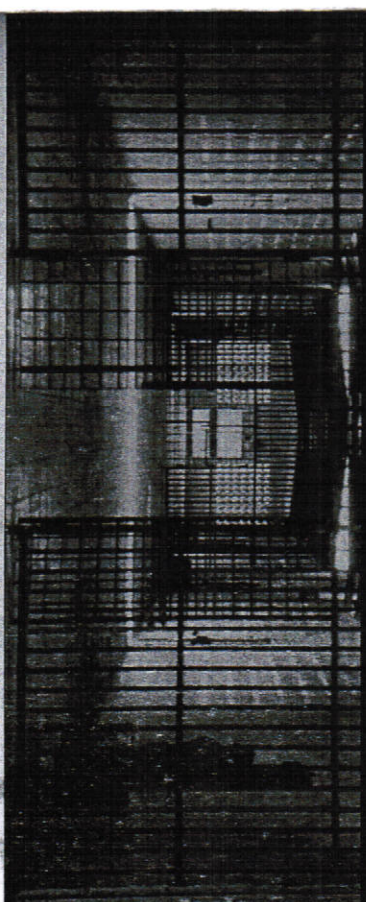




COUNCIL OF EUROPE  
CONSEIL DE L'EUROPE  
EURÓPA TANÁCS

CPT/Int/E (2002) 1 – Rev. 2011  
Magyar / Hungarian / Hongrois

**Kínzást és az Embertelen vagy Megalázó  
Bántásmódot vagy Büntetést Megelőzni Hivatott Európai Bizottság  
(CPT)**



# CPT előírások

## További információk:

A CPT Titkársága  
Európa Tanács  
F-67075 Strasbourg Cedex  
Franciaország  
Internet: [www.cpt.coe.int](http://www.cpt.coe.int)  
E-mail: [cptdoc@coe.int](mailto:cptdoc@coe.int)  
Tel.: +33 (0)3 88 41 39 39  
Fax: +33 (0)3 88 41 27 72

Strasbourg, 2011. december  
Címlapfotó: © CICR / FEDELE, Cristina

## TARTALOMJEGYZÉK

	<u>Oldal</u>
<b>A CPT-ről .....</b>	<b>4</b>
<b>I. Rendvédelmi szervek.....</b>	<b>6</b>
Rendvédelmi szervek általi fogvatartás.....	6
Ügyvédhez jutás, mint a bántalmazás megelőzésének módja .....	15
<b>II. Börtönök.....</b>	<b>17</b>
Bebörtönzés .....	17
Fogvatartás magánzárkában .....	29
Egészségügyi ellátás a börtönökben.....	39
<b>III. Pszichiátriai létesítmények .....</b>	<b>49</b>
Kényszergyógykezelés elrendelése pszichiátriai létesítményekben ...	49
A fizikai kényszerítés eszközei felnőtték számára fenntartott pszichiátriai létesítményekben.....	59
<b>IV. Idegenrendészeti őrizet .....</b>	<b>66</b>
Idegenrendészeti jogszabályok alapján őrizetbe vett külföldi állampolgárok.....	66
A szabadságuktól megfosztott illegális migránsokkal kapcsolatos biztonsági intézkedések .....	71
Külföldi állampolgárok deportálása légi úton .....	79
<b>V. Szabadságuktól megfosztott fiatalok.....</b>	<b>85</b>
<b>VI. Szabadságuktól megfosztott nők.....</b>	<b>92</b>
<b>VII. A bűntelenség elleni küzdelem .....</b>	<b>96</b>
<b>VIII. Elektromos sokkolók.....</b>	<b>102</b>

## A CPT-ről

A kínzás és embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megelőzésére alakult Európai Bizottság (CPT) az Európa Tanács 1987. évi ugyanilyen megnevezésű Egyezménye (a továbbiakban „Egyezmény”) alapján jött létre. Az Egyezmény I. cikke szerint:

„Létrehozzák a kínzás és embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megelőzésére alakult Európai Bizottságot... A Bizottság látogatások révén megvizsgálja a szabadságuktól megfosztott személyekkel való bánásmódot, hogy erősítse védelmüket, ha szükséges, a kínzás és az embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés ellen.”

A CPT működése az Európa Tanács emberi jogok védelmét szolgáló rendszerének integráns részét képezi, nem jogi jellegű proaktív mechanizmust biztosítva az Emberi Jogok Európai Bíróságának már meglévő reaktív jogi mechanizmusa mellé.

A CPT az alapvetően megelőző tevékenységét kétfajta látogatás révén végzi – időszakos és eseti látogatások formájában.

Az időszakos látogatások rendszeres gyakorisággal történnek az Egyezmény minden Szerződő Felénél. Eseti látogatások olyankor történnek ezekben az államokban, amikor a Bizottság szerint „a körülmények azt szükségesé teszik”.

A látogatások alkalmával a CPT az Egyezmény értelmeiben széles hatásköröket élvez: bejutást az érintett ország területére és ott korlátozás nélküli mozgásszabadságot; minden olyan helyszíne való korlátlan bejutást, ahol szabadságuktól megfosztott személyek vannak, ideértve az ezeken a helyeken való korlátlan mozgásszabadságot is; hozzáférést minden információhoz azokról a helyszínekről, ahol szabadságuktól megfosztott személyeket tartanak, valamint hozzáférést az illető ország rendelkezésére álló minden olyan információhoz, amelyre a Bizottságnak szüksége van ahhoz, hogy ellássa a feladatát.

A Bizottság jogosult továbbá tanúk nélküli beszélgetéseket folytatni a szabadságuktól megfosztott személyekkel, valamint szabadon érintkezésbe léphet, bátkivel, akiről úgy gondolja, hogy hasznos információkkal szolgálhat

Bármely olyan hely látogatható, „ahol a közhatalom embereket fozsz meg a szabadságuktól”. A CPT jogosultsagai ennek megfelelően túlnyúlnak a börtönökön és a rendőrkapitányóságokon, és érvényesek például pszichiátriai intézetekre, katonai fogdákra, menedékkérők vagy egyéb külföldiek gyűjtőtáboraira és olyan helyekre is, ahol fiatalokat tartanak fogva bírósági vagy államigazgatási döntés következtében..

A CPT és az Egyezmény Szerződő Felei közötti kapcsolatot két alapelv határozza meg – az együttműködés és a bizalmasság elvei.

Ezzel kapcsolatban hangsúlyozni kell, hogy a Bizottság feladata nem az egyes országok elfélése, hanem az, hogy segítsen nekik megelőzni a szabadságuktól megfosztott személyekkel szembeni rossz bánásmódot.

A Bizottság minden látogatás után jelentést készít a tapasztalatairól szükség esetén ajánlásokat és más tanácsokat fogalmaz meg, az érintett Szerződő Fél által esetleg előterjesztett minden észrevétel figyelembevételével. A Bizottságnak a látogatásról szóló jelentése alapvetően bizalmas; azonban szinte valamennyi ország úgy döntött, eltekint a titoktartás elvétől, és nyilvánosságra hozza a jelentést.

A CPT minden évben Általános Jelentést készít a tevékenységéről, és azt nyilvánosságra hozza.

Több ilyen Általános Jelentésében a CPT kiemelt néhány lényegi kérdéskört, amelyekre figyelmet fordít a fogvatartási helyszínek látogatása során. A Bizottság azt reméli, hogy így világos előzetes iránymutatást ad a nemzeti hatóságoknak az elvárásairól a fogvatartottakkal szembeni bánásmódot illetően, általánosságban pedig azt, hogy párbeszédtek alakulnak ki az ilyen kérdésekben.

Az eddig megfogalmazott „lényegi” részeket a jelen dokumentumban összesítjük.

## I. Rendvédelmi szervek

### Rendvédelmi szervek általi fogvatartás Kivonat a 2. Általános Jelentésből [CPT/Inf (92) 3]

36. A CPT kiemelt figyelmet fordít a rendőrség által fogva tartott személyek három jogára: arra a jogra, hogy az érintett személy a fogvatartásának tényéről az általa kiválasztott harmadik felet (családtag, barát, konzulátus) értesíthesse, az ügyvéddel való jogra, és arra a jogra, hogy orvosi vizsgálatot kérhessen egy általa kiválasztott orvostól (a rendőrhatalóság által biztosított orvosi vizsgálaton túlmenően).<sup>1</sup> A CPT véleménye szerint ez a három alapvető biztosíték akadályozhatja meg a fogvatartottakkal szembeni jogszétséket, ezért ezeket a fogvatartás kezdetétől fogva alkalmazni kell, tekintet nélkül arra, hogy a fogvatartás kezdetét az érintett jogrendszer hogyan fogalmazza meg (örizetbe vétel, letartóztatás, stb.).

37. A rendőrségi őrizetbe vett személyeket haladéktól el kell távolítani a fogvatartottak minden joguktól, beleértve a 36. pontban hivatkozottakat is. Továbbá világosan meg kell határozni az időhatárokat közé kell szorítani a hatóságoknak azokat a lehetőségeit, amelyek révén az igazságszolgáltatás érdekében védelmeben késleltethetik a fogvatartottakat a fent említett jogaik egyikének vagy másikának a gyakorlásában. Különösen azoknak a jogoknak tekintetében, hogy a fogvatartott ügyvéddel kaphat, és a rendőrség által hívott orvostól kivül az általa kiválasztott orvostól kérhet orvosi vizsgálatot, ahol kivételesen az ügyvédek és az orvosokat egy előre elkészített, a megfelelő szakmai szervezetek által jóváhagyott listából lehet kiválasztani, így nincs szükség arra, hogy késleltessék ezen jogok gyakorlását.

38. A rendőrség által fogvatartott személyek ügyvéddel való jogának magában kell foglalnia az ügyvéddel való kapcsolatteremtést és az ügyvédi látogatást (mindkét esetben olyan körülmények között, amelyek biztosítják megbeszélésük bizalmasságát), valamint alapvetően az érintett személynek azt a jogát, hogy ügyvédjé jelen legyen a kihallgatásán.

A rendőrség által fogvatartott személyek orvosi vizsgálatát illetően minden ilyen vizsgálatot úgy kell elvégezni, hogy rendőrtisztnek ne hallják, és lehetőleg ne is lássák azt. Továbbá a fogvatartott valamennyi orvosi vizsgálatának eredményeit, ugyanúgy mint a belőle levont megállapításokat és az orvos következtetéseit az orvosnak hivatalosan rögzítenie kell, és a fogvatartottnak és az ügyvéddének rendelkezésére kell bocsátania.

<sup>1</sup> Ezt a jogot később így fogalmazták át: orvoshoz való jog, beleértve a megvizsgáláshoz való jogot, a fogvatartott kivánsága szerint az általa kiválasztott orvossal (a rendőrhatalóság által hívott orvosi vizsgálatán túlmenően).

39. A kihallgatási eljárást illetően a CPT szerint világos szabályoknak vagy iránymutatásoknak kell teleráznia arra nézve, hogy a rendőrségi kihallgatásokat hogyan kell levezetni. Ezekben ki kell térni egyebek között a következőkre: a fogvatartott tájékoztatása a kihallgatás jelenlétéről (név és/vagy szám); a kihallgatás engedélyezett időtartama; kihallgatások közötti pihenőidők és az egyes kihallgatások közötti szünetek; megkövetelt-e a fogvatartottól, hogy a kikérdezés során álló helyzetben maradjon; a kábítószer, alkohol, stb. hatása alatt álló személyek kihallgatása. Azí is meg kell követelni, hogy rendszeresen jegyzőkönyvet vezessenek, amelyben rögzítik a kihallgatások kezdetének és befejezésének az időpontját, a fogvatartottnak a kihallgatás során közölt bármilyen kérését valamint a kihallgatáson részt vevő személyek névsorát.

A CPT hozzát teszi, hogy a rendőrségi kihallgatások elektronikus rögzítése szintén hasznos biztosíték a fogvatartottakkal szembeni méltánytalan bánásmóddal szemben (valamint jelentős előnyei vannak a rendőrség számára).

40. A CPT szerint a rendőrségi fogvatartottak alapvető jogainak védelmét megerősítené (és a rendőrtök munkáját is bizonyára segítené), ha egy külön és átfogó fogvatartási nyilvántartást vezetnének minden egyes fogvatartottól, amelyben rögzítik a fogvatartás minden vonatkozását és a megírt összes intézkedést (mikor vették őrizetbe és milyen okból; mikor ismertették vele a jogait; sértülések, mentális betegség, stb. jelei; mikor vit fel kapcsolatot rokonnal/konzulátussal és ügyvéddel, és azok mikor látogatták meg; mikor adtak neki ételt; mikor hallgatták ki; mikor szállították át vagy helyezték szabadlábra, stb.). Különféle ügyekben (például a személy tulajdonát képező tárgyak jegyzéke, a személy jogainak ismertetése, az azokkal éles vagy róluk lemondás rögzítése) célszerű a fogvatartott aláírását kikérni, és ha szükséges, az aláírás hiányáról magyarázatot kell adni. Továbbá a fogvatartott ügyvédjé számára hozzáférést kell biztosítani az ilyen fogvatartási naplóhoz.

41. Lényeges jogvédelmi biztosíték továbbá egy olyan független mechanizmus létezése, amely kivizsgálja a rendőrségi fogvatartás alatti bánásmóddal kapcsolatos panaszokat.

42. A rendőrségi fogvatartásnak alapvetően aránylag rövid időtartamúnak kell lennie. Következésképpen a fogvatartás fizikai körülményeitől a rendőrségi intézményekben nem várhatóak el, hogy olyan jók legyenek, mint más fogvatartási intézményekben, ahol az embereket hosszú ideig tartják. Azonban bizonyos elemi fizikai szükségleteket ki kell elégíteni.

Minden rendőrségi zárkának megfelelő méretűnek kell lennie a benne tartott személyek számához képest, és kellő világítással (elegendő ahhoz, hogy olvasni lehessen, kivéve az alvási időszakokat), megfelelő szellőztetéssel kell rendelkeznie; a zárkákba természetes fénynek kell bejutnia. A zárkákat továbbá pihenőszekciókkal kell felszerelni (pl. rögzített szék vagy pad), az éjszakára is fogságban tartott személyek számára pedig tiszta matracot és takarókat kell biztosítani.

A fogvatartott személyek számára biztosítani kell a természetes szükségleteik elvégzését tiszta és kulturált körülmények között, és megfelelő tisztálkodási lehetőséget kell nyújtani nekik. A megfelelő időben étkezést kell biztosítani számukra, naponta legalább egyszer teljes értékű étellel (valami, ami a szendvicssnél szubsztanciálisabb).<sup>1</sup>

43. Nehéz kérdés, hogy egy rendőrségi zárkánál (vagy fogvatartott/rab tartására szolgáló helyiségnél) mi számít megfelelő méretnek. Ennek megállapításához sok tényezőt kell figyelembe venni. A CPT-küldöttségek azonban úgy érezték, hogy szükséges egy vázlatos iránymutató ebben a témában. A következő kritérium (inkább kívánatos méretnek, nem pedig minimumként értelmezve) használatos az olyan rendőrségi zárkára, amelyben egy személyt tartanak néhány órát meghaladó időtartamra: 7 négyzetméter, 2 méter vagy ennél nagyobb távolság a falak között, 2,5 méter a padló és a mennyezet között.

#### **Kivonat a 6. Általános Jelentésből [CPT/Inf (96) 21]**

14. A CPT üdvözlözi, hogy az Európa Tanács tagállamainak a fogvatartás körülményeivel foglalkozó 1257 (1995) sz. Parlamenti Ülési Ajánlása támogatta a munkáját. Szintén nagy öröme a CPT-nek, hogy az 1257. sz. Ajánlás szerint a Miniszteri Bizottság felkéri a tagországok hatóságait a rendőrségi fogvatartásra vonatkozó CPT 2. Általános Jelentésben (CPT/Inf (92) 3, 36-43. paragrafusában rögzített/iránymutatásainak betartására.

Ezzel kapcsolatosan meg kell jegyezni, hogy az Egyezmény egyes Részecs Fellet vonakodnak attól, hogy teljes mértékben alkalmazzák a CPT-nek a rendőrségi őrizetben lévőekkel szembeni méltánytalan bánásmód megakadályozásáról szóló ajánlásait, különösen azt az ajánlást, amely szerint az érintett személyeknek a fogvatartásuk legelejétől biztosítani kell az ügyvédhez jutás jogát.

15. A CPT hangsúlyozni kívánja, hogy tapasztalatai szerint a megfélemlítés és a fizikai bántalmazás veszélye az őrizetbe vételt közvetlenül követő időszakban a legnagyobb. Következésképpen a méltánytalan bánásmóddal szembeni alapvető védelemnek számít az, hogy a rendőrségi őrizetbe került személyeknek lehetőleg egyen ügyvédhez juthatnak ebben az időszokban. Ez a lehetőség visszatartó hatással lehet azokra, akik méltánytalanul akarnak bántani a fogvatartott személyekkel; továbbá az ügyvéd megfelelő helyzetben van ahhoz, hogy meglegye a szükséges intézkedéseket méltánytalan bánásmód esetén.

A CPT elismeri, hogy az igazságszolgáltatás érdekeinek védelmében kivételes esetekben bizonyos ideig szükség lehet arra, hogy az őrizetbe vett személynek megítítsák a kapcsolattartóval választott ügyvédjével. Ez azonban nem eredményezheti azt, hogy az illető teljesen megfoszszék az ügyvédhez jutás jogától a kérdéses időszakban. Ilyen esetekben másik független ügyvédet kell biztosítani, olyat aki biztosan nem veszélyezteti a rendőrségi nyomozás jogszerű érdekeit.

<sup>1</sup> A CPT azt is ajánlja, hogy a 24 órás vagy hosszabb időre rendőrségi őrizetbe kerülőknek lehetőség szerint naponta szabadtéri mozgást egyenek lehetővé.

16. A CPT a 2. Általános Jelentésben annak a fontosságát is hangsúlyozta, hogy a rendőrségi őrizetbe vett személyeket késedelem nélkül és világosan tájékoztassák minden joguktól.

Ennek biztosítása érdekében a CPT szerint minden esetben az ezeket a jogokat világosan ismertető formanyomtatványt kell már az őrizetbe vétel pillanatában átadni a rendőri őrizetbe vett személyeknek. Továbbá az érintett személyekkel alá kell írni egy nyilatkozatot, amelyben kinyilvánítják, hogy ismertették velük a jogukat.

A fentebb említett intézkedések könnyen végrehajthatók, olcsók és hatékonyak

#### **Kivonat a 12. Általános Jelentésből [CPT/Inf (2002) 15]**

33. A társadalom jó működése szempontjából fontos, hogy a rendőrségnek hatalmában álljon elfogni, ideiglenesen őrizetben tartani és kikérdezni büncselekménnyel gyanúsítottakat és más kategóriába sorolt személyeket. Ez a hatalom azonban eredendően magában foglalja a megfélemlítés és a fizikai bántalmazás kockázatát. A CPT munkájának az a lényege, hogy megkeresse e veszély minimálisra csökkentésének módjait, hogy közben ne akadályozza a rendőrség feladatainak megfelelő elvégzésében. Számos országban tapasztalhatóak birtok előrelépések a rendőrségi fogvatartás területén; a CPT megállapításai szerint azonban még mindig túl sok esetben van szűkség további odafigyelésre.

34. A **büncselekménnyel gyanúsítottak kihallgatása** szakember feladata, amelyhez speciális képzettség szükséges, ha kielégítően akarják végezni. Első és legfontosabb az, hogy *az ilyen kihallgatás pontos célja* kristálytiszta kell, hogy legyen: ez a cél az, hogy pontos és megbízható információkat szerezzenek a vizsgálat tárgyát képező ügyben az igazságról, nem pedig az, hogy vallomást csikarjanak ki a kihallgatást végző tisztek által elveve bűnösnek tekintett személyből. Ahhoz, hogy a rendvédelmi dolgozók azonosuljanak ezzel a fent említett célkitűzéssel, a megfelelő szakképzésen kívül az lehet még nagyon célravezető, ha a büncselekménnyel gyanúsítottak kihallgatásához eljárási kódexet állítanak össze.

35. Az évek során a CPT-küldöttségek különböző országokban számos olyan fogvatartottal beszéltek, akik hitelt érdemlő panaszt tettek arról, hogy fizikai bántalmazás megfélemlítés vagy fenyegetés érte őket rendőrtisztek részéről akik a kihallgatások során vallomást csikarjanak ki tőlük. Magától értetődő, hogy ha egy bűntügyi igazságszolgáltatási rendszer előtérbe helyezi a *beismerésen alapuló bizonyítást*, akkor az ösztönzően hat a nyomozásban részt vevő tisztekre – és gyakran nyomást is gyakorol rájuk hogy az eredményesség érdekében fizikai vagy pszichológiai erőszakot alkalmazzanak. A kínzás és egyéb bántalmazás megelőzése szempontjából alapvető fontosságú olyan nyomozási módszerek kialakítása, amelyek képesek csökkenteni a beismerő vallomásoknak, illetve a kihallgatásokon szerzett bizonyítékoknak és információknak a súlyát a vádlottat érintő ítélet meghozatalában.

A **rendőrségi kihallgatások elektronikus (hang- és/vagy videofelvétel) rögzítése** további fontos eszköz a fogvatartottak bánálatmázása ellen. A CPT örömmel állapítja meg, hogy egyre több országban készülnek ilyen rendszerek bevezetésére. Ilyen eszközök teljes és hitelesen képesek rögzíteni a kihallgatást, ezáltal megerősítik a kihallgatást végzőket bármiféle bánálatmázás gyanújától. Ez megfelel mind a rendőrök által bánálatmázott személyek, mind pedig az alapítalmi fizikai bánálatmázással vagy pszichológiai nyomásgyakorlással gyanúsított rendőrtiltszék érdekeinek. A rendőrségi kihallgatások elektronikus rögzítése csökkenti annak a lehetőségét is, hogy a vádlottak később valótlanni letagadassanak a vallomásukban elmondottakat.

37. A CPT nem egy alkalommal, nem egy országban fedezett fel olyan **kihallgatási helyiségeket**, amelyek erősen megfélemlítő jellegűek voltak: például olyan szobák, ahol minden fekete színű volt, és vallatólámpák irányultak a kihallgatott személy székére. Ilyen berendezéseknek nincs helyük a rendőrségnél.

A megfelelő megvilágításon, fűtésen és szellőzéken túlmenően a kihallgatási helyiségekben a kihallgatás minden résztvevőjének azonos típusú és komfortfokozatú székeknek kell ülnie. A kihallgatást végző tiszt nem foglalhat el domináns (pl. magasított) helyet, és nem nézheti távolról a gyanúsítottat. A színtérkép legyen semleges.

38. Egyes országokban a CPT azzal a gyakorlattal találkozott, hogy a rendőrségi fogvatartottak **szemét beköltik**, különösen a kihallgatások idején. A CPT-küldöttségek különféle – és gyakran ellentmondásos – magyarázatokat kaptak a rendőrtitstektől erre a gyakorlatra nézve. Az évek során összegegyűjtött információkból a CPT számára világossá vált, hogy a legtöbb, ha nem valamennyi esetben a kihallgatottaknak azért költik be a szemét, hogy ne legyenek képesek azonosítani azokat a büntítődézési dolgozókat, akik bánálatmázák őket. Még azokban az esetekben is, amikor nem történik fizikai bánálatmázás, a fogvatartott szemének beköltése – és különösen azoké, akik kihallgatáson esnek át – a nyomásgyakorlás egy formája, amelynek a hatása sokszor pszichológiai bánálatmázásként hat az érintett személyekre. A CPT azt ajánlja, hogy a rendőrségi fogvatartottak szemének beköltését kifejezetten tiltsák meg.

39. A CPT számára nem szokatlan, hogy olyan **gyanús tárgyakat** találjanak rendőrségi helyiségekben, mint például fából, seprűnyelek, baseball-ütők, fémrudak, vastag kábeldarabok, löfegyverutánzatok vagy kések. Az ilyen tárgyak jelenléte alátámasztja a CPT-küldöttségekhez eljuttatott olyan állításokat, amelyek szerint az érintett intézményekben tartott személyeket fenyegetik és/vagy ütlegetik az ilyen eszközökkel.

Ezekről a tárgyakról a rendőrtitstszek többnyire azt a magyarázatot adják, hogy a gyanúsítottaktól foglaltak le, és bizonyítékként fogják felhasználni. Az a tény, hogy a tárgyak minden esetben címkézettek, és legtöbbször szerkesztéssel vannak a helyiségekben (néha függöny vagy szekrény mögé rejtve), kétségeket kelt az ilyen magyarázatokkal szemben. Annak érdekében, hogy ne merüljön fel rossz bánálatmód gyanúja a rendőrtitstszekre vonatkozóan, és ne keletkezhesse senk veszfolyforrások sem a személyizetre sem a fogvatartottakra nézve, a bizonyíték céljára lefoglalt tárgyakat mindig megfélemlően fel kell

címkézni és egy erre kijelölt tárolóban kell tartani. Minden más fent említett jellegű tárgyat el kell távolítani a rendőrségi létesítményekből.

40. Tevékenysége kezdetétől fogva a CPT három jog biztosítását javasolja a rendőrségi fogvatartottak számára: **ügyvédtel és orvoshoz jutás joga, valamint jog ahhoz, hogy a fogságba kerülés tényéről értesíthesse egy rokonát vagy saját választása szerinti más harmadik személyt**. Sok országban lépések történek ezeknek a jogoknak a bevezetésére vagy megerősítésére a CPT ajánlatai alapján. Közelebbről, a rendőrségi fogvatartásban lévőkhöz jutási jogai széles körben elismerik a CPT által megfogalmazott országokban: abban a kevés országban pedig, ahol ez a jog még nem létezik, terveket dolgoztak ki a bevezetésére.<sup>1</sup> Néhány országban azonban meglehetősen vonatkozás tapasztható a CPT-nek az **ügyvédtelhez jutási jogról** szóló ajánlásával szemben.<sup>1</sup> Biztosítva legyen már az őrizetbevitel kezdetétől. Egyes országokban a rendőrségi őrizetbe vett személyek csak bizonyos, őrizetben eltöltött idő elteltével élvezik ezt a jogot; más országokban ez a jog csak akkor lép életbe, ha a személyt hivatalosan „gyanúsítottként” minősítik.

A CPT ismételen hangsúlyozta, hogy tapasztalatai szerint a közvetlenül az őrizetbevitelt követő időszakban a legnagyobb a megfélemlítés és a fizikai bánálatmázás veszélye. Következésképpen a méltánytalan bánálatmóddal szembeni alapvető védelemnek szánt az, hogy a rendőrségi őrizetbe kerülő személyeknek lehetőségük legyen ügyvédtel juttatni ebben az időszakban. Ennek a lehetőségnek a megléte visszatartó hatású azokra, akik méltánytalanul akarják bántani a fogvatartott személyekkel; továbbá az ügyvéd van megfélemlítő helyzetben ahhoz, hogy meglegye a szükséges intézkedéseket méltánytalan bánálatmód esetén. A CPT elismeri, hogy a rendőrségi nyomozás jogszerű érdekeinek védelmére kivételesen szükséges lehet bizonyos ideig késleltetni a fogvatartottakat azt a jogát, hogy hozzájusson egy általa kiválasztott ügyvédtel. Ez azonban nem eredményezheti, hogy teljesen megfosszák az ügyvédtelhez jutási jogától a kérdéses időszakban. Ilyen esetekben egy másik független ügyvédtel kell a számára biztosítani.

Az ügyvédtelhez jutás jogának magában kell foglalnia azt a jogot, hogy négy/öt közötti lehessen vele beszélni. Az érintett személynek emellett legyen elvi joga arra, hogy bármilyen rendőri kihallgatása során jelen legyen az ügyvédtelje. Természetesen ez nem akadályozhatja meg azt, hogy a rendőrség sürgős ügyben kihallgassa a fogvatartottat akár ügyvéd hiányában is (mert az nem volt azonnal elérhető), vagy hogy kizárják azt az ügyvédtel, aki akadályozza a kihallgatás megfelelő lebonyolítását.

A CPT azt is hangsúlyozta, hogy az ügyvédtelhez jutás jogának nemcsak büntügyi gyanúsítottaknak kell megilletnie, hanem bárkinek, aki a jogszabály alapján beidéznek egy rendőrségi intézménybe, és ott is tartják, például „tanúként.”

<sup>1</sup> A CPT nemrégiben részletezettebb anyagot adott ki az „ügyvédtelhez jutási jog mint a méltánytalan bánálatmód megelőzésének eszköze” témában; ld. a 21. Alátalános Jelentés 18-25. paragrafusait (CPT/Inf (2011) 28).

Továbbá annak érdekében, hogy az ügyvédekhez jutás joga a gyakorlatban teljesen érvényesüljön, megfelelő intézkedéseket kell tenni azon személyek esetében, akiknek nem áll módjukban ügyvédet megfizetni.

42. Rendőrségi fogvatartottaknak formailag is rögzített joguk kell, hogy legyen **orvosi ellátásra**. Vagyis késedelem nélkül orvosi kell hívni, ha valaki orvosi vizsgálatot kér; a rendőrök nem bírálhatják felül az ilyen kéréseket. Továbbá az orvoshoz jutás jogának magában kell foglalnia a fogvatartottnak azt a jogát, hogy kívánásága szerint olyan orvos vizsgálja meg, akit ő maga választott ki (minden más olyan orvosi vizsgálaton felül, amit a rendőrség által hívott orvos végezt).

Rendőrségi fogvatartott személyek minden orvosi vizsgálatát a rendvédelmi személyzet hallóátvitelénél kívüli, illetve ha az érintett orvos másképp nem kéri az adott esetben, a személyzet számára nem látható módon kell elvégezni.

Szintén fontos, hogy azoknak a személyeknek, akiket úgy engednek el a rendőrségi fogvatartásból, hogy utána nem kerülnek bíró elé, joguk legyen közvetlenül orvosi vizsgálatot/áttelelet kérni egy hivatalosan elismert törvényes orvostól.

43. A fogvatartottnak azt a **jogát, hogy a fogságra kerülésének tényéről harmadik felet értesítsen**, minden esetben biztosítani kell a rendőrségi őrizetbevitellel idejéig foyga. A CPT természetesen elismeri, hogy ennek a jognak a gyakorlása során előfordulhat, hogy kivételt kell tenni a rendőrségi nyomozás jogos érdekeinek védelmében. Az ilyen kivételeket azonban pontosan meg kell határozni, időtartamukat be kell határolni, és a hozzájuk foyamodást megfelelő jogvédelmi intézkedések kell, hogy kísérik (pl. őrizetbevitellel szülő értesítés elhalasztását frásban kell rögzíteni az indoklással együtt, és ügyésznek vagy olyan magasabb rangú rendőrtisztnak a jóváhagyását kell kérni, aki nincs kapcsolatban az ügyvel).

44. A szabadságuktól megfosztott személyek jogai keveset érnek, ha az érintett személyek nem tudnak a létezésükről. Következésképpen nagyon fontos, hogy a rendőrségi őrizetbe kerülő személyek **világos tájékoztatást kapjanak a jogalkotói késedelem nélküli és számukra érthető nyelven**. Ennek biztosítása érdekében az ezeket a jogokat világosan ismertető formanyomtatványt kell adni a rendőri őrizetbe vitt személyeknek már az őrizetbevitellel pillanatában, minden esetben. Továbbá az érintett személyekkel alá kell írni egy nyilatkozatot, amelyben kinyilvánítják, hogy ismertették velük a jogukat.

45. A CPT számos alkalommal hangsúlyozta a **bírói és ügyészi hatóságok szerepének** fontosságát a rendőrségi bántalmazásokkal szembeni kitáradalomban.

Például minden letartóztatott és vádemelés előtti fogvatartásra indítványozott személyt fizikailag is oda kell állítani a bíró elé, aki dönt az ügyben; a CPT által látogatott országok közötti akadnak még olyanok, ahol ez nem történik meg. Az érintett személy bíró elé állítása alkalmat ad a bűnyegben meggyanúsítottak, hogy bántalmazása miatt idejében panaszot lehessen. Továbbá még a kifejezett panaszotél hiányában is a bírónak idejében alkalma nyílik intézkedésre, ha bántalmazás más jeleit észleli (pl. látható sérülések; a gyanúsított általános megjelensége vagy viselkedése).

Természetesen a bírónak meg kell tennie a megfelelő lépéseket, ha rendőrségi bántalmazás nyomai mutatkoznak. Ha büntetőügyben gyanúsított személy rendőrségi fogvatartás után bántalmazásról panaszotél, a bírónak az állításokat frásban rögzítenie kell, azonnal igazságügyi orvosi vizsgálatot kell elrendelnie, és meg kell tennie a megfelelő lépéseket annak biztosítására, hogy az állításokat megfelelően kivizsgálják. Ezt az eljárást kell követni, akár vannak látható kitűrelmi nyomok az érintett személyen, akár nem. Továbbá még bántalmazásra vonatkozó panasz hiányában is a bírónak igazságügyi orvosi vizsgálatot kell kérnie olyankor, ha bármilyen egyéb okból vételezhető, hogy az elé állított személyt bántalmazták.

A rendvédelmi személyzet által elkövetett bántalmazásokról szóló minden panasznak az igazságügyi és más illetékes hatóságok általi alapos kivizsgálása, valamint szükség esetén a megfelelő büntetés alkalmazása erős visszatartó hatása van. Ellenkező esetben, vagyis ha ezek a hatóságok nem fogantatosítanak hatékony intézkedéseket a hozzájuk benyújtott panaszok ügyében, akkor a fogvatartottak bántalmazására hajlamos büntetőzési dolgozók hamarosan úgy vélük majd, hogy bármint büntetlenül megélehetnek.

