

SOMOGYI ESZTER – SZEMZŐ HANNA – TOSICS IVÁN

## Városrehabilitáció kétszintű önkormányzati rendszerben: budapesti sikerek és problémák (1994–2006)

A főváros kétszintű önkormányzati rendszerének működőképességéről, eredményeiről és gyengéiről sok elemzés látott már napvilágot, jövőjéről, átalakításának szükségességéről pedig számos vitát rendeztek. A jelenlegi rendszer felülvizsgálatának igénye – ha más-más szándékkal is – a rendszerváltás óta újra meg újra felmerül a fővárosi és a kerületi önkormányzatok vezetőiben egyaránt. A legtöbb európai nagyváros a budapestinél jóval centralizáltabb struktúrában működik, a nagyfokú kerületi önállóságnak, a kerületi vezetés választások által nyert ennyire erős politikai legitimitásának kevés más európai példája van. Ugyanakkor sok nagyvárosban gondolkodnak és kísérleteznek a decentralizációval, a kerületi szint erősítésével, annak érdekében, hogy a helyi kezdeményezések jobban megvalósulhassanak. A budapesti tapasztalatoknak tehát fontos üzenetük lehet más városok számára.

A budapesti kétszintű önkormányzati rendszer működése, hatékonysága sok szempontból vizsgálható. Jelen tanulmány a városrehabilitáció kérdéskörében elemzi, hogy a gyakorlatban miként működik a feladatmegosztás a két szereplő (a főváros és a kerületek) között, és ez mennyire tekinthető előnyösnek vagy hátrányosnak. Az elemzés során megkülönböztetjük a koncepciók, a szabályozás és a valóságos folyamatok szintjét, megkísérelve azt is bemutatni, hogy a városrehabilitációra vonatkozó politikai elhatározásokat milyen mértékben tükrözik a szabályozások, és hogy mindezekből mi valósul meg a gyakorlatban a kétszintű rendszer körülményei között.

A városrehabilitáció nem tartozik az önkormányzatok kötelező feladatai közé. Ha csak szigorúan a törvényi előírásokat nézzük, a fővárosnak a tulajdonában lévő közterületek fenntartásán kívül más rehabilitációs feladata nincs, és a kerületeknek is csak a közterületeikkel és a saját tulajdonukban lévő lakóépületeikkel kell kötelezően törődniük. A gyakorlatban azonban mind a főváros, mind a kerületi önkormányzatok sze-

repet vállalnak a város rehabilitációjában, túllépve a saját tulajdonukban lévő vagyonelemek körén. Osztóznak, ha nem is egyenlő mértékben, az egyes rehabilitációs feladatok kapcsán a pénzügyi terheken, és önként felvállalnak bizonyos felelősséget is a városrehabilitációban. Az, hogy a város különböző részein milyen közösségi támogatások érhetőek el, nem csupán a helyi lakosság helyzetét befolyásolja erősen, hanem alapvetően befolyásolja egy városrész jövőjét és fejlődésének dinamikáját is.

Jelen elemzés középpontjában

- először a fővárosi szint áll, bemutatva, hogy az 1997-es városrehabilitációs koncepció által lefektetett célok (illetve a későbbi városfejlesztési koncepció és a Podmaniczky Program által felvetett programelemek) megvalósulását mennyiben segíti elő a rehabilitációs rendeletben használt és megjelölt eszközrendszer, és hogy ez milyen gyakorlati következményekkel járt;
- másodsorban, a kerületek szempontjából azt vizsgáljuk, hogy a végrehajtott kerületi rehabilitációs programok mennyiben igazodnak a fővárosi rehabilitációs koncepcióhoz, és azok végrehajtásában mennyire használják fel a kerületek a főváros nyújtotta forrásokat. (Az elemzés két kerületet, a VIII. és IX. kerületeket vizsgálja, amelyek a fővárosi források legnagyobb felhasználói voltak vagy lesznek a jövőben, ám alkalmazkodva a saját helyi kihívásaikhoz, más-más hangsúlyokkal folytatják a rehabilitációt.)

A fővárosi és kerületi elemzés eredményeit összevetve végül megfogalmazzuk a tanulságokat arra nézve, hogy mennyire hatékony Budapest kétszintű igazgatási rendszere a városrehabilitáció szemszögéből vizsgálva.

## A fővárosi rehabilitáció a koncepciók és rendeletek tükrében

### *A városrehabilitáció legfontosabb koncepcionális célkitűzései*

A budapesti városrehabilitáció legfontosabb célkitűzéseit a rendszerváltás után több különböző dokumentum tárgyalta, összefoglalóan és részleteiben először az 1997-ben elkészült Budapest Városrehabilitációs Programja. Ennek hatására született meg a 46/1997-es fővárosi rendelet, amely átalakította a városrehabilitáció korábbi fővárosi gyakorlatát és támogatási rendszerét. Szintén ennek a továbbgondolása Budapest Városfejlesztési Koncepciója (BVK), amelyet több évnyi munka után végül 2003-ban fogadott el a Fővárosi Közgyűlés. A BVK, átfogó jellege miatt, kevésbé részletesen foglalkozik a rehabilitáció témakörével, ám szemléletéből fakadóan azt a városfejlesztés egységes részeként kezeli. Vé-

gül a BVK alapján elkészített Középtávú Városfejlesztési Program (KVP) – vagy ismertebb nevén Podmaniczky Program, amelyet 2005 nyarán fogadott el a Fővárosi Közgyűlés – a mindenképpen megvalósításra javasolt „magprogram” elemeként kezel egyes rehabilitációs feladatokat. A különböző dokumentumok alakulására erős hatással voltak a főváros társadalmában és gazdaságában bekövetkező változások, mint egyes városrészek növekvő elszigetelődése vagy egyes rehabilitációs folyamatok, például a ferencvárosi rehabilitáció komoly sikere és felgyorsulása, ám ezek direkt hatásainak bemutatására elemzésünk nem tér ki.

A fővárosi önkormányzat rehabilitációs elképzeléseit először az 1997-es városrehabilitációs program rögzítette, mely mindmáig a legátfogóbb dokumentuma a főváros városrehabilitációs stratégiájának, törekvéseinek.

Ez a program a városrehabilitáció általános céljának azt tartja, hogy a „városrészek minőségük megtartása és javítása révén megőrizték gazdasági potenciáljukat, alkalmasak legyenek alapvető funkcióik ellátására”.<sup>1</sup> A gazdasági-hatékonysági cél mellett városfejlesztési, szociális, értékvédelmi és környezeti célkitűzéseket is megfogalmaz, azzal, hogy mindezeket összehangoltan kell megközelíteni. Összhangban ezzel a szemlélettel – és figyelembe véve a gazdasági és tulajdonjogi realitásokat – a rehabilitációban a fővárosnak aktív, kezdeményező szerepet szán, de hangsúlyozza, hogy a privatizáció miatt – 1997-re a fővárosban a lakások már közel 90%-a került magánkézbe – nem lehet eltekinteni a tulajdonosok anyagi hozzájárulásától. A fővárosi beavatkozás szükségességét egyébként olyan területeken tartja csak fontosnak, ahol várhatóan a lakosság önerejére és a betelepülő vállalkozásokra épülve spontán módon nem indulna el a megújulás folyamata.

A program külön javaslatot fogalmaz meg a város minden, a városrehabilitáció szempontjából fontosnak tekintett célterületére nézve – úgymint a belső városrészek, az átmeneti zóna, a lakótelepek és az elővárosi zóna – az ott szükséges eltérő típusú rehabilitációra. A felsorolt területek közül az első kettőt tekinti kiemelt fontosságú súlyponti területnek a rehabilitáció szempontjából. A városrehabilitáció megvalósítását elsősorban területi koncentrációban, akcióterületi szervezésben javasolja. Az akcióterületi programok 3–6 épülettömb mintegy 5 év alatt történő megújítását tervezik úgy, hogy a fizikai megújulás mellett figyelembe veszik a városfejlesztési, lakáspolitikai és szociális célkitűzéseket, az értékvédelmi, környezetvédelmi, gazdasági és adott esetben az iparpolitikai megfontolásokat.

A városrehabilitáció koncepcionális alakulását tekintve a következő fontos dátum 2003. Az ekkor elfogadott Budapest Városfejlesztési

<sup>1</sup> Palatium–Teampannon-Városkutatás 1997. 40. o.

Koncepciója (továbbiakban BVK) a városrehabilitációs program nyomán indul el. Hat stratégiai célt fogalmaz meg, melyek közül az „épített környezet minőségének javítása” az, mely célelemként tartalmazza a lakóterületi és az átmeneti zóna rehabilitációját. Ez az a két városi terület, amelyik – a városrehabilitációs programhoz hasonlóan – a BVK-ban is hangsúlyosan szerepelt.

A BVK újdonsága, hogy koncepcionális szinten erősen gazdagodik a rehabilitációs stratégia, hiszen a „fenntartható társadalom és közösségi gondoskodás” stratégiai cél alatt megjelenik az újdonságnak számító szociális rehabilitáció célelem, mely átveszi és a fővárosi kontextusba ülteti át az akkorra már részben az Urban közösségi kezdeményezésnek köszönhetően az Európai Unió tagállamaiban igen elterjedt szociális városrehabilitáció gyakorlatát. Programja szerint a szociális városrehabilitáció – Budapesten elsősorban a belső városrészekben – úgy kíván a leromlott fizikai környezetben javulást előidézni és egyes marginalizálódó szomszédágokban/városrészekben oldani a szociális feszültségeket, hogy közben a helyi lakosság nem cserélődik ki. A hangsúly tehát itt áthelyeződik a fizikai beavatkozásokról a szociálisokra, az épületek állapotáról a lakosság helyzetének javítására. E koncepcionális elem bevezetése a budapesti rehabilitációs célkitűzések sorába mindenképpen fontos lépésnek tekinthető, hiszen az addigi rehabilitációs gyakorlat sokkal inkább a dzsentrifikáló tendenciák felé mutatott a fővárosban.

