

ALKOTMANYBÍROSÁG	
Ügyszám:	IV/ 0 4 0 9 0 - 0 / 2021
Érkezett:	2021 NOV 15.
Alkotmánybíróság részére	Kezelőiroda:
Debreceni Törvényszék 4025 Debrecen, Széchenyi utca 9/b útján	<i>lu</i>

A DOKUMENTUMOT
ELEKTRONIKUS ALÁÍRÁSSAL LÁTTA EL:



DEBRECENI TÖRVÉNYSZÉK

DEBRECENI TÖRVÉNYSZÉK
DEBRECEN

2021-11-03

Mell.: 1 ill. ba. Ft.
Ügyirat száma: 24.B.137/2020

Tisztelt Alkotmánybíróság!

Az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLII. törvény 27. § alapján az alábbi

alkotmányjogi panaszt

terjesztem elő:

- Kérem a Tisztelt Alkotmánybíróságot, hogy állapítsa meg a Debreceni Ítéltábla 2021. október 21-én kelt, Bpkf.II.523/2021/9. számú jogerős II. fokú végzésének, a Debreceni Törvényszék 2021. szeptember 10-én kelt, 24.B.137/2020/101. számú I. fokú végzésére is kiterjedő alaptörvény-ellenességét és az Abtv. 43. §-ának megfelelően az(oka)t semmisítse meg.

Kérelmem indokolásaként az alábbiakat adom elő:

1. Az indítvány benyújtásának törvényi és formai követelményei

a) A pertörténet és a tényállás rövid ismertetése, a jogorvoslati lehetőségek kimerítése

A Debreceni Ítéltábla 2021. június 01-én kelt, Bf.II.533/2020/84. számú II. fokú ítéletével megváltoztatott, a Debreceni Törvényszék 2020. szeptember 23-án kelt, 24.Bf.137/2020/38. számú I. fokú ítéletével 7 év szabadságvesztésre és 7 év közügyektől eltiltásra ítelt a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (továbbiakban: Btk.) 396. § (1) bekezdés a) pont, (2) bekezdés b) pont, (5) bekezdés b) pont, (6) bekezdés szerinti költségvetési csalás büntett bűncselekmény elkövetése miatt.

A büntetés végrehajtására vonatkozó felhívásnak súlyosabbra fordult egészségügyi állapotom miatt nem tudtam eleget tenni, ezért kérelmeztem a kiszabott szabadságvesztés végrehajtásának megkezdésére halasztás engedélyezését a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény (továbbiakban: Bv.tv.) alábbi rendelkezései szerint:

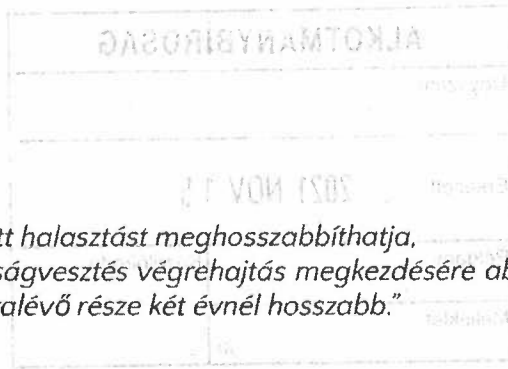
A Bv.tv. 39. § (1) bekezdése szerint:

„A tanács elnöke a szabadságvesztés végrehajtásának megkezdésére, ha annak hátralévő része két év, vagy annál rövidebb, az elítélt kérelmére - fontos okból - különösen az elítélt személyi vagy családi körülményeire tekintettel - legfeljebb három hónapra halasztást engedélyezhet.”

A Bv.tv. 39. § (2) bekezdés a) és b) pontja alapján:

„Ha az elítélt betegsége az életét közvetlenül veszélyezteti, a tanács elnöke

a) az (1) bekezdésben szabályozott tartamú halasztást meghaladó, határozott ideig tartó halasztást is engedélyezhet,

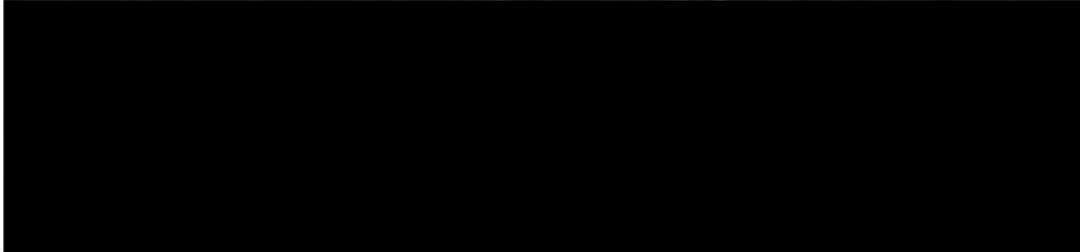


b) az (1) bekezdés alapján engedélyezett halasztást meghosszabbíthatja,
c) halasztást engedélyezhet a szabadságvesztés végrehajtás megkezdésére abban az esetben is, ha a szabadságvesztés hátralévő része két évnél hosszabb.”

A Bv.tv. 39. § (4) bekezdése értelmében:

„A (2) bekezdés esetében a tanács elnöke igazságügyi orvos-szakértői szakvélemény alapján állapítja meg a halasztás egészségügyi feltételeinek fennállását, és a BVOP egészségügyi szakterület vezetőjének - az elítélt egészségi állapotának büntetés-végrehajtás keretei között való kezelhetőségére vonatkozó - nyilatkozatát figyelembe véve határoz a kérelemről.”

