

**A magyar kormány és igazságügyi hatóságok válasza
a Kínzás és az Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy
Büntetés Megelőzésére létrejött
Európai Bizottság (CPT) küldöttségének
2009. március 24-től április 2-ig
Magyarországon tett látogatásáról készített jelentésére**

[MEGKÜLDVE 2010. MÁRCIUS 25-ÉN]

A magyar kormány és igazságügyi hatóságok e válasz közzétételét kérték. A CPT 2009. március/áprilisi látogatásáról készített jelentést a CPT/Inf (2010) 16. jelű dokumentum tartalmazza.

Strasbourg, 2010. június 8.

Megjegyzés:

A kínzás és embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megelőzéséről szóló európai egyezmény 11. cikkének (3) bekezdése értelmében, bizonyos nevek kihagyásra kerültek.

TARTALOM

Bevezetés

I. Az Igazságügyi és Rendészeti Minisztérium irányítása, felügyelete alatt álló intézményeket érintő megállapításokról és válaszokról

A. Rendőrséggel kapcsolatos válaszok

1. Rendőrségi létesítmények
2. Bántalmazás rendőrök által
3. Eljárási garanciák a rendőrség által fogvatartott személyek bántalmazása ellen
4. Fogvatartási feltételek a rendőrségi létesítményekben

B. Az idegenrendészeti jogszabályok alapján fogvatartott külföldi állampolgárokról

1. Az előzetes észrevételekre válasz
2. Bántalmazás külföldiek sérelmére
3. Fogvatartási körülmények az őrzött szállásokon
4. Egészségügyi ellátás
5. Biztosítékok
6. Egyéb

C. Büntetés-végrehajtási intézetek

1. Előzetes észrevételekre válasz
2. Bántalmazás büntetés-végrehajtási intézetekben
3. IV. biztonsági csoportba sorolt fogvatartottak
4. A speciális biztonsági körülmények között lévő fogvatartottak
5. A fogvatartottak fogvatartási körülményei általában
6. Egészségügyi ellátás
7. A CPT megbízatásának hatálya alá tartozó egyéb kérdések

II. Az Egészségügyi Minisztérium irányítása, felügyelete alatt álló intézményeket érintő megállapításokról és a válaszokról

D. Pszichiátriai intézetek

1. Előzetes megjegyzések
2. Bántalmazás
3. Az ápoltak elhelyezési körülményei
4. Az ápoltak kezelése és a személyi állomány
5. Korlátozó intézkedések
6. Garanciák a kötelező kórházi gyógykezelés körülményei között

III. A Szociális és Munkaügyi Minisztériumot érintő megállapításokról

IV. Az ügyészségre vonatkozó megállapításokról, információkérésről és válaszról

Függelék: A magyar hatóságok válasza a CPT 2009. március-áprilisi magyarországi látogatásáról készített jelentésének 17. és 61. bekezdéseiben írt tájékoztatás-kérésekre

***A magyar kormány és igazságügyi hatóságok válasza
a Kínzás és az Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés
Megelőzésére létrejött Európai Bizottság (CPT) küldöttségének
2009. március 24-től április 2-ig
Magyarországon tett látogatásáról készített jelentésére
(Megküldve: 2010. március 25-én)***

Bevezetés

A magyar hatóságok mindenekelőtt külön köszönetet mondanak a CPT tevékenységéért, és azért is, hogy a küldöttség nem csupán a hiányosságokat róttta fel, de elismerte az eddigi erőfeszítéseket és az elért eredményeket is. A 2009. március 24. és április 2. közötti látogatásáról készített igen részletes előremutató jelentését, az ajánlásokat, észrevételeket, megjegyzéseket köszönettel elfogadják. Közülük az alábbiakhoz kívánnak külön megjegyzést, kiegészítést fűzni, a már megtett és folyamatba vett intézkedésekről számot adni, egyben tájékoztatást nyújtani mindazokról a kérdésekről, melyek tekintetében azt a CPT igényelte.

Magyarországnak az Egyezményhez csatlakozása óta eltelt 17 év óta a magyar kormányok és az igazságügyi hatóságok többször írásban is kinyilvánították, hogy CPT megállapításait és ajánlásait „rendkívül komolyan veszik”, egyik fő feladatuknak tekintik az ajánlásokban foglaltak megvalósítását, hogy az elmúlt időszakban elért eredményeket – megfelelően a CPT elvárásainak is – tovább javítsák. Az együttműködés során maradéktalanul érvényesültek a CPT alapelvei.

A válasz tagoltsága abból adódik, hogy feldolgozásának könnyítése érdekében a CPT jelentésének (továbbiakban: Jelentés) szerkezetéhez igazodóan készült.

I.

**Az Igazságügyi és Rendészeti Minisztérium irányítása, felügyelete alatt álló
intézményeket érintő megállapításokról és válaszokról**

Ezek az intézmények a felvetett problémák, hiányosságok megszüntetése érdekében még 2009. május hónapban részletes intézkedési tervet dolgoztak ki. A CPT által meghatározott azonnali intézkedést igénylő feladatokat elvégezték, a többi végrehajtása folyamatosan zajlik. Főként csak az anyagi forrást igénylő feladatok vannak hátra, amelyekben a szükséges elképzelések, tervek kidolgozása ugyan megtörtént, azonban a megvalósításukat csak a megfelelő anyagi keret rendelkezésre bocsátása esetén tudják megkezdeni, de akkor soron kívül megteszik.

A. Rendőrséggel kapcsolatos válaszok:

1. Rendőrségi létesítmények

Ajánlások (9. és 30. bekezdések):

Az előzetes letartóztatásban lévők rendőrségi fogdában való elhelyezési gyakorlatának teljes megszüntetése:

A Büntetőeljárásról szóló 1998. évi XIX. törvény (továbbiakban: Be) szerint az előzetes letartóztatást csak kivételes esetben, a vádirat benyújtása előtt, a nyomozás érdekei miatt, a nyomozási cselekmény elvégzésének tartamára indokolt rendőrségi fogdában végrehajtani.

Az előzetes letartóztatás időtartama a Be. 135. § (2) bekezdése alapján törvényben pontosan meghatározott, ha *a nyomozási cselekmények elvégzése indokoltá teszi, az ügyész akként rendelkezhet, hogy az előzetes letartóztatás legfeljebb harmincnapi időtartamban rendőrségi fogdában is végrehajtható. Ezt az időtartamot követően a gyanúsított rendőrségi fogdán történő elhelyezéséről – további harmincnapi időtartamra – az ügyész indítványára a bíróság határoz.*

Ez alatt a meglehetősen rövid időszak alatt a nyomozó hatóságnak el kell végeznie a halasztást nem tűrő nyomozati cselekményeket. Ha az előzetes letartóztatást ilyen esetben büntetés-végrehajtási intézetben hajtják végre, akkor a fogva tartott átszállítása, a szállítás megszervezése, engedélyezése sok időt igényelne. Ez különösen a megyei rendőrfőkapitányságokon jelentkezne gondként, mert vannak olyan megyék, ahol csak egy helyen van, illetve egyáltalán nincs büntetés-végrehajtási intézet.

A rendőrség nyomozó hatóságai ennek figyelembe vételével tesznek előterjesztést az ügyésznek a gyanúsított rendőrségi fogdában történő elhelyezése érdekében. Az előterjesztés alapján azonban az ügyész, illetve a bíróság döntési jogkörébe tartozik, hogy ennek az előterjesztésnek helyt ad-e.

Ezen okok miatt az Igazságügyi és Rendészeti Minisztérium (továbbiakban: Minisztérium) a szakmai álláspontja az, hogy továbbra is indokolt az előzetes letartóztatásban lévő terheltek rendőrségi fogdában történő elhelyezése. Ki kell emelni továbbá azt is, hogy az előzetes letartóztatás fogdában történő végrehajtása a gyanúsított eljárási jogait érdemben nem érinti.

Megjegyzések: (8-30. bekezdések):

A szabálysértési őrizetben lévők rendőrségi fogdában való elhelyezési gyakorlatának felülvizsgálata

A büntetések és az intézkedések végrehajtásáról szóló 1979. évi 11. törvényerejű rendelet (a továbbiakban: Bv. tvr.) 122. § (2) bekezdése szerint az elzárást büntetés-végrehajtási intézetben, külön jogszabályban meghatározott esetben rendőrségi fogdában hajtják vége. Az elzárás, illetőleg a pénzbírságot helyettesítő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 7/2000. (III. 29.) IM-BM együttes rendelet 2. § (3) bekezdése szerint, amennyiben az elkövető a rendőrség őrizetében van, és az elzárás hátralevő tartama a tíz napot nem haladja meg, az elzárást az őrizetet foganatosító rendőrség székhelye szerinti rendőrségi fogdában kell végrehajtani.

A rendőrségi fogdák rendjéről szóló 19/1995. (XII. 13.) BM rendelet (a továbbiakban: Fogdarendelet) 2. § (6) bekezdése értelmében a rendőrségi fogdában elhelyezettek jogaira és kötelességeire a Bv. tvr. rendelkezéseit kell alkalmazni. A Bv. tvr. 122. § (3) bekezdése alapján az elzárását töltő jogosult társadalmilag hasznos munkavégzésre, a 124. § (2) bekezdés c) pontja szerint havonta legalább egy alkalommal látogató fogadására, a büntetés-végrehajtási intézet művelődési és sportolási lehetőségeinek igénybevételére. Figyelemmel egyrészt a Bv. tvr. rendelkezésére, amely szerint a látogató fogadását havonta legalább egy

alkalommal kell biztosítani, másrészt a rendőrségi fogdában végrehajtott elzárás tartamára, a Minisztérium látogatási lehetőségek bővítését nem tartja indokoltnak ebben az esetben a fogdán.

Kapcsolattartási formaként a telefonálásra, valamint a levelezésre jelenleg is lehetőség van, amit elegendőnek tart.

Az előzetesen letartóztatott fogvatartottnak a rendőrségi fogdába való visszavitelét csak kivételes esetben kérik a rendőri szervek (10. bekezdés):

Ennek teljesítésére az Országos Rendőr-Főkapitány utasítást ad ki.

2. Bántalmazás rendőrök által

Ajánlások

Határozott figyelemfelhívás a rendőri állomány körében a bántalmazások minden formájának elkerülése érdekében (11. bekezdés):

2009. november 3-án, az országos rendőrfőkapitány-helyettes 26-58/8/2009. TÜK. számú átirata elrendelte valamennyi megyei (budapesti) rendőr-főkapitányság vezetője, valamint a Készenléti Rendőrség Parancsnoka részére a teljes hivatásos állományuk tájékoztatását a CPT ezen ajánlásáról, így nevezetesen:

1. az eligazításokon, állománygyűléseken, vagy a különböző rendszeres oktatásokon az illetékes parancsnokok valamennyi hivatásos állományú rendőr figyelmét hívják fel – dokumentált módon – a CPT megállapításaira és az ajánlásában foglaltakra, továbbá az indokolatlan rendőri erőszak alkalmazásának szükségtelenségére és annak várható jogkövetkezményeire,
2. a figyelemfelhívás alkalmával egyértelművé kell tenni, hogy nem alkalmazható a szükségesnél nagyobb erőszak a rendőri intézkedések (különösen az előállítás, illetve elfogás) során, továbbá amikor az elkövetőt már megfékeztek, sohasem lehet semmilyen indok arra, hogy őt tovább bántalmazzák.

Később a Repülőtéri Rendőr Igazgatóság Igazgatója részére is meghatározásra került ez a feladat, valamint az Országos Rendőr-Főkapitány utasításába is beépítésre került.

A rendőrségi fogdáknak a gumibot elrejtése (12. bekezdés):

Hasonlóan más országok gyakorlatához a gumibot egyike a rendőrségen rendszeresített kényszerítő eszközöknek, alkalmazásának szabályait a *Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény* (a továbbiakban: Rtv.) 49. § (1) bekezdése szabályozza:

„A rendőr a szolgálatban rendszeresített, vegyi vagy elektromos sokkoló eszközt, illetőleg rendőrbotot vagy kardlapot alkalmazhat

- a) a mások vagy saját életét, testi épségét, illetőleg a vagyonbiztonságot közvetlenül veszélyeztető támadás elhárítására,

b) a jogszerű rendőri intézkedéssel szembeni ellenszegülés megtörésére.”

A gumibot kialakítását és egyedi jellegzetességeit tekintve jogi értelemben véve is az elektromos sokkolóval-, a vegyi eszközzel-, illetve a kardlappal azonos súlyú kényszerítő eszköz.

A hatóságok a gumibot viselését a rendőrségi fogdáknak az őrszemélyzet részéről változatlanul indokoltnak tartják, mivel jelenleg nincs ennél célravezetőbb és rendszeresített kényszerítő eszköz, amely alkalmasabb lenne az őrzésbiztonság fenntartására, illetve a fogdaőröket ért esetleges támadás arányos, jogszerű és szakszerű elhárítására. Az állomány a gumibot szakszerű és jogszerű alkalmazására minden esetben megfelelő kiképzést kap.

A Minisztérium szerint indokolt ennek a kényszerítő eszköznek a nyílt viselése is a rendőrségi fogdáknak, mivel a jelenlegi jogi szabályozás szerint gyakran súlyos bűncselekményeket elkövető, nagy büntetési tétellel fenyegetett fogvatartottakat is őriznek a rendőrségi fogdáknak, ezért a gumibot és annak ilyen viselése rendőri állomány életének és testi épségének megóvása érdekében továbbra sem nélkülözhető.

A fogvatartási térségekben a lőfegyver viselés gyakorlatának megszüntetése (12. bekezdés):

A CPT a Jelentés 12. pontjának második bekezdésében tesz említést arról, hogy „*a miskolci rendőrségi fogdáknak egyes rendőrök lőfegyvert viseltek a fogvatartási körleten belül*”.

A helyszíni ellenőrzés során megállapítást nyert, hogy csak a Miskolci Rendőrkapitányság fogdájáról van szó, amelynek kizárólag a befogadó egységében és csak a kísérési feladatra kijelölt állomány tagjai viselnek lőfegyvert.

Ez az állománycsoport a zárkaegységbe soha nem léphet be, a fogvatartottakat a zárkából minden esetben az ott fegyvertelenül szolgálatot teljesítő fogdaőri állomány kíséri ki, majd adja át az őrparancsnok jelenlétében a kísérést végrehajtó állománynak.

A feladatot végrehajtó állomány eligazításának minden esetben részét képezi a rendkívüli események megelőzésére, illetve azok elhárítására irányuló figyelemfelhívás.

Megállapítható, hogy nem országos, hanem egy helyen lévő, egyedi gyakorlatról van szó, amely az épület, illetve a fogda kialakítása miatt került ilyen módon bevezetésre már több évtizede. Ez a szolgálatellátás megfelel a magyar jogszabályokban foglaltaknak.

A fogvatartottak orvosi vizsgálatai során a rendőri jelenlét kérdése, az orvosi iratok bizalmas kezelése (13. bekezdés):

Az orvosi vizsgálatok során a követendő rendőri magatartást, valamint az orvosi dokumentáció bizalmas kezelését az országos rendőrfőkapitány-helyettes átiratban határozta meg valamennyi megyei (budapesti) rendőr-főkapitányság vezetőjének és a Nemzeti Nyomozó Iroda Igazgatójának 2009. június 24-én a 9803-18/2009. ált számon, valamint a CPT ajánlására figyelemmel ez a feladat részben bedolgozásra került az Országos Rendőr-főkapitány a CPT ajánlásainak végrehajtására kiadott utasításába is.

Az orvos részéről követendő eljárás a fogvatartottakon található – bántalmazásra utaló – sérülések észlelése esetén (14. bekezdés):

A fogvatartott befogadásakor az öt vizsgáló orvos dokumentációs kötelezettségeit a Fogdarendelet 17. § (3) bekezdése szabályozza, amely szerint írásban kell rögzíteni a fogvatartott testfelületén észlelt külsérelmi nyomokat, valamint azok keletkezési körülményeire vonatkozó információkat, illetve a külsérelmi nyomok hiányát megállapító orvosi nyilatkozatot.

A fogvatartott vizsgálatát végző orvos az orvosi lelet, illetve az érintett személy állítása közötti összefüggéssel kapcsolatban konkrét megállapítást nem tehet, kizárólag valószínűsítheti a sérülés eredetét, azonban a birtokába jutott információkat – a későbbi eljárás jogszerű lefolytatása érdekében – rögzítenie kell. A fogvatartott a sérülés körülményeivel kapcsolatos nyilatkozattételt megtagadhatja.

Amennyiben a bántalmazás ügyében eljárás indul, úgy annak során a tények pontos tisztázása érdekében igazságügyi-orvosszakértő bevonható. Természetesen az eljárás során az érintett személyek (fogvatartott, illetve annak jogi képviselője) a keletkezett iratokba beletekinthetnek.

A sérült fogvatartottak visszavonó nyilatkozatainak aláíratási gyakorlata (15. bekezdés):

A Jelentés 15. pontja tesz említést a látogatás során tapasztalt olyan bevett gyakorlatról, amely szerint a sérült fogvatartottakkal „visszavonó nyilatkozatot” írat alá a rendőri állomány.

A „visszavonó nyilatkozat” megfogalmazás szakmailag nem értelmezhető, ugyanis nincs olyan bevett gyakorlat a rendőrségi fogdáknál, amely szerint bármilyen nyilatkozattétellel kapcsolatban annak visszavonására kérné fel a fogvatartottakat akár a befogadást végző orvos, akár a fogdaórség bármely tagja.

A CPT a Jelentés 14. pontjának második bekezdésében említ egy nyilatkozatot, amelyet a látogatásuk során Miskolcon észleltek.

Az ellenőrzés során megállapításra került, hogy ez a nyilatkozat annak a jegyzőkönyvnek a részét képezi, amely abban az esetben készül, amikor a fogdára befogadásakor a fogvatartott testén sérüléseket fedez fel az orvos, és/vagy a fogvatartott rendőri bántalmazást panaszol. Ennek gyakorlata a magyarországi hatályos jogszabályi rendelkezések szerint történik [19/1995. (XII. 13.) BM rendelet 16. § (7) bekezdés].

A Gyorskocsi utcai „K” zárka reflektorainak leszerelése és a tisztálkodási helyek részleges takarásának kialakítása (17. bekezdés):

A CPT ebben a kérdésben 3 hónapon belül kért választ, valamint tájékoztatást a tett intézkedésekről, amely az előző válaszelevélben megtörtént.

Az országos rendőrfőkapitány-helyettes intézkedett továbbá arra is, hogy a jövőben mindaddig ne helyezzenek el fogvatartottat a Gyorskocsi utcai „K” zárkában, amíg a CPT által javasolt átalakítások nem készülnek el.

A Gyorskocsi utcai „K” zárkában az orvosi vizsgálatokat a rácsokon keresztül végzik (18. bekezdés):

Az Országos Rendőr-Főkapitányság többször is, személyesen ellenőrizte a Gyorskocsi utcai „K” zárkát, különös figyelemmel arra, hogy a Jelentés szerint ez a speciális létesítmény egyértelműen kiváltotta a CPT különös aggodalmát.

Az ellenőrzések során megállapítást nyert, hogy vélhetően félreértés történt, ugyanis ilyen gyakorlat nincs, csak a gyógyszerek átadása történhetett a rácsokon keresztül, pontosabban az is csak az erre a célra kialakított speciális átadó nyíláson keresztül. A zárka rácsait belülről sűrű szövésű acélháló is borítja, így azon keresztül nem lehetséges be-, illetve kinyúlni.

Megjegyzések (20. bekezdés):

A Független Rendészeti Panasztestület (FRP) jogosítványainak kiterjesztése hivatalból a bántalmazási ügyekre

A magyar igazságszolgáltatás történetének egyik nagyobb szabású reformjaként sor került a Rendőrség és a Határőrség integrációjára is, amelyet jelentős jogszabályi változások kísértek. Több – a 2008. január 1-jét követő időszakban hatályosuló – döntés is született, amely nagymértékben befolyásolja a Rendőrség munkáját. Közülük az egyik legfontosabb az Rtv. jogorvoslati rendszerének reformja. A módosítás lényeges eleme a Független Rendészeti Panasztestület (továbbiakban: FRP) életre hívása. Az FRP működésének szabályai az Rtv. „Jogorvoslat” címet viselő IX. fejezetében kerültek megfogalmazásra.

Az Rtv. 2008. január elsejétől hatályos módosításának lényeges eleme a FRP felállítása. A jogalkotó szándéka egyértelműen az volt, hogy egy kiemelt legitimitású, magas szakmai képzettségű független testület jöjjön létre, amely a rendőri intézkedéseket vizsgálja az emberi és állampolgári alapjogok érvényesülése aspektusából. Az FRP működésének szabályai az Rtv. „Jogorvoslat” címet viselő IX. fejezetében kerültek megfogalmazásra. A jogalkotó lehetőséget kíván biztosítani a panaszosnak arra, hogy súlyos alapjogsérelem esetén beadványát egy, a Rendőrségtől független, civil testület előzetes vizsgálatát követően az országos rendőrfőkapitány bírálja el.

Az FRP kiemelt feladata állásfoglalás készítése abban a kérdésben, hogy az Rtv. IV., V. és VI. fejezetében meghatározott kötelezettség megsértése, a rendőri intézkedés, illetve annak elmulasztása, a kényszerítő eszköz alkalmazása a panaszos alapvető jogát sértette-e. Az országos rendőrfőkapitány döntését – *a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény* (továbbiakban: Ket.) szabályaira is tekintettel – határozat formájában hozza meg.

Az FRP munkájának fontos eleme a nyilvánosság, hiszen a törvény kötelezi az általa készített állásfoglalások saját honlapján történő közzétételére.

Az országos rendőrfőkapitány létrehozta az ORFK Központi Panaszirodát (továbbiakban: KPI), amely a rendőri intézkedések elleni panaszok, valamint a közérdekű bejelentések, beadványok és panaszok kezelését, koordinálását végzi az újonnan kiadott 36/2008. ORFK utasítás rendelkezései alapján.

A KPI feladata, hogy mind a panasznak helyt adó, mind pedig az azt elutasító határozatokat megküldje az érintett rendőri szervezeteknek. A szemléletváltás fontos eleme, hogy az alapjog

súlyos sérelmét megállapító állásfoglalások és az ennek kapcsán született határozatok oktatás részét képezik, amelynek során az intézkedésben közvetlenül érintett rendőrök, valamint a helyi szerv állományának minden tagja megismeri az adott eset részleteit. Az egyes főkapitányságokról kapott visszajelzések azt mutatják, hogy a rendőrség a jövőben mind többet tesz annak érdekében, hogy az intézkedések kultúráltsága, törvényessége és szakszerűsége folyamatosan javuljon. A KPI – speciális feladatköréből adódóan – jó szintű, konstruktívnak mondható munkakapcsolatot alakított ki a Független Rendészeti Panasztestülettel.

A vizsgálatok tapasztalatainak „közkinccs” tétele és a vezetői munkába beépítése két fontos dimenzióban valósul meg. Egyrészt a szervezeten belül: az intézkedést foganatosító szerv, illetve felettes szervének vezetője az országos rendőrfőkapitány által hozott határozatok egy példányát kísérő levéllel kapja meg, amely felhívja a figyelmet az adott ügy legfontosabb tanulságaira, esetenként a szükséges intézkedések megtételére is. Emellett a határozat tartalmát az érintett állománnyal minden esetben dokumentált formában ismertetni kell. Másrészt a szervezeten kívüli kommunikáció részeként a Rendőrség honlapján (az adatvédelmi szabályok figyelembe vétele mellett) minden egyes határozat bárki számára megtekinthető, összevethető az FRP állásfoglalásaival.

A Minisztérium az előzőeket összefoglalva, az FRP tevékenységére a jelenlegi Rtv-ben foglalt felhatalmazást megfelelőnek tartja, azt kiterjeszteni oly módon, hogy hivatalból indítson eljárást (pl. bántalmazási ügyekben), szakmailag indokolatlannak nyilvánította más szervekkel egyetértésben. Erre jelenleg a Nyomozó Ügyészség jogosult.

Az FRP jogvédő szervezetként került létrehozásra, feladatait alapvetően az állampolgárok egyénileg meghozott döntése nyomán benyújtott panasz képezi, egy olyan gyakorlatot, amelyben megfosztanak az állampolgárt attól a jogától, hogy önállóan eldönthesse, panaszt tesz-e az őt ért valós-, vagy vélt sérelme miatt, nem tartanak megfelelőnek.

Mind a Nyomozó Ügyészség, mind a Rendőrség bármelyik szerve tudomására jutott bántalmazási ügyben a korrekt, minden részletre kiterjedő vizsgálatnak megvannak a megfelelő jogi alapjai a hazai jogszabályokban, beleértve a jogorvoslati lehetőségeket is.

Információkérések (15. 16. 17. 19. bekezdés):

Az egészségügyi ellátást biztosító személyi állománynak létezik-e specifikus jelentési kötelezettsége bántalmazás esetén?

A rendőrségi fogdák rendjéről szóló 19/1995. (XII. 13.) BM rendelet 17. § (3) bekezdése szerint

„Az orvosi vizsgálat során írásban kell rögzíteni a fogvatartotton lévő külsérelmi nyomokat, valamint az azok keletkezési körülményeire vonatkozó, illetőleg a külsérelmi nyomok hiányát megállapító orvosi nyilatkozatot. Ha a fogvatartott azt állítja, hogy bántalmazták, az orvosi vizsgálatról jegyzőkönyvet kell felvenni, amelynek 1-1 példányát a fogvatartást végrehajtó szervnek, illetve a büntetés-végrehajtási felügyeleti ügyésznek meg kell küldeni.”

E rendelkezés a CPT korábbi időkben tett javaslatára került bele a rendeletbe.

A Be. 171. § (1) bekezdése értelmében a bűncselekmény miatt bárki tehet feljelentést.

A feljelentés megtétele akkor kötelező, ha annak elmulasztása bűncselekmény. Ugyanezen jogszabály 172. § (1) bekezdése értelmében a feljelentést rendszerint az ügyésznél vagy a nyomozó hatóságnál kell írásban vagy szóban megtenni. Tehát a CPT azon elvárását, miszerint rendőri bántalmazás gyanúja – a feltételezhetően sértett személy tagadása ellenére – jelenthető az ügyészség részére, jogszabályi rendelkezés támasztja alá.

A Fogdarendelet hatályos rendelkezései alapján, a fogvatartott jogorvoslati jogának érvényesüléséről a fogda parancsnoka, illetve a fogva tartásért felelős személy gondoskodik.

Az egészségügyi állomány közelebb álljon a közösségügyi egészségügyi ellátás főirányaihoz:

A Fogdarendelet jelenleg hatályos rendelkezése alapján a fogvatartottak orvosi ellátását elsősorban a rendőrorvosi szolgálat, ennek hiányában – szerződés alapján – az állami, önkormányzati egészségügyi szolgálat útján láthatja el.

A befogadás előtti orvosi vizsgálat feladata a befogadhatóság és a fogva tarthatóság megítélése. A Rendőrség kötelezettsége a fogva tartás ideje alatt, hogy olyan minimális egészségügyi alapellátást nyújtson, amely nem veszélyezteti az érintett egészségi állapotát, annak fenntartását, a fogva tartás körülményei miatt egészségi állapotában romlás ne következzen be.

Az érintett személy által megválasztott orvossal végrehajtandó befogadás előtti orvosi vizsgálat elvégzéséhez az említett jogszabály módosítására lenne szükség.

A befogadás előtti orvosi vizsgálatot elsősorban olyan személynek szabad és célszerű végeznie, aki rálátással rendelkezik a rendőrségi fogda belső rendjére és szabályaira, valamint a fogva tartás körülményeire vonatkozóan. Ennek az orvosnak behatóan ismernie kell a fogva tartás körülményeit és a fogvatartott személy részére biztosítható ellátások körét.

Mindezek okán olyan szakmai vélemény alakult ki, amely szerint nem javasolt a befogadás előtti orvosi vizsgálatok elvégzésére jogosult orvosok körét korlátlan mértékben kibővíteni.

Naprakész információ a Jelentés 16. pontjában említett ügyben:

A Jelentés 16. pontja szerint 2009. március 24-én az érintett nő a miskolci rendőrségi fogdában orvosi vizsgálaton esett át, ahol a testén külsérelmi nyomokat találtak, amelyek keletkezéséről a rendelkezésre álló információk ellentmondásosak voltak. Az ügyben a helyi hatóság, a Miskolci Nyomozó Ügyészség vizsgálatot folytatott le, amelynek eredményeként megállapította, hogy a sérülések nem a rendőri fellépésből keletkeztek, nevezett rendőrök nem bántalmazták.

A Budapesti Gyorskocsi utcai központi fogdában a „K” zárkában fogvatartottal szemben egyidejűleg alkalmazott több mozgáskorlátozó eszköz aránytalanságának kérdései:

A CPT ebben a kérdésben 3 hónapon belül kért választ, valamint tájékoztatást a tett intézkedésekről, amely határidőre megtörtént Ig. 0344/2009. szám alatt Elnök úr nevére címzett levél 1-2. oldalain.

Az előzetes fogvatartott „K” zárkában tartózkodásának maximális időtartama, annak tisztázása:

A Jelentésben kifogásolt „K” zárka 1995-ben került kialakításra, és a beszerzett adatok alapján megállapításra került, hogy a leghosszabb ott töltött időtartam a 1997. április 18-tól 1999. június 3-ig terjedő időszak volt; ekkor a különlegesen kialakított zárka ideiglenes lakója egy előzetes letartóztatásban lévő személy volt.

A Független Rendészeti Panasztestület tagjai által tett „ajánlásoknak” a Rendőrség részéről való alacsony arányú megszívlelése (20. bekezdés):

Az FRP tagjainak megválasztására 2008. február 25-én került sor. Ezt követően a tagok haladéktalanul megkezdték az alakuló ülés és az Ügyrend előkészítését. Az alakuló ülés március 5-én történt meg, ahol a Testület tagjai egyhangú szavazással a Testület mandátumának időtartamára Elnököt, helyettesítésére Elnökhelyettest választott. Az Ügyrendet a Testület, egyhangú szavazással, március 7-én fogadta el. Az FRP a 2008. évi tevékenységéről készített tájékoztatóját 2009. márciusában hozta nyilvánosságra (közvetlenül a CPT hazai látogatását megelőző időszakban), amelyet közzé is tett a www.panasztestulet.hu oldalon. A 2008. évi első tájékoztató részletes képet nyújt az új jogintézmény működésének első évi tapasztalatairól. Az FRP állásfoglalások előkészítése során feltárt anomáliák orvoslására tett javaslatok zömében a Rendőrség azonos álláspontot képvisel a Testület többségi véleményével.

A Jelentésben foglaltakhoz kapcsolódva megjegyzendő, hogy az FRP nem ajánlásokat, hanem a tagok többségi véleményét tartalmazó állásfoglalást fogalmaz meg.

Az országos rendőrfőkapitány – az Rtv. speciális előírásainak betartása mellett – a Ket. szabályai szerint hozza meg döntését. Amennyiben eltér az FRP állásfoglalásától, annak okait a jogszabályi hivatkozásokkal minden esetben a határozat indokolás részében külön kifejti.

Figyelembe véve azt, hogy a panaszos a legtöbb esetben nem ismeri a hivatkozott jogszabályok pontos szövegét, az egyértelműség kedvéért az lábjegyzet formájában minden esetben feltüntetésre kerül. Ez az egyszerű technikai megoldás is azt a cél szolgálja, hogy a közvélemény első kézből tájékozódhasson a normák biztosította jogai gyakorlásának lehetőségeiről – egyúttal azok korlátairól –, illetve az előírt kötelezettségek betartásának módjáról, továbbá a hatóságok ezzel kapcsolatos törvényes alapokon nyugvó gyakorlatáról.

A határozatok minden esetben megküldésre kerülnek a vitatott eljárást foganatosító rendőri szerv vezetőjének (mintegy okulásul – az állománnyal történő ismertetésre, a hasonló esetek megelőzésére), illetve felettes szervének, a megyei (budapesti) rendőrfőkapitánynak (szükség esetén ajánlást téve a határozattal nem érintett, de az ügyszöveghez kapcsolódó vezetői intézkedések megtételére).

A Rendőrség jogalkalmazó, tehát eléggé visszatetsző lenne, ha rá lenne bízva a civil kontrollt megtestesítő FRP hatáskörének megállapítása. Természetesen azért véleményt alkot, hiszen a gyakorlatban „saját bőrén” tapasztalja, melyek azok az alapkérdések, melyek nem, vagy nem kellő mértékben szabályozottak. Amikor az FRP állást foglal egy kérdésben, akkor arról mond véleményt, hogy az állampolgárokat érintő rendőri intézkedés alkotmányos alapjogsértés vagy ellenkezőleg, törvényen alapuló korlátozás formájában öltött testet.