A BVK-ban tehát tetten érhető a főváros legfontosabb rehabilitációs céljainak részleges letisztulása, amennyiben kiemelődnek egyes rehabilitációs elemek a programból. A 15 éves (hosszú-)távra tervező BVK stratégiai céljait és a bennük megfogalmazott célelemeket a tervezés következő lépéseként egy középtávú program konkretizálja. Ez a Fővárosi Közgyűlés által 2005. júniusában elfogadott Budapest Középtávú Városfejlesztési Programja, más nevén a Podmaniczky Program, ami 7–9 éven belül végrehajtható, program- és projektelemeket tartalmazó, a finanszírozási keretekre is figyelemmel lévő dokumentum. A Podmaniczky Program természetesen a BVK-ból indul ki. A stratégiai célok középtávú időszakon belül való legjobb közelítése érdekében megkülönböztet a fejlesztések szempontjából kiemelt térségeket és kiemelt programokat, és e két szempont szinergiájából alkotja meg az általa „magprogramnak” nevezett programcsomagot. Ez a magprogram tartalmazza azokat a programokat és nagyobb projekteket, amelyek megvalósítását a készítő 2005-ben a 2006–2013 közötti időszakra szükségesnek és kivitelezhetőnek tartottak, figyelembe véve a pénzügyi korlátokat, a fejlesztési igényeket és lehetőségeket.

A magprogram összesen hét prioritást fogalmaz meg, amelyeken belül programokat és programelemeket különít el. A BVK-hoz képest a

rehabilitációval foglalkozó részek koncepcionálisan nem tartalmaznak új elemeket – attól a kivételtől eltekintve, hogy a lakótelep-rehabilitáció újra megjelenik, legalább kísérleti projekt szinten – az itt található programok és programelemek a korábbi célelemek továbbfejlesztését, megvalósítható formába öntését jelentik, ha részben eltérő elrendezésben is. A magprogram városrehabilitációra vonatkozó részei két prioritásban, a „vonzó városi környezet”-ben és a „gondoskodó Budapest”-ben találhatóak meg hangsúlyosan.

A felsorolt dokumentumok áttekintése azt mutatja, hogy az 1997-es városrehabilitációs program még ma is a fővárosi önkormányzat rehabilitációs elképzeléseinek, koncepciójának az alapja. 1997 óta a főváros rehabilitációs célkitűzései sorában komoly koncepcionális újításként csupán a szociális rehabilitáció jelent meg. A BVK és a Podmaniczky Program, bár a rehabilitációs elképzeléseket konkretizálni és programosítani tudták, éppen műfajukból adódóan alkalmatlanok arra, hogy részletesen kitérjenek a rehabilitációs probléma értelmezésére. Ma, immáron egy évtizede az eredeti koncepció kidolgozásától, egyre erősebben hiányzik a városrehabilitációs program részletes újragondolása és aktualizálása, alkalmazkodva többek között az ingatlanpiaci változások és az elmúlt évek intenzív építkezései által teremtett, átalakuló valósághoz. A főváros, felismerve ennek időszerűségét, megkezdte Budapest Városrehabilitációs Programjának felülvizsgálatát, aminek első részeredménye egy 2006. nyarán elkészült szakmai anyag.<sup>2</sup>

### A rehabilitációs koncepció átültetése a gyakorlatba: a rendeleti szabályozás

A főváros rehabilitációs koncepciójának megvalósításához elengedhetetlenül szükséges egy részletes támogatási rendszer kidolgozása, ami lehetővé teszi az önkormányzat által preferált rehabilitációs folyamatok beindulását. Az 1997 óta évente módosított rendeleteknek a fővárosi önkormányzat preferenciáit kell konkrétan végrehajtható, alkalmazható szabályok formájában kifejezniük.

Még a városrehabilitációs program megszületését megelőzve, 1994-ben rendeletben hozta létre a Fővárosi Közgyűlés a Fővárosi Városrehabilitációs Alapot. A rendelet szabályozása értelmében az alap vagyont a főváros a kerületi önkormányzatok tulajdonában lévő ingatlanok elidegenítéséből származó bevételeiből kívánta megalapozni. A lakástörvény értelmében a kerületek a költségeikkel csökkentett elidegenítési bevételeik 50%-át kötelesek voltak a városrehabilitációs alap-

<sup>2</sup> EMC 2006.

ba befizetni. A megszülető alapból pedig pályázat útján lehetett támogatást nyerni. Az egyik legfontosabb alapszabály, ami az alap (később keret) működése során végig, tehát máig megmaradt, hogy a forrásokra csak azok a kerületek pályázhatnak, amelyek befizették az ingatlanaik elidegenítéséből befolyt összeg felét. Az 1994-es rendelet az önkormányzatoknak nyújtott támogatást, és nem adott módot arra, hogy az alapra társasházak pályázhassanak – megfelelően a törvényi szabályozásnak, amely szerint az elidegenítésből származó bevételeket csak önkormányzati tulajdonú lakóingatlanok felújítására lehet felhasználni.

Ezt az 1994-es szabályozást változtatta meg alapjaiban a városrehabilitációs programnak megfelelő 1997-es fővárosi rendelet, amely – az alap forrásainak bővítése által teremtett új lehetőségek segítségével – jelentős módosításokat vezetett be mind a támogatási módok, mind pedig a támogatható programok bővítésével. A támogatási célok bővítését a főváros döntése tette lehetővé, mely szerint saját forrásokkal is hozzájárul a városrehabilitáció finanszírozásához. Míg a kerületi privatizációs bevételeket továbbra is csak önkormányzati lakóépületek felújítására engedte a törvény felhasználni, a főváros által biztosított, évi 1 milliárdos nagyságrendben meghatározott támogatás felhasználásának szabályait a főváros maga alakíthatta ki.

Az 1997-es rendelet tehát létrehozta a városrehabilitációs keretet, ahová a kerületi önkormányzatok kötelező befizetése mellett már a főváros is különített el forrásokat.<sup>3</sup> További lényeges változás volt, hogy a támogatás egy új formáját vezette be: a vissza nem térítendő támogatás mellett megjelent a kamatmentes hitel is. Az 1997-es rendelet a támogatások differenciálásánál átvette a városrehabilitációs program térbeli rendszerét, bevezette a célterület, súlyponti terület és az akcióterület fogalmát, és aszerint differenciálta a támogatásokat, hogy a rehabilitálandó terület hol helyezkedett el.

- A legkevésbé támogatott területek a célterületeken kívül eső területek lettek, ahol továbbra is csak önkormányzatok pályázhattak támogatásokra.
- A célterület két részből állt össze: az úgynevezett súlyponti területből – ide tartozott a teljes belső, hagyományos városias beépítésű városrész a budai és a pesti oldalon és az átmeneti övezet – to-

<sup>3</sup> A Fővárosi Városrehabilitációs Keret 1996–2004 között a kerületi önkormányzati programokra összesen 5,4 milliárd Ft támogatást nyújtott, ebből 4,1 milliárd Ft-ot használtak fel az önkormányzati épületek felújítására és 1,3 milliárd Ft-ot a komplex programelemekre (közterület, infrastruktúra-felújítás, lakáspótlás). A társasházi felújításokra pedig összesen 4,6 milliárd Ft támogatást adott a főváros. A főváros tehát összesen 10 milliárd Ft-tal támogatta a rehabilitációt a jelzett időszakban.

vábbá az ezen kívül eső lakótelepekből, kerületközpontból, illetve főútvonal mentén található épületekből.

- Akcióterületet csak a súlyponti területen belül lehetett kijelölni,
- Mind az akcióterületi mind pedig a célterületi területeken pályázhattak társasházak. Bár a rendelet által felkínált összes program támogatható volt mindkét területen, a támogatási intenzitás magasabb volt az akcióterületek esetében.

Az új rendelet egyik lényeges újdonsága az volt, hogy a társasházakat is bevonta a lehetséges pályázók körébe, szakítva a tisztán önkormányzati épületek privilegizált státuszával támogatási szempontból. Ez utóbbi rendkívül fontos változás volt, amit indokolt a nagyarányú privatizáció, amikor a legtöbb kerület még a privatizációra kötelezően kijelölt lakásállományon túl is eladott lakásokat a városrehabilitációra kijelölt területeken is.

Ez a főváros által kialakított társasházi támogatási rendszer azonban sok szakmai kritikát is kapott. Az egyik kifogásolható elem az, hogy a szabályozás a területi szemponton túl egyáltalán nem tett különbséget rászorultság alapján az egyes társasházak között, ami a rehabilitációra fordított támogatások torzulásához vezetett, amennyiben a város jobb módú kerületeibe és térségeibe összpontosította az amúgy is szűkös fővárosi támogatást. Egy másik kritikai elem az, hogy a főváros a már létező kerületi támogatási rendszerekkel párhuzamosan alakította ki saját támogatási rendszerét, amelynek keretében például olyan társasházak is támogatásokhoz juthattak, amelyek támogatását saját kerületük elutasította. Ez ellentétben volt a városrehabilitációs program javaslatával, amely a meglévő kerületi programok erősítésén, támogatásán keresztül javasolta a társasházak támogatási rendszerének kialakítását (aminek előfeltétele lett volna a kerületi támogatási rendszerek egységesítés felé való módosításának megvalósítása).