A halasztás engedélyezése iránti kérelmemhez mellékelten csatoltam a [REDACTED] Kórház 2021. szeptember 15. napján [REDACTED] azonosítószámú ambuláns lapját, amelyből kétséget kizáróan megállapítható, hogy az alábbi BNO kód szerinti megbetegedések diagnózisával kerültem 2021. szeptember 05. napján kórházba:



Angina pectorisnak (avagy koszorúérgörcs) nevezzük azt a tünetegyüttest, amikor a szívizom elégtelen vérellátottsága miatt szorító mellkasi fájdalom jelentkezik, ami testmozgásra csak fokozódik. Oka legtöbb esetben a koszorúerek megbetegedése, az érelmeszesedés. Az angina pectoris a középkorú és idősebb férfiak és a változókoron túli nők jellemző panaszja, ami a szívinfarktus előfordulását jelentősen növeli. A kardiovaszkuláris megbetegedések hazánkban a vezető halálokok közé tartozik. Magyarországon az angina pectoris-szal rendelkező betegek száma 400.000 körüli. Nemcsak hazánkban jelentős megbetegedés, hanem a legtöbb fejlett országban komoly egészségügyi kockázatot jelent. Az angina pectoris megállapításában számos tünet játszik szerepet. Leggyakrabban jellegzetes, bénító mellkasi fájdalom jelentkezik, amely a szegycsont mögött intenzíven érzékelhető. Alkalmanként kisugárzik a bal karba, kisujjba is. Tüneteit fizikai megterhelés, stresszes munka, túlzott hideg érzet, dohányzás, kiadós étkezés vagy érzelmi megterhelés is kiválthatja. A tünetek jellemzően rövid ideig tartanak. Az angina pectoris klinikai tünetegyüttes, melyet a szívizomzat (myocardium, e: miokardium) vérellátási elégtelensége vált ki. Hátterében szinte mindig koszorúsér szűkület áll. Szegycsont (sternum) mögötti (retrosternális), rohamokban jelentkező szorító mellkasi fájdalom jellemzi, mely testmozgásra fokozódik, pihenés és nyelv alá helyezett nitroglicerinnel hatására oldódik. Okai megegyeznek a szívinfarktussal, illetve az érelmeszesedéssel (atherosclerosis) okaival. Akkor alakul ki, ha a szívizom oxigénigénye meghaladja a koszorúerek által biztosított oxigénkínálatot. Az okok között extrakardiális - szíven kívüli, attól független okokat (anémia, magas vérnyomás, láz, pajzsmirigy-túlműködés, stb.) és kardiális eltéréseket lehet megkülönböztetni.

A vér emelkedett vérzsírszintjeivel kapcsolatos állapotokat orvosi szóval hiperlipidémiának (hyperlipidaemia) nevezik. Ez az elnevezés kissé változott, amikor



figyelembe vették azt is, hogy ezek a vérzsírok nem önállóan keringenek a vérben, hanem fehérjéhez kötődve zsírfehérje-molekulák, ún. lipoproteinek formájában, így a jelenlegi elnevezés hiper-lipoproteinémia. Ez tehát magas zsírfehérje-szinttel járó anyagcsere-zavar. A magas koleszterinszint minden 20 esetből 1-3 esetben genetikai eredetű, a többinek különböző okai vannak. A vizsgálatok megállapították, hogy minden 1% koleszterin-emelkedésre 2% infarktuskockázatonövekedés következik be függetlenül attól, hogy a koleszterinszint genetikai vagy más ok miatt nő. A különbség annyi, hogy diétás kezelésre a genetikai eredetű kevésbé reagál, mert az a koleszterin belső termelődésének fokozódásával, és nem a táplálkozással függ össze.

Az **elsődleges hipertónia** (esszenciális hipertónia vagy **magasvérnyomás-betegség**, továbbiakban csak hipertónia) multifaktoriális eredetű kórkép, több tényező (genetikai hajlam és környezeti hajlamosító tényezők) együttese alakítja ki.

Esszenciális hipertóniáról beszélünk, ha a vérnyomás-emelkedés hátterében kiváltó kórfolyamatot nem sikerül kimutatni. Ilyen a magasvérnyomás-betegségek mintegy 80 százaléka. Bizonyos örökletes tényezőknél kívül a stresszel járó, illetve a mozgásszegény életmód, az elhízás, a dohányzás, a magas sótartalmú étrend, az életkor és a fogamzásgátlók használatának hatásait vizsgálták a hipertónia kialakulásában.

A szívelégtelenség (másképpen **congestív szívelégtelenség**), azt jelenti, hogy szíve nem képes a szervezet tápanyag és oxigén igényét kielégítő mennyiségű vért pumpálni. Számos szívelégtelenséghez vezető rendellenességet nem lehet visszafordítani, azonban bizonyos esetekben egyszerűen kezelhető probléma áll a háttérben. A szívelégtelenség tipikus esetben krónikus betegség, lassan, fokozatosan alakul ki. Mivel a szív nem tud megfelelő mennyiségű vért pumpálni a szervezetbe, nem ürül ki elég gyorsan a vér, megnehezedik a vér visszaáramlása a szervezetből a szívbe, emiatt pedig a májban, a hasban, az alsó végtagokban és a tüdőben panghat a vér. Innen kapta ez a betegség "a pangásos szívelégtelenség" nevet. A pangó vér légszomjhoz, fáradtságához és bokák bedagadásához vezethet. Ahogy a szervezet megpróbálja kompenzálni a szív csökkent pumpa funkcióját, további tünetek is kialakulhatnak. A szív elkezd egyre gyorsabban verni, izomzata megvastagszik és a kamrák jobban kitágulhatnak, hogy több vért tudjanak befogadni. A kamrák károsodása miatt előfordul, hogy a szív már nem szinkronban ver, ezáltal tovább csökken a szervezet vérellátása.

A cardiomyopathiák (cardio: szív, myo:izom, pathia: valamilyen károsodás) a szív izomzatát érintő, különböző okból létrejövő, különböző típusú megbetegedések, melyek előbb-utóbb a szív működésének zavarát okozzák, s ezen keresztül életveszélyes állapotokhoz, halálhoz is vezethetnek. **Iszkémiás szívbetegségek (ISZB) néven foglaljuk össze azokat a kórállapotokat, amelyek kialakulásában a szívizom elégtelen vérellátása – orvosi nyelven: iszkémiája – kimutathatóan szerepet játszik.** A koszorúérrendszer a szívet és a szívizomzatot ellátó ütőerek hálózata, amely koszorúként öleli körül a szívünket. Ezek az erek szállítják az oxigénben dús vért a szívizomsejtekhez. Az egészségtelen életvitel – a magas zsírtartalmú ételek túlzott fogyasztása, a dohányzás, a mozgáshiány – miatt zsírszerű lerakódások (ún. plakkok) alakulhatnak ki a koszorúerek belső falában, elzárva a véráramlás útját. Ennek következtében csökken a vérellátás, és nem jut elég oxigén a szívizomhoz. Az oxigénigény és kínálat egyensúlyának megbomlása a szívizom elégtelen keringéséhez, iszkémiához vezet. A tartósan fennálló súlyos iszkémia következtében szívizomelhalás, átmeneti oxigénzavar esetén szívizom-iszkémia jön létre. Az iszkémiának különböző megnyilvánulási formái lehetnek. A szívizom-iszkémia járhat tünetekkel (angina pectoris, ingerületképzési és/vagy