A 2008-as évben (véltetően erről az időszakról kapott tájékoztatást a CPT) az FRP 38 vizsgálata nyomán küldte meg „elmarasztaló” állásfoglalását az országos rendőrfőkapitánynak, mert a többségi álláspont szerint az alapjogsérelem a csekély fokot meghaladta.

Ezek közül 35 esetben született érdemi határozat, 1 ügy felfüggesztésre került, míg kettőben a döntéshozatal – Ket. szabályainak betartásával – áthúzódott 2009-re.

Az ORFK vezetője által I. fokon meghozott határozatból:

- a panaszt elutasító: 21 db (ezek közül 14 db a 2008. április 11-i, Clark Ádám téri események kapcsán született, tehát egy tényálláshoz kapcsolódnak);
- a panasznak részben helyt adó: 8 db;
- a panasznak helyt adó: 6 db.

Az előzőek alapján az FRP állásfoglalásait egyértelműen elutasító határozatok száma első látásra valóban magasnak tűnik (60%), azonban nem szabad figyelmen kívül hagyni azt a tényt, hogy ebből a 21 esetből 14 egyazon helyen és időben történt rendőri intézkedés-sorozat részét képezik, vagyis ha ezeket egy tényállásként értelmezzük, úgy ez az arány ténylegesen 20 %.

Az országos rendőrfőkapitány és FRP között a legalapvetőbb nézetkülönbség a tömegdemonstrációk kezelése (elsősorban a 2008. április 11-ei eseményekkel összefüggésben), az intézkedések arányossága, és az ezt követő előállítások jogalapja körében alakult ki.

Az FRP és a Rendőrség szervei, vezetői között korrekt és tartalmas szakmai együttműködés formálódik, amely folyamatban kiemelt szerepet játszanak a KPI, valamint a területi szervek panaszkezeléssel foglalkozó alegységei.

A 2009. évben az FRP által az ORFK-ra megküldött állásfoglalások elbírálásának helyzetét a következő lapon lévő táblázat tartalmazza (2009. október 31-éig bezárólag).

A főkapitányi döntések a következők szerint alakultak az FRP állásfoglalásokkal kapcsolatosan:

| | 2008. jún.1-dec.31-ig | 2009. jan. 1-okt. 31. |
|--|--|---|
| FRP-től érkezett állásfoglalások száma | 39 | 52 |
| Áthúzódó következő évre | 2 | - |
| Befejezve tárgyidőszakban | 37 | *50 |
| Felfüggesztés | 2 | 1 |
| Eljárás folyamatban | | 2 |
| Főkapitányi érdemi döntés | 35 (ebből 14 db 2008. ápr.11. Bp.Clark Á.téri esemény) | 50 (ebből 19 db 2009. márc. 15-ei bp-i esemény) |
| Megszüntetés | - | 1 |
| Panasznak helyt adó | 8 | 8 (6 db 2009. márc. 15.) |
| Panasznak részben helyt adó | 6 | 27 (13 db 2009. márc. 15.) |
| Panaszt elutasító | 21 | 13 |

* A 2009 évben befejezettek között van 1 db (még 2008-ban felfüggesztett) és 2 db tavalyi évről áthúzódó ügy – azaz egy 2008-ban felfüggesztett ügy jelenleg is ebben az állapotban van.

Panaszkezeléssel kapcsolatos kimutatás

| Országos adatok | 2009. jan. 1.-2009. okt. 31-ig |
|---|--------------------------------|
| Összes beadvány | 3634 |
| Rendőri intézkedés elleni panaszok | 1394 |
| FRP megkeresések (alapjogot érintő panaszok) | 489 |

A Rendőrség korrekt hozzáállását tükrözi a következő, közel sem teljes felsorolás:

- az FRP tagjainak 2008. február 25-ei megválasztását követően a kapcsolatfelvétel magas szinten megtörtént, az országos rendőrfőkapitány 2008 márciusában meghívta az FRP vezetőjét az ORFK-ra;
- az FRP elnöke és tagjai részt vettek 2008. áprilisi és májusi ORFK vezetői értekezleteken;
- a tapasztalatok megvitatására és a jövőbeni együttműködés pontos kereteinek meghatározás céljából az ORFK Ellenőrzési Szolgálat munkatársai szakmai megbeszélésen vettek részt az FRP Hivatalában 2008. szeptember 29-én;
- ORFK Ellenőrzési Szolgálat 2009. február 18-án szakmai fórumot szervezett az FRP, a Fővárosi Bíróság Közigazgatási Kollégiuma, a Fővárosi Főügyészség és az IRM munkatársai számára, ahol a legfontosabb eljárási tapasztalatok megvitatásra kerültek;
- az ORFK Központi Panasziroda munkatársai napi munkakapcsolatban állnak az FRP-vel, a gyors információ áramlás biztosítása érdekében az FRP is bekapcsolódott az Állami Futárszolgálat rendszerébe;
- az FRP-vel egyeztetett módon történtek meg egyes belső normák módosítása (pl. ügyrend, „panaszkezelési norma”);
- a közvetlen és gyors rendőri felsővezetői elérés érdekében az ORFK 2 db mobiltelefont biztosított (díjmentesen) az FRP rendelkezésére;
- a két szervezet honlapjának „átjárhatósága”;
- az Rtv. által előírt módon havi rendszerességgel történik meg az FRP tájékoztatása a rendőrségre beérkező beadványokról, a rendőri intézkedések elleni panaszokról (ennek on-line elérhetőségű számítógépes verziójának próbaüzeme befejeződött, hamarosan az FRP is bekapcsolódhat a hálózatba);
- „*Másfél év mérlegen, a Független Rendészeti Panasztestület gyakorlatában felmerülő legfontosabb problémák*” címmel 2009 szeptemberében az FRP munkatársai összefoglalták a megalakulás óta eltelt idő fontosabb tapasztalatait. Ezt az összeállítást az ORFK Központi Panasziroda az ország minden főkapitányának azzal küldte meg, hogy annak egyes, a rendőrség működése szempontjából fontos részletére felhívta a figyelmet;
- a korrekt szakmai kapcsolat előmozdítását szolgálta az is, hogy az FRP tagjai a közelmúltban személyesen látogattak el valamennyi megyei rendőrfőkapitányságra.

A 2008-2009. évre vonatkozóan a rendőri állomány általi bántalmazásra irányuló bejelentések, feljelentések adatai (21. bekezdés):

A Jelentésben foglaltak alapján felmérésre került a rendőri állomány általi bántalmazás ügyében a rendőri szervek tudomására jutott bejelentések, feljelentések, illetve az ezekben az ügyekben indult eljárások száma, és azok eredménye. Ezt a következő táblázat tartalmazza:

Kimutatás

a rendőri szervek tudomására jutott bántalmazásról szóló bejelentésekről
és az ügyben indított eljárásokról

2008-2009.¹ év

1. Rendőri bántalmazás miatti bejelentések, feljelentések száma:

| | |
|--------------|-----|
| 2008. évben: | 231 |
| 2009. évben: | 236 |

2. A bejelentés/feljelentés alapján, mint alaptalant elutasítva, valamint az indított eljárások száma:

| | | |
|--------------|-------------|-----|
| 2008. évben: | elutasítva: | 21 |
| | fegyelmi: | 26 |
| | büntető: | 184 |
| 2009. évben: | elutasítva: | 22 |
| | fegyelmi: | 25 |
| | büntető:: | 189 |

3. A kiszabott büntetések és fegyelmi szankciók:

| | megszüntetés: | felelősségrevonás: | folyamatban: |
|------------------------|---------------|--------------------|--------------|
| 2008. évben: fegyelmi: | 23 | 3 | - |
| büntető: | 143 | 3 | 38 |
| 2009. évben: fegyelmi: | 6 | 1 | 18 |
| büntető: | 83 | 1 | 105 |

3. Eljárási garanciák a rendőrség által fogvatartott személyek bántalmazása ellen (23. 24. 25. bekezdés):

A Jelentés 22. bekezdésében foglaltakkal kapcsolatban a büntető eljárásról szóló 1998. évi XIX. törvény (továbbiakban: Be.) 128. § (1) bekezdésére lehet hivatkozni, amely szerint

„Az őrizetbe vétel elrendeléséről és a fogvatartás helyéről huszonnégy órán belül értesíteni kell a terhelt által megjelölt hozzátartozót, ennek hiányában a terhelt által megjelölt más személy is értesíthető.”

¹ 2009. október 31-ig.

A Be. 47. § (3) bekezdése értelmében az a hatóság, amely előtt az eljárás folyik, „haladéktalanul értesíti a fogvatartást végrehajtó intézetet” a meghatalmazott védő személyéről, a Be. 48. § (8) bekezdés értelmében pedig a kirendelt védő személyéről (2009. évi LXXXIII. törvény 6. §-a és 7. §-a iktatta be.)

A magyar hatóságok kérik a CPT értelmezését azon ajánlásával kapcsolatban, hogy a „szabadságelvonás letelejtől” az ügyvéd legyen jelen. A kézrekerítésnél, tettenérésnél nincs jelen, nem érhető el sokszor, nem hagyhatják futni, aki ellen elfogatóparancsot bocsátott ki a bíróság, mert nincs ott jelen ügyvéd.

Megjegyzések:

A fogvatartottak részére visszajelzés adása a hozzátartozó kiértesítésének eredményéről (23. bekezdés):

A fogvatartottak hozzátartozójának, vagy általa megnevezett más harmadik személynek a kiértesítésére vonatkozóan az országos rendőr-főkapitány utasítást adott ki, hogy ezt haladéktalanul meg kell tenni. Eszerint az értesítés tényét, módját és időpontját, illetve annak eredménytelenségét feljegyzés formájában, vagy az őrizetbevételt elrendelő határozaton rögzíteni kell. A feljegyzést a fogvatartott irataival együtt kell kezelni.

A fogvatartottak befogadáskor való tájékoztatása több nyelven is álljon rendelkezésre (26. bekezdés):

A Fogdarendelet 2. § (8) bekezdésében meghatározottak alapján valamennyi működő rendőrségi fogdában rendelkezésre áll 9 nyelven a fogvatartottak részére összeállított, jogait tartalmazó tájékoztató, amely – az eddigi gyakorlatnak megfelelően – a továbbiakban is minden befogadásra kerülő fogvatartott részére átadásra kerül. Ezek a tájékoztatók azonban néhány esetben elavultak, így a *Rendőrség Fogdaszolgálati Szabályzatának kiadásáról szóló 19/1996. (VIII. 23.) ORFK utasítás* (a továbbiakban: Fogdaszabályzat) 2010. évben esedékes módosítása kapcsán – annak mellékleteként – egy egységes és aktualizált formanyomtatvány kiadására kerül sor, amelyen a tájékoztatás megtörténtének a dokumentálása is megoldható lesz.

4. Fogvatartási feltételek a rendőrségi létesítményekben

Ajánlások

Intézkedések megtétele a Jelentés 27. és 28. pontjában leírtakkal kapcsolatban:

A magyarországi rendőrségi fogdák – néhány kivételtől eltekintve – több évtizede épültek, kialakításuk a jogállamiság követelményeitől eltérő szempont és normarendszer alapján történt. Az elmúlt évtizedben azok a fogdák, amelyekben a biztosított tárgyi, fizikai környezet már nem felelt meg az Európai Büntetőszabályzatban megfogalmazott elvárásoknak, továbbá a fogva tartás az alapvető emberi jogok sérelme nélkül már nem volt végrehajtható, kivétel nélkül bezárásra kerültek.

A Rendőrség épületeinek állapota – néhány kivételtől eltekintve – az elmúlt években jelentős mértékben romlott. A saját forrásból felújításra, állagmegóvásra fordítható költségvetési

kondíciók nem javultak, csak az indokolt és halaszthatatlan munkálatok elvégzésére került sor, így a fogdák állapotában sem történt kedvező fordulat. A fogva tartás körülményeinek javítása alapvetően költségvetési kérdés. A fogdák és előállítók felújítására fordítható anyagi források korlátozottak.

Az előzőekben leírtak érvényesek a BRFK Gyorskocsi utcai központi fogda és a Miskolci fogda esetében is, azonban – figyelemmel a CPT észrevételeire – ezek a rendőrségi fogdák a felújítások, illetve esetleges átépítések során kiemelt prioritást fognak élvezni.

Elfoglaltság biztosítása a szabálysértési, közbiztonsági őrizeteseik, az elzárást töltők számára, valamint a látogatási lehetőségek felülvizsgálata (30. bekezdés):

A rendőrségi fogdában elhelyezett fogvatartottak egymással történő érintkezését alapvetően a Fogdarendelet 18. § (1) bekezdése határozza meg. Az elkülönítési szabályok érvényesítése és a nyomozati érdek elsődlegessége nagyon minimális lehetőséget ad arra, hogy a fogvatartottak zárkatársukon kívül más fogvatartottal is találkozzanak. Ebből következik, hogy például a szabadlevegőn való tartózkodás, vagy a közös használatú helyiségek használata során is csak az adott zárkában elhelyezettek tartózkodhatnak egyidőben.

Részletes szabályozás elfogadása a zárkákban elhelyezett video-felügyeletről (31. bekezdés):

A CPT ajánlásával egyetértve, ennek megfelelően – a normaderegulációs törekvésekre is figyelemmel – a Fogdaszabályzat rendelkezéseinek részét fogja képezni a video-felügyeletre vonatkozó részletes szabályozás is.

A Minisztérium álláspontja szerint az adatkezelésre vonatkozó szabályokat az Rtv. megfelelően tartalmazza, így a zárkákban elhelyezett kamerákra vonatkozó speciális rendelkezések szabályozása elegendő országos rendőr-főkapitányi utasításban a többi – speciálisan a rendőrségi fogdákra vonatkozó – szabály között.

A rendőrségi előállítóknál matracok és takarók kiadása éjszakára, valamint az illemhelyre jutás biztosítása (32. bekezdés):

A rendőrségi előállítóknál elhelyezett személyek esetében az illemhelyre jutás jelenleg is biztosított valamennyi előállító helyiség esetében, ugyanis a hatályos rendelkezés alapján amennyiben ott elhelyeznek valakit, akkor a fogvatartott őrzéséről külön őr gondoskodik, aki minden esetben intézkedik az illemhelyre jutásra, amennyiben azt a fogvatartott kéri. Ez alól kivételt képezhet, amikor az őr nem az előállító mellett, hanem zártláncú video-megfigyelő rendszeren keresztül figyeli az őrzött személyt, azonban ilyen esetben is megteszik a szükséges intézkedéseket.

A CPT azon ajánlásával kapcsolatban, amely szerint a rendőrségi előállítóknál éjjelre állandó jelleggel matracok és takarók kerüljenek kiadásra, szakmai ellenérvet támaszt a Minisztérium a következő indokokkal:

- az előállító helyiségek a fűtött rendőrségi objektumokon belül találhatóak, ahol a fogvatartottak a saját ruházatukban tartózkodnak, így szükségtelen takarókat kiadni;

- amennyiben a fogvatartott ruházata hiányos, vagy az bármely egyedi esetben szükségessé válik, úgy az őr egyébként is intézkedhet a takaróval való ellátására;
- alapvető törekvés, hogy az előállítás maximális időtartamát ne az előállításokban töltsék el a fogvatartottak, hanem jóval annak lejárta előtt szabadításra kerüljenek, illetve amennyiben további fogva tartásuk szükséges, a rendőrségi fogdába kerüljenek mielőbb befogadásra;
- az előállításokban elhelyezett berendezési tárgyak is alapvetően ennek a célnak megfelelően kerültek kialakításra, így matracokra és takarókra csak a legkritább esetben van szükség, ilyen esetben viszont konkrét intézkedés történik.

Megjegyzések (33. bekezdés)

A video-felügyelő kamerák nem pótolják a zárkák – az őrség általi – gyakori szemrevételezését.

A CPT ezen megjegyzésével a magyar hatóságok egyetértenek, ezt a video-megfigyelés szabályainak kidolgozása során a Minisztérium figyelembe veszi.

Információkérés (28. és 30. bekezdés):

A Budapesti Központi Rendőrségi Fogda sétatudvarának rendbehozatala

A fogda teljes felújítására vonatkozó ütemtervet az Országos Rendőr-Főkapitányság Gazdasági Főigazgatósága a 2008. évben jóváhagyta, a szükséges pénzügyi fedezet ütemterv szerinti biztosítására azonban nem került sor. A fogda sétatató-udvarának rendbehozatalára az előzőek alapján a Budapesti Rendőr-Főkapitányságnak nem állt rendelkezésre 2009. évben pénzügyi fedezet. Az állagmegóvási munkálatok elvégzésére legkorábban 2010. április-május hónapban kerülhet sor, amennyiben az időjárási tényezők ehhez megfelelőek lesznek, továbbá az ehhez szükséges pénzügyi keret a 2010. évi költségvetésben biztosításra kerül.

B. Az idegenrendészeti jogszabályok alapján fogvatartott külföldi állampolgárokról

1. Az előzetes észrevételekre válasz:

Az idegenrendészeti őrizetet a harmadik országbeli állampolgárok beutazásáról és tartózkodásáról szóló 2007. évi II. törvény (a továbbiakban: Harmtv.) 61. § (1) bekezdése alapján az idegenrendészeti hatóság az erre a célra kijelölt helyen foganatosítja, amely az idegenrendészeti eljárásban elrendelt őrizet végrehajtásának szabályairól szóló 27/2007. (V. 31.) IRM rendelet (a továbbiakban: IRM rendelet) 1. § (1) bekezdése alapján az elrendelő idegenrendészeti hatóság székhelye szerint illetékes.

A Jelentésben szereplő „kényszertartózkodási hely” nem minősül őrizetnek. Kijelölt helyen tartózkodás, más néven kötelező tartózkodási hely kijelölésére többek között a Harmtv. 62. § (1) bekezdés d) pontja alapján akkor kerülhet sor, ha az őrizet határideje letelt, de az őrizet elrendelésére alapul szolgáló ok továbbra is fennáll. Kijelölt helyen való tartózkodást többek között a Bevándorlási és Állampolgársági Hivatal (továbbiakban: BÁH) által fenntartott nyitott közösségi szálláson és nem a Rendőrség által fenntartott őrzött szálláson lehet kijelölni a harmadik országbeli állampolgárok számára.

2. Bántalmazás külföldiek sérelmére:

Ajánlások:

A nyírbátori őrzött szálláson dolgozók figyelmének felhívása a bántalmazások elfogadhatatlanságára (36. bekezdés):

Az Rtv. 16. § (4) bekezdése szerint „A rendőr nem alkalmazhat kínzást, kényszervallatást, kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmódot, ...”

A Rendőri Hivatás Etikai Kódexének 4. pontja „a rendőr elismeri és védi az emberi méltóságot, tiszteletben tartja az emberi és személyiségi jogokat. Elfogulatlanul jár el nemre, korra, állampolgárságra, etnikai hovatartozásra, vallási és politikai meggyőződésre, társadalmi és vagyoni helyzetre tekintet nélkül.”

Azon túl, hogy a fenti szabályokat az állománynak ismernie kell, a Rendőrség nagy hangsúlyt fektet a képzésre. Az őr-kísérő állomány rendszeresen vesz részt konfliktuskezelő és érzékenységet fokozó tréningeken.

A nyírbátori őrzött szálláson a fogvatartottak közötti erőszak/megfélemlítés problémáinak megoldása (37. bekezdés):

Az őrizetesk közötti erőszak/megfélemlítés elsősorban a fogvatartottak magas létszámára, vegyes etnikai összetételére és az ebből adódó kulturális, faji, vallási különbségekre vezethető vissza.

2008. évben összesen 452 fő, míg 2009. november 30-ig 584 fő került befogadásra, döntő többségük koszovói, albán, szerb állampolgárok, míg kisebb arányban indiai, pakisztáni, afgán, török, vietnámi, iraki, iráni, macedón, grúz és orosz állampolgár.

A házirend megalkotásánál nagy hangsúlyt fektettek arra, hogy az épület adottságainak figyelembe vételével együtt képesek legyenek a konfliktusokra lehetőséget adó helyzetek kialakulásának megelőzésére.

A felsorolt állampolgári kategóriák között közismert a szerb – koszovói, orosz – grúz és a török, kurd – iraki ellentét, amelynek tettelegességben történő megnyilvánulásának megelőzése csak e személyek következetes elkülönítésével lehetséges, amelyre az őrzött szállás vezetése kiemelt figyelmet fordít. Az épület két folyosóján a zárkák feltöltése kifejezetten a szerint történik, hogy az említett állampolgárok egymással egy közösségbe ne kerülhessenek, a házirendben szabályozott szabadidő eltöltése során is biztonságosan elkülönüljenek.

Az objektum 2005. évet megelőző átalakítása előtti állapotában, amikor a fogva tartottak szabadon mozoghattak az épületben, heti rendszerességgel történtek az előbbieken említett okokra visszavezethető csoportos verekedések, szándékos rongálások, míg 2005 után 2008. évben mindösszesen 30, 2009. évben eddig 9 ilyen rendkívüli esemény történt, a 2005. évet megelőző időszakhoz viszonyítottan háromszoros őrizeti létszám mellett.

Gumibot és bilincs elrejtése a közösségi szállásokon (38. bekezdés):

Az idegenrendészeti őrizetet a Rendőrség által fenntartott őrzött szálláson kell végrehajtani. A BÁH által fenntartott közösségi szálláson nem rendőrök, hanem a BÁH köztisztviselő munkatársai dolgoznak, akik kényszerítő eszközök használatára nem jogosultak.

A Rendőrség őrzött szállásainak szabályzatáról szóló 43/2008. (OT 25.) ORFK utasítása (továbbiakban: őrzött szállás utasítás) 44. pontja értelmében az őrszemélyzet mindenkor az évszaknak megfelelő egyenruhában, vegyi eszközzel, rendőrbottal, bilincsel felszerelve teljesíti szolgálatát.

Az eszközök elrejtése egyrészt nem kivitelezhető (pl.: rendőrbot), másrészt intézkedéstaktikai szempontból kifejezetten hátrányos helyzetbe hozná az eszközök viselőjét, mivel azok használatát rendkívüli események bekövetkezése esetén hátráltatná, ezért – fenntartva a már korábban a rendőrségi fogdák esetében kifejtett véleményt – azok elrejtését a Minisztérium nem tartja támogathatónak.

Megjegyzések:

A maró spray nem része az állomány standard felszerelésének, továbbá az zárt térben nem használható (38. bekezdés):

Az előző pontban foglaltak alapján kijelenthető, hogy a vegyi eszköz az állomány rendszeresített felszerelésének részét képezi. A Rendőrségnél rendszeresített vegyi eszköz hatásmechanizmusa nem a jelentésben szereplő szóból – „maró spray” – következő szövetroncsolás útján fejt ki hatását, hanem a nyálkahártyán levő idegvégződések nagyfokú, ám ideiglenes ingerlésével. A rendszeresített eszköz az ún. „paprikaspray” hatóanyaga a kapszaicin, amelynek maradandó hatása nincsen. Ez az eszköz zárt térben is használható, a látogatás időpontjában az ingerlő anyagot hab formájában kijuttató típust használta az állomány, amelyet kifejezetten zárt téri használatra fejlesztettek ki. Az eszköz által kifújt hab csak a célszemélyre bír hatással, ellentétben a hatóanyagot permet formájában kijuttató típusokkal szemben. Tehát itt egy speciális, különleges típusról van szó.

Vegyi eszköz használatára 2009. évben az őrzött szállásokon nem került sor.

Információkérés:

A személyzet számára a maró spray használatáról szóló utasítások egy példánya (38. bekezdés):

A Rtv. 49. § (1) bekezdése szerint „A rendőr a szolgálatban rendszeresített, vegyi vagy elektromos sokkoló eszközt, illetőleg rendőrbotot vagy kardlapot alkalmazhat

a) a mások vagy saját életét, testi épségét, illetőleg a vagyonbiztonságot közvetlenül veszélyeztető támadás elhárítására,

b) a jogszerű rendőri intézkedéssel szembeni ellenszegülés megtörésére.”

A Rendőrség Szolgálati Szabályzatáról szóló 62/2007. (XII. 23.) IRM rendelet 61. §-a a vegyi eszköz használatára az alábbi rendelkezéseket tartalmazza:

„61. § (1) A rendőr vegyi eszközt, elektromos sokkoló eszközt, rendőrbotot, kardlapot, illetőleg más eszközt saját elhatározásából vagy előljárója parancsára használhat.

(2) A rendőrbottal (gumibot, tonfa) egy tekintet alá esik minden más alkalmi eszköz, amelynek hatása a rendszeresített rendőrbottal azonos.

(3) A rendőr az (1) bekezdésben meghatározott eszközt szolgálaton kívül magánál tarthatja, de láthatóan nem viselheti.

(4) A rendőr az intézkedés megkezdésekor, amennyiben a körülmények megkívánják, a vegyi eszközt, elektromos sokkoló eszközt helyezze készenlétbe, a rendőrbottot, a kardot fogja kézbe, és készüljön fel támadás elhárítására, ellenszegülés megtörésére.

(5) Az ütés lehetőleg a támadó végtagot érje, kerülni kell, hogy az ütés a fejre, derékra, gyomorra, hasra irányuljon.

(6) Az (1) bekezdésben meghatározott kényszerítő eszközöket nem szabad a támadás, ellenszegülés megszűnése, megtörése után alkalmazni.

(7) A könnygázgránát tömegoszlatásra vagy zárt térben kialakult ellenállási góc felszámolására alkalmazható azzal, hogy az mindig parancsra, a helyszínen tartózkodó parancsnok által meghatározott módon akkor történhet, ha egyidejűleg gondoskodtak a rendőröknek a könnygáz hatása elleni védelméről.”

A vegyi eszköz alkalmazására vonatkozó taktikai utasítások pedig a rendőri intézkedések gyakorlati végrehajtásának alapvető taktikáiról szóló 18/2008. (OT 10.) ORFK utasítás mellékletének 57-58. oldalán található.

3. Fogvatartási körülmények az őrzött szállásokon

Ajánlások

A budapesti őrzött szállás bővítése során a fogvatartottként 4 m² lakóterület megtartása (39-40. bekezdés):

Az Európai Unió egyik fő törekvése az Unió külső határain végrehajtott határőrizeti feladatok hatékonyságának, eredményességének fokozása, az alkalmazott eljárások egységesítése. Az Európai Unió a határőrizet, illetve a kapcsolódó területeken nagy hangsúlyt fektet a humánus bánásmód érvényesülésére, ezért az őrzött szállás kialakításának feltételeit, valamint az őrizeteseik részére biztosított humánus elhelyezési körülmények biztosítását Tanácsi ajánlásban fogalmazta meg. A Harmtv. 129. § (1) bekezdése részletesen szabályozza az őrzött szállás létesítésének kritériumait.

A budapesti őrzött szállás átalakításának elsődleges célja egy az Európai Unió, és a hazai normáknak megfelelő, az őrizeteseik humánus és egyben biztonságos őrzését megvalósító őrzött szállás kialakítása, működtetése.

A komfortosabb, humánusabb elhelyezés magába foglalja az egy főre jutó élettér jelentős bővítését (min: 5 m²/fő), 3-4 fős körletek kialakítását, az elhelyezettek által használt helyiségek teljes körű felújítását, általuk használt bútorzat cseréjét, valamint a nem dohányzók védelme érdekében elkülönített dohányzó helyiség kialakítását.

A lakókörletek számának emelése lehetővé teszi a vallási, nemzeti, etnikai hovatartozás szerinti elkülönítést, ami csökkenteni fogja az elhelyezettek közti konfliktushelyzetek kialakulását.

A Jelentés 42. bekezdésében foglaltakra való intézkedés:

A Ferihegyi Repülőtéren a külföldiek elhelyezésére szolgáló helyiség a repülőtér szigorított biztonsági területén található. Az ott elhelyezett külföldiek szabadlevegőre való kísérése a repülőtér területén biztonsági okokból nem oldható meg.

A Rendőrség által üzemeltetett őrzött szállásokon Győrben, Kiskunhalason és Nyírbátorban a szabad levegőre kijutás az őrzött szállás épületéből a szabad levegőn tartózkodásra kijelölt, őrzésbiztonsági szempontból megfelelő területre közvetlenül biztosított. Ezt Budapesten az őrzött szállás elhelyezkedése miatt nem tudták biztosítani, ezért a személyek kísérése fogdán kívüli kísérésnek minősül és a Fogdaszabályzat 74. pontja szerint a kísérő őrzést végrehajtó rendőrnek szolgálatát a rendszeresített felszereléssel, bilincsre szerelt vezetősíjjal és bilincsrögzítő övvel kell teljesítenie.

A budapesti őrzött szálláson a szabad levegőn tartózkodás során az őrizetesek rendelkezésére áll kosárlabda, bordásfal és nyújtó. Nyírbátorban rendszeresen biztosítanak labdákat, amelyeket az őrizetesek megrongálnak. Az őrzött szállás udvarát az őrzött szállás személyzete naponta takarítja.

További erőfeszítések az idegenrendészeti őrzött szállásokon elhelyezett külföldi állampolgárokra alkalmazott rezsim fejlesztése érdekében (43. bekezdés):

A szabadidő hasznos eltöltése céljából Budapesten az őrizetesek rendelkezésére áll TV készülék, rádió, idegen nyelvű könyvek, napilapok, képes folyóiratok, társasjátékok, kártyák, sakk, Nyírbátorban jelenleg a könyvtár 300 kötetből áll, a fogva tartottak által leggyakrabban használt nyelveken, és a bővítés céljából felvették a kapcsolatot a Vöröskereszttel. Maga az IRM rendelet 17. § (1) bekezdése is rendelkezik arról, hogy az őrizetes a kijelölt körletrészen a közművelődési és sportolási lehetőségeket igénybe veheti, a körletrészen lévő könyvtárat használhatja, rádióműsort hallgathat, a televízió műsorát nézheti. A szabadidő eltöltésének, illetve a közművelődési lehetőségek igénybevételenek módját az őrzött szállás házirendjében kell meghatározni [IRM rendelet 5. § (1)-(2) bek.].

A nyírbátori őrzött szállás látogatási rendjének felülvizsgálata:

A nyírbátori őrzött szálláson a látogató fogadására kijelölt helyiség kialakítása elsődlegesen a biztonsági szempontok figyelembevételével történt a hatályos szabályozók szerint. A látogató és a látogatottak fizikai elkülönítése a tiltott tárgyak átadásának megelőzését szolgálja. Azt, hogy a kapcsolattartásra, ezen belül látogató fogadására milyen körülmények között kerülhet sor, az őrzött szállás házirendjében kell meghatározni.

Az őrizetesek meghatalmazott ügyvédekkel nem ebben a helyiségben találkoznak, hanem a befogadó/meghallgató helyiségben.

Észrevételek:

A nyírbátori őrzött szálláson hívócsengő-rendszer kiépítése (40. bekezdés):

A nyírbátori őrzött szálláson a hálókörletek kialakítása során fő szempont volt, hogy azok a korábban előfordult, jelentős kárt okozó rongálások miatt „vandálbiztosak” legyenek, ezért szekrények szándékosan nem kerültek elhelyezésre. A fogvatartottak személyes tárgyainak tárolására polcokat szereltek fel.

Hívócsengő rendszer kiépítése jelentős költséggel járna, amely az előfordult rendkívüli események tükrében sem indokolt. Az őrzött szállás utasítás 42. pontja szerint a biztonságos őrzés érdekében az örök kötelesek az őrizetesek viselkedését óránként, az elkülönítőben, vagy önállóan történő elhelyezésük esetén a hálókörletben 20 percenként ellenőrizni, és azt dokumentálni. Gyakrabban – szükség esetén folyamatosan – kell ellenőrizni azokat az őrizeteseket, akik rendkívüli eseményt idéztek elő, vagy akikről viselkedésük alapján ennek előidézése várható.

A hálókörletek bezárása biztonsági okokat szolgál, azt a rendkívüli események megakadályozása céljából a magas fogvatartotti létszám, az eltérő etnikai összetétel indokolja.

Információkérés

A budapesti őrzött szállás bővítésének tervei (39. bekezdés):

A budapesti őrzött szállás átalakításának elsődleges célja egy az Európai Unió, és a hazai normáknak megfelelő, az őrizetesek humánus, és egyben biztonságos őrzését megvalósító őrzött szállás kialakítása, működtetése. A műszaki átadás 2009. december 21-én megtörtént, azonban néhány hiányosság miatt az új helyiségek használatbavétele – azok kijavításáig – 2010. január végére tolódott.