Az 1997-es rendelet másik fontos újítása az akcióterület mint rehabilitációs gócpont létrehozása volt. Az akcióterületek kijelölése a Fővárosi Közgyűlés feladata lett a rendelet szerint, a kerületi önkormányzatok által benyújtott előtanulmányok alapján. A rendelet alkotóinak azon szándéka, hogy az akcióterületeken történő rehabilitációt segítsék elő elsősorban, tetten érhető a már fent említett magasabb arányú akcióterületi támogatásban. Az elkövetkező rendeletmódosítások pedig a szándékok szintjén tovább próbálták erősíteni az akcióterületi városrehabilitáció felé való tocolódást.

A 2000-ben bekövetkezett rendeletmódosítás, amely bevezette az akcióterületi komplex programot, jelzi, hogy a főváros igyekezett az akcióterületi rehabilitáció súlyát növelni Budapesten belül. Ez, ellentétben az 1997-es rendelettel, már nem csupán a lakóépületek megújulását

támogatta, hanem a lakóházak közvetlen környezetét is. Azzal, hogy támogathatóvá váltak a közterületi beruházások, a cél egy kijelölt terület teljes megújulása lett. Párhuzamosan nőtt a támogatás mértéke is: a főváros már az összköltség 60%-át volt hajlandó finanszírozni egy komplex program esetében, amelynek fele lehetett vissza nem térítendő támogatás. Ez a rendeletmódosítás arra ösztökölte a kerületi önkormányzatokat, hogy túlnyomórészt társasházakkal beépült területeket is akcióterületté nyilvánítsanak, hiszen, ahogyan azt a nevében is mutatta, csak akcióterületen belül volt komplex program támogatható.

A rendelet 2005-ös módosítása további változásokat hozott. Ezek egyrészt a támogatási formák rugalmasságát növelték. Többek között lehetővé vált, hogy egy önkormányzati tulajdonú lakóépületet ne csak teljesen, hanem részlegesen is fel lehessen újítani pályázati pénzből, sok addicionális költségtől – mint az ideiglenes lakásbiztosítás és a bérlők költöztetése – szabadítva meg ezzel a kerületi önkormányzatokat. A további lényeges változások pedig egytől egyig arra mutattak, hogy a rendeletalkotók az akcióterületi szemléletet kívánták erősíteni a fővárosi rehabilitációban. Minden között talán a legelőremutatóbb változás volt, hogy megjelent a városrehabilitációs keret által támogatható programok között a szociális városrehabilitáció – bár a modellkísérleteken túl a program hatálybalépését 2009-re tolja ki a rendelet szövege – és konkretizálódott, hogy milyen elvárásoknak kell egy komplex akcióterületi programnak megfelelnie. A rendelet által támasztott követelmények nem csupán helyzetfelmérést, részletesen kidolgozott rehabilitációs programot, illetve kidolgozott monitoringrendszert jelentettek, hanem a helyi lakosság, a különböző programokban érintett tulajdonosok és a helyben működő civil szervezetek bevonását a komplex rehabilitáció kidolgozásába. Végezetül, a 2005-ös rendelet újdonsága volt az önálló közterületi rehabilitáció támogatása.

### **A városrehabilitáció tényleges alakulása: a szabályozás gyakorlati érvényesülése**

Természetesen a koncepció és a szabályozás is csak annyit ér, amennyi a valóságban megvalósul belőlük. Eltérően az általános magyar gyakorlattól, miszerint az elfogadott koncepciók, szabályozások tényleges érvényesülésére már senki sem kíváncsi, a főváros 2001-ben hatástanulmányt készített a városrehabilitáció tényleges alakulásáról. Ennek legfontosabb megállapításai az alábbiakban összegezhetők.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Városkutatás 2001.



Az egyik leglényegesebb következtetés, hogy a keret két részének – a kerületi befizetésekből, illetve a főváros saját forrásából származó részének – kihasználtsága jelentős aránytalanságot mutat. A fővárosi saját forrás részre egyre nagyobb verseny mutatkozott az évek során, mind a kerületi komplex programok, mind a társasházak részéről. Ugyanakkor a főváros nem rendelkezett határozott koncepcióval arra vonatkozóan, hogy a saját forrásait milyen preferenciák szerint ossza meg a két típusú program között. Ezzel szemben a keret önkormányzati tulajdonú épületekre fordítható részére a kerületek csak korlátozott mértékben pályáztak és a megítélt támogatások egy részét nem használták fel.<sup>5</sup>

A kerületi programokhoz a legjelentősebb támogatást (mindkét keretrészből) a IX. kerület vitte el, összesen a megítélt támogatások felét. Ez a többi kerületben aggodalmat keltett, némely kerület ezzel is indokolta azt, hogy nem fizette be a keretre a lakásprivatizációból származó bevételeinek kötelező részét. Ez az érv, függetlenül attól, hogy milyen mértékben fedi a valóságot, rámutatott egy igen fontos hiányosságra. Annak ellenére, hogy a főváros és a kerületek között együttműködési megállapodás született a kijelölt akcióterületekre, a megállapodásnak nem képezte részét egyrészt a kerületek oldaláról a rehabilitációs tevékenységek és a szükséges források pontos tervezése egy előre meghatározott időszakra, másrészt a főváros oldaláról a keret forrásainak előre meghatározott felosztása a különböző akcióterületek között.

Az egyes kerületi akcióterületi programok vizsgálata kimutatta, hogy az akcióterületeken folyó rehabilitáció típusa és mértéke igen eltérő. Egyes akcióterületeken nem történt semmilyen beavatkozás (például a VII. kerület belső területein), sok más akcióterületen a rehabilitáció csak a közterület-felújítást jelentette. Ez utóbbi elsősorban azokra a területekre volt jellemző, ahol a társasházak dominanciája érvényesült (V., VI., VII. kerület). Jellemzően ezeken az akcióterületeken sem szervezte a kerületi önkormányzat fokozott mértékben a területen lévő társasházi felújításokat. A klasszikus értelemben vett rehabilitáció, melyet koncentrált épületfelújítás is kísért, három kerületben folyt (VIII., IX., X. kerület), de ezek közül a VIII. kerület a támogatások felhasználásának túl rugalmatlan szabályozása miatt egy idő után nem vette igénybe a keret támogatásait. Ugyanakkor fontos következtetés, hogy mind bizonyos akcióterületeken, mind azokon kívül is, a belsőbb városi területeken előtérbe kerültek a jelentős bontásokkal járó ingatlanfejlesztési típusú beavatkozások.

A vizsgálat rávilágított a társasházi támogatási rendszer anomáliáira is. A társasházak részéről igen hamar megnőtt az igény a támogatások

<sup>5</sup> A megítélt támogatások egynegyedét nem hívták le, ám ennek mértéke kerületenként jelentősen eltérő.

iránt, 2001-ben az ehhez rendelt források már szűkösnek mutatkoztak. A támogatás kritériumrendszere miatt az V. kerületi társasházak kaptak a legnagyobb mértékben vissza nem térítendő támogatásokat, mivel a kerület elegendő forrással rendelkezett ahhoz, hogy maga is ilyen típusú támogatást tudjon nyújtani. Pedig ingatlanpiaci helyzetüket és valószínűsíthetően a társadalmi összetételüket tekintve is ezek a belvárosi házak vannak a legkedvezőbb helyzetben. Ezzel szemben azok a kerületek, amelyek rosszabb anyagi helyzetben voltak, évente kisebb összeget voltak képesek társasházi támogatásra fordítani és azt is inkább kamatmentes hitel, semmint vissza nem térítendő támogatás formájában. Ezekben a kerületekben gyakran leromlottabb volt az épületállomány, rosszabb ingatlanpiaci pozícióval rendelkezett, illetve a társasházi lakóközösségek összetétele is problematikusabb volt. Mindez azt eredményezte, hogy a szociálisan rosszabb helyzetű társasházak, melyek gyakran rossz műszaki állapotban voltak, nem jutottak hozzá a kedvezőbb támogatási formákhoz, illetve a számukra elérhetőeket (kamatmentes hiteleket) a nagyobb önerőigény miatt nem tudták igénybe venni.

Hiába adott tehát a főváros a városrehabilitációhoz saját forrásaiból támogatást, ezen szabadon szabályozható pénzeszközök esetében nem vállalta fel azt, hogy olyan kritériumrendszert is felállítson, amely biztosította volna, hogy a támogatások a jobban rászorulókhöz jussanak. Nem vállalta fel azt sem, hogy megkísérelje a kerületi társasház-felújítási támogatási rendszerek egységesítését a kilátásba helyezhető fővárosi támogatás segítségével. A főváros tulajdonképpen a könnyebb ellenállás irányába ment, amikor különösebb kritériumok nélkül lehetővé tette társasházaknak, hogy fővárosi pénzt is kérjenek a felújításhoz. Ezzel a főváros konkrétan is kapcsolatba került egyes társasházakkal a támogatások adományozójaként, ami politikai hozadéknak tekinthető.

A 2001-es elemzés fő megállapítása az, hogy pusztán általános területi differenciálással nem lehet társadalmi-szociális célokat elérni. A tapasztalatok szerint az akcióterületi városrehabilitáció erősen Budapest egy kerületére koncentrálódott, és ha a leginkább felkészült és legjobb programokat kidolgozó IX. kerület középső-ferencvárosi része valóban rehabilitációra érett, erősen slumos terület volt is, a város más, hasonlóan rossz helyzetű területein akcióterületi rehabilitáció alig indult el. A társasházi lakóépület-felújítási program hasonlóképpen az egyenlőtlenségek fokozódásához vezetett.