ingerületvezetési zavar, heveny szívelégtelenség), illetve a klinikai tünetek hiányozhatnak is. A különböző kórformák kialakulásában döntő jelentőségű az iszkémia időtartama, illetve a kialakuló funkciókárosodás jellege. Az iszkémiás szívbetegség okozta mellkasi fájdalom a szívizom elégtelen vérellátásának az egyik legfontosabb tünete. Fontos tudni, hogy a szívizom iszkémiája fennállhat mellkasi fájdalom nélkül is – ezt nevezzük néma iszkémiának. A rövid ideig, azaz kevesebb, mint húsz percig tartó mellkasi fájdalom elsősorban angina pectoris, míg a tartós, húsz percet meghaladó fájdalom szívinfarktus gyanúját kelti. A mellkasi fájdalom, illetve diszkomfort igen gyakori tünet, amelynek hátterében különböző – nem feltétlenül szív eredetű – kórfolyamatok állhatnak. Jelezhetnek jóindulatú eltérést, de olyan súlyos állapotot is, amelynek kezelésében rendkívüli jelentősége van az időfaktornak. Az iszkémiás szívbetegség okozta mellkasi diszkomfort tünetei nem feltétlenül lépnek fel drámai módon. Gyakori, hogy fokozatosan, lépcsőzetesen, lassan alakulnak ki, esetleg hullámzó formában jelentkeznek. Előfordul, hogy a betegek nem fájdalomként, hanem nyomás, égés, gyengeség formájában élik meg, és emiatt túlságosan is sokáig várakoznak, mielőtt orvosi segítséget hívnának. Ez azért baj, mert az elvesztegetett idő miatt éppen az eredményes kezelés szempontjából legfontosabb korai időszak vesz el.

Általános tapasztalat, hogy ha a panasz otthon jelentkezik, akkor a betegek hosszabb ideig várnak, mintha nyilvános helyen, vagy munkahelyen kezdődik a baj. Ha a tünetek súlyosak, akkor a betegek gyorsabban fordulnak orvoshoz. Megfigyelhető az is, hogy akik a mentőket hívják, azok többnyire súlyosabb állapotban vannak, mint akik a házi orvosukhoz fordulnak először. Fontos tudni: mivel a mellkasi tünetek súlyos, életveszélyes állapotot jelezhetnek, nem szabad arra várni, hogy a panaszok elmúlnak, hanem haladéktalanul orvost, vagy mentőt kell hívni. Minél eredményesebb kezelésben részesülnek a koszorúérbetegek, annál később kapnak infarktust. Az angina pectoris szívizomelhalás, infarktus, majd ezek következményeként szívelégtelenség követheti. Ma a magyar lakosság 3 százaléka szenved szívelégtelenségben, a 65 év feletti populációban pedig már 6-10 százalékban megfigyelhető a szívelégtelenség különböző súlyossági foka. A 65 év feletti kórházi felvételének leggyakoribb oka a szívelégtelenség, a diagnózistól számított öt éven belül a betegek 70 %-a meghal. A WHO előrejelzése szerint az ISZB okozta halálozás 2020-ra világszerte – beleértve a fejlődő országokat is – vezető halálok lesz. Igen nagy halálesszámról, komoly orvosi és társadalmi felelősségről van tehát szó. Annak érdekében, hogy mindezt elkerülhessük, fontos szerepet kap a megelőzés. Megjegyzendő, hogy e szempontból betegnek tekintendők azok a személyek is, akik halmozott rizikóval rendelkeznek, ugyanakkor nincs panaszuk, még akkor is, ha a terheléses EKG vizsgálat eredményük negatív. Teljes érelzáródás ugyanis előzetes panasz nélkül is létrejöhet: az infarktusok 60 százaléka így keletkezik.

Amikor a szív már nem képes annyi vért pumpálni, amennyi a szervezet tápanyag- és oxigénigényét kielégíti, **szívelégtelenségről** beszélünk. Ez a betegség lassan, évek alatt is kialakulhat, de jelentkezhet hirtelen is – ez utóbbi általában sokkal súlyosabb és veszélyesebb. Am mindkettőnek vannak figyelmeztető előjelei, amiket, ha időben észreveszünk, elkerülhetjük a tragédiát. A szívelégtelenség a szív működésének zavara, amit számos betegség okozhat, mint például a koszorúér-betegség és a magas vérnyomás. Ezek csökkentik a szív erejét, egyre kevesebb vért tud pumpálni a szervek felé. A szívelégtelenség a legtöbb esetben krónikus, lassan kialakuló betegség. A

kialakult súlyos egészségügyi állapot, hiszen ez már azt jelenti, hogy a beteg szíve nem képes a szervezet számára megfelelő mennyiségű vért pumpálni.

A [REDACTED] Kórház 2021. szeptember 15. napján [REDACTED] naplószerű ambuláns lapja Anamnézis részében rögzíti, hogy 2021. szeptember 08-án bocsátottak otthonomba, miután típusos anginás panaszok miatt coronaria őrzőbe observáltak. Az ambuláns lap vélemény része kiemeli, hogy: „Egyértelmű koncentrikus bal kamra hypertophia, diastoles funkciózavar, csökkent bal kamra systolés funkció, enyhe tricuspalidis insufficiencia. (echo lelete az egy hónappal ezelőtt DEKK Kardiológiai Klinikán rögzítettekkel lényegében megegyező).”

