

**A Társaság a Szabadságjogokért (TASZ) jogvédő szervezet véleménye a
Büntetések és intézkedések végrehajtásáról szóló 2005. évi ... törvény
tervezetéről**

A TASZ egyetért azzal, hogy a társadalmi viszonyok fejlődésére való tekintettel időszerűvé és szükségessé vált a hatályos Bv. tvr. felülvizsgálata. A jogállamiság egyik mércéje, hogy az állam miként bánik a szabadságvesztéssel sújtott elítéltekkel. Az igazságszolgáltatásba vetett bizalmat erősíti, a büntetések céljának elérését segíti, ha a végrehajtás jogszabályban pontosan leírt, garanciális jogokkal biztosított körülmények között történik, a korlátozások ésszerűek és arányosak. Ez a kiszámíthatóság meg is könnyíti a büntetés elviselését.

Örömmel állapítottuk meg, hogy a véleményezésre korábban megküldött Konceptióra, illetve a Tervezet előző változatára tett észrevételeink egy része aktualitását veszítette, mivel több ponton olyan módosítások történtek, amelyek találkoznak az általunk is képviselt állásponttal.

Az alábbi javaslataink elsősorban az adatvédelemmel, a HIV pozitív fogvatartottak speciális helyzetével, a fogvatartottak egészségügyi önrendelkezési jogával, a kóros elmeállapotú fogvatartottak kényszergyógykezelésével, valamint általános büntetés-végrehajtási szabályokkal kapcsolatosak.

Adatvédelemmel, adatkezeléssel kapcsolatos szabályok

16.§

Az (5) bekezdésben hivatkozott Be. 70/A § (8) és (9) bekezdése helyesen Be. 70/B. § (8) és (9) bekezdése.

17.§

A paragrafus kapcsán felmerül az a kérdés, hogy indokolt-e, hogy a kapcsolattartás minden formájánál (106.§) mind a négy adattal rendelkezzen a büntetés-végrehajtás (bv.). Eltávozás (117.§) engedélyezésénél az elítélt nagyobb számú személlyel kerülhet kapcsolatba és lehetetlen a vele kapcsolatba lépő összes személy adatait ellenőrizni – erre véleményünk szerint nincs is szükség.

18.§

A §-ban a Bvtv. „*hivatalos feladataik teljesítése érdekében*” megengedi, hogy az „*adatkezelő szervnél nyilvántartott adatokról és iratokról a bíróság, az ügyészség, a nyomozó hatóság, a rendőrség és a nemzetbiztonsági szolgálatok részére [...] minden adatra kiterjedően*” adatszolgáltatást végezzenek.

A „*hivatalos feladataik teljesítése érdekében*” megfogalmazás hasonlít a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény (Avtv.) 5.§ (4) bekezdésében szereplő „*hivatalos feladatának gyakorlásához*” kitételhez, de érdemes lenne a félreértések elkerülése végett az Avtv. szóhasználatát követni. Még szerencsésebbnek tartanánk azonban azt a megoldást, hogy a felsorolt szervek részére történő adatszolgáltatást a Bvtv. csak az adott szerv **törvényben meghatározott feladatainak ellátása céljából, és csak az ahhoz szükséges terjedelemben** tenné lehetővé. Ez esetben felelne meg a büntetés-végrehajtásbeli adatszolgáltatás a **célhoz kötöttség elvének és a szükségesség-arányosság követelményének**.

19.§

A „*hivatalos feladataik ellátásához*” megfogalmazás a korábbiakhoz hasonlóan értelmezési problémákat vet fel. Mi minősül hivatalos feladatnak? Ebben az esetben is véleményünk szerint a „*hivatalos feladataik ellátása*” kifejezést „**törvényben meghatározott feladataik ellátása**” kifejezésre kellene pontosítani.

20.§

Indokolatlannak tartjuk, hogy a 20.§ (3) VI. pont a), b) és c) alatt szabályozott adatok egy nyilvántartásban szerepeljenek a többi bv. adattal. A büntetés-végrehajtás alatt állókat is megilleti az orvosi titoktartáshoz való jog. Azzal, hogy mindenki, aki hozzáfér a

fogvatartottak nyilvántartásához, megismerheti az elítélt egészségügyi adatait, kiüresedik az elítélt egészségügyi információs önrendelkezési joga.