A 2001-es kritikai elemzés konkrét javaslatokat fogalmaz meg arra, hogyan kellene a támogatási rendszert megváltoztatni annak érdekében, hogy jobban szolgálja az eredeti, 1997-es városrehabilitációs program prioritásait. Ezek közül a szociális városrehabilitáció kialakítására vonatkozó javaslat megvalósult, a rendelet módosítására sor került, a

kísérleti programok 2006-ban beindultak. A többi javaslat közül néhány beépült a 2005-ös rendelet-módosításba, míg néhány további javaslat (pl. a főváros aktívabb szerepvállalására, illetve az értékvédelmi rehabilitáció támogatási rendszerének kidolgozására vonatkozók) sorsa egyelőre kétséges, annak ellenére, hogy a zsidó negyed példáján fellángolt indulatok világosan rámutattak az értékőrző városrehabilitációs szabályozás és a fővárosi fellépés szükségességére is.

## A rehabilitáció a gyakorlatban: két esettanulmány

Az elemzés első része kimutatta, hogy a fővárosi önkormányzat koncepcionális és rendeleti szinten kifejezésre juttat egy preferenciarendszert, amely szociális alapon nem differenciál – kivételt egyedül a még csak modellprogram szintjén álló szociális rehabilitáció jelent – erőteljesen a társasházak támogatására épül, ám az akcióterületi támogatások bővülésével egyre inkább a komplex rehabilitáció kivitelezése felé igyekszik terelni a kerületek preferenciáit. A következőkben a Ferencváros és a Józsefváros példáján azt vizsgáljuk meg részletesebben, hogy a komolyabb, koncepcionálisan megalapozott, komplex kerületi szintű rehabilitációkban mennyiben igazodnak a fővárosi rehabilitációs programhoz, és a végrehajtás során mennyire használják fel a főváros nyújtotta forrásokat.

### *A ferencvárosi rehabilitáció*

A Középső-Ferencvárosban zajló radikális, az épületállományt és a közterületeket alapjaiban átalakító – és a lakosság erőteljes kicserélődéséhez is vezető – illetve a belső-ferencvárosi Ráday utcának és környékének fokozatos, erősen a kulturális értékteremtésre támaszkodó rehabilitációja minden kétséget kizárólag a rendszerváltás utáni városrehabilitáció leg-sikeresebb fővárosi esetei. A két terület eltérő profilja kiegészíti egymást, hiszen a Ráday utca kulturális revitalizálása növeli a Középső-Ferencváros vonzerejét lakónegyedként. Ám míg a Ráday utca fejlesztése már a rendszerváltás utánra datálódik,<sup>6</sup> a Középső-Ferencváros területének rehabilitációja korábbra nyúlik vissza. Így ez utóbbi jelenleg Budapest egyetlen olyan akcióterületi típusú városrehabilitációja, amelyik már a rendszerváltás előtt megkezdődött, és amelynek folytatását a rendszer-

<sup>6</sup> A Ráday utca egy nagyobb, belső-ferencvárosi akcióterületben helyezkedik el. A terület lehatárolása a következő: Kálvin tér – Vámház körút – Közraktár utca – Ferenc körút – Üllői út.

váltás utáni kerületi politikai vezetés tudatosan felvállalta. Döntő tényező volt, hogy az új kerületi vezetés felismerte a lakásprivatizáció problémáit és a rehabilitációs területeken, éppen az elfogadott rehabilitációs tervekre hivatkozva, önkormányzati tulajdonban tudta tartani a lakóépületeket (amelyeket rehabilitáció után, magasabb áron értékesít).

A tény, hogy a helyi vezetés akcióterületi alapon rehabilitációt folytatott akkor, amikor a legtöbb kerületi önkormányzat még nem gondolkozott ilyen léptékben, igen pozitívan hatott a terület fejlődésére, hiszen ennek következtében – a felkészületlenebb kerületekkel ellentétben – a Ferencváros maximálisan ki tudta aknázni a városrehabilitációs keret 1997-es létrehozását követően az akcióterületi rehabilitációra szánt forrásokat. Ezt tükrözi, hogy 2001-ig a komplex programok esetében az összes elnyerhető támogatás 71%-át, pontosan 672 millió forintot a ferencvárosi önkormányzat kapta a keretből. Ugyanebben az időszakban, az összes támogatási típust figyelembe véve – önkormányzati épület felújítása, lakáspótlás, infrastrukturális fejlesztés és a komplex programok – a kerület összesen 2,7 milliárd forint értékben nyert el fővárosi támogatást, ami az összes kiosztható támogatás 42%-a volt. Szintén 2001-ig bezárólag vizsgálva a társasházak által felújításra elnyert támogatásokat azt látjuk, hogy bár nem ennyire kiugróan, de itt is sikeres volt Ferencváros, hiszen 427 jóváhagyott pályázatra 406 millió forintot nyert, amivel a negyedik legerősebben támogatott kerület lett.<sup>7</sup>

A ferencvárosi önkormányzat nem csupán a fővárosi források megszerzésében bizonyult ilyen sikeresnek. Egyetlen fővárosi kerületként sikerült a Széchenyi Terv által meghirdetett tömbrehabilitációs programon is támogatást nyernie, illetve hozzájutott európai uniós forrásokhoz is. Többek között a Ferenc tér 450 millió forintos rekonstrukciójának 90%-át EU-forrásból finanszírozta. Természetesen sem az elnyert közösségi források, sem az önkormányzat saját ereje nem lett volna elegendő a Középső-Ferencváros ilyen nagyívű átalakítására.

Az adatok tanúsága szerint ugyanis az 1989 és 2003 között eltelt időszakban tíz tömbben összesen 153 házat, benne pedig 1028 lakást szüntettek meg. A lebontott épületek többsége földszintes, vagy 1–2 emeletes volt, átlagosan 6–7 lakással. 1989 és 2004 júniusa között a rehabilitációs területen összesen 3089 új lakás épült 83 épületben. A korábbi épületekkel szemben itt már jelentősen nőtt a beépítettség sűrűsége, hiszen 37–38 lakás jutott átlagosan egy épületre. A megépült lakások 62%-a a 2001-től kezdődő időszakban jött létre, ami jól mutatja, hogy a 2000-es évek elejétől fogva a ferencvárosi rehabilitáció robbanásszerűen felgyorsult.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> Városkutatás 2001. 46. o.

<sup>8</sup> Budapest Középső-Ferencváros Rehabilitáció 2004.

Ilyen mértékű terület-átalakítás elképzelhetetlen lett volna a magántőke nagyarányú részvétele nélkül. Az önkormányzat saját becslése szerint a Középső-Ferencváros területére megközelítőleg 125 milliárd forintnyi befektetés érkezett a kezdetektől,<sup>9</sup> melynek döntő többsége magánbefektetőktől származott. A magánbefektetésekhez azonban szükségszerűen, a megtartandó épületek felújításán keresztül közösségi beruházásoknak kell társulniuk, amelyeket a felgyorsult rehabilitációs ütemben egyre nehezebben tudott finanszírozni a ferencvárosi önkormányzat.

Saját forrásait az önkormányzat pályázat útján tudta kiegészíteni. A ferencvárosi önkormányzat – azzal, hogy befizette a fővárosi városrehabilitációs keretbe az önkormányzati tulajdonú lakások elidegenítéséből származó bevételének 50%-át – jogot nyert a fővárosi támogatásokra. Az 1995 és 2004-es időszakot vizsgálva azt látjuk, hogy ennek segítségével a kilencedik kerületbe négyszer annyi fővárosi forrás áramlott be, mint amennyit a kerület befizetett. Pontosan a kérdéses időszakban összesen 794 millió forintot fizetett be a kerület az elidegenítésre került lakásokból befolyt összegből, és ennek több mint négyszeresét, 3,9 milliárd forintot kapott vissza fővárosi támogatás formájában.<sup>10</sup> Bár az összberuházást vizsgálva elenyészőnek tűnhet a fővárosi támogatás összege, ám a közösségi beruházások között ez már fontosnak tekinthető. A ferencvárosi önkormányzat rá van utalva a főváros által nyújtott forrásokra (is) ahhoz, hogy megfelelő szinten követni tudja a Középső-Ferencvárosban az ingatlanpiaci beruházásokat, illetve sikeresen újítsa fel a Ráday utcának és környékének elsősorban társasházi épületállományát.

Mivel a városrehabilitációt elősegítő fővárosi és állami források megnyílása, illetve a rehabilitációt valójában felgyorsító ingatlanpiaci robbanás időben egybeestek, a kerületnek lehetősége nyílt arra, hogy az ingatlanpiaci nyomás által támasztott követelményeknek részben ezeknek a forrásoknak a megszerzésével egy ideig eleget tegyen. Ekkor a kerület tömbről tömbre terjedő stratégiát alkalmazott, fokozatosan távolodva a magasabb presztízsűnek számító Ferenc körút mellett fekvő területektől befelé a Középső-Ferencváros szegényebb és bonyolultabb térségei felé. Az ezredforduló környékére azonban a közösségi források már sokkal inkább elmaradtak a magánberuházásokhoz képest, ezért a befektetői kedv kiaknázása érdekében a kerület feladta a korábbi, megfontolt tempóban haladó rehabilitációs stratégiáját, és helyette teret adott a szét-szórtabb és erősebb befektetői jelenlétnek.