Az említett ambuláns lap Szakvélemény rész rögzíti, hogy: „A korábban rögzített anamnesis valamint a vizsgálati leletek alapján, rizikófaktorai miatt ISZB egyértelműen valószínűsíthető. Ennek bizonyítás céljából következő diagnosztikai lépésként a beteg szívizom-izotópos vizsgálatra vár, erre érvényes előjegyzése van, miután kórházi bentfekvése miatt ezen vizsgálat halasztást szenvedett. Amennyiben állapota instabillá válna, úgy invazív vizsgálat elvégzése (coronarographia) sürgősséggel szükségessé válhat. Az invazív vizsgálat elvégzését izotóp vizsgálat eredményétől függetlenül is indokoltnak látnám szorgalmazni figyelembe véve a beteg kórtörténetét....”

A fentiekből megállapítható, hogy súlyos, életveszélyes szívelégtelenséggel kapcsolatos megbetegedéseim vannak, amely esetében egyértelműen iszkémiás szívbetegségek állnak. Ezt egyértelműen alátámasztja az a tény, hogy anginás panaszok miatt coronaria őrzőbe observáltak a 2021. szeptember 05.-08. napja közötti kórházi bentfekvésem ideje alatt.

A Debreceni Törvényszék 2020. szeptember 10-én kelt, 24.B.137/2020/101. számú I. fokú végzésével a halasztás engedélyezése iránti kérelmemet elutasította.

Az I. fokú végzéssel szemben fellebbezéssel éltem, amelyhez kiegészítésként a II. fokú eljárás során csatoltam [REDACTED] igazságügyi orvosszakértő 2021. szeptember 22. napján készített [REDACTED] számú igazságügyi orvosszakértői szakvéleményét, amelyben az egészségi állapotomra vonatkozóan a szakértő megállapította, hogy: „Összegezve megállapítható, hogy nevezetnél a kardiológiai vizsgálatokkal magasvérnyomás betegség, magasvérnyomás okozta szívizombántalom, a bal kamra körkörös megvastagodása, csökkent bal kamra pumpafunkciós emelkedett vérsírtartalom, mellkasi nyomó fájdalommal járó tünetegyüttes (angina pectoris), a háromhegyű billentyű enyhe fokú elégtelensége vélelmezhető. Mindezeket figyelembe véve nevezett állapotában bármikor az életet közvetlenül veszélyeztető állapot alakulhat ki a magasvérnyomás emelkedés miatti magasvérnyomásos krízis, illetve a következményes roncsoló agyvérzés vagy szívelégtelenség révén. Ezen adatokat figyelembe véve nevezett jelen állapotában a büntetés-végrehajtás körülményei között nem tartható.”

Utaltam a fellebbezésemben arra, hogy a BV.tv. 39. § (4) bekezdése ellentmondást nem tűrően mondja ki, hogy a tanács elnöke igazságügyi orvos-szakértői szakvélemény alapján állapítja meg a halasztás egészségügyi feltételeinek fennállását, és a BVOP egészségügyi szakterület vezetőjének - az elítélt egészségi állapotának

büntetés-végrehajtás keretei között való kezelhetőségére vonatkozó – nyilatkozatát figyelembe véve határoz a kérelemről. Mindezekre tekintettel tehát az I. fokú végzést hozó bírónak igazságügyi orvosszakértőt kellett volna kirendelni, majd az abban foglaltak alapján be kellett volna szereznie a BVOP egészségügyi szakterület vezetőjének nyilatkozatát, ezek alapján dönthetett volna csak érdemben a halasztás iránti kérelmemről.

A fellebbezést elbíráló Debreceni Ítélőtábla 2021. október 21. napján kelt, Bpkf.II.523/2021/9. számú II. fokú végzésével a fellebbezésemet elutasította arra hivatkozva, hogy az irányadó bírói gyakorlat alapján a szabadságvesztés végrehajtása megkezdésének elhalasztására irányuló kérelem elbírálásakor a bíróságnak nem kell orvosszakértői véleményt beszerezni az elítélt egészségi állapotára vonatkozóan, ha semmilyen körülmény nem valószínűsíti, hogy az elítélt olyan betegségben szenved, amely életét közvetlenül veszélyezteti. A Debreceni ítéltábla álláspontja az volt, hogy a jogorvoslati eljárás során csatolt szakvéleményből sem következik az, hogy az egészségügyi állapotom az életemet közvetlenül veszélyeztetné, így a szakvélemény azon megállapítása sem helytálló, hogy a büntetés-végrehajtás körülményei között nem vagyok tartható.

b) A jogorvoslati lehetőségek kimerítése

A Debreceni 2021. szeptember 10-én kelt 24.B.137/2020/101. számú I. fokú végzésével szemben a törvényes jogorvoslati határidőn belül fellebbezést terjesztettem elő én is és jogi képviselőm is, a másodfokon eljáró Debreceni Ítélőtábla 2021. október 21-én kelt, Bpkf.II.523/2021/9. számú jogerős II. fokú végzésével az I. fokú végzést helybenhagyta. A jogerős végzéssel szemben további jogorvoslatnak nincs helye, ezért az ügyben a rendes jogorvoslati lehetőségeket kimerítettem, további bírósági jogorvoslati lehetőség nem áll rendelkezésemre.

c) Az alkotmányjogi panasz benyújtásának határideje

A Debreceni Ítéltábla 2021. október 21-én kelt, Bpkf.II.523/2021/9. számú jogerős II. fokú végzését 2021. október 25-én vettem át, erre tekintettel az alkotmányjogi panasz előterjesztésének határideje erre tekintettel 2021. december 25.

d) Az indítványozó érintettségének bemutatása

Jelen ügyben Debreceni Ítéltábla 2021. június 01-én kelt, Bf.II.533/2020/84. számú II. fokú ítéletével megváltoztatott, a Debreceni Törvényszék 2020. szeptember 23-án kelt, 24.Bf.137/2020/38. számú I. fokú ítéletével 7 év szabadságvesztésre és 7 év közügyektől eltiltásra ítélte a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (továbbiakban: Btk.) 396. § (1) bekezdés a) pont, (2) bekezdés b) pont, (5) bekezdés b) pont, (6) bekezdés szerinti költségvetési csalás büntett bűncselekmény elkövetése miatt.

A Büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény (továbbiakban: Be.) 38. § (1) bekezdése értelmében a terhelt az, akivel szemben büntetőeljárást folytatnak. A (2) bekezdése

szerint pedig a terhelt a nyomozás során gyanúsított, a vádemelés után vádlott, a büntetés, a megrovás, a próbára bocsátás, a jóvátételi munka vagy a javítóintézeti nevelés jogerős ügydöntő határozattal történő kiszabása, illetve alkalmazása után elítélt.

A szabadságvesztés végrehajtása megkezdésének halasztására irányuló indítványt saját nevemben, illetve védőm útján, mint I. rendű terhelt terjesztettem elő, mely indítványt a Debreceni Törvényszék 2021. szeptember 10-én kelt 24.B.137/2020/101. számú I. fokú végzésével utasított el és a fellebbezésem folytán eljáró Debreceni Ítéltábla 2021. október 21-én kelt, Bpkf.II.523/2021/9. számú jogerős II. fokú végzésével az I. fokú végzést helybenhagyta.

Tekintettel arra, hogy a halasztási kérelmem kapcsán hozott végzések engem, mint I. rendű terheltet érintettek, ezért az ügyben jelen alkotmányjogi panasz szempontjából az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény (továbbiakban: ABtv.) 1. § a) pontja szerinti egyedi ügyben érintett természetes személynek minősülök.

e) Annak bemutatása, hogy az állított alapjogsérelem a bírói döntést érdemben befolyásolta vagy a felmerült kérdés alapvető alkotmányjogi jelentőségű kérdés

A büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény (továbbiakban: Bv.tv.) 39. § (2) bekezdés a), b) és c) pontjai szerint:

A Bv.tv. 39. § (2) bekezdés a) pontja alapján:

„Ha az elítélt betegsége az életét közvetlenül veszélyezteti, a tanács elnöke

a) az (1) bekezdésben szabályozott tartamú halasztást meghaladó, határozott ideig tartó halasztást is engedélyezhet,

b) az (1) bekezdés alapján engedélyezett halasztást meghosszabbíthatja,

c) halasztást engedélyezhet a szabadságvesztés végrehajtás megkezdésére abban az esetben is, ha a szabadságvesztés hátralévő része két évnél hosszabb.”

A Bv.tv. 39. § (4) bekezdése értelmében:

„A (2) bekezdés esetében a tanács elnöke igazságügyi orvos-szakértői szakvélemény alapján állapítja meg a halasztás egészségügyi feltételeinek fennállását, és a BVOP egészségügyi szakterület vezetőjének - az elítélt egészségi állapotának büntetés-végrehajtás keretei között való kezelhetőségére vonatkozó - nyilatkozatát figyelembe véve határoz a kérelemről.”

Magyarország Alaptörvénye XX. cikk (1) bekezdése szerint: *„Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.”*

Magyarország Alaptörvénye XXVIII. cikk (1) bekezdése alapján: *„Mindenkinek joga van ahhoz, hogy az ellene emelt bármely vádat vagy valamely perben a jogait és kötelezettségeit törvény által felállított, független és pártatlan bíróság tisztességes és nyilvános tárgyaláson, ésszerű határidőn belül bírálja el.”*

Magyarország Alaptörvénye 28. cikke értelmében: *„A bíróságok a jogalkalmazás során a jogszabályok szövegét elsősorban azok céljával és az Alaptörvénnyel összhangban értelmezik. A jogszabályok céljának megállapítása során elsősorban a jogszabály*

preambulumát, illetve a jogszabály megalkotására vagy módosítására irányuló javaslat indokolását kell figyelembe venni. Az Alaptörvény és a jogszabályok értelmezésekor azt kell feltételezni, hogy a józan észnek és a közjónak megfelelő, erkölcsös és gazdaságos célt szolgálnak."

A halasztási kérelmem során elsőfokon eljáró Debreceni Törvényszék, illetve a fellebbezés során másodfokon eljáró Debreceni Ítéltábla egyáltalán nem vette érdemben figyelembe azt a tényt, hogy a jogerős ítélet meghozatala után az egészségügyi állapotom lényegesen rosszabbá vált, és ██████████ gazdasági orvosszakértő 2021. szeptember 22. napján készített 29/2021. számú igazságügyi orvosszakértői szakvéleményében egészségi állapotomra vonatkozóan a szakértő megállapította, hogy:

„Összegezve megállapítható, hogy nevezetnél a kardiológiai vizsgálatokkal magasvérnyomás betegség, magasvérnyomás okozta szívizombántalom, a bal kamra körkörös megvastagodása, csökkent bal kamra pumpafunkciós emelkedett vérsírtartalom, mellkasi nyomó fájdalommal járó tünetegyüttes (angina pectoris), a háromhegyű billentyű enhye fokú elégtelensége vélelmezhető.

Mindezeket figyelembe véve nevezett állapotában bármikor az életet közvetlenül veszélyeztető állapot alakulhat ki a magasvérnyomás emelkedés miatti magasvérnyomásos krízis, illetve a következményes roncsoló agyvérzés vagy szívelégtelenség révén.

Ezen adatokat figyelembe véve nevezett jelen állapotában a büntetés-végrehajtás körülményei között nem tartható."

Tehát az igazságügyi orvosszakértői vélemény értelmében egészségi állapotomban bármikor az életet közvetlenül veszélyeztető állapot alakulhat ki és ezért a jelen állapotomban a büntetés-végrehajtás körülményei között nem vagyok tartható.

Ézért a Debreceni Törvényszék 2021. szeptember 10-én kelt, 24.B.137/2020/101. számú I. fokú végzés, illetve a Debreceni Ítéltábla 2021. október 21-én kelt Bpkf.II.523/2021/9. számú II. fokú súlyosan megsértette a Magyarország Alaptörvénye XX. cikk (1) bekezdésébe foglalt testi egészséghez való jog immanens tartalmát képező egészséges élethez és a betegségemhez igazodó, a kor aktuális egészségügyi ellátása színvonalához és az orvostudomány állásához igazodó érdemi és hatékony gyógykezeléshez való alapvető jogomat, továbbá a XXVIII. cikk (1) bekezdése szerinti tisztességes és pártatlan bírósági eljáráshoz való alapvető jogomat, amelynek értelmében mindenkinek joga van ahhoz, hogy az ellene emelt bármely vádat vagy valamely perben a jogait és kötelezettségeit törvény által felállított, független és pártatlan bíróság tisztességes és nyilvános tárgyaláson, ésszerű határidőn belül bírálja el, illetve Magyarország Alaptörvénye XXVIII. cikk (7) bekezdése szerinti érdemi és hatékony jogorvoslathoz fűződő alapjogomat, amely szerint mindenkinek joga van ahhoz, hogy jogorvoslattal éljen az olyan bírósági, hatósági és más közigazgatási döntés ellen, amely a jogát vagy jogos érdekét sérti.

