Gyógymód

Ügyészi vizsgálat az IMEI-ben

A Legfőbb Ügyészség 1997 első félévében megvizsgálta a kényszergyógykezelés és az ideiglenes kényszergyógykezelés végrehajtásának törvényességét az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézetben. A vizsgálat célja a befogadásra, szabadításra, a végrehajtás rendjére, a beutaltak jogi helyzetére és az intézkedés megszüntetésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések megtartását befolyásoló körülmények feltárása volt. A vizsgálat az 1996. január 1. és 1997. március 31. közötti időszakra terjedt ki, és azt a Legfőbb Ügyészség Büntetés-végrehajtási Felügyeleti Osztálya végezte el.

A vizsgálat alapul vette a büntető törvénykönyv, tehát a Btk., valamint a Be., a Bv. tvr., a Ptk., a Csjt., az 1975. évi II. törvény, a 2/1991. (II. 26.) IM-rendelettel módosított 9/1979. (VI. 30.) IM-rendelet (továbbiakban: Kgyr.), a 106/1980. (IK. 4.) IM-utasítással kiadott IMEI Működési Szabályzat (továbbiakban: Működési Szabályzat), a 107/1979. (IK. 8.) IM-utasítás, az IMEI Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 0283/1994. (IK. Bv. Mell.) OP-intézkedés (továbbiakban OP-intézkedés) vonatkozó rendelkezéseit.

A kényszergyógykezelés a személy elleni erőszakos vagy közveszélyt okozó büntetendő cselekmények azon elkövetőivel szemben alkalmazott határozatlan időtartamú büntetőjogi intézkedés, akik büntethetőségét a kóros elmeműködés kizárja, de tartani kell attól, hogy hasonló cselekményt követnek el, továbbá – e büntethetőségi akadály hiányában – egyévi szabadságvesztésnél súlyosabb büntetést kellene kiszabni velük szemben. A kényszergyógykezelés elsődleges célja a gyógyítás, a beteg szakszerű, az orvostudomány mindenkori állásának megfelelő kezelése, állapotromlásának megakadályozása, egészségének helyreállítása.

A végrehajtás megkezdése, a befogadás törvényessége

A Btk. 74. §-ának (1) bekezdésében meghatározott feltételek fennállása esetén elrendelt kényszergyógykezelést a 74. § (2) bekezdése szerint kijelölt zárt intézetben kell végrehajtani. A hatályos jogszabályi rendelkezések értelmében – egyéb feladatok ellátása mellett – a kényszergyógykezelést, valamint az ideiglenes kényszergyógykezelést az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet (továbbiakban IMEI) hajtja végre. Az IMEI teljes befogadóképessége 311 fő, az intézetben – amely a Budapesti Fegyház és Bör-

tönnel közös területen, három épületben helyezkedik el – az átlagos beteglétszám 192. Az intézmény átlagos ágykihasználása 60%-os, ami az ún. polgári pszichiátriai osztályokkal történő összehasonlításban is nagyon jó átlagnak felel meg. A kényszergyógykezeltek száma 154 (1997. május 21-ei adat), amely az utóbbi időben enyhe emelkedést mutat.

A Kgyr. 2. §-ának (1) bekezdése alapján azt, akinek a kényszergyógykezelését a bíróság elrendelte (a továbbiakban: beteg), az intézet a bíróságnak az ítélet jogerőre emelkedésekor kiállított értesítése alapján fogadja be és gyógykezelését haladéktalanul megkezdi. Az OP-intézkedés 96. § (1) bekezdésének a)–c) pontjai alapján a befogadáshoz a kényszergyógykezelés elrendeléséről év végrehajtásáról szóló bírósági értesítés, az ítéletkiadmány, valamint igazságügyi elmeorvos szakértői vélemény szükséges. Amennyiben a beutalás nem az előírásoknak megfelelően [az OP-intézkedés 97. §-ának (3) bekezdése, valamint az 55. §-ának (3) bekezdése alapján] történt, és a beutalt egészségi állapota a továbbszállítást lehetővé teszi, az intézet köteles a felvételt megtagadni és a beutaló szerv figyelmét a hiányosságokra felhívni. Kényszergyógykezelt befogadásának megtagadása szabálytalan beutalás miatt a vizsgált időszakban nem fordult elő. Megtörtént azonban, hogy a bíróság – a hatályos jogszabályi rendelkezések ellenére – a szabadlábon lévő gyanúsított elmeállapotának megfigyelését az IMEI-ben rendelte végrehajtani. A Működési Szabályzat 27. §-ának (1) bekezdése értelmében csak a rendőrségi fogdában vagy a büntetés-végrehajtási intézetben lévő előzetesen letartóztatott terheltet lehet a Be. 74. §-a szerinti elmeállapot-megfigyelésre az IMEI-be utalni. Ha a terhelt szabadlábon van, elmeállapotának megfigyelését az igazságügyi szakértőkről szóló 2/1988. (V. 19.) IM-rendelet 52. §-ának (3) bekezdésében szabályozott módon kórházi elmeosztály végzi.