A VII. pontban szabályozott „*különleges jelzések*” fogalmát a törvény nem határozza meg, a kifejezés önmagában pedig nem értelmezhető.

21.§

Az (1) a) pontban megnevezett nyomozó hatóság megfogalmazása igen tág, pontosításra szorul. A „*hivatali feladat*” és a „*hivatalos feladat*” viszonya nem tisztázott, továbbá fenntartjuk a 18.§ kapcsán kifejtetteket: azt a megoldást támogatjuk, hogy a felsorolt szervek részére történő adatszolgáltatást a Bvtv. csak az adott szerv **törvényben meghatározott feladatainak ellátása céljából, és csak az ahhoz szükséges terjedelemben** tegye lehetővé.

A (2) bekezdésben **továbbra sem értelmezhető pontosan, hogy mit takar az ún. jelzés**, amely a fogvatartott nyilvántartásában elhelyezhető. Értelmező rendelkezés, magyarázat, meghatározás nincs. **Nem fogadható el, hogy adatkezeléssel, nyilvántartással kapcsolatos rendelkezés ilyen homályos megfogalmazást tartalmazzon.**

22.§

Nem világos, hogy a (3) bekezdés mire vonatkozik, feltehetően egy korlátozási lehetőség akar lenni, azonban **korlátozást csak világos és egyértelmű szabályok tartalmazhatnak, ez pedig nem az.**

Az iratkezelésre és az adatkezelésre vonatkozó rendelkezések

16-17.§

A 16.§(2) bekezdés d.) pontja szerint nyilván kell tartani az elítélt meghatalmazott vagy kirendelt védőjének nevét, értesítési címét. A 17.§ (2) bekezdése szerint a kapcsolattartók nyilvántartása kiterjed a kapcsolattartó telefonszámára is.

A TASZ célszerűnek tartaná, ha **a védő nyilvántartott adatai között is szerepelne a telefonszám**, egyrészt, a büntetés-végrehajtási intézetnek is szüksége lehet erre az adatra biztonsági okokból, másrészt, azt is biztosítani kell, hogy ha az elítélt nem ismeri jogi képviselője telefonszámát, vagy elveszíti a feljegyzését, akkor ennek ellenére legyen módja felvenni a védővel a kapcsolatot.

A bíróság és az ügyész feladatai a végrehajtásban

25.§

A 25.§(3) szerint: *„Szabadságvesztés (...) kiszabása esetén (...) az elítélt személy mentális és testi állapotáról készült szakvélemény (...) másodpéldányát vagy másolatát (...) az ítélethez mellékelni kell”*

A Be. 108.§ (7) bekezdése szerint a terhelt kérelmére elrendelhető, hogy a reá vonatkozó szakvélemény lelet részét zártan kezeljék. Álláspontunk szerint abban az esetben, ha a bíróság ilyen kérelemre zárt adatkezelést rendelt el, akkor a lelet másodpéldányát vagy másolatát nem lehet továbbítani a büntetés-végrehajtási intézetnek. Javasoljuk, hogy a normaszöveg tartalmazzon utalást erre az adatkezelési korlátra.

Az elítélt kötelezettségei

77.§

Az (1) bekezdés f.) pontja szerint az elítélt többek között köteles vizsgálati anyagot szolgáltatni az alkohol-, illetve kábítószer-fogyasztás ellenőrzéséhez.

A Tervezet változatlanul minden elítéltra kiterjeszti a kontroll lehetőségét, amivel nem értünk egyet. Álláspontunk szerint kizárólag azoknál ellenőrizhető az alkohol-, illetve drogfogyasztás, akik vagy önként vállalták az ilyen jellegű terápiás csoportban való részvételt, annak ismeretében, hogy tesztelhetik őket, vagy akiken az alkohol-, illetve kábítószer-fogyasztás tünetei észlelhetők. Ezen kívül csak a Be. szabályai szerint, bűncselekmény megalapozott gyanúja esetében lehet ilyen vizsgálatra kötelezni az elítélteket. A büntetés-végrehajtási intézményen belül történő drogfogyasztás megelőzése céljából más, a személyiségi jogok tiszteletben tartására alkalmas eszközöket kell igénybe venni.

