiátriai betegnek tekintett népességgel, s nem illeszkedik pontosan az értelmi fogyatékosnak tekintett személyek halmazára sem.<sup>4</sup> Ha a gondnokoltak közel 50.000 főre<sup>5</sup> tehető csoportjában az értelmi fogyatékossgal élő személyek és a bentlakásos otthonokban lakók népes tábora minden bizonnyal nagyobb arányban képviselteti is magát, merőben heterogén összetételű, szociológiai vonásai és rekrutációs pályáik tekintetében sokrétűen tagolt csoportról van szó. A gondnokoltak igen változatos táborában szinte mindenki megjelenik: az értelmi fogyatékosként diagnosztizált és ma egy határszéli bentlakásos otthonban élő budapesti férfi, a rendszerváltás forogtagában munkáját veszített, az alkoholban menedéket kereső, mára hajléktalanná vált, szociális segélyen tengődő történelemtanár, a gyermekei által idősök otthonába kényszerített, leépüléssel küzdő könyvelő, a skizofréniával diagnosztizált és pszichiátriai otthonba utalt egykori bányamunkás vagy a főváros előkelő negyedében élő fiatal drogfüggő.

Megannyi különbség fedezhető fel tehát közöttük, mindazonáltal a gondnokoltak legfontosabb közös vonásának társadalmi és emberi kapcsolataik leépülését és a közös életvilágból való kisodródását kell tekintenünk. E kisodródásnak legalább két típusa regisztrálható. Egyfelől a bentlakásos szociális otthonok világáról, a kirekesztődés szélsőséges formájának gravitációs csomópontjairól és lecsapódási zónáiról van szó: a mintegy 85.000 embert elszállásoló bentlakásos otthonok – és főképpen a fogyatékos és pszichiátriai betegeknek lakhatást nyújtó intézmények – rendszere a gondnokoltak legfontosabb gyűjtőhelyét jelenti. Az ország alulfoglalkoztatott és leszakadó térségeiben, egykor államosított kastélyokban és a rendszerváltás után hátrahagyott laktanyákban vagy újonnan épített centrumokban – a goffmani értelemben vett totális intézményekben<sup>6</sup> – megközelítőleg 20-30.000 gondnokosság alá helyezett személy élhet. Az elszigetelődés második legfontosabb terepét a családi háztartások falai határolják: a nyílt munkaerőpiacon helyet találni képtelen, a helyi közösségben való megkapaszkodás nyomán nyújtott támogatáshoz hozzá nem férő, értelmi fogyatékossgal vagy pszichiátriai betegséggel élő személyekről, elmagányosodott idősekről van szó, akik főképpen jóléti jövedelmekből vagy egykor fölhalmozott vagyoni maradványból tartják fenn magukat, s akik alig-alig lépnek ki a lakás vagy a családi ház ajtaján.

A gondnokoltak táborában az ép értelmű, politikailag tájékozott személyek éppen úgy jelen van-

nak, ahogyan léteznek a cselekvőképes, mindezért választójoggal felruházott, de értelmi fogyatékossgal és mentális zavarokkal élő személyek vaskos tömege is. A gondnokoltak közös tulajdonsága nem kognitív teljesítményeik egyöntetűen alacsony fokában vagy belátási képességeik szélsőséges beszűkülésében ragadható meg, hanem a társadalomból való kihullásuk sajátos dinamikájában, valamint a fogyatékosként és pszichiátriai betegként felismert személyeket ellátó intézményrendszerhez való kapcsolódásukban. A közelmúlt tapasztalatai jelezték: a cselekvőképtelenné nyilvánítás jelenkori rendszere nem szolgálja a gondnokosság alá helyezett védelmét;<sup>7</sup> hovatovább egyfajta szelepként vagy szelekciós mechanizmusként működik.<sup>8</sup> Gyakorta a társadalmi tőke megfogyatkozásának szélsőséges esetei és az ennek során felgyűlt konfliktusok hozzák működésbe: a hétköznapiok hajótöröttjeit és senkinek sem kellő veszteseit áramoltatja ki a társadalomból, igen sok esetben azért, hogy bentlakásos intézménybe kényszerítésük jogos keretek közé illeszkedjék. Úgy vélem, hogy a gondnokosság alá helyezés rendszerének ilyen működése nem írható valamiféle esetleges, mindezért könnyedén korrigálható hibás eljárás számlájára; ez a jelenség ugyanis cseppet sem újszerű: a társadalomból való kihullás és az elmebetegségek észlelésének egymásba csúsztatásáról, egyszersmind a nyugati társadalomfejlődés sajátosan modern problematikájáról van szó. Hogy korunk gondnokoltjai elvesztik választójogukat, az ennek az összetett problémahalmaznak a része.

## II.

Michel Foucault hipotézise szerint a „bolondság” és az „örület” a múltban és a jelenben létező bármely emberi társadalomban ugyanazon *etnológiai státussal* bír; e státust a kirekesztődés alapvető módjainak egyszerű variációja határozza meg. Négy kirekesztődési rendszer létezik: 1. a családból és a családi reprodukcióból való kizárás, 2. a munkából, az anyagi javak termeléséből, cseréjéből és megszerzéséből való kizárás, 3. a társadalmi diskurzusból, végül 4. a játékból és ünneplésből való kizárás. Egy társadalom akkor és csak akkor tekint valakit bolondnak, ha a kirekesztés négy típusa egyszerre sújtja: ha nem vesz részt a közös munkában, haszontalan vagy értelmetlen munkát végez, ha családjából elűzik vagy nem képes családot alapítani, ha mondandója nem számít vagy sajátos, csak magának szóló diskurzust hoz működésbe, s ha a közös játékokból, ünnepekből való kizorúlással együtt saját, külön ünnepeit üli. Foucault felfogásában a modern ipari kapitalizmus, a magas szinten szervezett és tömeges mun-

kamegosztás, valamint a politikai jogokat a népesség mind szélesebb rétegei számára biztosító nyugati társadalomfejlődés a bolondságnak a középkor és a reneszánsz felfogásához képest merőben új tapasztalatát és kultúráját hozta létre. A bolond ember legfőbb ismerve a modern kapitalizmusban a munkára való képtelenség lett, s az elmeháborodottakkal és tébolyultakkal foglalkozó tudománynak és a hozzá tartozó intézményrendszernek a terebélyesedése, a tébolyodott ember jogi státusának megváltozása létrehozta az elmebetegségek modern, alapvető formáiban korunkig érvényes tapasztalatát, amely a társadalomból való kizárás mélystruktúráját egy új jogi és intézményes gyakorlathoz kapcsolta hozzá. Foucault megfogalmazásában mindez így hangzik:

