

Geller és Bárányos Ügyvédi Iroda

1114 Budapest, Kemenes utca 6. félemelet 2.

Tel/Fax.: 06 (1) 613-18-66, E-mail: geller@gelleresbaranyos.hu

Mobil: 06-30-212-74-82

Alkotmánybíróság részére

Tárgy: hiánypótlás

ügyszám: IV/1219-1/2017

ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG	
Ügyszám: IV/1219-2/2017	
Érkezett: 2017 JÚL 24.	
Példány: 1	Kezelőiroda:
Melléklet: 8 db	<i>[Signature]</i>

Tisztelt Alkotmánybíróság!

[Redacted]
meghatalmazással igazolt – jogi képviselőm útján az alábbi

legi tartózkodási helye
– korábban csatolt

hiánypótlást

terjesztem elő.

Annak érdekében, hogy érthetővé váljon, miért állítjuk a 2013. évi CCXL. törvény 21. § (5) bekezdésével kapcsolatban az alapjog sérelem okozását, részletesen ismertetni szükséges [Redacted] panaszos egészségügyi állapotát, a szabadságvesztés félbeszakításával kapcsolatos kéréseket, azok indokait, a büntetés-végrehajtási határozatokat és azok indokolását.

I. [Redacted] egészségügyi állapota

[Redacted] egészségi állapota súlyos, kritikus: idült dűlmirigy gyulladásban, húgyvezeték fejlődési rendellenességében, mindkét oldali vesetágulatban, cukorbetegségben, vizeletürítési problémát okozó, gerincműtét utáni állapotban, porckorong-sérvesedésben, szívmegegyesülésben, magas vérnyomásban, szívkoszorúér elzáródásban, illetve annak megoldására végzett műtét utáni állapotban szenved. Egészségügyi állapotát több évre visszamenőleg többféle – kardiológiai, reumatológiai és belgyógyászati - szakorvosi dokumentáció, valamint [Redacted] gazdasági orvosszakértő szakvéleményei bizonyítják.

A szakvélemények egybehangzóak a tekintetben is, hogy [Redacted] egészségi állapota a fogva tartása alatt folyamatosan romlik, melyre figyelemmel ismételt, és újabb egészségügyi beavatkozások szükségessége merült fel.

igazságügyi orvosszakértő 2016. június 21. napján kelt szakvéleményében megállapította, hogy „továbbra is idült dűlmirigy gyulladásban (húgycső szűkülettel), húgyvezeték fejlődési rendellenességében, mindkét oldali vesetágulatban, vesemedence gyulladás utáni állapotban, cukorbetegségben, gyermekkori deréktáji – vizeletürítési problémát okozó – csigolyatörés (összeroppanás), ennek műtéti kezelése utáni állapotban, porckorongsérvesedésben, szívnagyobbodásban, magas vérnyomás betegségben, szívkoszorúér elzáródásban, annak megoldására végzett koszorúér tágítás, és érátídaló behelyezése utáni állapotban szenved.”

„A szakértői vizsgálatok óta – – mellkasi szív táji szorító érzés, emelkedett vérnyomás értékek miatt újabb koszorúér festést végeztek. A beavatkozás során újabb gyógyszeres értágító stent beültetés történt. A vércukor értékeinek felborulása miatt terápia módosításra kényszerültek, illetve a későbbiekben a BV-ben a gyógyszeres kezelés mellett részben inzulinkezelésre kellett átállítani. (Ennek oka a közben észlelt izületi megbetegedés szteroid kezelésének mellékhatása lehetett.) Urológiai problémaként jelentkezett a gennyvizelés az állandó katéterezés mellett, valamint a BV kórházban diagnosztizált mellékhere gyulladás. Kezelésére komplex balneo-fizioterápiát javasoltak.”

„Közben izületi fájdalmakkal, mozgásbeszűküléssel jelentkező panaszok miatti kivizsgálása is megtörtént, mely a fertőzőes eredet vizsgálata mellett un. reumatoid arthritist állapított meg és ennek megfelelően szteroid kezelése megkezdődött, melyet a panaszok javulása, a vércukor háztartás felborulása miatt a BV kórházban felfüggesztettek.