46. Alkalmanként szükséges lehet **előzetes letartóztatásba került személyek pótlólagos rendőrségi kihallgatása**. A CPT azon a véleményen van, hogy a bántalmazások megelőzése szempontjából az ilyen kihallgatások számára helyszínrként a börtön területre sokkal kívánatosabb lehet, mint a rendőrségi helyiség. Előzetes letartóztatásban lévő, börtönben foyga tartott személyek további rendőrségi kihallgatás céljából történt visszavivellel rendőrségi őrizetbe csak akkor lehessen kérni és engedélyezni, ha az teljesen elkerülhetetlen. Szintén alapvető, hogy azokban a kivételes esetekben, amikor valakit börtönből rendőrségi őrizetbe visznek vissza, az érintett személyt elvezze a 40-43. pontokban hivatkozott három jogot.

47. A rendőrségi fogvatartás időtartama aránylag rövid (vagy legalábbis az kellene, hogy legyen). Mindazonáltal a **rendőrségi fogdákbán a fogvatartás körülményei** eleget kell, hogy tegyenek bizonyos *alapkövetelményeknek*.

Minden rendőrségi fogdának tisztának és megfelelő méretűnek kell lennie<sup>1</sup> attól függően hogy hány személyt helyeznek el benne, és megfelelő világítással is kell, hogy rendelkezzen (vagyis az alvási időszakokat kivéve legyen elegendő fény az olvasáshoz.); kívánatos hogy a zárkákba lehetőleg természetes fény jusson be. Továbbá a zárkákat fel kell szerelni megfelelő pihenési alkalmatossággal (pl. rögzített szék vagy pad), és az éjszákára is fogvatartásban maradó személyeknek tiszta matracot és tiszta takarókat kell biztosítani. A rendőrségi fogvatartottak számára megfelelő illemhelyet kell biztosítani kulturáli színvonalon, és kielégítő tisztálkodási lehetőséghez kell jutniuk. Közvetlenül álljon rendelkezésre ivóvíz, és megfelelő időben étkezés kell biztosítani számukra, naponta legalább egyszer teljes értékű étellel (valami, ami meghaladja a szendvicsét). A 24 órára vagy hosszabb időre rendőrségi őrizetbe kerülőknek lehetőség szerint naponta szabadtéri mozgást tegyenek lehetővé.

<sup>1</sup> A rendőrségi fogdák méretét illetően ld. még a 2. Általános Jelenítés 43. pontját (CPT/Inf (92) 3).

A CPT-küldöttségek által megfigyeltakat közül sok rendőrségi fogda nem felel meg ezeknek a minimumkövetelményeknek. Ez különösen hátrányos az olyan személyekre nézve, akik a későbbiekben igazságszolgáltatási hatóság elé kerülnek; nagyon gyakran úgy viszkos valakit bíró elé, hogy előtte egy vagy több napot a követelményeknek meg nem felelő és piszkos zártkában töltött, nem részelt megfelelő pihenésben és ételmezésben, és nem volt lehetősége tisztálkodni.

48. A rendőrségnek az a feladata, hogy őrizze a fogvatartottakat, ami magában foglalja azt is, hogy *biztonságban és sértetlen fizikai állapotban tartsák őket*. Következésképpen a fogvatartási területek figyelése fontos részt képezi a rendőrség őrzési és ellátási feladatának. Megfelelő lépéseket kell tenni annak biztosítására, hogy a rendőrségi fogvatartottaknak folyamatosan lehetőségük legyen kapcsolatba lépniük az őrséggel.

A CPT-küldöttségek több alkalommal azt állapították meg, hogy a rendőrségi zárkák távol vannak azokról az irodáktól vagy pulktól, ahol a rendőri személyzet tagjai általában tartózkodnak, és nincs olyan lehetőség (például hívórendszer), amely alkalmas nyújtana arra, hogy felhívják magukra egy rendőr figyelmét. Ilyen körülmények között sokféle veszély merülhet fel nagy valószínűséggel (fogvatartottak közötti erőszak; öngyilkossági kísérletek; tűz stb.), amelyekre nem tudnak időben reagálni.

49. A CPT aggodalmát fejezte ki amiatt a gyakorlat miatt is, amely egyes országokban figyelhető meg, nevezetesen hogy egy-egy rendőrkapitányság valamennyi részlegének (kábilószér, szervezett bűnözés, terrorrelharítás) külön fogdája van, amelyet az adott részleg személyzete őriz. A Bizottság szerint ezt a rendszert fel kell váltani egy *központi fogda létesítménnyel*, amelyet olyan kültön tesztüllet őriz, akkét specialisan erre a feladatra képeztek ki. Ez színe bizonyosan hasznosnak bizonyulna a bántalmazások megelőzése szempontjából. Továbbá az operatív részlegek munkatársainak az őrzési feladatoktól való mentesítése előnyösnek bizonyulhat szervezési és logisztikai szempontokból.

50. Végezetül, a **rendőrségi intézmények független hatóság általi felügyelete** jelentősen hozzájárulhat a rendőrségi fogvatartottak bántalmazásának megelőzéséhez, és általában a megfelelő fogvatartási körülmények biztosításához. A jog teljes érvényesítésének biztosítása érdekében az ilyen hatósági látogatások legyenek rendszeresek, de előzetes bejelentés nélkülük, és az illető hatóság fel kell hatalmazni arra, hogy négyesmenközti beszélhessen a fogvatartottakkal. Továbbá meg kell vizsgálni a fogvatartottakkal való bánásmód minden szempontját: a fogvatartási nyilvántartást; a fogvatartottak tájékoztatását a jogaktól, és ezekben a jogoknak a tényleges érvényesülést (különösen a 40-43. pontokban említettekét); a büntügyi gyantsítottak kihallgatási szabályainak betartását; valamint a fogvatartás lényeges körülményeit.

A fent említett hatóság megállapításait nemcsak a rendőrségnek kell továbbítani, hanem egy olyan másik hatóságnak is, amely független a rendőrségtől.

## Ügyvédhez jutás, mint a bántalmazás megelőzésének módja

*Kivonat a 21. Általános Jelentésből [CPT/Inf (2011) 28]*

18. A rendőrségi őrzerthe veti személyek ügyvédhez jutási lehetősége alapvető védelmet jelent a bántalmazással szemben. Ennek a lehetőségeknek a meglete visszatartó erővel bír azokra, akik hajlamosak bántalmazni a fogvatartottakat. Továbbá az ügyvéd meglelő helyzetben van ahhoz, hogy bántalmazás esetén meglete a szükséges intézkedéseket.

19. A jog teljes érvényesítése érdekében az ügyvédhez jutás jogát a fogvatartott számára az őrzerbevetél pillanatától fogva biztosítani kell.<sup>1</sup> A CPT ismételen azt állapította meg, hogy a megletelítés és a fizikai bántalmazás veszélye közvetlenül az őrzerbevetél után a legnagyobb. Továbbá az ügyvédhez jutás jogát érvényesíteni kell már az őrzerbevetél pillanatában, függetlenül az érintett személy pontos jogi helyzetétől: még pontosabban, ennek a jognak a meglete nem függhet attól, hogy az érintett személy hivatalosan „gyantsítottnak” minősítették-e már. Például sok európai jogrendszerben bevehetnek – és bent is tarthatnak – embereket rendvédelmi intézményekben egy bizonyos időre „tanakként” vagy „tájékozódó elbeszélésre”; a CPT tapasztalatai szerint ezeket a személyeket komolyan fenyegetheti a bántalmazás veszélye.

20. Az ügyvédhez jutás joga mindenkit megletel, aki megfigyeltotak a szabadságától, tekintet nélkül arra, hogy a törvénytértés, amivel gyantsított, mennyire „csekély súlyú”. Számos, a CPT által megletoogatot országban embereket több hétre megfoszthatnak a szabadságuktól ugynevezett „közgazgatási vétségek” miatt. A Bizottság semmilyen okot nem lát arra, hogy ezeket személyeket megfoszák az ügyvédhez jutás jogától. Továbbá a Bizottság gyakran találkozott azzal a gyakorlattal, hogy a valójában büntnyben gyantsítottakat formailag szabálysértkként tartanak fogva azért, hogy ne keljien alkalmazni rájuk a büntügyi gyantsítottak védelmétől szolgáló intézkedéseket; ha megszúnik az a rendszer, hogy bizonyos törvénytértéseknél nem érvényesül az ügyvédhez jutás joga, az elkerülhetlenül megszűnnei ezt a kibúvót.

21. Hasonlóképpen, az ügyvédhez jutás jogát alkalmazni kell tekintet nélkül arra, hogy a fogvatartott mennyire „súlyos” törvénytértéssel gyantsított. A különösen súlyos törvénytértéssel gyantsított személyeket fenyegeti leginkább a bántalmazás veszélye, ezért nekik van a legnagyobb szükségük ügyvédre. Következésképpen a CPT ellenzi azokat az intézkedéseket, amelyekben rendszeresen megletoogadják bizonyos időre az ügyvédhez jutást olyan fogvatartottaktól, akkét bizonyos kategóriájú bűnselekmények elkövetésével gyantsítottak (pl. a terrorizmus elleni törvények alapján). Hogy az ügyvédhez jutás jogának korlátozása megletoozott-e, azt mindig egy-egy konkrét esetre vonatkozóan lehet csak eldönteni, nem pedig az adott törvénytértés kategóriája alapján.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Természetesen a konkrét ügy körülményeitől függően az ügyvédhez jutás joga emel korábbi szakaszban is érvényesíthet.

<sup>2</sup> Hivatkozhatunk ebben az Emberi Jogok Európai Bírósága *Salduz kontra Törökország* (2008).



22. A CPT teljes mértékben elismeri, hogy kivételes esetekben szükséges lehet a fogvatartott ügyvédtel való találkozás a késleltetése egy bizonyos időre. Ez azonban nem eredményezheti, hogy az illetőt teljesen megfossszák az ügyvédtel való találkozás jogától a kérdéses időszakban. Ilyen esetekben egy másik független ügyvéddel kell biztosítani, akiben meg lehet bízni, hogy nem fogja veszélyeztetni a nyomozás jogos érdekeit. Az ilyen helyzetekre tökéletesen fel lehet előre készülni, aminek helyi ügyvédi testülettel, jogászai szövetségekkel kell konzultálni.

23. A rendőrségi fogvatartás alatti ügyvédtel való találkozás jogát az ügyvéddel való személyes, négy szemközti találkozás lehetősége kell, hogy jelentse. Ha tehát az ügyvéddel a bántalmazással szembeni védelem biztosítékának tekintjük (figyelmetlenné vált a funkciójától), hogy személye a szükséges tárgyalás egyik garanciája, nagyon fontos, hogy a fogvatartott közvetlen fizikai közelségében legyen. Ez az egyetlen módja annak, hogy meg lehessen a megfelelő intézkedéseket az érintett személy testi és pszichológiai állapota védelmében. Hasonlóképpen, ha az ügyvéddel a találkozás nem négy szemközti történik, akkor a fogvatartott nem érheti azt, hogy nem tud szabadon beszámolni arról, hogyan bánták vele. Ha egyszer elfogadjuk azt, hogy kivételes esetben a szóban forgó ügyvéddel nem a fogvatartott választhatja meg, hanem helyette egy pótlóügyvéd jár el, aki egy előzetesen elfogadott eljárás szerint választhatja ki, a CPT nem lát semmilyen alapot arra, hogy korlátozzák az ügyvéd és az érintett személy közötti beszélgetés bizalmosságát.

24. Az ügyvédtel való találkozás jogának magában kell foglalnia azt a jogot is, hogy az ügyvéd jelen legyen a fogvatartottnak a rendőrség által végzett minden kihallgatásán, és beavatkozhat a kihallgatás menetében. Természetesen ez nem akadályozza a rendőrséget abban, hogy azonnal, még az ügyvéd megérkezése előtt hozzákérjék az ügyvédtel való találkozás jogát már gyakorlatilag fogvatartott kihallgatásához, amennyiben az adott ügy különleges sürgőssége indokolja, azt sem zárja ki, hogy a kihallgatás megfelelő lebonyolítását akadályozó ügyvéddel lecsereljék. Ettől függetlenül, ha ilyen helyzet állna elő, a rendőrség később felelősségre vonható az eljárásáért.

25. Végezetül, annak érdekében, hogy a rendőrségi fogvatartás folyamán az ügyvédtel való találkozás teljesen érvényesüljön a gyakorlatban, már a büntető eljárásnak ebben a korai szakaszában megfelelő intézkedéseket kell tenni azoknak a személyeknek az érdekében, akik nincsenek olyan helyzetben, hogy ügyvéddel fogadhassanak.

november 27.) ügyében hozott ítéletére, amelyben a Bíróság kimondja, hogy „[az Emberi Jogok Európai Konvenciójának] 6.1. cikke megköveteli, hogy ügyvédtel való hozzájutást kell biztosítani ...; ha csak be nem bizonyosodik, hogy az adott konkrét esetben nyomós okokból korlátozni kell ezt a jogot.” (55. bekezdés).

## II. Börtönök

### Behörtönzés

*Kivonat a 2. Általános Jelentésből [CPT/Inf (92) 3]*

44. Bevezetésül hangsúlyozni kell, hogy a CPT-nek egy börtön meglátogatása során számos kérdést kell vizsgálnia. Természetesen különös figyelmet fordít azokra az esetekre, ahol a fogvatartottak az őrszemélyzet általi bántalmazásról számolhatnak be. A CPT megbízatása azonban a börtönben való fogvatartás minden aspektusára kiterjed. A bántalmazás számos formában valósulhat meg, amelyek közül jónéhány nem feltétlenül szándékos, inkább szervezeti hiányosság vagy az elégtelen erőforrások következménye. Ezért az objektumban az általános életminőség a CPT számára lényeges szempont. Az életminőség nagy mértékben attól függ, hogy a fogvatartottak milyen tevékenységeket végezhetnek, és általában milyen a kapcsolat a fogvatartottak és az őrszemélyzet között.

45. A CPT gondosan megfigyeli az objektumra jellemző légkört. A konstruktív, nem pedig konfrontatív kapcsolatok előmozdítása a fogvatartottak és az őrszemélyzet között segít a börtönviszonyok közötti óhatatlanul jelen lévő feszültség enyhítésében, egyszerűsített jelentősen csökkenti a bántalmazáshoz kapcsolódó erőszakos incidensek előfordulásának a valószínűségét. Röviden, a CPT a kommunikáció és a törődés szellemét szeretné látni a szakszolgálat irányító és korlátozó intézkedések mellett. Ez a megközelítés nem hogy nem ássa alá az intézmény bizalmosságát, hanem egyenesen javíthatja.

46. A tűzszűfoltosság olyan probléma, amely közvetlen a CPT megbízatásához kapcsolódik. Minden, a börtönben nyújtott szolgáltatást és ott folytatott tevékenységet kedvezőtlenül érint, ha több fogvatartott vesz bennük részt, mint ahányra azt eredetileg tervezték, és az életminőséget az egész objektumban romlani fogja, talán nem is csekély mértékben. Ezen túlmenően, a tűzszűfoltosság mértéke egy börtönben, különösen pedig annak egy meghatározott részében lehet akkora, hogy az már fizikai szempontból is emberellen vagy megalázó körülményeket jelent.

47. A kielégítő foglalkoztatás és a programok (munka, tanulás, sportolás, stb.) alapvetően fontosak a fogvatartottak jóléte szempontjából. Ez minden objektumra igaz, akár jogerősen elítélt fogvatartottakról van szó, akár olyanokról, akiknek az ügyében még nem született jogerős ítélet. A CPT megfigyelései szerint számos gyűjtőfogházban a választható tevékenységek köre rendkívül korlátozott. A börtönmezsimbe beiktatott tevékenységek szervezése ezekben az objektumokban - ahol a fogvatartottak meglehetősen gyorsan váltják egymást - nem egyszerű feladat. Egyértelmű, hogy olyan egyenre szabott kezelési programokra nincs mód, mint amilyeneket a jogerősen elítélt fogvatartottak számára fenntartott objektumokban lehet szervezni. Ugyanakkor nem lehet megengedni azt, hogy a fogvatartottak hetekig vagy hónapokig csak tétlenül üldögéljenek a zárkájukban, függetlenül

attól, hogy az jól vagy rosszul van-e berendezve. A CPT véleménye szerint arra kell törekedni, hogy a gyűjtőfőgázkabban fogva tartott személyek a nap egy jó részét (8 órányi vagy annál is többet) a zárkájukon kívül töltsék, célirányos és változatos tevékenységek végzésével. Természetesen a jogerősen elfített fogvatartottak számára fenntartott objektumokban még kedvezőbb részmekket kellene alkalmazni.

48. Külön kell szólni a szabadban történő tesztmozgásról. Általánosan elfogadott az a nézet, hogy alapvető biztonsági eszközként a fogvatartottak minden nap legalább egy órát mozognak a szabadban (lehetőleg valamilyen szélesebb körű program részeként). A CPT hangsúlyozni kívánja, hogy **kivéve nélkül minden fogvatartottnak** (azoknak is, akiket magánzárkára ítélték) fel kell kínálni a napi tesztmozgás lehetőségét a szabadban. Az is magától értetődik, hogy a kültéri tesztmozgásra szolgáló létesítményeknek kellően tágasnak kell lenniük, és amikor csak lehetséges, védelmet kell nyújtaniuk az időjárás kellenetlenségeivel szemben.

49. Az, hogy bármikor lehetőség legyen az illetékes azonnali használatára, és a megfelelő szintű higiénia, az emberhez méltó környezet alapvető részét jelenti.

Ezzel kapcsolatban a CPT-nek ki kell jelentenie, hogy egyáltalán nem ért egyet azzal a bizonyos országokban elterjedt gyakorlattal, hogy a fogvatartottak a zárkában tartott külső végezetek el a szükségleteiket (amelyeket azán meghatározott időpontokban „bogyújtene”). Vagy megfelelő illemhelyet kell biztosítani a zárkán belül (lehetőleg egy vesztoblokkban), vagy pedig lehetőséget kell adni arra, hogy az illemhelyet használni kívánó fogvatartottakat minden időben indokolatlan késedelem nélkül kiengedjék a zárkájukból (éjszaka is).

A fentiek mellett a fogvatartottaknak zuhanyozásra vagy fürdésre is megfelelő lehetőséget kell kapniuk. Az is kívánatos, hogy a zárkán belül legyen folyóvíz.

50. A CPT hozzáteszi, hogy különösen aggasztónak találja azokat az eseteket, amikor ugyanabban az objektumban egyszerre találkoznak tűzszűrésre, a foglalkoztatás hiányával és azzal, hogy nehéz hozzáférni az illemhelyhez / mosdóhelyhez. Ezeknek a feltételeknek a halmozódása rendkívül káros lehet a fogvatartottak számára.

51. Az is rendkívül fontos, hogy a fogvatartottak viszonylag jó kapcsolatot ápolhassanak a külvilággal. Mindenekelőtt biztosítani kell, a fogvatartott számára a kapcsolat tartás lehetőségét a családjával és közeli barátival. A legfontosabb alapelve az, hogy elősegítsék a külvilággal fenntartott kapcsolatokat ápolását; ennek a kapcsolatartásnak a bármilyen korlátozása kizárólag számottevő biztonsági kockázat alapján vagy erőforrások hiánya miatt rendelkezhető el.

Ezzel kapcsolatban a CPT hangsúlyozni kívánja, hogy bizonyos rugalmasságra van szükség a látogatások és a telefonos kapcsolattartás terén azoknál a fogvatartottaknál, akiknek a családja a börtöntől távol él (és így nem tud rendszeresen látogatni jönni). Például az

érintett fogvatartott esetében össze lehet vonni a látogatási időket, és/vagy nagyobb lehetőséget kell adni a családdal való telefonos kapcsolattartásra.

52. Természetesen a CPT figyelmet fordít azokra a sajátos problémákra is, amelyek a fogvatartottak meghatározott kategóriái esetében merülnek fel, mint például nők, fiatalok és idősek.

53. Előfordul, hogy az őrszemélyzetnek erőt kell alkalmaznia az erőszakos fogvatartottak megfékezésére érdekében, és ehhez kivételesen a fizikai kényszerítés eszközeit is igénybe kell venniük. Ezek egyértelműen nagy kockázattal járnak a fogvatartottak lehetséges bántalmazása szempontjából, és mint ilyenek, különleges garanciákat igényelnek.

Az a fogvatartott, aki ellen bármilyen jellegű kényszerintézkedést alkalmaznak, jogosult kell, hogy legyen az azonnali orvosi vizsgálatra, és ha szükséges, orvosi ellátásra. A vizsgálatot úgy kell elvégezni, hogy a nem-egészségügyi személyzet tagjai ne hallják és lehetőleg ne is lássák, a vizsgálati eredményt pedig (beleértve a fogvatartottnak a tárgyra vonatkozó kijelentéseit és az orvos következtetéseit) hivatalosan rögzíteni kell, és a fogvatartottnak át kell adni. Azokban a ritka esetekben, amikor a fizikai kényszerítés eszközeit kell alkalmazni, az érintett fogvatartottat állandó és megfelelő felügyelet alatt kell tartani. Ezen túlmenően, a kényszerítő eszközöket minél hamarabb el kell távolítani, soha nem szabad azokat büntetésként alkalmazni vagy alkalmazásuk idejét büntetésként meghosszabbítani. Végezetül pedig, nyilvántartást kell vezetni minden olyan esetről, amikor kényszeret alkalmaztak egy fogvatartottal szemben.

54. A hatékony panaszleírói és vizsgálati eljárások a börtönökben alkalmazott bántalmazás elleni legjobb védelmet jelentik. A fogvatartottak részére panaszleírói lehetőségeket kell biztosítani a börtönrendszeren belül és kívül is, aminek az a lehetőséget is magában kell foglalnia, hogy négyesenközi érintkezhetnek az illetékes hatóság képviselőjével. A CPT különös súlyt helyez arra a követelményre, hogy minden börtönobjektumot rendszeresen meglátogasson egy független testület (például egy látogatói bizottság vagy felügyelő bíróság), amely jogosult arra, hogy meghallgassa a fogvatartottak panaszait (és ha szükséges, intézkedéseket is tegyen), és hogy megtekinthesse az objektum körteit. Az ilyen testületek egybevetés mellett fontos szerepet játszhatnak annak a távollétnek az áthidalásában, amely a börtön vezetése és az adott fogvatartott vagy fogvatartottak közötti általánosságban fennáll.

55. Valójában mind a fogvatartottaknak, mind a börtön személyzetének érdeke, hogy egyértelmű fegyelmi eljárásokat határozzanak meg hivatalosan, és azokat a gyakorlatban is alkalmazzák, mivel bármilyen szűke zóna ezen a területen azzal a kockázattal jár, hogy előbb-utóbb nem hivatalos (és ellenőrizetlen) rendszerek fognak kialakulni. A fegyelmi eljárások során a fogvatartottak legyenek jogosultak arra, hogy meghallgassák őket az általuk állítólagosan elkövetett vétésekkel kapcsolatban, és hogy a kiszabott büntetés ellen fellebbezhessenek egy magasabb szintre.

A hivatalos fegyelmi eljárás során túlnyomórészt el kell fordítani a büntetés-végrehajtásról szóló törvényben meghatározottakat, melyek során egy fogvatartottat kényszerűen el kell fordítani a többi büntönlakótól, fegyelmi avagy biztonsági okok miatt (pl. annak érdekében, hogy az objektumban „megfelelő rend” legyen). Ezeket az eljárásokat hatékony biztonsági garanciáknak kell kísérniük. A fogvatartottat tájékoztatni kell az ellene alkalmazott intézkedés okairól, kivéve ha biztonsági okokból ez nem tanácsos.<sup>1</sup> Kapjon lehetőséget arra, hogy kifejtse véleményét az ügyről, és hogy az intézkedést egy felsőbb hatóságnál megellelbezhesse.

56. A CPT különös figyelmet fordít azokra a fogvatartottakra, akiket bármilyen okból (fegyelmi intézkedésként; mivel „veszélyesek” vagy „bajkeverő” magatartást tanúsítottak; a bűnügyi nyomozás érdekében; saját kérésükre) magánzárkában tartanak.

Az arányosság alapelve megköveteli, hogy arányban álljon az egyénrel az esetrel kapcsolatos követelmények és a magánzárka alkalmazása, mivel ez az intézkedés rendkívül káros következményekkel járhat az érintett személyre nézve. A magánzárka bizonyos esetekben embertelen és megáldozó bánásmódot jelenthet; de mindenképpen érvényes, hogy a magánzárka minden formáját a lehető legrovidebb ideig szabad csak alkalmazni.

Amennyiben ezt a rezsimit a fogvatartott saját kérésére rendelik el vagy alkalmazják, az egyik alapvető biztonsági mechanizmus abban áll, hogy amikor az érintett fogvatartott vagy az ő nevében az őrszemélyzet egyik tagja ezt kéri, az orvosi kérésre nem kell oda kell hívni azért, hogy orvosi vizsgálatot végezzen a fogvatartotton. Ennek a vizsgálatnak az eredményeit, beleértve a fogvatartott fizikai és mentális állapotának a leírását, és ha szükséges, a további elkövetés váható következményeit, írásos formában kell rögzíteni, ami aztán továbbítani kell az illetékes hatóságoknak.

57. A bajkeverő fogvatartottak átszállítása egy másik olyan gyakorlat, amely számot tart a CPT fegyelme. Vanak olyan fogvatartottak, akik rendkívül nehezen kezelhetők, ezért néha szükség lehet arra, hogy az ilyen személyeket átszállítsák egy másik büntetés-végrehajtási intézetbe. Ugyanakkor egy fogvatartott folyamatos mozgása egyik objektumból a másikba rendkívül káros hatásokkal járhat pszichológiai és fizikai jólétre. Ráadásul egy ilyen helyzetben lévő fogvatartott csak nagy nehézségek árán tud kapcsolatot tartani a családjával és az ügyvédjével. Az egymást követő átszállítások általános hatása a fogvatartottira bizonyos körülmények között kimerítheti az embertelen és megáldozó bánásmód fogalmát.

\*\*\*

<sup>1</sup> Ezt a követelményt a későbbiekben így fogalmazták át: a fogvatartottat írásban kell tájékoztatni az ellene alkalmazott intézkedés okairól (tudomásul véve, hogy az okok között olyan részletek is lehetnek, amelyekkel biztonsági okokból nem lehet közölni a fogvatartottal).

59. Végeztül a CPT hangsúlyozni kívánja, hogy nagy jelentőséget tulajdonít a rendvédelmi szervek személyzete kiképzésének,<sup>1</sup> (melynek során foglalkozni kell az emberi jogok témakörével is - lásd még az Egyesült Nemzetek Kínzással és más kegyetlen, embertelen vagy megáldozó bánásmóddal vagy büntetéssel szembeni egyezményének 10. cikkét). Valószínűleg nincs jobb garancia a szabadságtól megfosztott személyekkel szembeni rossz bánásmód ellen, mint az, ha a rendőri és büntetés-végrehajtási szervek dolgozóit megfelelően kiképzik. A képzett rendőrök és büntetés-végrehajtási dolgozók sikeresen tudják teljesíteni a feladataikat anélkül, hogy bántalmazáshoz kellene folyamodniuk, és képesek kezelni azoknak az alapvető garanciáinak a meglétét is, amelyek a jogorvoslattal váró fogvatartottak jogait védik.

60. Ezzel kapcsolatban a CPT úgy véli, hogy az interperszonális kommunikáció képessége lényeges tényező kell, hogy legyen a rendvédelmi szervek személyzetének a kiválasztási folyamatában, és hogy a kiképzésük során jelentős hangsúlyt kell fektetni az interperszonális kommunikációs készségek fejlesztésére, az emberi méltóságból kiindulva. Ezeknek a képességeknek a birtokában egy rendőrségi vagy büntetés-végrehajtási alkalmazott egyaránt képes olyan helyzeteknek a semlegesítésére, amelyek más kultúrákban erős székba forkolhatnak, és általában azokban is csökkenthetik a feszültséget és javíthatják az életminőséget a rendőrségi és büntetés-végrehajtási objektumokban, ami minden érintett számára előnyös.<sup>2</sup>

#### *Kivonat a 7. Általános Jelentésből [CPT/Inf (97) 10]*

12. A CPT 1996-ban tett látogatása során számos alkalommal szembesült ismét a **börtönök túlzásfoltosságának** súlyos ártalmával, ami egész Európában gondokat okoz a büntetés-végrehajtásban. A túlzásfoltosság gyakran azokban a börtönökben a legsúlyosabb, ahol az előzetes letartóztatásban lévőket (vagytis azokat, akiknek a tárgyalása még nem kezdődött meg) tartják; a CPT ugyanakkor úgy találja, hogy vannak olyan országok, ahol ez a probléma a teljes büntetés-végrehajtási rendszert sújta.

13. Ahogyan a CPT a 2. Általános Jelentésben rámutatott, a túlzásfoltosság olyan probléma, amely közvetlen a CPT megbízatásához kapcsolódik (cf. CPT/Inf (92) 3, 46. bekezdés).

A túlzásfolt börtön egyben kényelmetlen és nem higiénikus elhelyezést is jelent: a magánélet folyamatos hiányát (még olyan alapvető dolgok során is, mint az illemhely használata); kevesebb zárkán kívüli tevékenységet, mivel az igény túllépi a személyzet és a létesítmény lehetőségeit; tilterhelt egészségügyi szolgáltatásokat; fokozott feszültséget, emiatt pedig gyakrabban erős szokat a börtönlakók közösségén belüli éppen úgy, mint a fogvatartottak és az őrszemélyzet között. Ez a felsorolás korántsem teljes.

<sup>1</sup> A „rendvédelmi szervek személyzete” kifejezés ebben a jelentésben a rendőrségnél és a büntetés-végrehajtásnál szolgálókat egyaránt magában foglalja.

<sup>2</sup> A CPT emellett arra ósztózza a nemzeti hatóságokat, hogy próbálják meg az emberi jogokkal kapcsolatos koncepciókat egy gyakorlatias szakmai képzésbe integrálni, amely felkészíti az olyan, rendkívül kockázatos helyzetek kezelésére, mint bűnügyi gyamúsítottak őrzése vétele és kihallgatása; egy ilyen fajta képzés hatékonyabbnak fog bizonyulni mint az, ha külön kurzusokat tartanak az emberi jogokról.

A CPT már többször megállapította, hogy a túlzásfoltosság kedvezőtlen hatással embertelen és megalázó fogvatartási viszonyokhoz vezetnek.

14. A túlzásfoltosság problémájának kezelése érdekében több országban úgy döntöttek, hogy növelik a büntetésvégrehajtási intézetek számát. A CPT a maga részéről egyáltalán nincs meggyőződve arról, hogy további férfi helyek létrehozása önmagában tartós megoldást jelent. És valóban az történt, hogy több európai állam kiterjedt börtönépítési programokat indított, de kénytelen volt megállapítani, hogy a börtönök száma párhuzamosan nő a büntetésvégrehajtási létesítmények megnövekedett kapacitásával. Ezzel szemben olyan politikák alkalmazása, amelyek korlátozzák vagy szabályozzák a börtönbe küldött emberek számát, bizonyos országokban jelentős mértékben hozzájárult ahhoz, hogy a börtönpopuláció méretét kezelhető szinten tudják tartani.

15. A börtönök túlzásfoltosságának a problémája kellően súlyos ahhoz, hogy európai szintű együttműködést tegyen szükségessé a problémamegoldási stratégiák kidolgozásában. Ezért a CPT nagy örömmel vette tudomásul, hogy nemrégiben megkezdődött a munka ezen a területen, a Biztonsági Kérdésekkel Foglalkozó Európai Bizottság (CDPC) keretében. A CPT reméli, hogy ennek a munkának a sikeres lezárását kiemelt kérdésként fogják kezelni.<sup>1</sup>

### **Kivonat a 11. Általános Jelentésből [CPT/Inf (2001) 16]**

#### **Az őrszemélyzet és a fogvatartottak közötti viszony**

26. A humánus börtönrendszer alapköve mindig is a jól megválogatott és képzett börtönrendszemélyzet lesz, akik tudják, hogyan tanúsítsanak megfelelő magatartást a fogvatartottakkal való kapcsolatukban, és a foglalkozásukat nem egyszerűen megéltetésnek, hanem hivatalának tekintik. Ezen hivatás fő meghatározójának a fogvatartottakkal való pozitív viszony kiépítését kell tartani.

A CPT sajnos sok esetben azt állapítja meg, hogy az őrök és a fogvatartottak közötti viszony hivatalos és távolsgátlató jellegű, az őrök szárazan és hivatalosan viselkednek a fogvatartottakkal, és a velük való verbális kommunikációt a munkájuk mellesleges részének tartják. Az ilyen hozzáállásnak a következő gyakorlatát a CPT gyakran tapasztalja: arra kényszerítik a fogvatartottakat, hogy arccal a fal felé állva várják, hogy az őrök megszólítsák őket vagy hogy a látogatók elhaladjanak; arra kötelezik a fogvatartottakat, hogy hajtsák le a fejüket és tegyék hátra a kezüket az intézetben történő közlekedés során; az őrök látható, provokatív és módon viselik a gumibotjukat. Ezek a jelenségek biztonsági szempontból felcsalások, és nem segítik elő az őrök és a fogvatartottak közötti pozitív viszony kialakulását.