Ennek a váltásnak az eredményeképpen a tömbönkénti haladást felváltotta a területi gócpontokat létrehozó fejlesztési koncepció. Ennek a

<sup>9</sup> Ez már egy inflációval korrigált összesítés.

<sup>10</sup> Budapest Portál 2006.

koncepcionális váltásnak a következtében alakította ki 2002-ben az önkormányzat a Lenhossék parkot, amellyel a korábbi rehabilitációs területnél kijebb, az addig még szinte érintetlen területen egy új rehabilitációs „centrum” létrejöttét kívánta elősegíteni. A nyolcvanas években kidolgozott új építészeti koncepció, miszerint a rehabilitált területen a bontások, új építések és felújítások segítségével kialakított tömbökben egységes, közös belső udvar kerül kialakításra (azaz a korábbi, házanéinti kicsi belső udvarok helyébe az udvari épületszárnyak bontásával sokkal jobb életminőséget nyújtó közös udvar kerül), ahova az utcáról nem, csupán a házakból lehet bejutni, ebben az új szakaszban is megőrződött.

Egészen a legutóbbi időszakig kedvező körülmény volt, hogy a területen általában alacsony házak álltak, melyekből a bérlők kiköltöztetését és számukra új lakás vásárlását fel tudta vállalni az önkormányzat közösségi forrásokra támaszkodva. A rehabilitációs terület kijebb eső részein azonban nagyobb, problémásabb háztömbök is találhatóak. Éppen ezért a kerület jelenlegi szándékai szerint a rehabilitációs terület egy részén szakítana korábbi politikájával, és – terveik szerint leginkább európai uniós források igénybevételével – egy újszerű, sokkal inkább szociális, mint ingatlanpiaci hangsúlyokkal rendelkező rehabilitációt kíván beindítani. A Gát utca környezetének két tömbjében a magas népsűrűség sok szempontból összetettebb feladat elé állítja az önkormányzatot, mint korábban például a Bokréta vagy Viola utca környéke. Ebben az összesen 1111 lakást érintő két tömbben a tervek értelmében a lakosság megtartásával kívánják a lakás- és épületállományt felújítani és komoly zöldfelület-fejlesztést végrehajtani.

Az elmúlt 10 év ferencvárosi rehabilitációs stratégiájának vizsgálatakor összességében azt láthatjuk, hogy a kilencedik kerület a rehabilitációs terület telkeinek értékesítéséből származó magas bevételei ellenére sem képes külső, közösségi források bevonása nélkül a rehabilitáció egyes, a közösségi szektort terhelő beruházásait finanszírozni, és a problémásabb területek kérdését megoldani. Ezen közösségi beruházások elhanyagolása a rehabilitáció színvonalának eséséhez vezetne. A kerület saját forrásainak kiegészítéséhez több helyről is nyert támogatást – fővárosi, állami és európai uniós forrásokat – ám összességében az elnyert támogatások között összességében a főváros nyújtotta támogatás volt a legkiemelkedőbb.

A fővárosi önkormányzat kiemelkedő szerepe tagadhatatlan mind a középső-ferencvárosi rehabilitáció sikerében, mind pedig a Ráday utca környékének megújulásában. A kerület stratégiája az elemzett időszakban végig az volt, hogy megfelelően a főváros követelményrendszerének maximálisan igyekezett kihasználni a főváros nyújtotta támogatási le-

hetőségeket, mind az önkormányzat számára nyújtott támogatásoknál, mind pedig a társasházak esetében. A fővárosi követelményekhez való alkalmazkodás eddig nem jelentette azt, hogy a kerületnek bármennyit is fel kellett volna adnia saját rehabilitációs stratégiájából. Kérdés azonban, hogy egy szigorodó, szociális kritériumok irányába átalakuló fővárosi követelményrendszer esetében milyen mértékben lenne hajlandó változtatni a kerület a koncepcióján, a magántőke bevonásának elsődlegességéhez képest nagyobb súlyt adva a helyi lakosság megtartásának a Középső-Ferencváros területén. Egy szociális irányba forduló fővárosi támogatási rendszer fokozódó konfliktusba kerülne a dzsentrifikáló ferencvárosi stratégiával, ami végső soron oda is vezethet, hogy a kerület számára a későbbiekben akár a fővárosi támogatásról való lemondás is kifizetődőbbé válhatna.

### *A józsefvárosi rehabilitáció*

Józsefváros kedvező városszerkezeti elhelyezkedése, jelentős kulturális és műemléki értékei ellenére a főváros egyik legproblémásabb kerülete, ahol egyedülálló mértékben koncentrálnak a nagy kiterjedésű krízisterületek. Éppen ezért a kerületben jelentkezett a legnagyobb mértékű, legkomplexebb rehabilitációs szükséglet, mind a lakosság társadalmi összetételét, mind az épületállomány és a környezet fizikai minőségét tekintve. Ugyanakkor a kerület egyes részei, negyedei jelentősen eltérő társadalmi és fizikai adottságokkal, illetve fejlődési potenciállal rendelkeznek. A kerület jelentős része hagyományosan is a város szegény negyede, a beépítés jellege és épületállomány minősége pedig már keletkezésekor is igen vegyes volt. A nagyvárosias beépítés csak részlegesen valósult meg, sok helyen megmaradt a korábbi lazább kisvárosias beépítés, illetve az eleve rossz minőségű, nagyszámú komfort nélküli lakást tömörítő, bérkaszárnya jellegű épületek. Jellemzően a rosszabb minőségű épületekben, lakásokban koncentrálnak a szegényebb, alacsonyabb státuszú lakosság. A rendszerváltás után felgyorsuló szegregációs folyamatok pedig különösen negatívan érintik a kerület már egyébként is leromlottabb részeit.

A társadalmi és fizikai problémák nagyfokú koncentrációja ellenére a rendszerváltás előtt a kerületben nem történik jelentősebb beavatkozás. A rehabilitáció előmozdítására az első jelentős lépésnek a kerület rehabilitációs szervezete, a RÉV8 Rt létrehozása tekinthető, melyet a főváros és a kerület közösen alapított 1997-ben. Ettől kezdve a rehabilitáció teljes körű tervezése és átfogó tervezése a RÉV8 Rt. feladata lett.

Mára alapvetően három súlyponti területe alakult ki a rehabilitációs beavatkozásoknak: a legkorábban megkezdett belső-józsefvárosi terület, a jelenleg már megvalósítás fázisába jutott középső-józsefvárosi Corvin Sétány területe és a frissen beindított, szintén középső-józsefvárosi Magdolna negyed. A három területen történő beavatkozások eltérő koncepción alapulnak, melyek az egyes területek különböző társadalmi, városszerkezeti, beépítési adottságaiból és piaci potenciáljából indulnak ki. A kerületi szintű stratégia teljes kerületre vonatkozó egyik fő állítása, hogy akkor lehet áttörő sikert elérni a rehabilitációban, ha sikerül a kerület rossz hírét megtörni és újrapozicionálni a főváros egészén belül. Ennek eszköze egy nagyobb léptékű fejlesztési projekt, ami egyértelműen a középosztály kerületbe való vonzását célozza meg.<sup>11</sup>

A rehabilitáció megvalósítása a kerület legjobb státuszú részén, a Belső-Józsefvárosban kezdődött meg a főváros támogatásának igénybe vételével a kilencvenes évek közepén és a 2. számú tömb<sup>12</sup> megújítását foglalta magában. A tömböt fővárosi akcióterületként kijelölték és a munkálatok a klasszikus rehabilitációs tervek szerint kezdődtek meg, vagyis az épületek lakásokra is kiterjedő teljes körű felújítását tartalmazták, de jelentősebb tömbszerkezeti átalakítások nélkül. Néhány ház felújítása után azonban koncepcióváltás következett be, és áttértek az épületek részleges szintű felújítására, ami egyben azzal a következménnyel is járt, hogy lemondtak a főváros támogatásáról. Ennek elsősorban pénzügyi okai voltak, az épületek teljes felújítása és járulékos költségei<sup>13</sup> olyan mértékűek voltak, melyeket a kerületi önkormányzat nem volt képes finanszírozni, még a fővárosi támogatásokkal együtt sem. További ok volt a fővárosi támogatással felújított épületekre érvényes öt évre szóló elidegenítési tilalom; az önkormányzat többféle okból sem akarta a tulajdonában tartani ezeket az épületeket.<sup>14</sup> Többletforrást jelentett azonban, hogy a lakók anyagi eszközeit is bevonták a felújításba, akik cserébe a felújítás után megvásárolhatták lakásaikat. A közterület-felújí-

<sup>11</sup> RÉV8 Rt 2003.

<sup>12</sup> A 2. számú tömb lehatárolása: Baross utca–Szentkirályi utca–Mikszáth tér–Krúdy utca–Lőrinc pap tér.

<sup>13</sup> A járulékos költségek elsősorban a felújításhoz kapcsolódó ideiglenes és végleges lakóelhelyezésekhez kapcsolódnak, az előbbiekre semmilyen, az utóbbiakra pedig alacsony szintű fővárosi támogatás járt.

<sup>14</sup> Egyrészt a felújított épületek esetében is korlátozott volt a lakbéremelés lehetősége, másrészt valószínűleg politikai okokból is privatizálni akarta a bennlakó bérlőknek a lakásokat, nekik is egyenlő esélyeket biztosítva a privatizációs folyamatból való részesedéshez. Ugyanakkor a bérlakásként való működtetés alacsonyabb lakbér mellett további költségeket jelentett az önkormányzatnak.



tásokhoz viszont később sikerült igénybe venni fővárosi forrást is a stratégiai alapból. A tömbrehabilitáció hatását fokozta a területhez közvetlenül kapcsolódó Reviczky és Ötpacsirta utca és a Szabó Ervin könyvtár központi épületének a felújítása, melyet a főváros végzett el.