A látogatási rezsím szigorúsága (44. bekezdés):

A CPT a Jelentés 44. bekezdésében felteszi a kérdést, hogy „az idegenrendészeti törvény által fogva tartott személyekre, akiket nem ítélték el és nem gyanúsítanak bűncselekmény elkövetésével, miért kell olyan látogatási rezsímet alkalmazni, amelyek általában a szigorú rezsímű büntetés-végrehajtási intézetekben láthatók”. Ezzel kapcsolatban megjegyezhető, hogy a korábbi idegenrendészeti törvény (a külföldiek beutazásáról és tartózkodásáról szóló 2001. évi XXXIX. törvény) szerint, amennyiben a külföldi szándékos bűncselekmény miatt kiszabott szabadságvesztés büntetésből szabadult, az idegenrendészeti őrizetet büntetés-végrehajtási intézetben kellett foganatosítani, egyéb esetben a Határőrség által fenntartott idegenrendészeti fogdában. A 2007. július 1-jével hatályba lépett idegenrendészeti jogszabályok már nem tesznek ilyen különbséget, a Harmtv. 129. § (2) bekezdése alapján őrzött szállás rendőrségi fogda vagy büntetés-végrehajtási intézet területén nem létesíthető. Ehhez kapcsolódóan rendelkezik úgy az IRM rendelet 1. § (1) bekezdése, hogy az EGT-állampolgárral vagy családtagjával, illetve harmadik országbeli állampolgárral szemben idegenrendészeti eljárásban elrendelt őrizet végrehajtásának helye az elrendelő idegenrendészeti hatóság székhelye szerint illetékes, a Rendőrség által fenntartott őrzött szállás.

4. Egészségügyi ellátás

Ajánlások

A nyírbátori őrzött szálláson 24 órás felcseri szolgálat biztosítása (45. bekezdés):

A nyírbátori őrzött szálláson jelenleg folyamatban van a folyamatos egészségügyi felügyelet ellátását biztosító állomány felvétele. A fogvatartottaknak most is lehetőségük van azonnali orvosi vizsgálat igénybe vételére, amelyet vagy az állomány ellátásáért felelős csapatorvos, vagy a városi egészségügyi szakrendelők orvosai biztosítanak.

Ferihegy Repülőtér tranzitövezetének szállásán módszeres egészségügyi vizsgálat bevezetése (46. bekezdés):

Jelenleg nincs jogszabályi kötelezettség a visszairányított külföldiek egészségügyi szűrésére.

Az ezt szükségessé tevő gyanú, illetve az ügyfél kérésére a vizsgálatot azonban elvégztetik, amelyet a Budapest Airport Zrt. orvosa szerződés alapján végez (5.000-7.000,- Ft/alkalom), amely költséget jelentősen tovább növeli a tolmács díja (minimum 5.000,- Ft/óra).

A fogvatartottak egészségügyi dokumentációjának bizalmas kezelése az őrzött szállásokon (47. bekezdés):

Az őrzött szállásokon elhelyezettek egészségügyi iratai az orvosi rendelőkben, mások által nem hozzáférhető módon vannak elhelyezve. Az őrizet megszüntetését követően kerül irattározás céljából az ügydossziéba, zárt borítékban.

A felcseri szolgálatot ellátók kiváltása az őrfeladatok alól (47. bekezdés):

Ebben a kérdésben intézkedésre kerül sor a megyei rendőr-főkapitányságok vezetői felé ennek a gyakorlatnak a felülvizsgálatára, illetve indokolt esetben a megszüntetésére.

Információkérés:

Az egészségügyi állomány közelebb álljon a közösségügyi egészségügyi ellátás fő irányaihoz (47. bekezdés):

Ebben a kérdésben – a rendőrségi fogdák kapcsán – az előzőekben már kifejtett álláspontot képviseli a Minisztérium az őrzött szállások vonatkozásában is.

5. Biztosítékok

Ajánlások

Intézkedések megtétele az őrzött szállásokon a külföldiek részére tájékoztató készítéséről, a leggyakrabban beszélt nyelveken (48. bekezdés):

A Rendőrség jelenleg is teljes mértékben eleget tesz tájékoztatási kötelezettségének, azonban erre írásban magyar nyelven kerül sor, amely tolmács útján kerül kihirdetésre, illetve a külföldi anyanyelvén, vagy általa értett nyelven, formanyomtatványok alkalmazásával.

Tapasztalataik alapján a harmadik országbeli személyek gyorsan elfelejtik a számukra így átadott információt, a formanyomtatványokat pedig gyakran elveszítik, az őrzött szállások közösségi helyiségeiben kihelyezett idegen nyelvű tájékoztatókat, házi rendet stb. is folyamatosan pótolni kell, mert rendszeresen megrongálják, letépiük.

Az Európai Unió és a hazai jog által támasztott hatékonyabb tájékoztatási kötelezettségnek megfelelés, a külföldiek mind szélesebb körű és folyamatos tájékoztatása érdekében korábban uniós forrásokból rendszeresen pályáztak egy a fogvatartottak által folyamatosan igénybe vehető számítástechnikai rendszeren alapuló tájékoztatási rendszer kialakítására. Az ilyen „vandálbiztos” internet-hozzáférés egyébként minőségileg javítaná az őrizetesek általános közérzetét is, elősegítené a szabadidő hasznos eltöltését.

A Harmtv. 60. § (1) bekezdése alapján az őrizetben lévő harmadik országbeli állampolgárt jogairól és kötelezettségeiről anyanyelvén vagy az általa ismert más nyelven tájékoztatni kell. Az IRM rendelet 4. § (1) bekezdése alapján az őrizettest befogadásakor jogairól és kötelezettségeiről írásban anyanyelvén vagy az általa ismert más nyelven, illetve szóban – a jogokat és kötelezettségeket, a vele szemben alkalmazható kényszerítőeszközök alkalmazásának lehetőségét, valamint a jogorvoslatról szóló tájékoztatást tartalmazó tájékoztató átadásával – vagy szóban tájékoztatni kell. A tájékoztatás átvételét, illetőleg a szóbeli tájékoztatás megtörténtéről szóló jegyzőkönyvet az őrizetes szóbeli tájékoztatása két tanú jelenlétében történhet. A tanúk a jegyzőkönyvet sajátkezűleg aláírják.

A Nyírbátori Községi Szállásra történő befogadásakor a befogadásra kerülő külföldieket anyanyelvi tolmács közreműködésével szóban tájékoztatják jogaikról és kötelezettségeikről, amelynek megtörténtét írásban rögzítik, ezen kívül a Községi Szállás hirdetőtábláján magyar, valamint idegen nyelveken is kifüggesztésre kerül a közösségi szállás házi-, és napirendje. Az idegen nyelvek tekintetében a következő eljárási rendet követik: jelenleg angol, albán és szerb nyelveken hozzáférhető a házirend, igény szerint a közösségi szállásra kerülő külföldiek állampolgárságától függően további idegen nyelvekre is lefordításra kerül.

Az ügyvédhez való jutás joga az őrzött szállásokon (49. bekezdés):

A Rendőrség által üzemeltett őrzött szállásokon a meghallgatást *a harmadik országbeli állampolgárok beutazásáról és tartózkodásáról* szóló 2007. évi II. törvény (továbbiakban: Harmtv.) 59. § (6) bekezdése szerint: „... az őrizet helyén és a harmadik országbeli állampolgár jogi képviselője távollétében is meg lehet tartani.”

Az őrizettel összefüggő bírósági eljárásban minden esetben részt vesz a kirendelt jogi képviselő.

A Harmtv. 59. § (5) bekezdése szerint „Az őrizet hetvenkét órán túli bírói meghosszabbításakor minden esetben, a kifogással és az őrizet további meghosszabbításával kapcsolatos eljárásban az őrizetbe vett kérelmére személyes meghallgatást kell tartani.”

Az őrizet időtartamának meghosszabbítása, valamint az őrizet elrendelése ellen előterjesztett kifogás elbírálására irányuló bírósági eljárás során a harmadik országbeli állampolgárt csak jogi képviselő képviselheti. Abban az esetben, ha a harmadik országbeli állampolgár a magyar nyelvet nem ismeri és képviseléről meghatalmazott útján nem tud gondoskodni, a Harmtv. 59. § (4) bekezdése alapján a bíróság a harmadik országbeli állampolgár számára ügygondnokot rendel ki.

A BÁH területi szervei által jogsértő külföldiekkel szemben indított idegenrendészeti eljárások a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény (továbbiakban: Ket.) 50. § (1) bekezdésében a közigazgatási hatóságok számára meghatározott tényállás tisztázási kötelezettség teljesítése érdekében az érintett külföldi jegyzőkönyvi meghallgatásával indulnak. A Ket. vonatkozó szabályainak megfelelően a magyar nyelvet nem ismerő ügyfeleket a BÁH területi szervei az ügyfél által is elfogadott tolmács közreműködésével anyanyelvén, vagy ennek hiányában az általa ismert közvetítő nyelven hallgatják meg. A jegyzőkönyvi meghallgatás során az eljáró idegenrendészeti hatóság szóban tájékoztatja az ügyfelet jogairól és kötelezettségeiről, amelyeket a jegyzőkönyv magyar nyelven írásban is tartalmaz, továbbá az ügyfél és a tolmács a jegyzőkönyv jogokra és kötelezettségekre történő kioktatásra vonatkozó részét még külön is aláírja a kioktatás megtörténtének igazolásaként. A jegyzőkönyvnek ezen részében tájékoztatja a hatóság az ügyfelet a Ket. 40. § (1) bekezdése alapján a jogi képviselő igénybeviteléről is. Tehát a külföldiek részére már az idegenrendészeti eljárás kezdetétől biztosítja a BÁH a jogi képviselő igénybe vitelét. A területi szervek pedig valamennyi, az őrizet időtartamának meghosszabbítására, illetve az őrizet elrendeléssel szemben előterjesztett kifogás elbírálására irányuló eljárásban intézkednek a külföldi bíróság elé állítása iránt, amennyiben a bíróság személyesen meg kívánja hallgatni a külföldit.

Észrevételek:

Jogi tanácsadó rendszeres jelenléte az idegenrendészeti szállásokon (49. bekezdés):

Nincs olyan jogszabályi kötelezettség, amely szerint biztosítani kellene jogi tanácsadó rendszeres jelenlétét az őrzött szállásokon, azonban a Magyar Helsinki Bizottsággal kötött együttműködési megállapodás alapján a Bizottság ügyvédei rendszeresen látogatják a Rendőrség őrzött szállásait, ahogy kiadványaik is több nyelven hozzáférhetőek az őrizetesek számára.

6. Egyéb

Ajánlások

A külföldi állampolgárokkal dolgozó személyi állomány szakoktatásának fejlesztése (50. bekezdés):

Az ENSZ Menekültügyi Főbiztossága Közép-európai Regionális Képvisellete, a Magyar Helsinki Bizottság és a Rendőrség közötti Háromoldalú Megállapodás alapján 2009-ben 5 alkalommal került sor interkulturális és jogi képzésre, amelynek keretében több mint 100 fő harmadik országbeli állampolgárokkal foglalkozó rendőr részesült képzésben, köztük az őrzött szállások vezetői és beosztott állományai.

A Repülőtéri Rendőr Igazgatóságon jelenleg is folyik nyelvi képzés, az őrzött szállások állományából többen rendelkeznek nyelvvizsgával.

A Jelentés 51. bekezdésében említett megjegyzéshez tekintettel:

A nyírbátori őrzött szálláson a konkrét esetben az érintett harmadik országbeli állampolgár orvosi kezelés alatt álló, mentálisan labilis személy volt, aki megakadályozta az őrököt szolgálati feladatuk – zárkaellenőrzés – végrehajtásában, majd dührohamot kapott és az őrökre támadt, így vele szemben testi kényszer és bilincs kényszerítő eszköz került alkalmazásra.

Az egészségügyi elkülönítő használata közigazgatási/szabálysértési elkülönítésre (51. bekezdés):

Magyarországon az őrzött szállásokon nincs ilyen rendszeres gyakorlat, erre csak az előző bekezdésben említett egyedi esetben került sor, amely vizsgálata során megállapításra került, hogy az intézkedés alá vont személyt nem egyféle büntetésként helyezték el az egészségügyi elkülönítő helyiségben, hanem erre saját és mások testi épsége megóvása érdekében volt szükség, illetve azért, mert így közelebb volt az egészségügyi részleghez, annak személyzetéhez, így biztosítva a folyamatos egészségügyi kontrollt. Őrzésbiztonsági szempontból ez az ideiglenes megoldás tűnt a legcélravezetőbbnek.

A nyírbátori őrzött szálláson a fogvatartottak telefonálási lehetőségének biztosítása (52. bekezdés):

Az idegenrendészeti eljárásban elrendelt őrizet végrehajtásának szabályairól szóló 27/2007. (V. 31.) IRM rendelet 8. § (1) bekezdése szerint „Távbeszélőn történő kapcsolattartásra csak az őrzött szállás által biztosított készüléken, az őrizetes költségére kerülhet sor.” A 8. § (2) bekezdése kimondja „A telefonbeszélgetés – a 7. § (1) bekezdésben meghatározott személyekkel folytatott beszélgetés kivételével – biztonsági okból ellenőrizhető. Ha a telefonbeszélgetés az őrzött szállás biztonságát, illetőleg az őrizet végrehajtását veszélyezteti, az erre vonatkozó figyelmeztetés után megszakítható. Az ellenőrzés lehetőségéről az őrizettest tájékoztatni kell.”

A Rendőrség őrzött szállásain az Rtv. 18. § (1) bekezdése alapján minden őrizetes részére biztosított a lehetőség, hogy őrizetbe kerülésekor hozzátartozóját vagy más személyt értesítsen.

Korábban a telefonkészülékek használata kontrollálatlan módon történt, ami számtalan – több esetben sérüléssel járó – konfliktushoz vezetett az őrizetesek között. Jelenleg a nyilvános telefonkészülékek használatának biztosítása előzetes kérelem alapján történik, és az őrizetesek kérésére nagy többséggel a késő délutáni és esti órákra esik, mivel ebben az időszakban a díjtételek alacsonyabbak, mint napközben.

Észrevétel:

Havi egy ingyenes telefonhívás biztosítása az őrzött szállásokon a fogvatartottaknak (52. bekezdés):

Az előző pontban leírtak alapján a telefonálási lehetőség az őrzött szállásokon jelenleg is biztosított, pénzügyi fedezet hiányában a havi egy ingyenes hívást biztosítani nem lehet. A saját hordozható telefonok használata őrzésbiztonsági szempontból nem engedélyezett.

C. Büntetés-végrehajtási intézetek

1. Előzetes észrevételekre válasz:

„A CPT arra bátorítja a magyar hatóságokat, folytassák a büntetés-végrehajtási intézetek zsúfoltságának leküzdésére irányuló erőfeszítéseiket, külön hangsúlyt helyezve a szabadságvesztéssel nem járó intézkedésekre a büntetőítélet kiszabása előtti időszakban, a szabadságvesztés alternatíváinak alkalmazására, és a szabadságuktól megfosztott személyeknek a társadalomba való visszailleszkedését segítő intézkedések elfogadására.”

A bv. intézetek zsúfoltságának csökkentésére irányuló intézkedések eredményeként 2008. évben két új bv. intézet került átadásra, melyek 1 380 új fogvatartotti férőhelyet teremtettek. Ennek köszönhetően az országos átlag telítettség 126 %-ról 117 %-ra csökkent.

Fentiekén túl a büntetés-végrehajtási szervezet vezetése folyamatosan keresi a lehetőséget a zsúfoltság csökkentés egyéb módjainak bevezetésére. Egyrészt 2008. őszén megkezdődött a bv. intézetek közötti telítettség kiegyenlítését célzó program végrehajtása, másrészt pedig jogszabály módosítási javaslatot terjesztett fel az irányító minisztérium felé az ún. elektronikus őrizettel kapcsolatban, melynek bevezetése révén – egyfajta alternatív büntetésként – kiváltható lenne az enyhébb bűncselekményeket elkövetők letöltendő szabadságvesztés büntetése.

2. Bántalmazás büntetés-végrehajtási intézetekben

Ajánlások

„A miskolci és a tiszalöki büntetés-végrehajtási (továbbiakban: bv.) intézetek személyi állományát rendszeresen emlékeztessék arra, hogy a fogvatartottakkal szembeni testi bántalmazás, a szóbeli gorombáskodás és a provokatív magatartás más formái nem elfogadhatók, és az ilyen cselekmények elkövetőit, valamint azokat, akik az ilyen magatartást elnézik, súlyos szankciókkal fogják sújtani. Kívánatos, hogy mindkét intézet vezetése nagyobb éberséget tanúsítson ezen a területen, többek között azzal, hogy az intézet vezetői rendszeresen megjelennek a fogvatartási körletekben, közvetlen kapcsolatot tartanak fenn a fogvatartottakkal, és javítják a munkatársak kiválasztási eljárásait és a személyi állomány képzését (55. bekezdés)”

A bv. szervezet vezetése kiemelt figyelmet fordít a személyi állomány által elkövetett bántalmazások, egyéb jogsértések visszaszorítására, megszüntetésére. A személyi állomány kiválasztási eljárásának bv. intézeti végrehajtását a vezetői állomány szélesebb bevonásával, a képzést pedig a bv. intézetek tervszerű oktatási rendszerének, módszereinek, oktatási témáinak fejlesztésével segíti elő. Ennek megfelelően nemcsak az említett Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézetben és a Tiszalöki Országos Bv. Intézetben, hanem az ország valamennyi bv. intézetében megelőző intézkedésként állomány-értekezlet keretében bűnmegelőző oktatások megtartására került sor külső előadók, az illetékes katonai ügyészség és a felügyeleti szerv előadóinak bevonásával. Ugyancsak bűnmegelőzési tárgyú eligazítási

szempontok is szerepelnek a napi eligazításokon, szakasz értekezleteken, állománygyűléseken.

Az intézetek vezetői rendszeresen megjelennek a fogvatartási körleteken, közvetlen kapcsolatot tartanak fenn a fogvatartottakkal. A törvényes bánásmód betartására irányuló vezetői ellenőrzések számszerű növelése és végrehajtása folyamatos. A fogvatartottak változatlanul közvetlenül fordulhatnak meghallgatási kérelemmel az intézet vezetőihez.

Általános szemlélet, hogy amennyiben a személyi állomány tagja által elkövetett bántalmazásnak, illetve egyéb jogsértésnek a gyanúja merül fel, haladéktalanul intézkedés történik a megfelelő büntető és fegyelmi eljárások lefolytatására.

„A mozgáskorlátozó eszközök alkalmazására vonatkozó szabályozásnak az 57. bekezdésben írt észrevételek figyelembe vételével történő felülvizsgálata” (57. bekezdés):

A mozgáskorlátozó eszközök alkalmazására vonatkozó szabályozás és a gyakorlati végrehajtás lényege, hogy a fogvatartottak büntetés-végrehajtási intézetben belüli és azon kívüli mozgásakor, kísérésekor alkalmazandó mozgás korlátozására minden esetben a fogvatartás biztonságos végrehajtásának egyedi kockázatértékelése alapján kerül sor. A szabályozásoknak megfelelő végrehajtás ellenőrzése mind intézeti, mind országos parancsnoksági szinten folyamatos tevékenység.

Intézkedés történt arra vonatkozóan, hogy a lábbilincs (bokabilincs) dokumentálása a rendszeresített nyomtatványon, valamint a fogvatartott kezelésére vonatkozó egyedi utasításban is a kézbilincs alkalmazásától elkülönítve rögzítésre kerüljön.

„Lépések annak biztosítására, hogy ne alkalmazzanak kutyákat a fogvatartottak lakókörleteiben távoltartó intézkedésként a zárkák átkutatása során” (58. bekezdés):

A jelentés szerint a Tiszalöki Országos Bv. Intézetben indokolatlanul alkalmaztak szolgálati kutyát. Az esemény körülményeinek kivizsgálására a helyszínen került sor. A video kamerák a hivatkozott eseményt rögzítették, így a felvételek alapján megállapítást nyert, hogy a fogvatartott által említett, a vele szemben történt intézkedés megkezdésekor valóban volt szolgálati kutya a körlet folyosón. Azonban a felvételekből egyértelműen kiderül, hogy a kutya egyrésztől más feladat (tiltott anyagok felkutatása) miatt volt már korábban a körleten, másrésztől az intézkedés megkezdésétől annak befejezéséig a fürdőhelyiségbe volt bezárva.

Függetlenül attól, hogy a fogvatartott által elmondottak nem nyertek bizonyítást, a büntetés-végrehajtás mindent megtesz a jogszabályban előírtak maradéktalan betartása érdekében, vagyis hogy szolgálati kutyát ne alkalmazzassanak megfélemlítésre, elrettentésre. Ugyanakkor előfordulhatnak olyan esetek, amikor a fogvatartott a magatartásával, a biztonságos fogva tartást is veszélyeztető cselekményével olyan helyzetet teremt (intézkedésnek ellenszegül, a személyi állomány tagjára támad, stb.), amikor indokolt, sőt elkerülhetetlen lehet a szolgálati kutya alkalmazása akár zárkában is. Ezen túlmenően fogvatartotti körletek, zárkák átkutatására speciálisan kiképzett, kábítószer kereső kutyát is alkalmaznak, azonban ilyen esetekben fogvatartott nem lehet jelen.

„A miskolci büntetés-végrehajtási intézet vezetése a rendelkezésre álló valamennyi eszköz alkalmazásával akadályozza meg a fogvatartottak közötti erőszakot és megfélemlítést, a 60. bekezdésben írt észrevételek figyelembe vételével (60. bekezdés):

„A miskolci büntetés-végrehajtási intézet vezetése intézzen egyértelmű üzenetet az őrszemélyzethez arról, hogy a fogvatartottak közötti erőszak provokálásának kísérletei teljes mértékben elfogadhatatlanok, és súlyos következményekkel fognak járn” (60. bekezdés):

A bv. szervezet vezetése minden eszközt megragad annak érdekében, hogy a fogvatartottak által egymás sérelmére elkövetett cselekményeket visszaszorítsa. Ezt támasztja alá az is, hogy a szervezet „*Felelősen, felkészülten*” fejlesztési programja önálló feladatként határozza meg a fogvatartottak egymás sérelmére elkövetett, erőszakkal, gazdasági és szexuális kényszerítéssel, sanyargatással járó cselekményeinek kezelését, csökkentését.

Ennek megfelelően természetesen nem csak a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézetben, hanem minden bv. szervben kiemelt feladat az ehhez szükséges intézkedések bevezetése, a zárkán belüli tevékenységek ellenőrzésének fokozása. A befogadáskor minden fogvatartott tájékoztatást kap az ilyen és más cselekmények büntetőjogi következményeiről.

Megelőzési cézzattal a nevelő személyzet folyamatosan figyelemmel kíséri a fogvatartottak személyiségét annak érdekében, hogy kiszűrjék az áldozattá válásra hajlamos személyeket.

A helyzetet valóban nehezíti, hogy a fogvatartotti körleteken rendelkezésre álló személyi állományi létszám nem túl kedvező. Ugyanakkor nagy előrelépés, hogy egyre több bv. intézetben van lehetőség szakirányú végzettséggel rendelkező személyzet, így pszichológusok alkalmazására. Megkezdődött a nevelők adminisztrációs terheinek csökkentését célzó intézkedések kidolgozása is, melynek eredményeként a jelenleginél több szabadidős program szervezésére nyílik majd lehetőség, illetve gyakoribbak lehetnek az egyéni foglalkozások, nevelői ellenőrzések is.

Fentiek mellett amennyiben tudomásunkra jut, hogy a személyi állomány tagja a fogvatartottak közötti erőszakot provokálja, elnézi, úgy vele szemben a lehető legszigorúbb szankciókat alkalmazzuk.

Észrevételek:

„Valakit kifeszített testhelyzetben tartani (pl. kéz- és bokabilincsnek a hát mögött összekötésével) nem elfogadható” (56. bekezdés):

A jelentésben szereplő megállapítással összefüggésben a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézetben lefolytatott vizsgálat a konkrét esetben nem igazolta a fogvatartott azon állítását, miszerint kezeit és bokáit összebilincselve, a bilincseket a háta mögött összekötve, kifeszítve lett volna. Az ilyen jellegű magatartás természetesen Magyarországon sem elfogadható, ezért a személyi állomány tagjait rendszeresen oktadjuk a kényszerítő-, valamint a mozgáskorlátozó eszközök szakszerű, ugyanakkor a fogvatartotti cselekmény megszüntetésére, megelőzésére irányuló, azzal arányos alkalmazására.

„Az 56. bekezdésben leírt típusú magatartás (azaz a kézbilincs a fogvatartott háta mögött rögzítése és felemelése fájdalom okozása céljából) testi sértést megvalósító magatartás (56. bekezdés)”

A jelentésben szereplő megállapítással összefüggésben a Tiszalöki Országos Bv. Intézetben vizsgálatot rendeltek el, illetve „bántalmazás hivatalos eljárásban” bűncselekmény gyanúja miatt büntetőfeljelentést tettek az illetékes katonai ügyészségen.

Az intézetben lefolytatott vizsgálat megállapította, hogy nevezett fogvatartottal szemben bilincs és testi kényszer, kényszerítő eszközt alkalmaztak dühöngő, az intézet biztonságára veszélyes magatartásának megtörésére, megfékezésére. A vele szemben fogantatosított intézkedést a körletszinten elhelyezett kamera is rögzítette. Megállapítást nyert, hogy a fogvatartott által előadottak a bántalmazásra vonatkozóan nem felelnek meg a valóságnak. A fogvatartott azon állításai, hogy az intézkedés kapcsán a bilincset, illetve a szolgálati kutyát szakszerűtlenül alkalmazták volna, nem nyert bizonyítást.

A rögzített képanyag a katonai ügyészség részére is átadásra került. Az ügyben eljáró katonai ügyész 2009. június 19-én arról tájékoztatta a bv. intézet parancsnokát, hogy az ügy vizsgálata kapcsán törvénysértést nem tárt fel, az ügyben a nyomozást határozattal megszüntették, melyről a fogvatartott részére az értesítést megküldték.

„A zárkaképviselői rendszer nem akadályozhatja a közvetlen kommunikációt az őrszemélyzet és a többi fogvatartott között” (59. bekezdés):

A jelenleg hatályos szabályozás szerint a nevelő a zárkában, lakóhelyiségben a belső élet szervezésére zárka-, illetve lakóhelyiség-megbízottat jelölhet ki, akinek a feladatait az intézet házirendjében kell meghatározni. A megbízott feladata az intézet házirendjében és napirendjében foglaltak betartására történő felhívás, az attól való eltérés észlelése esetén az elítélt társ figyelmeztetése a szabályok betartására, illetve a felügyelet értesítése.

A jogszabály azonban egyértelműen kimondja azt is, hogy a zárkamegbízott feladata nem tartalmazhat olyan megbízatást, melynek végrehajtása során más fogvatartottal alá-fölérendeltségi viszonyba kerülhet.

Ennek megfelelően a jelentésben említett „zárkaképviselői rendszer” a napi működést segíti, azonban semmiképpen nem válthatja ki a személyi állomány közvetlen kontaktusát a fogvatartotti populációval. Ennek a gyakorlatnak az ellenőrzése mind helyi, mind központi szinten kiemelt feladat.

Információkérés:

„Naprakész tájékoztatás a 61. bekezdésben említett ügyekben folyó vizsgálatokról és a megindult fegyelmi- és/vagy a büntetőeljárásról” (61. bekezdés):

A CPT jelentés 61. pontjában foglalt tájékoztatási igényre vonatkozó információkat a három hónapos válasz részeként adtuk meg. Azóta az alábbi fejlemények történtek:

A Somogy Megyei Bv. Intézetet érintő büntetőügyben az ügyészség vádiratot nyújtott be halált okozó testi sértés és más bűncselekmények miatt a Somogy Megyei Bírósághoz, amelynek ismertetése a IV. fejezetben történik. Az alapügyhöz kapcsolódó hamis tanúzás és jelentési kötelezettség megszegése bűncselekmények miatt folytatott nyomozást

megszüntették és a gyanúsítottak közül 3 főt ügyészégi megrovásban részesítettek, 1 fő esetében pedig az ügyet fegyelmi hatáskörbe utalták.

A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézetet érintő ügyben a Hajdú-Bihar Megyei Bíróság Katonai Tanácsa nem jogerős ítéletet hozott, mely ellen a két elmarasztalt tiszthelyettes fellebbezett. Az írásos ítélet a válasz elkészítéséig nem érkezett meg.

A CPT által kért statisztikai adatszolgáltatást a következő lapon lévő táblázat tartalmazza.

| 2009.01.01. - 2009.12.31. | Személyi állomány által elkövetett cselekmény | | Fogvatartottak által elkövetett cselekmények | | | | | |
|---|---|-----------------|--|-----------------|---------------------|---------------|---------------------|----------------|
| | Bántalmazás hivatalos eljárásban | | Kényszerítés | | Könnyű testi sértés | | Súlyos testi sértés | |
| | 2008. | 2009. | 2008. | 2009. | 2008. | 2009. | 2008. | 2009. |
| Összes eset | 110 eset/111 fő | 164 eset/170 fő | 78 eset/129 fő | 166 eset/286 fő | 25 eset/37 fő | 28 eset/39 fő | 88 eset/124 fő | 91 eset/113 fő |
| Megszüntetve (bűncselekmény hiányában) | 10 eset/10 fő | 7 eset/7 fő | 12 eset/16 fő | 6 eset/10 fő | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő | 1 eset/1 fő | 2 eset/2 fő |
| Lezárult marasztalással | 4 eset/4 fő | 2 eset/2 fő | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő | 1 eset/1 fő |
| Megszüntetve (bizonyítottság hiányában) | 29 eset/29 fő | 33 eset/34 fő | 3 eset/3 fő | 2 eset/2 fő | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő | 3 eset/3 fő | 2 eset/2 fő |
| Még folyamatban lévő | 67 eset/68 fő | 122 eset/127 fő | 63 eset/110 fő | 158 eset/274 fő | 25 eset/37 fő | 28 eset/39 fő | 84 eset/120 fő | 86 eset/108 fő |

| 2009.01.01. - 2009.12.31. | Fogvatartottak által elkövetett cselekmények | | | | | |
|---|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | Szemérem elleni erőszak | | Rablás | | Zsarolás | |
| | 2008. | 2009. | 2008. | 2009. | 2008. | 2009. |
| Összes eset | 36 eset/52 fő | 35 eset/65 fő | 16 eset/23 fő | 13 eset/22 fő | 39 eset/63 fő | 51 eset/73 fő |
| Megszüntetve (bűncselekmény hiányában) | 2 eset/2 fő | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő | 5 eset/6 fő | 1 eset/2 fő |
| Lezárult marasztalással | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő |
| Megszüntetve (bizonyítottság hiányában) | 3 eset/3 fő | 1 eset/2 fő | 0 eset/0 fő | 0 eset/0 fő | 1 eset/2 fő | 3 eset/3 fő |
| Még folyamatban lévő | 31 eset/47 fő | 34 eset/63 fő | 16 eset/23 fő | 13 eset/22 fő | 33 eset/55 fő | 47 eset/68 fő |

3. IV. biztonsági fokozatba sorolt fogvatartottak

Ajánlások

„A magyar hatóságok intézkedjenek a CPT korábbi ajánlásainak végrehajtása iránt a IV. biztonsági rezsimbe helyezett fogvatartottak számára az intézkedés okairól szóló tájékoztatás írásban való eljuttatása, valamint lehetőség biztosítása tekintetében arra, hogy az ilyen fogvatartottak kifejezhessék véleményüket az ügyről (64. bekezdés);

a IV. biztonsági rezsimbe való besorolási rendszer felülvizsgálata és finomítása annak biztosítása végett, hogy ezt a fokozatot kizárólag a fogvatartottak aktuális magatartására és viselkedésére tekintettel alkalmazzák és tartásuk fenn (64. bekezdés);

intézkedések annak biztosítására, hogy az érintett fogvatartottaknak legyen joguk független hatóság (pl. bíró) előtt megfellebbezni a IV. biztonsági rezsimbe való besorolásukról hozott határozatokat (64. bekezdés)”

Amikor a Befogadási és Foglalkoztatási Bizottság a fogvatartott IV-es biztonsági csoportba sorolásáról dönt, arról a fogvatartottat minden esetben tájékoztatják, jellemzően a besorolás okát is tudomására hozzák. Esetenként valóban előfordul, hogy a fogvatartott nem kaphat tájékoztatást a IV-es biztonsági csoportba sorolás okáról, de erre a jogalapot a szabadságvesztés és előzetes letartóztatás végrehajtásának szabályairól szóló 6/1996. IM rendelet 44. § (2) bekezdése biztosítja a büntetés-végrehajtás számára. Fontos azonban, hogy minden esetben kiemelten kezeljük azt, hogy a legszigorúbb megítélésű kategóriába sorolt személyek ne szenvedhessenek el fogva tartásuk alatt semmilyen joghátrányt, ami negatívan befolyásolhatná a szabadulást követő beilleszkedési folyamatot.