„Az elmebetegség, amely az orvostudomány tárgyává válik majd, lassan a jogilag cselekvőképtelen alany és a közösségi rendet megbontónak nyilvánított ember mitikus egységeként szerveződik meg, s mindez a 19. század politikai és erkölcsstani gondolkodása hatására megy végbe. [...] A 19. századi pszichopatológia (és talán még a miénk is) egy *homo naturához*, vagy a betegség minden tapasztalatát megelőzően adott normális emberhez képest véli elhelyezni és felmérni önmagát. Ez a normális ember valójában kreáció; s ha el akarjuk helyezni, nem egy természetes térbe kell illesztenünk, hanem egy olyan rendszerbe, amely a *sociust* a jogalannyal azonosítja; s következésképp a bolond bolondként való felismerésére nem azért kerül sor, mert egy betegség a normalitás határvidékei felé tolta el, hanem mert kultúránk az elzárás társadalmi intézkedése és a jogalanyok cselekvőképességét megkülönböztető jogi tudás találkozási pontjára helyezte.”<sup>9</sup>

A XVIII. és XIX. század fordulójától megszündül az a struktúra, amely az elmebetegségek *észlelését* a jogalanyok cselekvőképességének megszüntetéséhez és gondnokság alá helyezésük intézményes mechanizmusaihoz kapcsolja; általános jelentőségre tesz szert, és az elmebetegek társadalmi helyzetének alapvető mozzanatává válik.<sup>10</sup> A gondnokság alá helyezés nemcsak az elmebetegek elzárása és az életük feletti rendelkezés jogositványainak valaki másra való rendelése miatt, hanem a diskurzusból való kirekesztés törvényes bázisaként is döntő szerepre tesz majd szert. Ez a folyamat lassan zajlott: az európai államok demokratizálódása, a szerződés kötés világának kimunkálása és az állampolgári jogok gazdagodása felszíne alatt húzódott meg, hogy a XX. századra a nyugati világban a politikai jogok szabályozásának e szegmensét a belátási képességről szóló elmeorvosi döntéshez és az alanyok cselekvőképességének megszüntetéséhez kapcsolja. Aligha beszélhetünk tehát új jelenségről, mindössze arról van szó,

hogy a társadalmi kérdések eldöntésének mind demokratikusabbá váló folyamataiból való kizárás eszközeként eztán e törvényekkel és szabályzatokkal körülbástyázott formula válik meghatározóvá.

A XX. századra Európa-szerte kialakult és megszilárdult tehát a gondnokság alá helyezés gyakorlata, amely egyszerre biztosította az elmebetegeknek és a fogyatékosoknak a társadalomból és a politikai diskurzusból való kizárását, egyszersmind megújította és a demokratikus államok törvényeihez igazította kórházi és intézményi elhelyezésük jogi garanciáit. E struktúrát a holokauszt tapasztalata és annak feldolgozása, valamint a második világháború utáni időszakban az emberi jogok diskurzusának kiterjedése bontotta meg, miközben a háborút lezáró béke és Európa közel fél évszázados megosztása Nyugaton és Keleten sajátos és egymástól élesen elkülönülő mozgáspályára terelte diskurzusait. Nyugat-Európában a klasszikus jóléti állam modelljének kifejlődése és az állampolgári jogok kiterjesztése a pszichiátriai beteg és fogyatékos személyek jogainak fokozatos – noha korántsem teljes – elismerését indította meg, hogy a század végére a társadalmi befogadás eszméjének elmélyítése és a fogyatékosággal élő személyek mozgalmainak megjelenése számos országban a gondnoksági rendszerek legalább részleges reformjához és a kontinensen domináns szerepet játszó nagy létszámú intézmények funkcióinak kritikájához, helyenként lebontásához vezessen. Az elmebetegként és fogyatékosként felismert személyeket sújtó kirekesztés mindazonáltal aligha szűnt meg létezni, de az állampolgári és a politikai részvételi jogok kiterjedésének folyamata tagadhatatlannak tűnik. E folyamat egyik meghatározó mozzanata a fogyatékosként és pszichiátriai betegként azonosított személyek választójogának számos országban megteremtett elismerése vagy a korlátozáshoz szükséges kritériumoknak és eljárásoknak a korábbiakkal összevetve érzékenyebb szabályozása<sup>11</sup>, valamint a cselekvőképesség megszüntetésére és a gondnokság alá helyezésre épülő intézményes és jogi mechanizmusok újragondolása vagy megreformálása.<sup>12</sup>

Kelet-Közép-Európában merőben másképpen alakultak a dolgok. Az ötvenes évektől az államszocialista rendszerek militáns elemekkel átszőtt, paternalista társadalompolitikája az erőltetett iparosítással és az ezzel együtt járó szocialista modernizációval párosítva elmebetegek és fogyatékosok tömegeit terelte be az újonnan államosított szociális intézetekbe, miközben kiszelektálta őket a hétköznapi együttélés közös színtereiről.<sup>13</sup> Az erőszakkal és állandó fenyegetéssel egyben tartott keleti blokkban – így Magyarországon is – a fogyatékoság és az állampolgári jogok együttes problematikája alig-

ha vetődhetett fel, miközben az intézményes szegregációra épülő szociálpolitika létrehozta és rögzítette a fogyatékosok sajátos diskurzusát. A korabeli gyógypedagógia és pszichiátria értelmezési rendszerében a fogyatékos és pszichiátriai beteg ember egyfajta megszeliődött, biztonságban elhelyezett, a szociális ellátások által gyámolt és gyermeki vonásokkal felruházott lényként jelent meg. Kultúránk és intézményrendszerünk a soha felnőtt nem váló, az intézményes keretek közötti nevelésében tökéletesen és hermetikusan elzárt, a szocialista ellátások közegében létező pszichiátriai betegség és fogyatékoság képét dolgozta ki, s ehhez igazította hozzá jog- és intézményrendszerünk egész arzenálját. Ez a struktúra 1989 rendszerváltásának pillanatában a kelet-közép-európai társadalmakba mélyen beágyazódott szerkezetként állt készen, és meghatározó vonásait tekintve egészen napjainkig érvényben maradt. E szerkezet meghatározó, Kelet-Közép-Európában érintetlenül megőrzött vonása a pszichiátriai betegként vagy fogyatékosként felismert személyek választójogának a gondnokság rendszerén keresztül való korlátozása.<sup>14</sup>