A Középső-Józsefvárosban elhelyezkedő Corvin Sétány Program<sup>15</sup> területe rehabilitációra kijelölt terület volt már a rendszerváltás előtt is, ezért az épületek többsége önkormányzati tulajdonban maradt. A terület jellemzői a viszonylag alacsony beépítésű sűrűség, a rossz állapotban lévő, korszerűtlen lakásokat magában foglaló épületállomány és a társadalmi problémák koncentrált megjelenése. Ugyanakkor a terület legnagyobb előnye az igen kedvező városszerkezeti elhelyezkedés a tágabban értelmezett belvároson belül. A korai rehabilitációs tervek az épületállomány jelentős részének megőrzésével és korszerűsítésével egy tömbön belüli passzázsrendszer kialakításában gondolkodtak, ezáltal javítva a kedvezőtlen tömbszerkezeti adottságokon és a lakások minőségén. Miután a konkrét beavatkozások elmaradtak, 1997-ben koncepcióváltás következett be, mivel a közpénzek igen korlátozott volta miatt a tervezők irreálisnak ítélték a terület korunk követelményeinek megfelelő modernizálását a hagyományos rehabilitáció eszközével. Az új stratégia a terület kedvező városszerkezeti pozícióját kihasználva egy szinte teljes lakosságcserével járó, olyan új, multifunkcionális városrész építését tűzte ki célul, mely jelentősebb kereskedelmi, szolgáltatási, kulturális és tudásváros típusú fejlesztéseket is magában foglal. A program stratégiai célja a terület társadalmi státuszának emelése és újrapozicionálása a fővároson belül.

A program tehát befektetői tőke bevonásával valósul meg, mely az új lakó- és egyéb funkciójú ingatlanállomány létrehozására irányul. A közprogramok (lakók elhelyezése, bontások, intézményi támogatása, infrastruktúra- és közterületi felújítások, illetve a társasházi felújítások támogatása) finanszírozása egyrészt a telkek értékesítéséből származó bevételből, másrészt a Józsefvárosi önkormányzat saját forrásaiból származik. A program területét azonban 2002-ben akcióterületként kijelölték, tehát a főváros és a kerület együttműködési megállapodást kötött, így a terület jogosult a fővárosi rehabilitációs támogatások bevonására is a közfeladatok finanszírozására. Az azóta eltelt időszakban a keretből az

<sup>15</sup> A program, előző nevén Corvin Szigony Projekt, majd Sétány célterülete a Práter utca–Tömő utca–Balassa utca–Apáthy utca–Szigony utca–Üllői út–Kisfaludy utca által határolt terület. A program során mintegy 1400 lakás kerül lebontásra (a lakóépületállomány nagyobb része), 960 lakás marad meg és a jelenlegi tervek szerint 2500–3000 új lakás épül. A megmaradó épületek közül 50 kerül teljes felújításra. Továbbá a közterületi program elemeként a jelenlegi tömbbelsőben egy új sétány kerül kialakításra. A terület előkészítése befejeződött, a konkrét építési munkák 2006 őszén kezdődtek.

új közterület létrehozásához kapcsolódó lakókiköltöztetésekhez, illetve a stratégiai alapból az infrastruktúra felújítás tervezéséhez és a kisebb mértékű felújításhoz kapott támogatást a program. A kerület 2006-ban a közművek felújításával sikertelenül pályázott a keretre. Ennek oka, hogy ebben az évben a kerületi komplex programoknak csak minimális támogatás jutott a főváros saját forrásaiból, azt nagyrészt a társasházi támogatások vitték el. Miután nincsen konkrét megállapodás a kerület és a főváros között, hogy ki milyen arányban fogja a programot támogatni, az aktuálisan elérhető támogatások nagysága erősen függ a keretre pályázó más kerületek és társasházak részéről jelentkező igények nagyságától.

Józsefváros és egyben Budapest egyik legproblematisabb krízisterülete, az ún. Magdolna negyed,<sup>16</sup> hasonló társadalmi és fizikai jellemzőkkel rendelkezik, mint a Corvin Sétány Program eredeti területe, de annál nagyobb kiterjedésű és városszerkezetiileg is sokkal kedvezőtebb a helyzete. A Magdolna negyedben a kerület az előző két típustól egy merőben eltérő, a főváros által is támogatott, 15 évre szóló szociális rehabilitációt kezdett meg a közelmúltban. A szociális rehabilitáció alapvető célja a területen élő lakosság életminőségének javítása, tehát a Corvin Sétány Programmal ellentétben lakosságmegetartó beavatkozásról van szó. Éppen ezért a rehabilitációnak már a kezdetektől fogva szerves és hangsúlyos részét képezik a társadalmi programok. A társadalmi programok a lakosság szegénységét, szociális, munkanélküliséggel kapcsolatos problémáit hivatottak kezelni a meglévő szociális támogatások, közszolgáltatások (oktatás, családsegítés) színvonalának és hatékonyságának növelésével, illetve olyan új közösségfejlesztő és foglalkoztatási programok kialakításával, melyek segítik az itt élők további társadalmi leszakadásának a megakadályozását. A programokon belül külön hangsúlyt kap az itt élő nagyszámú roma lakosság integrációjának elősegítése.<sup>17</sup>

A Magdolna negyed rehabilitációs programja egyben a főváros kísérleti jelleggel beindított szociális rehabilitációs programjának legfontosabb mintaprojektje.<sup>18</sup> A főváros és a kerület 2005-ben együttműködési megállapodást kötött a területre. A megállapodás a 2005–2008 időszakra szól és a 2005-ös új rehabilitációs rendeletnek megfelelően

<sup>16</sup> A Magdolna negyed a Népszínház utca–Nagy Fuvaros utca–Koszorú utca–Baross utca–Fiumei út által lehatárolt területet foglalja magába.

<sup>17</sup> RÉV8 Rt 2004.

<sup>18</sup> A főváros két mintaprojektet jelölt ki szociális városrehabilitációra, a Magdolna negyed mellett a X. kerületi Bihari út épületegyüttes került bevonásra. A tervek szerint a 2005–2008-as időszakban ezen programok támogatására összesen 1,8 milliárd Ft-ot szán a főváros.

már tartalmazza az adott időszakban elvégzendő konkrét feladatokat, azok finanszírozási ütemezését és az ehhez kapcsolódó kerületi és fővárosi kötelezettség vállalásokat. Ennek értelmében a főváros összesen 690 millió Ft értékben támogatást nyújt a területen történő épület-, infrastruktúra és közterület-felújításokhoz, valamint egy közösségi ház létrehozásához, továbbá hozzájárul kifejezetten a területen megvalósítandó bűnmegelőzési, oktatási, foglalkoztatási és közösség-fejlesztési programok kialakításához és működtetéséhez. A kerület továbbá igyekszik egyéb forrásokat is bevonni a rehabilitációba. Ilyen bevonható forrásnak mutatkozik az Európai Unió 2007–2013 időszakra szóló, szociális városrehabilitációt célzó támogatása.

Több lényeges új vonása is van tehát a programnak, egyrészt a főváros az épületfelújítások terén az önkormányzati tulajdonúknál is támogatja a részleges szintű felújításokat is, másrészt az ún. nem-fizikai, „szoft” programok bevonása a támogatott tevékenység körébe.

Összegezve megállapítható, hogy a fővárosi önkormányzat rehabilitációs támogatásai korlátozottan voltak képesek hozzájárulni a Józsefvárosban zajló rehabilitációs és városmegújító folyamatokhoz. Ennek alapvető oka, hogy a kerületben lévő épületállomány olyan mértékben leromlott és olyan nagyságú slumos területek alakultak ki, hogy a rendelkezésre álló közpénzek, a kerület saját, illetve a Fővárosi Rehabilitációs Keret forrásai nem voltak képesek kezelni az évtizedek óta felhalmozódott problémákat. A kerület tudatosan kettős stratégiát folytatott, ahol lehet, magán- – lakossági és különösen befektetői –erőforrások bevonására törekszik, míg egy kijelölt krízisterületre, ahol a közszféra erőteljes és hosszú távú beavatkozása nélkül a terület megújulása nem történne meg, jelentős fővárosi támogatásokat kíván bevonni. Ugyanakkor a közterületek és az infrastruktúra felújításoknál mindhárom akcióterület esetében fontos szerep jutott a fővárosi támogatásoknak.

### Összefoglalás: A fővárosi rehabilitációs politika hatékonysága

A fővárosi városrehabilitációs politika hatékonyságának összefoglaló megítélésénél egyszerre kell mérlegelni a politikai, szabályozási, pénzügyi környezetet, a főváros által adott körülmények között kialakított városrehabilitációs politikát, az ennek végrehajtására kifejlesztett szabályozásokat. Mindezeket szembe kell állítani a tényekkel, azaz a városrehabilitáció által megcélzott városnegyedek megújulásának a valóságban lezajló folyamatával.