Ezt megelőzően gyomorvérzés miatt vérpótlásra is szorult, az elvégzett vizsgálatok gyomorfekély betegséget és atrofias gastritist mutattak ki. Panaszként jelentkezett továbbá a terhelhetőség csökkenése, fulladás jelentkezése kis terhelésre is. Javaslatot kapott a Füredi Szívkórház kardiológiai rehabilitációjára is. A BV kórházban végzett képalkotó eljárások tüdőemphysemiát és strómát is kimutattak, mely közül az emphysema tüneti kezelése kezdődött meg.”

A fentiek alapján az igazságügyi orvosszakértő megállapította, hogy „egészségi állapota mind az utolsó szakértői vizsgálatok, mind BV intézetbe kerülése óta egyértelműen romlott. Az állapota miatt újabb kezelések, a korábbi kezelések, gyógyszerek többszöri módosítása volt indokolt. Sajnos az újabban felfedezett reumatoid arthritis szteroid kezelése miatt újabb szövődmények is kialakultak. A strúma kivizsgálása a továbbiakban mindenképpen indokolt.

Az orvosszakértő már akkor megállapította, hogy „nevezett kezelése több speciális intézetben lehetséges, a panaszainak, aktuális állapotának megfelelően. Ezen vizsgálatok, kezelése nem érhetőek el, illetve nem biztosíthatóak BV körülmények között még a Tököli Központi BV kórházban sem. A megfelelő kezelések és rehabilitációs kúrák nélkül – tekintettel nevezett több szervrendszert érintő súlyos betegségeire – egészségkárosodás kialakulása, szív-érrendszerei állapotára tekintettel esetleges életveszélyes állapot kialakulásával is reálisan kell számolni.”

II. Az első félbeszakítási kérelemmel kapcsolatos döntés

A hivatkozott orvosszakértői véleményre figyelemmel 2016. júniusban a szabadságvesztés félbeszakítását kérelmeztük.

Az Állampusztai Országos Büntetés-végrehajtási Intézet 2016. augusztus 28. és 2016. szeptember 11. közötti tartamra engedélyezte a félbeszakítást.

A szabadságvesztés félbeszakításának ideje alatt [REDAKT] az előzetesen egyeztetett időpontban, 2016. augusztus 30. napján megjelent a Szegedi Klinika **Kardiológiai Központ** Invazív Kardiológiai Osztályán, ahol a szükséges beavatkozást elvégezték.

[REDAKT] ezt követően a kezelőorvos, [REDAKT] továbbutalta az I. sz. **Belgyógyászati Klinikára** a gasztroenterológiai status, ill. diabetológiai kezelés revideálása végett. A Klinika orvosa, [REDAKT] véleménye szerint [REDAKT] esetében „ismételt állapotfelmérés és terápia beállítás történik. Az eddig elvégzett gyomortükrözésen multiplex gyomorfekélyek igazolódtak. Emiatt a tervezett szteroid indítás/visszaadás nagykockázatú – a kardiológiai indikációval szedett trombocita aggregáció gátló kezelés mellett fokozottabban, és ezért csak effektív gyomorvédelemben kivitelezhető, indítást követően obszerváció igényel. Ennek során egyéb, nehézlégzését magyarázó vizsgálatok is megtörténnek. A tervezett további vizsgálatok időtartama 2 hét.”

A vizsgálatok során készült újabb orvosi dokumentáció áttekintése alapján [REDAKT]

„[REDAKT] továbbra is a korábbi szakvéleményekben szereplő betegségekben szenved. Mivel állapota romlott, szükséges volt újabb kivizsgálása a további gyógykezelések meghatározása céljából. Nevezett kardiológiai vizsgálata (szívkoszorúér festés) megtörtént, műtéti beavatkozásra egyelőre nincs szükség, azonban a koszorúerek állapota miatt a későbbiekben még szükségessé válhat.