Olyan eset is előfordult, amikor azért kellett az elmeállapot megfigyelésének végrehajtására beutalt személy befogadását megtagadni, mert a felvételhez szükséges iratok (elmeorvos szakértői vélemény, nyomozati anyag) hiányoztak. Arra is volt példa, hogy az ügyészségnek kellett megszüntetnie a törvényi feltételek hiányában elrendelt elmeállapot-megfigyelést.

A kényszergyógykezeltek nyilvántartása

A bíróság a bűnügyi nyilvántartásról szóló 5/1979. (X. 14.) BM-rendelet 6. § (1) bekezdésének c) pontja alapján a kényszergyógykezelés elrendeléséről értesíteni köteles a BM Adatfeldolgozó Hivatal Bűntetteseket Nyilvántartó Osztályát (a továbbiakban: BNYO). Az IMEI a kényszergyógykezeltek befogadásáról, valamint – az igazságügyi szerveknek a bűnügyi nyilvántartással kapcsolatos feladatairól szóló 119/1980. (IK. 9.) IM-utasítás 7. § (1) bekezdésének b) pontja alapján – a kényszergyógykezelés végrehajtásának befejezéséről is értesíti a BNYO-t. A BNYO-nál végzett párhuzamos vizsgálatunk során 54 kényszergyógykezeltnél 18 esetben fordult el, amikor az elrendelésről a bíróság elmulasztott értesítést küldeni. A büntető törvénykönyv hatálybalépéséről és végrehajtásáról szóló 1979. évi 5. törvényerejű rendelet (Btké.) 30. § (1) bekezdésének i) pontja értelmében azokat, akiknek kényszergyógykezelését rendelték el, az intézkedés

végrehajtásának befejezésétől számított három évig kell nyilvántartani. Olyan esetet a vizsgálat nem tárt fel, amikor a három év elteltével nem szüntették meg a nyilvántartást. Felmerült, hogy a kényszergyógykezelés végrehajtását követően az érintettek nagyon rövid ideig szerepelnek a bűnügyi nyilvántartásban. Tekintettel arra, hogy folyamatban van a bűnügyi nyilvántartásra vonatkozó jogi szabályozás törvényi szintű újraszabályozása, ennek keretében indokolt lehet a kényszergyógykezeléssel kapcsolatos nyilvántartás felső határának felülvizsgálata.

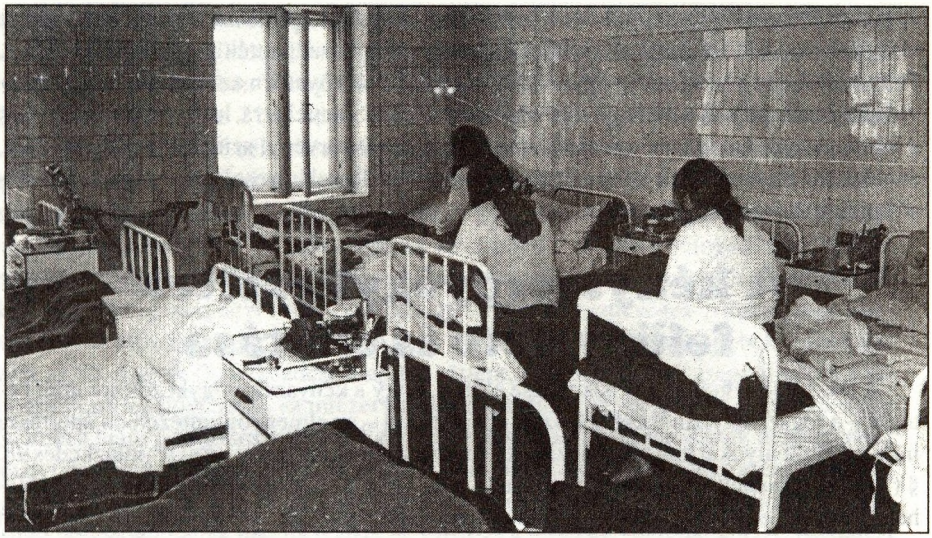
A kényszergyógykezeltek felügyelete és ellátása

A Bv. tvr. 84. §-ának (2) bekezdése előírja, hogy a kényszergyógykezelésre utalt betegre – a jogszabályban meghatározott eltérésekkel – az elmegyógyintézetben ápoltakra irányadó szabályokat kell alkalmazni. A kényszergyógykezelteket – az OP-intézkedés 98. § (1) bekezdésének a) pontja alapján – a I., a II., vagy a III. számú Férfi Pszichiátriai Rehabilitációs Osztályon, illetve a Női Neuropszichiátriai és Rehabilitációs Osztályon helyezik el. Az intézetben nem keverednek egymással a büntetés-végrehajtás és az egészségügy szempontjai, a kényszergyógykezeltek vonatkozásában az intézet kórházi funkciót lát el, a fogvatartottaknál pedig börtönkórházi funkciót. Az egyes osztályok jól elkülönülnek egymástól, más-más épületben vannak a kényszergyógykezeltek és az ideiglenesen kényszergyógykezeltek, valamint az elítéltek és az előzetesen letartóztatottak. Ezzel a differenciált őrzés és felügyelet feltételei is adottak.