Utóbbival kezdve semmiképpen sem mondható, hogy a rendszerváltás óta eltelt időszakban a fővárosi városrehabilitáció egyértelmű siker-

történet lenne. Egy nagyságrendi becslés szerint<sup>19</sup> Budapesten a rehabilitálandó mintegy 250 ezer lakásnak eddig mindössze kb. 2%-át sikerült felújítani, vagy lebontani. További probléma, hogy a megvalósult rehabilitációs tevékenység döntően a magántőke bevonására alapozódott, így erős lakosságcserét eredményezett.<sup>20</sup> Más megfogalmazásban ez azt jelenti, hogy az elméletileg elhatárolható három típusú városrehabilitációs tevékenység (ingatlanpiaci, értékmegőrző, szociális) közül szinte kizárólag az első dominált.<sup>21</sup> Az elenyésző mértékű és csak a város egyes részeire koncentrálódó városrehabilitáció még a dzsentrifikációs formájában sem tudta megállítani a városmag körüli leromló lakóterületek relatív értékvesztését, a társadalmi szegregáció felgyorsulását.

Mennyiben járult hozzá a városrehabilitációs folyamathoz, illetve mennyiben tehető felelőssé ennek nagyon korlátozott alakulásáért a főváros, illetve a budapesti önkormányzati rendszer kétszintűsége, az erős kerületi önkormányzatokra alapozódó decentralizált rendszer? E kérdés megválaszolása két részletben lehetséges: először azt kell elemezni, hogy adott körülmények között megfelelő politikákat alakított-e ki a főváros, másodjára pedig azt, hogy ezeket milyen sikerességgel tudta, a kerületek tevékenységét is befolyásolva, végrehajtani.

Budapest kétszintű önkormányzati rendszerében, a feladatok és hatáskörök megosztására kialakított rendszer körülményei között nagyon nehéz feladat átfogó városrehabilitációs politikát kialakítani a felsőbb, fővárosi szinten. A közösségi tulajdonú lakásállomány kerületi tulajdonba adása, majd az 1993-as lakástörvény által elrendelt, a lakók kérése esetén kevés kivétellel kötelezővé tett privatizációja erősen lecsökkentette a városrehabilitációban a közszféra hatáskörét általában, ezen belül pedig a főváros szerepét különösen. A fővárosi szintnek csak koncepció-alkotási lehetősége maradt, konkrétan csak a privatizált lakások utáni bevétel felhasználását befolyásolhatta, illetve csak a rehabilitáció egyes összetevőiben (például közterületek) teremtődött érdekeltsége. Ennek megfelelően az önkormányzati kötelező feladatok szerint meghatározott pénzügyi keretek sem tartalmaztak általában a városrehabilitációra szánt összegeket.

Kimondható, hogy az 1990-es évek közepétől a fővárosnak sem tulajdona, sem szabályozási jogosultsága, sem pénzeszköze nem volt a budapesti városrehabilitáció átfogó támogatására. E kedvezőtlen körülmények hatását tovább erősítették az igazgatási anomáliák (a kerületek eltérő megközelítései, a főváros-kormány viszony hullámzásai, a fővá-

<sup>19</sup> Egedy et al. 2002.

<sup>20</sup> Kovács 2005. 164. o.

<sup>21</sup> Városkutatás 2001.

ros és agglomerációja közötti kapcsolatok szinte teljes hiánya), továbbá a lakástámogatási rendszer torzító hatásai – amennyiben a támogatások egyértelműen az új lakások építésére koncentrálnak. Az már csak „hab a tortán”, hogy a törvény által meghatározott privatizációs befizetéseket a kerületek egy része nem teljesítette, és hogy a fővárosnak a gyakorlatban nincs eszköze ennek a törvénysértésnek a megszüntetésére.

Ilyen körülmények között az 1997-es fővárosi városrehabilitációs program beindítása úgy értékelhető, hogy a főváros a közvetlen (és igen behatárolt) törvényi kötelezésen jóval túlmenő mértékben kísérelte meg befolyásolni a városrehabilitációt. A kerületi privatizációs bevételek fővárosi saját forrásokból való megduplázása egy olyan pénzalap kialakítását tette lehetővé, amellyel orientálni lehetett a kerületi, illetve magánszereplők viselkedését. A pénzüsszeg korlátozottsága ugyanakkor nem tette lehetővé erősen differenciáló kritériumok kikötését, így a program csak területi alapon határozott meg prioritásokat, elsődlegesen a belső városrészekben kijelölve a rehabilitáció célterületeit.

A következő kérdés az, hogy ezt a korlátozott és egészen a legutóbbi időkhöz koncepcionális szinten alapvetően nem változó politikát milyen sikerességgel tudta a főváros végrehajtani. Pozitív elemként értékelhető az, hogy néhány kerületben – mint a cikkben részletesen elemzett Ferencvárosban és Józsefvárosban – jól működő akcióterületi programok kerültek elfogadásra. Kevésbé egyértelmű a megítélése a társasházak felújítási programjának: ennek eredményeként sok társasház meg tudta valósítani a közös tulajdonú részek elengedhetetlen felújítását, az azonban kérdéses, hogy ehhez ilyen formában a legcélszerűbb-e adni a fővárosi támogatást (különös tekintettel arra is, hogy ez jelentősen csökkentette az akcióterületi programokra fordítható forrásokat, továbbá erős regreszszív hatásokkal járt). Még adott körülmények között is rontotta a fővárosi program hatékonyságát a városházi koordináció nehézkessége, az, hogy a feladat több szereplő között oszlott meg és nem került sor egy olyan fővárosi kapacitás létrehozására, amely kezdeményezőleg tudott volna fellépni akcióterületi programok kialakításában és megvalósításában.

A fővárosi városrehabilitációs program beindítása után néhány évvel sor került a hatások felmérésére és kiértékelésére. Az elvégzett értékelés<sup>22</sup> megállapította, hogy a kizárólag területi alapon történő differenciálás úgy az akcióterületi, mint a társasházi programban sajátos, hatékonyság szerinti kiválasztódást eredményez. Ez azt jelenti, ahogy erre már az előzőekben rámutattunk, hogy az akcióterületi programban egyértelműen a legjobb programmal és projektekkel előálló IX. kerület „vitte el” a támogatási pénzek zömét, míg a társasházi programban a

<sup>22</sup> Városkutatás 2001.

belvárosi, V. kerületi társasházak domináltak, ahol a legjobb az önkormányzat és a lakók társfinanszírozási kapacitása. A városrehabilitációs program tehát Budapest leromlott városrészei közül csak egynek a megújulásához tudott lényeges mértékben hozzájárulni, a többi városrészben nem tudott jelentős rehabilitációs tevékenységet beindítani. Hasonlóképpen ellentmondásos, hogy a program eredményeképpen sok társasház megújult, ezek azonban zömében a város legjobb belvárosi területén találhatók, a szegényebb városrészek társasházait a program nem érte el.

A fővárosi városrehabilitáció utóbbi másfél évtizedes története jól mutatja azt, hogy milyen korlátai vannak az átfogó, fővárosi szintű, a kerületek „feletti” cselekvésnek, és azt is, hogy milyen nehézségekkel kell szembenézni még az adott korlátok között elfogadott koncepciók gyakorlati megvalósításakor is. Más európai fővárosok esetéhez képest Budapesten a szervezett városrehabilitációs tevékenység ma elenyésző mértékű és csak nagyon korlátozottan szolgálja a leginkább rászorulókat érdekeit. A közsféra különböző szereplőinek (állam, főváros, kerületek) jobb együttműködése és fővárosi szinten a stratégiai irányításra alkalmas szervezeti háttér kialakítása mellett alapvetően fontos lenne a városrehabilitáció támogatását meghatározó pénzügyi feltételek nagyságrendekkel való javítása. Évente egymilliárd forintnál is kevesebb fővárosi támogatással aligha lehet csodát művelni az igen kiterjedt budapesti városrehabilitációs problémák kezelésében. Közpénzek hiányában alapvetően a magántőke vezérli a város megújítását, ennek összes területi, szociális és értékvédelmi következményeivel együtt – aminek jó illusztrációja a zsidó negyed kapcsán a legutóbbi időszakban kirobbant vita – a főváros pedig nem rendelkezik saját kompetenciával, hogy befolyásolni tudja a kerületi szinten eldőlni rehabilitációs stratégiát. Mindemelllett, a komolyabb akcióterületi rehabilitációknál, mint a Ferencváros vagy a Józsefváros esete, a rehabilitációs közpénzek előteremtésében komoly szerepet játszanak a főváros által nyújtott, (bár korlátozott) források.

Mindezek alapján leszűrhető tanulságként, hogy a budapesti kétszintű önkormányzati rendszer keretei között csak nagyon korlátozott mértékben lehetséges koncepciózus városrehabilitációs politika megvalósítása. A kerületek önállóságának néhány előnyös vonásánál (kisszármú jó kerületi gyakorlatnál) sokkal nagyobb hatása van annak, hogy a legtöbb kerület nem képes hatékony és a fővárosi prioritásoknak (szociális, illetve értékvédelmi szempontok) megfelelő stratégia kialakítására, illetve az ilyen stratégia megvalósítására nincs elég anyagi eszköze. Így a városrehabilitáció fővárosi szinten végeredményben az egyenlőtlenségek kiéleződéséhez vezet. Sokkal erősebb jogosítványok kellenének ahhoz, hogy a kétszintű rendszer keretei között a főváros érdemben tudja

befolyásolni a budapesti városrehabilitációt, csökkentve a területi egységek és a társadalmi csoportok között ma növekvőben lévő egyenlőtlenségeket.