Az egészségügyi szempontból speciális elítélti csoportokról szóló rendelkezések körében szabályozott, önkéntesen igénybe vehető prevenciós részlegeknél a drogteszt önkéntes vállalás, tehát a szűrőpróba jellegű vizsgálat sem kifogásolható, és a pozitív teszteredménynek lehet következménye.

Kapcsolattartás

115.§

A TASZ támogatja a közvetlen ellenőrzés nélküli családi látogatás intézményét, mint az a korábbi szövegtervezetek kapcsán kifejtett véleményünkből is kiderül.

Az elítéltek jogai egészségügyi ellátásukkal összefüggésben

Az elítéltek ugyanolyan egészségügyi ellátásra jogosultak, mint a nem elítéltek, és megilletik őket az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) II. fejezetében szereplő betegjogok. A büntetések és intézkedések végrehajtásának biztonsága érdekében e jogok bizonyos esetekben törvényi szinten korlátozhatók, a Tervezet azonban álláspontunk szerint túlzott és indokolatlan megszorításokat tartalmaz.

A Tervezetben továbbra sincs nevesítve **az orvosi titoktartáshoz való jog**. Megítélésünk szerint ebben a körben nem elegendő az egészségügyi törvényre hivatkozás, hanem a bv. törvényben is kifejezetten rendelkezni kell róla, többek között a kábítószer-fogyasztáshoz kapcsolódó egészségügyi adatok miatt. A büntetés-végrehajtásban dolgozó egészségügyi személyzet egy része hivatásos állományban van, és e státuszuknál fogva az ilyen orvosok hivatalos személynek számítanak. A Btk. alapján a hivatalos személyeknek feljelentési kötelezettségük van. Tehát ha egy hivatásos állományban lévő orvos tudomást szerez elítélt betegétől (vagy az előzetes letartóztatottól) arról, hogy korábban drogot fogyasztott, akkor a feljelentési kötelezettség és az orvosi titoktartás kötelezettsége ütközik. **Álláspontunk szerint a feljelentési kötelezettség nem élvezhet elsőbbséget az orvosi titoktartással szemben.** Kívánatos azt is rögzíteni – a civil ellátás mintájára – hogy minden olyan személyt köt az orvosi titoktartás, aki a fogvatartott egészségügyi ellátásával kapcsolatban ilyen adat birtokába jut. Az egészségügyi szempontból speciális elítélti csoportokról szóló rendelkezések körében szabályozott, önkéntesen igénybe vehető prevenciók részlegeknél előfordulhat, hogy egy olyan elítélt jár terápiás csoportba, aki ellen nem indult visszaélés kábítószerrel büncselekmény miatt eljárás, de drogfogyasztó volt és ezt elmondja. Titoktartási szabályok hiánya esetén a terápiát vezető szakember feljelentethetné őt a beszámolója miatt.