Mindezekre figyelemmel a jelen alkotmányjogi panasszal sérelmezett bírói végzések Magyarország Alaptörvénye XX. cikk (1) bekezdésébe, XXVIII. cikk (1), illetve (7) bekezdésébe ütköznek, mert sértik a testi egészség védelméhez, valamint a pártatlan és tisztességes bírósági eljáráshoz és az érdemi, hatékony jogorvoslathoz való alapjogaimat, mivel nem biztosítottak objektív, teljes körű tényfeltáró és valóság

tényállásra alapozott eljárást és döntést a perújítási indítványom elbírálása során, ugyanis az ügyben eljáró bíróságok Magyarország Alaptörvénye 28. cikkében rögzítettekkel ellentétben jártak el, holott az kimondja, hogy a bíróságok a jogalkalmazás során a jogszabályok szövegét elsősorban azok céljával és az Alaptörvénnyel összhangban értelmezik. A jogszabályok céljának megállapítása során elsősorban a jogszabály preambulumát, illetve a jogszabály megalkotására vagy módosítására irányuló javaslat indokolását kell figyelembe venni. Az Alaptörvény és a jogszabályok értelmezésekor azt kell feltételezni, hogy a józan észnek és a közjónak megfelelő, erkölcsös és gazdaságos célt szolgálnak.

2. Az alkotmányjogi panasz benyújtásának érdemi indokolása

a) Az Alaptörvény megsértett rendelkezéseinek pontos megjelölése

A Debreceni Ítéltábla 2021. október 21-én kelt, Bpkf.II.523/2021/9. számú jogerős II. fokú végzése és a Debreceni Törvényszék 2021. szeptember 10-én kelt, 24.B.137/2020/101. számú I. fokú végzése Magyarország Alaptörvénye XX. cikk (1) bekezdésébe, XXVIII. cikk (1), (7) bekezdéseibe ütköznek, mert sértik testi egészséghez való jog immanens tartalmát képező egészséges élethez és a betegségemhez igazodó, a kor aktuális egészségügyi ellátása színvonalához és az orvostudomány állásához igazodó érdemi és hatékony gyógykezeléshez, valamint a pártatlan és tisztességes bírósági eljáráshoz és az érdemi, hatékony jogorvoslathoz való alapjogok lényegi tartalmát, amely alapjogsértések az ügyben hozott bírói végzésekben testet öltő, a bírói döntést érdemben befolyásoló alaptörvény-ellenességnek minősül, ugyanis az ügyben eljáró bíróságok Magyarország Alaptörvénye 28. cikkében rögzítettekkel ellentétben jártak el, holott az kimondja, hogy a bíróságok a jogalkalmazás során a jogszabályok szövegét elsősorban azok céljával és az Alaptörvénnyel összhangban értelmezik. A jogszabályok céljának megállapítása során elsősorban a jogszabály preambulumát, illetve a jogszabály megalkotására vagy módosítására irányuló javaslat indokolását kell figyelembe venni. Az Alaptörvény és a jogszabályok értelmezésekor azt kell feltételezni, hogy a józan észnek és a közjónak megfelelő, erkölcsös és gazdaságos célt szolgálnak.

b) A megsemmisíteni kért bírói döntés alaptörvény-ellenességének indokolása

Az alkotmányos elvet és alapjogokat Magyarország Alaptörvény elismeri és védi. A testi egészséghez való jog immanens tartalmát képező egészséges élethez és a betegséghez igazodó, a kor aktuális egészségügyi ellátása színvonalához és az orvostudomány állásához igazodó érdemi és hatékony gyógykezeléshez fűződő jogot Magyarország Alaptörvénye XXIV. cikk (1) bekezdései, a pártatlan, tisztessége bírói eljáráshoz való alapjogot a XXVIII. cikk (1) bekezdése, míg az érdemi és hatékony jogorvoslathoz fűződő alapjogot a XXVIII. cikk (7) bekezdése tartalmazza.

Magyarország Alaptörvénye XX. cikk (1) bekezdése szerint: „Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.”

Magyarország Alaptörvénye XXVIII. cikk (1) bekezdése alapján: „Mindenkinek joga van ahhoz, hogy az ellene emelt bármely vádat vagy valamely perben a jogait és

kötelezettségeit törvény által felállított, független és pártatlan bíróság tisztességes és nyilvános tárgyaláson, ésszerű határidőn belül bírálja el."

Magyarország Alaptörvénye 28. cikke értelmében: „A bíróságok a jogalkalmazás során a jogszabályok szövegét elsősorban azok céljával és az Alaptörvénnyel összhangban értelmezik. A jogszabályok céljának megállapítása során elsősorban a jogszabály preambuláját, illetve a jogszabály megalkotására vagy módosítására irányuló javaslat indokolását kell figyelembe venni. Az Alaptörvény és a jogszabályok értelmezésekor azt kell feltételezni, hogy a józan észnek és a közjónak megfelelő, erkölcsös és gazdaságos célt szolgálnak.”

A Magyarország Alaptörvénye XX. cikk (1) bekezdése a testi egészséghez való jog immanens tartalmát képező egészséges élethez és a betegségemhez igazodó, a kor aktuális egészségügyi ellátása színvonalához és az orvostudomány állásához igazodó érdemi és hatékony gyógykezeléshez való alapjogot, XXVIII. cikk (1) bekezdése a pártatlan és tisztességes bírósági eljáráshoz fűződő alapjogot, míg XXVIII. cikk (7) bekezdése az érdemi és hatékony jogorvoslathoz való alapjogot oltalmazza.

Az Alaptörvény 28. cikke a formális jogszerűségeen túlmutató, olyan alkotmányjogi szempontból értékelhető tartalmi követelményeket támaszt a bírói döntések indokolásával szemben, amelyek értelmében a bíróságnak a döntése szempontjait, indokait kellő részletességgel kell bemutatnia.