A korlátozás a kapitalista demokráciák centrális régióitól távolodva mind elterjedtebb és általánosabb, vagyis a fogyatékosként és pszichiátriai betegként azonosított személyek részvételi jogainak elismerése a nyugat-keleti lejtőn „lefelé” mind kisebb, „felfelé” haladva pedig mind nagyobb valószínűséggel része a demokratikus rendszernek. A gondnokság alá helyezett vagy akár a legsúlyosabb fogyatékosággal élő személyek választójogának elismerése a demokratikus berendezkedés stabilitásának apró, alig-alig látható, bizonytalan jele.<sup>15</sup>

Úgy vélem, a korlátozást az európai társadalom és jogtörténet intézményes és kulturális hagyománya által maga előtt görgetett archaikus, a nyugati demokratikus hagyomány fejlődési vonalának főcsatornája *alatt* megbúvó zárványának kell tekintenünk, amely noha mélyre hatoló gyökerekkel rendelkezik, semmiképpen sem tekinthető természetesnek vagy szükségszerűnek, hovatovább racionálisan megalapozottnak sem.

Ha hipotézisem helytálló, akkor igaznak kell lennie annak is, hogy a jelenkori Magyarországon a korlátozás megtartása melletti érvek meggyőzően vonhatók kétségbe, valamint annak is, hogy a gondnokság alá helyezett állampolgárok politikai részvételi jogainak elismerése hozzájárulhat a hazai demokratikus intézmények megerősödéséhez, miközben e módosításból sem a közösségnek, sem pedig a cselekvőképtelen személyeknek nem származhat kárunk. Az alábbiakban e szempontokat veszem szemügyre.

### III.

Mivel a választójog elismerésének vagy a korlátozás további fenntartásának problematikája a hazai tudományos diskurzusokban tudomásom szerint komolyan soha nem került terítékre, érveimet ezért feltételeztem és hipotetikus ellenérvekkel vagyok kénytelen ütköztetni. Abból indulok ki, hogy a korlátozás védelmezése két oldalról alapozható meg: egyfelől a közösség döntéshozatali mechanizmusainak racionalitását és legitimitását biztosíthatjuk akkor, ha a cselekvőképtelen személyek választójogát korlátozzuk. Másfelől magukat a cselekvőképtelenként felismert személyeket védelmezhetjük ezzel, amikor megkíméljük őket egy olyan folyamatban való résztvételtől, amelyben nem képesek helytállni.

A korlátozás fenntartásának hívei hivatkozhatnak tehát arra, hogy mivel a választói névjegyzékbe csak a belátási képességgel rendelkező, mindezt ép értelemmel bíró, a választásokon várhatóan megfontolt és tájékozott döntést hozó állampolgárok vétetnek fel, a korlátozással valójában a választási eredmények érvényességét és legitimitását, egyszerismind a választói döntések lehető legnagyobb ésszerűségét kívánják biztosítani. Korábban jeleztem, hogy ennek az elvárásnak a jelenlegi szabályozás nem felel meg: empirikusan bizonyos tény ugyanis, hogy az értelmi fogyatékosággal és mentális zavarokkal élő személyek csoportjának csak egy része áll cselekvőképeséget kizáró vagy korlátozó gondnokság alatt, miközben közülük több tízezer személy intakt választójoggal bír.<sup>16</sup> Ennél is fontosabb azonban, hogy a korlátozás e feltételezett célja nem egyeztethető össze a korlátozást övező jogi szabályok intenciójával: itt ugyanis semmiképpen sem eljárási hibáról vagy a hazai polgári bíróságok alacsony kapacitásairól van szó, amelyet az állampolgárok meghatározott körének gondnokság alá helyezésével, egyszerismind választójogának korlátozásával lehet és kell orvosolni. A gondnokság alá helyezés célja ugyanis csak és kizárólag az egyénnek a szerződés-kötés és jogi nyilatkozattétel világában való megvédelmezése lehet,<sup>17</sup> a szavazás aktusa viszont nem tartozik ebbe a körbe; vagyis a szavazati jog megvonása nem szolgálhat indokul egy személy gondnokság alá helyezésére.

Ha a választási eredmények racionális talapzatát kívánjuk biztosítani, akkor e cél eléréséhez nem a cselekvőképeség korlátozására és a gondnokság alá helyezésre szolgáló intézményekhez kell fordulnunk, hanem választási rendszerünk szabályait kell megváltoztatni. Ez pedig azt jelenti, hogy a korlátozás fenntartásának következetes képviselője egy *választójogi cenzus* kialakításának és bevezetésének szükségessége melletti érveléshez vezet, amely az állam-

polgárok közelebből meg nem határozott politikai érettségét és döntéshozataluk ésszerűségét szabja a voksolás feltételül. Egy ilyen cenzus szükségessége azonban nehezen alapolozható meg, hiszen ez az európai alkotmányos demokráciák választójogi rendszereitől mélyen idegen, e rendszerek fejlődésének korábbi stációihoz tartozó intézmény újbóli bevezetését jelentené. A politikai döntéshozatal racionalitására szükséges biztosítékok kialakításának szándéka mindezen túl nem számol azzal, hogy politikai választásainkat gyakorta nem racionális mérlegelés, hanem közösségi érzelmeink és közösségi hovatartozásunk, egy-egy politikai hagyományhoz való kötődésünk, ellenszenvaink és szimpátiáink bonyolult rendszere (is) szabályozza, továbbá valamely történelmi eseményről alkotott meggyőződésünk is döntően befolyásolhatja azt. Ebből nem következik, hogy a szavazók egy részének voksait értéktelenebbeknek tartanánk másokénál: a politikai közösség nem várja el a választópolgároktól, hogy előzetesen meghatározott kritériumok szerinti racionális döntés eredményeképpen hozzák meg döntésüket. Nem lenne igazságos, ha egyedül a gondnokság alá helyezett személyekkel szemben támasztanánk ilyen elvárásokat, különösen akkor, ha ezeknek nem lehetséges megfelelni.