157.§

Közegészségügyi-járványügyi érdekből indokolt lehet az elítéltek önrendelkezési jogának korlátozása, hiszen zárt intézményről lévén szó, az ellátás visszautasítása a többi elítélt és a bv. személyzet egészségére nézve súlyos következményekkel járhat. Indokolatlan azonban a 157.§ (1) bekezdés a) pontjába foglalt rendelkezés, miszerint az elítéltnak az ellátás visszautasításával kapcsolatos önrendelkezési joga akkor is korlátozható, ha az ellátás visszautasításával az érintett egyedül saját egészségét, testi épségét veszélyeztetné. **Az elítélteket a bv. intézetben is megilleti az emberi méltósághoz való jog**, és – amennyiben ezzel nem veszélyeztetik a többi elítélt, illetve a személyzet egészségét – nem kötelezhetők olyan ellátás eltűrésére, amit nem kívánnak igénybe venni. A jogalkotó feltehetően azért rendelkezett az önrendelkezési jog ilyen irányú korlátozásáról, hogy megelőzze pl. az olyan eseteket, amikor az ellátás visszautasításához való jogát az elítélt esetleg arra használná, hogy megromlott egészségi állapotára való tekintettel kérje a szabadságvesztés büntetése végrehajtásának félbeszakítását. Egészségügyi önrendelkezési jogát ilyen célra használni azonban egyértelműen joggal való visszaélés lenne, aminek alapján az érintett a jog szerint nem tehet szert előnyre, tehát az ilyen eszközhöz folyamodó elítélt nem érhetne célt. Következésképpen **elfogadhatatlan, hogy az elítéltek ellátás visszautasításához való jogát a nem elítéltekéhez képest szűkebben szabályozzák, és különösen elfogadhatatlan, hogy a visszautasított vizsgálatot vagy kezelést akár kényszerítő eszközök, illetve biztonsági intézkedések alkalmazásával is elvégezzék** (157.§ (2) bekezdés).

159.§

Semmilyen alkotmányos indok nem szól amellett, hogy az elítéltek **ne tarthassák maguknál az egészségügyi dokumentációjukat**, illetve hogy a dokumentáció egyes részeit csak parancsnoki (főorvosi) engedéllyel kaphassák meg. Javasoljuk a 159.§ (1) bekezdése második mondatának és (2) bekezdésének megfelelő módosítását.

Kóros elmeállapotú fogvatartottak helyzete

A TASZ az IM felkérésére korábban már jelezte észrevételeit a Tervezetnek a kóros elmeállapotú, büntetőeljárás alá vont személyekre vonatkozó változtatásairól is. Ebben számos megoldandó problémára hívta fel a jogszabály-előkészítők figyelmét. Ezek közül

jelen Tervezet csupán néhányra nyújt megfelelő megoldást, azt is főként az általános elvek szintjén.

Rámutattunk, hogy a kényszergyógykezelés és az ideiglenes kényszergyógykezelés végrehajtása során az Eütv.-ben biztosított, az ápoltakra vonatkozó jogok jelentősen csorbulnak, a betegek helyzete bizonytalan, rájuk a szabadságvesztés büntetés szabályai vonatkoznak, mind a jogszabályok, min a gyakorlat tükrében. A kényszergyógykezelés és az ideiglenes kényszergyógykezelés törvényi és rendeleti (újra)szabályozása szükséges, az alapelvektől egészen az IMEI házirendjének szintjéig. Ezt a célt a Tervezet csupán az alapelvek deklarálásának szintjén éri el. A TASZ mindenképp támogatandónak és pozitívnak tartja, hogy a szabályozás törvényi szintre került, nem tartjuk azonban megnyugtatónak, hogy a részletes, és sok esetben a fogvatartottak mindennapi életét ténylegesen befolyásoló szabályok a módosítás után is rendeleti, illetve házirendi szinten maradnak.

A fentiekben leírtakkal együtt változatlanul javasoljuk az alábbi megoldatlan problémák orvoslását:

- Nem került módosításra a kényszergyógykezeléshez kapcsolódó **bűnmegelőző intézkedés** alkalmazása. Ez az intézmény lehetőséget biztosít a „hatóság” részére, hogy a terheltet adott esetben szükségtelenül és indokolatlanul legalábbis kényes helyzetbe hozza. Az illetékes ideggondozó értesítésének alapja, jogi feltételei a jogszabályokban nem kerültek lefektetésre, alkalmazása kizárólag a „hatóság” kedvétől függ. Ezen jogintézmény pontosan körülírt törvényi szabályozása lenne indokolt, ezért a TASZ változatlanul fontosnak tartja a jogintézmény felülvizsgálatát és a hozzá kapcsolódó jogi garanciák kiépítését.
- Az ideiglenes kényszergyógykezelés és a kényszergyógykezelés végrehajtásának helyszíne az IMEI, mely intézet a Kozma utcai börtönön belül található. A börtönön belüli elhelyezkedés többek között meghatározza az intézmény belső rendjét és az ápoltak helyzetét is, ráadásul azt a nézetet erősíti, miszerint a kényszergyógykezelés célja a büntetés, nem pedig a gyógyítás. A börtönkörülmények a gyógykezelés eredményességét semmiképp sem segítik elő, sőt, kifejezetten gátolják azt. A TASZ álláspontja szerint semmi nem indokolja az IMEI bv. intézeten belüli elhelyezését. A kényszergyógykezelés sokkal több sikerrel járhat egy olyan egészségügyi intézetben, amely lényegében gyógyító intézményként működik, természetesen a megfelelő biztonsági intézkedések betartása és betartatása mellett. A TASZ továbbra is javasolja a fenti indokok alapján az