Ezen túlmenően a bíróság nem ismerte fel az ügy alaptörvényi érintettségének relevanciáját, ebből kifolyólag indokolásában az Alaptörvény 28. cikke által megkövetelt módon egyáltalán nem tért ki az ügy alapjogi érintettségéből fakadó kérdésekre.

A bírói jogértelmezés állított „hibájának” alkotmányossági felülvizsgálata során ebben a körben utalok az Alkotmánybíróság 20/2017. (VII. 18.) AB határozatban foglaltakra. Eszerint „az a bírói ítélet, amely alapos ok nélkül hagyja figyelmen kívül a hatályos jogot, önkényes, fogalmilag nem lehet tisztességes, és nem fér össze a jogállamiság alapelveivel.” (Indokolás [23])

Az Alaptörvény XXVIII. cikk (1) bekezdése szerint a tisztességes eljárás alkotmányos követelménye a bírói döntésekkel szemben azt a minimális elvárást mindenképpen megfogalmazza, hogy a bíróság az eljárásban szereplő feleknek az ügy lényegi részeire vonatkozó észrevételeit kellő alaposítással megvizsgálja, és ennek értékeléséről határozatában számot adjon.

Az indokolt bírói döntéshez való jog állított sérelmének megítéléséhez szükségképpen vizsgálnia kell a jogvita természetét, az alkalmazandó eljárási törvény rendelkezéseit, a felek által az adott ügyben előterjesztett kérelmeket és észrevételeket, valamint az ügyben választ igénylő lényeges kérdéseket. Ez azért van így, mert az Alaptörvényből a jogorvoslati jog nyújtotta jogvédelem hatékonyságának az igénye is következik, vagyis, hogy képes legyen a döntés által okozott sérelem orvoslására. Minden jogorvoslat lényegi, immanens eleme továbbá a jogorvoslati lehetőség, vagyis a jogorvoslat fogalmilag és szubsztanciálisan tartalmazza a jogsérelem orvosolhatóságát.

Eszerint a tisztességes eljárás (fair trial) követelménye az eljárási jogi garanciák érvényesülését is felöleli, és egy olyan minőséget jelent, amelyet az eljárás egészének és

körülményeinek figyelembe vételével lehet csupán megítélni. Ebből következően egyes részletszabályok hiánya miatt éppúgy, mint valamennyi részletszabály megalkotásának dacára lehet egy eljárás méltánytalan, igazságtalan vagy nem tisztességes.

A tisztességes eljáráshoz való jog magában foglalja az alkotmányszövegben kifejezetten nem nevesített bírósághoz való jog valamennyi feltételét is.

A tisztességes eljáráshoz fűződő jog körébe tartozik a hatékony bírói jogvédelem követelménye, amely szerint a jogi szabályozással szemben alkotmányos igény, hogy a perbe vitt jogokról a bíróság érdemben dönthessen.

Önmagában a bírói út igénybevételének formális biztosítása ugyanis nem elegendő az eljárási garanciák teljesedéséhez, hiszen az alkotmányos szabályban előírt garanciák éppen azt a célt szolgálják, hogy azok megtartásával a bíróság a véglegesség igényével hozhasson érdemi döntést. A tisztességes eljárás követelménye tehát magában foglalja a hatékony bírói jogvédelem igényét is.

A jelen alkotmányjogi panasszal sérelmezett bírói döntések Magyarország Alaptörvénye XX. cikk (1) bekezdésébe, XXVIII. cikk (1), (7) bekezdéseibe – és ennek folytán közvetetten a 28. cikkébe is – ütköznek, mert sértik a testi egészséghez való jog immanens tartalmát képező egészséges élethez és a betegségemhez igazodó, a kor aktuális egészségügyi ellátása színvonalához és az orvostudomány állásához igazodó érdemi és hatékony gyógykezeléshez, a pártatlan és tisztességes bírói eljáráshoz, valamint az érdemi és hatékony jogorvoslathoz való alapjogok lényegi tartalmát, melyeket alapjogok érvényesülését a sérelmezett bírói döntések nem biztosítottak számomra, továbbá az eljárásuk során a 28. cikk szerinti kellő, érdemi és hatékony bírói jogvédelmet, azáltal, hogy:

- Nem vették érdemben figyelembe azokat a jogszabályi előírásokat, hogy a Bv.tv. 39. § (2) bekezdés a), b) és c) pontja alapján:

„Ha az elítélt betegsége az életét közvetlenül veszélyezteti, a tanács elnöke

a) az (1) bekezdésben szabályozott tartamú halasztást meghaladó, határozott ideig tartó halasztást is engedélyezhet,

b) az (1) bekezdés alapján engedélyezett halasztást meghosszabbíthatja,

c) halasztást engedélyezhet a szabadságvesztés végrehajtás megkezdésére abban az esetben is, ha a szabadságvesztés hátralévő része két évnél hosszabb.”

A Bv.tv. 39. § (4) bekezdése értelmében:

„A (2) bekezdés esetében a tanács elnöke igazságügyi orvos-szakértői szakvélemény alapján állapítja meg a halasztás egészségügyi feltételeinek fennállását, és a BVOP egészségügyi szakterület vezetőjének – az elítélt egészségi állapotának büntetés-végrehajtás keretei között való kezelhetőségére vonatkozó – nyilatkozatát figyelembe véve határoz a kérelemről.”

- Továbbá azt a tényt sem vették érdemben figyelembe, hogy [REDACTED] igazságügyi orvosszakértő 2021. szeptember 22. napján készített 29/2021. számú igazságügyi orvosszakértői szakvéleményében egészségi állapotomra vonatkozóan a szakértő megállapította, hogy:

„Összegezve megállapítható, hogy nevezettnél a kardiológiai vizsgálatokkal magasvérnyomás betegség, magasvérnyomás okozta szívizombántalom, a bal kamra körkörös megvastagodása, csökkent bal kamra pumpafunkciós emelkedett vérsírtartalom, mellkasi nyomó fájdalommal járó tünetegyüttes (angina pectoris), a háromhegyű billentyű enhye fokú elégtelensége vélelmezhető.