A Bv. tvr. 84. §-ának (2) bekezdése alapján a kényszergyógykezelés végrehajtása során biztosítani kell a beteg felügyeletét, kórházszerű elhelyezését, anyagi és egészségügyi ellátását, szociális és jogi érdekeinek védelmét, az intézet rendjének fenntartásához szükséges feltételeket. Megállapítható, hogy az IMEI mindennek eleget tesz, azonban a tárgyi feltételrendszer körében a végrehajtásra is kiható hiányosságok tapasztalhatók. Így például az IMEI III. számú épülete a felújítások ellenére sem lett kórház, és arra vélhetően további átalakítással sem lesz alkalmas. A felújítás befejezése azonban feltétlenül indokolt lenne, különösen a padlózat rendbehozatala, a kórtermi ablakok megfelelő méretűre történő cserélése. Ez nemcsak a kórházi higiénés viszonyokat javítaná, hanem az elhelyezési körülményeket is. Hasonló módon indokolt lenne a férfi Neuropszichiátriai Osztályon a mellékhelyiségek leválasztása a kórtermekben, illetőleg kisebb kórtermek kialakítása. Higiénés szempontból szükséges az ételszállító edények cseréje is.

A kényszergyógykezelt betegek felügyeletét az osztályokon az egészségügyi ápolószemélyzet látja el. Az éjszakai műszakban az ápolók félóránként külön is ellenőrzik a kórtermeket és erről bejegyzést tesznek az osztályos naplóba. Ugyancsak félóránként kötelesek jelentkezni a szolgálatvezető ápolónál, amit szintén dokumentálnak.

Polgári kórházba a beteg állandó őrzéssel vagy ellenőrzéssel kerülhet. Ennek módja az állapotától függ. Ha az adott egészségügyi intézményben elmeosztály működik, akkor a kihelyezés oda történik. Ilyenkor általában az őrzést vagy felügyeletet ez az elmeosztály látja el. Az intézet részéről azonban ebben az esetben is történik személyes ellenőrzés. Az



IMEI kényszergyógykezelteket ellátó osztályain a betegek felügyeletét nagyrészt közalkalmazott egészségügyi szakdolgozó látja el. Szükségessé vált e közben a hivatásos jogviszonyban állók számának növelése, miután a büntetés-végrehajtás szervezetéről szóló 1995. évi CVII. törvény 15. §-ának (1) bekezdése alapján kényszerítő eszközt csak a bv. szervezet hivatásos szolgálati viszonyban álló tagja alkalmazhat. E törvény 16. §-ának (3) bekezdése alapján a kényszergyógykezelttel, az ideiglenes kényszergyógykezelttel és a kóros elmeállapotúvá vált fogvatartottal szemben csak testi kényszer alkalmazható kényszerítő eszközként. Az intézet a beteg elmeállapotától függően alkalmaz egészségügyi személyi korlátozást, amelyre a beteg gyógykezelése érdekében, a saját, illetőleg mások testi épségének védelme céljából megelőző intézkedésként kerülhet sor. Ez a beteg lefogását, hevederrel az ágyhoz rögzítését jelenti, amelyet kizárólag orvosi utasításra és orvos jelenlétében végezhetnek; a korlátozás az orvos által meghatározott ideig tart. Az egészségügyi személyi korlátozás alkalmazásának szabályairól a 15/1994. számú IMEI-főigazgatói parancs rendelkezik. Ilyen egészségügyi személyi korlátozásra 1996-ban 14 esetben került sor. Kényszerítő eszköz alkalmazására a vizsgált időszakban nem volt példa.

Az IMEI az egészségügyi személyi korlátozás tekintetében olyan gyakorlatot folytat, amely a polgári intézetekhez képest többletgaranciát jelent. Az egészségügyi személyi korlátozást minden esetben rögzítik a beteg kórlapján, alkalmazásáról speciális adatlapot töltenek ki, amely tartalmazza a korlátozás jogszerűségét, szakszerűségét, indokolatlanságának esetén pedig a főigazgató főorvos által indított fegyelmi eljárást. Az űrlapot a főigazgató főorvos minden esetben megküldi a Legfőbb Ügyészség Bv. Felügyeleti Osztályának.

Az IMEI három épületében rendszeresített biztonsági berendezések, rácsok megfelelőek, azonban javításuk folyamatosan szükséges, több helyen cseréjük indokolt lenne. A Neuropszichiátriai Osztályon kialakított különleges biztonságú kórterem megfelel a vonatkozó előírásoknak. Az elmúlt évben több alkalommal is helyeztek el itt olyan fogva-

tartottakat, akiket az előzetes információ alapján veszélyességüknél fogva különleges körülmények között kellett tartani. Biztonsági szempontból aggasztó a III. osztály elszigeteltsége, továbbá a munkaterápiás pavilon és a főépület közötti kapcsolattartás megoldatlansága. Itt jelenleg mindössze egy jelzőcsengő működik. Felmerült az intézet vezetése részéről az a jogos igény, hogy az IMEI-be beutalt különlegesen veszélyes fogvatartottakról az intézet megfelelő információt kapjon (pl. a beutalást megelőzően vagy azzal összefüggésben a fogvatartott megtámadta az intézkedőket stb.).