Legfeljebb egyedi esetről lehet szó, de nem lehet általános az a megállapítás, hogy a biztonsági csoportba sorolás felülvizsgálata során nem végeznek alapos helyzetértékelést. A Befogadási és Foglalkoztatási Bizottság a biztonsági csoportba való besorolásnál nem csak az elkövetett bűncselekményt, illetve korábbi szökési cselekményét, hanem a jogszabályokban meghatározottak szerint, többek között a szabadságvesztés időtartamát és végrehajtási fokozatát, az elítélt személyiségét, előéletét, egészségi és fizikai állapotát, kapcsolattartását, esetleges új büntetőeljárást, valamint az intézet, illetve a foglalkoztatás biztonsági szempontú sajátosságait is figyelembe veszi.

Abban az esetben, ha a fogvatartott problémamentes és szabálykövető, a büntetés-végrehajtásnak nem érdeke a fogvatartott súlyosabb rezsimben tartása, hiszen a törvényben meghatározott jogait nem érintheti, legfeljebb a rá vonatkozó egyedi utasításban lehetnek olyan intézkedések, amelyek a jogai gyakorlásának módját és rendjét változtatják meg. Mindemellett a IV-es biztonsági csoportba sorolt fogvatartott kezelése lényegesen több feladattal és munkával jár.

A fogvatartottnak jelenleg nincs a klasszikus értelemben vett jogorvoslati lehetősége a biztonsági csoportba sorolásával szemben, ugyanis nincs mit megtámadni, hiszen a Befogadási és Foglalkoztatási Bizottság nem határozatot hoz az ügyben, csupán dönt, amit a fogvatartott személyi nyilvántartásában rögzítenek. Ugyanakkor a fogvatartott a magasabb csoportba sorolással kapcsolatos véleménynyilvánításban nem korlátozható, és – a fogva

tartásával összefüggő egyéb körülményekhez hasonlóan – megpanaszolhatja a vele szemben hozott intézkedést.

Fontos megemlíteni, azonban azt, hogy a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és az elzárás végrehajtásáról szóló törvény (továbbiakban: új bv. törvény) tervezetében már szerepel, hogy a fogvatartottat a végrehajtással kapcsolatos ügyében – a fenti ügyben is – független hatóság előtti jogorvoslati jog illeti meg.

„A 66. bekezdésben írt hiányosság (vagyis kicsiny lakótér a 312. számú zárkában fogvatartott számára, a bejáratnál lévő ráccsal leválasztott terület miatt) megszüntetése”

Információkérés:

„Tájékoztatás a magyar hatóságoktól a Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtön 311. és a 312. számú zárkájának használatára irányadó szabályokról” (66. bekezdés):

A Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtön két egyszemélyes zárkája – 1996. évi körlet rekonstrukció során – különleges biztonságú zárkának épült, ám azok ilyen jellegű működtetésére a KBK körletrész beindítását követően már nem került sor. Így ez a két zárka kialakítása ellenére egyszemélyes zárkaként működik, a benne található elválasztó rács nyitott állapotában. A rács zárására abban az esetben kerül sor, amikor az éppen ott elhelyezett fogvatartott elkülönítése válik szükségessé. A fogvatartottak a rács által elválasztott mindkét területet használják, mely így összességében a 312-es zárka esetében 8,13 m²-t, a 311-es zárka esetében 9,08 m²-t eredményez. Tekintve, hogy a Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtönben – a fegyelmi körletrész, KBK zárkáit kivéve – ez a két, a fogvatartottak egyszemélyes elhelyezésére szolgáló zárka található, azokba általában a IV. biztonsági csoportba sorolt fogvatartottak a megismerésükig, illetve a KBK-ról kihelyezett elítéltek a szállításukig kerülnek behelyezésre. A zárkák használatára a fogvatartott büntetési fokozatára vonatkozó általános büntetés-végrehajtási szabályok vonatkoznak.

„A miskolci és a tiszalöki büntetés-végrehajtási intézetek vezetése fokozza arra irányuló erőfeszítéseit, hogy nagyobb választékban biztosítson tervszerű tevékenységeket a IV. biztonsági rezsimbe sorolt fogvatartottak számára. Továbbá, kívánatos javítani a miskolci büntetés-végrehajtási intézetben a szabadtéri testmozgást szolgáló tárgyi feltételeket” (67. bekezdés):

A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézet 2010. évi költségvetésében tervbe vették további szabadtéri sporteszközök beszerzését. Az intézet vezetése a meglévő programok megőrzése mellett, a zárkán kívül töltött idő növelésére a fogvatartotti sport, kulturális, oktatási, vallási tárgyú, heti ismétlődésű, állandó jellegű programok számát tovább emelte. A bv. intézet a IV. biztonsági rezsimbe sorolt fogvatartottak számára is biztosítja a programokon való részvétel lehetőségét.

A Tiszalöki Országos Bv. intézetben a IV. biztonsági csoportba sorolt fogvatartottak részére a szabadidős és kulturális tevékenységeken való részvételt a többi fogvatartottal megegyező gyakorisággal és változatossággal (Napirendben, kulturális programban meghatározottak szerint) biztosítják. Az intézetben az ilyen jellegű tervszerű tevékenységek biztosításánál, szervezésénél – a vonatkozó helyi intézkedésben meghatározottak szerint – csak az egy

időben, egy helyiségben tartózkodó IV. biztonsági csoportba sorolt fogvatartottak létszámára, illetve a foglalkozás biztosításához szükséges személyi állományi létszámára kell tekintettel lenni. E törekvéseket igazolja, hogy a szervezett iskolai, illetve iskolarendszeren kívüli oktatásokban jelenleg 14 fő IV. biztonsági csoportba sorolt fogvatartott vesz részt.

Észrevételek:

„A CPT arra biztatja a Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtön vezetését, hogy csökkentse a mostani túltöltöttségi szintet a IV. biztonsági rezsimű fogvatartottak elhelyezésére szolgáló zárkákban azzal, hogy a cél legalább 4 m² lakótér fogvatartottanként a többszemélyes zárkákban” (65. bekezdés):

Az országos fogvatartotti létszám nagysága miatt a Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtön is a túlszűfolttság problémájával küzd. Tekintettel a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyéből, illetve a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyéből származó fogvatartottak országos átlaghoz viszonyított magasabb arányára, a megállapított férőhely kapacitás ellenére az elmúlt időszak telítettségi mutatója 135-145 % között mozgott. Ezek alapján az egy személyre meghatározott élettér éppen hogy csak megközelíti a minimálisan ajánlott mértéket. A jelenlegi telítettségi mutatók mellett a „túltöltöttségi szint” a IV-es biztonsági csoportba sorolt fogvatartottak elhelyezésére szolgáló zárkákban csak úgy lenne csökkenthető, hogy azzal a többi zárka zsűfoltóságát növelnénk.

4. A speciális biztonsági körülmények között lévő fogvatartottak

Ajánlások

„A magyar hatóságok a 70. bekezdésben írt észrevételek figyelembe vételével módosítsák a különleges biztonsági feltételek közé helyezésre vonatkozó szabályozást, és tegyék meg a megfelelő intézkedéseket” (70. bekezdés):

A büntetés-végrehajtás vezetése a CPT látogatástól függetlenül fontosnak ítélte meg, hogy a KBK-ra vonatkozó szabályozást, az ott alkalmazott gyakorlatot teljes körűen felülvizsgálja. Az ennek megfelelően lefolytatott belső vizsgálat jelentős részben hasonló megállapításokat tett, mint amelyeket a CPT a jelentésében megfogalmazott. A Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága 2009. októberében főosztályvezetői értekezleten tárgyalta a KBZ és KBK működésének helyzetét, a működtetéssel kapcsolatos további feladatokat, melyre meghívást kaptak a KBK-t üzemeltető bv. intézetek parancsnokai is. Az írásos előterjesztésben számos olyan kezdeményezés és módosító javaslat szerepelt, amely a CPT ajánlásait teljes mértékben lefedi. A tervek szerint a KBK-ra kerülésnél nem lesz elegendő csak a biztonsági tényezők rögzítése. A rezsimbe helyezésnek a tényleges veszélyek egyedi értékelésén kell alapulnia. Amennyiben a feltételek biztosítottak lesznek, törekszünk arra, hogy az elhelyezésre a teljes körű pszichológiai – ha szükséges, pszichiátriai – értékelés után kerüljön sor. Az erre vonatkozó feladatok (behelyezési folyamat, kapcsolattartás a személyzettel, „külvilággal”, fogvatartottak részére egy hatékony fejlesztési, motivációs program kidolgozása, stb.) intézkedési tervben kerültek rögzítésre, az új szabályzat kiadására és bevezetésére már 2010. I. félévében sor kerülhet.

A KBK-ra való behelyezésről, illetve benttartásról születő döntés jelenleg sem formális. Az országos parancsnok biztonsági és fogvatartási helyettese által vezetett bizottságban benne

vannak az érintett szakterületek vezetői (biztonsági, fogvatartási, egészségügyi, szállítási és nyilvántartási), akik a bv. intézet javaslatát alaposan elemezve teszik meg egyéni javaslatukat. Az intézet előterjesztése pedig minden esetben tartalmazza a fogvatartott nevelőjének, illetve az intézet pszichológusának álláspontját is. A bizottság minden információ együttes elemzése után hozza meg a rendelkezését. Ennek köszönhetően fordult elő, hogy a bizottság a bv. intézet javaslata ellenére helyezett ki fogvatartottat a körletről, illetve, hogy a rendelkezésre álló információk tudomásra jutásakor, a jogszabályban előírt felülvizsgálati idő előtt ült össze és döntött a kihelyezésről.

„Intézkedések annak biztosítására, hogy a különleges biztonsági körülmények között fogvatartottak rendelkezzenek független hatóság (pl. bíró) előtti fellebbezési joggal az ilyen biztonsági feltételek közé helyezésüket elrendelő határozat ellen (70. bekezdés)”

A 64. bekezdésnél leírtaknak megfelelően a KBK vonatkozásában is igaz, hogy az új bv. törvény tervezetben már szerepel, hogy a fogvatartottat a végrehajtással kapcsolatos ügyében – így a KBZ-be vagy KBK-ra helyezéskor is – jogorvoslati jog illeti majd meg. Mindemellett a javaslat szerint az új törvény úgy változtatná meg a szabályozást, hogy ha az elítélt egy évet töltött különleges biztonságú zárkában vagy körleten, akkor annak fenntartásról már a büntetés-végrehajtási bíró határoz majd, és azt követően is a bíró vizsgálná felül hathavonta a zárkába, illetve körletbe helyezés fenntartásának szükségességét.

„A tiszalöki büntetés-végrehajtási intézet vezetése biztosítsa, hogy a KBK-ban lévő zárkaablakok tegyék lehetővé a kilátást a zárkából a fogvatartottak számára” (72. bekezdés):

A Tiszalöki Országos Büntetés-végrehajtási Intézet vonatkozásában, a büntetés-végrehajtás havi rendszerességgel egyeztet az üzemeltetővel. Az egyeztetések alkalmával megvizsgálásra került a KBK-án lévő zárkaablakok megfelelősége, a nyílászárók kicserélésének lehetősége. Ez alapján a KBK körletrész helyiségeinek ablakait a CPT ajánlásainak, javaslatainak figyelembe vételével alakítják át oly módon, hogy az a vonatkozó szabályoknak is megfeleljen. Az ablakok továbbra is teljes átláthatóságot biztosítanak, azonban a falra kívülről olyan kilátásgátló kerül felszerelésre, amelynek célja a tiltott kapcsolattartás megelőzése, illetve a behelyezett fogvatartott védelmének biztosítása. A kilátásgátlót úgy helyezik el, hogy az a zárkából történő kitekintést ne akadályozza teljes mértékben.

„A magyar hatóságok orvosolják a sátoraljaújhelyi és a tiszalöki büntetés-végrehajtási intézetekben különleges biztonsági körülmények között fogvatartottak sétaudvarain tapasztalt hiányosságokat” (74. bekezdés):

A Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtön KBK körletrésze zárt sétaudvarral rendelkezik. A kialakítás során szempont volt, hogy rossz időjárási körülmények között is használható legyen, így került fődém az udvar tetejére. Ezt a fődémet fényáteresztőre tervezték. Megvizsgáltuk annak átlátható elemekkel (üveg) történő kiváltásának a lehetőségét, azonban a megközelíthetlensége miatt a tisztántartása megoldhatatlan. Ettől függetlenül a kilátás és a szellőzés elősegítése érdekében árajánlatot kértek egy kivitelező cégtől a tetőszerkezet elemeinek elektromos vagy mechanikus nyitására vonatkozóan. Ugyanakkor mind a

sportudvarra, mind a szabadlevegőn tartózkodás helyéül szolgáló udvarra betervezték az ülőalkalmatosságokat, a kialakításra hamarosan sor kerül.

A Tiszalöki Országos Bv. Intézetben a kialakított körlet egyelőre nincs kijelölve KBK-nak, de még csak a két zárka KBZ-ként történő működtetése is csak tervezett. Ugyanakkor a CPT ajánlását figyelembe veszik, és a beüzemelést megelőzően lépéseket tesznek a fedett menedék, illetve a pihenőalkalmatosság kialakítása érdekében.

„Megfelelő, változatos, tervszerű tevékenységi program (amely munkát, oktatást, társas tevékenységet és célzott rehabilitációs programokat tartalmaz) biztosítása a különleges biztonsági körülmények között lévő fogvatartottak számára. A programot az egyéni szükségletek/kockázatok multidiszciplináris (például pszichológust és nevelőt magában foglaló) csapat általi értékelése alapján kívánatos elkészíteni és felülvizsgálni, az érintett fogvatartottakkal konzultálva. A KBK-en belül a fogvatartottak között érintkezésnek/társas tevékenységnek általánosnak kellene lennie; a magánzárkához hasonló feltételeket csak akkor kellene alkalmazni, amikor az mindenképpen elkerülhetetlen, annak a személynek a kezelése érdekében, akit másokra nézve fokozottan veszélyesnek minősítettek, és csak a szükséges legrövidebb időre” (75. bekezdés):

A bv. szervezet kiemelten kezeli a fogvatartotti programok, képzések, tréningek számának emelését, az adott bv. intézet lehetőségeihez igazított végrehajtását. Igaz ez a KBK körletrészen elhelyezettek esetében is. A 70. ponthoz adott válaszukban leírtak szerint az új szabályozás teljes mértékben figyelembe veszi a CPT által javasoltakat. A terv szerint a Szabályzat mellékleteként kidolgozásra kerülnek a KBZ-n vagy KBK-n dolgozó szakemberek (különösen a nevelők és körletfelügyelők) munkáját, a speciális kezelést és nevelést segítő elméleti anyagok (módszertani útmutatók), valamint a Szegedi Fegyház és Börtönben működő Hosszúidős Speciális Rezsim (HSR) körleten már alkalmazotthoz hasonló nevelési célzatú fejlesztési terv is. Ezen kívül a foglalkoztatók kialakításánál törekednek a szélesebb körű igénybevételi lehetőségek biztosítására (pl.: számítógép használati-, nyelvtanulási lehetőség, DVD film nézés, teakonyha).

Egyetértünk a KBK körletrészekben is a társas érintkezés szükségességével, ezért a fogvatartottak személyiségét, magatartását figyelembe véve a bv. intézetek szakemberei folyamatosan vizsgálják annak lehetőségét, hogy a foglalkoztatás, szabadlevegőn tartózkodás, illetve sportfoglalkozás során együtt tartózkodhassanak. Fontos azonban kiemelni, hogy a különleges biztonsági szabályok betartásának prioritása, valamint az itt elhelyezettek egyéni motivációja egyaránt meghatározza a számukra nyújtható foglalkozásokat. A KBK-n belüli közös sportfoglalkozásra már korábban is volt példa, arra a fogvatartottak önkéntes nyilatkozata alapján került sor. Az utóbbi időben azonban a fogvatartottak jelezték, hogy nem kívánnak mással közösen sportolni.

Ezen kívül folyamatosan keresik a KBK körletrészen fogvatartottak számára a speciális munkalehetőség biztosítását. A Sátoraljaújhegyi Fegyház és Börtönben a korábbi körlet karbantartási munkálatokon túl az intézet további munkalehetőségeket talált. A fogvatartottak a börtönmúzeum részére készített kerámia tárgyakat festhetik. Törekcsenek ezen kívül a jelentésben említett foglalkoztató helység kialakítására is, mely nemcsak munka, hanem szabadidős tevékenységek tekintetében is gazdagítaná a már meglévő lehetőséget. A tervek elkészültek, a kialakításához és a felszereléshez szükséges összeg rendelkezésre állásakor az átalakítás megkezdődik.

„A magyar hatóságok haladéktalanul intézkedjenek a 76. bekezdésben írt megjegyzésekre tekintettel, a személyi állománnyal kapcsolatos kérdések vonatkozásában” (76. bekezdés):

Az előző bekezdésben leírtak mellett az a büntetés-végrehajtási szervek álláspontja, hogy a fogvatartottakkal való foglalkozás, a körletről való kikerülésre történő felkészítés elsősorban a személyi állomány meghatározott tagjainak (osztályvezető, nevelő, pszichológus, börtönlelkész) a feladata. A felügyelőknek a fogvatartottak napi tevékenységének, jogainak biztosítása, a bv. intézet és a fogvatartás biztonságának fenntartása a feladata. Tapasztalatok azt mutatják, hogy a személyes beszélgetések egy idő után magán jellegű információk megszerzésére irányulnak, amely csökkentheti a körlet, illetve az intézet biztonságát, illetve elősegítheti a korrupcióra irányuló tevékenységet.

Fentiekén túl egyetértenek a fogvatartottakkal való kapcsolattartás megváltoztatására irányuló felvetéssel, és megkezdték a beszélgetések intimitásának biztosítását elősegítő intézkedéseket. Azt elkerülve, hogy az elítéltek különböző testhelyzetekben folytassanak beszélgetést a zárkaajtó lenyitott ételbeadó nyílásán keresztül, a zárkákból megkezdték az ülő alkalmatlanságok kialakítását. Jelenleg kétféle rögzített, illetve egyféle mobil ülő alkalmatlanság tesztelése zajlik, a legalkalmasabb kerül kialakításra minden zárkában.

Megjegyzések

„Annak a fogvatartottnak az ügye, akit elmondása szerint kézbilincsből vittek szabadtéri testmozgásra a Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtönben, ha igaz, szabályellenes” (77. bekezdés):

„A CPT arra bátorítja a magyar hatóságokat, hogy folytassák erőfeszítéseiket mozgáskorlátozó eszközök a különleges biztonsági feltételek között fogvatartottakra való alkalmazásának minimalizálására” (77. bekezdés):

A CPT látogatást követő szóbeli tájékoztató alapján soron kívül felülvizsgáltuk a Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtön KBK körletrészén elhelyezett fogvatartottak esetében alkalmazott mozgáskorlátozó eszközöket. Azokat bizonyos esetekben valóban túlzónak tartottuk, így intézkedés történt a szabályozás módosítására. Továbbra is fontos elem maradt azonban, hogy egyénre szabottan kerül meghatározásra a mozgáskorlátozó eszköz fajtája és száma, amely egyéni kezelési utasításokban írásban is rögzítésre kerül. Figyelemmel az ott elhelyezett fogvatartottak magas biztonsági kockázatára, az intézet feladata a körlet működtetése során garantálni a rendet és biztonságot sértő cselekmények elkövetésének megakadályozását, illetve felszámolását. Mindazonáltal a körleten belüli mozgatás során ez a mozgáskorlátozó eszközök korábbi mértéke nélkül is biztosítható. Az intézet vezetése az eddigi intézeten belüli és kívüli mozgatásokon kívül, külön meghatározta a körletrészen belüli mozgatáshoz szükséges személyi állományi létszámot, mozgáskorlátozó eszközt és annak számát. Körleten belüli mozgatás során – továbbra is egyénre szabottan – rögzíthető patentbilincs és maximum 2 db vezetőbilincs kerülhet elrendelésre. Bilincsrögzítő övet és lábbilincset a KBK körletrészen belüli mozgatás során nem alkalmaznak, ez a KBK-ra vonatkozó intézkedés módosításával került elrendelésre. Ennek betartását rendszeresen ellenőrzik. Az intézeten belüli, de körleten kívüli mozgatás és az intézeten kívüli mozgatás során a mozgáskorlátozó eszközök alkalmazása is minden esetben egyedi elbírálás alapján történik.

Az egyik fogvatartott általi jelzéssel, mely szerint bilincsben maradt a szabadtéri testmozgás ideje alatt is, a jelentés nem tartalmaz konkrét információt, így az esemény körülményeinek kivizsgálására nem volt lehetőség. A hatályos rendelkezések, intézkedések az állomány számára meghatározzák, hogy a KBK-n történő szabadlevegőn tartózkodásra kíséreskor milyen mozgáskorlátozó eszközöket kell alkalmazni. Amint a fogvatartottat szabadlevegőn tartózkodó helységbe bekísérték, és az elválasztó ajtó bezárásra kerül, a fogvatartottat a felhelyezett mozgáskorlátozó eszközöket el kell távolítani. Ezzel kapcsolatban panasszal – sem a CPT vizsgálat előtt, sem utána – a KBK-n elhelyezett fogvatartottak közül senki nem élt.

„A CPT bízik abban, hogy a magyar hatóságok folytatják erőfeszítéseiket annak érdekében, hogy a különleges biztonsági körülmények között fogvatartottak megfelelő kapcsolatokat tartsanak fenn a külvilággal” (78. bekezdés):

A bv. szervezet vezetése továbbra is elkötelezett a fogvatartottak kapcsolattartásának erősítése érdekében. Különösen igaz ez az olyan zárt körülmények között fogva tartottak esetében, mint a KBK körletrész. Ennek megfelelően minden lehetséges eszközt megragadnak az ott elhelyezett fogvatartottak külvilággal való kapcsolatainak elmélyítése érdekében, és már jelenleg is a jogszabályok által előírtakat meghaladóan biztosítják a kapcsolattartási lehetőségeket. Továbbra is támogatják a fogvatartottak azon kérelmeit, mely más intézetben történő látogató fogadásra vonatkozik. A bv. intézet pedig már havonta kétszer másfél óra időtartamot biztosít hozzátartozó fogadására. Telefonbeszélgetésre az engedélyezett kapcsolattartókkal 4x8 perc időtartamban van lehetőségük.

Információkérés

„Naprakész információ a Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtönben a jelenleg homályos üvegű ablakok ablaküvegeinek cseréjére vonatkozó tervek megvalósításáról, annak érdekében, hogy a fogvatartottak kiláthassanak zárkáikból, úgy azonban, hogy nincs módjuk külső kommunikációra” (71. bekezdés):

A Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtön 320. és 323. zárkák ablakai mögött kilátásgátló – homályosított (katedrál) üveg – található, mely funkciójánál fogva megakadályozza a zárkába történő be-, illetve kilátást. A CPT által javasoltakat figyelembe véve a kilátásgátlók átalakítását oly módon tervezik, hogy az ablak síkjával párhuzamos kilátásgátlót a levegő beáramlásának érdekében megdöntik, s a katedrál üveg felső 1/3-ad részét normál átlátható üvegre cserélik. Ezzel biztosítják a kilátást oly mértékben, hogy a maximált biztonságú körletrészen elhelyezett fogvatartottak nem szereznek tudomást az intézet udvari területein zajló tevékenységekről, a bástyafalon közlekedő őr mozgásáról, az intézet őrzési rendszerének elemeiről, s megakadályozza őket tiltott kapcsolattartásukban. Mindezekre vonatkozóan konkrét tervek elkészültek, melyeket a kivitelezés költségeinek rendelkezésre állásakor az intézet megvalósít.

„Annak megerősítése, hogy a miskolci büntetés-végrehajtási intézet különleges biztonsági zárkáját (KBZ) csak 10 napig terjedő időtartamokban használják, az elhelyezési speciális országos bizottság határozatára várva” (73. bekezdés):

A jelentés ezen pontjában megfogalmazottakat a büntetés-vérehajtási szervezet vezetése–feltehetően kommunikációs hiba folytán – téves információn alapulónak vél. A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézetben az országos parancsnok által engedélyezett különleges biztonságú zárka működik, melynek működési szabályait a vonatkozó jogszabállyal és felsőbb szintű szabályozással összhangban lévő, 2006-ban kiadott intézetparancsnoki intézkedés tartalmazza. A helyi intézkedés kiadása óta különleges biztonságú zárkába helyezés nem volt a bv. intézetben.

„A zárkában videó-felügyelet alkalmazására vonatkozó szabályozás egy példánya” (73. és 112. bekezdések):

A zárkákban alkalmazott kamerákra vonatkozóan nem indokolt külön szabályozás kiadása. A kamerával felszerelt zárkák nem szolgálnak állandó elhelyezésre, azokban kizárólag ön- és közveszélyes, kivételes esetben veszélyeztetett fogvatartottak ideiglenesen kerülnek elhelyezésre, így a technikai eszközzel történő folyamatos megfigyelésük nem sért jogszabályt. A zárka azon pontjait, mint a WC és zuhanyzó, minden helyszínen külön szeméremfallal takarják el, így a megfigyelés nem megalázó és nem szemérem sértő.

A kamera nem rejtett, a folyamatos megfigyelésről a fogvatartottaknak tudomása van. A kamera képét csak a technikai rendszerkezelő láthatja, a rögzített és tárolt felvételekhez illetéktelen személy nem férhet hozzá.

„A mozgáskorlátozó eszközök alkalmazására vonatkozó szabályzatoknak a látogatás után módosított szövegének egy példánya, továbbá statisztikai adatok a szabályzatok módosítását megelőző és követő három hónapra a mozgáskorlátozó eszközöknek a Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtön KBK-án fogvatartottakkal szembeni alkalmazásáról” (77. bekezdés):

A CPT kérésének megfelelően az intézkedés módosított példányát és a statisztikai adatokat a jelentéshez adott válasz a következő:

2009. 03. 22. – 2009. 06. 22.

| Fogvatartott | Bilincs | Vezetőbilincs | Bcs. rögzítő öv | lábbilincs |
|--------------|---------|---------------|-----------------|------------|
| 1. | 88 | 88 | 88 | 88 |
| 2. | 95 | 95 | - | - |
| 3. | 95 | 95 | 95 | - |
| 4. | 3 | 3 | 3 | 3 |

Az 1-es 2009. 06.- 19-én távozott a 4-es pedig érkezett.

2009. 06. 23. – 2009. 09. 22.

| Fogvatartott | Bilincs | Vezetőbilincs | Bcs. rögzítő öv | Lábbilincs |
|--------------|---------|---------------|-----------------|------------|
| 2. | 94 | 92 | - | - |
| 3. | 94 | 94 | 89 | - |
| 4. | 91 | 91 | 53 | 53 |
| 5. | 81 | 81 | 68 | 1 |

Az 5-ös 2009. 07. 01-én érkezett.

Különleges Biztonságú Körletrészen elhelyezett fogvatartottak mozgása során alkalmazott mozgáskorlátozó eszközök használata

| | Mozgáskorlátozó eszköz használata korábbi szabályozás alapján | | | Mozgáskorlátozó eszköz használata jelenlegi szabályozás alapján | | |
|---------------------|--|--|--|---|--|--|
| | Körletrészen belül | Körletrészen kívül, intézetben belül | Intézetben kívül | Körletrészen belül | Körletrészen kívül, intézetben belül | Intézetben kívül |
| 1. sz. fogvatartott | Rögzíthető patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezető bilincs, lábbilincs | Rögzíthető patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezető bilincs, lábbilincs | Rögzíthető patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezető bilincs, lábbilincs | Nevezett fogvatartott 2009. 06. 19-én átszállításra került más bv. intézetbe. | | |
| 2. sz. fogvatartott | Patentbilincs kézre, 1 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, 1 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, 1 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, 1 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs |
| 3. sz. fogvatartott | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, 2 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs |
| 4. sz. fogvatartott | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs, lábbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs, lábbilincs | Patentbilincs kézre, 2 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs, lábbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs, lábbilincs |
| 5. sz. fogvatartott | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs, lábbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs, lábbilincs | Patentbilincs kézre, 2 db vezetőbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs, lábbilincs | Patentbilincs kézre, bilincsrögzítő öv, 2 db vezetőbilincs, lábbilincs |



Satoraljaújhelyi Fegyház és Börtön
 3900 Satoraljaújhely, Kazinczy u. 33. Pf. 109
 Telefon: 47/523-590
 FAX: 47/324-360, 47/324-352

1. sz. melléklet

33/6-31/2009.

A SÁTORALJAÚJHELYI FEGYHÁZ ÉS BÖRTÖN PARANCSNOKÁNAK

31. számú

intézkedésének módosítása

Satoraljaújhely, 2009. június 17.

Tárgy: A Különleges Biztonságú Körletrész működésének szabályozása


A 33/6-3/2007. számú helyi intézetparancsnoki intézkedés I. fejezetét az alábbiakkal egészítem ki:

- 12.) Mozgáskorlátozó eszközök alkalmazása egyénre szabottan, differenciálás alapján az alábbiak szerint történik:
- intézeten kívül vezetőbilincs, rögzíthető patentbilincs, bilincsrögzítő öv, lábbilincs,
 - KBK körletrészen kívül vezetőbilincs, rögzíthető patentbilincs, bilincsrögzítő öv, lábbilincs,
 - KBK körletrészen belül vezetőbilincs, rögzíthető patentbilincs alkalmazható.

Jelen intézkedés módosítás 2009. június 22-én lép életbe és visszavonásig érvényes.
 Az intézkedés tartalmát a teljes személyi állománnyal ismertetni szükséges.

K: PKH G. G. G.
 Fü: J. J. J.
 Bizt: R. R. R.
 H. sz. KTFE: J. J. J.

Rózsahegy Tamás
 Rózsahegy Tamás
 mb. intézetparancsnok



Készült: 1 eredeti + 7 fénym. pld-ban

Kapják: A 33/6-3/2007. számú intézkedés elosztója szerint
P. H. H.

5. A fogvatartottak fogvatartási körülményei általában

Ajánlások

„A magyar hatóságok tegyenek lépéseket a miskolci büntetés-végrehajtási intézetben a következők biztosítására:

- *a zárkák zsúfoltságának mérséklése úgy, hogy az elérendő célnak az egy fogvatartottra számított 4 m² lakóterületnek kívánatos lennie a többszemélyes zárkákban;*
- *a zárkaberendezések állapotának javítása és az elnyűtt matracok kicserélése;*
- *a zárkákban belüli illemhelyek leválasztásának folytatása” (80. bekezdés):*

A büntetés-végrehajtási szervezet vezetése folyamatosan keresi a lehetőséget a zsúfoltság csökkentésére. A bv. intézetek közötti telítettség kiegyenlítését célzó program végrehajtása folyamatos, azonban a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézet esetében a helyzetet nehezíti, hogy a megyéből származó fogvatartottak országos átlaghoz viszonyított aránya magasabb. Napi rendszerességgel itt az egyik legmagasabb a megőrzésesek száma, ennek megfelelően a telítettség gyakran 180 % feletti, így jelenleg nincs lehetőség a 4 m² lakóterület személyenkénti biztosítására.

A zárkaberendezések állapotának felmérése folyamatos, a szükséges javításokra, cserékre, illetve műszaki átalakításokra az anyagi lehetőségek függvényében kerül sor. A CPT látogatás idején kifogásolt egyes zárkák a szokásos éves ütemezésnek megfelelően kifestésre kerültek.

A kisebb zárkákban (17 db) az illemhelyek megfelelő elkülönítésére, leválasztására a beruházási előirányzat 2009. augusztusában rendelkezésre állt, így a kivitelezés november végéig megtörtént.

„A miskolci büntetés-végrehajtási intézetben fogvatartott nők számára naponta legalább egy óra szabadtéri testmozgás biztosítása” (81. bekezdés):

A jogszabályoknak megfelelően minden bv. intézetben – így a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézetben is – és minden fogvatartotti csoportot érintően biztosítják a napi egy óra szabadlevegőn tartózkodást. Ennek során lehetőség van a szabadtéri testmozgásra is. Miskolc esetében nehézséget jelent, hogy a több mint 100 éves épület tárgyi feltételei, infrastrukturális lehetőségei nem túl kedvezőek. A fogvatartottak jogainak betartása során figyelembe kell venni az elkülönítésre vonatkozó szabályokat is, így a napi egy óra szabadlevegőn tartózkodás biztosítása csak az összes sétaudvar igénybevételével történhet. Ennek köszönhető, hogy a kisebb létszámban jelen lévő női fogvatartottak részére a kisebb méretű udvaron történik a séta.

A napi egy óránál kevesebb időtartamú szabadlevegőn tartózkodásra kizárólag abban az esetben kerülhet sor, ha azt egy bekövetkezett esemény miatt a fogvatartás biztonsága indokoltá teszi. Ilyen az utóbbi időben nem fordult elő. Fentiek mellett viszont előfordulhat, hogy a fogvatartottak nem veszik teljes mértékben igénybe a jogszabályban biztosított lehetőséget, melyről írásban nyilatkoznak.