ideiglenes kényszergyógykezelés és a kényszergyógykezelés végrehajtási helyszínének megváltoztatását.

- A fent felvetetthez kapcsolódik a jogok és kötelességek kérdése is. A kényszergyógykezelés és az ideiglenes kényszergyógykezelés alatt állók kapcsolattartási joga jelentős mértékben korlátozott, velük szemben gyakran megalázó, és szükségtelen kényszert alkalmaznak, az IMEI-n belül rabruhához hasonló formaruhát kötelesek viselni. Ezen a téren sem mutat a Tervezet értékelhető előrelépést. Támogatandónak tartjuk, hogy az ápoltak jogait törvény rögzíti, ezek a jogok, illetve szükségük (hetenkénti látogatófogadás, telefonálási lehetőség, csomagfogadás, valamint a kapcsolattartás ellenőrzése) azonban a börtönviszonyokat, nem pedig a kórházi életet idézik. A TASZ álláspontja szerint a jogok meghatározásakor a törvényalkotónak nem a meglévő börtönviszonyokból, hanem a gyógykezelés céljából kell kiindulnia.
- Az ideiglenes kényszergyógykezelés – a gyakorlatban tapasztaltak alapján – a legsúlyosabb és legzártabb szabadságkorlátozó intézkedés. Az ideiglenes kényszergyógykezelés alatt állókra az előzetes letartóztatás és a kényszergyógykezelés szabályai egyszerre vonatkoznak. Az előzetes letartóztatás önmagában is igen szigorú körülmények között végrehajtott szabadságkorlátozás, ez azonban még súlyosbodik a kényszergyógykezelés – ráadásul szabályozatlan – szigorításaival is. A gyakorlatban mindkét intézkedés szigorúbb részei kerülnek alkalmazásra. Az ideiglenes kényszergyógykezelés esetén tehát nemhogy az Eütv. rendelkezései, de még a szabadságvesztés büntetésnél alkalmazandó minimális jogok sem érvényesülnek. Ezen a helyzeten az új szabályozás sem változtatna érdemben.
- Változatlanul fenntartjuk azon véleményünket, hogy a kényszergyógykezelés és az ideiglenes kényszergyógykezelés felülvizsgálati gyakorlata is sok kívánnivalót hagy maga után. A közvetlenség és szóbeliség csak az elvek szintjén létezik, automatizmusok érvényesülnek, az IMEI vezetőjének döntése, „ajánlása” meghatározó a felülvizsgálat kimenetele tekintetében is. A felülvizsgálati eljárás rutinszerű, a bírósági döntés csaknem mindig az elmeorvos szakérő véleményével megegyező. A kirendelés alapján eljáró védők sem jelentenek a gondozottak számára hatékony képviselőket. **A felülvizsgálati eljárás felülvizsgálata és reformja, a vonatkozó jogszabályok módosítása is a törvényalkotó halaszthatatlan feladata.**
- Az IMEI-n belül alkalmazott gyógyító módszereket is több kritika érte az elmúlt időben. Az intézményen belül gyakran alkalmaznak olyan gyógymódokat és gyógyszereket, amelyek hatásuknál fogva nem a gyógyítást, csupán az intézet rendjének fenntartását

segítik elő. A túlgógyszerezés, a kémiai kényszer és a visszaélések elkerülése érdekében az ideiglenes kényszergyógykezelés és a kényszergyógykezelés alatt állók kezelése állandó, külső, független szakmai ellenőrzést igényelne. A Tervezetben erre vonatkozó megoldás nem szerepel.