A Kgyr. 4. §-ának (1) bekezdése – egyebek mellett – előírja, hogy a beteg köteles az intézet rendjét megtartani és intézeti formaruhát viselni. Az utóbbi rendelkezés értelmében a betegeket – a többi fogvatartottaktól megkülönböztető színű – barna formaruhával látják el, amely a külső őrség számára egyértelművé teszi azt is, hogy velük szemben fegyver nem használható. Engedély nélküli eltávozásra évek óta nem került sor.

A Működési Szabályzat 37. §-ának (1) bekezdése értelmében az IMEI-be beutaltak élelmezését a kórházi normák alapján kell biztosítani, ruházatukról külön utasítás rendelkezik, elhelyezésükre az egészségügyi jogszabályokban a kórházakra meghatározott előírások az irányadóak. Az élelmezést a Budapesti Fegyház és Börtön biztosítja, az étkezés – kulturált körülmények között – az osztályon történik, éttermi jelleggel. A szükséges diétás étrend biztosított. A ruhák tisztítása terén korábban több kifogás is felmerült a váci intézet mosodájával kapcsolatban. Fél éve a Fővárosi Bv. Intézet által üzemeltetett mosodában történik a tisztítás, melynek tapasztalatai kedvezőbbek. Az intézet biztosítja a folyamatos és megfelelő gyógyszerellátást.

Szociális és jogi érdekvédelem

A betegek szociális gondozása és jogi érdekvédelme keretében a szociális gondozó a betegekkel, hozzátartozókkal, gondnokokkal kapcsolatot tart. A rendelkezésére álló iratok alapján figyelemmel kíséri és illetékességi körében intézi a betegek büntető-, polgári és családjogi, valamint társadalombiztosítási ügyeit. Az OP-intézkedés 113. §-ának (1) bekezdése értelmében a szociális előadó szociális segély megállapítása és folyósítása iránt intézkedik a lakóhely szerint illetékes önkormányzatnál, ha a kényszergyógykezelt részére nyugellátást megállapítani nem lehet, nincs hozzátartozója, aki rendszeresen anyagilag támogatná, munkát nem végez, jövedelemmel nem rendelkezik. Ennek ellenére előfordul, hogy a rendszeres szociális segélyt az önkormányzat azért nem állapítja meg, mert a kényszergyógykezelt intézetben van. Véleményünk szerint azonban a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 37/A §-ának (1) bekezdésében írt kötelezettség a (2) bekezdésben megállapított feltételek fennállása esetén ilyenkor is terheli a települési önkormányzatot, ugyanis a 37/B § a) pontjának ab) alpontjában írt kizáró körülmény a kényszergyógykezelt betegekre nem vonatkozik.

Az intézetben általában 8-9 ellátatlan személy van, ami az összes elhelyezett létszámához képest nem jelentős. Előfordult, hogy a szabadságvesztés végrehajtása alatt elmebeteggé vált és az IMEI-ben gyógykezelt személy ún. kiétkezési pénzzel azért nem rendelkezett, mert a Nyugdíjfolyósító Igazgatóságtól küldött szociális járadékát – még meg-

betegedése előtt – hozzátartozói részére kérte folyósítani. Ezzel kapcsolatban vált kérdéssessé, hogy az intézet tehet-e jognyilatkozatot a beteg érdekében, például adott esetben módosíthatja-e annak előző (rá nézve hátrányossá vált) intézkedését. A Ptk. rendelkezéseivel összhangban a Működési Szabályzat 10. §-ának (3) bekezdése előírja, hogy a főigazgató főorvos a gyámhatóságnál gondnok kirendelését, illetve a gondnokság alá helyezés iránti per megindítását kezdeményezi, ha a betegnek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége állandó jelleggel hiányzik. Ez ad törvényes megoldást a hasonló esetekre. A kényszergyógykezeltek büntetőjogi, polgári jogi, családjogi, társadalombiztosítási jogi, valamint intézeti jogi helyzetére vonatkozó szabályok érvényesülnek, az IMEI ezek biztosítása érdekében az előírások alapján jár el. Amennyiben az IMEI a beteg jogainak sérelmét észleli, annak orvoslása érdekében a szükséges intézkedést megteszi. Így pl. az egyik kényszergyógykezelt ügyében az IMEI észlelte, hogy a beteget a kényszergyógykezelését megalapozó cselekmény után négy nappal elkövetett vétségek miatt próbára bocsátották, mert az újabb ügyben eljárt bíróság a büntethetőséget kizáró okot nem vette észre. Az IMEI jelzése alapján tett ügyészi intézkedés eredményeként a törvénysértés orvoslása megtörtént. A Bv. tvr. 84. §-ának (3) bekezdése kimondja, hogy a beteg külön jogszabályban meghatározott módon tarthat kapcsolatot. A Kgyr. 4. §-ának (1) bekezdése értelmében hozzátartozóival, valamint az általa megjelölt és az intézet által engedélyezett személyekkel levelezhet, látogatót hetenként fogadhat, csomagot hetenként kaphat. E jogok zavartalan érvényesítése érdekében az intézet új módon szabályozta a kényszergyógykezelt és az ideiglenesen kényszergyógykezelt betegek látogatásának rendjét. A betegek korábban az osztályon fogadták látogatóikat, megzavarva az egyes osztályok belső életét, azon gyógykezeltek nyugalmát, akikhez nem érkezett látogató. 1996 őszétől kezdődően külön helyiségben zajlanak a látogatások, a korábbitól biztonságosabb, egészségügyi szempontból higiénikusabb és kulturáltabb körülmények között.