„A magyar hatóságok tegyenek lépéseket az előzetes letartóztatásban lévők számára a szükségleteiknek és jogállásuknak megfelelő, változatos és hasznos tevékenységek biztosítása végett” (82. bekezdés):

A bv. szervezet a lehetőségei keretén belül mindent megtesz annak érdekében, hogy a fogvatartottak zárkán kívül töltött idejét jelentős mértékben növelje. Külső együttműködő szervek bevonásával törekszik részükre a különböző programok, képzések, tréningek megszervezésére. Emellett folyamatosan kutatják a pályázati forrásokat is, mert a büntetés-végrehajtás jelenlegi költségvetési helyzete nem könnyíti meg a reszocializációs tervek megvalósítását. A célt szolgálja a jelenleg a megvalósítási fázisba érő TÁMOP – európai uniós támogatással megvalósuló – projekt, ami figyelembe veszi az adott intézet lehetőségeit, az egyes fogvatartotti populációk (előzetesen letartóztatottak; elítéltek, fiatalok, nők stb..) igényeit. A így realizálódó programok széles skálát biztosítanak majd mind a személyiség pozitív formálására, mind a beilleszkedéshez segítséget nyújtó szakmai képzések megszerzésére.

A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézetben – a többi előzetesen letartóztatott fogvatartó intézethez hasonlóan – ez a tevékenység nehezebb. Egyrészt a személyi, tárgyi feltételek sem kedvezőek, másrészt tekintettel a fogvatartottak jogállására, a folyamatos változás miatt sokkal nehezebben tervezhető egy-egy képzés, oktatás. Ennek ellenére az intézet vezetése igyekszik a már meglévő programok megőrzése mellett a zárkán kívül töltött időt – a fogvatartotti sport, kulturális, oktatási, vallási tárgyú, heti ismétlődésű, állandó jellegű programok számát – növelni. A programbővítés széles érdeklődési körben biztosít elfoglaltságot, önfejlesztési lehetőséget a fogvatartottaknak. Fontos kritérium azonban, hogy azok megvalósításához a fogvatartottak együttműködése, pozitív hozzáállása is szükséges.

„A magyar hatóságok intézkedjenek a 85. bekezdésben felvetett kérdések megoldására a Tiszaörsi Büntetés-végrehajtási Intézetben a külső sétaudvarokkal és szervezett sporttevékenységek biztosítása végett” (85. bekezdés):

A Tiszaörsi Országos Bv. Intézet vezetése a szabadlevegőn tartózkodás során biztosított sportolási lehetőségek bővítésének kérdésével, illetve problémájával már rég óta foglalkozik. A rendelkezésre álló anyagi és tárgyi feltételek kihasználásával minden körletépületnél található sétaudvaron lábteniszpálya került kialakításra, valamint a sportudvaron megtörtént a műszaki akadályok áthelyezése is. A további lehetőségek kutatására az intézet vezetése a jövőben is kiemelt figyelmet fordít, folyamatos az egyeztetés az üzemeltetővel. A CPT által feltárt hiányosságok (fedett menedék, pihenőalkalmatlanság) megszüntetésére, illetve az eszközök biztosítására konkrét elképzelések vannak, melyek megvalósítására a szükséges anyagi források rendelkezésre állását követően kerül majd sor.

Fentiek mellett fontos azt is kiemelni, hogy az intézet rendelkezik egy nagyméretű, jól felszerelt belső tornateremmel, amely rossz idő esetén is biztosítja a fogvatartottak részére a sportolási lehetőséget.

„A büntetés-végrehajtási intézet vezetése és a magánvállalkozó szorosan működnek együtt a Tiszaörsi Országos Büntetés-végrehajtási Intézetben több munkahely mielőbbi biztosítása érdekében. Kívánatos, hogy a biztosított munka lehetőleg szakmunka legyen” (85. bekezdés):

A munkáltatás bővítésének érdekében a bv. intézet és az üzemeltető kft. között folyamatos az egyeztetés, melyben részt vesz a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága is. Az együttműködés jó színvonalú, a problémák kiértékelésénél, kezelésénél egy irányba mutató. A munkáltatás szervezése, a piackutatáshoz köthető feladatok elvégzése az üzemeltető kft. feladata. Velük szorosan együttműködve a bv. intézet szorgalmazza a fogvatartotti munkáltatás lehetőségeinek bővítését. Jelenleg is folyamatban van a munkáltatás új területeinek kutatása. Az elmúlt időszakban került sor a cipővarrás beindítására, mely további 20 fő fogvatartott részére nyújt munkalehetőséget. Ezen a területen további 30 fő munkáltatásának biztosítására nyílik lehetőség a közeljövőben. A bv. intézet parancsnoka, a fogvatartotti munkáltatás színtereinek bővítése érdekében megbeszélést folytatott Tiszalök város polgármesterével. A megbeszélések eredményeképpen lehetőség látszik további 10 fő fogvatartott polgármesteri hivatal által történő foglalkoztatására is.

A minél több fogvatartott munkáltatásának biztosítása érdekében ugyanakkor az üzemeltető és az intézet tovább kutatja a lehetőségeket. Sajnos az is tény, hogy a jelen gazdasági helyzet nehezíti az elképzelések megvalósítását. Ettől függetlenül a bv. intézetben november hónapban munkával foglalkoztatott fogvatartotti létszám: 267 fő volt. Ezen felül költségvetési munkáltatás keretében további 24 főt foglalkoztattak.

Észrevételek

„Intézkedések a természetes megvilágítás és szellőzés lehető legnagyobb mértékének elérése érdekében a miskolci büntetés-végrehajtási intézetben azokban a zárkákban, ahol az ablakokat eltakarták” (80. bekezdés):

A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézet vezetése fejlesztési programot dolgozott ki, melynek részei a zárkákban a természetes megvilágítás és szellőzés lehető legnagyobb mértékének elérését célzó intézkedések is. Ennek megfelelően az intézet 2010. évi költségvetési tervében szerepel az azt elősegítő új kilátás-gátlók beszerzése. Amennyiben az anyagi lehetőségek lehetővé teszik, a kivitelezésre mielőbb sor kerül.

„Felkérést kapnak a magyar hatóságok annak ellenőrzésére, hogy a miskolci büntetés-végrehajtási intézetben a nőknek felszolgált ételek minősége megfelel-e szükségleteiknek/igényeiknek” (80. bekezdés):

A fogvatartott nőknek felszolgált élelem biztosítása továbbra is folyamatosan megfelel a vonatkozó jogszabályi előírásoknak. Ettől függetlenül a bv. intézet vezetése mindent megtesz annak érdekében, hogy az élelem mennyisége, minősége és változatossága kielégítse a fogvatartottak igényeit.

„A magyar hatóságok ellenőrzik a Tiszalöki Büntetés-végrehajtási Intézetben a fogvatartottak számára felszolgált élelmiszer minőségét és változatosságát, különösen a hétvégeken, és biztosítják, hogy a fogvatartottak speciális étkezési előírásait vegyék figyelembe az ételek készítése során” (84. bekezdés):

A CPT megállapításaival teljes egyetértésben a büntetés-végrehajtási szervezet arra törekszik, hogy a fogvatartotti étellemezés tekintetében minél jobb színvonalat, változatos, egészséges, az egészségügyi okokból, belső meggyőződésből fakadó és vallási igényeknek is megfelelő étkezést tudjanak biztosítani.

A Tiszalöki Országos Bv. Intézetben is a fogvatartottak részére napi háromszori étkezést biztosítanak. Az étkezések közül két esetben meleg, míg egy esetben hideg ételmet kapnak a fogvatartottak a hét minden napján. Az intézet annak során kiemelt figyelmet fordít a fogvatartottak egészségügyi, lelki, illetve vallási meggyőződéséből fakadó étellemezési igényeire. Ennek megfelelően jelenleg az alábbi étkezési normák biztosítottak: normál, tejmentes, sószegény, roboráló, cukorbeteg, tartósítószer-mentes, ulcusos, zsír-fűszerszegény, epe-májkimélő, könnyű vegyes, vegetáriánus, sertéshús-mentes, sertéshúsmentes zsír-fűszerszegény, koleszterinszegény diéta. A felsoroltak indokoltság esetén összevonhatóak. Az üzemeltető által biztosított étellemezés minőségét és mennyiségét napi szinten ellenőrzi a bv. intézet. A dekádonként összeállított étlapokat szakképzett dietetikus, az intézet orvosa, illetve a szakterületek vezetői áttekintik, véleményezik, melyet az intézet parancsnoka hagy jóvá. Az eddig végrehajtott ellenőrzések, tapasztalatok felhasználásával folyamatosan törekszenek a minél változatosabb és egészségesebb (gyümölcs, zöldség biztosítása) étrend kialakítására, biztosítására, a konzerv ételek mennyiségi csökkentésére, melyben az üzemeltető korrekt partnerként működik együtt.

Információkérés:

„A magyar hatóságok észrevételei a tiszalöki büntetés-végrehajtási intézet bizonyos körleteiből kapott azon panaszokra vonatkozóan, hogy a nyitott ajtó rezsim a gyakorlatban két órára zsugorodik (négy óra helyett)” (85. bekezdés):

A bv. intézet vezetése a Bizottság észrevételei alapján a zárkaajtók nyitva, illetve zárva tartása kapcsán felmerült esetleges problémákat soron kívül kivizsgálta. Az intézet parancsnoka intézkedett a vonatkozó intézetparancsnoki intézkedés felülvizsgálatára. A vizsgálat észrevételeit hasznosítva, figyelemmel a 6/1996 (VII. 12.) IM rendelet 41., 45., 47. szakaszaiban meghatározottakra, a helyi szabályozás átdolgozásra került.

A jelentésben foglaltak alapján azt lehetett megállapítani, hogy az adott probléma a dolgozó, fegyház fokozatú elítéltek elhelyezési körletrészen jelentkezett. Ennek oka elsősorban az volt, hogy a szabadkörlet ideje alatt, olyan feladatok végrehajtására került sor, melyek esetében a fogvatartottak zárkában való tartózkodása vált indokolttá. Ebben az időszakban történt a levelek, kérelmek összegyűjtése, a nevelői szemle végrehajtása. A zárkaajtók nyitva tartása azonban ezekben az időszakokban is teljes mértékben érvényesítésre került. Az intézet parancsnoka az adott körletrészekben a szabadkörlet időpontját oly módon határozta meg, hogy azok érvényesülése folyamatosan biztosított legyen.

6. Egészségügyi ellátás

Ajánlások

„Intézkedések megtétele a következők érdekében:

- *az orvosi jelenlét jelentős növelése a tiszalöki büntetés-végrehajtási intézetben, legalább két teljes munkaidős álláshelynek megfelelő időtartamban”*

A Tiszalöki Országos Bv. Intézetben az orvosi álláshelyeket (5) főállású szakemberekkel nem sikerült feltölteni annak ellenére, hogy a nyilvános álláshirdetések mellett számos egyéb csatornán próbálkozott jelöltek toborozni mind a bv. intézet, mind a BvOP. Ennek elsődleges oka a bv. által nyújtott pénzügyi lehetőségek civil pályához viszonyított jelentős elmaradása.

A személyi állomány és a fogvatartottak egészségügyi ellátásában az orvosi (általános, fogászati, foglalkozás-egészségügyi alapellátások és hat szakmában járóbeteg-szakellátások) feladatokra egészségügyi vállalkozásokkal kötöttek szerződést. Az intézettel szerződésben álló egészségügyi szolgáltatók diabetológia, bőrgyógyászat, sebészet, neurológia és pszichiátria szakmákban, helyben, járóbeteg-szakellátást is nyújtanak a fogvatartottak részére, ami az átlag lakosság számára elérhető szolgáltatásokhoz viszonyítva, kiemelkedő többletnek tekinthető.

A rendelési idők gyakorlatának kialakítását érdemben meghatározta az a szempont, mely szerint az intézet a munkáltatás érdekében elsősorban egészséges (közepesen nehéz és nehéz fizikai munka végzésére is alkalmas) fogvatartottakkal került betelepítésre. Ebből adódóan a betegforgalmi mutatók által is alátámasztottan az alapellátás és a járóbeteg-szakellátás igénye is jóval mérsékeltebb, mint a hasonló nagyságrendű intézetekben. Amennyiben szükséges, illetve az egészségügyi szolgáltatások iránt mutatkozó fokozottabb kereslet megköveteli, a későbbiekben a korrekcióra sor kerülhet, de csak szigorúan szakmai indokok alapján. Az egészségügyi ellátást jelenleg biztosító bt. a nagyobb óraszámokban is tudja a szakorvosokat biztosítani.

Összességében, a jogszabályi előírásoknak megfelelő egészségügyi ellátást a bv. intézet folyamatosan biztosítani tudja, a jelenlegi helyzetben is.

- „egy teljes munkaidőben dolgozó orvosnak megfelelő alkalmazás (a fogvatartottak kezelésére) a Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtönben” (86. bekezdés):

Magyarországon, különösen bizonyos régiókban, gyakori az orvosi, szakorvosi munkaerőhiány. Minden törekvés ellenére a börtön-orvosi álláshelyek betöltése, a betöltött státuszokon dolgozók távolléte esetén a helyettesítések megoldása nagy nehézségekbe ütközik.

A Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtön állománytáblájában szerepel főállású általános orvos, aki egyben az egészségügyi osztály vezetője is. Jelenleg az álláshely betöltetlen. A bv. intézet vezetése mindent megtesz annak érdekében, hogy mind bérezésben, mind pedig egyéb juttatásokkal (pl.: szolgálati lakás) felkeltse az érdeklődést az álláshely iránt. Sajnos az eddigi pályázatokra még ilyen feltételek mellett sem jelentkeztek orvosok. Természetesen az ilyen irányú erőfeszítéseket tovább folytatják.

Fontos azonban kiemelni, hogy ennek ellenére a fogvatartottak nem maradnak ellátatlanul, mert a külső egészségügyi szolgáltatók, több jogszabályban foglaltak szerint is, kötelesek egészségügyi ellátást, szakellátást biztosítani a fogvatartottak számára, ha a bv. keretei között ez, objektív okok miatt, nem teljesíthető.

A magyar hatóságok megfelelően oldják meg a miskolci büntetés-végrehajtási intézetben a helyettesítést a fogorvos távollétében” (88. bekezdés):

A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézet mindent megtesz a szükséges fogorvosi ellátás biztosítása érdekében. A főállású bv. intézeti fogorvos távollétében intézkedtek a helyettesítésre, mely heti két alkalommal, alkalmanként két órában történik. Emellett szükség szerint a területileg illetékes külső fogorvosi ellátásra történő előállításra is lehetőség van.

„Haladéktalan intézkedés pszichológus alkalmazása iránt a miskolci büntetés-végrehajtási intézetben, és pszichiáter rendszeres látogatásai végett a Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtönben” (89. bekezdés):

Hasonlóan az orvosokhoz, Magyarországon a pszichológus, különösen a szakpszichológus is hiányszakma. Az adott illetményrendszerben állami feladatra „megnyerni őket” igen nehéz. Fentiekől függetlenül – a CPT ajánlásával egyetértve – intézkedés történt pszichológus alkalmazására a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv intézetben.

A Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtönben egy pszichológus tevékenykedik, aki klinikai szakpszichológus végzettségű. 2009. januárjában a korábban pszichiátriai szakellátást biztosító orvossal megszüntetésre került a szerződés, mivel a megfelelő költségvetési összeg nem állt rendelkezésre. Ennek ellenére a bv. intézetben pszichiátriai szakellátás teljeskörűen biztosított. A pszichiátriai kezelésben részesülőket rendszeresen az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézetbe (továbbiakban: IMEI) szállítják, akik kezeléséről ott döntenek. Az akut pszichiátriai esetek ellátását a Sátoraljaújhelyi Városi Erzsébet Kórház Pszichiátriai Osztálya végzi. Az eltelt időszakban az új gyakorlat megfelelően biztosította a fogvatartottak ilyen irányú kezelését.

„A magyar hatóságok intézkedjenek a CPT azon régi keletű ajánlásának végrehajtása iránt, hogy a fogvatartottak orvosi vizsgálatát nem egészségügyi alkalmazottak ne hallják, és – kivéve, ha az egészségügyi személyzet érintett tagja kifejezetten mást nem kér a konkrét esetben – ne lássák” (90. bekezdés):

Álláspontunk szerint a büntetés-végrehajtásnál korántsem tekinthető általános gyakorlatnak a biztonsági személyzet jelenléte az orvosi vagy szakdolgozói vizsgálat alkalmával. A magyar egészségügyi törvények rendelkezései tekinthetők irányadónak a fogvatartottak egészségügyi ellátása esetén, mely szerint akkor lehet jelen a gyógykezelés során a büntetés-végrehajtási szervezet szolgálati jogviszonyban álló más tagja, ha erre a gyógykezelést végző betegellátó biztonsága, illetve szökés megakadályozása céljából szükség van. Sok esetben még annak is eleget kell tenni, amikor külső szakorvos működik közre és személyes okokból ragaszkodik a vizsgálatnál, kezelésnél biztonsági személyzet jelenlétéhez. Az, hogy a személyiségi jogok kapjanak elsőbbséget, vagy az életveszély elhárítása, nem kérdéses, hiszen a sürgősségi ellátás elmaradását kell nagyobb kockázatként értékelni. Ennek megfelelően minden bv. szervnél – így mindhárom megnevezett intézetben is – csak azokban az esetekben vannak jelen a felügyelők, amikor az feltétlenül indokolt.

A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézetben az egészségügyi részleg építészeti megoldása biztosítja, hogy a fogvatartottak orvosi vizsgálatát a nem egészségügyi alkalmazottak ne hallják, ne lássák. Ennek érdekében a bv. intézet érvényesíti, hogy az egészségügyi alkalmazottak az egészségügyi szűrésre vonatkozó jogszabályi előírásokat ismerjék és alkalmazzák.

A Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtönben a IV. biztonsági csoportba sorolt fogvatartottak esetében kifejezetten egyedi kezelési utasítással rendelkező fogvatartottak egészségügyi ellátása közben van jelen a felügyelő. Az orvosi vizsgálat konkrét ideje alatt törekednek az ellátást nem zavarni, ám az esetek nagy részében ez nem jelent teljes egészében látás-, illetve hallástávolságon kívüli tartózkodást. A felügyelők feladata az egészségügyi személyzet testi épségének megóvása, a fogvatartott egyhelyben tartása és folyamatos figyelemmel kísérése mind intézetben belül, mind pedig civil egészségügyi intézetben.

A Tiszalöki Országos Bv. Intézetben a civil szakorvosok, a szakmai rutinnal még nem teljes mértékben rendelkező ápolók megnyugtatóbbnak tartják, ha munkájuk során a nyugtalanabb, agresszívabb, az intézet biztonságára fokozottabban veszélyt jelentő fogvatartottak előállításán kapcsán felügyelők elérhető közelségben vannak. Természetesen törekednek ezeknek az eseteknek a minimális szintre csökkentésére. Az egészségügyi előállítást végrehajtó állomány eligazítása a megfelelő intimitás, a nem túlzó jelenlét biztosítása érdekében folyamatosan megtörténik, erre a szakterületek vezetőinek figyelmét fokozottan felhívják.

„Az IMEI II. Épületében dolgozó ápoló- és őrszemélyzethez intézzék azt az egyértelmű felhívást, hogy az ápoltak bántalmazása nem elfogadható, és megfelelően büntetendő” (93. bekezdés):

Mint ahogy azt már a „Bántalmazás” fejezetnél is leírtuk, a bv. szervezet vezetése számára nem fogadható el a személyi állomány által elkövetett bántalmazás semmilyen formája, azt minden eszközzel megpróbálja megakadályozni. Ennek megfelelően, amikor a legkisebb gyanúja merül fel ilyen jellegű cselekménynek, az érintett bv. szerv vezetője az eset kivizsgálása érdekében a szükséges intézkedéseket megteszi, és soron kívül büntetőfeljelentést tesz az illetékes ügyészségen.

2009-ben az IMEI főigazgató főorvosa 2 esetben tett feljelentést fogvatartott bántalmazásának gyanúja miatt a katonai ügyészségen. Mindkét esetben az eljárást az illetékes hatóság bűncselekmény hiányában megszüntette.

Megjegyezhető, hogy a fogvatartott az IMEI működési rendjében is számtalan csatornán keresztül tehet panaszt, észrevételt vagy konkrét feljelentést, ezenkívül külső fórumokhoz, hatóságokhoz is fordulhat írásban, amelynek tartalmát az intézet szűrőpróbaszerűen sem ellenőrizheti.

„A magyar hatóságok a 93. bekezdés második fordulójában írt észrevételekre figyelemmel vizsgálják fölül az IMEI II. Épületében dolgozó őrszemélyzet képzését és ellenőrzését/felügyeletét” (93. bekezdés):

Mind a hivatásos, mind a közalkalmazotti állományra is többszintű büntetés-végrehajtási képzési kötelezettség vonatkozik. A hivatásos szolgálati viszonyban kinevezett ápoló és biztonsági felügyelő nem állítható addig szolgálatba, amíg az alapismereti büntetés-végrehajtási képzésen sikeres vizsgát nem tett. A biztonsági felügyelők esetében további kötelezettség az alapfokú büntetés-végrehajtási képzésen való részvétel és vizsga, az ápolók esetében pedig – beosztástól függően – az alap-, vagy a középfokú bv. képzés sikeres elvégzése. Minden képzés tematikája magas óraszámú tartalmaz büntetőjogi és biztonsági ismereteket, melynek során a fogvatartottakkal való bánásmód törvényi szabályozását is kötelesek elsajátítani. Ezen túlmenően minimum 14 óra pszichológiai tréning keretében a speciális bánásmódot (konfliktus-kezelés, agressziókezelés) is oktatják számukra, az elméleti

pszichológiai ismereteken túl. Az alkalmazott köteles az IMEI Szervezeti és Működési Szabályzatát elsajátítani és erről vizsgán számot adni, ezen dokumentum is tartalmazza a betegekkel, fogvatartottakkal kapcsolatos magatartási szabályokat.

Az IMEI-ben a biztonsági felügyelő az egészségügyi szakmai munka (ápolói tevékenységek, orvosi vizsgálatok és kezelések, pszichológusi vizsgálatok, nevelői tevékenység stb.) biztonsági felügyeletét látja el, önállóan csak a jogszabályban meghatározottak szerint járhat el. Így a szakmai felügyeletet jelenleg is az egészségügyi szakszemélyzet biztosítja. Ennek ellenére belső oktatások biztosításával próbálják a hivatásos állományú tagokat is felkészíteni a speciális tevékenységre.

„A magyar hatóságok tegyenek erőfeszítéseket kellemesebb és egyénibb környezet kialakítására az IMEI II. Épületében elhelyezett ápoltak számára” (95. bekezdés);

„kívánatos lenne az IMEI II. épületének minden szobájában hívórendszert kiépíteni (95. bekezdés)”

Az IMEI „elköltöztetésére” vonatkozóan az észrevételeknél adunk részletes választ. Azt azonban fontos megjegyezni, hogy annak végrehajtása nagymértékben befolyásolja a jelenlegi körülményeket. Egy új intézmény építése már évek óta napirenden van, melyet a bv. szervezet vezetése is régóta szorgalmaz. Annak megfelelően azonban a jelenlegi épületet érintően jelentős fejlesztésre nincs lehetőség, alapvetően az állagmegóvásra szorítkozhatnak. Így a jelen működési, építészeti körülmények között kellemesebb és egyénibb környezet kialakítása nehezen megvalósítható, de természetesen a lehetőségeik függvényében törekszenek arra. A vizsgált osztályokon a beépített eszközök amortizációja jelentősebb, mint más osztályokon, így hangulati elemek alkalmazása csak átmenetileg, rövidtávon biztosít változást. Az intézet a korábbi ajánlásnak megfelelően előkészítette a hívórendszer kiépítését, azonban arra anyagi forrás hiányában ez idáig nem került sor.

„Lépések annak érdekében, hogy az IMEI ápolottjai nappal saját ruhájukat viseljék, jogállásuktól függetlenül; ha szükséges, a vonatkozó jogi szabályozás megváltoztatásával” (96. bekezdés):

A CPT 2005 évi ajánlásában a kényszergyógykezeltek tekintetében felvetette a saját ruha viselését. A jelen vizsgálat tárgyát képező fogvatartotti csoport saját ruha viselése az előző ajánlásnál is aggályosabb.

Az aktív fekvőbeteg ellátásban a magyarországi egészségügyi gyakorlat – akkor is, ha ez saját tulajdon – fekvő ruházatot (pizsama, köntös) alkalmaz, a szokványos utcai ruházat csak elvétve használatos. Az otthonnal való napi kapcsolat biztosíthatja a ruházat tisztaságát, de nem számol a speciális kórházi szennyeződés lakókörnyezetet érintő nagyobb kockázatával. A fogvatartottak esetében, számolva az ápolási igények különbözőségével felelősen ilyen rendszer nem működtethető. A magyar büntetés-végrehajtás – más fogvatartási rendszereknek megfelelően – formaruha viselésére kötelezi a fogvatartottak bizonyos csoportjait, ezen fogvatartottak saját ruházata a letöltő intézetben letétként kezelt. Az intézet ajánlásnak megfelelő működtetése vagy a sürgősségi ellátás hátráltatásához vagy a fogvatartottak jogainak egyenlőtlen érvényesítéséhez vezetne, ezért az ajánlásban megfogalmazottak bevezetését a büntetés-végrehajtási szervezet vezetése továbbra sem támogatja.

„A magyar hatóságok alakítsanak ki terápiás és szórakozási/pihenési tevékenységeket az IMEI II. Épületében elhelyezett ápoltak számára” (97. bekezdés):

Az IMEI II. épületében a beutaltak nem töltenek hosszú időtartamot, akár pszichiátriai, akár neurológiai kivizsgálásra vagy gyógykezelésre érkeznek. A CPT által vizsgált osztályok az alábbi jogi státuszú fogvatartottakat látták el szűk időhatárok között:

- a vizsgálati időpontban 2 fő elmeállapot megfigyelésre (Be. 107. §) beutalt előzetesen letartóztatotról kellett pszichiátriai megfigyelési leletet és véleményt kialakítani. (Ennek határideje 30 nap, amely 30 nappal hosszabbítható orvosi javaslatra a bíróság engedélyével);
- 6 fő előzetes pszichiátriai gyógykezelt, aki aktuális pszichiátriai problémák miatt börtönorvos beutalójával került felvételre (átlagos kezelési idejük kb. 10 nap);
- 10 fő a büntetőeljárásról szóló törvény 104 § (2) alapján a bíróság - pszichiátriai megbetegedés, tünetegyüttes miatt, tekintettel arra, hogy ideiglenes kényszergyógykezelésének feltételei nem adóttak - előzetes letartóztatásának végrehajtását az IMEI-ben rendelte el. (Ezen betegcsoport pszichiátriai kivizsgálása mellett több esetben haladéktalan kezelésre is szorul. Fekvőbetegként való ellátásuk idejét az IMEI szakorvosainak véleménye alapján a bíróság mérlegeli);
- 6 fő elítélt alkoholproblémák miatt a bíróság kényszergyógyítást elrendelő határozata alapján állt kivizsgálás alatt 2 hét időtartamban;
- 2 fő elítélt személyiségzavar tünetei miatt állt kivizsgálás alatt, ennek maximális ideje 30 nap;
- 9 fő elítélt pszichiátriai tünetek, viselkedési zavar, szuicid kísérlet miatt álltak gyógykezelés alatt, átlagosan 10 napig.

Összességében az átlagos kezelési idő nem haladta meg a 21 napot. Ebből kifolyólag a beutaltak esetében egyéni terápiás terv alapján krízisintervenció tevékenységre van lehetőség. 2008-ban 153 szuicid kísérlet miatt beutalt fogvatartott közül 80 fő esetében volt szakmailag indokolt krízis intervenció beavatkozás. Az IMEI elfogadja, hogy a beutaltak fekvőbeteg ellátása során a „szórakozási-pihenési” lehetőségek igen szűk spektrumúak. A fekvőbeteg gyógyintézet feladatköréhez a fenti tevékenység közvetlenül nem kapcsolódik, más kórházi osztályon (belgyógyászati vagy sebészeti fekvőbeteg szakellátás esetén) sem várható el ilyen többletprogram biztosítása. A beutaltak ilyen igényt nem is jeleznek, de az ajánlásra tekintettel az IMEI megvizsgálja, az adott infrastruktúra függvényében, a speciális szocio- és pszichoterápiás programok bevezetésének lehetőségét.

„Az IMEI II. Épületének sétatudvara felszerelése pihenőalkalmasságokkal és menedékkal a szélsőséges időjárás ellen” (98. bekezdés);

„intézkedések az IMEI II. Épületében lévő elkülönítő helyiség hívócsengővel való felszerelése végett” (102. bekezdés).

A felvetésekkel kapcsolatban is a 95. pontnál leírt fejlesztési lehetőség hiányát lehet megemlíteni. Az IMEI II. épület sétatudvarán ülőalkalmatosság, menedék kialakítására az

elképzelések megvannak, arra az anyagi források rendelkezésre állását követően kerülhet sor. Ugyanez igaz az elkülönítő szoba hívócsengővel való ellátására is. Azt technikai és gazdasági szempontból is a 95. pontban leírt hívórendszerrel egységesen lenne célszerű kiépíteni.

Észrevételek

„Felkérést kapnak a magyar hatóságok arra, hogy vizsgálják fölül a Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtönben észlelt azon gyakorlatot, hogy az orvosok mind a fogvatartottakat, mind pedig a személyi állományt kezelik” (87. bekezdés):

Mindazon bv. intézetekben, ahol főállású orvosokat foglalkoztatnak, az apellátást – amely háziorvosi, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásnak minősül – ugyanazok a szakemberek nyújtják a személyi állomány és a fogvatartottak számára egyaránt. Az egészségügyi ellátás szakmai tartalmát jogszabályok és egyetemes szakmai irányelvek határozzák meg, azt a szakszemélyzet jogviszonya nem befolyásolja. Az orvosi működés felügyeletét az állami egészségügyi hatóságok gyakorolják, az engedélyezés is hatáskörükbe tartozik. Szigorú feltételekhez kötik az orvosi és más egészségügyi tevékenység jóváhagyását, és rendszeresen ellenőrzik az előírások teljesülését. Semmiképp nem tesznek különbséget, hogy a személyzet vagy a fogvatartottak ellátásáról van szó.

Jelenleg a Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtönben a főállású orvost egy szerződéses orvos helyettesíti, aki a fogvatartottak és a személyi állomány ellátását heti 4x2 óra időtartamban végzi. Ez a helyzet a fogvatartottak és személyi állomány esetében valóban csak a minimális ellátást jelenti, ám annak oka a büntetés-végrehajtástól független. Természetesen az intézet vezetése továbbra is mindent megtesz az üres álláshely betöltése érdekében, így biztosítva a teljes munkaidős orvos jelenlétét. Továbbra is indokolt azonban, hogy az intézet orvosa a fogvatartottakon kívül a személyi állománnyal is foglalkozzon, melynek megfelelő mértékét munkaköri leírásban és a rendelési idők meghatározásával biztosítják.

A jelenleg helyettesítő orvos vállalkozói szerződésének módosítására 2009. március 09-én került sor, melyben egyértelműen rögzítésre került a személyi állományra, illetve fogvatartotti állományra fordított rendelési idő mértéke, ami jelenleg 50-50 %.

„Rendkívül kívánatos lenne, ha az IMEI-t elköltöztetnék: ez segítené biztosítani, hogy inkább gyógyító, mintsem büntető ethos érvényesüljön. A Bizottság nyomatékkel kéri a magyar hatóságokat, hogy találjanak megoldást ebben a nagy fontosságú ügyben” (92. bekezdés).

Ahogy azt korábban is írtuk, a büntetés-végrehajtási szervezet vezetése évek óta keresi a lehetőséget egy új egészségügyi intézmény építésére. Az IMEI új telephelyre költöztetése, a minőségi feltételek kialakítása hosszú ideje célkitűzés, a magyar Kormány napirenden tartja és kormányhatározatban is megerősítette eltökéltetését a megvalósítás érdekében. A zöldmezős beruházáshoz a telek kijelölése megtörtént, az előkészítési munkálatok során kidolgozásra kerültek az ehhez szükséges építészeti és szakmai igények, áttekintésre kerültek az infrastrukturális és jogi feltételek. A megépítéshez szükséges költségvetési forrás azonban – a gazdasági válság okán is – jelenleg még nem áll rendelkezésre, viszont funkcióváltás esetén remény van európai uniós támogatás bevonására. Ennek lehetőségeit az igazságügyi és

rendészeti, illetve az egészségügyi tárca megvitatta. Közös állásfoglalás alapján egy megvalósuló beruházás esetén az IMEI tevékenysége bővíthető.