<sup>1</sup> 1999. szeptember 30-án az Európa Tanács Miniszteri Bizottsága elfogadta az R (99) 22 ajánlást a börtönök túlzásfoltosságáról és a fogvatartottak számának növekedéséről.

Az őrök igazi professzionalizmusához az szükséges, hogy képesek legyenek kulturált és humánus módon bánni a fogvatartottakkal, miközben ügyelnek a biztonságra és a rendre. Emek érdekében a börtönvezetésnek arra kell összpontosítania az őröket, hogy ésszerű bizalommal abbán és elvárják, hogy a fogvatartottak hajlandók legyenek megfelelően viselkedni. Az őrök és a fogvatartottak közötti konstruktív és pozitív viszony kialakítása nemcsak csökkenti a bántalmazások veszélyét, hanem egyben növeli a kontrollt és a biztonságot is. Ami aztán a börtönőrök munkáját is sokkal eredményesebbé teszi.

A pozitív őr-fogvatartott viszony nagy mértékben azon is múlik, hogy minden időpontban elegendő őr legyen a zárkák és a fogvatartottak tevékenységéhez használt körletek területén. A CPT-küldöttségek sok esetben azt állapították meg, hogy nem ez a helyzet. Ha alacsony az őrségi jelenlét, és/vagy olyan az őrzési rendszer, amely csökkenti az őrök közvetlen kontaktusát a fogvatartottakkal, az feltétlenül akadályozza a pozitív viszony kialakulását; általábanosságban ezek romlíják a biztonsági helyzetet az őrök és a fogvatartottak között egyaránt.

Meg kell jegyezni azt is, hogy ahol az őrség létszáma nem elegendő, ott a biztonság és a rend alapvető szintjének fenntartásához jelentős mennyiségű túlmunkára lehet szükség. Az ilyen helyzet könnyen azt eredményezheti, hogy az őröket erős stresszhatás éri, hamar kimerülnek, vagyis olyan helyzet alakul ki, amely fokozza a minden börtönben eleve meglévő feszültséget.

#### **Fogvatartottak közötti erőszak**

27. Az őrszemélyzet feladata a fogvatartottak őrzésében arra is kiterjed, hogy megvédjék őket más fogvatartottaktól, akik kárt akarnak tenni bennük. A fogvatartottak közötti erőszakos cselekmények rendszeresen előfordulnak minden börtönrendszerben; széles skálán jelennek meg, a zaklatás enyhé formáitól kezdve a nyílt megfélemlítésig és súlyos fizikai bántalmazásokig.

A fogvatartottak közötti erőszak jelenségének megszüntetéséhez az szükséges, hogy a börtönrendszemélyzet alkalmas legyen arra, beletérve létszámfeltöltési színtet is, hogy a rendfenntartási és felügyeleti feladatait megfelelően láthassa el. A börtönrendszemélyzetnek figyelnie kell a rendbontás jeleire, és határozottnak és megfelelően képzettnek kell lennie ahhoz, hogy szükség esetén beavatkozzon. Az őrök és a fogvatartottak közötti pozitív viszony megléte, amely a biztonságos és ellátáson alapuló, döntő tényező ebből a szempontból; nagy mértékben azon múlik, hogy az őröknek megvan-e a megfelelő interperszonális kommunikációs képességük. Továbbá a vezetésnek készen kell állnia arra, hogy támogatja az őrök jogköreit egykorlatásában. A felmerülő helyzetek sajátosságához hozzáigazított különleges biztonsági intézkedésekre (beleértve a hatékony átkutatási-motivációs műveleteket is) lehet szükség; az ilyen intézkedések azonban csakis kiegészítőek lehetnek a fent említett alapvető követelmények mellett. Továbbá a börtönrendszernek meg kell oldania a fogvatartottak megfelelő besorolásának és szétosztásának feladatát is.

A szexuális bűncselekménnyel gyanúsított vagy elítélt fogvatartottak különösen ki vannak téve annak, hogy más fogvatartottak bántalmazzák őket. Az ilyen cselekmények megakadályozása mindig nehéz kihívás. A gyakran alkalmazott megoldás az, hogy az ilyen fogvatartottakat elköltöztetik a többi börtönlakótól. Az érintett fogvatartottak azonban nagy árat fizethetnek a – viszonylagos – biztonságuért, mert sokkal kevesebb foglalkoztatási programban vehetnek részt, mint akik a normál börtönrészben vannak. Egy másik megközelítési mód szerint a szexuális bűncselekménnyel gyanúsított vagy elítélt fogvatartottakat szétértik az adott börtönben. Ha ezt a megközelítést alkalmazzzák, akkor garantálni kell a szükséges környezetet az ilyen fogvatartottaknak a szokásos zártakába történő megfelelő integrálódásához, különösen azt, hogy a börtönörök valóban ószintén igyekezzenek odafigyelni az ellenséges szándékok és a zaklatás minden jelére. Egy harmadik megközelítés abból áll, hogy a fogvatartottakat átvizsgálják egy másik intézetbe, és megpróbálják titokban tartani azt, hogy miért lettek el őket. Mindhárom módszernek megvannak az előnyei és a hátrányai, és a CPT nem kívánja előnyben részesíteni egyiket sem a többivel szemben. A döntés, hogy melyik módszert alkalmazzák, minden esetben főleg a helyi körülményeken múlik.

### Tűzszűfolság a börtönben

28. A börtöntűzszűfolság jelensége továbbra is terjed Európa büntetés-végrehajlási rendszereiben, és súlyosan veszélyeztetik a börtönbeli körülmények javítására irányuló próbálkozásokat. A börtönök tűzszűfolságának negatív hatását az előző Általános Jelenések már leírják.<sup>1</sup> Ahogy a CPT működési területe kiterjed az európai kontinensen, a Bizottság hatalmas bebörtönzési arányokkal és az abból eredő súlyos börtöntűzszűfolsággal találkozott. A tény, hogy egy ország arányaitól sok polgárát tartja fogva, nem tudja meggyőzően indokolni a magas a bűnözési ráta; ezért a rendvédelmi szervek és az igazságszolgáltatás tagjainak általános szemlélete is részben szerepel játszik.

Ilyen körülmények között nem nyújthat megoldást az, hogy több pénzt fordítanak a büntetés-végrehajlási intézetekre. Helyette újból át kell gondolni az előzetes fogvatartás jelenlegi jogszabályait és gyakorlatát, valamint a fogvatartással nem járó büntetési formák kiszabásának lehetőségét. Ez pontosan az a megközelítés, amelyet a börtönök tűzszűfolságával és a börtönlakók számának emelkedésével kapcsolatosan a Miniszteri Bizottság Ajánlása N° R (99) 22 fogalmaz meg. A CPT erősen reméli, hogy az ebben a fontos szövegben rögzített alapelveket a Tagországok valóban alkalmazzák; ennek az Ajánlásnak az alkalmazását érdemes az Európa Tanácsnak szorosán figyelemmel kísérnie.

<sup>1</sup> Általános Jelenés - CPT/Inf (92) 3, 4. pont, és 7. Általános Jelenés - CPT/Inf (97) 10, 12-15. pont.

### Nagy méretű lakóközleletek

29. A CPT által megfigyelt több országban, különösen Közép- és Kelet-Európában a fogvatartottak elszállásolása sok esetben sokszemélyes lakóterekben történik, amelyekben ott van a fogvatartottak által naponta használt valamennyi létesítmény vagy ezek zöme, vagyis alvóhely, nappali tartózkodási hely és a vizesblokkok. A CPT alapvetően kifogásolja az ilyen elhelyezési rendszert zárt börtönökben, és ezt a kifogást alátámasztja az, hogy – mint az gyakran megesk – ezekben a lakóterekben megállapíthatóan, az ott lakó fogvatartottak rendkívül zsúfolt és egészségtelen körülmények között élnek. Kétségtelen, hogy különféle tényezők – közöttük kulturális jellegűek – miatt bizonyos országokban érdemesebb lehet sokszemélyes termekben elhelyezni a foglyokat, minsem egyéni zártakban. Azonban kevés érv szól amellett – és sok ellene –, hogy olyan létesítmények legyenek, amelyekben több tíz fogoly él és alszik együtt ugyanabban a lakóteremben.

A sokszemélyes lakóterekben a fogvatartottak a mindennapi életük során semmiféle magánzférával nem rendelkeznek. Továbbá nagy a megfélemlítés és az erőszak veszélye. Az ilyen elhelyezési rendszer könnyen előidézi az agresszív szubkultúrák kialakulását, és táplálja a bünszervezetek létrejöttét és megerősödését. Az örök felügyeleti tevékenységét is rendkívül megnehezítheti, sőt ellehetetlenítheti; konkrétan börtönzavarások esetén nehezen kerülhető el, hogy kívülről jelentős erő alkalmazásával kelljen beavatkozni. Az ilyen elhelyezésnél szinte lehetetlené válik a fogvatartottak olyan egyéni elhelyezése, melynek során figyelembe veszik a kockázatokot és a szükségleteket. Ezek a problémák mind tovább súlyosbodnak, amint a fogvatartotti létszám megalad egy ésszerű telítettség szintet; ilyen helyzetben a köz- szűfolsági eszközökre, mint például a mosdókra vagy illemhelyekre nehezedő túl terhelés, valamint az ennyi személy számára már elegenden szállózsák gyakran vezet nyomorúságos körülményekhez.

A CPT-nek mindazonáltal hangsúlyoznia kell, hogy a sokszemélyes lakóterektől a kisebb zártakból álló lakóközleletek irányába történő lépéseket olyan intézkedéseknek kell kísélniük, amelyek biztosítják, hogy a fogvatartottak a nap jelentős részét különféle értelmes tevékenységekkel töltsék a lakóközleletükön kívül.

### Természetes fényhez és friss levegőhöz jutás

30. A CPT gyakran talál olyan eszközöket, mint fémből készült redőnyök, zsálugátérek vagy lapok, amelyek a zártak ablakaira vannak szerelve, és megakadályozzák, hogy a fogvatartottak természetes fényhez jussanak, illetve megakadályozzák, hogy friss levegő jusson a lakóközlethe. Különösen gyakori ez az olyan helyiségekben, amelyekben a tárgyalásuk előtt álló fogvatartottakat tartják. A CPT teljes mértékben elfogadja azt, hogy bizonyos fogvatartottak esetében szükség van összejáratás és/vagy bűncselekmények megelőzésére tett intézkedésekre. Az ilyen intézkedések fogamatolása azonban inkább kivétel, semmint főszabály kell, hogy legyen. Ez azt jelenti, hogy az illetékes hatóságoknak meg kell vizsgálniuk minden egyes fogvatartott esetét abból a szempontból, hogy milyen biztonsági intézkedések valóban indokoltak-e rájuk nézve. Továbbá még ha szükség is van ilyen intézkedésekre, ezek soha nem eredményezhetik a fogvatartottak megfosztását a természetes

fényül és a friss levegőtől. Ezek az élet alapvető elemei, amelyekhez minden fogvatartottnak joga van; továbbá ezeknek az elemeknek a hiánya olyan körülményeket terem, amelyek elősegítik a betegségek, különösen a tuberkulózis terjedését.

A CPT elismeri, hogy a kulturált életkörülmények kialakítása a bűntettesegrehajlási intézetekben nagyon költséges lehet, és sok országban az anyagi források hiánya hátráltatja. Azonban a fogvatartottak lakóhelyiségének ablakait elzáró eszközök elávóltása (és azokban a kivételes esetekben, amikor szükséges, más, megfelelő kialakítású biztonsági berendezés felszerelése) nem igényel jelentős beruházást, ugyanakkor nagyon előnyös lenne minden érintett számára.

### Fertőző betegségek

31. A fertőző betegségek, és különösen a tuberkulózis, a hepatitis és a HIV/AIDS terjedése több európai országban jelentős közegészségügyi problémává váltak. A népesség körében általában is jelentkeznek ezek a betegségek, de egyes börtönrendszerekben drámai problémává nőttek. Ezzel kapcsolatban a CPT-nek több alkalommal súlyos aggodalmát kellett kifejeznie a probléma kezelésére tett intézkedések elégtelensége miatt. Továbbá sok esetben megállapítható, hogy a fogvatartottakat olyan tárgyi körülmények között tartják, amelyek szikszszeren kedvezhetnek az ilyen betegségek terjedésének.

A CPT tudatában van annak, hogy gazdasági nehézségek időszakában – mint amilyennek napjainkban sok, a CPT által megfigyelt ország szembeesül – áldozatokat kell hozni, beleértve a bűntettesegrehajlási intézeteket is. Azonban – tekintet nélkül a mindenkori nehézségekre – az a tény, hogy megfosztanak egy embert a szabadságtól, mindig az a kötelezettséget vonja maga után, hogy gondoskodjanak róla, amihet hatékony megelőzési, szűrési és kezelési módszerekre van szükség. Az, hogy a hatóságok elegendet tegyenek ennek a feladatuknak, különösen fontos az életveszélyes betegségek kezelésében.

A korszerű szűrési módszerek alkalmazása, a gyógyszerekkel és kapcsolódó anyagokkal való rendszeres ellátás, a felírt gyógyszereknek a fogvatartottak általi, megfelelő adagolásban és helyes időközönként történő szedését biztosító személyzet elérhetősége, valamint szükség esetén speciális élelmzés biztosítása, alapvető elemét képezi a fent említett betegségek elleni küzdelemnek, és annak, hogy az érintett fogvatartottak megfelelő gondoskodásban részesüljenek. Hasonlóképpen, a fertőző betegségekben szenvedő fogvatartottak elszállásolásának tárgyi körülményei olyanok kell, hogy legyenek, hogy elősegítsék az egészségi állapotuk javulását; szükséges a kielégítő higiénia és az, hogy sehol ne legyen tűzszűfoltosság.

Továbbá az érintett fogvatartottakat nem kell elkülöníteni a börtön többi lakójától, ha csak nem orvosi vagy egyéb okokból ez kifejezetten szükséges. Ezzel kapcsolatban a CPT különösen hangsúlyozni kívánja, hogy nincs orvosi alapja fogvatartottak elkülönítésének pusztán csak azért, mert HIV-pozitívak.

Az ezzel a témával kapcsolatos tévhitiek eloszlatása érdekében a nemzeti hatóságok feladata, hogy teljes oktatási programot biztosítsanak a fertőző betegségekről mind a fogvatartottak, mind a börtönszemélyzet számára. Az ilyen programnak ismertetnie kell a kórokozók átadásának módjait és a védekezés módszereit, valamint a megfelelő megelőző intézkedések alkalmazását. Konkrétan, ismertetni kell a HIV-vel vagy a hepatitis B/C-vel szembeesés érintkezés vagy intravénás droghasználat általi megfertőződés veszélyeit, valamint el kell magyarázni azt, hogy a tesztetvekkor hogyan hordozzák a HIV és a hepatitis vírusát.

Azt is hangsúlyozni kell, hogy minden szűrési teszt előtt – és pozitív eredmény esetén utána is – megfelelő tájékoztatást és tanácsadást kell nyújtani. Továbbá alapvető, hogy a páciens személyéhez kötődő információkat orvosi titoktartás védi. Alapvető, hogy ezen a területen minden beavatkozáshoz az érintett személy beleegyező nyilatkozata szükséges.

Továbbá a fent említett betegségek terjedésének megakadályozása érdekében az adott országban ezen a területen érintett összes minisztériumnak és szervnek biztosítania kell, hogy a lehető legjobban összehangolják az erőfeszítéseiket. Ebben a tekintetben a CPT hangsúlyozni kívánja, hogy garantálni kell a kezelés folytatását a börtönből való szabadon bocsátást követően is.

### Fokozottan őrzött egységek

32. Minden országban van bizonyos számú olyan fogvatartott, akik különleges biztonsági veszélyt jelentenek, ezért a fogvatartásuk különleges körülményeket igényel. Az ilyen fogvatartottak magas biztonsági kockázata eredhet az általuk elkövetett bűncselekmény jellegéből, a börtönről kivánsaira adott várható reakciókból, vagy a pszichológiai pszichiatríai profiljukból. A fogvatartottaknak ez a csoportja nagyon kis részét képezi a teljes börtönmérségnek (vagy legalábbis ez a helyzet akkor, ha a besorolási rendszer kielégítően működik). Mégis ez olyan csoport különösen fontos a CPT számára, mivel velük szemben kivételes intézkedések szükségesek, ami egyben az embertelen bánásmód kockázatát is növeli.

A fokozott biztonsági kockázatot jelentő foglyoknak lakókörletük határain belül viszonylag lazább körülményeket kell élvezniük, kárpótlásul a szigorú fogvatartási körülményekért. Különösen fontos, hogy lehetőségük legyen a találkozási a többi fogvatartottal a körletükben, és hogy többféle foglalkozási lehetőség közül választhassanak. Kiemelten kell törekedni arra, hogy a fokozottan őrzött körletben jó legyen a belső légkör. A cél az, hogy a fogvatartottak közötti pozitív viszony kialakítása kell, hogy legyen. Ez nemcsak a körletben fogvatartottakkal szembeni humánus bánásmód miatt lényeges, hanem azért is, hogy fenntartható legyen a hatékony felügyelet és biztonság, és az őrszemélyzetet se fenyegetse semmilyen veszély.

A kielégítő foglalkoztatási programok megléte ugyanannyira fontos – ha nem fontosabb – a fokozottan őrzött körletben, mint a normál körletben. Ez nagyban ellensúlyozhatja az ilyen körletek belterjes légköre által a fogvatartott személyiséget érintő ártalmas hatást. A felkínált foglalkozásoknak a lehető legszórétűbbeknek kell lenniük (tanulás, sport, szakmai tanulás, stb.). Különösen a munkafoglalkozások tekintetében egyértelmű, hogy a biztonsági szempontok eleve kizárnak sok olyan típusú munkát, amelyeket hagyományosan végeznek normál börtönkörletben. Mindazonáltal ez nem jelentheti azt, hogy csak unalmas munkát adhatnak a fogvatartottaknak.

Alapvető, hogy fogvatartottak nem tarthatók fokozottan őrzött körletekben hosszabb ideig, mint amennyit az általuk jelentet veszély indokol. Ez pedig az elhelyezési döntések rendszeres felülvizsgálatát követeli meg. Ezeknek a felülvizsgálatoknak mindig a konkrét fogvatartott folyamatos kiértékelésén kell alapulniuk, amelyet az erre speciálisan felkészített őrség végez. Továbbá a fogvatartottakat lehetőleg teljes mértékben tájékoztatni kell az elhelyezésük okairól, és szükség esetén annak megújításáról; ez egyebek között lehetőséget nyújt számukra az intézkedéssel szembeni fellebbezési joguk gyakorlására.

### Életfogytiglanos és más hosszútudós fogvatartottak

33. Sok európai országban az életfogytiglanos és más hosszútudós fogvatartottak száma emelkedőben van. Néhány látogatása során a CPT azt állapította meg, hogy az ilyen fogvatartottak helyzete sok kivámmivalot hátra tartó körülmények, tevékenység és emberi kapcsolatok ápolása terén. Továbbá sok ilyen fogvatartott különleges korlátozásoknak volt kitéve, amelyek nagy valószínűséggel súlyosbíthatják a hosszú időtartamú szabadságvesztésből eredő ártalmas hatásokat; ilyen korlátozás például a folyamatos elklónfűtettség a börtön többi lakójától, a meghíncselés minden esetben, amikor kiviszik a zárkából, a többi fogvatartottal való kommunikálás tilalma, és a látogatások korlátozása. A CPT nem látja igazoltnak azt, ha válogatás nélkül korlátozásoknak vetnek alá bizonyos fajta fellellet süjtött foglyokat anélkül, hogy megfeleléen felmérnék azt az egyéni kockázatot, amit jelentenek (vagy nem jelentenek).

A hosszú időtartamú fogvatartás számos deszocializáló hatással lehet a fogvatartottakra. Az intézményesüléson kívül a hosszútudós fogvatartottak sokféle pszichológiai problémát élhetnek át (közöttük az önbecsülés elvesztése és a szociális készségek meggyengülése), és hajlamosak egyre inkább elávolodni a társadalomtól; noha a társadalomba végül majdnem mindengyikük visszatér. A CPT szerint a rezsimeknek, amelyekben a fogvatartottak a hosszú ideig tartó büntetésüket töltik, törekedniük kell ezeknek a hatásoknak a pozitív és proaktív ellensúlyozására.

Az érintett fogvatartottaknak lehetőséget kell kapniuk többféle értelmes tevékenységre (munka, lehetőleg valamilyen szakma elsajátítása; tanulás; sport; rekreáció/látarság). Továbbá bizonyos fokú választási lehetőséget kell élvezniük abban, hogy milyen módon töltsék az idejüket, így erősítve bennük az önállóság és a személyes felelősség érzését. További lépéseket kell tenni annak érdekében, hogy értelmes legyen számukra az az idő, amit fogságban töltenek; konkrétan az egyéni fogvatartási ütemzések és a megfelelő

pszichoszociális támogatás fontos elemek az ilyen fogvatartottak megsegítésében azzal a céllal, hogy megbékéljenek lefűtendő büntetésükkel, illetve amikor elérkez az ideje, felkészüljenek a szabadulásra. Továbbá a hosszútudós fogvatartottak esetében az intézményesülés negatív hatásai kevésbé érvényesülnek, és a fogvatartottak jobban felkészülnek a szabadulásra, ha ténylegesen képesek kapcsolatot tartani a külvilággal.

### Fogvatartás magánzárkában

*Kivonat a 21. Általános Jelentésből (CPT/Inf (2011) 28)*

#### Bevétel

53. A magánzárkás fogvatartás valamilyen formában minden börtönrendszerben jelen van. A CPT mindig különös figyelmet fordított a magánzárkás fogvatartottakra, mivel az rendkívül romboló hatással van az érintettek mentális, szomatikus és szociális egészségére.<sup>1</sup>

Ez a romboló hatás azonnal jelentkezhet, és az elzárási idő telével csak fokozódik, illetve azáltal is, hogy az időtartama bizonytalanabbá válik. A romboló hatásnak, amit a magánzárkás fogvatartás okozhat, a legfeljűtűbb jelzője az, hogy az ilyennek kitért foglyok körében jelentősen magasabb az öngyilkosság ráta, mint a fogságban általában. Ezért tehát világos, hogy a magánzárkás fogvatartás már önmagában is kérdéseket vet fel a kínzás és az emberetlen vagy megafázó bánásmód vagy büntetések tilalmának témakörében. Továbbá lehetőséget nyújt a fogvatartottak szándékos bántalmazására, ahol a többi fogvatartott és az őrk nem láthatják. Ennek megfelelően a CPT figyelmeztet középpontjában áll, és a küldöttségek minden látogatás során gondot fordítanak rá, hogy magánzárkában lévő foglyokkal beszélhessenek azért, hogy megvívják a fogvatartásuk körülményeit, valamint ellenőrizzék az ilyen intézkedés elrendelésének eljárását és felülvizsgálatát. Általános jelentésének ebben a részében a CPT rögzíti a magánzárkás elrendelésének kritériumait. A Bizottság úgy véli, hogy ha betartják ezeket a kritériumokat, akkor lehetővé válik a magánzárkás elhelyezés abszolút minimumra csökkentése, alkalmazásának a szükségesség legrovidebb időtartama korlátozása, minden magánzárkás-rezsimnek a lehető legpozitívabbra alakítása, valamint annak biztosítása, hogy megfellelt eljárások révén tegyék ezeknek az intézkedésnek az elrendelését teljesen ellenőrizhetővé.

54. A CPT értelmezése szerint a „magánzárkás fogvatartás” azt jelenti, hogy egy fogvatartottnak a többi fogvatartottól elklónfűtet elhelyezését rendelik el, például bírósági döntés alapján, a börtönrendszeren belüli fegyelmi szankcióként, megelőzési célú adminisztratív intézkedésként vagy az érintett fogvatartott védelmében. Az ilyen intézkedés alá vont fogvatartottat általában egyedül helyezik el; egyes országokban azonban együtt lehet egy vagy két más fogvatartottal, és a jelen rész mindeket esetre vonatkozik.

<sup>1</sup> Az erre vonatkozó kutatási bizonyítékokat jól összegzi Sharon Shalev „Forráskönyv a magánzárkás fogvatartásról” (Sourcebook on Solitary Confinement) (Mannheim Centre for Criminology, London, 2008), elektronikusan elérhető: [www.solitaryconfinement.org](http://www.solitaryconfinement.org)

Közelebbről a fiatalok magánzárkás fogvatartását illetően, amelyvel szemben a CPT-nek különösen erős fenntartásai vannak, figyelemmel kell lenni a Biztonság által a 18. Alafeliratban említett megjegyzésekre is.<sup>1</sup>

Ez a rész nem vonatkozik azokra a fogvatartottakra, akiket egészségügyi okokból különítettek el, mert az ilyen intézkedés okai alapvetően más jellegűek.

#### A vonatkozó elvek

55. A magánzárkás fogvatartás tovább szilktí a szabadságuktól megfosztott emberek már annyi is jelentősen korlátozott jogait. A szóban forgó további korlátozások nem a fogvatartás tényéből erednek, és ezért külön kell őket indokolni. Annak megállapításához, hogy ez az intézkedést egy adott esetben indokolt-e alkalmazni, az Emberi Jogok Európai Egyezményének előírásában megfogalmazott, és az Emberi Jogok Európai Bírósága esetfajta által kialakított hagyományos teszteket kell alkalmazni. A könnyen megfigyelhető (angol nyelvű) **PLANN** betűszó foglalja össze ezeket a teszteket.

(a) **Arányosság (Proportionate):** a fogvatartott jogainak bármilyen további korlátozása összefüggésben kell hogy álljon olyan tényleges vagy potenciális sérellemmel, amelyet a fogoly okozott vagy készült okozni a cselekedetével (vagy azzal a potenciális sérellemmel, aminek ki van téve) a börtön területén. Mivel a magánzárkás a fogoly jogainak súlyos korlátozását jelenti, amely veszélyeztetheti a fogvatartottat, a tényleges vagy potenciális sérelemnek legalább ugyanolyan súlyosnak és kizárólag ilyen módon elháríthatónak kell lennie. Ez úgy jelenik meg a legtöbb országba például, hogy a magánzárkás csak a legsúlyosabb fegyelmi vétségek szankcionálására használatos, de az elvet tiszteletben kell tartani az intézkedés mindenféle alkalmazásakor. Minél hosszabb időre szól az intézkedés, az okának annál erősebbnek kell lennie, és annál többet kell tenni annak biztosítására, hogy elérje a célját.

(b) **Törvényesség (Lawful):** a belső jogrendszerben rendelkezni kell az országban megengedett magánzárkás fogvatartás minden egyes formájáról, és ennek rendelkezésének ésszerűnek kell lennie. Tájékoztatót kell róla érthető formában mindenkit, aki érthet. A törvénynek meg kell határoznia azt, hogy a magánzárkás őrzés minden egyes formája pontosan milyen körülmények között róható ki, kik róhatják ki, ezeknek a személyeknek milyen eljárásokat kell követniük, az érintett fogvatartottnak milyen képviselőre van joga az eljárásban, rögzítenie kell azt a követelményt, hogy a fogvatartottnak a lehető legteljesebb indoklást kell adni a döntés okairól (elsimelve, hogy bizonyos esetekben ésszerűen igazolható egyes részletek visszatartása biztonsági okokból vagy harmadik felek érdekének védelmében), meg kell határoznia a döntés felülvizsgálatainak gyakoriságát, valamint a döntés elleni fellebbezés eljárását. A magánzárkás őrzés mindegyik fajtájának a rezsimjét törvényben kell meghatározni, mindegyik rezsimet világosan megkülönböztetve egymástól.

<sup>1</sup> Lásd CPT/Inf (2008) 25, 26 bekezdés

(c) **Számonkérhetőség (Accountable):** teljes dokumentációt kell vezetni minden olyan döntésről, amelyben magánzárkást rónak ki, és a döntések minden felülvizsgálatáról is. Ezeknek a dokumentumoknak kell igazolnuk az összes tényezőt, amelyet számtábszába vettek, és az információkat, amelyeket alapulnak. Azt is nyilván kell tartani, hogy a fogvatartottat bevonták-e a döntéshozatali eljárásba, vagy kitiltották onnan. Továbbá teljes nyilvánosságot kell vezetni az őrséggel történt minden interakcióról, amíg a fogvatartott magánzárkásában van, beleértve az örök kísérteletet a kapcsolattartásra a fogvatartottal, és a fogvatartott reagálását.

(d) **Szükségesség (Necessary):** a magánzárkás fogvatartottakra is vonatkozik az a szabály, hogy csak a fogvatartott biztonságos és rendes őrzéséhez szükséges, illetve igazságszolgáltatás által megkövetelt korlátozások engedélyezettek. Ennek megfelelően a magánzárkás őrzés folyamán tilos például a látogatást, telefonálást, levelezési jog, vagy a foglyokat normál esetben megillető források elérhetőségi jogának automatikus megvonása. Ugyanígy a rendszernek elég rugalmasnak kell lennie ahhoz, hogy feloldjanak minden olyan tilalmat, amely a konkrét esetben nem szükséges.

(e) **Diszkrimináció mentesség (Non-discriminatory):** magánzárkás kivonásáról szóló döntés során nemcsak az összes az ügyet érintő tényezőt kell számtábszába venni, hanem biztosítani kell azt is, hogy oda nem tartozó tényező ne vegyenek számtábszába. Az illetékeseknek figyelemmel kell kísérniük a magánzárkás őrzés minden formájának alkalmazását annak biztosítására, hogy nem alkalmazzák azt aránytalanul, cél és ésszerű igazolás nélkül egy bizonyos fogvatartott vagy fogvatartott csoportok ellen.

#### A magánzárkás őrzés fajtái és törvényességük

56. Négy fő helyzet van, amikor magánzárkást alkalmaznak. Mindegyiknek megvan a saját ésszerű alapja, és mindegyiket másképp kell szemlélni.

##### (a) *Magánzárkás bírósági döntés eredményeképpen*

A legtöbb országban a bíróságoknak jogukban áll elrendelni, hogy az előzetes letartóztatásba vett személy (vagyis aki már tárgyalás előtt őrizetbe vették) egy meghatározott időre magánzárkásba kerüljön a nyomozás érdekeire tekintettel. Továbbá néhány országban a magánzárkás a törvény értelmében automatikusan részét képezi bizonyos feltételeknek, vagy a bíróság rendelheti el az ítélet részeként.

Nyilvánvaló, hogy a bíróság elrendelheti a magánzárkás őrzést az előzetes letartóztatás részeként. Egy-egy konkrét esetben elegendő bizonyíték alapján megállapított lehet, hogy egy adott fogvatartottat távol tartásnak más meghatározott fogvatartottaktól, illetve még inkább kivételes körülmények esetén általában minden fogvatartottól, és korlátozzák kapcsolatait a külvilággal. Ezt csak annak az igazságszolgáltatás menetét fenyegető reális veszély elleni védekezésként lehessen megemlíteni, és összhangban kell lennie a lentebbi 57. pontban említett biztosítókkal.



A CPT azt fontolgatja, hogy a magánzárkát soha ne lehessen kiróni – vagy soha ne legyen kiróható az érintett bíróság beáratása szerint – az ítélet részeként. Ezzel kapcsolatosan azt az általánosan elfogadott alapelvet kell felidézni, hogy a bünelkövetők büntetésük kerülnek börtönbe, és nem azért, hogy ott kapják meg a büntetésüket. A fogvatartás önmagában büntetés, és nem fogdhatók el a büntetés részeként a szabadságvesztés potenciálisan veszélyes súlyosbításai. Szükségessé válhat, hogy egy jogerősen elítélt fogvatartott egy meghatározott időre magánzárkás rezsimbe kerüljön; az ilyen rendszer alkalmazásának elrendelése azonban a börtön illetékesei kezében kell legyen, és nem lehet része a kiszabható büntető szankciók választékának.

(b) *Magánzárka fegyelmi vétség esetében*

A törvény által meghatározott normal fegyelmi eljárással a legszigorúbb fegyelmi büntetésként ki lehet róni azt, hogy megvonják egy fogvatartottól a többi fogvatartottal való kapcsolattartás jogát. Felismerve ennek a büntetésnek az erendendő veszélyeit, a tagországok meghatározzák a kiróható maximális időtartamot. Ez néhány naptól akár egy hónapig vagy még tovább terjedhet. Egyes országok lehetővé teszik a börtönigazgatóknak, hogy kiróják az adott maximális időtartamot azzal, hogy egy illetékes bírói testület enél is hosszabb idői szabhat ki. A legtöbb – de nem minden – ország tiltja a magánzárkás őrzés sorozatos kirovását.

Mivel a magánzárka alkalmazása potenciálisan nagyon romboló hatáú, a CPT szerint az arányosság elve megköveteli, hogy fegyelmi büntetésként csak kivételes esetben és utolsó lehetőségeként róják ki, a lehető legrövidebb időtartamra. Az Európa Tanács sok tagországában az a trend, hogy csökkenik a magánzárkás őrzés mint büntetés lehetőséges maximális időtartamát. A CPT szerint a maximális időtartam nem lehet hosszabb egy adott esetkörünyre, mint 14 nap, de lehetőleg rövidebb legyen.<sup>1</sup> Továbbá tiltani kell az olyan sorozatos fegyelmi büntetéseket, amelyek a maximális időtartamot meghaladó megszakítás nélküli magánzárkás őrzést eredményeznek. Ha egy fogvatartott olyan vétségeket követ el, amelyekről úgy érzik, hogy súlyosabb büntetést érdemelnek, a büntügyi igazságszolgáltatási rendszernek kell az ügyet foglalkoznia.