Ismételten jelezni kívánjuk, hogy a kényszergyógykezelés és az ideiglenes kényszergyógykezelés intézménye, és a betegek helyzete igényli egy átfogó, a jelenlegi helyzetet feltáró vizsgálat lefolytatását, valamint az IMEI ellenőrzésére a civil kontroll bevezetését.

234.§

A (2) bekezdés tartalmazza, hogy a kényszergyógykezelés alatt álló kisgyermekes anya és gyermeke együttes elhelyezése nem engedélyezhető. **Álláspontunk szerint a gyermekével való kapcsolattartásban az anya csak akkor korlátozható, ha ennek kifejezett orvosi indoka van.** A korlátozó döntést minden esetben vizsgálatnak kell megelőznie, és a döntés ellen jogorvoslati lehetőséget kell biztosítani.

331.§

A (2) bekezdés szerint a beteg kapcsolattartásáról a főigazgató dönt, a döntés ellen a beteg panasszal élhet. Mindenképpen üdvözlendő, hogy a betegnek joga van a főigazgatói döntés elleni jogorvoslathoz, az azonban semmiképpen, hogy a jogszabály nem határozza meg a panasszal élés feltételeit, annak módját (az elbírálásra jogosult szervet, a panasz kivizsgálásának módját és az azt követő eljárást, a határidőket, garanciákat stb.), így ez a jogintézmény a gyakorlatban alkalmazhatatlanná, hatástalanná válik.

Az előzetesen letartóztatott jogai és kötelezettségei

292.§

Az (1) bekezdés szerint az előzetesen letartóztatott legalább havonta kaphat csomagot, vagy a csomag helyett választása szerint jogszabályban meghatározott összegért letéti pénzből vásárolhat.

A Tervezet az elítéltek számára – helyesen – a csomagküldés *mellett* és nem helyett biztosítja a letéti pénzből vásárlást, álláspontunk szerint **semmi nem indokolja azt, hogy az előzetes**

letartóztatottak csak egymás alternatívájaként választhassanak a két lehetőség közül. Az előzetes letartóztatás akár három évig is tarthat, csomagot az előzetesben lévők is csak havonta kaphatnak, így indokolatlan megkülönböztetés lenne, ha számukra a letéti pénzből vásárlást az elítéltektől eltérően szabályoznák. Javasoljuk, hogy a letéti pénzből vásárlás ne a csomagfogadás alternatívájaként szerepeljen, és ennek megfelelően az előzetesen letartóztatott jogosultságait egészítsék ki a 67.§ (2) bekezdés 1.) pontja mintájára, tehát azzal, hogy az előzetesen letartóztatott jogosult a rendelkezésére álló pénzből havonta meghatározott összeget személyes szükségleteire fordítani.

A (2) bekezdésben foglaltak tekintetében álláspontunk változatlanul az, hogy a „büntetőeljárás eredményessége érdekében korlátozható” megfogalmazás elfogadhatatlan, mivel értelmezhető úgy, hogy a korlátozás a gyanúsított megtörésére is irányulhat. **Csak az eljárás megnehezítésére törekvés, illetve a tanúk vagy más gyanúsítottak befolyásolása az a nem kívánt magatartás, amelynek kiküszöbölése érdekében a felsorolt korlátozások elfogadhatóak.**