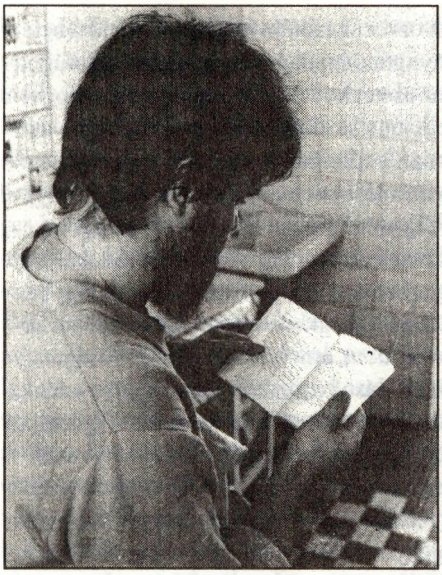
Foglalkoztatás, bánásmód

A betegek munkaterápiás foglalkoztatását a Működési Szabályzat 17., 18. §-a, valamint az OP-intézkedés 75. §-a szabályozza. A Működési Szabályzat 17. §-ának (1) bekezdése értelmében azt a beteget, akinek a gyógyulását, társadalomba beilleszkedését, munkaképességének megtartását, illetve fejlesztését vagy szakmai átképzését ez várhatóan előmozdítja, az IMEI-ben vagy az IMEI kihelyezett munkaterápiás osztályán foglalkoztatni kell. Az IMEI a betegek munkaterápiás foglalkoztatását a hatályos előírások szerint biztosítja, az nem ütközik a túlmunka, valamint az éjszakai munka tilalmába; az egészségvédelem, a biztonságos munkavégzés feltételei érvényesülnek. Az IMEI jelenleg külső munkaterápiás osztállyal nem rendelkezik, azonban a későbbiek során várhatóan lehetőség lesz kertészeti tevékenység végzésére. A virágkötő-tanfolyam befejezését követően bőrtárgykészítő-tanfolyam indult, amelyen 13 kényszergyógykezelt vesz részt. A munkaterápiás foglalkoztatásban részt vevő betegek díjazásban részesülnek. A betegekkel való bánásmód megfelel a jogszabályi előírásoknak. Évek óta nem volt arra példa, hogy törvénysértő bánásmód miatt eljárást kellett volna indítani. Legutóbb 1993 végén egy segéd-

orvos dulakodott egy kényszergyógykezelttel az orvosi kezelőhelyiségben, majd a beteget halántékon ütötte, mert nem volt hajlandó a nyugtató injekciót elfogadni és belerúgott a gyógyszeres szekrény üvegajtajába. Az orvos az esetet követően közalkalmazotti jogviszonyát jogellenesen megszüntette, az intézet feljelentése alapján pedig a bíróság hivatalos eljárásban elkövetett bántalmazás vétsége miatt pedig pénzbüntetésre ítélte. A betegek 1996-ban hatóságnál vagy nemzetközi szervezetnél nem tettek panaszt. A Kgyr. 4. §-ának (2) bekezdése kimondja, hogy a beteg hatóság előtti megjelenéséről az intézet vezető főorvosa dönt. A tárgyalásra történő előállítás részletszabályait a Működési Szabályzat 36. §-a tartalmazza. Ennek értelmében a bíróság a beutaltak polgári vagy büntetőügyben tartandó tárgyalásra előállítása iránt az IMEI-t írásban megkeresi, az előállításról – a beutalt elmeállapotától függően – a főigazgató főorvos dönt, amelyről értesíti a bíróságot. A beutaltat elmeápolói kísérettel kell előállítani. Az előírások a gyakorlatban hatályosulnak, az előállítás esetleges egészségügyi akadályát az osztályvezető főorvos írásban igazolja. Az előállítások az IMEI-nek nagy terhet jelentenek. 1996 folyamán 330személyt szállítottak, összesen 359 alkalommal. A szállítások szervezésénél időnként torlódások is előfordulnak, eddig két esetben kellett ezért a tárgyalások elnapolását kérni a bíróságtól. A járművek közül a rabszállító és a betegszállító gépjármű megfelel a követelményeknek, az ugyancsak a betegszállításra használt NISA kisbusz viszont korszerűtlen.