A korlátozás fenntartásának hívei képviselik azt az álláspontot is, hogy a nem teljes cselekvőképesség státusát a gyermekkorhoz hasonló állapotként kell felfognunk, s a felnőttkort még el nem érők választójogának konszenzussal övezett korlátozását ekkor értelemszerűen kiterjeszthetik a gondnokság alá helyezett személyekre is. Érvelésüket alátámaszthatják azzal is, hogy a cselekvőképesség korlátozása és a gondnokság alá helyezés a jogi értelemben vett felnőtt állampolgári státus megvonását, egyszersmind az érintett személyek kiskorúsítását jelenti, ha tehát valaki ezért jogi értelemben gyermeknek tekinti a cselekvőképtelen személyeket, azt okkal teszi. Az érvelés két mozzanatát – az antropológiai analógia feltételezését és a jogi megközelítésre való hivatkozást – érdemes elkülönítenünk egymástól. Nem kell elfogadnunk az érv talapzatául szolgáló központi állítást, amely mögött az értelmi fogyatékosoknak és a mentális zavaroknak a gyermekkor egyszerű és átfogó analogonjaként való felfogása húzódik meg. Egy felnőtt korú fogyatékos vagy mentális zavarokkal élő személy felnőtt igényekkel és szükségletekkel rendelkezik, élettapasztalatai pedig aligha hasonlíthatók egy gyermekéhez. Az emberi létezés e módozatai jelenkori tudásunk szerint egyre kevésbé, de leginkább egyáltalán nem írhatók le és nem értelmezhetők a gyermekkor pszichológiájából vett fogalmakkal. Hogy polgári jo-

gunk ennek az elavult tudásnak a talaján áll, úgy vélem, okkal indíthat minket arra, hogy az e törvénykönyvben fellelhető értelmezést elutasítsuk, és olyan polgári jogot alkossunk, amely tudományos ismereteink nyomában haladva elismeri az érintett személyek felnőttkorúságát.<sup>18</sup>

Ha elutasítjuk a mentális zavarokkal és fogyatékossgal élő személyek kiskorúsításának gyakorlatát, akkor is el kell ismernünk, hogy olyan felnőtt személyekről van szó, akik a hétköznapi életben nehezen tájékozódnak, ezért szükségük van védelemre és segítségre. E szükséglet aligha tagadható. A korlátozás fenntartásának elkötelezett védelmezői ezért hivatkozhatnak arra, hogy a politikai részvételi jogok megvonását e védelmi igény indokolja. Ha pedig a hatályos Polgári törvénykönyv értelmében a cselekvőképesség korlátozásának célja *csak és kizárólag* az egyén jogainak és érdekeinek a szerződéskötések világában való megvédelmezése, képviselhetik azt az álláspontot, hogy a védelem hatóköre túlságosan szűkös. Javasolhatják ezért azt, hogy terjesszük ki a gondnokság alá helyezés legitimációs bázisát, és ismerjük fel a gondnokság alá helyezett személyek „politikai ügyekben” való kiszolgáltatottságát és „politikai kérdéseket” illető tájékoztatatlanságát, és ezért korlátozzuk őket választójoguk gyakorlásában. Ennek az érvnek akkor lehetséges szilárd megalapozást adni, ha kimutatható, hogy e vélelmezett kiszolgáltatottságból és tájékoztatatlanságból az egyénre nézve súlyos károk származhatnak. Ez azonban nincs így. Könnyedén belátható, hogy egy rossz szerződés megkötéséből vagy egy egészségügyi beavatkozáshoz való hozzájárulás megtagadásából az egyénnek súlyos és közvetlen kára származhat, a szavazás esetében azonban ilyen összefüggés nem áll fenn. Az ember legfeljebb bánhatja, hogy a bizalmára utólag érdemtelennek bizonyult politikai erőre adta voksát, ez azonban aligha minősíthető bármilyen értelemben is káreseménynek. Mindezen túl a választó a parlamenti választások vagy egy népszavazás alkalmával *per definitionem* nem hozhat hibás döntést, hiszen a jelölteket állító pártok és a szavazásra bocsátott kérdések előzetesen már átmentek egy alkotmányos szűrőn: objektív értelemben nincs jobb vagy rosszabb választás, így annak az érintett személyre sem lehet közvetlenül jó vagy rossz kihatása. Mindebből az adódik, hogy az egyén védelmére való hivatkozással – reális és közvetlen veszély híján – a választójogi korlátozás fenntartása mellett igen nehéz érvelni.

A korlátozás jelenlegi formájában tehát nem szolgálja sem a gondnokság alá helyezett személyek, sem pedig a politikai közösség döntéshozatali mechanizmusainak megbízhatóbbá tételét; ha azonban

mégis e cél elérésére törekednénk, aligha kerülhetnénk el egyfajta választási cenzus bevezetését. Jelenlegi szabályozásunkból számos nem szándékolt, mindazonáltal káros hatás származik: ha láthatatlan mértékben is, de torzítja a demokratikus intézmények működését, s igen káros hatással van a cselekvőképtelennek minősített állampolgárok személyiségére és társadalmi helyzetére.

A korlátozás a választásra jogosultak körének szűkítését jelenti, egyszersmind egy szociológiai vonásai mentén jól azonosítható kisebbség parlamentáris képviselőinek súlyát csökkenti vagy semmisíti meg, ennyiben pedig joggal mondhatjuk azt, hogy a gondnokság alá helyezett személyek választójogának korlátozása a társadalom perifériája egy részének a demokratikus képviselői rendszerről való leválasztását valósítja meg és tartja fenn. Az országgyűlési és önkormányzati képviselők és a gondnokság alá helyezett állampolgárok között nem keletkezik képviselői viszony, vagyis ezek az állampolgárok nem hatalmazhatják fel a jelölteket az általuk ajánlott program végrehajtására, voksaikkal nem szankcionálhatják képviselőik tevékenységét.<sup>19</sup> A lehetséges választói csoportok szelektálása ezért szegényíti és előzetesen megszüri a politikai pártok programjait, hiszen azoknak így nem áll érdekükben, hogy választási ígéreteikkel az állampolgárok e csoportjának támogatásáért versenybe szálljanak, életproblémáikat kampányukban felvessék és azokra válaszokat, megoldási alternatívákat kínáljanak, akár nyilvános diskurzus tárgyává tegyék azokat.<sup>20</sup> A gondnokoltakat érintő társadalompolitika alakítása a választott képviselők és állami szervek *jóindulatának* van kiszolgáltatva, ez pedig merőben egyenlőtlen, az állami aktorok és a gondnokoltak közötti paternalista viszony folytonos újratermeléséhez vezet. A politikai közösség heterogenitásának csökkentésével együtt jár a politikai részvételi jogaiktól megfosztott állampolgárok által igénybe vett közszolgáltatásokra vonatkozó koncepciók kidolgozásának és a releváns programok végrehajtásának a hiánya. A gondnokság alá helyezett személyek voksaikon keresztül éppen azokat a jóléti vagy jogvédelmi szolgáltatásokat nem értékelhetik, amelyeknek állandó és gyakorta kényszerű felhasználói, s amelyekről leginkább ők lennének kompetensek visszajelzést adni a jogalkotónak.