Ártalomcsökkentő módszerek

A TASZ súlyos hiányosságnak tartja, hogy a Tervezet nem szól azon **ártalomcsökkentő módszerekről, amelyek segítségével a kábítószer-fogyasztáshoz kapcsolódó egészségügyi kockázatok kivédhetők, illetve jelentősen mérsékelhetők.** A HIV, a hepatitis B-D és a hepatitis C terjedésének megelőzése szempontjából a bv. intézeteken belül is létfontosságú, hogy létezzenek **túcsere programok**, valamint hogy az elítéltek (előzetesen letartóztatottak) részesülhessenek **metadon terápiában**. Ez utóbbi hiánya azért is elfogadhatatlan, mert, semmibe veszi az **egyenlő egészségügyi ellátás elvét**, amely szerint az elítéltek (előzetesen letartóztatottak) a nem elítéltekkel (előzetesen letartóztatottakkal) azonos ellátásra jogosultak. A bv. rendszerén kívül léteznek metadonprogramok. Szükséges arról rendelkezni, hogy a bv. intézetek lakói a korábban megkezdett metadon terápiát az intézetbe kerülésüket követően is folytathatják, illetve arról, hogy az intézetek lakóinak a metadonprogramban való részvételre a bv. intézetben való tartózkodás alatt is van lehetőségük.

A HIV pozitív és AIDS beteg fogvatartottakra vonatkozó rendelkezések

A TASZ továbbra sem érti, hogy annak ellenére, hogy az első törvénytervezetet megelőző Konceptióban maga a jogalkotó – hivatkozva az Európa Tanács (ET) ajánlásaira is – kifejezetten kihangsúlyozta, hogy a speciális elítelti kategóriák körében külön szabályokra van szükség (*Konceptió, 10. pont*), sem az akkori, sem a jelen tervezetben nem tért ki mégsem egyetlen rendelkezés erejéig sem a HIV pozitívok, illetve AIDS betegek körére. Ez a hozzáállás annál is sajnálatosabb, hogy a koncepció a fogvatartottak egészségügyi ellátásáról szóló 5/1998. (III. 6.) IM rendeletet azon alacsonyabb szintű jogszabályok között említi, amelyeknek **bizonyos rendelkezéseit a jogbiztonság elvének maradéktalan érvényesülése érdekében a jövőben törvényi szinten szükséges szabályozni.**

Az 5/1998. (III. 6.) IM rendelet 43. §-a értelmében „*a szerzett immunhiányos tünetcsoport vírusával fertőzött fogvatartottakat – fokozott védelmükre, a közösség védelmére és sajátos egészségi állapotukra figyelemmel – fokozattól függetlenül az arra kijelölt bv. intézetben kell elhelyezni*”. Ilyen szintű jogkorlátozás álláspontunk szerint **eleve törvényi szintű szabályozást igényelne, ám e korlátozás még törvényi szabályozási szinten sem állná ki az alkotmányossági teszteket**, a HIV pozitívok, illetve AIDS betegek elkülönítése ugyanis teljességgel alaptalan.

Az Európa Tanács Kínzás és Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés Megelőzésére létrejött Bizottsága (CPT) kifogásolta a HIV pozitívok elkülönítését az 1994-es, az 1999-es, és a 2003-as Magyarországi látogatása alkalmával is, és mindhárom jelentésében felszólította a magyar kormányt, hogy vegye figyelembe az Európa Tanács 93(6) sz. ajánlásában foglaltakat. A kormány legutóbbi válaszában kikerülte a CPT-nek az elkülönítésre vonatkozó kérdését, és csupán arra válaszolt, hogy miért egy bv. intézménybe küldik az összes hazai HIV pozitív fogvatartottat, és hallgatott arról, hogy azon az egy intézményen belül miért tartják ezeket az embereket egy külön izolált körletben.

Az elkülönítést a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 1. sz. melléklete sem tartja szükségesnek („AIDS” címszó, 7. A) b) pont). Lévén, hogy a HIV köznapi érintkezés útján nem terjed, az elkülönítés orvosi, illetve járványügyi szempontból nem indokolt. A vírus bv. intézményen belüli esetleges terjedésének megakadályozására az ET, az Egészségügyi Világszervezet (WHO) és az ENSZ HIV/AIDS-re szakosodott szervének (UNAIDS) ajánlásai

szerint is a korszerű, előítéletektől mentes és minden kérdésre kiterjedő felvilágosítás, és az **ártalomcsökkentő szolgáltatások** (pl. óvszer, tűcsere, metadon-terápia) biztosítása a megfelelő válasz.