A belgyógyászati kivizsgálása – az iratok alapján – eddig nem volt teljes körű. A reumás sokizületi betegség (reumatoid arthritisz) miatt szteroid terápia beállítása colt javasolt. Ezért a mellékhatásainak megelőzésére további gastroenterológiai vizsgálatok váltak szükségessé. Erre azért van szükség, mivel a szívinfarktus megelőzésére a kardiológiai kezelés részeként beállított aspirin a szteroiddal együtt egészséges gyomorban is gyomorvérzést okozhat.

Mivel [REDAKT] már korábban – ezen kezelések nélkül is – súlyos, vérpótlást igénylő gyomorvérzés alakult ki, így ezen vizsgálatok elvégzése – orvosszakértői szempontból – mindenképpen szükséges és indokolt. A vizsgálatok nélkül megkezdett kezelés esetén a szövődmények nagy veszélye miatt – ugyanakkor a javasolt kezelések elmaradása esetén is – akár életveszélyes állapot kialakulásával reálisan kell számolni.

Fentiek miatt nevezett további gastroenterológiai belgyógyászati kivizsgálása – orvosszakértőileg – indokolt. Ezen vizsgálatok a dokumentáció alapján kb. két hét alatt elvégezhetőek.”

Az időközben elkészült **belgyógyászati zárójelentés** ugyancsak rögzíti, hogy „az elvégzett vizsgálatainkkal tartós gyógyszerkimaradás következtében visszatérő izületi gyulladás mellett stressz kiváltotta gyomorfekélyek igazolódtak. Rheumatológiai konzíliumot követően gyógyszer beállítását elindítottuk emelt dózisú PPI kezelés mellett. ...Dyspnoe további vizsgálatára pulmonológiai szakvizsgálatára már nem kerülhetett sor időhiányból fakadóan. Az időközben visszaérkez gyomor szövettan alapján Hp. infekció is igazolódott transmucosalis gyulladással és intestinalis metaplasziával, amelyek eradikációs kezelést, tartós PPI szedést és stresszmentes életvitelt tesznek szükségessé. Az előző vizsgálatához képest hat hétre

gastroszkopos kontroll szükséges! ...A beteget a mai napon emittálni kényszerülünk, azonban a fenti vizsgálatok és gyógyszerek utáni kontroll mindenképpen javasolt.

Az urológiai, bőrgyógyászati, illetve gastroenterológiai kontroll mellett a kísér károsodások további felmérésére sz.e. kezelésének javaslataért szemészeti és nefrológiai szakvizsgálat. Javasolt továbbá a fulladás okának további vizsgálatára szívultrahang végzése, pericardialis fluidum és billentyű elégtelenség felmérésére (coronarographia ugyanis nem magyarázta a dyspnoet.)

Ezek időtartama előre láthatólag 2 hetet vett volna igénybe, melyre figyelemmel a félbeszakítás időtartamának további két héttel való meghosszabbítását kértük 216. szeptember 8-án.

A félbeszakítás további két héttel történő meghosszabbítását azonban az Állampusztai Országos BV Intézet Parancsnoka 2016. szeptember 9. napján kelt 2294-3-135/2016. számú határozatával nem engedélyezte arra hivatkozással, hogy „az orvosi véleményre tekintettel, miszerint a további vizsgálatok, kezelések a bv. keretei között biztosíthatóak, valamint más vizsgálatra előjegyzés nem történt.”

III. A panasz alapját képező félbeszakítással kapcsolatos döntések

Annak érdekében, hogy az előjegyzések hiánya ne lehessen akadálya a vizsgálatok elvégzésének, több hónapos egyeztetést követően összeállításra került egy olyan lista, melyet a Szegedi Tudományegyetem I. Belgyógyászati Klinika orvosai adtak meg, egymáshoz igazodva, hogy a vizsgálatok a lehető legrövidebb idő alatt megtörténhessenek.

A szabadságvesztés büntetés félbeszakítása érdekében – a Szegedi Tudományegyetem I.sz. Belgyógyászati Klinikáján a szükséges orvosi vizsgálatok elvégzése végett – 2017. január 26. napján kérelmet terjesztettünk elő, melyet a Szegedi Fegyház és Börtön intézetparancsnoka 2017. február 3. napján kelt határozatával elutasított.