„Az IMEI II. Épületében lévő tusolóhelyiségek állapota hagy némi kívánnivalót maga után” (95. bekezdés):

Az előző pontban leírtak mellett fontos azonban kihangsúlyozni, hogy az átköltöztetés lehetősége miatt, a jelenlegi épületet érintően jelentős fejlesztéseket nem tartunk célszerűnek. Ennek köszönhető, hogy az épületek állagában a korábbi látogatáshoz képest jelentős előrelépés nem volt tapasztalható. Ettől függetlenül természetesen a tisztántartásra, az állagmegóvásra fokozott figyelmet fordítunk.

„Felkérést kap az IMEI vezetése, hogy vegye figyelembe a 100. bekezdésben írt megjegyzéseket a korlátozó intézkedések alkalmazására vonatkozó protokolljaiban” (100. bekezdés):

Az IMEI az Egészségügyi Törvény, valamint a 60/2004 ESZCSM rendelet alapján főigazgató főorvosi intézkedésben szabályozta az egészségügyi személyi korlátozás alkalmazását. Az arra vonatkozó részletes protokoll kidolgozása – a CPT észrevételeinek figyelembe vételével – megkezdődött.

Információkérések

„Vajon a magyar hatóságok fontolják-e a jövőbeni intézménynek az Egészségügyi Minisztérium felügyelete alá helyezése lehetőségét” (92. bekezdés):

A kérdésről folyamatos az egyeztetés az igazságügyi és az egészségügyi szaktárcák között. Az Egészségügyi Minisztérium támogatná is az IMEI korszerű működési feltételeinek megteremtését, különösen, ha az új épület-komplexumban mód lenne egy forenzikus pszichiátriai módszertani központ, illetve forenzikus osztály és egy magas biztonsági fokozatú egység kialakítására is. Amennyiben az elképzelés megerősítést és a beruházás fedezetet nyer, a CPT által szorgalmazott felügyelet – bizonyos jogszabályi háttér átdolgozását követően – az Egészségügyi Minisztérium hatáskörébe kerülhetne.

7. A CPT megbízatásának hatálya alá tartozó egyéb kérdések

Ajánlások

„A magyar hatóságok a 104. bekezdés harmadik fordulatában írt észrevételekre figyelemmel javítsák az állományi létszám szintjét a miskolci és a tiszalöki büntetés-végrehajtási intézetekben” (104. bekezdés);

„az egészségügyi személyi állomány biztonsági feladatok végzésére alkalmazása gyakorlatának megszüntetése, és intézkedések annak biztosítására, hogy mindenkor elegendő

létszámú női őrszemélyzet legyen a miskolci büntetés-végrehajtási intézetben” (105. bekezdés):

A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézet jelenlegi költségvetési létszáma 175 státusz. Az intézet vezetése (egészségügyi személyzet kiváltása, pszichológus, kultur-, sportnevelő beosztás létesítése) érdekében létszámigényt terjesztett fel az Országos Parancsnokságra. A szervezet jelenlegi létszámhelyzete azonban nem teszi lehetővé az intézet státuszainak a központi tartalékból történő bővítését, kizárólag abban az esetben, ha más bv. intézetben szüntetnek meg státuszokat, amely azonban tovább göngyölyíti az alapproblémát. Jelenleg arra van lehetőség, hogy az intézet parancsnoka a szakmai prioritások figyelembevételével - a megjelölt létszámkereten belül - javaslatot tegyen az egyes szervezeti egységek közötti státuszok átcsoportosítására, illetve a szakterületek leterheltségétől függően a létszamarányok megváltoztatására. Ennek felülvizsgálata folyamatban van.

A Tiszalöki Országos Bv. Intézet vonatkozásában kormányhatározat rendelkezik a személyi állomány létszámáról, így annak bővítése túlmutat a büntetés-végrehajtás amúgy is szűkös lehetőségein.

„Ha a büntetés-végrehajtási intézetek személyi állománya szükségesnek tartja gumibot viselését, rejtse azt el” (106. bekezdés):

A bv. intézetek biztonságáért az adott intézet parancsnoka felelős. A biztonsági rendszer kialakítása – melynek része a személyi állomány különböző feladatot ellátó csoportjainak megfelelő kényszerítő eszközökkel való ellátása is – az intézet parancsnokának a feladata. Ennek során természetesen figyelembe veszik többek között az építészeti kialakítást, az infrastrukturális lehetőségeket, a rendelkezésre álló személyi állomány létszámát, az adott körleten elhelyezett fogvatartottak összetételét is. Így fordulhat elő, hogy a bv. intézetek között, de akár egy intézeten belül is a körletépületek között a kényszerítő eszközzel való ellátottság eltérő lehet.

A bv. szervezet továbbra is fenntartja azt az álláspontját, hogy bizonyos fogvatartotti körleten a bv. intézet, a fogva tartás, valamint a fogvatartottak és a személyi állomány biztonsága érdekében szükség van különböző típusú kényszerítő eszközökre. Azok alkalmazása a jogszabályban meghatározott esetekben a személyi állomány tagjának nemcsak joga, de kötelezettsége is.

Tekintettel azonban arra, hogy a gumibot – a méretéből eredően – rejtve nem viselhető, így amennyiben indokolt a felügyelők részére gumibot kiadása, úgy azt csak nyíltan lehet viselni. Emellett szól, hogy egy azonnali intézkedés során nincs idő egy elzárt helyen tárolt kényszerítő eszköz felvételére. Rejtve csak olyan gumibot viselhető, amelynek a mérete – a technikai kialakításából eredően – változtatható.

„A magyar hatóságok módosítsák a vonatkozó jogi szabályozást, hogy jelentősen növekedjék a minimális látogatási jogosultság” (107. bekezdés):

Egyetértve a Bizottság felvetésével jelezzük, hogy a szükséges szabályozási javaslatunkat már 2008. októberében megtettük a kérdésben (1 órára növelve a minimális lehetőséget). Megjegyezni kívánjuk, hogy a jelenlegi általános gyakorlat is ezzel egyezik meg, sőt – mint ahogyan azt a CPT jelentés 108. pontja is tartalmazza – számos intézet esetén ettől – a helyi feltételek meglétéből eredően – magasabb eset és óra számban biztosított a kapcsolattartás általunk is fontosnak tartott ezen formája.

Ugyanakkor az új bv. törvény tervezetében megfogalmazottak szerint a jövőben még tovább bővülnek a külvilággal való kapcsolattartási lehetőségek. Ez nemcsak időbeli növekedést jelent, de a kapcsolattartás formái is szélesednek majd.

„A miskolci büntetés-végrehajtási intézet látogatási helyiségét gondolják újra, úgy, hogy a fogvatartottak megfelelő feltételek – tér, világítás és szellőzés – között fogadhatják a látogatókat” (108. bekezdés):

A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézetben, a CPT ajánlásának figyelembe vételével, a megfelelő feltételek közötti látogató fogadás érdekében új világítás felszerelésére került sor, a szellőzési légmennyiség növelése érdekében pedig a nyílászárókat ideiglenesen leszerelték. A 2010. évi költségvetésben betervezésre kerül a tér megnövelésére vonatkozó építészeti tanulmányterv készítése. A megfelelő beruházási forrás rendelkezésre állása esetén kerülhet sor a megvalósításra.

„Intézkedések a telefonhoz jutás javítására a tiszalöki büntetés-végrehajtási intézetben” (109. bekezdés):

A bv. intézet parancsnoka a fogvatartottak telefonon történő kapcsolattartására vonatkozó észrevételeit kivizsgáltatta. Annak során megállapítást nyert, hogy a fogvatartottak részéről az intézet személyi állománya felé a telefonálással kapcsolatos panasz nem érkezett. A telefonálások nyilvántartására az intézetben formanyomtatványt használnak, melyen a telefonálás megtörténtét, illetve esetleges nem igénylését írásban dokumentálják. Ezen felül a telefonhívásokhoz kapcsolódó adatokat a telefonálást biztosító rendszer is rögzíti, mely bármikor visszaellenőrizhető.

Ugyanakkor a Bizottság jelentésében foglaltakra figyelemmel az intézet parancsnoka helyi intézkedését, illetve az abban foglaltak gyakorlati végrehajtását teljes körűen felülvizsgálta. Annak alapján úgy rendelkezett, hogy a telefonálási idők, illetve azok gyakoriságának mértékét a kapcsolattartás erősítése érdekében tovább kell emelni. Ennek eredményeképpen a Tiszalöki Országos Büntetés-végrehajtási Intézetben a telefonálás minimális időtartama 8 percre növekedett alkalmanként. A telefonálás gyakorisága a különböző rezsimek vonatkozásában (különös tekintettel a speciális csoportokban elhelyezett fogvatartottakra) szintén, minimum egy alkalommal növekedett.

„Megfelelő intézkedések a fogvatartottak levelezésének elküldésében való késedelem megakadályozására” (110. bekezdés):

A CPT látogatását követően a Tiszalöki Országos Bv. Intézet vezetése felvette a kapcsolatot a Magyar Posta illetékes képviselőivel és szorgalmazták a levelek, egyéb postai küldemények kiszállításának meggyorsítását a lakott területtől távol eső intézetbe. Az intézetben a levelek a vonatkozó jogszabályban foglaltak értelmében legkésőbb a második munkanapon továbbításra, illetve kézbesítésre kerülnek.

A vonatkozó törvényi rendelkezések haladéktalan módosítása annak biztosítására, hogy az az időtartam, amelyet a fogvatartottak fenyítő vizsgálat hatálya alatt magánzárkában töltöttek a határozat meghozatala előtt, kerüljön beszámításra a fenyítő elkülönítés teljes időtartamába (111. bekezdés):

A büntetés-végrehajtási intézetekben fogvatartottak fegyelmi felelősségéről szóló 11/1996. (X. 15.) IM rendelet 29. § (3) bekezdése értelmében a fegyelmi elkülönítés ideje valóban nem tartozik bele a magánelzárás idejébe.

Véleményünk szerint is a kérdéskör törvényi szintű rendezése szükséges. A készülő új büntetés-végrehajtási kódex szakpolitikai egyeztetései során javaslatainkkal lehetőségeinkhez mérten támogatni kívánjuk a jogintézmény alkalmazásával felmerülő problémák megfelelő rendezését.

„A miskolci büntetés-végrehajtási intézet fenyítő/magánzárkájában tapasztalt hiányosságok megszüntetése” (112. bekezdés):

A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézetben a magánelzárás végrehajtására szolgáló helyiségekben észlelt hiányosságok kijavítása, karbantartása megtörtént. A zárkák rendjének és tisztaságának megfelelő színvonalát a bv. intézet az ellenőrzések gyakoriságának növelésével fenntartja.

„Intézkedések annak biztosítására, hogy a fogvatartottak fenyítő büntetése ne terjedjen ki a családi kapcsolatok teljes megtiltására, és a családi kapcsolatok bármilyen formájú korlátozása, mint büntetési forma, csak akkor kerüljön alkalmazásra, amikor a bűncselekmény ezekre a kapcsolatokra irányul” (113. bekezdés):

A korábbiakban megfogalmazott válaszunkat megerősítve a bv. szervezet a fogvatartottak reszocializációjának elősegítése érdekében kiemelten fontosnak ítéli meg a kapcsolattartás erősítését. A kifogásolt intézkedésekre a *büntetések és az intézkedések végrehajtásáról* szóló 1979. évi 11. törvényerejű rendelet 42. § alapján kerül sor. Ugyanakkor, tekintettel a fentiekre a bv. intézetek vezetése igyekszik érvényesíteni az ugyanezen jogszabály szerint biztosított lehetőséget, mely alapján a magánelzárás végrehajtása folytán elmaradt látogatás, csomagküldemény és az elítélt személyes szükségleteire szolgáló vásárlás a magánelzárás végrehajtása után engedélyezhető. Az erre irányuló központi ellenőrzéseink alkalmával nem tapasztaltunk ezzel kapcsolatban hiányosságot.

„A fenyítő/magánzárka és a párnázott zárka alkalmazásáról külön nyilvántartás létrehozása a tiszalöki büntetés-végrehajtási intézetben” (115. bekezdés):

A bv. intézet parancsnoka elrendelte, hogy a speciális elkülönítő zárkák használatához kapcsolódó nyilvántartásokat (biztonsági elkülönítő lapok) egy példányát külön, erre a célra rendszeresített, nyilvántartási számmal ellátott dossziében kell elhelyezni.

Az intézet a fegyelmi, biztonsági elkülönítések, magánelzárások végrehajtását az „F” épület körlet-főfelügyelői, illetve körletfelügyelői szolgálati naplójában tartja nyilván, mely megőrzésre kerül, az abban szereplő adatok a későbbiekben is, évekre visszamenőleg fellelhetőek maradnak. Ezen nyilvántartásokban teljes részletességgel dokumentálásra kerülnek a Bizottság által észrevételezettek. Ezen túlmenően a biztonsági elkülönítő lapok egy-egy példánya nyilvántartási számmal ellátva az intézet ügykezelésén, a biztonsági osztályon, illetve az érintett fogvatartott nevelési anyagában is fellelhetőek maradnak.

„A magyar hatóságok tegyék meg a megfelelő intézkedéseket, és a 119. bekezdésben írt észrevételek figyelembe vételével módosítsák a mozgáskorlátozó eszközök alkalmazására vonatkozó szabályozást” (119. bekezdés):

A büntetés-végrehajtás vezetésének a minisztériumával megegyező álláspontja szerint a vonatkozó jogszabály és az országos parancsnoki intézkedés megfelelően szabályozza a mozgáskorlátozó eszközök egyedi vagy együttes alkalmazását. Fontosnak tartják megemlíteni, hogy a 2006-ban erre vonatkozó módosításra a CPT ajánlásai alapján került sor. A módosulás lényege éppen abban rejlik, hogy nem általános érvényű, hanem egyedi elbírálás alapján kerül sor a mozgáskorlátozó eszközök alkalmazására. A Bizottság által esetenként túlzónak ítélt alkalmazások során azonban azt is figyelembe kell venni, hogy a lőfegyverhasználat szabályai megváltoztak, így az intézeten kívüli mozgatás során a szökés megakadályozására elsősorban a mozgáskorlátozó eszközök – akár együttes – alkalmazásával van lehetőség. Az elmúlt időszakban bekövetkezett fogolyszökések jelentős része intézeten kívüli előállítás, illetve külső egészségügyi intézménybe történő kihelyezés alkalmával történt.

Az ajánlásban külön kitérnek arra, hogy az egészségügyi ellátás során milyen megalázó a felhelyezett mozgáskorlátozó eszköz. A büntetés-végrehajtásnak elsőrendű feladata a fogvatartott megőrzése és ezt akkor is biztosítani kell, ha a fogvatartottat bv. intézeten kívül szakrendelésre, vagy magasabb egészségügyi ellátásra kell előállítani. Az egészségügyi intézményekben a rendelők és kórtermek biztonsági körülményei a feladat végrehajtás szempontjából nem kedvezőek. Erre tekintettel a büntetés-végrehajtás nem minden esetben tud eltekinteni a mozgáskorlátozó eszköz alkalmazásától. Természetesen a vizsgálat szakszerű elvégzését minden esetben biztosítják.

„A magyar hatóságok a 120. bekezdés harmadik fordulatában írt észrevételekre figyelemmel vizsgálják felül a sokkoló-eszközök alkalmazására vonatkozó szabályozást” (120. bekezdés):

A büntetés-végrehajtásnál az elektromos sokkoló eszköz jellemzően preventív célt szolgál, amely kizárólag olyan személyek részére kerülhet kiadásra, akiket azok kezelésére kiképeztek. Az arra vonatkozó szabályozás részletesen tartalmazza az alkalmazás lehetőségeit. Ettől függetlenül a bv. intézetek biztonságát, a fogva tartás rendjét, illetve a fogvatartottak és a személyi állomány testi épségének védelmét elsősorban a rendelkezésre álló egyéb kényszerítő-, és mozgáskorlátozó eszközök alkalmazásával próbálják biztosítani.

A CPT jelentésében leírt eset kivizsgálására konkrét információk hiányában nem nyílt lehetőségünk, azzal kapcsolatban fogvatartotti panasz sem a bv. intézethez, sem más szervhez nem érkezett.

Fentiek mellett ismételten kihangsúlyozzuk, hogy elektromos sokkoló eszköz alkalmazására a rendszeresítése óta egyetlen egy alkalommal sem került sor.

„A vonatkozó szabályozás annak biztosítására, hogy az elektromos sokkoló testöveket sohasem használják a fogvatartottak mozgásakor, ide értve a büntetés-végrehajtási intézeten kívüli mozgást is” (120. bekezdés):

Az ajánlással összefüggésben felülvizsgálatra került az elektromos sokkoló övek alkalmazásának gyakorlata. Annak során nem bizonyosodott be, hogy arra bárhol is mozgáskorlátozó eszközként, bilincsrögzítő övként került volna sor. A felvetés téves információon alapulhat. Ennek ellenére a bv. intézetek vezetőinek a figyelmét felhívták az elektromos sokkolóöv használatának maradéktalan betartására, annak folyamatos ellenőrzésére.

Észrevételek

„A házastársi látogatások lehetővé tétele céljából a jogszabályok módosítása üdvözlendő változás lenne” (108. bekezdés):

Az új bv. törvény tervezete már konkrétan tartalmazza a közvetlen ellenőrzés nélküli családi látogatás intézményét. Így a különböző fogvatartotti csoportok a későbbiekben igénybe vehetik ezt a lehetőséget. A 2008-ban átadott két új börtön tervezésekor már figyelemmel voltak a kapcsolattartás ezen formája feltételeinek megteremtésére.

„Kívánatos lenne a szabad látogatási helyiségben több helyet biztosítani a látogatókat fogadó fogvatartottak és családjaik számára a tiszalöki büntetés-végrehajtási intézetben” (108. bekezdés):

A Tiszalöki Országos Bv. Intézetben megvizsgálták, hogy a látogatók fogadására miként tudnak több helyet biztosítani. Az építészeti adottságok nem teszik lehetővé a terem megnagyobbítását, ugyanakkor az asztalok célszerűbb elhelyezésével nagyobb tér állhat rendelkezésre. A látogató fogadásának lehetőségét csak kevés esetben veszi igénybe egyszerre 20 fő fogvatartott, így a felesleges asztalok kivételével a teret tovább tudják növelni. Emellett megvizsgálják annak a lehetőségét, hogy kedvező időjárási viszonyok között esetenként szabadterén biztosítsák a látogató fogadást.

„A miskolci büntetés-végrehajtási intézetben a párnázott zárkát állandóan üzemen kívül kellene tartani; alkalmasabb helyiséget kívánatos kialakítani az agresszív és/vagy felzaklatott fogvatartottak elhelyezésére” (114. bekezdés):

A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézet vezetése tekintettel a speciális biztonsági elkülönítő zárka állapotára, annak működését felfüggesztette. Jelenleg, a megfelelő feltételek kialakításáig, a helyiséget raktárként veszik igénybe.

Információkérés:

„A magyar hatóságok magyarázata arról a tiszalöki büntetés-végrehajtási intézetben kapott kijelentésről, hogy a fogvatartottaknak megfélemlítő megjegyzéseket kellett elviselniük a személyi állomány részéről, és bizonyos tevékenységektől eltiltották őket, amikor nem kormányzati szervek képviselővel beszéltek” (116. bekezdés):

A bv. szervezet vezetése teljes mértékben egyetért a CPT azon megállapításával, hogy egyetlen fogvatartottat sem érhet hátrány azért, mert a börtönkörülményeket vizsgáló nem kormányzati szervezet képviselőjével beszélt. A bv. intézet vezetése a jelentésben megfogalmazottak alapján vizsgálatot rendelt el, de a fogvatartottak részéről olyan panasz, mely ilyen, elfogadhatatlan magatartásról számolt volna be, nem érkezett. Ugyanakkor az intézet vezetése jelenleg és a jövőben is minden tőle telhetőt megtesz annak érdekében, hogy hasonló jelenségek, megnyilvánulások ne fordulhassanak elő, a személyi állomány részére eligazítást, tájékoztatást tartottak a felmerült kérdéssel kapcsolatban.

II.

Az Egészségügyi Minisztérium irányítása, felügyelete alatt álló intézményeket érintő megállapításokról és a válaszokról

D Pszichiátriai intézetek

1. Előzetes megjegyzések

Információkérések

„A pszichiátriai és a szociális ellátó szektorok átszervezéséről, közte a mentális egészség nemzeti programjának megvalósításáról, és az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet (OPNI) bezárásának hatásáról (124. bekezdés).

Az Egészségügyi Minisztérium elkötelezett amellett, hogy megfelelő, és infrastrukturálisan emberi körülményeket biztosítson a betegek számára. Ehhez az OPNI vonatkozásában az épület teljes rekonstrukciójára lett volna szükség, amely a legóvatosabb becslések szerint is 10-12 Mrd Ft-ba került volna, amelyet a tárca akkori vezetése közgazdasági szempontból irracionális megoldásnak értékelt. A tárca előző vezetése által választott megoldással az Egészségügyi Minisztérium országos szinten 3 Mrd Ft-ot használt fel a pszichiátriai tevékenységek befogadásához szükséges feltételek kialakítására. A ráfordítás eredményeként ugyanakkor nem csak egy, hanem valamennyi érintett intézményben sikerült javítani a betegellátás feltételeit.

A fenti szempontok figyelembevétele mellett az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény (a továbbiakban: Eftv.) végrehajtása során az egészségügyi miniszter 5972-1/2007-1000MIN számú határozata – 2007. április 1-vel – nem biztosított az OPNI-nak fekvőbeteg szakellátási kapacitást. A határozat hatályba lépését követően az OPNI által addig ellátott feladatok feladatátadással kerültek biztosításra. A feladatok átvétele 2007. április 1-jétől 2007. év végéig folyamatosan történt, amelynek indoka az volt, hogy a fogadóintézményekben megteremtődhessenek azok a feltételek, amelyek biztosítani tudják a betegellátás szakmai és ápolási szempontból is megfelelő, a korábbiaknál jobb körülményeit. Az átmeneti időszakban – a betegellátás folyamatosságának biztosítása érdekében – az OPNI-ban tovább folyt a gyógyító munka 2007. december végéig.

Az OPNI a 2006. évben három telephelyen, 26 szervezeti egységben, 849 ágy kapacitással működött, amelynek nagyobb része a struktúraátalakítást követően is közfinanszírozott kapacitás maradt a feladatot átvevő intézményekben. Emellett 1.901 szakorvosi és 2.069 nem szakorvosi óra kapacitás biztosította a járóbeteg-szakellátást, valamint a betegellátás diagnosztikai hátterét.

Az alábbi táblázat mutatja szakmacsoportonként a 2006. december 31. előtti és a közigazgatási határozat végrehajtása utáni azon fekvőbeteg-szakellátási kapacitásokat, amelyekre feladatátadás történt.

| Szakmacsoport | Meglévő ágyszám | Továbbra is közfinanszírozandó kapacitás a feladatot átvevő intézeteknél |
|---|------------------------|---|
| Neurológia-stroke aktív | 87 | 70 |
| Belgyógyászat | 20 | 0 |
| Pszichiátria aktív (gyermekpszichiátriával együtt) | 175 | 197 |
| Fertőző pszichiátria | 20 | 20 |
| Intenzív betegellátás | 8 | 4 |
| <i>Aktív ágy összesen:</i> | <i>310</i> | <i>291</i> |
| Neurológia krónikus | 30 | 0 |
| Pszichiátria rehabilitáció | 509 | 308 |
| <i>Krónikus ágy összesen:</i> | <i>539</i> | <i>308</i> |
| Összes fekvő kapacitás | 849 | 599 |

Az OPNI pszichiátriai profiljának átvételében három kapacitástulajdonos (Fővárosi Önkormányzat 410 ágy, Semmelweis Egyetem 95 ágy és a Pest Megyei Önkormányzat 20 ágy) összesen hét intézménye volt érintett 525 ágy kapacitással, míg neurológiai feladatainak ellátását az Országos Idegsebészeti Tudományos Intézet biztosította.

A feladatátvételben a következő intézmények voltak érintettek:

Aktív ágyon végzett tevékenységek esetében:

Pszichiátria szakmacsoport: 197 ágy

Nyíró Gyula Kórház: 40 ágy

Szent János Kórház: 26 ágy

Bajcsy-Zsilinszky Kórház: 11 ágy

Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórház: 5 ágy

Flór Ferenc Kórház: 20 ágy

Semmelweis Egyetem: 95 ágy

Neurológia-stroke szakmacsoport:

Országos Idegsebészeti Tudományos Intézet: 70 ágy

Intenzív betegellátás szakmacsoport:

Országos Idegsebészeti Tudományos Intézet: 4 ágy

Fertőző betegellátás szakmacsoport:

Nyíró Gyula Kórház: 20 ágy

Krónikus ágyon végzett tevékenységek esetében:

Pszichiátriai rehabilitációs szakmacsoport: 308 ágy

Szent István Kórház: 243 ágy

Nyíró Gyula Kórház: 50 ágy

Heim Pál Gyermekkorház: 15 ágy

A 15 aktív ágy mellett további 15 rehabilitációs ágyon működő gyermekpszichiátriai ellátás végleges helyének kialakítása a Heim Pál Kórház Delej utcai telephelyén 7,5 mrd Ft-os minisztériumi pályázati támogatási forrásból valósult meg. Az egység 2009 decemberében került átadásra.

Az átmeneti időszakban a betegellátás folyamatos maradt, a betegek ellátása a törvényi előírásoknak megfelelően történt.

A pszichiátriai/addiktológiai ellátórendszerrel: a rendelkezésre álló adatok alapján az elmúlt időszakban az aktív ágyak száma 25 %-kal csökkent, míg a rehabilitációs ágyaké 3,8 %-kal növekedett. Lényeges kiemelni, hogy ez nem közvetlenül az OPNI bezárására vezethető vissza, hiszen az aktív és krónikus ágyak számát és azok szakmánkénti elosztását az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény határozza meg. A kihasználtsági adatokat is figyelembe véve úgy gondolják, hogy a jelenlegi aktív ágyszám alapvetően elégséges a betegek megfelelő ellátásának biztosításához.

A pszichiátriai ellátórendszer speciális egységeinek kialakítása érdekében jelenleg is többirányú tárgyalásokat folytatnak. Így például a forenzikus ellátás, illetve a magas biztonsági fokozatú egység kialakítása érdekében – a szakterület képviselőinek jelenléte

mellett – megvizsgálják az uniós fejlesztés lehetőségét, valamint tárgyalásokat folytatnak a Fővárosi Önkormányzattal és az Igazságügyi és Rendészeti Minisztériummal is. Az említett egységek korábban az OPNI által sem kerültek biztosításra.

Az OPNI megszüntetését követő időszakban a pszichiátriai és addiktológiai ellátórendszerrel érintően az alábbi intézkedések történtek:

Az államháztartás hatékony működését elősegítő szervezeti átalakításokról és az azokat megalapozó intézkedésekről szóló 2118/2006. (VI. 30.) Korm. határozat folyamánként 2008. május 31-i hatállyal az Országos Addiktológiai Intézet (OAI) – mint részben önállóan gazdálkodó költségvetési szerv – jogutódlással megszűnt. Az előző miniszter döntése szerint, az OAI módszertani, adatgyűjtési, monitoring és kutatási feladatai az Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ (OSZMK) szervezetébe tartozó, de önálló szervezeti egységként működő ún. Országos Addiktológiai Centrumban kerültek biztosításra, míg az OAI egészségügyi szolgáltatási feladatait az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet (OORI) vette át.

Az OSZMK/Országos Addiktológiai Centrum érdemben 2008 júniusában kezdte meg működését, és 2008 őszén elkészítette feladattervét is, az alábbi prioritások megjelölésével:

- addiktológiai járóbeteg-ellátás finanszírozási rendszerének átalakításában részvétel, koncepció és javaslat kidolgozása (időközben egy munkacsoport került kialakításra);
- ifjúság-addiktológia szakmai tartalmainak, feltételeinek és kompetenciakörének meghatározása, együttműködés az ellátás gyakorlati kialakításában, az érintett szakmai szervezetekkel együttműködve.
- a pszichoaktív anyagok használatának és az azokkal kapcsolatos következmények kockázatainak fokozott tudatosítása.
- korai kockázati tényezők, a korai probléma-felismerés és korai intervenció programjai az iskola-egészségügyben, munkahelyeken, a magas kockázatú csoportok célzott megelőzési programjainak módszertana.
- megelőzési és kezelés-fejlesztési programok koordinációjában és megvalósításában való részvétel támogatása az ÁNTSZ-hálózata számára.
- magyar alkohol-jelentés módszertanának kidolgozása és megvalósítása.

2008 októberében a pszichiátriai szakterület módszertani tevékenységének maradéktalan biztosítása érdekében az Országos Pszichiátriai Központ (OPK) létrehozásáról született döntés.

Az OPK az Országos Tisztifőorvosi Hivatal szervezeti keretei között működő, az OSZMK önálló szervezeti egységként került kialakításra, amelynek székhelyét – a Semmelweis Egyetemmel kötött megállapodás alapján – a Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika biztosítja.

Az OPK alapvetően nem végez betegellátást, azonban minden a pszichiátriai ellátással kapcsolatban felmerülő kérdésben kompetens. Az OPK tevékenysége elsősorban az alábbi négy fő területre terjed ki:

- adatgyűjtés, adatfeldolgozás (adatok gyűjtése a pszichiátriai betegellátás működési körülményeiről, részvétel és tanácsadás szakmai kódrendszerek karbantartásában, a pszichiátriát érintő finanszírozási szabályok változásának hatásvizsgálatában);
- a betegellátás színvonalának emelése (a tárgyi feltételek, szakmai keretek, szervezet-felépítés, betegjogok, a gyógyítói hatékonyság felmérése, a problémás területek összegyűjtése és a korrekciós stratégia kidolgozása);
- tudományos kutatások (a hazai pszichiátria terén folyó kutatások és tudástranszfer koordinálása és a nemzetközi kooperációs lehetőségek elősegítése);
- pszichiátriával kapcsolatos jogi kérdések (a folyamatban lévő törvénykönyvek újrakodifikálásában való részvétel, egyes jogszabályok teljes revíziója, a pszichiátriai ellátórendszert érintő szakmai és jogi kérdések profiltisztítása, illetve új jogszabályok kezdeményezése).

2008 decemberében elkészült a szakmai kollégiumokról szóló 52/2008. (XII. 31.) EüM rendelet, mely a Pszichiátriai Szakmai Kollégium mellett lehetőséget biztosított egy önálló Addiktológiai Szakmai Kollégium létrehozására. A jogszabály szerint a kollégium az egészségügyi miniszter javaslattevő, véleményező és tanácsadó szakmai testületként működik.

Az Egészségügyi Minisztérium által koordinált széleskörű szakmai és társadalmi egyeztetést követően, 2009 áprilisában a tárca elfogadta a Lelki Egészség Országos Programot (LEGOP). A program a szakmai szervezetek (Magyar Pszichiátriai Társaság, Pszichiátriai Szakmai Kollégium) szoros együttműködésével került kidolgozásra. Mivel a LEGOP elsődleges célja a pszichiátriai ellátórendszer fejlesztése, a program, mint egészségügyi koncepció került elfogadásra. A program elfogadása hiánypótló a magyar egészségpolitikában.

A LEGOP teljes mértékben illeszkedik az Egészségügyi Világszervezet és az Európai Unió kapcsolódó dokumentumaihoz, problémafelvetésében és struktúrájában támaszkodik az „European Pact for Mental Health and Well-being 2008” (Lelki Egészség és Jólét Európai Paktuma) című dokumentumra.

A stratégiai koncepció rövidtávon elsősorban a következő területeken kíván pozitív irányú változást elérni:

- az öngyilkosság és a depresszió prevenciója;
- a fiatalok lelki egészsége és a lelki egészség az oktatásban;
- a lelki egészség a munkahelyi környezetben;
- az idős emberek lelki egészsége;
- a mentális betegségekkel összefüggő stigmatizáció és a diszkrimináció elleni küzdelem.

A magyar lakosság lelki egészségét károsító egyik legjelentősebb tényező a túlzott alkoholfogyasztás. Az alkoholprobléma eredményes kezelésére ma már igazoltan hatékony komplex programok léteznek. Ezek figyelembe vételével került összeállításra az Országos

Addiktológiai Intézet által készített, de már az Országos Addiktológiai Centrum által 2008-ban aktualizált Alkoholpolitika és -stratégia 2009 c. dokumentum, mely a LEGOP mellékletét is képezi.

2009 májusában megalakult a LEGOP szakmai koordinációját biztosító Programtanács. A programtanács tagjai az ország vezető pszichiátriai, az országos szakfelügyelők, az országos intézetek képviselői, az érintett kollégiumok elnökei és a LEGOP megvalósításában érintett tárcák képviselői, valamint civil delegáltak.

A lelki egészségfejlesztés kistérségi, regionális és országos szintű, a LEGOP-pal összhangban álló kezdeményezéseit is támogató további pályázati konstrukció kidolgozása folyamatban van.