Adaptációs szabadság

A Bv. tvr. 84. § (3) bekezdése értelmében a beteg az intézetet csak a gyógyítás érdekében, orvosilag indokolt esetben hagyhatja el. Minden zárt elmegyógyintézet – így az IMEI – tevékenysége is sok vonatkozásban az élettől idegen, mesterségesen teremtett körülmények között folyik. Az ezekből eredő nemkívánatos hatások közrejátszhatnak abban, hogy az intézeti gyógyeredmények tartóssága az esetek egy részében csak ezeknek a hatásoknak a megszüntetésekor, a családi, baráti, lakóhelyi, munkahelyi közösségbe visszakerülés után mérhető le valóságosan. Ezért a Működési Szabályzat 14. §-ának (1) bekezdése megengedi, hogy amennyiben a kényszergyógykezelés megkezdésétől egy év eltelt, a beteg – gyógyulása érdekében, a főigazgató főorvos engedélyével – szabadságra bocsátható. A szabadság tartama legfeljebb 30 nap, amely még 30 nappal meghosszabbítható. Adaptációs szabadság ismételten is engedélyezhető. Az intézet által követett (szakmai tapasztalatokon alapuló) gyakorlat szerint ha a meghosszabbított adaptációs szabadság letelt, a betegnek legalább egy hétig az intézetben kell tartózkodnia, mielőtt ismételten engedélyeznék az adaptációs szabadságot, amelynek elsődleges célja a gyógyulás, a társadalomba visszailleszkedés segítése, egyúttal azonban az intézeti gyógyeredmények próbája is. Az intézetben ún. *adaptációs bizottság* működik. Ennek elnöke a mindenkori főigazgató főorvos, tagjai a pszichiátriai és a rehabilitációs osztályok osztályvezető főorvosai, valamint az intézet neuroradiológus főorvosa. Az adaptációs bizottság összetételével kapcsolatban az intézet vezetése részéről felmerült, hogy garanciális okból indokolt lenne egy független külső jogi szakértő részvétele is. Az adaptációs bizottság a főigazgató főorvos által jóváhagyott Működési Szabályzat szerint jár el. Gyakorlatban megfelel az



előírásoknak. 1996-ban 7 főt bocsátottak adaptációs szabadságra, sikeres adaptáció után 4-nek megszüntették a kényszergyógykezelését. Adaptációs szabadsággal kapcsolatos rendkívüli esemény a vizsgált időszakban nem fordult elő. Az adaptációs szabadságra bocsátások számát vizsgálva megállapítható, hogy 1996-ban ez az előző évhez képest a felére csökkent. Kevesebb a kényszergyógykezelések megszüntetésének a száma is (1995: 33; 1996: 9). Mindkét adat azzal van összefüggésben, hogy a betegek kibocsátásának külső (családi, társadalmi, gazdasági stb.) feltételrendszere romlott, sem a bíróság, sem az adaptációt véleményező főorvosi bizottság nem találta alkalmasnak a körülményeket. Az előbbi számadatok azért is figyelemre méltóak, mert már 1995-ben is ritkult a kényszergyógykezelések megszüntetése és már akkor is felére esett vissza (1994-hez képest) az adaptációs szabadságra bocsátottak száma.

A kényszergyógykezelések felülvizsgálata

A Be. 373. §-ának (2) bekezdése értelmében a bíróság a kényszergyógykezelés megkezdésétől számított egy év eltelte előtt annak szükségességét hivatalból felülvizsgálja. Ha a kényszergyógykezelést nem szünteti meg, a felülvizsgálatot évenként megismétli. A Kgyr. 3. §-ának (1) bekezdése előírja, hogy az intézet vezető főorvosa a beteg állapotára vonatkozó részletes kórrajzkivonatot a befogadás napjától számított egy év eltelte előtt négy hónappal megküldi a kényszergyógykezelés felülvizsgálatára illetékes bíróságnak. Ezt az eljárást évente mindaddig meg kell ismételni, amíg a kényszergyógykezelést meg nem szüntetik. A (2) bekezdés értelmében ha a kényszergyógykezelést ideiglenes kényszergyógykezelés előzte meg, az (1) bekezdésben meghatározott egyévi időtartamot az ideiglenes kényszergyógykezelés megkezdésétől kell számítani, feltéve, hogy annak végrehajtását időközben nem szakították meg. Ilyen esetben a kórrajzot legkorábban a kényszergyógykezelést elrendelő ítélet jogerőre emelkedésétől számított hat hónap elteltével kell a bíróságnak megküldeni. Az IMEI a kényszergyógykezelés felülvizsgálatával kapcsolatos jogszabályi kötelezettségét teljesíti, a vizsgált időszakban ezzel kapcsolatos hiányosság nem fordult elő. Az IMEI által adott soros elmeorvosi vélemény tartalmával az esetek többségében megegyezik az igazságügyi szakértő véleménye is. Eltérés főleg akkor fordul elő, ha az intézet a betegnek a kényszergyógykezelés megszüntetését javasolja. Ennek tipikus esete, amikor a szakértő a kényszergyógykezelés megszüntetését előze-

tes adaptációs szabadsághoz köti, majd ennek hiányára figyelemmel a bíróság a kényszergyógykezelést nem szünteti meg. A hatályos jogszabályi rendelkezések nem tartalmaznak kötelező előírást arra nézve, hogy a kényszergyógykezelés megszüntetését meg kell előznie az eredményes adaptációs szabadságnak. Az adaptációs szabadság nem tekinthető a kényszergyógykezelés megszüntetése feltételének, ha azonban a beteg esetében az adaptációra bocsátás összes feltételei maradéktalanul teljesültek, akkor indokolt lehet, hogy a kényszergyógykezelés megszüntetésére tett javaslatot adaptációs szabadságra bocsátás előzze meg. A Btk. 74. §-ának (3) bekezdése értelmében a kényszergyógykezelést meg kell szüntetni, ha szükségessége már nem áll fenn. Amennyiben ez az állapot a soros felülvizsgálatok közötti időszakban következik be, az intézet köteles haladéktalanul a megszüntetésre előterjesztést tenni a bírósághoz. Ez a garanciális szabály is biztosítja azt, hogy a beteg csak a szükséges ideig tartózkodjon az intézetben, és csak az elmeállapota határozza meg a kényszergyógykezelés további szükségességét, vagy esetleges soron kívüli megszüntetését. A betegek jelentős része objektív okok miatt nem is bocsátható adaptációs szabadságra (nincs lakása, nincs, aki ezalatt a felügyeletét vállalja, az illető arra alkalmatlan stb.). Mivel egyes esetekben valóban indokolt lehet az adaptációs szabadságra bocsátás, annak érdekében, hogy a külső feltételek hiánya miatt ez a lehetőség ne hiúsulhasson meg, megfontolandó lenne az adaptációs szabadságra bocsátásra vonatkozó rendelkezések felülvizsgálata és részletesebb szabályozása.