A határozat indokolásában elismerte, hogy „*a kérelemhez becsatolásra kerültek egészségügyi dokumentumok, amelyekből megállapítható, hogy a Szegedi Tudományegyetem szakrendeléseinek való megjelenés indokolt.*”

A kérelem elutasítását ugyanakkor azzal indokolta, hogy azok „*a büntetés-végrehajtás keretein belül, előállítással, vagy indokolt esetben külső egészségügyi intézetben őrzéssel biztosíthatóak.*”

A határozat ellen benyújtott panaszt a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága Országos Parancsnok Biztonsági és Fogvatartási Helyettese fenti számú 2017. március 13. napján kelt határozatával elutasította. A határozat rendelkező része tartalmazza, hogy a határozat ellen további panasznak nincs helye.

A határozat szerint „*a rendelkezésre álló egészségügyi dokumentumok alapján, a fogvatartott jelenlegi egészségi állapota, csökkent terhelhetősége nem teszi lehetővé a széles körű és jelentős számú vizsgálat rendszeres előállításokkal történő elvégzését. Az elítélt számára az a legkevésbé megterhelő, ha a kivizsgálás teljes egészére a belgyógyászati klinikán történő*

ápolás, folyamatos orvosi felügyelet alatt kerülne sor, amely civil egészségügyi intézményben történő kihelyezéssel megoldható.

Fentiek alapján a korábbi döntés megváltoztatása nem indokolt”.

Álláspontunk szerint a két határozat indokolása között alapvető ellentmondás van, hiszen míg az intézetparancsnok szerint a bv. keretei között, előállítással biztosítható a vizsgálatok elvégzése, addig a BVOP éppen ennek ellenkezőjét mondta ki, és valójában a védő érvelését támasztotta alá.

Az elsőfokú határozat indokaival ellentétes indokolásnak tehát nem a panasz elutasítására, hanem a határozat megváltoztatására és a félbeszakítás engedélyezésére kellett volna vezetnie.

IV. A jogorvoslathoz való jog megsértése

Az Alaptörvény XXVIII. cikk (7) bekezdése értelmében „*Mindenkinek joga van ahhoz, hogy jogorvoslattal éljen az olyan bírósági, hatósági és más közigazgatási döntés ellen, amely a jogát vagy jogos érdekét sérti.*”

A 11/2017. (V.26.) AB határozatban az Alkotmánybíróság a következőket fejtette ki a jogorvoslathoz való joggal kapcsolatban:

[27] 2.1. Az Alkotmánybíróság számos alkalommal, többféle szempontból foglalkozott a jogorvoslati jog alkotmányos tartalmával. Az Alkotmánybíróság következetes gyakorlata szerint a jogorvoslathoz való jog lényegi tartalma az érdemi határozatok tekintetében a más szervhez, vagy ugyanazon szervezeten belüli magasabb fórumhoz fordulás lehetősége {lásd: 5/1992. (I. 30.) AB határozat, ABH 1992, 27, 31.; 35/2013. (XI. 22.) AB határozat, Indokolás [16], legutóbb megerősítve: 3059/2017. (III. 20.) AB végzés, Indokolás [15]}.

[28] A jogorvoslathoz való alapjog biztosítását jelenti, ha az eljárásban a törvény garantálja az érintett számára, hogy ügyét az alapügyben eljáró szervtől különböző szerv bírálja el (513/B/1994. AB határozat, ABH 1994, 731, 734.). Minden jogorvoslat lényegi eleme a „jogorvoslás” lehetősége, vagyis a jogorvoslat fogalmilag és szubsztanciálisan tartalmazza a jogsérelem orvosolhatóságát {23/1998. (VI. 9.) AB határozat, ABH 1998, 182, 186., 3064/2014. (III. 26.) AB határozat, Indokolás [15]; legutóbb megerősítve: 24/2015. (VII. 7.) AB határozat, Indokolás [19]}. A különböző eljárásokban a jogalkotó eltérő jogorvoslati formákat, jogorvoslatot elbíráló fórumokat állapíthat meg, valamint azt is eltérően határozhatja meg, hogy hány fokú jogorvoslati rendszer érvényesülhet {1437/B/1990. AB határozat, ABH 1992, 453, 454.; hasonlóan: 22/2014. (VII. 15.) AB határozat, Indokolás [95]}.