A pszichiátriai szakterületet a súlyosbodó szakember-hiány jellemzi. Ehhez kapcsolódóan módosításra került az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési rendszerről szóló 122/2009. (VI. 12.) Korm. rendelet, mely kiegészítő támogatást biztosít a hiányterületen elhelyezkedő szakemberek számára. Emellett uniós forrásokkal is segíteni kívánjuk a szakterületen a szakemberek pótlását.

2009 júliusában került sor az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézetbe (OORI) áthelyezett – korábban az OPNI-hoz tartozó – Tündérhegyi Pszichoszomatikus és Pszichoterápiás Osztály ünnepélyes átadására. A 3000 négyzetméter alapterületen kialakított osztály és közösségi helység 60 fekvőbeteg, illetve 30 nappali ellátásban részesülő személy kezelését, valamint 60 szakorvosi és 120 nem szakorvosi járóbeteg rendelési óra biztosítását teszi lehetővé, amelyhez a tárca 250 millió Ft támogatást nyújtott.

2009 decemberében, a pszichiátriai/addiktológiai szakterületen két nemzetközi konferencia került lebonyolításra:

- az OSZMK/Országos Addiktológiai Centrum és a Német Addiktológiai Centrum (DHS) közös konferenciát szervezett. A konferencia címe: Alkohol okozta károk csökkentése – A helyi beavatkozások lehetőségei.
- Magyarország rendezte a „Depresszió és öngyilkosság megelőzése” tematikus konferenciát, mely 2009. december 10-11-én, Budapesten került lebonyolításra.

A fenti intézkedésekkel párhuzamosan a pszichiátriai/addiktológiai szakterület fejlesztését az alábbi uniós támogatási forrásokkal segítette a tárca, amely soha nem látott támogatási lehetőségeket biztosíthat a szakterület számára:

I. 1. Kiírt, jelenleg futó pályázati konstrukciók

A Társadalmi Megújulás Operatív Program (TÁMOP) keretében egészségfejlesztésre és humán erőforrás-fejlesztésekre nyervehető támogatás:

Egészségfejlesztési támogatás:

A TÁMOP 6.1.2 „Egészségre nevelő és szemléletformáló életmódprogramok” című támogatási konstrukció 2013-ig összesen mintegy 26 Mrd Ft támogatást biztosít az

egészségtudatos magatartásra ösztönző, egészségfejlesztési szintér- és cselekvési programok megvalósításához települési, regionális és országos szinten a Népegészségügyi Programban megfogalmazott célok megvalósítására, lehetővé téve ezzel a LEGOP céljainak megvalósulását.

A konstrukció legfontosabb célja, hogy az egészségfejlesztés színterein megvalósuló közösségi programok támogatása révén ösztönözze az egyéni magatartásminták és közösségi értékek elterjedését.

Különösen a lelki egészség javítására, kiemelten a depresszió és az öngyilkosság megelőzésére, a jó megküzdési készségekkel bíró személyiség korai kialakítására, a pszichoaktív szerek használatának visszaszorítására fókuszál, ezért a fő támogatási területek közt a lelki egészség védelmére/megőrzésére irányuló egészségfejlesztési és megelőzési programok támogatása szerepel. Pályázatot nyújthatnak be civil szervezetek, költségvetési és gazdasági szervezetek és intézmények. A pályázók helyzetét jelentősen megkönnyíti, hogy önrész biztosítása nem kötelező.

2,4 milliárd Ft keretösszeggel a konstrukció keretében automatikus, egyszerűsített eljárásban nyújthatnak be pályázatot a kisebb szervezetek, elsősorban a 10. 000 főt nem meghaladó lakosságszámú településeken megvalósítandó programok számára. Az elnyerhető támogatás max. 1-10 millió Ft. Az első pályázat meghirdetésére 2009. június 30-án került sor, a pályázatok benyújtása 2010. január 8-ig lehetséges.

A leghátrányosabb helyzetű kistérségek számára elkülönített 4 milliárd Ft-os Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program (TIOP) 6.1.2 keret terhére önkormányzatok és civil szervezetek 59 kistérségi projektjavaslata került előzetesen jóváhagyásra.

A részletes projektek benyújtására 2009. október végéig volt lehetőség a konvergencia régiókban 2,13 milliárd, Közép-magyarországon 480,2 millió Ft támogatási kerettel meghirdetett célzott kiírások keretében. A program második körében a le nem kötött keretekre további 23, összesen 1,1 milliárd Ft támogatási igényt megfogalmazó projektjavaslat érkezett be.

Humán erőforrás-fejlesztési támogatások:

A hiányszakmákra tekintettel nevesítésre került TÁMOP 6.2.2 „Képzési programok az egészségügyben foglalkoztatottak számára, kompetenciafejlesztés, hiányszakmák képzése”, valamint a 6.2.4 „Foglalkoztatás támogatása” című konstrukciók egyaránt biztosítanak támogatási lehetőséget pszichiátriai szakdolgozói és szakorvosi területeken is.

A TÁMOP 6.2.4/A „Foglalkoztatás támogatása egészségügyi intézmények számára” című automatikus pályázat benyújtási határideje 2009. szeptember 30-án lejárt. A támogatási keretösszeg 2,282 milliárd Ft, a konvergencia régiók és Közép-Magyarország összesen 38 pályázója számára összesen mintegy 1,395 milliárd Ft támogatás került megítélésre. A fennmaradó keretek újbóli meghirdetése 2009. december 16-án került sor a konvergencia régiókban mintegy 1,449 milliárd Ft, Közép-Magyarországon mintegy 148 millió Ft támogatási kerettel.

Az elnyert támogatási összeget elsődlegesen az egészségügyi szakdolgozók, orvosok ágazatban tartására, a korábbiakban kialakult regionális orvosi és szakdolgozói kapacitáshiányok betöltésére, a struktúraváltást követően megnyíló, bővülő szakellátási formákba, az előregedő korfájú-, illetve hiányszakmák betöltésére, új munkavállalók felvételére fordíthatják a nyertesek. A foglalkoztató intézményeknek a pályázat keretein belül 12-24 hónapos időtartamra kell vállalniuk a felvett munkavállalók foglalkoztatását, illetve a mobil teamek működtetését. A konstrukció kiemelten támogatja pszichiátria területen dolgozók alkalmazását.

A TÁMOP 6.2.2/A „Képzési díj támogatása az intézmények számára” című pályázatok keretében a konvergencia régiók számára 2,2 milliárd Ft, a Közép-magyarországi régió számára 600 millió Ft áll rendelkezésre külön pályázatban a már foglalkoztatási jogviszonyban álló munkavállalók képzésének támogatására. A pályázat kiemelten a hiányszakmákra – így a pszichiátriára is – irányul, illetve az egészségügyi tevékenységet ideiglenesen szüneteltetők pályára történő visszaintegrálásához kíván segítséget nyújtani szakdolgozói és orvosi képzési díj, valamint a képzés járulékos költségeinek támogatásával.

A képzésfejlesztési, módszertani fejlesztések megvalósítását szolgáló TAMOP-6.2.2/B konstrukción belül 700 millió Ft áll rendelkezésre valamennyi régió számára. A fejlesztési tevékenységek céltzott fókuszában a hiányszakmák – mint pl. a pszichiátria – állnak. A pályázatok benyújtási határideje 2009. október 30-án lejárt, a maradványkeretek meghirdetése azonban az „A” komponenshez hasonlóan még 2009. decemberében várható.

A TIOP keretében a fekvőbeteg szakellátást végző intézmények struktúraváltoztatásának elősegítésére, infrastruktúra fejlesztésére pályázhatnak a hat konvergencia régióban, melyre a 2009-2010. évben 74,8 milliárd Ft keretösszeg áll rendelkezésre.

A TIOP 2.2.4 „Struktúraváltoztatást támogató infrastruktúrafejlesztés a fekvőbetegszakellátásban” című pályázati konstrukció „A” komponense keretében a fekvőbeteg szolgáltatók többek között az alábbi fejlesztési területekre nyújthatnak be pályázatot:

- A központi technológiai tömbhöz kapcsolódó aktív ellátó egységek átalakítása, fejlesztése, tömbösítése, továbbá szív és érrendszeri központok, STROKE centrumok kialakítása, fejlesztése.
- A sürgősségi betegellátó osztály és az aktív fekvőbeteg ellátást nyújtó osztályok központi tömbbel való kapcsolódásának megteremtése.
- Gyermekellátáshoz kapcsolódóan támogatható a szülőknek nyújtott hotelszolgáltatás kialakítása, fejlesztése, „Bababarát kórház” kialakítása, a „Közös Kincsünk a Gyermek” programmal összhangban.
- Krónikus típusú betegellátást nyújtó egységek infrastruktúra fejlesztése, beleértve a gyermek-rehabilitáció fejlesztését, és az aktív rehabilitációt támogató fizioterápia fejlesztését is.

A fejlesztési források a fent felsorolt területek kiemelésével elősegíthetik az aktív és krónikus típusú pszichiátriai és korai rehabilitációs ellátások fejlesztését, integrációját, eszközparkjának korszerűsítését. A pályázatok benyújtási határideje „A” komponensre 2010. február 1-15. és április 5-16.).

A Regionális Operatív Program (ROP) keretében a központi régió kivételével az intézmények, illetve fenntartóik az egészségügyi rehabilitáció fekvőbeteg szakellátó és a fekvőhöz integrált járóbeteg ellátó intézményrendszerének, illetve a pszichiátriai/addiktológiai gondozó hálózat fejlesztésére pályázhatnak. Az egyes régiókban rendelkezésre álló keretösszeg 2009-2010. évben:

| | |
|-------------------------------|---------------|
| DAOP-4.1.2/B | 1,3 Mrd Ft |
| DDOP-3.1.3/C | 2,55 Mrd Ft |
| ÉAOP-4.1.2/C | 3,54 Mrd Ft |
| ÉMOP-4.1.2/A, ÉMOP-4.1.2/B | 2,1325 Mrd Ft |
| KDOP-5.2.1/C | 0,79 Mrd Ft |
| NYDOP-5.2.1/C | 0,8 Mrd Ft |

A konstrukció célja a szükségletekhez igazodó, a progresszivitási szintnek megfelelő orvosi rehabilitációs ellátások, beleértve a pszichiátriai, illetve addiktológiai gondozás fejlesztése, melyben fontos szerep jut az aktív ellátásukat veszített, vagy jelentősen csökkentett területi kórházaknak a rehabilitáció megerősítésében, ill. a már most működő aktív ellátást nem végző szakkórházak rehabilitációs jellegének megszilárdításában. Cél a korszerű infrastruktúrafejlesztés, a folyamatos és rugalmas ellátást biztosító optimális kapacitású, költség-hatékony integrált rendszerek hálózatának kialakítása, valamint a rehabilitációs tevékenységhez szükséges magas szintű, elvárt személyi feltételek fejlesztése. A rehabilitáción belül a pszichiátriai rehabilitáció (beleértve a kiemelt pszichiátriai és pszichoterápiás rehabilitációt, a gyermekpszichiátriai, gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációt, addiktológiai, alkoholológiai, drog-, és egyéb szenvedélybeteg rehabilitációt) önállóan támogatható fejlesztési területként szerepel. A pályázatok benyújtása 2010. március 1-jétől 2010. április 30-áig lehetséges.

Kiemelt projektek:

Az OPNI feladatait átvevő intézmények közül a Semmelweis Egyetem fejlesztése a Közép-Magyarországi Operatív Program 4.3.1 „Közép-magyarországi régió fekvőbeteg-szakellátási intézményrendszerének fejlesztése” című konstrukció „Kiemelt ellátást biztosító egészségügyi intézmények korszerűsítése” című komponense keretében valósulhat meg 7, 5 milliárd Ft támogatási összeggel. A megvalósítás végső ideje 2012. március 31.

A projekt révén a kor színvonalának megfelelő infrastruktúrán alapulva létrejön a betegellátás komplex rendszere azáltal, hogy egy telephelyen az egymáshoz szorosan kapcsolódó szakma struktúrák, egymást kiegészítő diagnosztikai és terápiás egységek egy épületkomplexumban helyezkedjenek el. A külső klinikai telepen felépítésre kerül egy új betegellátó egység. A többi klinikai épülettel (Sebészeti klinika, I. Belgyógyászati Klinika, Fül-Orr-Gégészeti Klinika, Neurológiai Klinika, Pszichiátriai Klinika, Tömő u-i épület, Urológiai Klinika) átjáró rendszer kerül kialakításra, a központosítandó funkciók biztonságos, gyors és az időjárástól független elérése érdekében. A fejlesztés lehetővé teszi, hogy az új tömbhöz kapcsolódó klinikák (Radiológiai, II. Női Klinika, Sebészeti klinika, I. Belgyógyászati Klinika, Fül-Orr-Gégészeti Klinika, Neurológiai Klinika, Pszichiátriai Klinika, Tömő u-i épület, Urológiai Klinika) sürgősségi ellátást igénylő betegek 10-30 percen belül definitív ellátást kapjanak.

I. 2. Tervezett fejlesztési konstrukciók:

A TÁMOP 6.1.2 „Egészségre nevelő és szemléletformáló életmódprogramok” konstrukció keretében a 2009-2010. évi akcióterv keretében további 11,6 milliárd Ft áll rendelkezésre. A 2009. évi 5,6 milliárd Ft-os támogatási keret meghirdetése 2010 első negyedévében várható, melyet a 2009. évi pályázatok függvényében 2010-ben további 6 milliárd Ft követ.

A TÁMOP 6.2.2 „Képzési programok az egészségügyben foglalkoztatottak számára, kompetenciafejlesztés, hiányszakmák képzése” című konstrukció 2009-2010. évi összesen 3 milliárd Ft-os támogatási keretének meghirdetése 2010. I. negyedévében várható.

Az Új Magyarország Fejlesztési Terv (ÚMFT) járóbeteg szakellátás fejlesztésére irányuló Operatív és Regionális Programjaiban, melyek az ellátórendszer újabb szintjét, az emelt szintű, aktív ellátást kiváltó járóbeteg szakellátók hálózatának megteremtését tűzte ki célul, a pályázó szolgáltatók támogatott fejlesztési projektervei pszichiátriai és addiktológiai ellátás területére is irányulnak, és bővítik járóbeteg kapacitásaikat. A ROP járóbeteg szakellátás fejlesztését célzó pályázati konstrukció második köre került kiírásra hat konvergencia régióban 6,7 milliárd Ft keretösszegben.

A TÁMOP 6.2.4/B konstrukció e pályázatokhoz kapcsolódóan segíti a támogatásban részesülő kistérségi és emeltszintű járóbeteg intézetek (szakellátó központok) humán erőforrás szükségleteinek kielégítését, átképzés és foglalkoztatás támogatását. A TÁMOP 6.2.4 konstrukció „A” és „B” komponensének 2009-2010 évi összesen 5,84 milliárd Ft-os, valamint a leghátrányosabb helyzetű kistérségek számára elkülönített további 1 milliárd Ft-os támogatási keretének meghirdetése egyaránt 2010. I. negyedévében várható.

2. Bántalmazás

Ajánlás

Intézkedések a betegek közötti erőszakos cselekmények megszüntetésére (126. bekezdés):

a Nyíró Gyula Kórház főigazgatóját kértük, vizsgálják meg a pszicho-geriátriai és pszichotikus tüneteket mutató betegek elkülönítésének lehetőségét.

Az Egészségügyi Minisztérium már dolgozik a magas biztonsági fokozatú pszichiátriai osztály kialakításán. Az egység létrehozása érdekében az Egészségügyi Minisztérium többirányú egyeztetést kezdeményezett a társtárcákkal és a Fővárosi Önkormányzattal, a szakterület képviselői pedig elkészítették a kialakítandó részlegek személyi és tárgyi feltételeiről szóló javaslatot. Fejlesztéseket nagyban korlátozza azonban a beruházások rendkívül nagy személyi és költségigénye.

3. Az ápoltak elhelyezési körülményei

Ajánlás

Szereljenek ajtókat a Nyíró Gyula és a Sántha Kálmán Kórház zárt osztályainak kórtermeire, megfelelő biztonság és magánszféra kialakítása (128. és 129. bekezdés).

Az intézmények képviselői ígéretet tettek arra, hogy megfontolják és megvizsgálják az elkülönítés és az ajtófelszerelés lehetőségét. A kórház vezetőinek véleménye szerint azonban ennek megvalósítása jelentős többlet-humánerőforrást igényel, amely csak korlátozottan biztosítható a jelenlegi gazdasági helyzetben.

További nehézséget jelent, hogy a Sántha Kálmán Mentális Egészségközpont és Szakkórház műemléképületben található, így az ajtók felszerelése sok esetben azért nem kivitelezhető, mert az egyméteres falak nem szélesíthetőek, az ajtó beépítésével viszont szűkülne a keresztmetszet, amely a betegágyak mozgatását tenné lehetetlenné. Ahol a betegmozgatást és közlekedést nem zavarja, ott ajtók jelenleg is fel vannak szerelve. Fontos szempont továbbá a balesetek megelőzése is.

Az ajánlásban foglaltak jelentőségére tekintettel, a kérdéskörrel kapcsolatban az Egészségügyi Minisztérium megkeresést intézett a Pszichiátriai Szakmai Kollégiumhoz.

A Sántha Kálmán Kórház zártosztályain a betegek számára kedvezőbb és egyénibb környezet kialakítása biztosítsanak számukra zárható rakodó teret (129. bekezdés):

A figyelő kórtermek kialakításánál az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat előírásai szabályozzák a berendezéseket is, így teljes, otthoni körülményeket teremtő komfortérzés nem mindig alakítható ki. A berendezési tárgyak balesetek forrásai is lehetnek, ezért a berendezések kialakításakor fokozott körültekintéssel kell eljárni (pl. a padlózaton elhelyezett virágokat a demens betegek sokszor étkezési célra használják; a pszichotikus vagy deliráló betegek támadási célra használják a cserepeket, képkereteket stb.) Mindezek ellenére a vizsgált kórházak figyelő kórtermeiben beépített szekrények kerültek elhelyezésre. Az intézmények a virágokat magasabban próbálják elhelyezni, továbbá festményekkel igyekeznek barátságosabbá tenni a kórtermeket.

Fontos hangsúlyozni, hogy szakmailag csak egyes kórképekben kedvező a beteg számára az ingergazdag környezet, míg más esetekben (pl. mánia) az csak hátráltatja a terápiát. Sajnos a falon elhelyezett (sok beteg számára így is idegennek tűnő, nem az otthoni környezetéhez hasonlító) képek esetén is sokszor tapasztalható, hogy a paranoid skizofrén betegek érzékcsalódásait fokozzák csakúgy, mint a TV készülékek vagy rádiók, amelyek hangja is provokálhatja e betegek érzékcsalódásait.

A magyar hatóság számára megfogalmazott, a nagy létszámú kórtermek kisebbre történő átalakítására irányuló kéréssel kapcsolatban a következő tájékoztatás adható:

A kórtermek kialakítását a pszichiátria szakterületén sokszor speciális, szakmai szempontok indokolják, mivel pl. a nagyobb méretű kórterem a személyzet számára jobban átlátható; a kisméretű kórtermekben a betegek még inkább elszeparálódnak, jelentkezhet a bezártság érzés, a környezettől való elszigetelődés, ráadásul a betegtársakkal vagy ápolószeméllyel való szociális interakciók lehetősége is beszűkül. A közösség és annak szocializációs hatása a pszichiátriai betegek ellátásában is segítséget nyújthat, amely tényező szintén a nagyobb létszámú kórtermek kialakítását indokolják.

Tehtetttel arra, hogy bizonyos esetekben a nagyobb kórterem terápiás értékkel is rendelkezik, a Pszichiátriai Szakmai Kollégium állásfoglalását kértük arra vonatkozóan, hogy

mely esetekben látják indokoltnak a kisebb kórtermek kialakítását, illetve mely esetekben értékelik azt kontraindikáltnak.

A közös étkezésekkel kapcsolatban az alábbiakat lényeges kiemelni:

A Sántha Kálmán Kórház-MESZ I. osztályának figyelős kórtermében nem a betegágyban, hanem külön asztalnál történik az étkeztetés. A kórház tapasztalatai szerint sokszor a betegek állapotuk miatt nem is nagyon vágnak a betegtársakkal történő étkezésekre. Fontolóra veszik ugyanakkor, hogy a későbbiekben – amennyiben ezt a betegek is igénylik – a kinti kórtermi ebédlőben történjen a betegek étkeztetése. Problémát okozhat azonban a humánerőforrás hiánya, mert mindig is lesznek olyan betegek, akik nem mobilizálhatóak, így szinte dupla személyzetre lenne szükség az étkezések lebonyolításához.

Intézkedések fogantatása a Sántha Kálmán VI. és VII. osztályai kórtermei zsúfoltságának mérséklése (130. bekezdés):

A Sántha Kálmán Kórházhoz tartozó kállósemjéni telephelyen a zsúfoltság problémája 2010. február-márciusára költözéssel megoldódik.

Intézkedések, megtétele mindkét meglátogatott kórház zártosztályán, továbbá Magyarország más pszichiátriai kórházaiban annak biztosítására, hogy az ápoltak saját ruházatukat viselhessék, amennyiben a kórházi tartózkodásuk során lehetséges (131. bekezdés).

A Sántha Kálmán Kórház gyakorlata szerint a zárt osztályon a saját ruházatot, a telefont a beteg és hozzátartozói védelme érdekében leltárba helyezik, tekintettel arra, hogy a saját ruházatban elrejtethető pl. öngyújtó, vágóeszköz használata veszélyes lehet. A biztonsági szempontok mellett a kórházak vezetői felhívták a figyelmet a higiénés szempontokra is.

A kórházak a megfelelő higiénés környezetet csak a tiszta ruházattal tudják biztosítani, mivel az jobban, könnyebben fertőtleníthető (pl. saját ruházat különböző hőfokon való mosatására és az esetleges károkból eredő kártérítésekre nincsenek berendezkedve a szolgáltatók). Szinte mindennapos, hogy a betegekkel együtt különböző élősködők behurcolásra kerülnek, amelyek elszaporodását csak ilyen módon tudják a szolgáltatók megfékezni. Emellett a saját ruházat elszennyeződése további problémákat is felvet (pl.: tárolási kérdések; mi történjen azokkal a betegekkel, akiknek nincs hozzátartozója stb.). Másik probléma a saját ruházatokhoz kapcsolódó olyan kiegészítők (övek, csatok, madzagok), amelyek kiemelten veszélyforrások. Számtalan esetben előfordul ugyanis, hogy az ápolószemélyzetnek kellett a fenti kiegészítőkkal elkövetett strangulációkat (akasztások) megakadályozni.

Az Egészségügyi Minisztérium és a vizsgálatba bevont intézmények tapasztalatai szerint a jelentés e bekezdésében megfogalmazott probléma eddig nem merült fel a betegek részéről, de az ajánlásban megfogalmazottak megfontolása érdekében e tárgykörben is a Pszichiátriai Szakmai Kollégium állásfoglalását kérte ki a Minisztérium.

4. Az ápoltak kezelése és a személyi állomány létszáma

A Nyírő Gyula Kórház minden betege és a Sántha Kálmán Kórház zártosztályán elhelyezett minden beteg számára egyéni kezelési terv készítése (amelyben figyelembe veszik az akut, a

geriátriai, vagy a lassú lefolyású betegségek speciális igényeit), amely tartalmazza a kezelés céljait, az alkalmazott terápiás eszközöket és a személyi állománynak a kezelésért felelős tagját. A betegeket kívánatos tájékoztatni egyéni kezelési tervükről és állapotuk javulásáról; továbbá, bevonásuk javasolható a kezelési tervek elkészítésébe és végrehajtásába (133. bekezdés).

Megítélésünk szerint az egyéni kezelési tervre vonatkozó ajánlásban foglaltaknak megfelel a jelenlegi gyakorlat. Eltérés csupán a dokumentáció elnevezésben található.

A Sántha Kálmán Kórház gyakorlata szerint az orvos minden esetben készít orvosi terápiás tervet, amely minden beteg esetében az ápolási lapon kerül rögzítésre. Ez tartalmazza a diagnózist, a terápiás célkitűzést, a kezelőorvos nevét, aláírását, az alkalmazott terápiát, a szükség esetén alkalmazható gyógyszereket, a pszichológiai diagnosztikus igényt, a szükséges laborkérések, pszicho- és szocioterápiás kezelések szükségességét, amelyet kiegészít az ápolási terv (diagnózis, cél, tevékenység, értékelés, módosítás), valamint, ha rehabilitációról szól az ellátás, akkor külön rehabilitációs terv is készül, amelynek külön nyomtatványai vannak. A terv az első találkozásnál készül, és naponta – a beteg ellátási igénye szerint kiegészítve – folyamatosan bővül. A tervek és a módosítások minden esetben a kezelőorvos jóváhagyása szerint kerülnek dokumentálásra. Az ápolási lapon pecséttel ellátva fel van tüntetve a felvevő orvos neve, valamint a kezelőorvos neve is, az ápolási terven pedig a nővérek aláírása szerepel. A tervek elkészítésébe a beteget – állapotától függően – bevonják. Terápiás beállítás, módosítás alkalmával, a beteggel minden esetben ismertetik a terápia lényegét.

Hasonló álláspontot képviselt a Nyíró Gyula Kórház képviselője is. Itt a kezelési tervet a kórrajz tartalmazza.

Annak eldöntése érdekében, hogy a dokumentáció elnevezését szükséges-e az ajánlásban foglaltak szerint megváltoztatni, a Pszichiátriai Szakmai Kollégium állásfoglalását kérte a Minisztérium.

Az osztályokon lévő rehabilitációs programokban való részvétellel kapcsolatban kiemelhető, hogy: a betegek csak az éppen szükséges minimális ideig tartózkodnak a figyelő kórtermekben, amint lehet, nyílt osztályon folytatódik ellátásuk, ahol már a teljes rehabilitációs paletta elérhető számukra. Az idős magatehetetlen betegek esetében fordul inkább elő, hogy több napig, esetleg hétig a figyelő kórteremben történik az ellátásuk. E betegek rehabilitációja mentális és szomatikus állapotuk függvényében történik.

Adatnyilvántartás felülvizsgálata a Nyíró Gyula Kórházban (134. bekezdés)

A Fővárosi Önkormányzat Nyíró Gyula Kórház főigazgatójának figyelmét felhívtuk az adatnyilvántartás felülvizsgálatának szükségességére.

Mindkét kórházban haladéktalan intézkedések annak biztosítására, hogy minden olyan ápolott, akinek egészségi állapota megengedi, legalább napi egy órai szabadtéri testmozgásban részesüljön (136. bekezdés).

A Sántha Kálmán Kórházban napi egy órai szabad mozgás elérése érdekében a dohányosok ápolói kísérettel naponta többször is levegőn tartózkodnak, amely során a nem dohányosok felügyelete is megoldott. Az ajánlásban szereplő napi egy óra minden mobilizálható beteg esetén biztosítható és az jelenleg is megoldott. Amennyiben az időjárás megengedi, még az ültethető idős magatehetetlen betegek kerekesszékekben való udvarra mozgatása is megtörténik. Sok esetben a megbízható látogatókkal is kiengedik a betegeket az udvarra. A jelenlegi humán erőforrás létszám azonban nem teszi lehetővé az összes beteg (főleg az igen nehezen mobilizálható betegek) levegőztetését és a pszichiátriai betegellátás biztonsági feltételeinek együttes érvényesítését.

A Nyíró Gyula Kórházban folyamatban van a zárt udvar kialakítása.

A foglalkoztatotti állomány számára, képzésének részeként útmutatás az ápoltak közötti konfliktusok kezeléséről (137. bekezdés):

A pszichiátriai betegek ellátása csapatmunka, amelynek résztvevői számára az egyes tagok feladata folyamatosan ismertetésre kerül. Az ápoltak közötti konfliktusok kezelésének ismertetése több fórumon történhet, és a főigazgató tájékoztatása szerint meg is történik (az osztályos megbeszéléseken, személyzeti csoportokban, esetismertetésekben, osztályos oktatásokon, ahol a deeszkalációs technikákról is oktatást kapnak). A betegek közötti konfliktusok kezelésének fent részletezett oktatásán túl a nagycsoportos foglalkozások közben és után a személyzeti csoport keretében történik az ápolók reakcióinak, pszichoterápiás jellegű viselkedés megnyilvánulásainak, attitűdjeinek módosítása, korrekciója.

A Sántha Kálmán Kórházban az egyes folyamatokat minőségügyi rendszer szabályozza, amely konfliktus-kezelési protokollt is tartalmaz, amelynek oktatása minden szolgáltatásban résztvevő számára megvalósul, és ez dokumentálva is van. A kérdéskörrel kapcsolatban a Nyíró Gyula Kórház megfontolásra javasolta, hogy a továbbképzési programokba kerüljön be a konfliktuskezelés oktatása is.

5. Korlátozó intézkedések

Ajánlások:

A Nyíró Gyula és a Sántha Kálmán Kórházakba a betegek más betegek szeme láttára történő lekötési gyakorlatának haladéktalan megszüntetése; a rögzítés nem alkalmazható más betegek szeme láttára (139. bekezdés):

A Minisztérium felhívta a vizsgálatban résztvevő kórházak vezetőinek figyelmét arra, hogy tegyenek intézkedéseket annak érdekében, hogy lehetőleg ne más betegek szeme láttára történjen a mechanikai korlátozó eszközök alkalmazása. Az érintett intézmények vezetői szerint mobil paravánokkal és a betegek kórteremből történő „kiterelésével” ez a jövőben megnyugtatóan biztosítható lesz.

A korlátozási protokollba beépült a paraván, mint elkülönítési eszköz, amennyiben nem megoldható az egyéb elkülönítés. A paravánhasználat oktatása az érintettek számára megtörtént. A napi gyakorlat az, hogy a mechanikai korlátozások során a mobilizálható betegeket a korlátozás alkalmazásának megkezdésekor a korlátozásban részt nem vevő

ápolószemélyzet a folyosóra vagy a kórtermek messzebb lévő helyeire tereli, elvonva figyelmüket a betegtársukkal szembeni korlátozás alkalmazásáról.

Intézkedések megtétele a Nyírő Gyula Kórházban és a Sántha Kálmán Kórházban annak biztosítására, hogy mind a korlátozó eszközök alkalmazására vonatkozó irányelvek, mind pedig a gyakorlat összhangban legyen a 141. bekezdésben írt követelményekkel. Magyarországon minden pszichiátriai intézetnek ezeket a szabályokat kell alkalmaznia a kényszerítőeszközök alkalmazásakor. A betegeket (írásban) megfelelően tájékoztatni kell az intézet korlátozási irányelveiről, továbbá a korlátozó eszközök alkalmazásával kapcsolatban rendelkezésre álló panaszmechanizmusokról (141. bekezdés):

Az Egészségügyi Minisztérium korlátozó intézkedések alkalmazásáról szóló nyilvántartási rendszer kialakítására vonatkozó ajánlással kapcsolatban a Pszichiátriai Szakmai Kollégium állásfoglalását kérte.

A Minisztérium felhívta a vizsgálatban érintett vezetők figyelmét a korlátozó eszközök alkalmazására vonatkozó irányelv betartására, illetve annak felülvizsgálatára. Kiemelten fontos, hogy az irányelv összhangban legyen az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.), valamint a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendeletben foglaltakkal.

A Pszichiátriai Szakmai Kollégiumot felkérték az észrevételben foglaltak megvizsgálására és esetleges intézkedések megtételére.

6. Garanciák a kötelező kórházi gyógykezelés körülményei között

Ajánlások

A bírói határozatok azonnal, írásban átadása a betegeknek (143. bekezdés):

A pszichiátriai kényszergyógykezelés bírósági eljárásának háttérjogszabályaként a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény szolgál, amelynek módosítását kezdeményezte az Egészségügyi Minisztérium az Igazságügyi és Rendészeti Minisztériummal e tárgyban.

Információkérés

A Sántha Kálmán Kórház személyi állományának azon állításáról, hogy a saját elhatározásából az intézménybe felvett, és zártosztályon elhelyezett beteg nem hagyhatná el a zártosztályt, ha az akarná (144. bekezdés):

Az eljárásokat felül kell vizsgálni azzal a céllal, hogy biztosítsák; minden beteg attól függetlenül, hogy kényszergyógykezelt-e vagy nem, rendszeresen tájékoztatást kapjon állapotáról és a számára rendelt kezeléssel; az orvosok kapjanak olyan utasítást, hogy a kezelés előtt mindig kérniük kell a beteg hozzájárulását a kezelés megkezdése előtt.