Az elkövetkező években elsősorban az EU-támogatások jelenthetik a pénzügyi feltételek javításának forrásait. A strukturális alapok szabályozása szerint azonban – az új tagállamok által kivívott engedmények ellenére – igen korlátozottak a támogatások lakóépület-felújításokra való felhasználásának lehetőségei, e pénzek elsősorban közterületekre, gazdaságfejlesztési, foglalkoztatási és szociális programokra költhetők. Erre való tekintettel még inkább szükséges a komplex, integrált városrehabilitáció hiányzó feltételeinek (stratégiai irányító szervezet, közszféra különböző szintjei közötti együttműködés) megteremtése és annak biztosítása, hogy – a magánszféra lehetőségeit is kihasználva – megfelelő pénzügyi feltételek alakuljanak ki a lakóépületek felújítása vonatkozásában is. Mindehhez a kétszintű budapesti igazgatási rendszerben a fővárosi szint (legalább) városrehabilitációban játszott szerepének erősítése szükséges.

## Irodalom

- Budapest Portál, [www.budapest.hu](http://www.budapest.hu).
- Budapest Középső-Ferencváros Rehabilitáció – 2004, [http://www.semix.hu/kiadvany\\_2004/7.html](http://www.semix.hu/kiadvany_2004/7.html).
- Budapest Városfejlesztési Konceptiója, 2003.
- Egedy Tamás–Kovács Zoltán–Székely Judit–Szemző Hanna: Városrehabilitációs programok eredményei és tapasztalatai Budapesten. In: *Falu, Város, Régió*, 2002/8: 3–10. o.
- EMC: *Budapest Városrehabilitációs Programjának felülvizsgálata és javaslat a Program továbbfejlesztésére*. Kézirat, egyeztetési dokumentáció. Ecorys Magyarország Consulting, 2006.
- Kovács Zoltán: A városrehabilitáció eredményei és korlátai Budapesten. In: Egedy Tamás (szerk.): *Városrehabilitáció és társadalom*. MTA Földrajztudományi Kutatóintézet, Budapest, 2005.
- Palatium–Teampannon–Városkutatás: *Budapest Városrehabilitációs Programja*. Kézirat, 1997.
- Rév8 Rt: *Józsefváros Kerületfejlesztési Konceptiója*. 2002.
- RÉV8 Rt: *Magdolna negyed szociális város-rehabilitációs program*. Kézirat, 2004. Készítették: Alföldi György, Apró Attila, Csete Zoltán, ifj. Erdősi Sándor, Kolossa József, Sárkány Csilla.
- Városkutatás: *A Fővárosi Városrehabilitációs Keret működésének kiértékelése*. Kézirat, 2001. Készítették: ifj. Erdősi Sándor, Somogyi Eszter, Szabó Julianna és Tosics Iván. Szakértők: Erő Zoltán, Koszorú Lajos és Locsmándi Gábor.
- Városkutatás: *A szociális városrehabilitáció: Konceptió, eszközrendszer, modellkísérletek*. Kézirat, 2004. Készítették: Gerőházi Éva, Somogyi Eszter, Strömpl Péter, Szemző Hanna, Teller Nóra és Tosics Iván.
- Városkutatás: *Budapest Középtávú Városfejlesztési Programja, Podmaniczky Program*. Fővárosi Közgyűlés által 2005. június 29-én elfogadott változat. Készítették: Ekés András, Gerőházi Éva és Tosics Iván.

Magyarország az ezredfordulón  
Stratégiai tanulmányok a Magyar Tudományos Akadémián  
Műhelytanulmányok

# A történelmi városközpontok átalakulásának társadalmi hatásai

Szerkesztette  
Enyedi György

Budapest 2007  
MTA Társadalomkutató Központ



Magyarország az ezredfordulón  
Stratégiai tanulmányok a Magyar Tudományos Akadémián  
Műhelytanulmányok

Sorozatszerkesztő

Glatz Ferenc

Programvezető

Enyedi György

Olvasószerkesztő

Péterfi András

# Tartalom

Előszó (Enyedi György)	9
ENYEDI György: A város szíve	11
Bevezetés 11 • A városközpontok átalakulása a modern urbanizáció során 12 • Közép-európai sajátosságok 15 • A magyar belvárosok jelen átalakulásának mechanizmusa 16 • A belvárosok megújítási programjainak célja 18 • Összefoglalás 19	
SZIRMAI Viktória: A magyar történelmi belvárosok társadalmi sajátosságai	23
Az európai belvárosok átalakulása 25 • A magyarországi belvárosok átalakulása, a kelet-közép-európai folyamatok 27 • A magyarországi belvárosi társadalmak jellegzetességei, a kelet-közép-európai sajátosságok 30 • A költözési folyamatok 32 • A belvárosi társadalmi problémák 35 • A centrum-periféria modell átalakulása 37 • Összegzés 43	
KOVÁCS Zoltán: Budapest történelmi városrészeinek átalakulása a rendszerváltozás után	51
Budapest történelmi városrészeinek lehatárolása és kialakulása 52 • A történelmi városrészek átalakulásának fő ható tényezői Budapesten 1990 után 56 • A történelmi városrészek átalakulásának főbb jellemzői Budapesten 62 • Összegző gondolatok 67	
SOMOGYI Eszter–SZEMZŐ Hanna–TOSICS Iván:	
Városrehabilitáció kétszintű önkormányzati rendszerben: budapesti sikerek és problémák (1994–2006)	69
A fővárosi rehabilitáció a koncepciók és rendeletek tükrében 70 • A rehabilitációs koncepció átültetése a gyakorlatba: a rendeleti szabályozás 73 • A városrehabilitáció tényleges alakulása: a szabályozás gyakorlati érvényesülése 76 • A rehabilitáció a gyakorlatban: két esettanulmány 79 • Összefoglalás: A fővárosi rehabilitációs politika hatékonysága 87	

CSANÁDI Gábor–CSIZMADY Adrienne–KŐSZEGHY Lea–TOMAY Kyra: A városrehabilitáció társadalmi hatásai Budapesten Az önkormányzat 96 • A civil szervezetek 99 • A piaci szereplők – beruházók, vállalkozók 102 • A lakosság 104 • Zárszó 116	93
TOMAY Kyra: Városrehabilitáció és dzsentrifikáció Budapesten – a rehabilitációs stratégiák szerepe a térbeli-társadalmi mintázat átalakulásában – Elméleti háttér 119 • Módszertani megjegyzések 123 • Budapest történelmi városmagjának, a belső-pesti területek társadalmi struktúrájának alakulása 1990 és 2001 között 124 • Népszámszám 125 • Vándorlási tendenciák 126 • Épületállomány 128 • Demográfiai mutatók alakulása 129 • Társadalmi státusz 133 • A középső-ferencvárosi rehabilitáció társadalmi hatásai 135 • A fizikai környezet változása 136 • Demográfiai mutatók 138 • A társadalmi státusz mutatói 140 • Migráció 142 • A középső-ferencvárosi rehabilitáció alakulása 2001 óta 143 • A középső-ferencvárosi rehabilitáció dzsentrifikációs hatásai 144 • Következtetések 146	119
ACZÉL Gábor: A Középső-Ferencváros rehabilitációjának társadalmi hatásai Szubjektív előhang 151 • Szociális, vagy városrendezési indíttatású rehabilitáció? 152 • Miért „városrendezési” indíttatású a Középső-Ferencváros rehabilitációja? 153 • Hogyan érinti a Középső-Ferencváros lakóit a városfejlesztési akció? 155 • Dzsentrifikáció? 165 • A városrész szociális átalakulásának megítélése 166	151
KERESZTÉLY Krisztina: Kulturális fejlesztések és fenntartható városrehabilitáció Budapest belvárosában 171 • Kultúra és városrehabilitáció 172 • Fenntartható városrehabilitáció 176 • Kultúra és fenntartható városrehabilitáció 180 • Kulturális városrehabilitáció Budapesten 183 • Civil szektor és magánszektor 185 • Magán kultúrközpontok 190 • Nemzetközi szintű művészeti központok 192 • Önkormányzati politika 193 • Összefoglalás 195	171

LADÁNYI János: A lakóhelyi szegregáció változó formái Budapesten Társadalmi csoportok közötti szegregáció 199 • Etnikai alapú szegregáció 201 • Migrációs folyamatok 203 • A buda- pesti etnikai gettó széttöredezése és a falusi gettósodás fel- gyorsulása 206	199
BAJOMI Iván: Az önkormányzatok és az iskolai szegregáció Budapest egyes kerületeiben és vidéken Iskoláztatás a rendszerváltás utáni évtizedben: növekvő iskolai szegregáció 218 • A roma népesség mai helyzetének fő jellemzői 219 • Az önkormányzatok oktatásügyi szerep- vállalása 222	217
TÓTH Zoltán: Pécs belvárosának átalakulása A „belváros” lehatárolása 247 • Determinációk a belváros fejlődésében 248	247
EGEDY Tamás: A történelmi belvárosok rehabilitációja vidéki nagyvárosainkban – Szeged és Győr A történelmi belvárosok fejlődése Győrben és Szegeden 262 • A történelmi belváros rehabilitációja Győrben és Szegeden 273 • Összefoglalás – A történelmi belvárosok rehabilitáció- jának legfontosabb vonásai 289	261
TIMÁR Judit–NAGY Erika: A középvárosi dzsentrifikáció és társadalmi hatásai a posztszocialista Magyarországon Lokális ingatlanpiac, helyi önkormányzat – veszprémi tanulságok 296 • Globális összefüggések – gazdasági okok, társadalmi hatások 303 • Társadalomszerkezet-váltás – a dzsentrifikáció kulcsszereplői középvárosokban 308 • Következtetések – kilátások 312	293
A kötet szerzői	319