[29] Az Alkotmánybíróság értelmezésében az Alaptörvényben biztosított jogorvoslathoz való jog tényleges és hatékony jogorvoslat lehetőségének a biztosítását követeli meg, így nem csak abban az esetben állapítható meg az alapjog sérelme, ha a jogorvoslat lehetőségét teljesen kizárták {lásd például 36/2013. (XII. 5.) AB határozat, Indokolás [61]}, hanem akkor is, ha a jogszabályban egyébként biztosított jogorvoslat más okból nem tud ténylegesen és hatékonyan érvényesülni, így például ha azt a részletszabályok rendelkezései akadályozzák meg, ezáltal üresítve ki, illetve téve formálissá a jogorvoslathoz való jogot {lásd 21/1997. (III. 26.) AB határozat, ABH 1997, 103, 105-106.; megerősítve: Abh., Indokolás [31]}.

[30] 2.2. Az Alkotmánybíróság az Abh.-ban leszögezte, hogy a jogorvoslathoz való jog tényleges és hatékony érvényesülése nem csupán a jogalkotóval szemben (a jogszabályok tartalmát illetően) fennálló követelmény, hanem az Alaptörvény 28. cikkéből következően (a jogszabályok értelmezése során) a jogalkalmazó szerveket is kötelezi. Mindez összhangban van az 1993. évi XXXI. törvénnyel kihirdetett, az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló Egyezmény (a továbbiakban: Egyezmény) 13. cikkében garantált hatékony jogorvoslathoz való jognak az Emberi Jogok Európai Bírósága (a továbbiakban: EJEB) ítélezési gyakorlatában kibontott tartalmával is. Az EJEB maga is hangsúlyozta ugyanis, hogy az Egyezmény 13. cikkében biztosított jogorvoslati jog hatékonyságának mind a jogszabályok, mind azok gyakorlati érvényesülését illetően is fenn kell állnia, amit az Egyezményben részes államok hatóságai nem akadályozhatnak működésük során jogszerűtlenül {Ilhan kontra Törökország [GC] (22277/93.), 2000. június 27., 97. bekezdés; Karácsony és mások kontra Magyarország (42461/13.), 2014. szeptember 16., 96. bekezdés; Szél és mások kontra Magyarország (44357/13.), 2014. szeptember 16., 93. bekezdés} {lásd: Abh., Indokolás [32]}.

Formális értelemben a BVOP-hoz benyújtott panasz is jogorvoslat.

A panaszos jogorvoslathoz való jogát tehát akkor sérti a Bv.tv. 21. § (5) bekezdés utolsó mondata, ha a BVOP döntésével szemben bírói jogorvoslatot kellene biztosítani, vagy ha a BVOP-hoz intézett panasz nem biztosít hatékony jogorvoslatot.

Álláspontunk szerint a jelen ügyben mindkét ok kimutatható.

1. A bírói jogorvoslat biztosításának szükségessége

A 2013. évi CCXL. törvény (Bv.tv.) 21. § (5) bekezdése értelmében „*A panaszt harminc napon belül kell elbírálni, kivéve, ha az ügy jellege ezt soron kívül szükségessé teszi. E határidő indokolt esetben harminc nappal meghosszabbítható. A panasz elbírálásáról, valamint a határidő meghosszabbításáról az elítéltet és az egyéb jogcímen fogvatartottat, illetve a panasztevőt írásban tájékoztatni kell. A panasz elbírálásáról szóló határozat ellen további jogorvoslatnak nincs helye.*”