(c) *Adminisztratív magánzárka megelőzési célokból*

A legtöbb európai országban a jog lehetőséget nyújt államigazgatási döntésre arról, hogy magánzárkába helyezzenek olyan fogvatartottakat, akik súlyos sérelmet okoztak – vagy megfélemlés szerint valószínűleg okoznának – másoknak, vagy nagyon súlyos veszélyt jelentenek a börtön biztonságárá. Ez szóllhat mindössze néhány órányi időtartamra egy elszigetelt incidens kapcsán, vagy akár évekre is olyan foglyok esetében, akiket különösen veszélyesnek tartanak, és továbbra is folyamatosan fenyegetési jelentenek.

A maximális időtartamnak fatakoriak esetében nyilvánvalóan rövidebbnek kell lennie.

Ez potenciálisan a magánzárkás őrzés leghosszabb ideig tartó típusa, és sok esetben a legkevésbé eljárásbi biztosított látsul hozzá. Ezért tehát nagyon fontos, hogy szabályok létezzenek annak biztosítására, hogy ne alkalmazzzák túl könnyen (például azonnali reakcióképpen minden fegyelmsértésre, amelyet még nem bíráltak el), túl gyakran vagy túl hosszú időtartamra. Ennek megfelelően, az 57. pontban leírt biztosítékokat szigorúan be kell tartani.

(d) *Magánzárkás őrzés a fogoly védelmében*

Minden börtönrendszerben vannak olyan foglyok, akiket meg kell védeni a többi fogvatartottól. Ennek oka lehet a büncselekmény jellege, együtműködésük a büntügyi hatóságokkal, bandák közötti riválizálás, adósságok a börtönön kívül vagy belül, vagy pedig az illető személy általános sebezhetősége. Sok fogvatartottat jól lehet őrizni az általános börtönpopuláció körülményei közl, de egyeseknek akkora a kockázat, hogy esetükben a börtön a gondviselési kötelezettségét csak úgy tudja teljesíteni, ha elkülöníti őket a többi fogvatartottól. Történet ez a fogvatartott saját kérésére vagy a börtönvezetés kezdeményezésére, ha szükségessnek látszik. Bármi is legyen az eljárás, egy fogvatartott számára nagyon nehéz lehet védelmet biztosítani büntetése hátralévő részére – sőt esetleg a folyamában levő ítéleteire.

Az államoknak kötelezettsége a biztonságos környezet nyújtására azok számára, akiket börtönbüntetésre ítélték, és igyekezniük kell ezt a kötelezettségüket azzal teljesíteni, hogy amnyl társas kapcsolatot engedélyezzenek a fogvatartottak számára, amennyit csak lehet a rend fenntartása mellett. Magánzárkát védelmi célokból csak olyankor rendeljenek el, amikor egyáltalán nincs más mód az illető fogvatartott biztonságának a szavatolására.

**Döntés magánzárkába helyezésről: eljárások és biztosítékok**

57. Annak érdekében, hogy a magánzárkás őrzést csakis kivételes körülmények között és a szükséges legrövidebb időtartamra róják ki, e fogvatartás minden egyes típusára kell lennie egy külön alkalmazási és felülvizsgálati eljárásnak. A CPT az alábbiakban körvonalazza, mit tart megfélelő eljárásoknak:

(a) *Magánzárka mint az előzetes fogvatartás része*

Mint már korábban jelezttük, a magánzárkát csak kis mértékben szabad alkalmazni, és olyankor, amikor a konkrét esetben közvetlen bizonyíték van rá, hogy súlyos veszélyt jelent az igazságszolgáltatás menetére, ha az érintett fogvatartott kapcsolatba kerül valamelyik rablátsrával vagy bárki mással. Az ilyen döntéseket nyilvános bírósági tárgyaláson kell meghozni, az ítéletet a lehető legalaposabban meg kell indokolni, és külön fellebbezési lehetőséget kell biztosítani. Ezeket a döntéseket az illetékes bíróságnak gyakran felül kell vizsgálnia annak megállapítására, hogy továbbra is szükség van-e a magánzárkára.

*(b) Magánzárkás mint fegyelmi büntetés*

A fegyelmi tárgyalás jegyzőkönyvében részletesen dokumentálni kell a magánzárkás büntetésként kiszabásának okát és a kiszabott időtartamát. Ezeknek a jegyzőkönyveknek hozzáférhetőnek kell lenniük felsőbb vezetők és felügyeleti tisztikék számára. Léteznie kell egy hatékony fellebbezési eljárásnak is, amely felülvizsgálhatja a büntetés kimondását és/vagy az ítéletet úgy, hogy elegendő idő maradjon ezek módosítására a gyakorlatban. Ennek egy szükséges velejárója az, hogy az ilyen helyzetbe került fogvatartott könnyen hozzájuthasson jogi tanácsadáshoz.

Az ilyen büntetésnek alávetett fogvatartottakat a börtönigazgatónak vagy a felső vezetés más tagjának napi rendszerességgel látogatania kell, és utasítást kell adnia a magánzárkás őrzés befejezésére, ha a fogvatartott állapota vagy viselkedése ezt a lépést indokolja. Ezekről a látogatásokról és a kapcsolódó döntésekről jegyzőkönyvet kell vezetni.

*(c) Adminisztratív magánzárkás őrzés megelőzési célokból*

Ez nagyon hosszán tartó magánzárkás elhelyezést eredményezhet, és az ide vonatkozó közigazgatási döntések sok esetben hátróztalan időtartamúak; mindezek tovább súlyosbítják az intézkedés negatív hatását. Következésképpen szigorú ellenőrző eljárások szükségesek. A CPT szerint a közigazgatási eljárás keretei között történő magánzárkás elhelyezést csak a börtön legfelső vezetője engedélyezheti; az intézkedés szükségmegoldásként való bármely egyéb elrendelését azonnal jelenteni kell a szolgálatban lévő legmagasabb beosztású tisztviselőnek, és a lehető leghamarabb fel kell hívni rá a börtönigazgató figyelmét. Részletes írásos jelentést kell írni, még mielőtt a döntést meghozó bűntetésvégrehajtási alkalmazott szolgálata lelelik. Ebben rögzíteni kell a döntés okait és az intézkedés pontos időpontját, valamint a fogvatartott állapontját, amennyiben az megállapítható. Minden esetben az első néhány órában folyamatosan és naplót vezetve figyelni kell a fogvatartottat, és ki kell engedni a magánzárkából, mielőtt az intézkedés kiváltó ok megszűnt. Minden olyan esetben, amikor az intézkedés időtartama meghaladja a 24 órát, az ügyet minden szempontból teljes mértékben felül kell vizsgálni, különös tekintettel azokra az okokra, amelyek az intézkedés lehető legkorábbi visszavonását indokolhatják.

Ha világszerte váltik, hogy a magánzárkát valószerűleg hosszabb ideig kell fenntartani, olyan külső testületet kell bevonni, amely nem része annak az objektumnak, ahol a fogvatartottat őrzik, például a parancsnokság egy magasabb rangú tisztjét. Fellebbezési jogot is kell biztosítani egy független szervhez. Ha a magánzárkás elrendelését megerősítik egy átfogó eseti bizottságnak kell összehívni, és a fogvatartottat is be kell idézni, hogy jelenjen meg ezen testület előtt. A felülvizsgálati bizottság egyik fő feladata az, hogy felvázoljon egy tervet a fogvatartott számára, kitérve azokra az ügyekre, amelyek a fogvatartott magánzárkásba helyezését szükségessé tették. Egyebek mellett a felülvizsgálatnak arra is figyelnie kell, hogy a fogvatartottira kirótt korlátozások némelyike feltehetően szükséges-e – így lehetőséggé válhat, hogy bizonyos korlátozott kapcsolatokat engedélyezzenek számára néhány más, kijelölt fogvatartottal. A fogvatartottnak írásos, indoklással alátámasztott döntést kell kapnia a felülvizsgálati bizottságtól, valamint eligazítást arról, hogy a döntést hogyan lehet

megfellebbezni. Az első ilyen döntést követően legkésőbb egy hónap múlva újabb felülvizsgálatnak kell következnie, később pedig legalább három havonta melyeknek során megállapítható, milyen haladást sikerült elérni a tervhez képest, és ha szükséges, egy ügy tervet kell kidolgozni. Mivel tovább marad valaki ebben a helyzetben, a felülvizsgálatnak annál mélyrehatóbbnak kell lennie, és annál több eszközt - közöttük a börtönön kívülieket is - kell igénybe venni a fogvatartott (re)integrálásához a rendes börtönközösségbe. A fogvatartottat fel kell jogosítani arra, hogy bármikor felülvizsgálatot kérhessen, és hogy független jelentést kapjon az ilyen felülvizsgálatról. A börtönigazgató vagy a személyzet magasabb rangú tisztjei fordítsanak gondot arra, hogy naponta megfigyessék az ilyen fogvatartottakat, és megismerték az egyéni terveket. Az egészségügyi személyzetnek is különös figyelmet kell fordítania az ilyen körülmények között tartott foglyokra.

*(d) Magánzárkás védelem céljából*

A „saját kérésére” történő védelmi őrzettel kapcsolatos ügyek kevesebb kérdést vetnek fel, mint azok, amelyeket az őrség rendelt el védelmi célokból, de még ezeknél is szükség van bizonyos szempontok figyelembe vételére. A CPT szerint előbb minden más alternatívát meg kell próbálni, közöttük a védelemre szoruló fogvatartottnak vagy a problémát okozó fogvatartottnak az átszállítását más börtönbe, a mediációt és az asszertívái ténnyet, továbbá a védelem elrendeléséről szóló döntés összes következményét meg kell magyarázni a fogvatartottnak. Természetesen el kell bírálni és teljesíteni kell az önkéntesen védelem alá került bármely fogvatartottnak azt a kérését, hogy visszakérülhessen a többiek közé, amennyiben ez biztonsággal meglehető.

Akkor akarunk ellenére kerülni védelem alá, azoknak joguk kell, hogy legyen a teljes részvételre a döntés megvitatásában, illetve alternatív megoldásokat ajánlani. Teljes magyarázatot kell kapniuk a döntésről, és lehetőséget a megfellebbezésére egy magasabb szinthez. A döntést rendszeresen felül kell vizsgálni azért, hogy a magánőrzést azonnal megszüntessék, amikor már nem szükséges.

**Tárgyi feltételek a magánzárkásban**

58. A magánőrzetre használt zárkáknak ugyanazon minimumszabványoknak kell megfelelniük, mint amelyek a többi körletre érvényesek. Így legyenek megfelelő méretűek; természetes fénynek kell bejuttatni, és mesterséges világítással is rendelkezniük kell (mindkettő olyan mértékű, hogy olvasni lehessen mellette), követelmény a megfelelő fűtés és szellőzés is. Olyan eszköz is szükséges, amely lehetővé teszi a kommunikációt az őrszemélyzettel. Megfelelő berendezésnek kell lenniük a fogvatartottak természetes szükségleteinek kielégítésére mindenkor kultúrált körülmények között, és lehetőség a zuhanyozásra legalább olyan gyakorisággal, mint a normál rezsimben fogvatartottaknak. A magánzárkában lévő foglyoknak meg kell engedni a szokásos börtönöltözet viselését, és az ételmezést is a normál börtönöltés szintjén kell lennie, beleértve szükség esetén a diétás étkezést is. Az ilyen foglyok által használt tisztgyakorlási területnek elég nagygnak kell lennie ahhoz, hogy valóban mozoghassanak, és legyen védett az időjárás viszonyosságával szemben.

59. A CPT-küldöttégek sok esetben állapítják meg azt, hogy ezen alapkövetelmények (c) közül egy vagy több nem teljesül, különösen a fegyelmi büntetésként magánzárkákba kerülő őrizet esetében a fogvatartottak esetében. Például az ilyen típusú magánőrizetre kialakított zárkák némely intézkedés céljához igazíthatatlanok. Ennek a tervnek igyekeznie kell maximalizálni a kapcsolatot az őrszelőzésekkel, és könnyen penészednek. Nem szokatlan továbbá, hogy ezek a zárkák túl kicsik, valamint minél több és változatosabb tevékenységet kell nyújtania a napok kitöltéséhez. Az őrszelőzések 3-4 m<sup>2</sup> területűek; ezzel kapcsolatosan a CPT hangsúlyozni kívánja, hogy minden 6 m<sup>2</sup>-nél kisebb zárkát alkalmatlannak kell nyilvánítani fogvatartottak elhelyezésére. Az ilyen fogvatartottak által használt tesztmozgási területek sok esetben szintén elégtelenek.

60. A fegyelmi büntetésként magánzárkákba kerülő foglyulábok elhelyezésére használt zárkák esetében szintén gyakori, hogy kevés bennük a bűrtortat, és az is gyakran a padlóhoz van erősítve. Mindazonáltal az ilyen zárkákat minimálisan egy asztallal, nappali ülőalkalmatossággal (pl. székekkel vagy paddal), valamint éjszakára megfelelő ágyval és ágyművel kell ellátni.

A másfajta okokból magánzárkákba kerülő fogvatartottak elhelyezésére használt zárkákat illetően a CPT szerint ezeket ugyanúgy kell felszerelni, mint a normál elhelyezésű fogvatartottak számára szolgáló zárkákat.

#### **Magánzárkás rezsimek**

61. Mint a többi fogvatartási rezsimben, itt is az az alapelv, hogy a magánzárkákba helyezett fogvatartottakat nem szabad súlyosabb korlátozásnak alávetni annál, mint ami a biztonság és megfelelő fogvatartáshoz szükséges. Külön erőfeszítéseket kell tenni továbbá annak a rezsimnek a javítására, amelyben a hosszú időn át magánzárkás fogvatartottakat tartják, mert az ő esetükben különös odafigyelésre van szükség az ezen intézkedés okozta károsodás minimalizálásához. Ezt a kérdést nem szükséges „mindent vagy semmit” megközelítéssel kezelni. Minden egyes korlátozást csak akkor szabad alkalmazni, ha az illető fogvatartott védelmezt veszélyessége indokolja. Ugyanúgy – mint fentebb említés történt róla – világos különbséget kell tenni a magánzárkás fogvatartottakra alkalmazott rezsimen között aszerint, hogy milyen típusú magánzárkás elhelyezésről van szó.

(a) *Olyan esetben, amikor a magánzárkák előzetes leartóztatás keretében rendelni a bíróság, a fogvatartottakat lehetőleg úgy kell kezelni, mint a többi jogerős ítélet nélküli fogvatartottat, külön korlátozást csakis annyira kell alkalmazni rájuk, amennyit az igazságszolgáltatás szigorúan megkövetel.*

(b) A magánzárkás őrizet mint fegyelmi büntetés esetében a fogvatartottakat soha nem szabad teljesen megfosztani a családjukkal való kapcsolattartástól, és ezeket a kapcsolatokat csak akkor szabad tiltani, ha összefüggésben állnak a bűncselekménnyel. Továbbá nem szabad korlátozni az ügyvédhez jutás jogát. Jár nekik naponta legalább egyórányi szabadteret tesztmozgásra. Engedélyezni kell számukra azt is, hogy hozzájussanak megfelelő változatosságú olvasmányokhoz (ami nem korlátozódhat például vallásos szövegekre). Alapvetően fontos, hogy őszintén kapjanak mentális egészségük elősegítésére.

(c) *A megelőzési célból alkalmazott, közigazgatási hatáskörben elrendelt magánzárkás őrizet esetében a fogvatartottaknak egyéni rezsimtervvel kell rendelkezniük, amelyet az őrszelőzések céljához igazíthatatlanok. Ennek a tervnek igyekeznie kell maximalizálni a kapcsolatot az őrszelőzésekkel – kezdetben az őrszelőzésekkel, majd amint lehet, a megfelelő más fogvatartottakkal –, valamint minél több és változatosabb tevékenységet kell nyújtania a napok kitöltéséhez. Az őrszelőzések erős őszinténzésnek kell érkeznie a tevékenységekben való részvételre, és meg kell könnyíteni a kapcsolattartást a külvilággal. A közigazgatási magánzárkás őrizet ideje alatt a fő cél az, hogy rávezessék a fogvatartottat a visszatérésre a normál bűrtörzsimbe.*

(d) Védelmi célokból magánzárkákba helyezett fogvatartottak esetében meg kell találni az egyensúlyt, hogy egyfelől a magánzárkák ne váljan túl vonzóvá a fogvatartottak számára, másfelől minimálisak legyenek azok a korlátozások, amelyeket az ennek az intézkedésnek kimerítő személynre kiterőnek. Az ilyen típusú magánzárkás őrizet kezdetétől fogva mindenképpen lépéseket kell tenni az érintett személy mihamarabbi visszaintegrálására érdekében; ha nyilvánvalóvá válik, hogy hosszú időtartamú védelemre van szükség, és nincs más megoldás, akkor fejleszteni kell a rezsimet. Külön erőfeszítéseket kell tenni azoknak a fogvatartottaknak a fellelésére, akikkel az érintett fogvatartott biztonságosan összefér, és annak megállapítására, hogy melyek azok a helyzetek, amikor az illetőt ki lehet hozni a zárkájából.

#### **Az egészségügyi személyzet szerepe a magánzárkás őrzésben**

62. Az orvosok a börtönben a fogvatartottak háziorvosának szerepét töltik be, és a fogvatartottak egészségének és jólétének megtartásában nagyon fontos tényező az, hogy biztosítva legyen a pozitív orvos-beteg viszony. Az a gyakorlat, hogy a börtönorvosok igazolják a fogvatartottnak a magánzárkákra mint büntetésre (vagy bármilyen egyéb, a fogvatartott akaratára elleni magánzárkásra) való alkalmasságát, aligha tesz jót ennek a viszonyoknak. Ez az érvelést elismeri a Felülvizsgálati Börtönrendszerről szóló Miniszteri Bizottsági Ajánlás Rec (2006) 2. pontja; és a Szabályok korábbi változatában lévő szabályt, amely a börtönorvosokat büntetés elviselésére való egészségügyi alkalmasság igazolására kötelezte, csakugyan meg is szüntették. A CPT szerint az egészségügyi személyzetnek soha nem szabad részt vennie a döntéshozatali folyamat olyan részében, amely magánzárkák bármilyen típusának kivonását eredményezi, kivéve olyankor, ha az intézkedést egészségügyi okokból alkalmazzák.

63. Másfelől, az egészségügyi személyzetnek nagyon oda kell figyelnie minden magánzárkákban fogva tartott személy állapotára. Az egészségügyi személyzet tájékozottan kell minden ilyen elhelyezéséről, és rendszeresen, legalább naponta egy alkalommal látogatnia kell a fogvatartottat közvetlenül az odahelyezéséről kezdődően, valamint szükség szerint gyors orvosi segítséget és kezelést kell nyújtania. Jelentenie kell a börtönigazgatónak, ha a fogvatartott egészségét a magánzárkák súlyosan veszélyeztetik.

## Következtetés

64. A CPT-nek ezeknek a követelményeknek a felállításával az a célja, hogy minimalizálja a magánzárkás fogvatartás alkalmazását a börtönökben, nemcsak a mentális, szomatikus és szociális károsodás miatt, amit az a fogvatartottaknak okozhat, hanem azért is, mert szándékos bántalmazásra ad alkalmat. A CPT szerint magánzárkát csak kivételes körülmények esetén kell alkalmazni, utolsó lehetőségként, és a lehető legrovídebb időtartamra.

A magánzárkás fogvatartottakat kulturált körülmények között kell elhelyezni. Továbbá az intézkedés célja és a fogvatartott viselkedése alapján megállapított minimális korlátozásokat kell tartalmaznia, és mindig a kiváló okok megoldása iránti kitartó igyekezetnek kell kísérnie a börtönszemélyzet részéről. Konkrétan a magánzárkás rezsimeknek a lehető legpozitívabbnak kell lenniük, és az intézkedési kikenyszerítő tényezők megoldását kell szolgálniuk. Továbbá jogi és gyakorlati biztosítékokat kell beépíteni a döntéshozatali eljárásokba a magánzárkás elzárás elrendelését és felülvizsgálatát illetően.

Annak biztosítása, hogy a magánzárkás őrizet mindig arányos reagálás legyen nehéz helyzetekre a börtönben, elősegíti a pozitív ör-fogvatartott kapcsolatokat, és csökkenti a károsodást azokban a személyekben, akik sok esetben már eleve a leginkább zaklatott börtönlakók közé tartoznak.

## Egészségügyi ellátás a börtönökben

Kivonat a 3. Általános Jelentésből [CPT/Inf (93) 12]

30. A szabadságuktól megfosztott személyek egészségügyi ellátása közvetlenül beletartozik a CPT illetékességébe.<sup>1</sup> Az egészségügyi ellátás elégtelen szintje gyorsan olyan helyzetekhez vezethet, amelyek az „embertelen és megáldozó bánásmód” kategóriájába esnek. Továbbá az egészségügyi ellátás egy adott intézményben potenciálisan fontos szerepet játszhat a bántalmazásokkal szembeni küzdelemben, mind az adott intézményben, mind másutt (különösen rendőrségi intézményekben). Ezen túlmenően a helyzeteiből eredően pozitív hatással lehet az általános életminőségre abban az intézményben, amelyben működik.

31. Az alább következő pontok néhány főbb témát jelölnek meg, amelyekkel a CPT-küldöttségek foglalkoznak, amikor megvizsgálják az egészségügyi ellátást a börtönökben. Mindenekelőtt azonban a CPT hangsúlyozni kívánja azt a fontosságot, amit az alapelvnek tulajdonít – és amelyet a Bizottság által eddig meglátogatott legtöbb, sőt talán minden ország elismer –, vagyis annak, hogy a fogvatartottak ugyanolyan szintű egészségügyi ellátásra jogosultak, mint bárki a társadalomban a szabadon élők között. Ez az elv az egyén alapvető jogainak része.

32. A következő címszavakban foglalthatók össze a szempontok, amelyek a CPT-1 vezetőik a börtönbeli egészségügyi ellátást vizsgáló látogatásai során:

- a. Orvoshoz jutás
- b. Egyenlő ellátás
- c. A páciens belegegyezése és a bizalom
- d. Megelőző egészségügyi ellátás
- e. Humanitárius segítség
- f. Szakmai figgellenség
- g. Szakmai hozzáértés

<sup>1</sup> Hivatkozni kell a börtönbeli egészségügyi ellátás etikai és szervezeti szempontjairól szóló (98) sz. Ajánlás 7. pontjára is, amelyet az Európa Tanács Miniszteri Bizottsága fogadott el 1998. április 8-án.

## a. Orvoshoz jutás

33. A börtönbe bekerüléskor minden fogvatartottat haladéktalanul meg kell, hogy vizsgáljon az intézmény egészségügyi szolgálatának egy tagja. Eddigi jelentésében a CPT már ajánlotta, hogy minden újonnan érkezett fogvatartottat a befogadás után a lehető leg hamarabb egy orvosnak megfellelőn ki kell kérdeznie, és szükség esetén testi vizsgálatot kell végeznie rajta. Hozzá kell tenni, hogy egyes országokban a befogadáskor orvosi vizsgálat történik, amelyet egy teljes képzettségű ápoló végez, aki egy orvos irányítása alatt dolgozik. Ez utóbbi eljárás a rendelkezésre álló források minél hatékonyabb felhasználását példázhatja.<sup>1</sup>

Szintén kívánatos, hogy a fogvatartottaknak a beérkezésükkor egy szűrőlapot vagy fizetelt adjanak, amely tájékoztatja őket az egészségügyi szolgálat létezéséről és működéséről, és emlékezteti őket az alapvető higiéniai tennivalókra.

34. Fogvatartásuk során a fogvatartottaknak mindenkor legyen lehetőségük orvosi ellátáshoz jutni, tekintet nélkül a fogvatartási rendszerre (magánzárkában fogvatartottak orvoshoz jutásáról részletesbben ld. a CPT 2. Általános Jelentése 56. pontját: CPT/Inf (92) 3). Az egészségügyi ellátást úgy kell megszervezni, hogy indokolatlan késedelem nélkül képes legyen kielégíteni az orvoshoz jutás iránti igényt.

A fogvatartottak titoktartás mellett fordulhassanak az egészségügyi szolgálatához, például zárt börtönben küldött üzenet útján. Továbbá a börtön személyzete nem cenzúrázhatja az orvosi ellátás iránti kéréseket.

35. Egy börtön egészségügyi szolgálatának képesnek kell lennie legalább rendszeres járóbeteg-ellátásra és sürgősségi ellátásra (természetesen sok esetben kórházi típusú, fekvőbeteg-ellátást is lefedve). Szakképzett fogorvosi ellátás is járjon minden fogvatartottnak. Továbbá a börtönorvosok kéthessék szakorvos kollégák segítségét is.

Sürgősségi ellátás végett mindig legyen egy ügyeletes orvos is. Továbbá a börtön területén mindig jelen kell lennie egy hozzátérő személynek elsősegélynyújtás céljából, lehetőleg olyanak, aki rendelkezik hivatalos ápolói képesítéssel.

A járóbeteg-kezelést az egészségügyi személyzetnek kell felügyelnie; folytatódó kezelés esetében gyakran nem elegendő arra hagyatkozni, hogy a fogvatartott kezdeményezze.

<sup>1</sup> Ezt a követelményt később a következőképpen fogalmazták át: minden újonnan érkezett fogvatartottat a befogadás után a lehető leg hamarabb egy orvosnak megfellelőn ki kell kérdeznie és testi vizsgálatot kell végezni rajta; ha nem állnak fenn kivételes körülmények, ezt a kikérdezést/megvizsgálást a befogadás napján kell elvégezni, különösen azokban az intézetekben, ahol még jogerősen el nem fejt fogvatartottak vannak. A befogadáskor az ilyen orvosi vizsgálatot egy teljes képzettségű ápoló is végezheti, aki egy orvos irányítása alatt dolgozik.

36. Aljjon rendelkezésre egy teljesen felszerelt kórház, ami lehet börtönkórház vagy a börtönön kívüli egészségügyi intézmény.

Ha civil kórházat vesznek igénybe, felvetődik a biztonsági intézkedések kérdése. Ezt illetően a CPT hangsúlyozni kívánja, hogy a kezelés céljából kórházba küldött fogvatartottakat nem szabad odabilincselni a kórházi ágyukhoz vagy más berendezési tárgyhoz a szökés megakadályozása végett. Egyéb megoldásokat lehet és kell keresni ahhoz, hogy a biztonsági igényeket kielégítően teljesítsék; egy lehetséges megoldás erre az, ha az ilyen kórházakban őrzött egységet alakítanak ki.

37. Amikor arra van szükség, hogy fogvatartottakat kórházi bennfekvésre vagy kórházi szakorvosi vizsgálatra vigyenek, a szállítást azonnal és az érintett egészségi állapotának megfelelő módon kell végrehajtani.

## b. Egyenlő ellátás

## i) általános orvoslás

38. A börtön egészségügyi szolgálatának képesnek kell lennie orvosi kezelés és ápolás, valamint megfelelő diéták, fizioterápia, rehabilitáció vagy bármi más speciális kezelés nyújtására olyan körülmények között, amelyek egyenrangúak azokkal, amit a társadalomnak a börtönön kívüli tagjai kapnak. Az orvosi, ápolási és technikai személyzetet, valamint a létesítményeket, felszereléseket és berendezéseket hasonlóképpen kell kialakítani.

Megfelelő felügyelet alatt kell tartani a gyógyszerterápiát és a gyógyszeres kiadását. Továbbá a gyógyszeres elkészítését mindig szakképzett személyzetre (gyógyszerész/ápoló stb.) kell bízni.

39. Minden páciensről orvosi kartotékokat kell vezetni, amely tartalmazza a diagnosztikai információkat, valamint feljegyzéseket a páciens állapotának változásairól és minden speciális vizsgálatról, amin átesett. Átszállítás esetén a kartotékok továbbítani kell a fogadó intézmény orvosainak.

Továbbá az egészségügyi személyzetnek napi feljegyzéseket kell vezetnie, amelyben rögzítik a pácienseket érintő eseményeket. Ezek a feljegyzések azért is hasznosak, mert általános képet adnak a börtön egészségügyi ellátási helyzetéről, ugyanakkor rámutatnak az esetleg felmerült problémákra.

40. Az egészségügyi ellátás zökkenőmentes működésének előfeltétele, hogy az orvosok és az ápolószemélyzet tagjai rendszeresen összejöjjenek, és munkacsoportot alkossanak a szolgálatot vezető főorvos irányítása alatt.

## ii) pszichiai ellátás

41. Az általános népességhez képest a fogvatartottak körében magas a pszichiai tünetek előfordulása. Következésképpen egy pszichiáterrel kell kiegészíteni minden börtön egészségügyi szolgálatait, és az ottani ápolók között is legyen néhány, akinek szakképzettsége van ezen a területen.

Az orvosi és ápolói személyzettel ellátottság, valamint a börtönök kialakítása nyújtson lehetőséget rendszeres gyógyszeres kezelésekre, pszichoterápiák és munkaterápiák tartására.

42. A CPT hangsúlyozni kívánja a börtön vezetőinek szerepét a pszichiai betegségek (pl. depresszió, reaktív állapot, stb.) korai felismerésében a fogvatartottak körében, mert így megfelelő változtatásokra kerülhet sor a környezetükben. Bátoríthatja ezt a tevékenységet az, ha az őrszemélyzet egyes tagjai megfelelő egészségügyi képzésben részesülnek.

43. A mentális betegségben szenvedő fogvatartottat olyan körházi létesítményben kell tartani és kezelni, amely kellően fel van szerelve, és megfelelően képzett személyzettel rendelkezik. Ez a létesítmény civil elmeegógyintézet, vagy a büntetés-végrehajtási rendszeren belüli speciálisan felszerelt pszichiai intézmény lehet.

Egyfelől gyakran javasolják etikai megfontolásokból, hogy a mentális beteg fogvatartottakat célserű a börtönrendszeren kívüli kezelni olyan intézetekben, amelyeket a társadalombiztosítás tart fenn. Másfelől azzal lehet érvelni, hogy a börtönrendszeren belüli pszichiai létesítmények kialakításával lehetővé válik a kezelési körülményeinek optimális biztonságossága, valamint az orvosi és szociális ellátás erősitése a rendszerben.

Bármelyik irányt választják, a szóban forgó pszichiai létesítmény befogadóképességének elegendőnek kell lennie; ma még nagyon gyakran hosszú várakozási időnek kell eltelnie ahhoz, hogy a szükséges átszállításokat végre is hajthassák. Az érintett személy átszállítását a pszichiai létesítménybe legmagasabb prioritású ügyként kell kezelni.

44. A mentálisan zavart és erőszakos pácienszt szoros felügyelet alatt és ápolói segítséggel kell kezelni, és ha úgy tartják helyesnek, szedálni kell. Fizikai korlátozó eszközök alkalmazása csak nagyon ritka esetben igazolható, és mindig csakis kifejezett orvosi utasításra történhet, vagy ha már megtörtént azonnal az orvos tudomására kell hozni, kérvényre a jóváhagyására. A fizikai kényszerítő eszközöket a lehető leghamarabb el kell távolítani. Soha nem szabad azokat büntetésként alkalmazni vagy alkalmazásuk idejét büntetésként meghosszabbítani.

Fizikai korlátozó eszköz alkalmazását fel kell tüntetni mind a páciens kártyáján, mind a megfelelő nyilvántartásban, annak megjelölésével, hogy az intézkedés mikor kezdődött és végződött, valamint említést kell tenni az eset körülményeiről és okairól, valamint arról hogy mért kellett ehhez folyamodni.

## c. A páciens belegegzése és a bizalom

45. A belegegzés szabadsága és a bizalom tisztelgetben tartása az egyén alapvető joga. Ezek is alapvetően fontosak a bizalmi légkörhöz, amely az orvos-páciens kapcsolat szükséges része, különösen börtönökben, ahol a fogvatartott nem választhatja meg, hogy ki legyen az orvosa.

## i) a páciens belegegzése

46. A páciensek számára meg kell adni minden a tárgyhoz tartozó információt (szükség esetén orvosi jelentés formájában) az állapottukról, a kezelésük menetéről és a számunkra felírt gyógyszerekről. A páciensek lehetőleg kéthessenek felvilágosítást a börtönbeli orvosi kártyájuk tartalmáról, kivéve ha ez terápia szempontból nem tanácsos.

Kéthessék, hogy az információkat megkapja a családjuk, az ügyvédjük vagy egy külső orvos.

47. Minden az ételképessége birtokában lévő páciens visszautasíthatja a kezelést vagy bármely más orvosi beavatkozást. Ez alól az alapvető alól bármilyen kivételhez jogi alap szükséges, és csak világosan és szigorúan meghatározott kivételes körülményekre között engedélyezhető, amelyek a teljes börtönpopulációra érvényesek.

Klasszikusan nehéz helyzet áll elő, amikor a páciens döntése ellentmond az orvos általános gyógykezelési kötelezettségének. Ez olyankor történhet meg, amikor a páciens egyéni vélekedése befolyásolja (pl. vértátómlésztés visszautasítása), vagy az a szándéka, hogy a testét használja, vagy akár megcsönkítja magát ahhoz, hogy a követeléseinek nyomatókat adjon, tiltakozzon egy hatóság ellen, vagy demonstrálja egy ügy iránti elkötelezettségét.