A választójogtól való megfosztás hatást gyakorol az egyének társadalmi helyzetére és személyes identitására. Az állam politikai testéhez és a választók közösségéhez fűződő kötelek megglazítása és felszámolása olyan stigmaként működik, amely rontja az egyén önértékelését, miközben a közösség számára a másik alacsonyrendűségének bizonyítékaként szolgál. A választójogtól való megfosztás a pszichi-

átriai betegként és fogyatékosként felismert személyeket a bűnelkövetőkkel illeszti egy sorba, s míg a társadalmi észlelés szintjén is megerősíti e két csoport egymáshoz tartozásának hiedelmét, addig a stigmák e két csoportot sújtó típusai közötti átjárását is biztosítja. Az e tekintetben a „bűnözővel” egyként kezelt gondnokolt politikai jogainak korlátozása közösségi passzivitást generál: választójog nélkül – a jogfosztottság e mély állapotában – aligha érdemes begyakorolni az érdekérvényesítés, az intézmények kritizálása vagy akár az ellenállás és a tiltakozás hatékony módjait. A politikai jogaiktól megfosztottak ezért maguk is hajlamosak lehetnek elfogadni és legitimként felfogni a velük szembeni intézményes diszkrimináció és jogfosztás megannyi formáját, ezzel pedig mintegy önként látszanak hozzájárulni társadalmon kívüliségük állandósulásához. A választójogtól való megfosztás e következményét döntő jelentőségű tényezőnek tartom. A gondnokság alá helyezett személyek társadalmi passzivitása természetesen megannyi tényező forrása, de az biztos, hogy a politikai részvételhez való jog alkotmányos tiltása igen erősen hozzájárul ahhoz, hogy e társadalmi csoport a jelenkori Magyarországon mindedig képtelennek bizonyult érdekei és jogai transzparenssé tételére és a nyilvánosság előtti képviselőit.

Úgy vélem tehát, hogy a magyar Országgyűlésnek alapos oka van rá, hogy megfontolja az alkotmányos korlátozás módosítását vagy eltörlését. A jelenlegi szabályozás újragondolásának szükségességét a közelmúltban hozott ítéletében az Emberi Jogok Európai Bírósága is megerősítette.<sup>21</sup> Az ítélet és a Velencei Bizottság ugyanezen témában kiadott véleménye<sup>22</sup> alapján a szabályozás újragondolása mellett súlyos érvek szólnak, mindazonáltal e fórumok nem vitatják el az államok jogát ahhoz, hogy a pszichiátriai betegségek eseteiben a választójog korlátozása mellett döntsenek. Ezzel együtt is úgy vélem, hogy az Országgyűlés akkor döntene a legjobban, ha a gondnokság alá helyezett személyek választójogának korlátozását előíró szakaszt kiemelné az alkotmányból, és az érintett csoport vonatkozásában semmilyen korlátot nem állapítana meg. Mindebből az is következik, hogy a legsúlyosabb értelmi akadályozottsággal élő felnőtt korú állampolgárok választójogának elismerését is javasolom: e jogosultságot tehát azokra a felnőtt korú személyekre is kiterjeszteném, akikről bizonyosan tudhatjuk, hogy a politikai eseményekről semmilyen tájékozottsággal nem rendelkezők, és aligha várható, hogy a jövőben voksolni fognak. Javaslatom megalapozásához ki kell egészítenem iménti érvelésemet.

Egy személy politikai ügyekben való tájékozatlanságának vagy akár teljes tudatlanságának tényé-

ből nem szükségszerű arra következtetni, hogy választójogát korlátozni kell, különösen akkor, ha – amint azt igyekeztem igazolni – ebből semmilyen kár nem származhat. Sokan nem lesznek vállalkozók, mert nem képesek bánni a pénzzel, nem ismerik fel a jó üzleti lehetőséget, nincs fantáziájuk vagy egyszerűen csak szegények, és nem tudnak elegendő anyagi erőforrást mozgósítani ahhoz, hogy üzletet alapítsanak. Mégsem jutna eszébe senkinek az, hogy a vállalkozásalapításhoz fűződő jogukat ezért korlátozza, és törvényesen is elzárja előlük e lehetőséget, még akkor sem, ha ezzel megóvná őket a rájuk nézve káros következményektől. A legtöbb személy ebben az esetben egyszerűen nem indít vállalkozást, ehhez fűződő jogai azonban megmaradnak. Ha pedig a legsúlyosabb fokban értelmi akadályozott személyek választójogának elismerése esetén legtöbbjük feltehetően nem is voksolna, mindez nem indokolja a korlátozás fenntartását. Röviden: egy meghatározott cselekvésre való képtelenség tényéből nem következik feltétlenül az adott cselekvéshez való szabadság korlátozásának szükségessége.

Tegyük fel azonban, hogy esetünkben mégis ez következik, és gondoljuk át az ebből eredő következményeket. Ebben az esetben meg kell tudnunk határozni a politikai jogaik gyakorlására képtelen személyek körét. E feltevéssel rögvest visszatérünk a lehetséges választójogi cenzus problémájához, amellyel kapcsolatban korábban kifejtett érveimhez még egyet hozzá kell tennem: azt állítom, hogy e cenzus tényleges kritériumrendszerének kidolgozhatósága és gyakorlatba való átültetése merőben problematikus. Korábban jeleztem, hogy egy komolyan vehető szűrőhöz használatos teszt alkalmazását le kell választani a cselekvőképtelenné nyilvánítás mechanizmusairól, hiszen – láthattuk – annak kritériumai nem hozhatók fedésbe a politikai érettség bármilyen, közelebről meg nem határozott mutatóival. Igazságérzetünk is azt sugallja, hogy nem lenne helyes, ha a gondnokság alá helyezett személyek esetében elfogadnánk egy ilyen teszt alkalmazásának szükségességét, míg az összes többi állampolgár esetében lemondanánk erről. Ha pedig mégis így tenénk, bizonyosan elvétenénk a célt, hiszen tudjuk, hogy számos értelmi fogyatékossgal vagy mentális zavarral élő személy nem áll gondnokság alatt. Ebből pedig az következik, hogy az igazságos eljárás és a megbízható eredmények érdekében a teljes választókorú népesség minden tagján el kellene végeznünk a tesztet. E technikailag minden bizonnyal kivitelezhető felmérés előtt azonban megegyezésre kellene jutnunk a választójog elismeréséhez szükséges kritériumokról és képzeletbeli tesztünk felépítéséről. Vajon mely kérdéseknek kell prioritást bizto-