A magyarországi HIV pozitív fogvatartottak elhelyezésére szolgáló tököli K-körlet lakóinak jelenleg nincs lehetőségük arra, hogy a többi fogvatartottal érintkezzenek, a börtön közös helyiségeit – étkező, könyvtár, kápolna stb. – látogassák, vagy hogy a szervezett foglalkozásokon részt vegyenek. Sérül tehát a vallásgyakorláshoz való joguk, az egészségügyi adataik védelméhez való joguk (hiszen mindenki számára egyértelmű, hogy miért különítették el őket) stb. A HIV pozitívokkal szembeni **diszkrimináció felszámolása érdekében** a TASZ különösen fontosnak tartja, hogy a kérdéssel az új bv. törvény kiemelten foglalkozzon. Az eddigi tapasztalatok ugyanis azt mutatják, hogy ha a HIV/AIDS-re vonatkozó rendelkezéseket összemoszák az egyéb fertőző betegségek esetén alkalmazható szabályokkal, akkor a HIV pozitívoknak indokolatlanul súlyos, alkotmányellenes korlátozásokkal kell számolniuk. **A kérdés megfelelő rendezése során az 5/1998. (III. 6.) IM rendelet 43. §-át hatályon kívül kell helyezni, és a HIV pozitív és AIDS beteg fogvatartottak számára egészségi állapotuknak megfelelő, ám a bv. intézet közös helyiségeitől nem elzárt elhelyezést kell biztosítani.**

Szükségesnek tartjuk továbbá, hogy a **bv. személyzet is aktuális és hiteles információkat** kapjon a HIV-ről, illetve az AIDS-ről, és hogy ezekkel összhangban lévő előírásokat kelljen követniük – jelenleg elvileg csak a járványok idején viselendő szkafander-szerű öltözetben közelíthetnék meg a HIV pozitív fogvatartottakat.

Az elítéltek HIV szűrése már nem kötelező a fogvatartottak esetében sem, ám a hatályos jog szerint a bv. intézetek lakói számára kötelező felajánlani a HIV tesztet. Fontos, hogy ez a felajánlás **megfelelő felvilágosító beszélgetés kíséretében** történjék, és az is, hogy az érintettnek tudomása legyen arról, hogy a tesztet **anonim módon is** kérheti, illetve vissza is utasíthatja. Amennyiben úgy dönt, hogy aláveti magát a vizsgálatnak, az eredményről bizalmasan és szakszerűen kell tájékoztatni. A TASZ álláspontja szerint nem fogadható el az a gyakorlat, amely szerint a negatív eredményről nem értesítik a fogvatartottat. **Az elítéltek tájékoztatáshoz való jogának maradéktalan érvényesüléséről törvényi szinten kell gondoskodni.**

Munkaegészségügy

Az elítéltek bv. intézeti tartózkodásuk időtartama alatt munkát végezhetnek, a munkavégzés körülményeinek meg kell felelniük az általános munkaegészségügyi és közegészségügyi előírásoknak – a Tervezet több helyen is említi követelményként az egészséges munkavégzési körülmények biztosítását. Aggályos azonban, hogy ezen előírások betartását **nem egy független szerv**, hanem a büntetés-végrehajtás országos parancsnoka jogosult ellenőrizni. A bv. egy olyan zárt rendszer, ahol az elítéltek, helyzetükből fakadóan, még a nem elítélt munkavállalókénál is kisebb jogérvényesítési képességgel rendelkeznek, ezért különösen fontosnak tartjuk, hogy a jövőben **a munkavégzés körülményeit az Országos Munkabiztonsági és Munkaügyi Főfelügyelőség, a közegészségügyi körülményeket pedig a bv. intézet egész területén az ÁNTSZ szervei ellenőrizhessék.**

A Tervezetről a TASZ véleményét összeállították: Baltay Levente, Csernus Eszter, Földes Ádám, Pelle Andrea

Budapest, 2005-04-29.

Dénes Balázs elnök s.k.

Társaság a Szabadságjogokért