A törvényhez fűzött indokolás szerint „*A végrehajtásért felelős szerv döntésével szemben jogorvoslati jogként alapvetően a panaszjog biztosítása szolgál, a törvény a hatályos megoldással egyezően csak néhány esetben biztosítja a döntéssel szemben a bírósághoz fordulás jogát, amikor a döntés a végrehajtás körülményeiben lényeges változást eredményez, lásd pl. magánelzárás fenyítést, vagy alapvető jogokat érint, mint pl. az elítélt nyilatkozata nyilvánosságra hozatalának megtagadása.*”

A félbeszakítás kérdésében való döntéshozatal azonban fogalmilag alapjogokat érint, hiszen a Bv.tv. 116. § (1) bekezdése úgy rendelkezik, hogy „Fontos okból - így különösen az elítélt személyi vagy családi körülményei, egészségi állapota miatt - a szabadságvesztés végrehajtása hivatalból vagy kérelemre félbeszakítható”.

A személyi vagy családi körülmények közvetlenül összefüggnek a magánélethez való joggal, míg az egészségi állapot az egészséghez, emberi méltósághoz, vagy akár az élethez való joggal.

A félébeszakításról való döntés, különösen a kérelem elutasítása ezért szükségszerűen érinti az elítélt alapjogait.

Abban az esetben tehát, ha a jogalkotó úgy dönt, hogy az alapjogokat érintő döntéssel szemben bírói jogorvoslatot biztosít, akkor nem válogathat önkényesen az alapjogok között. Nem teheti meg tehát, hogy a vélemény-nyilvánítás korlátozása esetén bírói felülvizsgálatot biztosít, míg az egészségi okra alapozott félébeszakítási kérelem elutasítása ellen nem.

2. A BVOP-hez intézett panasz nem hatékony jogorvoslat

Mivel a félébeszakítás engedélyezése mérlegelési jogkörbe tartozik, garanciális jelentőségű, hogy a határozatok indokolásából pontosan nyomon követhető legyen, hogy az egyes szervek mit és milyen szempontok alapján mérlegelnek, továbbá, hogy amikor egészségügyi szakkérdésről van szó, amelyben a döntésre jogosult parancsnokok nem kompetensek, kit, milyen formában keresnek meg, milyen adatokat, véleményt szereznek be.

A jelen ügy is azt bizonyítja, hogy a panaszos számára nem volt meg a jogsérelem orvoslásának érdemi lehetősége, hiszen a BVOP az elsőfokú elutasító határozat indokolását cáfolta, mégis helybenhagyta az elsőfokú határozatot.

Másrészt, az sem derül ki, hogy a BVOP a döntését mi alapján hozta meg, mit és milyen súllyal mérlegelt.

Harmadrészt, a konkrét ügyben speciális egészségügyi szakkérdésekről volt szó, a BVOP határozata alapján azonban ellenőrizhetetlen, hogy e körben folytatott-e bizonyítást, és ha igen, akkor milyen. A védelem ugyanis igazságügyi szakértők véleményét és a SOTE igazolásait csatolta, amit nem tudni, milyen alapon mellőzött a BVOP.

Teljesen ellenőrizhetetlen tehát a döntés kialakításának folyamata.

A határozathozatal önkényességét bizonyítja az is, hogy míg korábban a leegyeztetett időpontok hiánya miatt utasították el a félébeszakítás időtartamának meghosszabbítását, most az egy hónapos munkával leegyeztetett időpontok ellenére sem engedélyezték a félébeszakítást.

V. Az élethez, emberi méltósághoz, egészséghez való jog megsértése

Az Alaptörvény II. cikke rögzíti, hogy *„Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz.”*

Az Alkotmánybíróság gyakorlatában az emberi méltósághoz való jog két formában jelenik meg. Egyrészt, az étellel való összefüggésben, mely vonatkozásban korlátozhatatlan, másrészt az általános személyiségi jog egyik megfogalmazásaként. (8/1990. (IV.23.) AB határozat) Az általános személyiségi jogból az Alkotmánybíróság több konkrét alapjogot olvasztott ki, köztük az önrendelkezéshez való jogot, melybe az egészségügyi önrendelkezési jog is beletartozik. E jog magában foglalja annak eldöntését, hogy valaki kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, és ha igen, akkor milyen egészségügyi ellátást kíván igénybe venni, illetve, hol kívánja azt igénybe venni.