Mindezeket figyelembe véve nevezett állapotában bármikor az életet közvetlenül veszélyeztető állapot alakulhat ki a magasvérnyomás emelkedés miatti magasvérnyomásos krízis, illetve a következményes roncsoló agyvérzés vagy szívelégtelenség révén.

Ezen adatokat figyelembe véve nevezett jelen állapotában a büntetés-végrehajtás körülményei között nem tartható.”


A téves, okszerűtlen bírói értékelés, az igazságügyi orvosszakértő szakvéleményben foglalt tények figyelmen kívül hagyása a bírósági eljárás – döntési folyamat – egészét tekintve az Alaptörvény XXVIII. cikk (1) bekezdésének sérelmét eredményezte. Az iratok ugyanis olyan egyértelmű, valamely tény fennállását vagy fenn nem állását perdöntő módon igazoló bizonyítékot tartalmaznak, amelyet a bíróság nem vett figyelembe a tényállás megállapításakor, és ily módon valótlan adatokra alapozva, téves és hiányos ténybeli alapokon nyugvó döntést hozva utasította el a szabadságvesztés megkezdésének halasztására irányuló kérelmemet. Csak a pártatlan, objektív és valós tényeken nyugvó és a teljes körű releváns tények feltárásán alapuló bírói eljárás felel meg a tisztességes eljáráshoz való jog érvényre juttatásának és a jogalkalmazó céljai érdekében helyes módon alkalmazott eszközöknek, azaz a büntetés kiszabása elveinek megfelelő eljárással érvényesíteni kívánt törvényi érdeknek, alkotmányos arányosság és a tiszta eljárási igazságosság követelményének. Az Alaptörvény XXVIII. cikk (7) bekezdése rendelkezéséből pedig a jogorvoslati jog nyújtotta jogvédelem hatékonyságának az igénye is következik, vagyis, hogy képes legyen a döntés által okozott sérelem orvoslására. Azonban ez utóbbinak a II. fokú bíróság eljárása és döntése egyáltalán nem felel meg, mivel abszolúte figyelmen kívül hagyta az általunk benyújtott releváns okirati bizonyítékokat, és a műtéti előjegyzésemről szóló egészségügyi iratban rögzítetteket, továbbá az I. fokú bíróság téves és hiányos tényadatokon alapuló döntését.

Tekintettel arra, hogy az Alaptörvény XXVIII. cikk (1) bekezdése szerinti tisztességes és pártatlan, objektív bírósági eljáráshoz, valamint a XXVIII. cikk (7) bekezdése szerinti érdemi és hatékony jogorvoslati joghoz való alapvető jogokat sértik és a bíróságok eljárása, joggyakorlása jelen ügyben ellentétben áll közvetetten az Alaptörvény 28. cikkével, amely magában foglalja a tisztességes eljárás követelményét és a hatékony bírói jogvédelem igényét is, ezért az alapjogsértések az ügyben hozott ítéletekben teteszt öltő, a bírói döntést érdemben befolyásoló alaptörvény-ellenességnek minősülnek és az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdése szerint testi egészséghez fűződő alapvető jogot is sértik a fentiekben részletezett ténybeli és jogi érvek alapján, ezért indítványozom, hogy az Tisztelt Alkotmánybíróság Magyarország Alaptörvénye 24. cikk (1) bekezdésében, (2) bekezdés d) pontjában és (3) bekezdés b) pontjában foglaltak alapján, az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény 1. § a) pontjában, 2. §-bn, 27. § a)-b) pontjaiban, 29. §-ban, 39. § (1)-(3) bekezdéseiben, 43. § (1) bekezdésében, 51. § (1)


bekezdésében, 52. § (1), (1b), (2)–(6) bekezdéseiben, 53. § (2)–(3) bekezdéseiben, 63. § (1)–(2) bekezdéseiben, 65. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint eljárva, a Debreceni Ítéltábla, mit másodfokú bíróság 2021. október 21-én kelt, Bpkf.II.523/2021/9. számú jogerős II. fokú végzésének, a Debreceni Törvényszék 2021. szeptember 10-én kelt, 24.B.137/2020/101. számú I. fokú végzésére is kiterjedő alaptörvény-ellenességét állapítsa meg és semmisítse meg.

3. Egyéb nyilatkozatok és melléletek


a) Nyilatkozat arról, ha az indítványozó kezdeményezte-e a bíróságon az alkotmányjogi panasszal támadott bírósági ítélet végrehajtásának felfüggesztését.

 mint a jelen alkotmányjogi panaszt előterjesztője nyilatkozom, hogy kezdeményezem az alkotmányjogi panasszal támadott, a Debreceni Ítéltábla 2021. október 21-én kelt, Bpkf.II.523/2021/9. számú jogerős II. fokú végzésének, a Debreceni Törvényszék 2021. szeptember 10-én kelt, 24.B.137/2020/101. számú I. fokú végzésére is kiterjedő felfüggesztését.

b) Ügyvédi meghatalmazás eredeti példánya, vagy jogtanácsosi igazolvány másolata, ha az indítványozó jogi képviselővel jár el.

 nyilatkozom, hogy az alkotmánybírósági panasz ügyben jogi képviselő nélkül járok el.

c) Nyilatkozat az indítványozó személyes adatainak nyilvánosságra hozhatóságáról


az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLII. törvény 52. § (5) bekezdésére és 57. § (1a) bekezdésére, valamint az Alkotmánybíróság ügyrendjéről szóló 1001/2013 (II. 27.) Tü. határozat 36. § (2) bekezdésére tekintettel az alábbi

jognyilatkozatot

teszem:

Kijelentem, hogy a számú alkotmánybírósági ügyben előterjesztett alkotmányjogi panasz indítványommal összefüggésben nevem nyilvánosságra hozatalához nem hozzájárulok.

d) Az érintettséget alátámasztó dokumentumok egyszerű másolata

1.) Debreceni Törvényszék 2021. szeptember 10-én kelt, 24.B.137/2020/101. számú I. fokú végzése

2.) Debreceni Ítéltábla 2021. október 21-én kelt, Bpkf.II.523/2021/9. számú jogerős II. fokú végzése

Kelt: [REDACTED] 2021. november 01. [REDACTED]