Éhségsztrájk esetén egyes országokban a hatóságok vagy szakmai szervezetek megkövetelik az orvostól, hogy avatkozzon be a halál megelőzése érdekében, mielőtt a páciens tudata súlyosan meggyengül. Más országokban az a szabály, hogy a klinikai döntéseket a kezelőorvosra bizza, aki konzilium kérése és az összes idevágó körülmény mértegelése után hozza meg a döntését.

48. A fogvatartottak körében végzett orvosi kutatásokat illetően egyértelmű, hogy nagyon óvatosságnak kell lenni, mert fennáll az a veszély, hogy a fogvatartottak részvételét belegegzését befolyásolja az a tény, hogy egy büntetés-végrehajtási intézetben vannak. Biztosítóknak kell szavatolniuk, hogy az érintett fogvatartott szabadon és megfelelő tájékoztatás alapján adja a belegegzését.

Az alkalmazott szabályoknak ugyanazoknak kell lenniük, mint amelyek az egész társadalomra érvényesek, de egy etikai bizottság bevonásával. A CPT hozzáteszi, hogy helyes a börtönörülményekre vonatkozó patológiai vagy epidemiológiai kutatásokat, és a többi olyan kutatást, amely a fogvatartottak helyzetét vizsgálja.

49. A fogvatartottakat csak saját bekegyezésük esetén lehet hallgatók oktatási programjaiba bevonni.

*ii) tioktartás*

50. Az orvosi tioktartás a börtönökben ugyanúgy érvényes, mint a társadalomban. A páciensek kartotékainak az őrzése az orvos feladata.

51. A fogvatartottak minden orvosi vizsgálatát (a befogadáskor csakúgy, mint a későbbiekben) a büntetésvégrehajtási dolgozók hallgatóságon kívül, illetve hascák az orvos másképp nem kéri, látóvároltságán kívül kell végezni. Továbbá a fogvatartottakat egyénenként, nem pedig csoportosan kell megvizsgálni.

**d. Megelőző egészségügyi ellátás**

52. A börtön egészségügyi szolgálatainak feladata nem korlátozódik a beteg páciensek kezelésére. Vallaltnuk kell a szociális medicina és preventív orvoslás végzésének felelősségét is.

*i) higiénia*

53. A börtönök egészségügyi szolgálatainak feladata – megfelelő együttműködésben más szervekkel –, hogy felügyeljék az ellátást (az élelmezés mennyisége, minősége, elkészítése és kiosztása) és a higiéniai körülményeket (a ruházat és az ágymenők tisztasága; hozzájárítás folyó vízhez, illemhelyek), valamint a zártak fűtését, világítását és szellőzését. A munkavégzés és a szabadidő tisztogás körülményeire is oda kell figyelniük.

Egészségügyi problémák, túlsúlyosság, a hosszú elszigeteltség és a télenesség eredményeként az egyes foglyok orvosi segítségére szorulnak de orvosi fellépésre van szükség a felelős hatóságokkal szemben is.

*ii) fertőző betegségek<sup>1</sup>*

54. A börtön egészségügyi szolgálatainak biztosítania kell, hogy a fertőző betegségekkel (különösen hepatitis, AIDS, tuberkulózis, börtönfertőzések) kapcsolatos tudnivalókat rendszeresen ismeressék úgy a fogvatartottakkal, mind a börtönszemélyzettel. Ha szükséges, orvosi vizsgálatot kell elvégezni olyan személyeken, akik egy adott fogvatartottal rendszeresen érintkeztek (trahársak, börtönszemélyzet, gyakori látogatók).

55. Különösen az AIDS vonatkozásában megfelelő tanácsadást kell nyújtani a szűrővizsgálat elüt és, szükség esetén utána is. A börtönszemélyzetet folyamatos képzésben kell részesíteni a fogamatotlánd megelőző intézkedésekről és arról, hogyan kell viselkedni valakivel, miután HIV-pozitívnak bizonyult, és megfelelő utasításokkal kell őket ellátni a diszkriminációmentességet és a tioktartást illetően.

<sup>1</sup> Id. a „Fogvatartás”-ban a „fertőző betegségek” részi is.

56. A CPT hangsúlyozni kívánja, hogy nincs orvosi alapja fogvatartottak elkülönítésének pusztán csak azért, mert HIV-pozitívak.<sup>1</sup>

*iii) az öngyilkosságok megelőzése*

57. Az öngyilkosság-megelőzés olyan téma, amely szintén a börtön egészségügyi szolgálatainak feladatai közé tartozik. Biztosítaniuk kell, hogy a kérdést az egész intézményben ismerjék, valamint hogy megfelelő intézkedéseket tegyenek.

58. A befogadási orvosi vizsgálat, valamint a befogadási eljárás egésze fontos szerepet játszik ebben a tekintetben; ha ezeket megfelelően végzik, alkalom nyílik legalább néhány veszélyeztetett személyvesztély azonosítására, és annak a szorongásnak enyhítésére, amelyet minden újonnan érkezett fogvatartott átél.

Továbbá a börtönszemélyzetnek, konkrét egyéni munkakörükétől függetlenül, ismernie kell az öngyilkossági szándékra utaló jeleket (amihéz értelemszerűen megfelelő képzést kell nyújtani). Ezzel kapcsolatban meg kell jegyezni, hogy a közvetlenül a tárgyalás előtti és utáni időszak, valamint egyes esetekben a szabadulás előtti időszak fokozott öngyilkossági veszélyt hordoz.

59. Akról megállapították, hogy öngyilkossági veszély fenyegeti, azt fokozottan meg kell figyelni, ameddig csak szükséges. Továbbá az ilyen emberek nem szabad, hogy könnyen hozzáférjenek öngyilkosságra alkalmas eszközközkhöz (a zárka ablakrácsa, törött üveg, óv vagy nyakkendő, stb.).

Lépéseket kell tenni a megfelelő információáramlás biztosítására is – mind az adott intézményen belül, mind pedig adott esetben intézmények között (pontosabban a két intézmény egészségügyi szolgálatai között) – azokról az emberekről, akikről megállapították, hogy veszélyeztetettek.

*iv) az erőszak megelőzése*

60. A börtönök egészségügyi szolgálatai a sérülések szisztematikus nyilvántartásával, és ha szükséges, az illetékes vezetők általános tájékoztatásával hozzájárulhatnak a fogvatartottakkal szembeni erőszak megelőzéséhez. Információtart adhatnak konkrét esetekről is, bár főszabályként ilyen eljárás csak az érintett fogvatartottak bekegyezésével folytatható le.

61. Ha egy fogvatartotton a befogadási orvosi vizsgálat az erőszak bármilyen nyomát észleli, azt részletesen fel kell jegyezni, rögzíteni kell mindent, amit a fogvatartott ez ügyben elmon, valamint az orvoskövetkeztetéseket is. Továbbá ezeket az információkat elérhetővé kell tenni a fogvatartott számára is.

<sup>1</sup> Utóbb ezti egy fogalmazták át: orvoslilag nem igazolható egy fogvatartottnak a szegregálása egyedül csak annak alapján, hogy HIV-pozitív.

Ugyanezt az eljárást kell követni olyankor, amikor egy fogvatartottat a börtönben történt erőszakos eseményt követően vizsgálnak meg (ld. még a CPT 2. Általános Jelentésének 53. pontját: CPT/Inf (92) 3), vagy amikor visszahozzák a börtönbe a rendőrségről, kihallgatás miatti rendőrségi őrzetet követően.

62. Az egészségügyi szolgálat időszaki statisztikákat állíthat össze az észlelt sérülésekről a börtönvezetés, az Igazságügyminisztérium stb. számára.

*v) társadalmi és családi kötelek*

63. Az egészségügyi szolgálat segíthet a társadalmi és családi kötelek a szabadságvesztéssel törvényszerűen együtt járó megszokásainak mérséklésében. Tánogathatja kell – a megfelelő szociális szolgálattal együttműködésben – azokat az intézkedéseket, amelyek erősítik a fogvatartottak kapcsolatát a külvilággal, például a látogatói terek megfelelő felszerelése, a családi vagy házastársi/partneri látogatások lebonyolítása megfelelő körülmények között, valamint ellátások engedélyezése családi, foglalkozási, oktatási és szocio-kulturális ügyekben.

A körülményektől függően a börtönorvos fellelphet annak érdekében, hogy segítyt szerezzen vagy elintézzze a korábbi társadalombiztosítási kifizetések fenntartását a társadalombiztosítási a fogvatartottak és a családjuk számára.

**e. Humanitárius segítség**

64. Azonosítani lehet a különösen sérülékeny fogvatartottak speciális kategóriáit. A börtönök egészségügyi szolgálatai különös figyelmet az ilyen fogvatartottak szükségleteire.

*i) anya és gyermek*

65. Általánosan elfogadott alapelv, hogy gyermekeknek nem szabad börtönben megszületniük, és a CPT tapasztalatai szerint ezt az elvet tiszteljen is tartják.

66. Az anyának és gyermekének meg kell engedni, hogy együtt maradhassanak legalább egy bizonyos időtartamra. Ha anya és gyermeke együtt van a börtönben, olyan körülmények közé kell helyezni őket, amelyek egyenértékűek a bölcsődei ellátással, az ellátó személyzet pedig legyen jártas a csecsemő- és bölcsődei gondozásban.

Hosszú időre szóló intézkedésekről, különösen a gyermeknek a társadalomba való áthelyezéséről – ami az anyjától való elválasztással jár együtt – minden egyes konkrét esetben gyermekpszichiátriai és társadalom-orvosi szakvélemények fényében kell dönteni.

*ii) serdülőkorúak*

67. A serdülőkor olyan időszak, amelyet a személyiség bizonyos újjászerveződése jellemez, és ematt speciális erőfeszítésekre van szükség a hosszú távú szociális beilleszkedési zavar veszélyének csökkentésére.

A fogvatartás során a serdülőknak meg kell engedni, hogy egy állandó helyen maradjanak, ahol személyes tárgyak és szociálisan kedvező csoportok veszik őket körül. A rezsimnek, amiben tartják őket, intenzív tevékenységeken kell alapulnia, benne szociálpedagógiai ütésekkel, sporttal, oktatással szakkepzéssel, kísérővel történő ellátásokkal és megfelelő fakultatív tevékenységekkel.

*iii) személyiségzavaros fogvatartottak*

68. A börtön egészségügyi szolgálat pácienseinek bizonyos hányada kiegyensúlyozatlan, marginálizálódott egyén, akinek családi traumák, régóta fennálló kábítószerfüggőség, hatóságokkal szembeni konfliktusok vagy más szociális problémák állnak a háttérben. Ezek a személyek lehetnek erőszakosak, öngyilkosságra hajlamosak, elfogadhatatlan szexuális magatartási tanúsíthatnak, és többnyire képtelenek arra, hogy visszafogják vagy kontrollálják saját magukat.

69. Ezeknek a fogvatartottaknak nem igazán orvosi jellegű szükségleteik vannak, mindamellett a börtönorvos közbejáráshat annak érdekében, hogy szociálterápiás programokat dolgozzanak ki számukra olyan börtönegységekben, amelyeket a közösségi szempontok szerint szerveznek és gondosan felügyelnek.

Az ilyen egységek csökkenthetik a fogvatartottak megálázottságát, rossz önértékelését és gyűlöletét, felelősségérzetet keltenek bennük, és felkészítik őket a visszailleszkedésre. Az ilyen típusú programok egy másik előnye az, hogy együtt járnak a börtönszemélyzet aktív bevonásával és elkötelezettségével.

*iv) olyan fogvatartottak, akik nem alkalmasak a büntetés további letöltésére*

70. Tipikus példa erre az olyan fogoly, akinek halálos, gyors lefolyású betegséget diagnosztizáltak, vagy olyan súlyos betegségben szenved, amely nem kezelhető börtönkörülmények között, a súlyosan fogyatékosak vagy a már nagyon idősök. Az ilyen emberek börtönkörülmények közötti folyamatos fogvatartása túrhelytelen helyzetet eredményezhet. Ilyen jellegű esetekben a börtönorvos feladata, hogy jelentést írjon az illetékes hatóságnak, amelyben felvázolja a megfelelő alternatív intézkedéseket.

**f. Szakmai függetlenség**

71. Bármely börtön egészségügyi szolgálatának a személyzete potenciálisan veszélyeztetett. Az a kötelességük, hogy a pácienseket (beteg fogvatartottakat) gondozzák, sok esetben ellentétes lehet a börtönvezetés és a biztonság szempontjaival. Ez mérz etikai kérdéseket és dilemmákat vehet fel. Ahhoz, hogy garantálni lehessen a függetlenségüket egészségügyi ellátási ügyekben, a CPT fontosnak tartja, hogy az egészségügyi személyzet munkadési körülményei minél inkább hasonlítsanak az általános egészségügyi ellátásnál megszokottakhoz.



72. Bármi is legyen a formális beosztás, amelyben a börtönorvos a tevékenységét végzi, orvosi döntéseit kizárólag az egészségügyi ellátás szempontjai vezéreljék.

Az orvosi munka minőségét és hatékonyságát egy szakmailag illetékes orvosi hatóság felügyelje. Hasonlóképpen a rendelkezésre álló forrásokat is ilyen szervezet kezelje, nem pedig a biztonságot vagy az igazgatásért felelős szervek.

73. A börtönorvos a páciens háziorvosaként működik. Következésképpen az orvos-beteg kapcsolat érdekében a börtönorvostól nem lehet azt kérni, hogy igazolja egy fogvatartottnak a bűntettesre való alkalmasságát. Nem végezhet a hatóság által előírt testi-egyi motorozást vagy vizsgálatot, kivéve olyan szükséghelyzetben, amikor más orvos nem hívható be.

74. Meg kell jegyezni azt is, hogy a börtönorvos szakmai szabadsága magának a börtönintézménynek a következtében korlátozott: nem választhatja meg szabadon a pácienseit, mint ahogy a fogvatartottnak sincs módjában más orvost választani. A börtönorvos szakmai kötelezettségei akkor is fennállnak, ha a páciens megsérti az orvosi szabályokat, vagy fenyegetőzik, erőszakoskodik.

#### **8. Szakmai hozzáértés**

75. A börtönorvosok és -ápolók rendelkezzenek olyan szakismeretekkel, amelyek felkészítik őket arra, hogy a börtönpatológia különféle formáit kezelni tudják, a kezelés módjait pedig hozzá tudják igazítani a fogvatartás miatt kialakult körülményekhez.

Különösen azt a szakmai hozzáállást kell kifejleszteni, melynek célja az erőszak megakadályozása, vagy ahol arra van szükség, korlátok közé szorítása.

76. Annak érdekében, hogy az ápolószemélyzet létszáma elégséges legyen, a szakápolókat gyakran segédápolók is segítik, akik közül néhányan a fogvatartottak sorából kerülhetnek ki. A különböző szinteken a szükséges tapasztalatokat a szakképzett személyzetnek kell átadnia, gondoskodva arról is, hogy ezeket rendszeres időközönként frissítsék.

Néha előfordul, hogy maguk a fogvatartottak is dolgozhatnak segédápolóként. Nyilvánvaló, hogy ennek megvan az az előnye, hogy a fogvatartottak egy része hasznos munkát végezhet. Ettől függetlenül, kizárólag mint végső lehetőség jöhet számításba. Az is fontos szabály, hogy a fogvatartottak soha nem működhetnek közre egészségügyi kiosztásában.

77. Végezetül, a CPT véleménye szerint a börtönegészségügy sajátos jellemzői indokolhatják egy hivatalosan is elismert specializálódás bevezetését mind orvosok, mind pedig ápolók számára, amelyet posztgraduális illetve rendszeres gyakorlati képzés formájában lehetne megszervezni.

### **III. Pszichiátriai létesítmények**

#### **Kényszergyógykezelés elrendelése pszichiátriai létesítményekben**

*Kivonat a 8. Általános Jelentésből [CPT/Inf (98) 12]*

#### **A. Előzetes megállapítások**

25. A CPT feladata annak a vizsgálata, milyen bánásmódban részesülnek a hatósági döntéssel szabadságukban korlátozott személyek különféle kategóriái, beleértve a mentális problémákkal küzdő személyeket is. Ennek megfelelően a Bizottság gyakran látogat különféle pszichiátriai létesítményeket.

A meglátogatott létesítmények között vannak mentális kórházak, ahol az önkéntes beutalattal mellett vannak olyan személyek is, akiket akarattal ellenére vittek be gyógykezelésre polgári jogi eljárások alapján. A CPT olyan intézményeket is meglátogat (szakkórházak, a civil kórházakon belüli elklínikáit egységek, stb.), ahol olyan személyeket ápolnak, akiket büntetőjogi eljárás alapján utalnak be az adott pszichiátriai létesítménybe. Azok a pszichiátriai létesítmények is számíthatnak a CPT kiemelt figyelmére, akár a börtönrendszer részét képezik, akár civil pszichiátriai intézményekben kapnak helyet, ahová azokat a fogvatartottakat viszik be, akik börtönbüntetésük letöltése során váltak mentálisan belegékké.

26. Megvizsgálva az egészségügyi szolgáltatások kérdését a börtönökben<sup>3</sup>. Általános jelentésében (lásd CPT/Inf (93) 12, 30 - 77 bekezdések), a CPT több olyan általános kritériumot határozott meg, amelyek a munkájára során vezérelték (orvoshoz jutás joga; egyenlő értékű ellátás; a páciens belegegyezése és az orvosi titoktartás; preventív egészségügyi ellátás, szakmai függetlenség és szakmai hozzáértés). Ezek a kritériumok érvényesek akkor is, ha a páciens kényszergyógykezelésre utalják be a pszichiátriai létesítménybe.

A következő pontokban foglalkozunk néhány olyan meghatározott kérdéssel, amelyeket a CPT is vizsgál olyan személyekkel kapcsolatban, akiket akarattal ellenére szállítottak be pszichiátriai létesítményekbe.<sup>1</sup> A CPT azt reméli, hogy így világos előzetes irányítást ad a nemzeti hatóságoknak saját nézeteiről az ilyen személyek ellátásával kapcsolatban; a Bizottság szívesen vesz minden megjegyzést az Általános Jelentésnek erről a részéről.

<sup>1</sup> Ami a fogvatartottak pszichiátriai ellátását illeti, hivatkozni kell a Bizottság 3. Általános Jelentésének 41-44. pontjára is.

## B. Bántalmazás megelőzése

27. Felhalmazásának megfelelően a CPT számára egy pszichátriai létesítmény meglátogatásakor a legfontosabb prioritás annak a megállapítása, hogy tapasztalható-e a páciensek szándékos bántalmazására utaló jelek. Ritkán találunk erre utaló jeleket. Sokkal gyakoribb és a legtöbb meglátogatott pszichátriai létesítményre jellemző, hogy a CPT jegyzőkönyvben kívánja rögzíteni azt, hogy a látottak alapján a személyzet túlnyomó része órási odaadással ápolja a pácienseket. Ez pedig még nagyobb elismerést érdemel akkor, ha figyelembe vesszük a krónikus létszámláhiányi és a személyzet rendelkezésére álló erőforrások elégtelenségét.

Mindamellert a CPT saját helyszíni megfigyelései és más forrásokból kapott jelentések azt mutatják, hogy időről időre előfordul a páciensek szándékos bántalmazása pszichátriai létesítményekben. Ezt követően számos kérdéssel kell foglalkozni, amelyek szorosan kapcsolódnak a bántalmazás megelőzésének problémájához (pl. a fizikai kényszerítés eszközei, a panaszkezelési eljárások; kapcsolattartás a külvilággal, külső ellenőrzés). Ugyanakkor ezen a ponton néhány megjegyzést is kell tennünk a személyzet tagjainak kiválasztásával és ellenőrzésével kapcsolatban.

28. Mentális betegekkel és értelmi fogyatékosokkal előkelő dolgot mindig nehéz feladat lesz a személyzet mindenféle beosztású tagja számára. Ebben az összefüggésben meg kell említeni, hogy a pszichátriai létesítményekben dolgozó egészségügyi személyzet tagjait napi munkavégzésükben gyakran segítik segédápolók, továbbá vannak olyan intézmények, ahol a személyzet jelentős része biztonsági feladatokat lát el. A CPT rendelkezésére álló információk arra utalnak, hogy amikor a pszichátriai létesítmények személyzete túlnyomóan bántalmaz valakit, a tetteseket sok esetben nem a képzett egészségügyi vagy ápolószemélyzet tagjai között kell keresni, hanem a segéd személyzet körében.

Figyelembe véve a kihívásokat, amelyeket a munkánk támaszi, rendkívül fontos, hogy segédápolónak csak gondos válogatás után vegyünk fel bárkit, és minden jelentkező csak gondos előzetes képzés és gyakorlati betanítás után dolgozhatson. Ezen túlmenően, feladataik teljesítése során szorosan felügyeljék őket képzett egészségügyi szakemberek, akiknek utasítási joguk is van.

29. Néhány országban a CPT találkozott azzal a gyakorlattal, hogy egyes pácienseket vagy a szomszédos büntetés-végrehajtási létesítmények bentlakóit veszik igénybe segédszemélyzetként a pszichátriai létesítményekben. A Bizottságnak súlyos aggályai vannak ezzel a megközelítéssel kapcsolatban, amelyet kizárólag utolsó lehetőségként szabad igénybe venni. Ha az alkalmazásuk tényleg elkerülhetetlen, az érintett személyek tevékenységét folyamatosan szakképzett egészségügyi személyzetnek kell felügyelnie.

30. Az is alapvetően fontos, hogy megfelelő eljárásokat alkalmazzanak bizonyos pszichátriai betegek védelmére a többi olyan pácienssel szemben, akik kárt tehetnek bennük. Ez egybeekül mellett megköveteli, hogy minden időben legyen a helyszínen szakképzett személyzet is, beleértve az éjszakai és a hévégét. Ezen túlmenően, külön kell gondoskodni

azokról a páciensekről, akik az átlagnál is sérülékenyebbek: pl. értelmi fogyatékos és/vagy mentálisan zavart serdülőökorúak, akiket nem szabad a felnőtt betegekkel együtt elhelyezni.

31. A bántalmazás megelőzéséhez az is nagyban hozzájárul, ha a személyzet tagjai - munkakörükétől függetlenül - megfelelő vezetői ellenőrzés alatt állnak. Nyilvánvaló, hogy egyértelműen kifejezést kell juttatni: a betegek testi vagy lelki bántalmazása elfogadhatatlan, és súlyos büntetést von maga után. Általában fogalmazva, a vezetőknek gondoskodnia kell arról, hogy a pszichátriai létesítményekben a személyzet által nyújtott terápia eljárást nem szabad másodlagosnak tekinteni a biztonsági szempontokhoz képest.

Ehhez hasonlóan, felül kell vizsgálni azokat a szabályokat és gyakorlatokat is, amelyek általában feszült légkör kialakulását eredményezhetik a személyzet és a betegek között. A személyzet tagjaira kirótt bírság akkor, ha valamelyik páciens megszökik, pontosan azt az intézkedést példátlanul, amelyek negatív hatása lehet az éjszakra egy pszichátriai létesítményben.

## C. A páciensek életkörülményei és kezelése

32. A CPT alaposan vizsgálja a páciensek életkörülményeit és kezelését; mivel az ezeken a területeken felmerülő hiányosságok gyorsan olyan helyzeteket idézhetnek elő, amelyek az „embertelen és megalázó bánásmód” kategóriájába tartoznak. A cél olyan körülmények kialakítása legyen, amelyek kedvezőek a páciens kezelése és jóléte szempontjából; pszichátriai kifejezéssel élve: cél a pozitív terápiás környezet. Ez nem csak a páciensek számára fontos, hanem a pszichátriai intézményekben dolgozó személyzet számára is. Továbbá a pácienseket megfelelő pszichátriai és szomatikus kezelésben és ápolásban kell részesíteni; tekintettel az egyenlő gondozás elvére; az orvosi kezelésnek és ápolásnak, amit az akarattal ellentéte pszichátriai intézetbe helyezett személyek kapnak, egyenlőnek kell lennie azzal, amiben az önkéntes pszichátriai páciensek részesülnek.

33. A páciensek életkörülményei és kezelése óhatatlanul jelentős mértékben függ a rendelkezésre álló forrásoktól. A CPT elismeri, hogy súlyos gazdasági nehézségek idején áldozatokat kell vállalni, beleértve az egészségügyi intézményeket is. Azonban az egyes látogatások során tapasztalt tények fényében a Bizottság hangsúlyozni kívánja, hogy bizonyos alapvető szükségletek kielégítését mindig garantálni kell az olyan intézményekben, ahol az Allah embereket gyógykezelt / tart fogva. Ezek közé tartozik a kielégítő ételmezés, fűtés és ruházódás csakis, mint – egészségügyi intézményekben – a megfelelő gyógyszerelés.

### *Életkörülmények*

34. A pozitív terápiás környezet kialakítása magában foglalja mindenekelőtt az egy páciensre jutó elegendő férőhely biztosítását, valamint megfelelő világítást, fűtést és szellőzést, az intézmény kielégítő állagának fenntartását és a kórházi higiéniai követelmények betartását.

Külön figyelmet kell fordítani a páciensek szobáinak és a rekreációs területeinek dekorációjára, a páciensek vizuális stimulálása érdekében. Nagyon kívánatos éjjeli- és ruhászekrény biztosítása, valamint a pácienseknek meg kell engedni, hogy bizonyos személyes tárgyakra (tényképek, könyvek, stb.) maguknál tartsanak. Szintén hangsúlyozandó annak a fontossága, hogy a pácienseknek zárható helyet biztosítsanak a személyes holmijuk számára: ha nincs ilyen, az kihathat a páciens biztonság- és önállóságára.

Az egészségügyi létesítményekben bizonyos magánszférát kell hagyni a pácienseknek. Továbbá az idős és/vagy fogyatékos páciensek szükségleteit ebben a tekintetben meg kell figyelembe venni: például ezeknek a pácienseknek a számára nem alkalmas olyan WC, amelyikre a használó nem tud ráülni. Ugyanígy biztosítani kell az olyan alapvető kórházi felszerelést, amely lehetővé teszi a személyzetnek, hogy megfelelően gondozhassák (beleértve a személyes higiénát is) az ágyhoz kötött pácienseket; az ilyen felszerelés hiánya nyomorúságos körülményekhez vezethet.

Meg kell jegyezni azt is, hogy egyes pszichiátriai intézményekben a pácienseket kötelezően piszabba/hálóingbe öltöztetik, ami nem tesz jót a személyes identitásnak és az önbecsülésnek; az öltözék individualitása a terápiás folyamat részét kell, hogy képezze.

35. A páciensek élelmézése az életkörülményeknek egy másik olyan része, amelyre a CPT fokozottan odafigyel. Az élelmézésnek nemcsak megfelelőnek kell lennie mennyiség és minőség szempontjából, hanem kielégítő körülmények között is kell találni a pácienseknek. Rendelkezésre kell állnia a szükséges felszerelésnek ahhoz, hogy az ételt megfelelő hőmérsékleten adhassák a pácienseknek. Továbbá az étkezőeszközöknek kulturáltnak kell lenniük: ezzel kapcsolatban hangsúlyozni kell, hogy a páciensek pszichoszociális rehabilitációs programjainak szerves részét képezi, a mindennapi életesemények bonyolítása, mint például az, hogy asztalnál ülve, megfelelő evőeszközökkel étkezzenek. Ugyanígy az étel táálása is olyan tényező amit nem szabad elhanyagolni.

Az étkeztetés szervezésénél figyelembe kell venni a fogyatékkal élők sajátos szükségleteit is.

36. A CPT szintén nyilvánvalóvá teszi, támogató az a számos országban megfigyelt trendet, hogy a pszichiátriai intézetekben megszüntetik a sokszemélyes lakótermeket; mivel az ilyen létesítmények aligha felelnek meg a modern pszichiátria normáinak. A kiscsoportos elhelyezés alapvetően fontos a páciensek méltóságának megőrzéséhez/helyreállításához, és a páciensek pszichológiai és szociális rehabilitációjának is kulcsa. Az ilyen elhelyezés azt is elősegíti, hogy a pácienseket terápiás kategóriák szerint csoportosítsák.

Ugyanígy a CPT támogatja azt az egyre elterjedtebb gyakorlatot, hogy napközben visszaengedjük a szobáinkba azokat a pácienseket, akik így kívánják, ahelyett, hogy együtt kelljen maradniuk a többi pácienssel a közösségi területeken.

## kezelés

37. A pszichiátriai kezelésnek egyénre szabottnak kell lennie, vagyis minden egyes páciensre egyedi kezelési tervet kell kidolgozni. Tartalmaznia kell sokféle rehabilitációs és terápiás tevékenységet, ezen belüli munkaterápia, csoportterápia, egyéni pszichoterápia, művészet, dráma, zene és sportolás lehetőségeit. A pácienseknek legyen lehetőségük megfelelően felszerelt rekreációs teremben járni és napi rendszerességgel szabadtéri testmozgást végezni; szintén kívánatos, hogy tanulási lehetőséget és megfelelő munkát kínáljanak fel számukra.

A CPT túl gyakran állapítja meg, hogy a hatékony pszichoszociális rehabilitációs kezelésnek ezek az alapvető elemek kezdetlegesen vagy teljesen hiányoznak, és a kezelés, amiben a páciensek részeshetnek, lényegében csak gyógyszeres terápia. Ez a helyzet a képzett személyzet és a megfelelő felszerelések hiányának lehet a következménye, vagy annak a ki nem mondott, de érezhető hozzáállásnak, amely szerint a páciensek örzése a lényeg.

38. Természetesen a pszichofarmakológiai gyógyszerelés sok esetben a mentális rendellenességgel kezelt páciensek kezelésének szükséges részét képezi. Megfelelő eljárásoknak kell lenniük annak biztosítására, hogy a felírt gyógyszereket csakugyan beadják, és hogy a megfelelő gyógyszerek utampóllása folyamatos legyen. A CPT arra is odafigyel, hogy vannak-e gyógyszerekkel elkövetett visszaélésekre utaló jelek.

39. Az elektrosokk-terápia (ECT) egyes meghatározott rendellenességekben szenvedő pszichiátriai betegek kezelésének elismert formája. Azonban oda kell figyelni, hogy az ECT illeszkedik-e a páciens kezelési tervébe, és az alkalmazását megfelelő biztosítékoknak kell kísérniük.

A CPT különösen aggályosnak találja azt, amikor tapasztalatai szerint az ECT-t eredeti formájában alkalmazzák (vagyis érzéstelenítés és izomlazítók nélkül); ez a módszer már nem tekinthető elfogadottnak a modern pszichiátriai gyakorlatban. A törésvesszőlyen és más hátrányos orvosi következményeken túl az ilyen eljárás megálázó mind a páciens, mind az érintett személyzet számára. Következésképpen az ECT-t mindig módosított formában kell alkalmazni.

Az ECT alkalmazása úgy történjen, hogy más páciensek ne lássák (lehetőleg egy elkülönített, erre a célra berendezett szobában) olyan személyzettel, amely speciális képzéssel rendelkezik az ilyen kezelés végzésére. Továbbá az ECT alkalmazásának elrendelését egy külön nyilvántartásban részletesen rögzíteni kell. Ez az egyetlen mód arra, hogy a kórház vezetősége a nemkívánatos alkalmazásokat világosan feltárja, és megbeszélje a személyzettel.

40. További alapkövetelmény a páciens egészségi állapotának és a felírt gyógyszereknek a rendszeres felülvizsgálata. Ez lehetővé teszi egyebek között informált döntések meghozatalát kórházból történő esetleges elbocsátásról vagy átszállításról egy kevésbé korlátozó környezetbe.

Személyre szóló és bizalmas egészségügyi kartotékot kell nyitni minden egyes páciensről. A dossziének tartalmaznia kell a diagnosztikai információkat (beleértve minden olyan speciális vizsgálat eredményét, amn a páciens átset), valamint folyamatos feljegyzéseket a páciens mentális és szomatikus egészségéről és kezeléséről. A páciensnek lehetővé kell tenni a betekintést a kartotékjába, kivéve ha az terápiás szempontból nem javasolt, és lehetővé kell tenni számára, hogy kérhessen az ott lévő információk megismerését a családjával vagy az ügyvédjével. Továbbá átszállítás esetén a kartotékokat továbbítani kell a fogadó intézmény orvosainak; szabaddalra helyezés esetén a dossziét – a páciens beleegyezésével – továbbítani kell a börtönön kívüli kezelőorvosnak.

41. A pácienset alapvetően olyan helyzetbe kell hozni, hogy a kezeléshez szabad és tájékozott beleegyezését adhassa. Azt, hogy egy személyt nem önkéntes alapon vehet fel egy pszichiátriai intézménybe, nem szabad úgy értelmezni, hogy a beleegyezése nélküli kezelhető. Következik ebből, hogy minden beszámítható páciens, akár önként kezelni magát, akár akarata ellenére vitték be, meg kell kapja a lehetőséget a kezelés vagy bármely más orvosi beavatkozás visszautasítására. Bármilyen kivétel ezen alapelv alól csak jogszabály alapján lehet tenni, és ilyen esetben is csak világosan és szigorúan meghatározott körülményekre lehet érvényes.