Az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdése értelmében „*Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.*”

E jog tartalmát a (2) bekezdés részletezi, mely az Állam feladatait határozza meg. Ennek minimuma az egészségügyi ellátórendszer működtetése, és az ehhez való hozzáférés alanyi jogként is értelmezhető.

Az egészséghez és az egészségügyi önrendelkezéshez való jog speciális kérdéseket vet fel a büntetés-végrehajtás keretében. A büntetés-végrehajtási intézetekben fogvatartott elítéltek és egyéb jogcímen fogvatartottak egészségügyi ellátásáról a 8/2014. (XII. 12.) IM rendelet rendelkezik, melynek 14. § (1) bekezdése rögzíti, hogy „*A fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra szoruló fogvatartottat elsősorban a Központi Kórházba vagy az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézetbe (a továbbiakban: IMEI) kell szállítani.*”

A Bv.tv. 116. § (1) bekezdése úgy rendelkezik, hogy „*Fontos okból - így különösen az elítélt személyi vagy családi körülményei, egészségi állapota miatt - a szabadságvesztés végrehajtása hivatalból vagy kérelemre félbeszakítható.*”

A fogvatartottnak nincs tehát joga az egészségügyi ellátó intézmény szabad megválasztásához, és az is a büntetés-végrehajtási szervezet diszkrecionális döntésén múlik, hogy egészségi állapota miatt a végrehajtást félbeszakítják-e.

Mivel a büntetés-végrehajtás Központi Kórháza nem tud mindenféle ellátást biztosítani, és olyan színvonalon sem tudja biztosítani, mint a civil ellátórendszer, ezért ez a szabályozás nemcsak az egészségügyi önrendelkezési jog, de az egészséghez való jog korlátozását is jelenti.

Alapjog korlátozásról lévén szó, annak meg kell felelnie az alapjog korlátozás tesztrendszerének.

Az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdése kimondja, hogy „*Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.*”

A kérdés tehát az, hogy a fogvatartott egészségügyi önrendelkezési és egészséghez való jogát milyen cél érdekében korlátozzák?

A konkrét esetben konkuráló alapjog nem mutatható ki, hiszen ezzel nem más fogvatartott jogát védik.

Két cél merülhet fel. Az egyik a büntetés-végrehajtás rendje, az őrzés biztonsága. Ez azonban nem alkotmányos érték.

A másik aspektus, hogy egy büntetésről van szó, aminek az elítélt számára joghátrányt kell kifejeznie. A büntetés azonban nem okozhat a célján túlmenő hátrányokat, így a szabadságvesztés büntetésnek és a büntetés végrehajtásának sem lehet célja az elítélt egészségi meggyomorítása.

Álláspontunk szerint tehát már az alapjog korlátozás legitim célja is megkérdőjelezhető.

Feltéve, de nem megengedve azonban, hogy az alapjog korlátozásnak van legitim célja, még mindig vizsgálendő a jogkorlátozás szükségessége és arányossága, azaz, hogy az elérni kívánt cél más módon nem biztosítható-e, illetve, hogy a cél fontossága és a jogkorlátozás súlya arányban áll-e egymással.

Felmerül tehát a kérdés, hogy ha a büntetés-végrehajtás rendjét és az őrzést tekintjük a jogkorlátozás céljának, akkor az más, enyhébb módon nem biztosítható-e. Erre pedig csak igenlő válasz adható, hiszen a félbeszakítás alatt is ellenőrizhető, hogy az elítélt valóban a félbeszakítás okaként megjelölt helyen és célból tartózkodik-e, a szabályok megszegésének pedig súlyos szankciói vannak.

Az arányosság körében pedig vizsgálni kell, hogy az őrzési érdek arányban áll-e a jogkorlátozás súlyával.

A kérdést absztrakt szinten vizsgálva, töretlen abban az Alkotmánybíróság gyakorlata, hogy az alapjog korlátozás akkor fogadható el a legkevésbé, ha nem alapjog, hanem csak valamilyen alkotmányos érték védelméről van szó.