sítanunk, melyekről kell lemondanunk, és hol húzzuk meg a határt, amely alatt az állampolgárokról bizonyosan tudható, hogy alkalmatlanok a döntéshozatalra? Elismerjük-e egy olyan személy választójogát, aki ugyan meg tudja nevezni a parlamenti patkóban helyet foglaló vezető politikusokat, de nincs tisztában az általuk képviselt politikák céljával? Megtagadjuk-e valakitől a szavazati jogot akkor, ha határozott véleménnyel rendelkezik a nemzeti történelem egy meghatározó eseményéről, de felcseréli az egymással szemben álló egykori szereplőket? Legyen-e választójoga annak, aki értelmi fogyatékossga miatt ugyan nem fogja fel az aktuális politikai események jelentőségét, de vallásosságából és a hagyományos családi értékek iránti elköteleződéséből eredően a konzervatív pártokat szeretné támogatni? Hogyan döntsünk egy mozgáskorlátozott és kommunikációjában súlyosan akadályozott ember esetében, akiről nem tudjuk megmondani, hogy értelmi fogyatékosnak kell-e tekintenünk? Továbbá: mit értsünk pontosan azon, hogy egy személy „tiszta van” egy politikai párt „céljaival”? Mit jelent „határozott véleménnyel rendelkezni” egy történelmi eseményről, és ki dönti el, hogy kik voltak annak „főszereplői”? Mit jelent az, hogy valaki „nem fogja fel” az „aktuális politikai események jelentőségét”? Röviden: ha megállapítjuk egy személy értelmi fogyatékossgát, mit kellene tőle kérdeznünk? Könnyedén belátható, hogy e kérdéseknek és az ezek révén kibontakozó vitának nehezen juthatunk a végére. A vitázó felek eltérő világnézete, a megfelelő döntéshozatalról szóló koncepciók sokasága kibékíthetetlen ellentéteket szülne.<sup>23</sup>

Az akár ténylegesen felismert pszichológiai inkompetenciából tehát nem szükségszerű a korlátozás szükségességére következtetnünk, ha azonban mégis ragaszkodunk hozzá, akkor érvelésünk újlag egy választójogi cenzus követelésébe és az ezzel járó bonyodalmak hálójába jut. Úgy vélem azonban, hogy egy efféle *objektív*, minden elfogultságtól mentes teszt legfőképpen nem gyakorlati okokból, hanem *elvileg megkonstruálhatatlan*: a politikai közösség alkotásaként csak a mindenkori társadalmi struktúra belső erőviszonyait tükrözheti vissza. A választójog elismertetése körüli társadalmi konfliktusok történetei azt bizonyítják, hogy a jogok megvonása vagy elismerése minden esetben együtt járt az érintett csoportok helyzetének módosulásával és a politikai közösséghez tartozás kritériumainak átfogalmazásával. Ezzel együtt mozgott és mozdul tovább a társadalmak normarendszere és értékvilága, az elfogadható és elfogadhatatlan cselekvések, megnyilvánulások és személyek kijelölésének folyamata, vagy éppen a racionalitás normának tartott szintje. A vá-

lasztójog a demokratikus társadalmak állampolgárainak talán legfontosabb alapjoga: ezen keresztül hétköznapi normalitásunkat és egymáshoz tartozásunkat éljük át és gyakoroljuk, nem pedig racionalitásukat birtokoljuk. A gondnokság alá helyezett személyek választójogának korlátozása ezért nem racionális okokra, hanem széles körű közmegegyezésre támaszkodik: a hétköznapi tapasztalatok által kijelölt normalitáshoz tartozásunk érzésének és homályos tudatának a mások jogfosztásával és megalázásával körülírt biztosítékeként működik. A korlátozás hatókörének szűkítése és a súlyosabb fokú értelmi akadályozottságok esetében való további megtartása e biztosítéket finomítaná és cizellálná, miközben megőrizné azt az illúziót, amelyet neki köszönhetünk

#### IV.

A korlátozás eltörlésének rövid távon bizonyosan nem lennének látható következményei. A gondnokság alá helyezett mintegy 50.000 személy legnagyobb része a jelenkori Magyarország egyik leginkább elszigetelt, a hétköznapi észlelés számára láthatatlan, szigetszerűen szétterülő csoportját alkotja. Választójoguk elismerése aligha eredményezné azt, hogy e csoport tagjai tömegesen járulnának a szavazófülkékhez: társadalmi elszigeteltségük, mentális zavarai vagy értelmi fogyatékoságuk, végül kirekesztettségükből adódó pszichológiai diszpozíciójuk és a közösséghez tartozásuk kötelekeinek megszakadása ezt minden bizonnyal jelentős részüknél megakadályozná. E csoportnak a választójoggal felruházott népességhez viszonyított elenyésző jelentősége ellenkező esetben is biztosítja azt, hogy a választási eredményeket az ő részvételük csak rendkívül kis mértékben – de leginkább: nem – módosíthatja.

A jogok elismerésével Magyarország szimbolikusan és ténylegesen is kifejezésre juttatná azt, hogy a fogyatékosággal és mentális zavarokkal élő – és jelenleg gondnokság alá helyezett – személyeket másokkal egyenrangú, az állam politikai testéhez szorosan hozzátartozó állampolgároknak tekinti, akiknek szavazataiért politikusainknak immáron érdemes versenyre kelniük. Ezzel valamennyi állampolgár számára megadná a politikai közösséghez való tartozásának életre szóló biztosítékát: a mentális egészség megbomlása, a beteggé válás vagy az időskori leépülés ekkor már nem jelentheti a közös döntésekben való akaratnyilvánítás jogának megszüntetését. E döntésével kigyomlálná jogrendszerünkben azt a soha végig nem gondolt és merőben archaikus zárványt, amely egy reflektálatlan történeti ha-

gyományból táplálkozva a pszichiátria betegként és fogyatékosként felismert személyek kirekesztésének és elszigetelésének egyik jelentős tartópillérét képezi, miközben a nyugati társadalomfejlődésnek az állampolgári jogok folytonos kiszélesítésén és gazdagításán nyugvó hagyományába illeszkedő lépést tenne. A jelenleg gondnokság alá helyezett személyek politikai és közösségi lényként való tudomásulvétele megadhatja annak az esélyét, hogy e passzivitásba kényszerített személyek ne pusztán a mások akaratának alávetett, döntésképtelen, szociális otthonokban összetartott, értelmetlenül mormogó páriák szerepét játsszák, hanem saját akarattal és aspirációkkal rendelkező politikai lényekként ismerjenek magukra, és ekként is cselekedjenek.