Természetesen a kezeléshez adott beleegyezés csak akkor minősíthető szabadnak és tájékoztatáson alapulónak, ha a páciens állapotáról és a javasolt kezelésről szóló teljes, pontos és érthető tájékoztatáson alapul: az ECT „alvásterápiaként” való leírása jó példa a teljessé és pontosan kevesebb tájékoztatásra az adott kezelésről. Következőképpen minden páciens rendszeresen el kell látni az állapotukról és a javasolt kezelésről szóló minden releváns információval. Megfelelő tájékoztatást kell nyújtani a kezelés után is (eredmények, stb.).

#### D. Személyzet

42. A személyzetnek megfelelőnek kell lennie létszám, szakterület (pszichiáterek, általános orvosok, ápolók, pszichológusok, munkaterápiás szakemberek, szociális munkások, stb.), valamint tapasztalat és szakképzettség szempontjából. A szakemberhiány sok esetben alááshatja a szándékokat a 37. pontban leírt típusú tevékenységek nyújtására: továbbá veszélyes helyzeteket idézhet elő a páciensekre nézve, függetlenül a szolgáltatást teljesítő személyzet jó szándékától és erőfeszítéseitől.

43. Néhány országban a CPT-1 különösen meglepte, hogy a pszichiátriai intézmények ápolószemélyzete körében milyen kevés a szakképzett pszichiátriai ápoló, és hogy milyen kevés a szociál-terápiás tevékenységek végzésére kiképzett szakember (különösen a munkaterapeuta). Jelentősen javítaná a kezelés minőségét a pszichiátriai szakápolók képzésének fejlesztése, valamint az, ha nagyobb hangsúly helyeződne a szociál-terápiára. Ennek eredményeként, a terápiás környezet kevésbé összpontosulna a gyógyszeres és fizikai kezelésekre.

44. A személyzettel, különösen a segítségnyújtással kapcsolatosan számos megjegyzés található egy korábbi részben (lásd 28 – 31. pont). A CPT azonban az orvosok és az ápolók hozzáállására is fókuszoltn odafigyel. A Bizottság különösen keresi annak a bizonyítékait, hogy valóban igyekeznek terápiás kapcsolatokat kialakítani a páciensekkel. Azt is vizsgálja, hogy a nehezebb vagy rehabilitálhatatlannak tartott pácienseket nem hanyagolják-e el.

45. Más egészségügyi szolgálatokhoz hasonlóan itt is fontos, hogy a pszichiátriai egységben dolgozó személyzet különféle szakképzettségű tagjai rendszeresen összejöjjenek, és csoportot alakítsanak egy főorvos vezetésével. Így lehetőség nyílik a mindennapi problémák felmérésére és megbeszélésére, és irányzatot kaphatnak. Az ilyen lehetőség hiánya frusztrációt és sérődöttséget alakíthat ki a személyzet tagjaiban.

46. Külső ösztönzés és támogatás szintén szükséges annak biztosításához, hogy a pszichiátriai intézményzet ne szigetelődjön el túlságosan. Ezzel kapcsolatosan erősen ajánlott, hogy az ilyen személyzet számára az intézményükön kívüli képzési és más területeken letölthető gyakorlati lehetőségeket kínáljanak. Ugyanígy bátorítani kell független személyek (pl. diákok és kutatók), valamint külső testületek (lásd 55. pont) jelenlétét a pszichiátriai intézményekben.

#### E. A fizikai kényszerítés eszközei

47. Minden pszichiátriai intézményben időnként szükséges az agított és/vagy erőszakos páciensek megfékezésére. A CPT különösen odafigyel erre a területre, mert itt sok a lehetőség az abúzusra és a bántalmazásra.

A páciensek fizikai kényszerítése csak pontosan kidolgozott eljárásrend szerint történhet. Ennek az eljárásrendnek világossá kell tennie, hogy az agított vagy erőszakos páciensek megfékezésére tett első próbálkozásoknak lehetőleg nem fizikai (hanem pl. verbális) jellegűeknek kell lenniük, és hogy amikor a fizikai megfékezés szükséges, annak alapvetően manuálisnak kell lennie.

A pszichiátriai intézmények személyzetének képzést kell kapnia az agított vagy erőszakos páciensekkel szemben alkalmazható nem-fizikai és manuális fellépési technikákból. Az ilyen kiképzés birtokában a személyzet képes lehet megválasztani a legmegfelelőbb reagálást nehéz helyzetek előfordulásakor, ezáltal jelentősen csökkentve a páciensek és a személyzet sérültségének veszélyét.

48. Fizikai kényszerítő eszközök (szíjak, kényszerzubbonyok, stb.) alkalmazása csak nagyon kivételes esetekben igazolható, és mindig csak kifejezett orvosi utasításra történhet, vagy pedig azonnal értesíteni kelljen egy orvost, akitől jóváhagyást kell kérni. Ha kivétel esetben fizikai megfékezési eszközöket használnak, azokat a lehető leghamarabb el kell távolítani; az alkalmazásuk vagy az alkalmazásuk meghosszabbítása soha nem rendelhető el büntetésként.

A CPT helyenként olyan pszichiátriai pácienseket talált, akiken a fizikai megfekezés eszközei napokon át alkalmazták; a Bizottságnak hangsúlyoznia kell, hogy az ilyen helyzetnek nem lehet semmiféle terápia igazolása, és a Bizottság álláspontja szerint bánthatásának minősül.

49. Ezzel kapcsolatosan hivatkozni kell az erőszakos vagy más miatt „kezelhetetlen” páciensek elköltetésére (ami magánelhelyezést jelent, külön szobában); ennek az eljárásnak hosszú múltja van a pszichiátriában.

A modern pszichiátriai gyakorlatban világos az a trend, hogy kerültek a páciensek elköltetését, és a CPT örömmel tapasztalja, hogy sok országban be is szűntek. Amíg az elköltetés használatban marad, addig részletes iránymutatásban kell rögzíteni: milyen típusú esetekben alkalmazható; milyen célból; mennyi ideig tarthat, és milyen időközönként kell rendszeresen felülvizsgálni; lényeges a megfelelő emberi kontaktus megléte; a személyzet fokozott odafigyelése.

Az elköltetést soha nem szabad büntetésképpen alkalmazni.

50. A páciens fizikai kényszerítését (manuálisan, fizikai kényszerítő eszközök használatával, elköltetéssel) minden esetben egy erre a célra rendszeresített külön nyilvántartásban kell feljegyezni (valamint a páciens kártyáján is). A bejegyzésnek tartalmaznia kell az intézkedés kezdetének és végének időpontját, az eset körülményeit, az intézkedés elrendelésének okait, az elrendelő vagy jóváhagyó orvos nevét, és a páciensek vagy a személyzet bármilyen sérüléseinek a felsorolását.

Ez jelentősen megkönnyíti az ilyen esetek kezelését, egyben áttekintést ad előfordulásuk gyakoriságáról.

#### F. Biztosítékok a nem-önkéntes pszichiátriai kezeléssel kapcsolatosan

51. Sebezhetőségünkben eredően a mentális betegek és a mentális fogyatékkal élők nagy odafigyelést igényelnek, hogy ne kerülhessen sor bármilyen bánásmódra – vagy mulasztásra –, ami a jólétüket rombolná. Következésképpen a pszichiátriai intézményekben történő bármilyen nem-önkéntes elhelyezést megfelelő biztosítékoknak kell kísérniük. Ezeknek a biztosítékoknak az egyik legfontosabbját – a szabad és tájékozott beleegyezést a kezelésbe – már tárgyaltuk (lásd 41. pont).

##### *döntés a beutalásról*

52. Az eljárásnak, amely a nem-önkéntes beutalást elrendeli, garantálnia kell a függetlenséget és a pártatlanságot, valamint az objektív orvosi szakszerűséget.

A polgári jog alapján történő nem-önkéntes beutalást illetően sok országban a beutalásról szóló döntést bírói hatóságnak kell meghoznia (vagy ilyen szervnek kell megerősítenie rövid időhatáron belül) pszichiátriai szakvélemények alapján. Azonban a

beutalásról szóló döntés meghozatalánál a bírói szervek automatikus részvétele nem kötelező minden országban. A Miniszteri Bizottságnak a nem-önkéntes páciensként intézésbe utalt, mentális betegségben szenvedő személyek jogi védelméről szóló R (83) 2 sz. Ajánlása mindkét megközelítést lehetővé teszi (bár a nem-bírói szerv által elrendelt beutalás esetén speciális biztosítékokat ír elő). A Parlament Közgyűlése mindazonáltal újra megnyitotta a vitát ezzel kapcsolatban, a pszichiátriai és az emberi jogokról szóló 1235 (1994) sz. Ajánlásával, amely azt írja elő, hogy a kényszer beutalásról szóló döntéseket bírónak kell meghoznia.

Minden esetben az olyan személynek, akit nem bírói szerv utalt be pszichiátriai intézménybe nem-önkéntes alapon, joga kell, hogy legyen ahhoz, hogy a fogvatartását elrendelő döntés törvényességéről bíróság döntésén rövid időn belül.

##### *biztosítékok az elhelyezés folyamán*

53. Felvételekor minden egyes páciensnek és a családjuknak egy bemutató brosúrát kell adni, amely tájékoztat az intézmény rendjéről és a páciensek jogairól. Ha egy páciens nem érti ezt a brosúrát, megfelelő segítséget kell adni az érthetőséghez.

Továbbá a szabadságtól való megfosztás minden egyéb színhelyéhez hasonlóan, a hatékony panaszéleli eljárás jelenti az egyik alapvető biztosítékot a bánthatásosokkal szemben a pszichiátriai intézményekben. Külön intézkedéseket kell tenni annak biztosítására, hogy a páciensek szabályos panaszot nyújthassanak be egy egyetelműen kijelölt testületnél, és hogy bizalmasan kommunikálhassanak egy, az intézményen kívüli illetékes szervevel.

54. A külvilággal való kapcsolattartás nemcsak a bánthatásosok megelőzése érdekében nagyon fontos, hanem terápiás szempontból is.

A páciensek kiülhessenek és kaphassanak leveleket, telefonálhassanak, és fogadhatják az őket meglátogató barátokat és családtagjaikat. Szintén garantálni kell az ügyvéddel való bizalmas beszélgetés lehetőségét.

55. A CPT nagy fontosságot tulajdonít annak is, hogy a pszichiátriai intézeteket rendszeresen meglátogassa egy független külső testület (pl. bíró vagy felügyelőbizottság), amely felelős a páciensek gondozásának felügyeletéért. Ennek a testületnek felhatalmazással kell rendelkeznie különösen arra, hogy négyeszenként beszélhessen a páciensekkel, közvetlenül átvehesse esetleges panaszukat, és ajánlást tehessen bármilyen kérdésben.

##### *elbocsátás*

56. A pszichiátriai intézményben történő nem-önkéntes elhelyezésnek meg kell szűnie, mielőtt a páciens mentális állapota már nem indokolja. Ezért tehát az ilyen elhelyezés szükségességét rendszeres időközönként felül kell vizsgálni.

Ha a kényszerű beutalás egy előre meghatározott időszakra történik, amely a pszichiátriai állapot alapján megújítható, ezeknek a felülvizsgálatoknak a szükségessége a beutalás feltételeiből automatikusan következik. A nem-önkéntes elhelyezés azonban határozatlan időtartamra is szólhat, különösen olyan személyek esetében, akiket büntetőügyi eljárás keretében kötelező jelleggel pszichiátriai intézménybe utaltak, és veszélyesnek nyilvánítottak. Ha a kényszerű beutalás időtartama határozatlan, akkor az elhelyezés folytatásának szükségességét rendszeres időközönként automatikusan felüli kell vizsgálni.

Ezen túlmenően lehetővé kell tenni, hogy ésszerű időközönként maga a páciens is kérhesse, hogy egy bírói testület döntsön arról, szükséges-e a beutalás fenntartása.

57. Előfordulhat, hogy a páciens már nem kell tovább kényszerterápiára, ezért miatti beutalást, de még szükség van kezelésre és/vagy védett környezetben való elhelyezésre az intézményen kívüli világban. Ezzel kapcsolatosan a CPT számos országban az állapotot meg, hogy bár a páciensnek nincs már szüksége a pszichiátriai intézményben történő beutalásra, mégis ott maradnak ezekben az intézményekben, mert az intézményen kívüli közösségben nem áll rendelkezésre megfelelő gondozás/elhelyezés. Erősen megkérdőjelezhető az a rendszer, amelyben emberek a szabadságuktól megfosztva maradnak ott, mert nincs elegendő külső intézmény.

## G. Záró megjegyzések

58. A pszichiátriai rendelkezésekben szenvedő személyek egészségügyi ellátásának szervezeti felépítése országra változik, és senki nem vitatja, hogy ez a kérdést az illetékes Államnak magának kell szabályoznia. Mindamellett a CPT fel kívánja hívni a figyelmet arra a több országban megfigyelhető tendenciára, hogy csökkenik a nagy méretű pszichiátriai létesítményekben fenntartott ágyak számát, és közösségi alapú egészségügyi résztelegeket alakítanak ki. A Bizottság véleménye szerint ez nagyon kedvező fejlemény, amennyiben ezek az egységek megfelelő minőségű ellátást nyújtanak.

Ma már széles körben elfogadott, hogy a nagy méretű pszichiátriai létesítményekben nagy az intézményesülés kockázata, mind a páciensek, mind pedig a személyzet esetében, ami tovább fokozódik olyankor, amikor az intézmény valamilyen félreeső helyen található. Ez pedig káros hatással lehet a páciensek kezelésére. Azokat a gondozási programokat, amelyek a pszichiátriai kezeléseket teljes skáláját alkalmazzák, sokkal könnyebb végrehajtani kisebb, a városközpontokhoz közeli egységekben.

## A fizikai kényszerítés eszközei felhőttek számára fenntartott pszichiátriai létesítményekben Kivonat a 16. Általános Jelentésből [CPT/Inf (2006) 35]

### Előzetes megállapítások

36. Az 1997. évre vonatkozó Általános Jelentésében a CPT a felhőttek számára fenntartott pszichiátriai létesítményekbe való kényszerű beutalással foglalkozott. Ebben a kérdéskörben a Bizottság több megállapítást tett az agítált és/vagy erőszakos páciensek fizikai korlátozásáról. A közbeeső kilenc év során folyamatosan izzott a vita arról, milyen megítélés alá essen a fizikai kényszerítő eszközök alkalmazása, melynek során a különböző pszichiátriai hagyományok más és más megközelítést ajánlottak az ilyen páciensek kordában tartására.

Számos pszichiátriai intézményben szükség lehet időről időre arra, hogy korlátozzák az agítált és/vagy erőszakos pácienseket mozgásszabadságukban. Tekintetbe véve a bánálatás vagy a helytelen bánásmód lehetőségét, a CPT különös figyelmet szentel a kényszerítő eszközök alkalmazására. Ennek megfelelően a látogatói küldetésű gondosan megvizsgálják azokat az eljárásokat és azt a gyakorlatot a pszichiátriai létesítményekben, amelyet a fizikai kényszerítéssel kapcsolatosan alkalmaznak, valamint azt is, hogy milyen gyakran folyamodnak ilyen eszközökhöz. Sajnálatos módon az állapotunk meg, hogy számos megfigyelt intézményben tilozott mértékben alkalmazták a kényszerítés eszközeit.

A CPT úgy véli, eljött az ideje annak, hogy kifejtse a korábbi megjegyzéseiben kifejtett gondolatokat, és szívesen látja a gyakorlati szakemberek megjegyzéseit az Általános Jelentésnek erről a szakaszáról. A következő megjegyzések a konstruktív párbeszédnek ebben a szellemében születtek, azaz a szándékkal, hogy segítséget nyújtsanak az egészségügyi ellátószemélyzetnek ennek az óriási feladatnak az ellátásában, hogy a betegek megfelelő ellátásban részesüljenek.

### Általánosságban a kényszerítés alkalmazásáról

37. Elvi kérdés, hogy a kórházak biztonságos helyek legyenek mind a betegek, mind pedig a személyzet számára. A pszichiátriai betegeket tisztelgetni és méltósággal kell kezelni, biztonságos és humanus módon, amely tisztelgetni tartja választásait és önmegvédelmét. Minimális követelmény, hogy erőszak vagy visszaélés ne fordulhasson elő sem a betegek és a személyzet között, sem pedig a betegek között egymás között.

Ezzel együtt előfordulhatnak olyan helyzetek, amikor elkerülhetetlen a fizikai kényszerítés alkalmazása egy pácienssel szemben, mert csak így lehet fenntartani a személyzet és a betegek biztonságát. A rend és a megfelelő életkörülmények fenntartása a betegek számára illetve a megfelelő terápiás klíma – aminek biztosítása a kórházi személyzet elsődleges feladata – az feltétel, hogy nincs erőszak vagy visszaélés a betegek között, sem pedig a személyzettel szemben. Ezért alapvetően fontos, a személyzet megkapja a megfelelő

kiképzést, a vezetés pedig képes legyen etikailag megfelelő módon megbirkózni az agítált és/vagy erőszakos betegek jelenlétével kihívással.

38. Előfordul, hogy csak nagyon vékony a határvonal a páciens kordában tartásához szükséges arányos fizikai kényszerítés és az erőszakos fellépés között. Ha átlépik ezt a határvonalat, az többnyire inkább figyelmelenség vagy felkészületlenség miatt következik be, nem pedig ártó szándék miatt. Sok esetben a személyzet egyszerűen nem rendelkezik megfelelő felszereléssel az agítált és/vagy erőszakos beteggel szembeni fellépéshez.

Azt is hangsúlyozni kell, hogy a CPT delegációk tapasztalatai szerint, ha a vezetés aktívan és éberrel lép fel a fizikai kényszerítés eszközeinek használatát illetően, ezeknek az eszközöknek az alkalmazása általában jelentősen csökkent az adott intézetben.

#### **A használatban lévő kényszerítő eszközök fajtái**

39. A CPT számos módszerrel találkozott az agítált és/vagy erőszakos betegek megfékezésére, amelyek önmagukban vagy egymással kombinálva alkalmazhatók, így az utánkövetés (amikor a személyzet egyik tagja állandóan a páciens nyomában jár, és ha szükségessé, beavatkozik abba, amit a páciens tesz), a kézi erővel történő megfékezés, a mechanikai korlátozó eszközök, úgy mint szíjak, kényszerzubbony vagy zárható ágy, a kémiai kordában tartás (a beteg kényszerű gyógyszerzése, amellyel a magatartását kontrollálják) és az elköltetés (a beteg kényszerű elköltetése egy zárt szobában). Alapános szabály, hogy a módszer, amelyet egy adott páciens esetében választanak, a lehető leginkább álljon arányban (a szobajelölt módszerek közül) a kialakult helyzettel, például nem lehet automatikusan mechanikai vagy kémiai kényszerítő eszközökhöz folyamodni azokban az esetekben, amikor rövid időtartamú manuális kordában tartás és az illető személy megnyugtatására használt pszichológiai eszközök együttes alkalmazása elegendő az adott helyzetben.

Értelemszerűen, a CPT elsősorban a szóbeli meggyőzést (vagyis a páciens megnyugtatása beszédrel) ajánlja, de vannak olyan helyzetek, amikor szükség lehet olyan egyéb eszközök alkalmazására is, amelyek közvetlen korlátozzák a páciens mozgásszabadságát.

40. Vannak olyan mechanikai korlátozó eszközök, amelyek még mindig használatban vannak némely, a CPT által megfigyelt pszichiatriai kórházban, noha teljesen alkalmazhatatlanok arra a célra, amire használják őket, és minden bizonnyal sértik az emberi méltóságot. A bilincsek, a fémláncok és a ketrecágyak egyértelműen ebbe a kategóriába tartoznak; ezeknek az eszközöknek nincs helyük a pszichiatriai gyakorlatban, és azonnal be kell szüntetni az alkalmazásukat.

Még néhány évvel ezelőtt is számos országban kiterjedten alkalmazták a hálós ágyakat, de mára ezek használata stabilan csökkenő tendenciát mutat. Abban a pár országban is egyre ritkábban alkalmazzzák a hálós ágyakat, ahol még engedélyezett a használatuk. Ez egy pozitív fejlemény, a CPT pedig arra ösztönzi az Államokat, hogy legyenek további erőfeszítéseket a még használatban lévő hálós ágyak számának további csökkentésére.

41. Ha olyan kémiai eszközökhöz kell folyamodni, mint a szedatívumok, az antipszichotikumok, a hipnotikumok és a trunk-villánsok, ezeket ugyanolyan biztonsági intézkedések mellett kell alkalmazni, mint a megfékezés mechanikus eszközeit. Mindig gondolni kell azokra a mellékhatásokra, amelyeket ezek a gyógyszerek kiválthatnak a betegben, különösen olyanok, amikor a gyógyszerrel valamilyen mechanikai korlátozó eszközzel vagy elköltetéssel együtt alkalmazzák.

42. Ami az elzárást illeti, ez az intézkedés nem feltétlenül jelent megfelelő alternatívát a kényszerítés mechanikai, kémiai vagy más eszközeihez képest. Egy páciens elköltetése rövid távon nyugtató hatást eredményezhet, ugyanakkor ismert, hogy tájékozatlanságot és szorongást is képes okozni, legalábbis bizonyos páciensek esetében. Más szóval, az elköltetésben való elhelyezés a megfelelő biztonsági garanciák nélkül kedvezőtlen eredményekkel járhat. Számos pszichiatriai kórházban figyelték meg azt a tendenciát, hogy az elköltetéshez képest minden egyéb lehetőséget mellőznek; a CPT ezt aggályosnak találja.

#### **Mikor kell mozgásában korlátozni egy páciens**

43. Főszabályként egy páciens kizárólag utolsó lehetőségként szabad mozgásában korlátozni; ez egy extrém reakció, ami kizárólag azzal a céllal szabad alkalmazni, hogy megakadályozzák az azonnali sértést, illetve korlátozzák az agítaltságot és/vagy erőszakot.

A valóságban a CPT gyakran azt tapasztalja, hogy a pácienseket többnyire mechanikus eszközökkel korlátozzák, szankcióként a vélelmezett rossz magatartásuk miatt, vagy azért, hogy ilyen módon változtassák meg a viselkedésüket.

Ezen túlmenően számos, a CPT által megfigyelt pszichiatriai intézményben a mozgáskorlátozási pusztán a személyzet nagyobb kényelme kedvéért alkalmazzák: a nehezen kezelhető pácienseket így biztosítják be, miközben más feladatokkal foglalkoznak. A CPT képviselői többnyire azt a magyarázatot kapják, hogy a szakembertől miatti kell a mozgáskorlátozás eszközökhöz folyamodni.

Ez az érvelés azonban elfogadhatatlan. Ha a mozgásszabadság korlátozásának eszközeit helyesen és megfelelő környezetben alkalmazzák, ahhoz több, nem pedig kevesebb egészségügyi személyzetre van szükség, mivel a mozgáskorlátozás minden egyes esethez szükséges a személyzet egy tagjának jelenléte, aki közvetlen, személyes és folyamatos felügyeletet gyakorol (lásd 50. bekezdés).

Az önkéntesen felvett pácienseket kizárólag akkor szabad mozgásukban korlátozni, ha ebbe ők is beleegyeznek. Ha korlátozó eszközök alkalmazását szükségesnek ítélik egy önkéntes páciens esetében, aki ezzel nem ért egyet, felül kell vizsgálni a páciens jogi státuszát.

44. Mit tehetünk azért, hogy megelőzzük a mozgásszabadság korlátozásának helytelen vagy túlzott mértékű alkalmazását? Először is, a tapasztalatok azt bizonyítják, hogy számos pszichiatriai intézményben a mozgásszabadságot korlátozó eszközök, különösen pedig a

mechanikus eszközök használatát jelentős mértékben lehet csökkenteni. Azok a programok, amelyeket néhány országban elindítottak ebből a célból, láthatóan sikeresek és nem eredményezték azt, hogy gyakrabban kellett volna kémiai korládban tartáshoz vagy manuális beavatkozáshoz folyamodni. Felmerül tehát a kérdés, hogy a mechanikai korlátozó eszközök teljes (vagy csaknem teljes) megszűntetése reális cél lehet-e hosszabb távon.

Rendkívül fontos, hogy minden olyan esetet, amikor korlátozó eszközök használatához folyamodtak, orvos engedélyezzen, vagy legalábbis kiegészítés nélkül hozzák egy orvos tudomására, aki aztán engedélyezi az intézkedést. A CPT tapasztalatai szerint általában gyakrabban alkalmazzák a mozgásszabadság korlátozásának eszközeit akkor, ha az orvos előre bízik beleegyezést ad, és nem eseti alapon (mindig az adott helyzetnek megfelelően) hozza meg a döntését.

45. Ha megszűnik az a szükséghelyzet, amely a mozgásszabadság korlátozását indokolta, a páciens azonnal szabadon kell engedni. Időnként a CPT olyan páciensekkel is találkozunk, akiről a mechanikai korlátozó eszközöket napokon keresztül nem vették le. Az ilyen gyakorlat semmivel nem igazolható, és a CPT véleménye szerint bántalmazást valósít meg.

A számos ok közül, ami miatt még mindig fennállnak ezek a gyakorlatok, az egyik az, hogy nagyon kevés pszichiatrai intézetben dolgoztak ki egyértelmű szabályokat arra nézve, hogy mennyi ideig lehet a korlátozást fenntartani. A pszichiatrai intézményeknek fontolóra kellene venniük egy olyan szabály meghozatalát, amely szerint a mechanikus mozgáskorlátozó eszközök használata csak egy bizonyos időtartamra engedélyezhető, kivéve ha ezt egy orvos kifejezetten meghosszabbítja. Egy orvos számára a fenntartást előíró szabály erős ösztönzést jelent arra, hogy megfigyassa a mozgásszabadságban korlátozott páciens, és vizsgálatait mérje fel a mentális és fizikai jólétét.

46. A mozgáskorlátozó eszköz elavoltatása után alapvetően fontos, hogy a páciens kikerüljön. Az orvos számára ez lehetőséget ad arra, hogy elmagyarázza az intézkedés okát, ezzel pedig enyhíse az esemény jelentette pszichológiai traumát, egyben visszaállítsa a megfelelő orvos - beteg kapcsolatot. A páciens számára ez a kikérdezés lehetőséget ad arra, hogy elmagyarázza a korlátozást megelőző érzelmeit, ezáltal nem csak a páciens fogja jobban megérinteni a saját magatartását, de a személyzet is pontosabb képet kap róla. A páciens és a személyzet együtt próbálhat alternatív lehetőségeket keresni a páciens számára ahhoz, hogy uralkodni tudjon magán, ezzel pedig elejét vegye a jövőbeni indulatkijáratásoknak, erős szaknak és az azt követő mozgáskorlátozásnak.

### Hogyan kell használni a mozgáskorlátozó eszközöket

47. Az évek során számos beteg beszélt a CPT delegációkkal arról, mit tapasztaltak, amikor korlátozták őket mozgásukban. A páciensek ismételen arról számoltak be, hogy az egészség eljárási megvalósításuk érdekében, amit néhány esetben még súlyosbírt is az a mód, ahogyan a korlátozó eszközöket alkalmazták.

A pszichiatrai kórház személyzetének rendkívül nagy gondot kell fordítania arra, hogy a korlátozó eszközök alkalmazásának feltételei és körülményei ne romoljanak a mozgásszabadságban korlátozott páciens mentális és fizikai egészségén. Ez többek között azt jelenti, hogy a korábban előírt terápiás kezelés folyamatosságát, amennyire csak lehetséges, fenn kell tartani, a szerfüggő pácienseknek pedig megfelelő kezelést kell kapniuk elvonási tünetek ellen. Az, hogy ezeket a tüneteket a tiltott szerek, a nikotin vagy más anyagok elvonása okozza, nem lehet szempont.

48. Általában azt a helyet, ahol a mozgásában korlátozott páciens eltilonták, kifejezetten erre a célra kell használni. Legyen biztonságos (például nem lehetnek benne törött üvegek vagy csempek), megfelelő megvilágítással és fűtéssel, hogy a páciens minél inkább megnyugasson.

Emellett a szabadságban korlátozott beteget megfelelő ruhával kell ellátni és el kell távolítani mellőle a többi beteget, kivéve ha kifejezetten másként kéri, vagy ha a betegről tudni lehet, hogy inkább társaságban szeretne lenni. Minden körülmények között garantálni kell, hogy a mozgásukban korlátozott pácienseket a több páciens semmiképpen ne bántalmazhassa. Természetesen, amikor a személyzet valamilyen korlátozó eszközt alkalmaz a betegnél, a többi ápoló segítségét nem szabad igénybe venni.

Amikor kénytelenek a mozgáskorlátozáshoz folyamodni, ezt olyan hozzájárulással és gondossággal kell alkalmazni, hogy ne veszélyeztessék a páciens egészségét, és ne okozzanak neki fájdalmat. Nem szabad akadályozni a páciens létfonosságú testi funkcióit, mint pl. a légzés, sem pedig azt a képességét, hogy kommunikálhasson, ehessen és ihasson. Ha egy beteg hajlamos arra, hogy harapjon, szorjon vagy köpjön, a sérüléseket úgy kell elkerülni, hogy ne kelljen a száját lefedni.

49. Egy agított vagy erőszakos beteg megfékezésére nem könnyű feladat a személyzet számára. Az alapképzettség önmagában nem elegendő, emellett rendszeres időközönként ismétlődő tanfolyamokat is kell tartani. Ezeknek a képzéseknek a során nem csak arra kell koncentrálni, hogy az egészségügyi személyzet számára megantassák, hogyan kell a mozgáskorlátozó eszközöket alkalmazni, ugyanolyan fontos, hogy értsék azt is, milyen hatást gyakorol a páciensre, és hogyan kell ellátni egy mozgásszabadságban korlátozott páciens.

50. A megfékezés megfelelő alkalmazása komoly személyi feltételeket igényel. A CPT-nek például az a véleménye, hogy ha egy páciens végtagait leszorították szíjakkal vagy övekkel, az egészségügyi személyzet egy szakképzett tagjának folyamatosan jelen kell lennie a terápás szövevény fenntartása érdekében, illetve segítségnyújtás végett. Ez a segítségnyújtás történhet úgy, hogy kiküszöböljék a páciens az illető helyre, vagy kivétel esetben, amikor a kényszerítő eszköz alkalmazását nem lehet néhány percen belül megszüntetni, segítenek neki az étkészben.



Egyértelmű, hogy a vidéken keresztül történő megfigyelés nem pótolhatja ezt a folyamatos személyzeti jelenlétet. Azokban az esetekben, amikor a páciens elkitűnik, a személyzeti tagok a páciens szobáján kívüli tartózkodhatnak, feltéve, hogy a páciens jól látja a személyzeti tagot, utóbbi pedig folyamatosan figyelheti és hallhatja őt.

#### **Átógó eljárásrend a mozgáskorlátozott eszközhasználatáról**

51. Minden pszichátriai létesítménynek rendelkeznie kell átógó, gondosan kidolgozott eljárásrenddel a mozgáskorlátozott eszközhasználatról. Alapvetően fontos, hogy mind a vezető, mind a személyzeti részt vegyen ennek kidolgozásában és támogatása azt. Ebben világosan meg kell határozni, melyek azok a mozgáskorlátozott eszközök, amelyeknek engedélyezett a felhasználása, milyen körülmények között lehet őket alkalmazni, hogyan kell őket a gyakorlatban használni, milyen felügyelet szükséges hozzájuk, és mi a teendő akkor, amikor befejezték az alkalmazásukat.

Az eljárásrendben olyan fontos kérdésekre is ki kell térni, mint: a személyzeti betanítása; a panaszkezelési eljárás, a külső és belső jelentéstételi mechanizmusok és a beszámoltatás. A CPT álláspontra szerint egy ilyen átógó eljárásrend nem csupán komoly támogatást jelent a személyzetnek, de nagyon hasznos annak a biztositásban is, hogy a páciensek és őrzők vagy képviselők megértsék, milyen okok miatt kerülhet sor a mozgáskorlátozott eszközök használatának elrendelésére.

#### **Mozgáskorlátozó eszközök alkalmazásának nyilvántartása**

52. A tapasztalatok azt mutatják, hogy a mozgáskorlátozó eszközök használatáról vezetett részletes és pontos nyilvántartás révén a kórház vezetése képet kaphat arról, mennyire elterjedt az ilyen eszközök alkalmazása, és ha célszerű, lépéseket tehet az ilyen eszközöket igénylő esetek számának a csökkentésére.

Lehetőség szerint célszerű külön regisztrert rendszeresíteni, ahová minden olyan esetet feljegyeznek, amikor mozgáskorlátozó eszközök alkalmazásához kellett folyamodni. Ezt párhuzamosan kell vezetni azokkal a feljegyzésekkel, amelyek a páciens orvosi kartotéjába kerülnek. A regisztrertben történő feljegyzésnek tartalmaznia kell az intézkedés kezdetének és végének időpontját, az eset körülményeit, az intézkedés elrendelésének okait, az elrendelő vagy jóváhagyó orvos nevét, és a páciens vagy a személyzet bármilyen sértésének felsorolását. A pácienseknek jogot kell kapniuk arra, hogy feljegyzések saját megfigyzéseiket is a regisztrertbe, és arról is tájékoztatni kell őket, hogy ha kérik, a teljes feljegyzésből kaphatnak egy példányt.

53. Rendszeres jelentéstétel is előítható egy külső megfigyelő testület, például az Egészségügyi Felügyelőség számára. Egy ilyen jelentéstételi mechanizmusnak az lenne a nyilvántaló előnye, hogy megkönyvitene a mozgáskorlátozó eszközök alkalmazásának országos vagy regionális felügyeletét, így elősegítené azokat az erőfeszítéseket, amelyek az eszközök alkalmazásának jobb megértését, következetesebbé jobb kezelését célozzák.