Vizsgálni kell továbbá azt is, hogy a konkrét esetben az őrzési érdek arányban áll-e azzal a hátránnyal, amit a megfelelő vizsgálat és kezelés igénybe vételének a hiánya okozhat.

A panaszosnak igazságügyi szakértői véleményekkel és kórházi dokumentumokkal alátámasztottan több, komoly megbetegedése áll fenn, amelyek kezelést igényelnek. Egyértelmű az igazságügyi szakértők véleménye abban is, hogy a szabadságvesztés alatt állapota romlott, emiatt kezelést igényel, **ez a kezelés, vizsgálat pedig nem biztosítható a büntetés-végrehajtás keretei között.**

Ilyen esetben az Államnak, a konkrét esetben a büntetés-végrehajtási intézetnek cselekvési kötelezettsége van és tennie kell annak érdekében, hogy a további állapotrosszabbodást megelőzze. Abban az esetben pedig, ha az elítélt családja és védője megszervezi az orvosilag kétségtelenül indokolt vizsgálati időpontokat, az elítéltet nem zárhatja el a megfelelő, civil ellátás igénybevételétől.

A jelen esetben pedig mindez azért áll kapcsolatban az élethez való joggal is, mert az orvossalakértői vélemények szerint „*A vizsgálatok nélkül megkezdett kezelés esetén a szövődmények nagy veszélye miatt – ugyanakkor a javasolt kezelések elmaradása esetén is – akár életveszélyes állapot kialakulásával reálisan kell számolni*”. Az életveszély pedig nem más, mint a halál bekövetkezésének reális lehetősége.

A fogvatartottak őrzéséhez fűződő érdek soha nem állhat arányban azzal az érdekekkel, ami az egészségi állapot romlásának, illetve az életveszély kialakulásának megelőzéséhez fűződik.

A fentiekből következően sem az őrzés, sem a büntetési cél nem indokolhatja a fogvatartott megfelelő, civil ellátó intézményben való kezelésének megtagadását, amikor annak orvosi szükségessége egyértelműen bizonyított, a civil ellátás pedig biztosított.

Végül, a jogkorlátozás aránytalanságát eredményezi az is, hogy a büntetés-végrehajtás szerveinek jogalkalmazása kiszámíthatatlan és önkényes, hiszen a döntés folyamata, a mérlegelés szempontjai nem ellenőrizhetők, és ugyanazon kérdésben egymással ellentétes döntéseket hoznak.

VI. A fent kifejtettek alapján kérem a T. Alkotmánybíróságot, állapítsa meg hogy „A büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 21. § (5) bekezdés utolsó mondata („A panasz elbírálásáról szóló határozat ellen további jogorvoslatnak nincs helye.”) Alaptörvény-ellenes, mivel sérti

- az Alaptörvény XXVIII. cikk (7) bekezdését,
 - az egészségi okra alapított félbeszakítási kérelem elutasításával kapcsolatban az Alaptörvény II. cikkét, és a XX. cikk (1) bekezdését,
- és semmisítse meg ezen rendelkezést.

Budapest, 2017. július 19.

Tisztelettel:

[Redacted]
Dr. Geller Balázs József
irodavezető ügyvéd



Mellékletek:

1. [Redacted] iü. orvosszakértői lelet és vélemény (kiegészítés. Nytsz.10583-611)
2. [Redacted] iü. orvosszakértői lelet és vélemény (Nytsz.10583-611kieg/2016)
3. I.sz. Belgyógyászati Klinika vélemény (2016.09.06.)
4. I.sz. Belgyógyászati Klinika zárójelentés (2016.09.09.)
5. Félbeszakítás meghosszabbítása iránti kérelem
6. Állampusztai Országos BV Intézet Parancsnoka 2016. szeptember 9. napján kelt 2294-3-135/2016. számú határozata
7. SZTE I.sz. Belgyógyászati Klinika beutaló (2017.01.26.)
8. 2017. január 26-án kelt kérelem a végrehajtás félbeszakítása iránt
9. 2017. február 16-án kelt panasz az elutasítás ellen