#### JEGYZETEK

1. A cselekvőképesség, korlátozott cselekvőképesség és cselekvőképtelenség fogalmát a honi jogrendszerben a *polgári törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény* (Ptk.) 8–21. §-a által közrefogott szakasz határozza meg.
2. Az értelmezést a Ptk. hatályos rendelkezései elfogadásakor adott indokolás fejti ki: „A törvény a cselekvőképesség szabályozásánál abból az elvből indul ki, hogy a cselekvőképesség minden embert megillet, ha cselekvőképessége a törvény értelmében nem esik korlátozás alá, vagy nincs kizárva. Ez megfelel annak a ténynek, hogy a polgári jog szempontjából az általános jelenség a cselekvőképesség teljessége. Ebből pedig az következik, hogy a javaslatban nem a cselekvőképes személyek körét kell meghatározni, hanem a cselekvőképességükben korlátozott vagy cselekvőképességgel nem rendelkező személyek körét. [...] [A] tipikus, a mindennapi a cselekvőképes személy. Az atipikus, a kivételes a korlátozottan cselekvőképes, illetőleg a cselekvőképtelen.” (Miniszeri indokolás a Polgári törvénykönyvhöz [1959], idézi KECSKÉS László: *A cselekvőképesség in A Polgári Törvénykönyv magyarázata I.*, szerk. GELLÉRT György, Budapest, KJK-Kerszöv, 90). A normalitás és az abnormalitás fogalmának egymáshoz való viszonyáról lásd még Georges CANGUILHEM: *A normális és a kóros*, Budapest, Gondolat, 2004.
3. JUHÁSZ Pál – PETHŐ Bertalan: *Általános pszichiátria I. Pszichopatológia*, Budapest, Medicina, 1983, 41.
4. A 2001. évi népszámlálás szerint 577.000 fogyatékos, ezen belül 57.000 értelmi fogyatékos személy él Magyarországon. Az értelmi fogyatékos népesség nagyságára vonatkozó becslések megfelelnek ennek az adatnak. A mentális zavarokkal élő népesség számáról nincsenek pontos adatfelvételek, a becslések azonban a lakosság 15%-ának érintettségére utalnak (TRINGER László: *A pszichiátria tankönyve*, Budapest, Semmel-

- weis Kiadó, 1999). A cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképességű személyek száma nem haladja meg a 50-60.000 főt, vagyis a fogyatékosokkal és mentális zavarokkal élő népességnek csak kis hányadát jelenti. Az értelmi fogyatékosokkal élő személyek körében jelentős, közel 30%-ra tehető a cselekvőképességű személyek aránya, vagyis Magyarországon 10-12.000 cselekvőképességű értelmi fogyatékos személlyel számolhatunk (VERDES Tamás – TÓTH Marcell: *A per tárgya. Gondnokság alá helyezett személyek társadalmi kirekesztődésének mozgásformái a rendszerváltás utáni Magyarországon*, Budapest, ELTE BGGYK – Eötvös Kiadó, 2010, 23–34).
5. A gondnokság alá helyezett személyek számának meghatározásához két forrás áll rendelkezésünkre. A KSH adatai szerint 2009-ben Magyarországon 51.305 gondnokság alá helyezett személy élt (forrás: www.ksh.hu). Az Országos Igazságszolgáltatási Tanács 2010. augusztus 27-én megküldött adatközlése szerint ekkor 74.009 fő állt gondnokság alatt. Az adatközléshez csatolt levélben a hivatal jelezte, hogy ha ebből a körből leválogatjuk az 1910. január 1-je előtt született személyeket, akkor 65.618 személyt találunk. Ez arra utal, hogy az adatbázisban igen magasra tehető a már elhunyt személyek száma, s biztos, hogy az utóbbi adat is jelentősen magasabb számot mutat a tényleges sokaságnál. Ezért a KSH adatait tekintem mérvadónak.
  6. Erving GOFFMAN: *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*, Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1973.
  7. Lásd például a Mental Disability Advocacy Center (MDAC) 2006-os és 2007-es jelentéseit: *Gondnokság és emberi jogok Magyarországon. A gondnokság jogintézményének és gyakorlatának jogi elemzése*, MDAC, Budapest, 2006, illetve *Gondnokság és emberi jogok Magyarországon*, MDAC, Budapest, 2007.
  8. VERDES-TÓTH (4. vj.) 72–99.
  9. Michel FOUCAULT: *A bolondság története a klasszicizmus korában*, ford. SÚJTÓ László, Budapest, Atlantisz, 2004, 188–189.
  10. Robert CASTEL: *Die psychiatrische Ordnung. Das goldene Zeitalter des Irrewesens*, Frankfurt/Main, Suhrkamp, 1979, 25–62, 231–263.
  11. Semmilyen korlátozást nem találunk Kanadában, Írországon, Svédországon, Olaszországon és Ausztriában. Németországban és Svájcban csak a teljesen cselekvőképtelen személyeket korlátozhatják, azonban a választójogtól való megfosztás ekkor is egyéni és eseti mérlegelést követel. Franciaországban ugyan csak csupán a teljesen cselekvőképtelen személyek választójoga korlátozható, nekik azonban joguk van ahhoz, hogy bírósági eljárás keretében e döntés felülvizsgálatát kezdeményezzék. Spanyolországban a teljesen cselekvőképtelen személyek és a bírósági eljárással pszichiátriai intézménybe utalt személyek veszítik el a választójogukat André BLAIS – Louis MASSICOTTE – Antoine YOSHINAKA: *Deciding Who Has the Right to Vote. A Comparative Analysis of Election Laws*, Electoral Studies, 2001/1, 41–62. és Latham & Watkins: *Restrictions on the right to vote for citizens under partial guardianship*, Budapest, MDAC 2007 [kézirat]). **A gondnokság alá helyezett és/vagy pszichiátriai betegnek minősített személyek választójogának korlátozása fellelhető az Amerikai Egyesült Államok legtöbb államában.** Az államok között jelentős különbségeket találunk: van példa a gondnokság alá helyezett személyek választójogának teljes korlátozására, a pszichiátriai betegnek minősített személyek választójogának elvonására, illetve a választójog teljes elismerésére is (Kay SCHRINER – Lisa A. OCHS – Todd G. Shields: *The Last Suffrage Movement. Voting Rights with Persons with Cognitive and Emotional Disabilities*, Publius, 1997/3, 75–96; Craig HEMMES – Milo MILLER – Velmer S. BURTON – Susan MILNER: *The Consequences of Official Labels. An Examination of the Rights Lost by the Mentally Ill and Mentally Incompetent Ten Years Later*, Community Mental Health Journal, 2002/2, 129–140).
  12. Kees BLANKMAN: *Guardianship Models in the Netherlands and Western Europe*, International Journal of Law and Psychiatry, 1997/1, 47–57.
  13. BAKONYI Péter: *Téboly – terápia – stigma*, Budapest, Szépirodalmi Könyvkiadó, 1983; David TOBIS: *Moving from Residential Institution to Community-Based Social Services in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*, Washington, The World Bank, 2000.
  14. Ezekben az államokban a nyugat-európai gyakorlattal összevetve általánosabb és az egyéni különbségekre kevésbé érzékeny szabályozást találunk. Az értelmi fogyatékosokkal vagy mentális zavarokkal élő, gondnokság alá helyezett személyek választójoga elvonásának gyakorlata fellelhető Bosznia-Hercegovinában, Bulgáriában, Csehországban (itt csak a korlátozottan cselekvőképességű személyekre vonatkozik), Észtországban, Horvátországban, Lengyelországban, Lettországon, Litvániában, Oroszországban, Romániában, Szlovákiában és Szlovéniában. Az egyes államok alkotmányainak és választási eljárásról szóló törvényeinek gyűjteménye elérhető: www.legislationline.org. Lásd még BLAIS–MASSICOTTE–YOSHINAKA (11. vj.).
  15. BLAIS–MASSICOTTE–YOSHINAKA (11. vj.).
  16. Lásd 4. vj.
  17. A Ptk. 14. § (4) és 15. § (4) bekezdése értelmében a cselekvőképesség korlátozását vagy megszüntetését az érintett személy ügyei viteléhez szükséges belátási képességének részleges vagy teljes hiánya indokolja; a korlátozás a jognyilatkozatokra és szerződésekre terjed