#### **Záró megjegyzések**

54. Tudomásul kell venni, hogy a mozgáskorlátozó eszközök alkalmazását nyilvántalóban jelentős mértékben befolyásolják olyan nem-klinikai tényezők is, mint az, hogy a személyzeti tagjai hogyan vélekednek ezek szerepéről, és hogy a páciensek mennyire vannak tudatában a jogaiknak. Összehasonlítható tanulmányok kimutatták, hogy a mozgáskorlátozó eszközök használatának gyakorisága, beleértve az elkitűnítést is, nem csak a személyzeti elégséges vagy elégtelen voltától, a páciensek diagnózisától vagy az osztály tárgyi ellátottságától függ, hanem a kórházi személyzet „szakmai kultúrájától és hozzáállásától” is.

Ahhoz, hogy a mozgáskorlátozó eszközök használatát a lehetséges minimumra csökkentsük, számos pszichátriai létesítményben szakmai kultúráváltásra van szükség. Ebben a tekintetben az intézmény vezetése alapvető szerepet játszik. Ha a vezetés nem bátorítja a személyzetet és nem ajánl nekik alternatív módszereket, nagy valószínűséggel fenn fog maradni a mozgáskorlátozó eszközök gyakori alkalmazásának kialakult gyakorlata.

## IV. Idegenrendészeti őrizet

### Idegenrendészeti jogszabályok alapján őrizetbe vett külföldi állampolgárok

*Kivonat a 7. Általános Jelentésből [CPT/Inf (97) 10]*

#### A. Előzetes megállapítások

24. A CPT látogató küldöttségei gyakran találkoznak olyan külföldi állampolgárokkal, akiket idegenrendészeti jogszabályok alapján fosztottak meg a szabadságuktól (a továbbiakban: „idegenrendészeti fogvatartottak”): ezek olyan személyek, akiket nem engedtek be az adott országba, akik illegálisan léptek be az ország területére, és később azonosították őket a hatóságok; olyanok, akiknek lejárt az engedélyük arra, hogy az országban tartózkodjanak; olyan menedékkérők, akiknek az őrizetbe vételét a hatóságok szükségnek tartották; stb.

A következő pontokban foglalkozunk néhány olyan lényeges kérdéssel, amelyeket a CPT is vizsgál a fent leírt személyekkel kapcsolatban. A CPT reméli, hogy így világos előzetes iránymutatást ad a nemzeti hatóságoknak nézeteiről az idegenrendészeti fogvatartottakkal szembeni bánásmódot illetően, általánosan pedig azt, hogy élnék-e joga a párbeszédet a szabadságukban korlátozott személyeknek éről a kategóriájáról. A Bizottság szívesen vesz minden megjegyzést az Általános Jelentésnek éről a részéről.

#### B. Fogvatartási létesítmények

25. A CPT látogató küldöttségei számos típusú létesítményben látogatnak meg idegenrendészeti fogvatartottakat, a belépési pontokon elhelyezett őrző helyiségektől a rendőrszűkösön, keresztül egészen a börtönökig és a szakosodott fogvatartási központokig. Közélebről, ami a repülőtéri tranzit és „nemzetközi” zónákra illeli, viták merültek fel arra vonatkozóan, hogy pontosan mi is a jogi státusza azoknak a személyeknek, akiket nem engedtek be egy országba, és ezekben a zónákban helyeztek el. Többször előfordult, hogy a CPT előtt azzal érveltek, hogy ezeket az embereket „nem fosztották meg a szabadságuktól”, mivel bármikor elhagyhatják a zónát egy választásuk szerinti nemzetközi repülőtérrel.

A CPT a maga részéről mindig is azon az állásponton volt, hogy egy tranzit vagy „nemzetközi” zónában való tartózkodás, a körülményektől függően, a szabadságtól való megfosztást jelenti az európai emberi jogi konvenció 5 (1)(f) pontja szerint, ezért ezek a zónák a Bizottság hatáskörébe tartoznak. Ezt a nézetet alá támasztja az az ítélet, amelyet 1996. június 25-én hozott meg az Emberi Jogok Európai Bírósága az Amur kontra Franciaország perben. Ebben az ügyben, amelyet négy menedékkérő miatt indítottak, akiket a párizsi Orly repülőtér tranzit zónájában tartottak 20 napig, a Bíróság kimondta: „Pusztán az a tény, hogy a

menedékkérők szabad akarattukból elhagyhatják azt az országot, ahol menedékkért kívánunk folyamodni, nem zárhatja ki a szabadság korlátozását („atteinte”) ...”, és úgy rendelkezett, hogy „tekintettel az elszenvetett korlátozásokra, a menedékkérők tranzit zónában való őrzete... a gyakorlatban egyenértékű a szabadságtól való megfosztással.”

26. A belépési pontokon felállított őrző helyiségeket gyakran alkalmatlannak találják, különösen hosszabb idejű tartózkodásra. Konkrétan, a CPT delegációi több alkalommal találkoztak olyan emberekkel, akiket napokon keresztül tartottak őrizetben hevenyészett körülmények között, repülőtéri csarnokokban. Magáról érteődik, hogy ezeknek az embereknek elfogadható alvóhelyet kell biztosítani, lehetővé kell tenni, hogy hozzáféjjenek a poggyászukhoz, megfelelően felszerelt illemhelyet és mosakodási lehetőséget kell biztosítani a számukra, és naponta fel kell kínálni nekik a szabadban történő tesztmozgás lehetőségét. Ezen túlmenően el kell mérni, hogy szükség esetén pedig orvosi ellátást is elérhetővé kell tenni a számukra.

27. Bizonyos országokban a CPT küldöttségek olyan idegenrendészeti fogvatartottakat találhatk rendőrszűkösön, akik már hosszabb ideje voltak őrizetben (hetek óra, néhány esetben pedig hónapok óta), szegényes tárgyi feltételek között, megfosztva mindentféle tevékenység lehetőségétől, esetenként pedig büntítségben gyantúsított személyekkel kellett a zárkájukat megosztaniuk. Az ilyen helyzetekre nincs mentesség.

A CPT tudatában van annak, hogy a dolgok természetéből adódóan az idegenrendészeti fogvatartottaknak valamennyi időt el kell tölteniük egy szokásos rendőrségi fogdában. Ugyanakkor a rendőrszűkös jellemző körülmények gyakran - szinte mindig - alkalmatlanok a hosszabb idejű fogvatartásra. Ennek megfelelően az idegenrendészeti fogvatartottak által az ilyen intézményekben letöltendő időt a lehető legrovidebbre kell szabni.

28. Néhány alkalommal a CPT küldöttségek börtönökben is találhatk idegenrendészeti fogvatartottakat. Még ha ezeket az embereket megfelelő körülmények között is tartják fogva az említett intézményekben - ami nem minden esetben fordul elő -, a CPT véleménye szerint ez a hozzáállás alapjában véve elhibázott. A börtön pusztán jellegénél fogva nem alkalmas arra, hogy olyan személyt tartsanak fogva benne, aki nem ítélték el büntetésként elkövetése miatt, és még csak nem is gyantúsíjják ilyesmivel.

Tagadhatatlan, hogy bizonyos kivételes esetekben helyénvaló lehet idegenrendészeti fogvatartottat börtönben őrizni, mivel tudható, hogy fennáll az erőszak veszélye. Ezen túlmenően, előfordulhat, hogy egy felvétel-ellátásra szoruló idegenrendészeti fogvatartottat ideiglenesen egy börtönegészségügyi intézményben kell elhelyezni, amennyiben nem áll rendelkezésre olyan kórház, ahol a kezelé biztonságosan elvégezhető. Ezeket a fogvatartottakat azonban, amennyire lehet, el kell különíteni más, előzetes letartóztatásban lévő vagy jogerős büntetésüket töltő fogvatartottaktól.

29. A CPT álláspontja szerint azokban az esetekben, ahol szükségesnek tűnik embereket hosszabb időre megfosztani a szabadságuktól idegenrendészeti jogszabályok alapján, külön erre a célra kijelölt központokban célszerű őket elhelyezni, ahol a tárgyi

feltételek és a rezsim megfelel a jogi helyzetüknek, és kellően kiképzett személyzet őrzi őket. A Bizottság örömmel állapítja meg, hogy az Egyezményben részes Felek egyre inkább ezt a megközelítést követik.

Nyilvánvaló, hogy ezekben a központokban olyan helyiségekben kell a fogvatartottakat elhelyezni, ahol megfelelő a bűntörzsi, a helyiségek tiszták és karban vannak tartva, és elegendő életteret kínálnak az ott elhelyezett személyeknek. Emellett a helyiségek megtervezése és kialakítása során ügyelni kell arra, hogy amennyire csak lehetséges, a környezet ne legyen börtönszerű. Ami a rezsim szerinti tevékenységeket illeti, ezek tartalmazhatnak szabadidő testmozgást, álljon rendelkezésre nappali tartózkodó helyiség, rádió/televízió, napi- és hetilapok, és más megfelelő kikapcsolódási lehetőségek (pl. társasjátékok, pingpong). Minél tovább tartanak őrizzetben valakit, annál részletesebb és kidolgozottabb tevékenység-választékot kell neki ajánlani.

Azokban a központokban, ahol az idegmenedzselti fogvatartottakat elhelyezik, a személyzetnek különösen nehéz dolga van. Először is, a nyelvi akadályok miatt óhatatlanul kommunikációs nehézségekkel kell számolni. Másodsor, sok fogva tartott személy nehezen fogadja el, hogy úgy veszik őrizzetbe, hogy közben semmiféle büncselekménnyel nem gyanúsíthatják. Harmadszor, fennáll annak a kockázata, hogy feszültségek alakulnak ki a különböző nemzetségekhez vagy etnikai csoportokhoz tartozó fogvatartottak között. Ennek megfelelően a CPT súlyt helyez arra, hogy ezekben a központokban a vezető beosztást betöltő személyzet tagjait gondosan válasszák ki, és részesítsék megfelelő képzésben. A személyzet ezen tagjainak nem csak az interperszonális kommunikáció ténen kell megfeleltetett jártassággal rendelkezniük, de ismerniük kell a fogvatartottak egymástól eltérő kulturális hátterét is, és legább nehányuknak nyelvismerettel is kell rendelkezniük. Emellett meg kell őket tanítani arra is, hogyan ismerhetik fel a fogvatartottak körében jelenlévő lehetséges stresszreakciókat is (akár poszttraumás stresszről, akár a szocio-kulturális változásokról van szó), és milyen intézkedésekkel kezeljék ezeket.

### C. Biztonsági intézkedések a fogvatartás során

30. Más, a szabadságunkban korlátozott személyekhez hasonlóan, az idegmenedzselti fogvatartottak is jogosultak arra, hogy őrizzetbevitelük kezdetétől értesíthessenek egy általuk megválasztott személyt a helyzetükről, és találkozhassanak ügyvéddel és orrossal. Ezen túlmenően, kifejezetten tájékoztatói kell őket, késedelem nélkül és olyan nyelven, amelyet megértenek, jogaikról és a velük szemben alkalmazott eljárásról.

A CPT megfigyelései szerint ezeket az előírásokat egyes országokban betartják, másokban viszont nem. Külön említendő, hogy a látogató küldöttségek számos alkalommal találkoztak olyan idegmenedzselti fogvatartottakkal, akik nem kaptak teljes körű tájékoztatást jogi helyzetükről olyan nyelven, amelyet megértenek. E nehézségek leküzdéséhez az idegmenedzselti fogvatartottakat minden esetben tájékoztatói kell olyan dokumentum révén, amely ismerteti a rájuk vonatkozó eljárás és a jogait. Ezt a dokumentumot minden olyan nyelven elérhetővé kell tenni, amelyet az érintettek általában beszélnek, és ha lehetséges, fel kell kínálni nekik a tolmácsolás lehetőségét.

31. Az ügyvéddel való találkozás jogát fenn kell tartani a fogvatartás teljes időtartama alatt, ki kell terjeszteni arra, hogy a fogvatartott négyesemközt beszélhessen az ügyvédjével, és arra is, hogy amikor az illetékes hatóság kihallgatja, jelen lehessen az ügyvédjé.

Minden olyan létesítményben, ahol idegmenedzselti fogvatartottakat helyeznek el, biztosítani kell az orvosi ellátást. Külön figyelmet kell fordítani a mentékkétek fizikai és pszichológiai állapotára, mivel előfordulhat, hogy némelyiküket megkínózták vagy más módon bántalmazták azokban az országokban, ahonnan jöttek. Az orvoshoz jutás jogának magában kell foglalnia azt a jogot - ha a fogvatartott úgy kívánja - hogy a vizsgálatot egy általa kiválasztott orvos végezze; ebben az esetben azonban a fogvatartottól kérhető a második vizsgálat költségeinek megfizetése.

Általánosban értelmezve, az idegmenedzselti fogvatartottak legyenek jogosultak arra, hogy fogvatartásuk során kapcsolatot tartsanak a kinti világgal, külön is megilleti őket a telefonálás joga és az a jog, hogy rokonaik és az illetékes szervezetek képviselői meglátogathassák őket.

### D. A kinttartás utáni bántalmazás kockázata

32. A kínzás és az embertelen vagy megalázó bánásmód tiltása azt a kötelezettséget is magában foglalja, hogy senkit nem szabad olyan országba küldeni, ahol megalapozottan vélelmezhető, valós a kockázata annak, hogy kínzásnak vagy bántalmazásnak fogják alávetni. A CPT nyilvánvalóan súlyt helyez arra, hogy az Egyezményben részes felek teljesítsék ezt a kötelezettségeiket. Milyen szerep vállalására törekedjen ezzel a kérdéssel kapcsolatban a Bizottság?

33. Minden olyan, a CPT-hez Strasbourgba intézett bejelentést, amelyben valaki arról számol be, hogy vissza akarják küldeni olyan országba, ahol fennáll a kínzás vagy bántalmazás kockázata, haladéktalanul továbbítanak az Emberi Jogok Európai Bizottsága felé<sup>1</sup>. Ez a Bizottság a CPT-nél alkalmasabb helyzetben van arra, hogy kivizsgálja ezeket az állításokat, és ha helytállóknak bizonyulnak, megelőző intézkedéseket tegyen.

Ha egy idegmenedzselti fogvatartottal (vagy bármilyen más, szabadságában korlátozott személlyel) elbeszélgetnek egy látogatás során, és ő azt állítja, hogy olyan országba kívánják küldeni, ahol fennáll annak veszélye, hogy kínzásnak vagy bántalmazásnak vetik alá, a CPT látogató küldöttsége ellenőrizi, hogy ezt az állítást tudomására hozták-e az illetékes nemzeti hatóságoknak, és súlyának megfelelően figyelembe vették-e. A körülményektől függően a küldöttség kérheti, hogy tájékoztassák a fogvatartott helyzetéről, és/vagy tájékoztassák a fogvatartottat arról a lehetőségről, hogy ügyét az Emberi Jogok Európai Bizottsága elé viheti (ez utóbbi esetben pedig ellenőrizni kell, hogy olyan helyzetben van-e, hogy kérvényt nyújthasson be a Bizottsághoz).

<sup>1</sup> 1998. november 1. óta: „Emberi Jogok Európai Bizottsága.”

34. Ugyanakkor annak fényében, hogy a CPT szerepe elsősorban a megelőzés, a Bizottság leginkább arra fordít figyelmet, hogy a döntéshozatali folyamat egészében tartalmaz-e megfelelő garanciákat az ellen, hogy bárkit olyan országba küldjenek, ahol fennáll a kínzás vagy bánálat veszélye. Ebben a tekintetben a CPT fel kívánja támasztani, hogy az alkalmazandó eljárás valós lehetőséget jelent-e az érintett személynek arra, hogy bemutassa esetét, és hogy az ilyen ügyek kezelésével megbízott tisztviselők megfelelő képzésben részesültek-e, és kaphatnak-e objektív és független információkat más országok emberi jogi helyzetéről. Ezen túlmenően, figyelembe véve a veszélyeztetett értékek potenciális súlyát, a Bizottság úgy véli, hogy annak a döntésnek, amellyel valakit elárvoltatnak egy Állam területéről, megfellebbezhetőnek kell lennie a végrehajtás előtti egy független testületnél.

#### E. Kényszerítő eszközök alkalmazása a kiutasítási eljárások során

35. Végezetül, a CPT-nek rá kell mutatnia arra, hogy több országból zavaró beszámolókat kapott arról, milyen kényszerítő eszközöket alkalmaznak az idegenrendészeti fogvatartottak kiutasításakor. Ezek a beszámolók konkrétan arról szólnak, hogy az érintett személyeket megverték, megkötözték, pecket nyomtak a szájukba és trankvillánsokkal nyugtatták le őket.

36. A CPT tudatában van annak, hogy sok esetben nem könnyű dolog érvényt szerezni egy olyan külföldi állampolgárra vonatkozó kiutasítási parancsnak, aki eltöklelt, hogy mindenképpen az Állam területén marad. A rendvédelmi szervek dolgozóit néha kénytelenek kényszerrel alkalmazni, hogy végre tudják hajtani a kiutasítást. Ugyanakkor kényszerrel kizárólag az ésszerűen szükséges mértékben szabad alkalmazni. Különösen és teljességgel elfogadhatatlan az, ha a kiutasítási intézkedés alá vont személyeket fizikailag megáramadják, így kényszerítve őket arra, hogy felszálljanak a közlekedési eszközre, vagy ha megbítenék őket azért, mert ezt önként nem tették meg. Továbbá a Bizottság hangsúlyozni kívánja, hogy a szájszék alkalmazása rendkívül veszélyes.

A CPT azt is hangsúlyozni kívánja, hogy a kiutasítási intézkedés alá vont személyeknek kizárólag orvosi döntés alapján szabad bármilyen gyógyszerrel adni, az orvosi etika alapelveivel összhangban.

## A szabadságuktól megfosztott illegális migránsokkal kapcsolatos biztonsági intézkedések

### Kivonat a 19. Általános Jelentésből [CPT/Inf (2009) 27]

#### Előzetes megállapítások

75. Az 1997-ben kiadott 7. Általános Jelentés lényegi részében a CPT bizonyos mértékben részletezi álláspontját a szabadságuktól idegenrendészeti jogszabályok alapján megfosztott külföldi állampolgárokkal („idegenrendészeti fogvatartottak”) kapcsolatos biztonsági intézkedésekről és feltételeiről, valamint arról, milyen véleményi fogalmazott meg ezeknek az embereknek a kiutasításáról.<sup>1</sup> A közbeeső időszakban a CPT gyakran látogatott el olyan fogvatartási központokba, amelyeket kifejezetten idegenrendészeti őrizet céljából hoztak létre, valamint rendőrörsökre és büntetés-végrehajtási intézetekbe is, amelyeket több országban a mai napig befogadnak idegenrendészeti fogvatartottakat. Ezek a látogatások túl gyakran erősítették meg a Bizottságnak azt az álláspontját, hogy az idegenrendészeti fogvatartottak különösen ki vannak téve bánálatnak különféle formáinak, őrizetbe vételük pillanatában, fogvatartásuk és deportálásuk során.

Tekintve ennek a csoportnak a sérülékeny természetét, a CPT számos látogatása során főként azzal foglalkozott, hogyan bánnak az idegenrendészeti fogvatartottakkal. Ezen túlmenően a Bizottság folytatja saját követelményeinek kidolgozását, pl. a 13. Általános Jelentés elkészítését, amelyben tránymutatást ad arról, hogy a külföldi állampolgárokat, köztük az idegenrendészeti fogvatartottakat hogyan kell légi úton deportálni.<sup>2</sup>

76. Ebben a 19th Általános Jelentésben a CPT kifejezi nézeteit azokról a biztonsági intézkedésekről, amelyeket az őrizetbe vett illegális migránsokkal kapcsolatosan kell alkalmazni, különös figyelemmel a gyermekekre.<sup>3</sup> Az „Őrizetbe vett illegális migránsok” kifejezést olyan személyekre használják, akiket idegenrendészeti jogszabályok alapján fosztottak meg a szabadságuktól, vagy azért, mert törvénytelenül léptek az ország területére (vagy kíséreltek meg a belépést), vagy pedig azért, mert tovább tartózkodtak az adott országban, mint amilyen időtartamra az engedélyjük szól.

**Fontos megjegyezni, hogy a menedékkérők nem tekintendők illegális migránsoknak, bár egy menedékkérő válhat illegális migránssá, ha visszautasítják a menedékkérelmét, és bevonják a tartózkodási engedélyét. Ha egy menedékkérőt megfosztanak a szabadságától kérelme elbírálása előtt, széles körű biztonsági intézkedésekre van szükség, amelynek összhangban kell lennie az illető státuszával és amely meghaladja, az illegális migránsok esetében alkalmazhatóakat, amit az alábbi paragrafusokban foglaltunk össze.**

<sup>1</sup> Lásd a CPT/Inf (97) 10 dok. 24-36 pontjait.

<sup>2</sup> Lásd a CPT/Inf (2003) 35 dok. 27-45 pontjait.

<sup>3</sup> Ez nem jelenti azt, hogy a gyermekek alkotnak az egyetlen sérülékeny csoportot. Például az idősek és a kisértő nélküli nők is sebezhetőek.

77. Látogatásai során a CPT megállapította, hogy az Európa Tanács több Tagállama összehangolt erőfeszítést tesz annak érdekében, hogy javítsa az törvénytelen bevándorlók fogvatartásának feltételeit. Ugyanakkor még mindig túl gyakran találkozik a CPT olyan esetekkel, amikor a szabadságuktól megfosztott illegális bevándorlókat, de néha még a menekültkérdőket is olyan létesítményekben helyeznek el, amelyek teljesen alkalmatlanok erre a célra. Jól példa erre egy elhagyott traktár, ahol illemlhelyek csak korlátozott számban vannak, vagy teljesen hiányoznak, az ágyak vagy matraccok összezsúfolva hevenek a padlón, akár száz embert is összezárnak több hétre vagy hónapra, hasznos foglalkoztatási vagy szabadtéri tevékenység lehetőség nélkül, a higiéniai viszonyok pedig siralmasak. A CPT küldetésének továbbra is találkoznak esetekkel, amikor illegális migránsokat rendőrőrsökön tartanak őrizetben, ahol a körülmények még a huszonnegy órás őrzés feltételeinek sem felelnek meg, nem hogy a több helesnek.

Néhány államban az illegális bevándorlókat börtönben tartják fogva. A CPT álláspontja szerint a börtön pusztán jellegénél fogva nem alkalmas arra, hogy olyan személyi tartsanak fogva benne, aki nem félték el bűncselekmény elkövetése miatt, és még csak nem is gyanúsítják ilyesmivel. Érdekes módon a CPT által megfigyeltetett különféle intézetekben a börtönigazgatók és a személyzet tagjai gyakran egyetértenek velük abban, hogy sem megfelelő felszerelésük, sem elégséges személyzetük nincs arra, hogy felügyeljék az illegális migránsokat. Ebben az összefüggésben a CPT ismételen hangsúlyozza, hogy az illegális migránsok számára fenntartott központokban a személyzet feladata különösen nehéz. Éppen ezért a személyzet tagjait gondosan kell kiválogatni és megfelelő képzésben kell részesíteni.

78. Bár az Európa Tanács Tagállamaiban számos fogvatartási létesítmény működik az illegális bevándorlók számára, még mindig nincs olyan átfogó jogszabály, amely az európai földrész egészére kiterjedne,<sup>1</sup> és meghatározza a szabadságuktól megfosztott illegális migránsokra vonatkozó minimális követelményeket és biztonsági intézkedéseket. Figyelembe véve ennek az embercsoportnak a sajátos szükségleteit.

A 2006-os Európai Börtönjogszabályzat azokra az illegális bevándorlókra vonatkozik, akiket börtönökben tartanak fogva. Ugyanakkor a Szabályzatához fűzött Megjegyzésekben hangsúlyozzák, hogy elviekben az idegenrendészeti fogvatartottakat nem szabadna börtönben elhelyezni. Ezért a Szabályzat nem foglalkozik az illegális bevándorlók sajátos igényeivel és jogállásával, így például azokkal a kérdésekkel, amelyek a deportálási eljárások előkészítésével és lebonyolításával kapcsolatosak. Itt meg kell jegyezni, hogy az európai emberi jogi konvenció 5 (1) cikke alapján az illegális migránsokat akkor lehet megfosztani a szabadságuktól, ha a deportálásukról intézkednek, vagy pedig akkor, ha ezáltal megelőzhető az engedély nélküli belépésük az ország területére. A szabadságtól való megfosztás célja az

illegális migránsok esetében tehát egészen más, mint azoknál, akiket börtönben tartanak fogva akár előzetes letartóztatásban, akár jogerős ítélet alapján.

79. Az illegális migránsok esetében a fogvatartás feltételeinek tikróznitük kell a szabadságtól való megfosztás jellegét, amennyiben csak kevés korlátozási szabad elrendelni, és sokféle tevékenységre kell lehetőséget adni. A fogva tartott illegális migránsoknak például minden lehetőséget meg kell adni ahhoz, hogy érdemi kapcsolatot tarthassanak fenn a külvilággal (beleértve a gyakori telefonálás és látogatatófogadás lehetőségét is), és a fogvatartás helyszínénél szolgáló létesítményen belül csak a lehető legkisebb mértékben szabad korlátozni a mozgásszabadságukat. De még ha a börtönökben történő fogvatartás feltételei meg is felelnek ezeknek az előírásoknak – és ez biztosan nem minden esetben teljesül –, a CPT úgy véli, hogy az illegális migránsok börtönben történő elhelyezése alapvetően hibás elkövetés, a fent ismertetett okok miatt.

80. Az általánosabb vizsgálat azt mutatja, hogy bizonyos országokban a hatóságok rutinszerűen alkalmazzzák az illegális migránsok közigazgatási őrizetbe vételét deportálás előtt, néha határátló vagy bírósági felülvizsgálat lehetőségére nélkül. Egyértelmű, hogy az automatikus közigazgatási fogvatartás ilyen feltételek mellett ellentétes lehet egyebek mellett az Emberi Jogok Európai Bíróságának esetjogával. A CPT álláspontja szerint az Államoknak szelektíven kell eljárniuk azon joguk gyakorlása során, hogy az illegális migránsokat megfoszthatják a szabadságuktól; fogvatartást csak minden egyes eset alapos kivizsgálása után szabad elrendelni.

#### **Alapjogok a szabadságtól való megfosztás kezdeti szakaszában**

81. A CPT úgy véli, hogy a fogvatartott illegális migránsoknak már a szabadságtól való megfosztás első pillanatától kezdve alapvető jogokat kell élvezniük, ugyanolyan módon, mint a fogvatartott személyek más kategóriáinál. Ezek a jogok a következők: (1) ügyvéddhez jutás joga, (2) jog az orvosi kezeléshez (3) annak a joga, hogy tájékoztathassa egy rokonát vagy választása szerinti harmadik személyt a fogvatartásáról.

82. Az ügyvéddhez jutás jogának magában kell foglalnia azt a jogot, hogy négyeszenközt beszélhessen vele, valamint a jogisegélyszolgálathoz való hozzáférést is tartózkodási engedély kiadásával, fogvatartással és deportálással kapcsolatos ügyekben. Ebből következők, hogy amikor illegális migránsok nem engedhetik meg maguknak, hogy saját ügyvéddel fogadjanak és fizessenek meg, ingyenes jogsegély lehetőségét kell a számukra biztosítani.

Továbbá minden újonnan érkezett fogvatartottat haladéktalanul orvosi vizsgálatban kell részesíteni, vagy egy orvos irányítása alatti dolgozó szakképzett ápolónak kell megvizsgálnia. Az orvoshoz jutás jogának magában kell foglalnia azt a jogot is – ha az illegális migráns úgy kívánja – hogy a vizsgálatot egy általa kiválasztott orvos végezze; ebben az esetben azonban a fogvatartottól kérhető a vizsgálat költségeinek megterítése.

<sup>1</sup> Az Európai Parlament és a Tanács 2008/115/EK irányelve (2008. december 16.) a harmadik országok illegálisan tartózkodó állampolgárainak visszatérésével kapcsolatban a tagállamokban használt közös normákról és eljárásokról, egyebek mellett meghatározva a szabadságuktól megfosztott törvénytelen migránsokra vonatkozó követelményeket. Ez az irányelv a legújabb EU tagországban és még néhány másik országban is érvényes, és 2010 végére be kell, hogy épüljön a nemzeti törvényekbe.

Egy rokon vagy más, az adott személy választása szerinti harmadik személy értesítése az őrizetbevételről sokkal könnyebbé válik, ha az illegális migránsok számára megengedik, hogy megarthassák mobiltelefonjukat a szabadságtól való megfosztás idejére, vagy legalábbis használhassák azokat.

83. Ezen három alapiogon felül a nemzetközi egyezmények elismerik a fogvatartott illegális migránsoknak azt a jogát is, hogy konzuli segítséget kérjenek. Ugyanakkor, mivel nem minden illegális migráns akarja felvenni a kapcsolatot saját országa hatóságával, az érintett személyre kell bízni, hogy kíván-e élni ezzel a joggal.

84. Rendkívül fontos, hogy az újonnan érkezett illegális migránsokat azonnal tájékoztassák ezekről a jogaikról olyan nyelven, amelyet megértenek. Ebből a célból az minden esetben tájékoztatni kell egy őket olyan dokumentum formájában, amely ismerteti rájuk vonatkozó eljárást és a jogukat. Ezt a dokumentumot minden olyan nyelven elérhetővé kell tenni, amelyet a fogvatartottak általában beszélnek, és ha lehetséges, fel kell kínálni nekik a tolmácsolás lehetőségét.

#### **Általános biztonsági intézkedések a szabadságvesztés során**

85. A szabadságtól való megfosztás minden egyes esetét szabályszerű egyéni letartóztatási parancsnak kell megelőznie, amelyet azonnal elérhető módon kell tárolni abban az intézményben, ahol az őrizetést elhelyezték; a letartóztatási parancsot a szabadságtól való megfosztás kezdetén ki kell állítani, vagy azt követően a lehető leghamarabb. Ez az alapkövetelmény ugyanúgy érvényes azokra az illegális migránsokra is, akiket megfosztottak a szabadságuktól. Továbbá megerősíti a rendvédelmi szervek által őrizetbe vett személyek alapvető biztonságát szolgáló garanciákat, ha minden ilyen személyről egyetlen, mindentse kiterjedő fogvatartási kartotékot vezetnek, ahol minden, a fogva tartásával kapcsolatos információt és megletti intézkedést feljegyeznek.

86. A fogva tartott illegális migránsoknak élvezniük kell a hatékony jogorvoslati előnyét, melynek révén egy bírói testület rövid idő alatt felülvizsgálhatja szabadságtól való megfosztásuk törvényességét. Ennek a bírósági felülvizsgáltnak részét kell, hogy képezze a szóbeli meghallgatás térítés mentes jogsegély szolgáltatall, amennyiben szükséges tolmácsolással, azoknak a számára, akik nem tudnak ügyvédet fogadni. A fentiek mellett az illegális bevándorlókat kifejezetten tájékoztatni kell a rendelkezéseikre álló jogorvoslati lehetőségekről. A fogvatartás meghosszabbításának indokoltóságát rendszeres időközönként felül kell vizsgálnia egy független hatóságának.

87. Lehetővé kell tenni, hogy a fogva tartott illegális migránsok folyamatosan beszélhessenek ügyvéddel vagy orvossal, és megáldogathassák őket civil szervezetek képviselői, családtagok vagy más, általuk megjelölt személyek, és telefonon is tarthassanak ezekkel kapcsolatot.

Ha egy család több tagját fosztanak meg szabadságától az idegenrendészeti jogszabályok alapján, mindent meg kell tenni annak érdekében, hogy ne kltiontsék el őket.

88. Mind az illegális migránsoknak, mind pedig a személyeknek az az érdeke, hogy egyértelmű házi rendszabályok legyenek minden olyan létesítményben, ahol embereket tartanak fogva, és ezeket a szabályokat minden olyan nyelven köztegyék, amelyet a létesítményben használni szoktak. A házi rendszabályok legyenek elsősorban tájékoztató jellegűek, kérdések körével kell foglalkozniuk, valamint azokkal a jogokkal és kötelezettségekkel, amelyek lényegesek lehetnek a fogvatartottak mindennapi életében. A házi rendszabályoknak tartalmazniuk kell a fegyelmi eljárásokat is, és biztosítani kell ezekben a fogvatartottak számára azt a jogot, hogy meghallgassák őket azokkal a vétségekkel kapcsolatosan, amelyeket állítólag elkövettek, és hogy a kiszabott büntetés ellen fellebezhessenek egy magasabb szintre. Illyenfajta szabályok nélkül fennáll annak a kockázata, hogy kialakul egy nemhivatalos (és ellenőrizhetetlen) fegyelmi rendszer.

Amennyiben biztonsági okokból vagy az illegális migránsok saját védelmére elkülönítést alkalmaznak, ezeket az eljárásokat hatóságos biztonsági intézkedéseknek kell kísérniük. Az érintett személynek tájékoztatást kell kapnia arról, hogy milyen okból rendeltek el intézkedést ellene, és kapjon lehetőséget arra is, hogy kifejtse véleményét az ügyről még az intézkedés végrehajtása előtt, valamint hogy az intézkedést egy felsőbb hatóságnál megálmadhassa.