Ideiglenes kényszergyógykezelés

Az ideiglenes kényszergyógykezelés elrendelésének feltételeit, fenntartásának, felülvizsgálatának szabályait a Be. 98. §-a tartalmazza. Az ideiglenes kényszergyógykezelés elrendelésével kapcsolatban több esetben is előfordult, hogy a bíróság helytelenül, együttesen rendelte el a terhelt ideiglenes kényszergyógykezelését, valamint elmeállapota hosszabb megfigyelését. A Be. 74. §-ának (1) bekezdésében szabályozott eljárási cselekményre akkor kerülhet sor, ha az elmeorvos szakértő szakvéleménye szerint az elmeállapot hosszabb ideig történő megfigyelése azért szükséges, mert a rendelkezésre álló adatok alapján nem lehet megalapozott véleményt nyilvánítani a beszámíthatóság kérdésében. Ilyenkor nem az ideiglenes kényszergyógykezelés elrendelésének, hanem a terhelt elmegyógyintézetbe utalásának van helye. Az ideiglenes kényszergyógykezelésnek a Be. 98. § (1) bekezdése értelmében akkor van helye, ha a szakvéleményből és az eljárás egyéb adataiból alaposan következtetni lehet arra, hogy a terhelt kényszergyógykezelését el kell rendelni. Amennyiben ez kétséges, akkor kerülhet sor az elmeállapot hosszabb megfigyelésére. A Be. 74. §-a szerinti intézkedés tehát indokolt esetben megelőzheti az ideiglenes kényszergyógykezelés elrendelését, azonban az ideiglenes kényszergyógykezelés hatálya alatt állóval szemben a Be. szerinti elmeállapot megfigyelésére nem kerülhet sor. Ezek együttes végrehajtása fogalmilag is kizárt. Amennyiben a Be. 98. §-ának hatálya alatt álló terhelt elmeállapotát csak hosszabb megfigyelés után lehet megítélni, az ideiglenes kényszergyógykezelés elrendelésének törvényességét kell kétségbe vonni. Ideiglenes kényszergyógykezelés esetén a befogadáshoz az OP-intézkedés 96. §-ának (2) bekezdé-

se értelmében az ideiglenes kényszergyógykezelés elrendeléséről szóló bírósági határozat, az ideiglenes kényszergyógykezelés elrendeléséről és végrehajtásáról szóló bírósági értesítés, valamint az igazságügyi elmeorvos szakértői vélemény szükséges. A befogadás menete megegyezik a kényszergyógykezeltek befogadási eljárásával. Szabálytalan beutalás esetén az IMEI a kényszergyógykezelés körében írtaknak megfelelően intézkedik. Ideiglenesen kényszergyógykezelt befogadásának megtagadása a vizsgált időszakban szabálytalan beutalás miatt nem fordult elő. A bíróságok által megküldött határozatok és értesítések körében azonban több hiányosság is volt. Előfordult például, hogy a bíróság elrendelte a terhelt elmeállapotának hosszabb megfigyelését, azonban a határozat meghozatalával egyidejűleg az értesítést nem az elmeállapot megfigyeléséről, hanem (tévesen) az ideiglenes kényszergyógykezelés elrendeléséről állította ki és küldte meg az IMEI-nek. Megtörtént, hogy a bíróság a hatályos jogszabályi rendelkezésekkel ellentétes módon „megszüntette a terhelt előzetes letartóztatását", majd a „szabadlábra helyezés mellőzésével elrendelte az elmeállapot megfigyelésével összekötött ideiglenes kényszergyógykezelést" és ennek végrehajtására az érintettet beutalta az IMEI-be. A Be. 98. §-ának (6) bekezdése alapján ha a terhelt előzetes letartóztatásban van, az ideiglenes kényszergyógykezelés elrendelésével egyidejűleg az előzetes letartóztatást meg kell szüntetni. Az igazságügyi szerveknek a bűnügyi nyilvántartással kapcsolatos feladatairól szóló, a 3/1995. (I. 23.) IM-rendelettel módosított 119/1980. (IK. 9.) IM-utasítás 1. § (2) bekezdés b) pontja előírja a bíróság számára a BNYO értesítését minden olyan esetben, amikor az előzetes letartóztatást megszünteti. Ezek a jogszabályi előírások nem minden esetben hatályosulnak. A vizsgálat során az IMEI-ben elhelyezett tizenegy ideiglenesen kényszergyógykezelt közül négyen továbbra is előzetesen letartóztatottként szerepeltek a bűnügyi nyilvántartásban. Az ideiglenes kényszergyógykezelésre beutalt befogadására és gyógykezelésére a kényszergyógykezeltekre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni. Az egyes eltérő rendelkezéseket a Működési Szabályzat 22. §-a tartalmazza. Az IMEI-ben az ideiglenes kényszergyógykezelteket a PRO–I. osztályon helyezik el, külön kórteremben. Az IMEI – a kényszergyógykezeltekhez hasonló módon az ideiglenesen kényszergyógykezeltek vonatkozásában is biztosítja a jogaik gyakorlásához, kötelezettségeik teljesítéséhez szükséges feltételeket. Az intézet a Kgyr. 7. § (4) bekezdése alapján az ügyész, illetve a bíróság rendelkezésének megfelelően gondoskodik a beutalt fokozott őrzéséről és felügyeletéről. Ideiglenesen kényszergyógykezelt ügyében merült fel az IMEI-ben a teljesíthető nyomozási cselekmények kérdése. Az egyik megyei rendőr-főkapitányság vizsgálati osztályának munkatársai a büntetőeljárás sértettjével jelentek meg az IMEI-ben – előzetes egyeztetés nélkül – az ideiglenesen kényszergyógykezelttel történő szembesítésre. A hatályos jogszabályi rendelkezések nem tartalmaznak előírást arról, hogy a nyomozó hatóság a szükséges bizonyítási cselekményeket hol végezze el. Ugyanakkor a nyomozó hatóságnak ezt az időpontot előzetesen egyeztetnie kellene az IMEI-vel, hiszen a bizonyítási cselekménnyel érintett gyógykezelés alatt álló személy aktuális állapota nyilvánvalóan befolyással lehet az eljárásra. Olyan eset is előfordult, amikor a rendőrség az IMEI-t kérte fel arra, hogy vegyen vért a behozott személytől. Az IMEI ilyen esetben – jogszabályi felhatalmazás hiányában – elzárkózott a garanciális oldalról is kifogásolható kéréstől. A