ki. Huszár Ilona és Kuncz Elemér megfogalmazásában: „A modern polgári törvénykönyvek a gondnokság alá helyezés törvényi szabályozásában a *jogvédelmet*, az *egyén védelmét* tekintik az intézkedés kizárólagos céljának.” Huszár Ilona – Kuncz Elemér: *Igazságügyi pszichiátria*, Budapest, Medicina, 1998, 39.

18. A hatályos Ptk.-val kapcsolatban a közelmúltban számos kritika megfogalmazódott. Részben e kritikák jogosságát elismerve az Országgyűlés által 2009. november 9-én elfogadott új Ptk. megszüntette a kizáró gondnokság intézményét, egyben a cselekvőképesség korlátozásához szükséges kritériumok szigorításáról is döntött. A jogszabály jelentős újítása a támogatott döntéshozatal intézménye, amely a támogatást igénylő személy cselekvőképességének meghagyását és személyre szabott segítségét jelenti. Az elfogadott törvénykönyv hatályba léptetéséről szóló jogszabályt az Alkotmánybíróság a felkészülési idő rövidegére hivatkozva megsemmisítette. Magyarország a 2007. évi XCII. törvénnyel ratifikálta a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményt. A fogyatékossgal és mentális zavarokkal élő személyek jelenleg leginkább progresszívnek tartott jogforrása a felnőtt korú fogyatékos állampolgárok teljes jogegyenlősége és állampolgári jogaik maradéktalan elismerése mellett teszi le a voksát, egyszersmind egyértelműen elutasítja a fogyatékos személyek kiskorúsításának legitimációját.
19. A választók és képviselők közötti viszonyról lásd Bihari Mihály: *Demokrácia, képviselet és választási rendszer* in *Választástudományi tanulmányok*, szerk. Dezső Márta – Kukorelli István, Budapest, Országos Választási Iroda, 1999, 7–20.
20. Egy lehetséges ellenvetés szerint a gondnokság alá helyezett személyek érdekeit családtagjaik és hozzátartozóik is érvényre juttathatják a választások alkalmával. Ez az ellenvetés azonban nem számol azzal, hogy a családtagokat sokszor más preferenciák és értékítéletek jellemezhetik, és akár a gondnokság alá helyezett személyekével ellentétes érdekek is mozgathatják őket. Ennek a jelenségnek tipikus példája az, hogy az értelmi fogyatékos felnőttek előnyben részesíthetik egyéni autonómiájukat, családalapításhoz való jogukat, miközben szüleik felnőtt gyermekük biztonságára és egészségügyi ellátásának jó minőségére helyezik a hangsúlyt. (Norbert Schwarte – Ralf Oberste-Ufer: *LEWO. Életminőség a felnőtt korú értelmi fogyatékosok lakóformáiban. Segédeszköz a minőségfejlesztéshez*, Budapest, BGGYTF, 1999, 38.)
21. Lásd erről Kiss Alajos *Magyarország elleni ügye*, Fundamentum, 2010/3, 71–72, valamint Fiala János kommentárját a jelen lapszámban.
22. *Code of Good Practice in Electoral Matters. Guidelines and Explanatory Report*, Opinion No. 190/2002; [www.venice.coe.int](http://www.venice.coe.int).
23. Két további, eddigi gondolatmenetemet kiegészítő érvet említek még: egy választójogi teszt elvetésére más szempontok szerint is alapos okunk van. A teszt bevezetésének szükségszerű következménye volna, hogy az aluliskolázott csoportokból kikerülő személyek magasabb arányban hibáznának, noha mindenki elismeri, hogy az iskolai lehetőségekhez való egyenlőtlen hozzáférési esélyeket nem lehet célunk a politikai képviselethez való hozzáférés egyenlőtlenségeivé fokozni. Ezen felül tudjuk, hogy a tesztek mindig tévedhetnek, és ezért biztosra vehetjük, hogy lennének olyan személyek, akik noha megfelelnek az „átlagos választóval” szemben támasztott követelményeknek, mégis elbuknak majd a vizsgán és megfordítva. Ebből az következik, hogy a teszt bevezetésével olyan emberek alapvető jogait is korlátoznánk, akik e jogot megalapozottan követelhetnék maguknak. A politikai jogok vonatkozásában azonban az efféle hibák elfogadhatatlanok, hiszen a demokratikus intézményrendszer működéséről és az állampolgárok egyenlőségének kérdéséről van szó.