A kezeléshez való tudatos hozzájárulásra vonatkozó nyomtatványt a betegnek, vagy (ha cselekvőképtelen) törvényes/jogi képviselőjének alá kell írnia. A vonatkozó tájékoztatást a

kezelés alatt és után is meg kell adni a betegeknek (és törvényes/jogi képviselőjüknek). (145-146. bekezdés):

A vonatkozó rendelkezéseket az Eütv. tartalmazza, amelyek betartása minden pszichiátriai osztály számára kötelező. A 144. bekezdésben felvázolt probléma többnyire ápolási feladatokkal függ össze. Az önkéntes gyógykezelésre elhelyezett betegek estében is előfordulhat veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető állapot, így orvos-szakmailag indokolt lehet, hogy a beteget ideiglenesen a zártosztályon helyezték el.

Mindkét kórházban, a kórtermekben kifüggesztett betegtájékoztatók tartalmazzák a házirendet és a betegjogokat. A Sántha Kálmán Szakkórházban a betegek és hozzátartozóik egyes betegségcsoportokról készült tájékoztató füzetet is kapnak. A kórházak vezetői külön felhívták a figyelmet az interneten elhelyezett tájékoztatókra. Emellett a szociális munkások szóbeli tájékoztatást adnak a pácienseknek és a hozzátartozóknak a házirendről, a betegjogokról és a szociális ügyintézés lehetőségeiről is. A betegjogi képviselő elérhetősége minden figyelős kórteremben ki van függesztve.

Az ajánlásban megfogalmazott tájékoztató füzet szükségességével kapcsolatban a Pszichiátriai Szakmai Kollégium állásfoglalását kéri ki az Egészségügyi Minisztérium.

Intézkedés megtétele a Nyíró Gyula és a Sántha Kálmán Kórházakban olyan megfelelő helyiségek kialakítására, ahol a zártosztályok betegei látogatókat fogadhatnak (147. bekezdés):

A külvilággal való kapcsolattartáshoz kapcsolódóan a következők emelhetők ki:

- A beteglátogatások jelenleg is mind a betegek, mind hozzátartozóik igényeinek megfelelően bonyolódik.
- A telefonhasználat a figyelőben korlátozott, de szociális munkás jelenléte mellett jelenleg is biztosított.

A Sántha Kálmán Szakkórház a betegek, hozzátartozóik, az ápolószemélyzet és az intézmény megnyugtató működése érdekében a következő szakmai szempontok alapján döntött így.

A mobiltelefon nagy értékű tárgynak számít, így ugyanazon szabályozás alá esik, mint a pénz vagy az ékszerek. A figyelő kórtermekben általában cselekvőképtelen, sokszor magatehetetlen, zavart tudatállapotú betegek kerülnek elhelyezésre. Demens betegek esetén gyakran előfordult, hogy más betegek mobiltelefonját elvették, azt a kukába vagy a WC-be dobták. Mániás betegek esetén több százezer forintos telefonszámlák keletkeztek, melyek a későbbi gyógyulás után igen megnehezítették a beteg rehabilitációját. A mindennapi gyakorlatban többször előfordult, hogy zavart állapotú betegek téves riasztásokkal feleslegesen lekötötték a rendőrség munkáját. Sok esetben a mobil lopásokat hozzátartozók követték el magatehetetlen betegek kárára. Ezen események gyanúba keverhetik az ápolószemélyzetet is.

- Itt kívánjuk jelezni, hogy a tárcsa 2009. június 10-én kelt levelében nem a látogatással és a telefonhasználattal kapcsolatos irányelvekre utalt, hanem orvos-szakmai protokollokra. A szakmai protokollok kizárólag azért kerültek említésre, mert az emelkedő számú protokollok nagyban hozzájárulnak a biztonságos és egységes betegellátás kialakításához (147. bekezdés).

Információkérés

A magyar hatóságok magyarázata a Sántha Kálmán Kórházban a bírósági felülvizsgálatokról, amelyek nem látszóttak annyira szabályozottnak, mint Budapesten, és amelyeken ügyvéd/jogtanácsos (a beteg jogi képviselőjén kívül) nyilvánvalóan ritkán volt jelen. (143. bekezdés):

Az információkérés megválaszolása érdekében az Egészségügyi Minisztérium megkereste a Betegjogi, Ellátottjogi és Gyermekjogi Közalapítványt, amely az Egészségügyi Minisztériumtól független szervezet. Itt kívánjuk ugyanakkor jelezni, hogy a betegjogok védelmét az alábbi intézmények is segítik: Egészségbiztosítási Felügyelet, az Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ által működtetett szakfelügyelői rendszer és az állampolgári jogok országgyűlési biztosa. A jelzett hozzáállást –amennyiben létezik – orvosolni kell.

III.

A Szociális és Munkaügyi Minisztériumot érintő megállapításokról

A CPT jelentése az Egészségügyi Minisztérium irányítása alatt álló pszichiátriai intézetekre nézve fogalmaz új ajánlásokat, tesz észrevételeket és kér információkat – főként a korlátozó intézkedések vonatkozásában.

Ez a Szociális és Munkaügyi Minisztérium irányítása alá tartozó szociális intézmények egy részét közvetetten, de mégis érinti. A pszichiátriai intézetekre vonatkozó megállapítások abban érintik a tárcát, hogy az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, valamint a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályozásáról szóló 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet a szociális intézményekben élő ellátottakra is kiterjed. Elmeszociális otthonokat a Bizottság itt tartózkodása alkalmával ugyan nem látogatott meg, ajánlásai viszont ezen a területen is hasznosíthatóak.

IV.

Az Ügyészségre vonatkozó megállapításokról, információkérésről és válaszról

A jelentés 61. pontja szerint „A CPT szeretné hangsúlyozni az ügyészi szervek hathatós fellépésének fontosságát, amikor lehetséges bántalmazásra utaló információ kerül napvilágra. A 2009. évi látogatás során a CPT küldöttsége kiemelt figyelmet fordított arra, hogyan folytattak le bizonyos vizsgálatokat azokban az ügyekben, amelyek a fogvatartottak bántalmazásáról szóló állítások alapján indultak. A CPT küldöttségének értékelése szerint az

illetékes ügyészi szervek által ezekben az ügyekben mostanáig tanúsított fellépés általában pozitív.”

Korábbi jelentéseiben is a CPT elismeréssel szolt az ügyész ezen a területen tanúsított lelkiismeretes hozzáállásáról; leírt véleménye szerint a fogvatartási helyek ügyészi ellenőrzése Magyarországon rendelkezik azzal a lehetőséggel, hogy jelentősen hozzájáruljon a bántalmazás, durva bánásmód megelőzéséhez és általánosabban fogalmazva, a kielégítő fogvatartási körülmények biztosításához.

A CPT naprakész tájékoztatást kért három hónapon belül a Somogy Megyei Büntetés-végrehajtási Intézetben történt bántalmazási ügyről, amelyet határidőben teljesített az ügyészség. Azóta a Kaposvári Katonai Ügyészség a Btk. 170. § (1) bekezdésébe ütköző, de a (6) bekezdés szerint minősülő és büntetendő halált okozó testi sértés büntette és más bűncselekmények miatt elrendelt és lefolytatott nyomozást befejezte.

A számos bizonyítási nehézséget is magában hordozó és nem csak hazánkban, hanem az Európai Unió több tagállamában is szakmai körökben közérdeklődésre számot tartó ügy történeti tényállását a kellő alapossággal összegyűjtött és beszerzett bizonyítékok alapján a katonai ügyészség tisztázta.

Ennek keretében 134 főt tanúként (közülük 49 főt folytatólagosan is), 14 főt gyanúsítottként (közülük 12 főt folytatólagosan is) jegyzőkönyvileg kihallgattak, 19 szembesítésre, 3 alkalommal lefoglalásra, 2 esetben helyszínelésre, 1 esetben bizonyítási kísérletre került sor. 2 alkalommal az Igazságügyi Szakértő és Kutató Intézetek Kaposvári Intézete, és ugyancsak 2 alkalommal pedig a Nemzetbiztonsági Szakszolgálat Szakértői Intézete adott véleményt).

Az eljárás elején 2 fő vonatkozásában őrizetbe vételre is sor került.

A Kaposvári Katonai Ügyészség az eljárás nyomozati szakaszában 2 esetben tájékoztatta az NSZK nagykövetségének konzuli osztályát, valamint folyamatosan a sértett Németországban élő özvegyét, annak ottani jogi képviselőjét (pl. megküldve az igazságügyi orvosszakértői boncolási jegyzőkönyvet), valamint a sértett jogi képviselőjében eljáró német ügyvédő magyar partnerét.

A Katonai Főügyészség 2009. július 23-án az ügy akkori állásának megfelelően a megkeresésnek eleget téve írásban tájékoztatta a Traunsteini Államügyészséget.

Az igazságügyi orvosszakértői vélemény és végleges boncjegyzőkönyv adatai szerint „A” előzetes letartóztatásban lévő személy a büntetés-végrehajtási személyi állomány „B” tagja által elkövetett bántalmazás során olyan jellegű koponyaúri sérüléseket szenvedett, amelyek közvetlen okozati összefüggésben álltak a bekövetkezett halálos eredménnyel, egyértelműen annak kiváltó okai voltak.

A megállapított tényállás alapján a Kaposvári Katonai Ügyészség 2009. december 23-án vádiratot nyújtott be a Somogy Megyei Bírósághoz a Somogy Megyei Büntetés-végrehajtási Intézet összesen 10 főtisztje és tiszthelyettese ellen.

Ebben a büntetés-végrehajtás személyi állományának „C” volt tagját:

- a Btk. 170. § (1) bekezdésébe ütköző, de a (6) bekezdés szerint minősülő és

büntetendő halált okozó testi sértés büntettének,

- a Btk. 348. § (1) bekezdésébe ütköző, de a (2) bekezdés 1. tétele szerint minősülő és büntetendő szolgálatban kötelességszegés büntettének,
- a Btk. 226. § (1) bekezdésébe ütköző és aszerint büntetendő hivatalos eljárásban elkövetett bántalmazás büntettének,

A büntetés-végrehajtás személyi állományának „D” volt tagját:

- a Btk. 348. § (1) bekezdésébe ütköző, de a (2) bekezdés 1. tétele szerint minősülő és büntetendő szolgálatban kötelességszegés büntettének,
- bűnsegédként megvalósított, a Btk. 226. § (1) bekezdésébe ütköző és aszerint büntetendő hivatalos eljárásban elkövetett bántalmazás büntettének,

A büntetés-végrehajtás személyi állományának „E” volt tagját:

- 2 rb. a Btk. 226. § (1) bekezdésébe ütköző és aszerint büntetendő hivatalos eljárásban elkövetett bántalmazás büntettének,
- folytatólagosan megvalósított a Btk. 348. § (1) bekezdésébe ütköző és aszerint büntetendő szolgálatban kötelességszegés vétségének,

A büntetés-végrehajtás személyi állományának „F” tagját:

- a Btk. 226. § (19) bekezdésébe ütköző és aszerint büntetendő hivatalos eljárásban elkövetett bántalmazás büntettének,

A büntetés-végrehajtás személyi állományának „G” volt tagját:

- a Btk. 244. § (1) bekezdés b.) pontjába ütköző, de a (3) bekezdés b. pontja szerint minősülő és büntetendő hivatalos személy által elkövetett bűnpártolás büntettének,

A büntetés-végrehajtás személyi állományának „H” tagját:

- a Btk. 348. § (1) bekezdésébe ütköző, de a (2) bekezdés 1. tétele szerint minősülő és büntetendő szolgálatban kötelességszegés büntettének,
- a Btk. 274. § (1) bekezdés a. pontjába ütköző és aszerint büntetendő közokirat-hamisítás büntettének,

A büntetés-végrehajtás személyi állományának „I” tagját, a büntetés-végrehajtás személyi állományának „J” tagját, a büntetés-végrehajtás személyi állományának „K” tagját:

- a Btk. 348. § (1) bekezdésébe ütköző, de a (2) bekezdés 1. tétele szerint minősülő és büntetendő szolgálatban kötelességszegés büntettének,

A büntetés-végrehajtás személyi állományának „L” tagját:

- a Btk. 350. § (1) bekezdésébe ütköző és aszerint büntetendő jelentési kötelezettség megszegésének elkövetésével

vádolta meg.

A 61. bekezdésben a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Bv. Intézetben történt bántalmazás miatt indult ügyről 3 hónapon belül kért tájékoztatás szintén határidőben megtörtént, a Debreceni Katonai Ügyészség hivatalos eljárásban bántalmazás és más bűncselekmények miatt benyújtott vádirata tárgyában egyelőre még nem jogerős ítélet született a Hajdú-Bihar Megyei Bíróságon.

Összegezés

A válasz zárásaként, a magyar hatóságok és szervek ezzel kapcsolatos véleményét összefoglalva állítjuk, hogy a CPT megállapításai, ajánlásai, észrevételei elősegítették a magyar hatóságok munkáját, a jelentés hasznos információkkal szolgált. A jó együttműködésért, az erre irányuló folytonos tevékenységéért, a minden alkalommal – így ennél a látogatásnál is – kifejezésre jutott segítő szándékáért a CPT-nek egyértelmű köszönet jár. Példásan nagy munkával tárják fel a jobbításra szoruló területeket, határozottan, kitartóan mutatnak rá a hibákra, a más országokétól eltérő gyakorlatra, a javítani valókra. Nemcsak rámutatnak, de egyben tanácsot is adnak a kijavításukra. Erőt nyújtanak azzal, amikor elismerik az eredményeket is.

(A magyarországi válaszokat az érintett hatóságok írásbeli jelentéseiből, véleményeiből összeállította, majd velük és a kormány illetékes tisztségviselőivel a végleges szöveget egyeztette: Prof. Dr. Vókó György CPT összekötő.)

F Ü G G E L É K
A MAGYAR HATÓSÁGOK VÁLASZA A CPT 2009. MÁRCIUS-ÁPRILISI
MAGYARORSZÁGI LÁTOGATÁSÁRÓL KÉSZÍTETT JELENTÉSÉNEK 17. ÉS 61.
BEKEZDÉSEIBEN ÍRT TÁJÉKOZTATÁS-KÉRÉSEKRE

Ig.0344/2009.

Mauro Palma úrnak

A Kínzás és Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés
Megelőzésére létrehozott Európai Bizottság Elnöke

Strasbourg

Tisztelt Elnök Úr!

A Kínzás és Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés
Megelőzésére létrehozott Európai Bizottság (CPT) 2009. március 24. és
április 2. között Magyarországon tett látogatása nyomán készült
jelentésének a 17. és 61. bekezdésében kért tájékoztatásra az érintett
magyar hatóságok a következő választ adják:

Ad. 17. A Budapesti Központi Fogdában, a „K” zárkában felszerelt
– erős fényű spotlámpák (valójában halogén égővel felszerelt kisebb
reflektorok) a kamerarendszer fényérzékenysége, valamint a rendkívüli
őrök miatt – mivel a sűrű szövésű rácshálón keresztül, gyenge külső
fényviszonyok esetén semmit sem látni – kerültek felszerelésre 1996-
ban. A szóban forgó „K” zárkával kapcsolatos valamennyi körülményt
megvizsgálva – figyelemmel a Jelentésben megfogalmazott CPT
ajánlásra is – országos rendőrfőkapitány úr intézkedett a reflektorok
eltávolítására.

A Bizottság a kamerarendszernek a Budapesti Központi Fogdában a „K”
zárkában való ún. „holtter nélküli” telepítésével kapcsolatos – a
magánszféra sérelmére vonatkozó – felvetésével az országos
rendőrkapitány úr egyetértett. Az előzőek alapján intézkedett, hogy a
fogvatartott a WC használata során vagy zuhanyozás közben is
figyelemmel kísérhető legyen, a magánszféráját kevésbé sértő módon, a
testének részleges takarásával.

A Gyorskocsi utcai „K” zárkában fogva tartott személlyel szemben az átlagosnál jóval szigorúbb kényszerítő eszközök – kéz és lábbilincs, bilincsrögzítő öv és vezetőbowden – alkalmazásának szükségességét a rendőrség az épületen belüli kísérés során továbbra is fenntartja. A Központi Fogdában a „K” zárkában fogva tartott személlyel szemben alkalmazott szigorú – esetlegesen aránytalannak tűnő – intézkedéseket az általa elkövetett bűncselekmény(ek)re kiszabható feltételezhetően súlyos büntetési tétel miatt várható szökésének, támadásának megelőzése, illetve megakadályozása indokolja, figyelemmel az objektum egyéb sajátosságaira is.

Az említett kényszerítő eszközök alkalmazására:

- A Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. Törvény,
- A Rendőrségi Szolgálati Szabályzatról szóló 62/2007. (XII. 23.) IRM rendelet,
- A rendőrségi fogdák rendjéről szóló 19/1995. (XII. 13.) BM rendelet és
- A Rendőrség Fogdaszolgálati Szabályzatáról szóló 19/1996. (VIII. 23.) ORFK utasítás

ad egyértelmű felhatalmazást.

Az előzőekben felsorolt jogszabályokon túlmenően a kényszerítőeszközök alkalmazása szabályozásra került a Fogdaőrség Őrutasításában is, azaz a kényszerítő eszközöket csak a kísérések során lehet és kell alkalmazni, a sétaudvarban a kényszerítőeszközök alkalmazása már nem megengedett.

Ad. 61. 1.) Az „A” halálával kapcsolatos nyomozás eddigi adatai:

A Kaposvári Katonai Ügyészség 2009. február 6-án rendelt el nyomozást ismeretlen tettes ellen a Btk. 170. § (1) bekezdésébe ütköző, de a (6) bekezdés szerint büntetendő halált okozó testi sértés büntette és más bűncselekmények miatt.

A nyomozás elrendelését megelőzően a Siófoki Rendőrkapitányság Tabi Rendőrőrsének beosztottai 2009. január 20-án az esti órákban házkutatást tartottak „A” karádi lakásán és eközben vele szemben testi kényszert, illetve bilincset alkalmaztak. Ezt követően nevezettet a tabi házi orvoshoz szállították, aki kézfej sérüléseket állapított meg, majd „A” őrizetbe vételére került sor Tabon. 2009. január

21-én 04.30 órakor befogadták a Somogy Megyei Rendőr-főkapitányság fogdájába, ahol január 23-án kb. 08.00 óráig tartózkodott és ez idő alatt – ott a fogdaorvos által kiállított orvosi igazolás szerint – homlokzúzódását, mindkét térd sérülését szenvedte el, amely az akkori megállapítások szerint elesés következményei voltak. „A” fogvatartottat 2009. január 23-án 08.30 órára a Kaposvári Városi Bíróságra kísérték, ahol az eljáró bíró elrendelte nevezett előzetes letartóztatását az ellene lőfegyverrel és lőszerrel visszaélés büntette miatt indított bűnügyben.

Ezt követően „A”-t a rendőrök a Somogy Megyei Büntetés-végrehajtási Intézetbe kísérték, ahol a befogadási eljárás során olyan jelentős és szinte az egész testre kiterjedő sérüléseket észleltek, hogy nevezettet haladéktalanul a Kaposi Mór Oktató Kórház Sürgősségi Betegellátó Centrumába kísérték. A vizsgálat során a kórház orvosai számos, különböző jellegű sérülést észleltek a sértetten, s ezeket nyilvántartásba vették. Köztük rögzítettek olyan fejsérülésre utaló nyomot, mely fejsérülés a későbbi igazságügyi orvosszakértői boncolási jegyzőkönyv szerint okozati összefüggésben állt a halálos eredmény bekövetkezésével. Az orvosi vizsgálatot követően „A”-t visszaküldték a Somogy Megyei Büntetés-végrehajtási Intézetbe, ahol befogadása megtörtént, és egy úgynevezett egészségügyi zárkában helyezték el részint sérülései, részint felismert cukorbetegsége miatt. Nevezettet 2009. január 25-én a szolgálat váltásakor a reggeli órákban – nem tudták felébreszteni, amit először gyógyszerek hatásának tudtak be, majd később – észlelve eszméletlen állapotát – hozzá mentőt hívtak, amellyel a Kaposi Mór Oktató Kórházba szállították. „A”-n orvosi konzíliumot követően koponyaműtétet hajtottak végre, amely célja a subduralis haematóma eltávolítása volt. Nevezett ennek ellenére kóma állapotában maradt, és 2009. február 13-án a kórház intenzív osztályán elhalálozott.

A katonai ügyészégi nyomozás adatai alapján ez idáig a büntetés-végrehajtás hivatásos állományába tartozott, illetve beosztásában azóta felfüggesztett 14 különböző rendfokozati állományba tartozó (tiszthelyettes, tiszt) személy lett meggyanúsítva – köztük az intézet akkori parancsnoka, akit azóta szintén felfüggesztettek beosztásában – különböző bűncselekmények elkövetésének gyanújával. Ezek között vannak olyan személyek, akik eltérő időpontokban bántalmazták a sértettet, illetve olyanok, akik egyéb más szabályszegéseket követtek el.

A nyomozás jelenleg még folyik, hisz időközben adatok merültek fel arra nézve is, hogy nevezett személyt még a rendőri intézkedést

megelőzően a lakóhelyén is érte bántalmazás egy polgári személy részéről. Az adatok alapján szükséges és indokolt az igazságügyi orvosszakértői vélemény kiegészítése, hisz a szakértői megállapítás szerint a külsérelmek közül közvetlen haláloki összefüggésbe az állkapocs alatti tompa trauma hozható legvalószínűbben.

A Kaposvári Katonai Ügyészség 2009. február 16-án az addigi adatok alapján részletes tájékoztatta a Németországi Szövetségi Köztársaság Nagykövetségének konzuli osztályvezetőjét, valamint „A” Németországban élő özvegyét, annak jogi képviselője útján, megküldve részére az igazságügyi orvosszakértői boncolási jegyzőkönyvet is. Az eljáró katonai ügyész, a sértett jogi képviseletében eljáró német ügyvédnő magyar partnerével is kapcsolatban áll, aki így közvetlenebb módon értesülhet az újabb fejleményekről. A Katonai Főügyészség 2009. július 23-án megkeresésére írásban tájékoztatta az illetékes németországi Államügyészséget a nyomozás akkori állapotának megfelelően.

A Kaposvári Katonai Ügyészség a tervezett nyomozati cselekményeket elvégezte, azonban a nyomozás befejezése azért nem lehetséges, mert a részükről kért kiegészítő és egyben végleges igazságügyi orvosszakértői vélemény a megszabott határidőre 2009. szeptember 6-ára nem került előterjesztésre. Az Igazságügyi Szakértő és Kutató Intézetek Kaposvári Intézete a kiegészítő és végleges szakértői vélemény előterjesztése határidejének 2009. október 10-ig történő meghosszabbítását kérte, azon elháríthatatlan akadályra hivatkozva, hogy néhai „A” agyszöveti vizsgálati leletét csak 2009. szeptember 28-ára biztosítják számukra.

E kiegészítő és végleges orvosszakértő vélemény birtokában lehet állást foglalni abban a kérdésben, hogy a Somogy Megyei Büntetés-végrehajtási Intézet állományába tartozó azon gyanúsítottak, akik bizonyíthatóan bántalmazták az elhunytat, büntetőjogi értelemben milyen jellegű sérüléseket okoztak, illetve az általuk megvalósított bántalmazás okozati összefüggésben áll-e a bekövetkezett halálos eredménnyel.

Ugyancsak az újabb igazságügyi orvosszakértői vélemény megállapításai alapján lehet eldönteni azt, hogy a katonai ügyészség hatáskörébe nem tartozó egyéb személyek bántalmazó magatartása, illetve az orvosi ellátás során elkövetett mulasztása okozati összefüggésben áll-e „A” megromlott egészségügyi állapotával, vagy

halálával s ezért büntetőeljárást kell-e kezdeményezni a nyomozás lefolytatására hatáskörrel és illetékességgel rendelkező nyomozó hatóságoknál.

Tekintettel arra, hogy az ügyben a nyomozás még tart – valószínűsíthetően az orvosszakértői vélemény alapján újabb gyanúsításokat kell közölni egyes gyanúsítottakkal –, így annak befejezéséről, az alapján tett intézkedésekről egyelőre további tájékoztatást adni nem áll módunkban.

2.) A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Büntetés-végrehajtási Intézetben 2008. szeptember 2-án történt esettel kapcsolatban a Debreceni Katonai Ügyészség bűnügyi iratai alapján a következő tájékoztatást adjuk:

A megnevezett büntetés-végrehajtási intézet parancsnoka 2008. szeptember 8-án érkezett, a Btk. 226. §-ába ütköző hivatalos eljárásban elkövetett bántalmazás büntette miatt fogvatartotti panasz alapján tett feljelentést. Ennek lényege szerint az intézet egyik zárkájában elhelyezett „M” előzetesen letartóztatott fogvatartott 2008. szeptember 3-án meghallgatásakor előadta, őt előző nap név szerint nem ismert felügyelők a zárkájában bántalmazták.

A feljelentés alapján az eljáró katonai ügyész 2008. szeptember 9-én az elrendelt feljelentés kiegészítés keretében a biztonsági kamera felvételek beszerzéséről rendelkezett.

Ezek kiértékelése utána a bűnügyben 2008. szeptember 16-án nyomozást rendelt el, amelynek keretében a sértett bántalmazásáról részletesen beszámolt.

A széleskörű nyomozás során a tanúkihallgatások mellett orvosi iratok, illetve igazságügyi orvosszakértői vélemény beszerzése is történt,

2008. október 9-én fénykép alapján felismerésre bemutatásra került sor. Ez utóbbi nyomozati cselekményen a sértett felismerte „N” személyében azt a büntetés-végrehajtási felügyelőt, aki állon és orron rúgta.

Nevezettet a katonai ügyész 2008. november 6-án a Btk. 226. §-ába ütköző hivatalos eljárásban elkövetett bántalmazás büntette és a Btk. 170. § (1) bekezdésébe ütköző, de a (2) bekezdés szerint minősülő súlyos testi sértés büntette miatt gyanúsítottként kihallgatta, aki a terhére rótt bűncselekmények elkövetését tagadta.

Mellette ugyanezen a napon a Btk. 361. § (1) bekezdés a) pontjába ütköző előjárói intézkedés elmulasztásának vétsége miatt gyanúsítottként került kihallgatásra „O”, a büntetés-végrehajtás személyi állományának tagja is, mert biztonsági tiszti szolgálata alatt előjáróként nem intézkedett alárendeltjei bűncselekményének megakadályozására és felelősségre vonásukra, akik „M” fogvatartottat több testületi tag jelenlétében bántalmazták.

„P”-t, a büntetés-végrehajtás személyi állományának tagját, a sértett felismerésre bemutatás alkalmával tett nyilatkozata alapján ugyanis a katonai ügyész 2008. november 6-án szintén gyanúsítottként hallgatta ki a Btk. 226. §-ába ütköző hivatalos eljárásban elkövetett bántalmazás büntette miatt, majd végül a 2009. január 30-án kelt határozattal a nyomozást a Be. 190. § (1) bekezdés c) pont I. fordulatra alapítottnan megszüntette. Ugyanígy a bűnügyben 2008. december 16-án gyanúsítottként kihallgatott „Q”-val, a büntetés-végrehajtás személyi állományának tagjával szemben a nyomozást a Be. 190. § (1) bekezdés c) pont II. fordulatra alapítottnan szüntette meg.

A beszerzett bizonyítékok alapján a Debreceni Katonai Ügyészség 2009. január 30-án vádiratot nyújtott be a Hajdú-Bihar Megyei Bíróság Katonai Tanácsához, amelyben „N”-t, a büntetés-végrehajtás személyi állományának tagját a Btk. 226. §-ába ütköző hivatalos eljárásban elkövetett bántalmazás büntettével és a Btk. 170. § (1) bekezdésébe ütköző, de a (2) bekezdés szerint minősülő súlyos testi sértés büntettével, míg „O”-t, a büntetés-végrehajtás személyi állományának tagját a Btk. 361. § (1) bekezdés a) pontjába ütköző előjárói intézkedés elmulasztásának vétségével vádolta.

A vádirati tényállás szerint 2008. szeptember 2-án nappal „N”, a büntetés-végrehajtás személyi állományának tagja, biztonsági felügyelői, „O”, a büntetés-végrehajtás személyi állományának tagja biztonsági tiszti szolgálatot teljesített.

Az intézetben a 300-as szinten „R”, a büntetés-végrehajtás személyi állományának tagja látott el körletfelügyelői szolgálatot, aki a

reggeli órákban a napirendnek megfelelően 07.00 és 07.10 óra közötti időben a fogvatartottak részére történő reggeli osztást felügyelte. Ennek során „M” fogvatartott kevesellte a reggelit és a tejfölös túrót tartalmazó edényt az ételbeadó nyíláson keresztül kinyújtotta. A büntetés-végrehajtás érintett tagja közölte a fogvatartottal, hogy három főre vonatkozóan megkapták az előírt adagot. Emiatt a fogvatartott a kinyújtott edényt az ajtó elé ejtette. Az élelmiszer nem borult ki, azonban a tejfölös túróból néhány csepp a felügyelő cipőjére és nadrágjára csöppent.

Erre a körletfelügyelő a szakácsot utasította az edény felvételére és arra, hogy a konyhán azt mérjék meg, majd az ételkiadó nyílást bezárva a reggeli kiosztását folytatták.

A szintes felügyelőt 07.15 órakor „S” bv. személyi állományi tag váltotta. A 200-as szinten „R” büntetés-végrehajtási személyi állományi tag a körlet-főfelügyelőnek jelentést tett a történetekről és a biztonsági tiszt kérdésére a reggeli-osztás közbeni esetről szintén jelentést tett.

A büntetés-végrehajtás személyi állományának „O” tagja 07.40 órakor a pihenő helyiségben tartózkodókat felszólította, menjenek fel vele a 300-as szintre, majd a folyosón velük közölte, hogy egy fogvatartottat fegyelmileg el kell különíteni. Elmondta, hogy „M” fogvatartott a csajkáját a reggelivel együtt a felügyelő elé dobta.

A 300-as szinten a büntetés-végrehajtás személyi állományának „R” tagja a biztonsági tiszt utasítására kinyitotta a zárka ajtaját, ahova ő és a büntetés-végrehajtás személyi állományának „T” tagja mentek be, majd a biztonsági tiszt a zárka előtt állva a fogvatartottakat „M” kivételével a zárka elhagyására szólította fel. A zárkából távozó fogvatartottakat az 500-as szinten lévő fürdőbe kísérték, majd a biztonsági tiszt az odaérkezett öt felügyelővel együtt bement a zárkába. Itt az egyik felügyelő, akinek személyét a nyomozás során nem sikerült megállapítani, „M” fogvatartottat provokálva felszólította, verekedjen össze a szintes felügyelővel és mivel ennek nem tett eleget, jobb könyökével a fogvatartottat a bal füle mögött megütötte. A sértett az ütéstől megszedült és az ágya melletti emeletes vaságy végében megkapaszkodott, miközben hátulról a lábát rugdosni kezdték. A

bántalmazás következtében térdrel a földre került, majd a zárkaajtó felé fordították és a büntetés-végrehajtás személyi állományának „N” tagja mindkét kezét hátrabilincselte. Még térdelő helyzetben volt, amikor a büntetés-végrehajtás személyi állományának „N” tagja két alkalommal az állát, egy alkalommal pedig az orrát megrúgta. Bántalmazása következtében a bal füle mögött keletkezett repesztett seb és az orra is vérezni kezdett. Ezután a sértett sérüléseinek ellátására az egészségügyre előállították, majd az intézeti orvos külső kórházba utalta.

Az igazságügyi orvos-szakértői vélemény szerint a fogvatartott bántalmazásával a bal fülkagyló, valamint a fülkagyló mögötti terület repesztett sebzését, ez alatti terület kisfokú bevérzését, az állcsúcs felületes hámhórszolását, orrcsonttörést, a jobb kötőhártya alatt bevérzéses sérülést szenvedett. A lágyrész sérülések gyógytartama önmagukban 8 napon belüli, az orrcsonttörés és a sérülések összességének gyógytartama 8 napon túli, ténylegesen három hét.

A szakértői vélemény kizárta, hogy a sérülések elesés következtében jöttek volna létre, megállapította, minimálisan 3 rb. erőbehatásra keletkeztek.

A büntetés-végrehajtás személyi állományának „O” tagja nem szakította meg a fogvatartottal szembeni bűncselekmény elkövetését, és elmulasztotta az alárendeltek felelősségre vonásához szükséges jelentés megtételét is.

A bűnügyben a Hajdú-Bihar Megyei Bíróság Katonai Tanácsa 2009. szeptember 24-én tárgyalást tartott Miskolcon, ahol megtörtént mindkét vádlott, valamint a tanúk kihallgatása. A bíróság a tárgyalást elnapolta, mert az igazságügyi orvos-szakértő tárgyaláson történő meghallgatását rendelte el a védelem indítványára.

A megtisztelő együttműködésre, kéréseik teljesítésére mindenkor készen állva

Szívélyes üdvözlettel:

Budapest, 2009. október 8.

Prof. Dr. Vókó György
CPT összekötő