Kgyr. 6. §-a előírja, hogy az intézet vezető főorvosa a szükséges vizsgálat, megfigyelés és gyógykezelés után az ideiglenes kényszergyógykezelés határidejének lejárta előtt az ügyésznek, illetőleg a bíróságnak megküldi a beutalt állapotára vonatkozó részletes kórrajzkivonatot, és javaslatot tehet az ideiglenes kényszergyógykezelés megszüntetésére. Erre azonban csak rendkívül ritkán van szükség.

○

Összefoglalva megállapítható, hogy a kényszergyógykezelés és az ideiglenes kényszergyógykezelés végrehajtása megfelel a hatályos jogszabályi rendelkezéseknek. Az IMEI – a nehezedő tárgyi feltételek ellenére – korszerű, hatékony egészségügyi munkát végez. Mint egyedüli, speciális profilú intézmény, jól oldja meg az ország egészére kiterjedő feladatát. A kényszergyógykezelés, valamint az ideiglenes kényszergyógykezelés végrehajtásával kapcsolatos szabályozás fejlesztése tovább javíthatná e munka hatékonyságát. Az IMEI elhelyezési körülményeit és a végrehajtás feltételeit egyaránt segítené, ha a jövőben önálló telephelyű intézetként működne, amely orvosi-szakmai és végrehajtási szempontból egyaránt indokolt. Az IMEI jelenlegi épületének közelében lévő – a közelmúltban a büntetés-végrehajtás tulajdonába került – objektum a szükséges felújítás után minden szempontból megfelelő elhelyezési körülményt biztosítana az IMEI számára, ezzel is segítve a törvényes végrehajtást szolgáló feltételrendszer további javítását.

A Legfőbb Ügyészség a végrehajtást nehezítő gondok megoldása érdekében több intézkedést tett. A Belügyminisztériumnál és az Igazságügyi Minisztériumnál kezdeményezte a bűnügyi nyilvántartás törvényi újraszabályozása során a kényszergyógykezelés nyilvántartási idejének szigorítását, valamint a nyilvántartásnak az ideiglenes kényszergyógykezeltekre történő kiterjesztését. Az Igazságügyi Minisztériumnak indítványozta az adaptációs szabadságra bocsátás feltételrendszerének részletesebb szabályozását. Javasolta, hogy a belügyminiszter a jogalkotásról szóló 1987. évi XI. törvény 55. §-ának (1) bekezdése, valamint a 147/1994. (XI. 17.) Kormányrendelet 3. §-a (1) bekezdésének e) pontja által kapott jogkörében tájékoztató kiadása útján biztosítsa az IMEI-ben elhelyezett betegek rendszeres szociális segélyezésével kapcsolatos önkormányzati feladatok törvényes teljesítését. Az Országos Rendőr-főkapitányság vezetőjének intézkedését kezdeményezte annak érdekében, hogy a jövőben a rendőri szervek az IMEI-t ne kérjék fel sem vérvételre, sem egyéb vizsgálati anyag vételére. Ha pedig egyes bizonyítási cselekményeket az IMEI-ben kívánnak foganatosítani, az időpontot előzetesen egyeztessék az intézet vezetésével.

Lajtár István