89. Az illegális migránsok fogvatartására használt intézmények független monitoringja fontos eleme a bánálmazás megelőzésének, általánosabban értelemben pedig a kielégítő fogvatartási körülmények biztosításának. A teljes hatékonyság érdekében a monitoring látogatások legyenek gyakoriak, de ne jelentsék be őket előzetesen. A fentiek mellett a monitoring testületek kapjanak jogot arra, hogy négyeszenkörti kérdezhessék ki az illegális migránsokat, és vizsgálhassanak meg minden olyan kérdést, amely a velük való bánásmóddal kapcsolatos (a fogvatartás tárgyi körülményei, a fogvatartási nyilvántartások és más dokumentációk, a fogva tartott személyek jogainak gyakorlása, egészségügyi ellátás, stb.).

#### **Az egészség megőrzésével kapcsolatos biztonsági intézkedések**

90. Az illegális migránsok egészségégi állapotának felmérése a szabadságtól való megfosztás ideje alatt alapvető kötelesség minden egyes fogvatartott iránt csakúgy, mint az illegális migránsok egészségnek csoportja iránt. Az illegális migránsok mentális és fizikai egészségét negatívan befolyásolhatják az őket ért korábbi traumák. Emellett a megszokott szemlélet és kulturális környezet elvesztése és a jövővel kapcsolatos bizonytalanság mentális leépüléshöz vezethet, ami felelőstítheti a már meglevő depressziós, szorongásos és poszttraumás zavarok tüneteit.

91. Minimális követelményként, minden olyan központban, ahol illegális migránsokat tartanak fogva, napi rendszerességgel jelen kell lennie egy szakápolói végzettséggel rendelkező személynek. Ennek a személynek a feladata különösen az újonnan érkezettek egészségügyi vizsgálatának a lefolytatása (különös tekintettel a fertőző betegségekre, ezen belül is a tuberkulózisra), az orvosi vizsgálatra irányuló kérések begyűjtése, annak a biztosítása, hogy a felelő győgszereteket rendelkezésre bocsássák és kiadják a betegeknek, az egészségügyi dokumentáció vezetése és az általános higiénias körülmények felügyelete.

92. Nyilvánvaló, hogy be kell tartani az orvosi titoktartás szabályait ugyanúgy, mint a börtönön kívüli társadalomban, és külön ügyelni kell arra, hogy illegális migránsok orvosi kartotékjaihoz ne férhessenek hozzá a börtön nem-egészségügyi személyzetének tagjai, ezért ezeket a kartotékokat az ápoló vagy az orvos köteles elzárni helyen őrizni. Ezen túlmenően, a fogvatartott személyek minden orvosi vizsgálatát az őrszemélyzet hallátavolságán kívül, illetve ha az érintett orvos másképp nem kéri az adott esetben, a személynzet számára nem látható módon kell elvégezni.

Valahányszor az egészségügyi és/vagy ápolószemélyzet nem tud megfelelő diagnosztikai vizsgálatot végezni nyelvi problémák miatt, késedelem nélkül a rendelkezésükre kell bocsátani egy képzett tolmácsot. Ezen túlmenően, a fogva tartott illegális migránsokat mindenre kiterjedően tájékoztatni kell arról, milyen kezelést ajánlanak nekik.

### Három egyéb fontos biztonsági intézkedés

93. A kínzás és az embertelen vagy megalázó bánásmód tiltása azt a kötelezettséget is magában foglalja, hogy senkit nem szabad olyan országba küldeni, ahol megalapozottan vélelmezhető, valós a kockázata annak, hogy kínzásnak vagy más bántalmazásnak fogják alávetni. Ennek megfelelően, az illegális migránsok számára lehetővé kell tenni menedékjogi eljárást (vagy más, tartózkodási engedély megszerzésére irányuló eljárást) elindítását, amely garantálja mind a titoktartást, mind más országok emberi jogi helyzetének objektív és független vizsgálatát; egyedi vizsgálatot kell végezni arról, hogy a származási országba vagy egy harmadik országba történő deportálás esetén mekkora a bántalmazás kockázata. A CPT egy harmadik országba történő deportálás esetén mekkora a bántalmazás kockázata. A CPT agályosnak tartja, hogy bizonyos országokban a törvény szerint csak az országba vagy a fogvatartás helyére történő beérkezést követően néhány napon belül lehet beadni a menedékkérelmet, a határidőn túl érkezett kérelmeket nem veszik figyelembe. Ez a fajta hozzáállás növeli annak az esélyét, hogy a menedékkérelt egy olyan országba küldjék, ahol valós a kínzás vagy más bántalmazás veszélye.

94. Ebben az összefüggésben a CPT-nek súlyos kifogásai vannak az iránt a több országban alkalmazott hozzáállás iránt, hogy felhárítják az illegális migránsokat szállító tengeri hajókat, a menekülteket pedig visszafordítják Észak- vagy Északnyugat-Afrikába. Alkifőlag bizonyos nyugat-európai szárazföldi határoknál hasonló gyakorlatot folytatnak.

Azok az országok, amelyek ilyen magatartást írnak elő illetve ilyen gyakorlatokat folytatnak, azt kockázatják, hogy megértik a "non-refoulement" elvét, amely a nemzetközi emberi jogoknak és az Európai Unió jogrendszerének egyaránt a részét képezi. Ez különösen érvényes azokban az esetekben, amikor azok az országok, ahová az illegális migránsokat vissza akarják küldeni, nem ratifikálták az 1951. évi Genfi Egyezményt a menekültek helyzetéről, illetve nem csatlakoztak az egyezményhez.

95. A Miniszteri Bizottság által 2005. május 4-én elfogadott Kitoloncolásról szóló husz iránymutatás alapján a kiutasítási végzéseket minden egyes esetben a nemzeti jogszabályok és eljárások szerinti döntés alapján kell kiadni, a nemzetközi emberi jogi kötelezettségeknek megfelelően. A kiutasítási végzést írásban kell átadni az érintett személynek. Ezen túlmenően

lehetőséget kell adni a végzés elleni fellebbezésre, a deportálást pedig csak akkor szabad végrehajtani, amikor a fellebbezést elbírálták. Az eljárásnak ebben a szakaszban is garantálni kell ügyvéd és tolmács segítségét.

96. Harmadszor, olyan helyek esetében, ahol hatósági kötelezés alapján emberek fosztanak meg szabadságuktól, a CPT következetesen azt ajánlja, hogy az orvos egy erre célra rendszeresített formanyomtatványon szabályszerűen jegyezzen fel minden olyan esete amikor valamilyen bántalmazási nyomot vagy sértést észlelt olyan személyen, ak állítólagosan bántalmaztak, az adott személynek az ügyre vonatkozó közlésével és az orvo következtetésével együtt (tögzítve, hogy az adott személy elmondása és az észlelt sértülése mennyire vannak összhangban). Ugyanilyen feljegyzést kell készíteni a bántalmazásra utal kifejezettel állítás hiányában is, akkor, ha okkal vélelmezhető, hogy bántalmazás történt. Legyenek megfelelő eljárások annak a biztosítására, hogy valahányszor az orvos olyan sértüléseket dokumentál, amelyek megfelelnek az érintett személy állításának (vagy amelye ilyen állítások hiányában is egyértelműen bántalmazásra utalnak), a feljegyzést minde esetben küldjék meg az illetékes bírói vagy ügyészi hatóságoknak.

### További, gyermekekre vonatkozó biztonsági intézkedések

97. A CPT álláspontja szerint minden erőfeszítést meg kell tenni annak érdekében hogy kiskorú illegális migráns esetében ne kelljen a szabadságtól való megfosztásho folyamodni.<sup>1</sup> A „gyermek érdeke a legfontosabb” elvet követve, amelyet az Egyesült Nemzetek Gyermekjogi Egyezményének 3. cikke határoz meg, a gyermekek fogvatartása beleértve a kiserő nélkül is a gondviselőjüktől elszakított gyermekeket is,<sup>2</sup> csak ritkán indokolt, és a Bizottság álláspontja szerint semmiképpen nem motíválhatja kizárólag a letelepedési engedély hiánya.

Ha kivételes esetben egy gyermeket vesznek őrizetbe, a szabadságtól való megfosztás időtartama legyen a lehető legrövidebb; és minden erőfeszítés kötelező annak érdekében, hogy azonnal szabadon engedjék a kiserő nélküli vagy elszakított gyermekeket a fogvatartási létesítményből, és megfelelő gondozásba helyezzzék őket. Emellett, a gyermekek sértülékenysége miatt, további biztonsági intézkedéseket kell alkalmazni olyankor, amikor gyerekeket vesznek őrizetbe, különösen akkor, ha a gyerekeket elszakított szülteiktől vagy más gondviselőjüktől, vagy ha nincs kiserőjük, nincsenek jelen a szülteik, gondviselőik vagy rokonok.

<sup>1</sup> Ha kétségek merülnek fel az iránt, hogy egy adott illegális migráns kiskorú-e (vagyis 18 év alatti-e), a kérdést személy mindaddig kiskorúként kell kezelni, amíg az ellenkezője be nem bizonyosodik.

<sup>2</sup> „Kiserő nélküli gyermekek” (más kifejezéssel kiserő nélküli kiskorúak) olyan gyermekek, akiket elszakítottak mindkét szülőjüktől és más rokonaktól, és akikről nem gondoskodik olyan felnőtt, akinek a törvény vagy a szokások alapján ez a feladata lenne. Az „elszakított gyermekek” olyan gyermekeket jelent, akiket elszakítottak mindkét szülőjüktől, vagy korábbi törvényes vagy szokásjog szerinti elsődleges gondviselőjüktől, de a rokonaktól nem feltétlenül. Ezért ez a kategória magában foglalhatja azokat a gyermekeket is, akiket más felhótt családtagok kiserőnek.

98. Amilyen hamar csak lehetséges azt követően, hogy a hatóságok tudomást szereznek gyermek jelenlétéről, egy szakképzett személynek le kell bonyolítania egy kezdeti interjút olyan nyelven, amelyet a gyermek megért. Fel kell mérni a gyermek sajátos sebezhető pontjait, beleértve a korral, egészségi állapottal és pszichoszociális tényezőkkel kapcsolatos sérülékenységeket és azt is, hogy miől kell megvédeni, mint például erőszakot, emberkereskedelemtől vagy traumától. A szabadságuktól megfosztott, kísért nélküli vagy elszakított gyermekek számára azonnali és ingyenes hozzáférést kell biztosítani jogi és más szükségességséghez, beleértve gyámn vagy jogi képviselő kijelölését is. Felülvizsgálatai mechanizmusokat is be kell vezetni annak érdekében, hogy figyelemmel tudják kísérni a gyámnok által nyújtott védelem mindenkorai minőségét.

99. Lépéseket kell tenni annak a biztosítása érdekében, hogy azokban az intézményekben, ahol gyermekeket tartanak fogva, rendszeresen jelen legyen egy pszichológus és egy szociális munkás, akik a rászorulókkal egyénileg is foglalkoznak. A bántalmazás elleni védelem egy másik formája az, ha a személyzet tagjai között férfiak és nők egyaránt vannak; a vegyes férfi-nő jelenléti jótekonny hatással lehet az őrzés életszára, és a normalitást erősíti a fogvatartási helyszínen. A szabadságuktól megfosztott gyermekek számára többféle konstruktív tevékenységet kell felkínálni (különösen ügyelve arra, hogy a gyermek folytathassa iskolai tanulmányait).

100. A kihatásvesztés veszélyének korlátozása érdekében különleges intézkedéseket kell tenni azoknál a lakókörzeteknél, amelyek gyermekek számára is alkalmassak, például el kell őket különíteni a felnőttektől, kivéve ha a gyermek érdekeit kifejezetten ennek az ellenkezőjét indokolják. Ez például olyan esetben fordulhat elő, amikor a gyermekek szülei vagy más közeli rokonok társaságában vannak. Ebben az esetben minden erőfeszítést meg kell tenni azért, hogy a családok ne keljen szétszakítani.

### Külföldi állampolgárok deportálása légi úton Kivonat a 13. Általános Jelentésből [CPT/Inf (2003) 35]

27. A CPT működésének kezdete óta vizsgálja az idegengondozási jogszabályok alapján szabadságukban korlátozott személyek fogvatartásának körülményeit, ezzel a kérdéssel a CPT 7. Általános Jelentésének egyik pontja is foglalkozik (CPT/Inf (97) 10, 24-36. pontok). A CPT ebben a jelentésében megfogalmazott néhány alapszabály a kényszerítéssel és a mozgáskorlátozó eszközök alkalmazásával kapcsolatosan az idegengondozási fogvatartottak deportálási eljárásai során.

28. Azóia a látogatásai lehetővé tették a CPT számára, hogy kibővítsé ismeretét arról a gyakorlatról, amelyet külföldi állampolgárok légi úton történő deportálása során alkalmaznak. Látogatásai során a CPT azokra az eljárásokra koncentrált, ahol kényszerű beszállításra kerül sor, kíséret mellett,<sup>1</sup> és olyan esetekre, amelyeket a tudomására hoztak, különösen azért, mert a deportált személy meghalt, az alkalmazott kényszerítő eszközök mértéke miatt, és/vagy a bántalmazásról szóló állítások miatt. A CPT nem korlátozta vizsgálatát arra, hogy milyen eljárást alkalmaznak, amikor az érintett személyt beszállítják a repülőgépre, illetve a repülés során; hanem sok más szempontot is vizsgált, így a deportálás előtti fogvatartást, azt, hogy milyen lépéseket tettek azért, hogy az idegengondozási fogvatartottat felkészítsék a célországba való visszatérésére, mit tettek érdekében, hogy a megfelelő kísérőszemélyzetet válasszák és képezzék ki, milyen belső és külső rendszerek léteznek a deportálásakor alkalmazott kísérőszemélyzet magatartásának megfigyelésére, milyen intézkedéseket tesznek meghiúsult deportálási kísérletek után, stb.

29. Arra törekedve, hogy részletes tanulmányt tudjon készíteni a deportálási műveletek során alkalmazott eszközökről és eljárásokról, a CPT saját példányt szerzett be a vonatkozó útmutatásokról és utasításokról. Számos más dokumentumból is beszereztek saját példányokat (statisztikák a deportálási műveletekről, kísértő kirendelési parancsok, kirendelt kísértők jelentései, jelentések incidensekről, a jogi eljárásokkal kapcsolatos jelentések, orvosi igazolások, stb.), és megvizsgálták a deportálási műveletek során alkalmazott mozgáskorlátozó eszközöket is. Emellett részletes interjúkat készítettek több országban is azokkal, akik a deportálási műveletekért felelős egységeket irányítják, a helyszínen találtak deportálandó személyekkel, köztük olyanokkal, akiket sikertelen deportálási kísérlet után szállítottak vissza az őrzésükre kijelölt helyiségbe.

<sup>1</sup> A deportálási eljárásokat több tényező szerint is osztályozzák, mint pl. az alkalmazott kényszerítés mértéke, a felhasznált mozgáskorlátozó eszköz típusa és a deportált személy kísértők száma szerint. Például az egyik nemrégiben megfigyelt országban különböző mértékű kényszerítő eszközök használata között, ahol nem tanúsítottak ellenállást, és, ahol ellenállást tanúsítottak, valamint a kényszerítéses, kísért nélküli beszállítások és a kényszerítéses, kísért mellett beszállítások között. Általában azokkal az eljárásokkal adódott a legtöbb probléma, ahol együttesen kellett kényszerítést, többféle mozgáskorlátozó eszközt és nagyszámú kísértőt alkalmazni egészen addig, amíg a deportált személy meg nem érkezett a célországba.



30. Látogatásait követően a CPT megfogalmazott néhány iránymutatást, melyek követését ajánlja az érintett országoknak. Annak érdekében, hogy előmozdítsa ezeknek az iránymutatásoknak a minél szélesebb körli alkalmazását az összes, az Egyezményhez csatlakozott Államban, a Bizottság úgy döntött, hogy az alábbiakban összefoglalva bemutatja a legfontosabb alapelveket és a hozzájuk fűzött megjegyzéseket.

Természetesen az alábbiak értelmezésekre figyelembe kell venni az Államnak azt az alapvető kötelezettségét, hogy senkit nem küldhet olyan országba, amelyről megalapozottan vélelmezhető, hogy ott kínzásra vagy bántalmazásra kerülhet sor.

31. A CPT tudatában van annak, hogy egy olyan külföldi állampolgárságot személyre vonatkozó deportálási parancs végrehajtása, aki eltökélte, hogy az ország területén akar maradni, gyakran nehéz és sok stresszel járó feladat. A CPT számára a különböző országokban gyűjtött megfigyelési fényében - különösen pedig a bántalmazásról szóló állításokat tartó deportálási anyagok ismeretében - az is egyértelmű, hogy légi úton történő deportálási műveletek mindenképpen magukban hordozzák az embertelen és megalkalmazható veszélyt. Ennek a kockázata fennáll a deportálás előkészítésekor éppen úgy, mint a repülőtűt során; magukban hordozzák a különböző egyéni mozgáskorlátozó eszközök / módszerek, ezeknek az eszközöknek / módszereknek az együttes alkalmazása pedig csak tovább növeli a veszélyt.

32. Mindjárt az elején hangsúlyozandó, hogy **teljességgel elfogadhatatlan az, ha a deportáláandó személyeket fizikailag megálmadják, így kényszerítve őket arra, hogy felszáljanak a közlekedési eszközre, vagy ha megbüntetik őket azért, mert ezt önként nem tették meg.** A CPT üdvözli, hogy a megálmagotott országokban számos vonatkozó utasítás tükrözi ezt a szabályt. Például a CPT által megvizsgált utasítások között volt olyan, amely megtiltotta mozgáskorlátozó eszközök alkalmazását büntetési képpen, amiert a külföldi ellenállt az intézkedésnek, vagy ha azok szükségletlenül okoznak fájdalmat.

33. Egyértelmű, hogy a deportálási művelet során az egyik legfontosabb kérdés az, hogy a kísértő személyzet alkalmaz-e kényszerítést és mozgáskorlátozó eszközöket. A CPT elismeri, hogy a kísértő személyzetnek esetenként muszáj kényszer és mozgáskorlátozó eszközöket alkalmaznia a deportálás tényleges végrehajtása érdekében, ugyanakkor **erőszerzőt és mozgáskorlátozó eszközöket kizárólag az ésszerűen szűkség mértékben szabad alkalmazni.** A CPT üdvözli, hogy bizonyos országokban részletesen felülvizsgálják az kényszerítés és a mozgáskorlátozó eszközök alkalmazását a deportálási eljárás során, a törvényesség, az arányosság és a helytérvalóság alapelveinek fényében.

34. A kényszerítés és a mozgáskorlátozó eszközök kérdése abban pillanatban felmerül, amikor a fogvatartott személyt kiviszik a zárkájából, ahová a deportálás előtt helyezték (ami lehet a repülőtér területén, valamilyen fogvatartási létesítményben, börtönben vagy egy rendőrsőrsön). Különös figyelmet érdemelnek azok a technikák, amelyeket a kísértő személyzet alkalmaz azért, hogy lefoglalják azt a személyt, akire fizikai mozgáskorlátozó eszközöket - mint például acélbilincs vagy műanyag szalag - készíthnek felhelyezni. A legtöbb esetben a fogvatartott teljes birtokában van a testi erejének, és képes arra, hogy erőszakosan ellenálljon

a megtiltéselesemnek. Azokban az esetekben, amikor ellenállnak az intézkedésnek, az őrszemélyzet általában arccal lefelé a földre szorítja le a fogvatartottat, hogy félrakhassák rá a bilincset. Ha egy fogvatartottat ebben a testhelyzetben tartanak, különösen pedig akkor, ha ekközben a személyzet egyik tagja ránehezedik valamelyik testrésztére (nyomás a bordákra, térd a háton, a nyak lefogása) az ellenállást tanúsító személy esetében, fennáll a pozicionálási fulladás veszélye.<sup>1</sup>

Hasonló kockázat merül fel olyankor, amikor a repülőtűgép utáébe tiltott deportált személy ellenáll, a kísértő személyzet pedig arra kényszeríti, hogy dőljön előre és a fejét vegye a térdei közé, ami erősen összenyomja a mellkast. Bizonyos országokban kényszer alkalmazása azért, hogy az érintett személy kétszeresen is hajoljon meg ebben a testhelyzetben általában tilos, ez a fajta mozgáskorlátozás csak akkor engedélyezett, ha abszolút elengedhetetlen annak érdekében, hogy végrehajtsanak egy meghatározott és engedélyezett konkrét műveletet, pl. a bilincs felhelyezését, ellenőrzését és levételét, és szigorúan kizárólag arra az időtartamra, amely ehhez a művelethez szűkséges.

A CPT egyértelműen megfogalmazta, hogy **amennyire csak lehetséges, a potenciálisan fulladást okozó kényszerítés és/vagy mozgáskorlátozó eszközök alkalmazását kerülni kell, és ezeknek a kivételes körülmények között történő alkalmazását olyan utasításokban kell előírni, amelyek célja az érintett személy egészségét fenyegető kockázatok minimálizálása.**

35. A CPT érdeklődéssel nyugáztia azokat a néhány országban bevezetett utasításokat, melyek szerinti a repülőtűt során (rögön a felszállást követően) el kell távolítani a mozgáskorlátozó eszközöket. Ha kivételes jelleggel a mozgáskorlátozó eszközöket fent kell hagyni, mivel a deportált személy továbbra is agresszív magatartást tanúsít, a kísértő személyzet arra utasították, hogy a külföldi személy végtáigat fedjék le egy takaróval (amelyeket általában az utasoknak osztanak ki), hogy a többi utas ne láthassa ezeket az eszközöket.

Másrésztől az olyan utasítások, mint amilyeneket az utóbbi időközé követek az egyik megálmagotott országban a különösen nehéz deportálási műveletek kapcsán, ahol az érintett személyekre pelenkát adtak és még az illemhelyre sem engedték ki őket a repülőtűt során vélelmezett veszélyességükre tekintettel, kizárólag megálmagó helyzehez vezetneik.

36. A megfulladás fent részletezett kockázataának kiküszöbölése mellett a CPT következelesen azt ajánlja, hogy **teljes mértékben tiltsák be azoknak az eszközöknek a használatát, amelyekről feltételezhető, hogy részben vagy egészen lezárják a légutakat (orr és/vagy száj).** Azok a súlyos incidensek, amelyek különböző országokban fordultak elő az elmúlt tíz évben deportálások során, rávilágítottak arra, hogy ilyen eszközök használata

<sup>1</sup> Lásd különösen: "Positional Asphyxia - Sudden Death", (Pozicionális fulladás - hirtelen halál), az USA Igazságügyminisztériuma, 1995. június, valamint a 2002. áprilisában Londonban, az Egyesült Királyság Rendőrségi Panaszközpont Kivizsgáló Hatóságának (cf. www.pca.gov.uk) égisze alatt tartott „Biztonságosabb mozgáskorlátozás” konferencia anyagai.

mellét (a szájt és/vagy az ort lezárása ragasztószalaggal, párna vagy párnázott kesztyű arcra helyezése, az arc odaszorítása az ütés hátlapjához, stb.) az érintett személyek súlyos veszélynek vannak kitéve. A CPT már 1997-ben, 7. Általános Jelenlétsében felhívta az Egységben Részes Államok figyelmét az ilyenfajta módszerek veszélyeire. Megjegyzni, hogy ma már a Részes Államok kifejezetten tiltják ezt a gyakorlatot, és felhívja azokat az Államokat, amelyeket ez még nem tették meg, hogy további késlekedés nélkül vezessenek be kötelező intézkedéseket ezen a téren..

37. Rendkívül fontos, hogy ha valamilyen veszélyes helyzet következne be mikor a gép a levegőben van, a deportált személyek menekülését semmi se akadályozza. Ennek megfelelően, lehetővé kell tenni minden, a deportált személyre helyezett mozgásszabadságot korlátozó eszköz azonnali eltávolítását, ha erre a személyzet parancsot ad.

Figyelemmel kell lenni arra az egészségügyi kockázatra, amelyet az úgynevezett „economy osztály szindróma” jelent olyan személyek esetében, akik hosszabb ideig kénytelen szűk helyen összehúzni magukat<sup>1</sup>.

38. A CPT bizonyos országok megfigyelése után két aggályos pontot tett szóvá: azt, hogy a deportáltak kísérő személyzet maszkot visel, és hogy ugyanez a személyzet bénió vagy irritáló hatású gázokat használ azért, hogy az idegmenedzseti fogvatartottakat kimozdítsa a zártkájukból, ahonnan a repülőgéphez szállítják őket.

A CPT álláspontja szerint, a biztonságos kapcsolatos szempontok soha nem indokolják azt, hogy a kísérő személyzet maszkot viseljen deportálási műveletek során. Ez a gyakorlat mindenképpen kerülendő, mivel nagyon megnövekedett annak a megállapítását, hogy ki a felelős egy esetleges bántalmazás esetén.

A CPT-nek nagyon komoly fenntartásai vannak a bénió vagy irritáló hatású gázokkal kapcsolatosan is, amelyeket azért alkalmaznak, hogy az ellenszeggűlő fogvatartottakat rákényszerítsék zárkájuk elhagyására, hogy feltehesék őket a repülőgépre. Az ilyen gázok alkalmazása nagyon szűk helyen, mint például zártkákban, nyilvánvalóan veszélyeztetheti mind a fogvatartottakat, mint pedig a velük dolgozó személyzet egészségét. A személyzetnek kiképzést kell kapnia más olyan technikákból (például kézi megfűkezés vagy pajzs használata), amelyekkel lefoghathják az ellenszeggűlő fogvatartottakat.

39. A deportálási műveletek során előfordult egyes incidensek rávilágítottak annak fontosságára, hogy az idegmenedzseti fogvatartottakon végezzenek orvosi vizsgálatot, mielőtt döntést hoznának a deportálásukról. Ez az óvintézkedés különösen olyankor indokolt, amikor várhatóan kényszert és/vagy különleges intézkedéseket kell alkalmazni.

<sup>1</sup> lásd különösen is: "Frequency and prevention of synptomless deep-vein thrombosis in long-haul flights: a randomised trial", John Scurr et al, *The Lancet*, 357. kötet, 2001. május 12.

Ugyanígy, minden olyan személynek, akit korábban sikertelenül próbáltak meg deportálni, orvosi vizsgálaton kell átesnie azonnal, mielőtt visszaszállították a fogvatartási helyre (akár rendőrsőtől van szó, akár börtöntől), akár olyan fogvatartási létesítményről, amelyet kifejezetten külföldiek számára hoztak létre. Ilyen módon ellenőrizhetővé válik az érintett személy egészségi állapota, és ha szükséges, látleletet lehet felvenni az esetleges sértülésekről. Ezzel az intézkedéssel a kísérő személyzetet is meg lehet védeni a megalapozatlan vádaskodásoktól.

40. A CPT számos látogatása során találkozott olyan állításokkal, hogy idegmenedzseti fogvatartottakat beinjektálnak trankvilláns vagy szedatív gyógyszerekkel azért, hogy a deportálási eljárást nehezítsék nélkül le tudják folytatni. Másrésztől több országban megfigyelték azt is, hogy utastársakban tiltották meg trankvillánsok vagy más olyan szerek beadását az érintett személy akaratát ellenére, amelyek célja az engedetlen személyek kordában tartása. A CPT úgy véli, hogy a deportálási eljárás alá vont személyek begyógyoszervezését minden esetben orvosi döntés alapján kell elvégezni, amelyet az adott esetben megfelelően kell meghozni. Az egyértelműen és szigorúan meghatározott kivételes körülmények esetét leszámítva bármiféle gyógyszerrel kizárólag az érintett személy tájékozott beleegyezésével szabad beadni.

41. Azokat a műveleteket, amelyek az idegmenedzseti fogvatartottak deportálását célozzák, olyan intézkedéseknek kell megelőzniük, amelyek segítik számukra visszatérésük megszervezését, különösen a családt, a munka és a pszichológiai tényezők vonatkozásában. Rendkívül fontos, hogy az idegmenedzseti fogvatartottak megfelelő tájékoztatást kapjanak jóval a deportálásuk kiűzött időpontja előtt, hogy megkezdhesék helyzetük pszichológiai feldolgozását, értesíthessék azokat, akiknek tudniuk kell a deportálásukról, és összehozhatják a személyes holnijukat. A CPT azt figyelte meg, hogy a kényszerű deportálás folyamatos fényvetése azoknak a fogvatartottaknak az esetében, akik nem kaptak előzetes tájékoztatást deportálásuk időpontjáról, szorongást okozhat, amely a deportálás során tetőzik, és gyakran erőszakos, agítált állapotba fordulhat. Ebben az összefüggésben a CPT megjegyezte, hogy néhány megfigyelőt országban működik egy pszichoszociális szolgálat, a deportálási műveletekért felelős egységek mellett, ahol hogy felkészítsék az idegmenedzseti fogvatartottakat a deportálásukra (folyamatos párbeszédrel, a családi kapcsolatfelvételi intézésével a célországban, stb.). Magától értetődik, hogy a CPT időközli ezeket a kezdeményezéseket, és azt ajánlja, hogy hozzanak létre ilyen szolgálatokat azokban az Államokban, ahol ezt még nem tették meg.

42. A deportálási műveletek megfelelő lebonyolítása nagy mértékben függ attól, mennyire rátermet a kísérő szolgálatra igénybe vett személyzet. Egyértelmű, hogy a kísérő személyzetet a legnagyobb odafigyeléssel kell kiválasztani, és megfelelő, célzottan kidolgozott képzésben kell a személyzet tagjait részesíteni, hogy a bántalmazás kockázatát a minimumra lehessen csökkenteni. A megfigyelőket Tag-Államokban messze nem ez volt a helyzet. De volt néhány olyan ország is, ahol megszervezték a személyzet speciális kiképzését (a mozgásszabadság korlátozásának módjai és eszközei, stressz- és konfliktuskezelés, stb.). Ezen túlmenően, bizonyos kezelési stratégiák kedvező hatást

gyakoroltak: ha a kísérői feladatokat önként jelentkezőkre bízta, amit összekapcsoltak a kötelező rotációval (hogy elkerüljék a szakmai kiféradás tüneteit és a rutinnal kapcsolatos kockázatokat, egyben gondoskodjanak arról, hogy az érintett dolgozók bizonyos érzelmi távolságot tartsanak az operatív tevékenységtől), amelyben részt vesznek), valamint kétsre tesztesszabot pszichológiai támogatást biztosítanak a személyzet részére.

43. **Nem lehet eléggé hangsúlyozni a külső és belső monitoring rendszerek alkalmazásának fontosságát egy olyan érzékeny területen, mint a légi úton történő deportálás.** A CPT azt figyelmeztet, hogy számos országban sajnálatos módon csak akkor vezetnek be monitoring rendszereket, miután valamilyen különösen súlyos incidens történt, például meghaltak deportált személyek.

44. **A deportálási műveleteket gondosan dokumentálni kell.** Alapkövetelmény, hogy minden érintett csoport beszámoljon és deportálási nyilvántartást vezessen minden általa végzett műveletről. Különös figyelmet kell fordítani a meghívásult deportálási kísérőkre, ezen belül is a deportálási művellet sikertelenségének okára (a kísérő csoport hozta meg a döntést előjárati parancsra, a repülőgép kapitánya megtagadta a fuvarozást, a deportált személy erőszakos ellenállást tanúsított, menedékyigot kérték, stb.), amit következetesen dokumentálni kell. Minden egyes esetről és minden alkalmazott kényszerítő eszközről (kéz- és lábtilincs, térdbilincs, önvédelmi technikák alkalmazása, a deportált személy felvittele a fedélzetre, stb.) rögzíteni kell a megfelelő információkat.

**Más, például audiovizuális eszközök alkalmazása is elképzelhető, és lényegesen használatos is néhány országban, különösen olyan esetekben, ahol a deportálás várhatóan nem lesz zökkenőmentes.** Emellett megfigyelő kamerákat kell elhelyezni különböző területeken (a zártakhoz vezető folyosók, a kísérők és a deportált személy útvonalai a repülőtéri transzferhez igénybe vett közlekedési eszközhöz, stb.).

45. **Az is pozitívum, ha minden olyan deportálási műveletet, ahol várhatóan nehézségek fognak felmerülni, az illetékes részleg egyik vezetője felügyel, aki hármikor megszakíthatja a műveletet.** Néhány meglátogatót országban a CPT azt állapította meg, hogy voltak helyszíni ellenőrzések mind a deportálásra történő felkészülés során, mind pedig a repülőgépre történő beszállításkor, és az ellenőrzést a belső rendőrségi felügyeleti szervek végezték. Mi több, voltak olyan esetek is - nem titkoltan kis számban -, amikor a felügyeleti szervek tagjai inkognitóban szálltak fel a repülőgépre, így felügyelték meg a deportált személyeket és a kísérőket egészen a megérkezésig. A CPT csak údvözölni tudja ezeket a kezdeményezéseket, amelyek sajnos nagyon ritkák a mai Európában.

Emellett a CPT hangsúlyozni kívánja a külső felügyeleti, akár nemzeti, akár nemzetközi hatóságok (beleértve a bírói hatóságokat is) szerepét a bántalmazás megelőzésében deportálási műveletek során. Ezeknek a hatóságoknak szorosan oda kell figyelniük minden fejleményre ezen a területen, különös tekintettel a kényszerítés és a mozgáskorlátozó eszközök alkalmazására és a légi úton deportált személyek alapvető jogának védelmére.

## V. Szabadságuktól megfosztott fiatalok

### Kivonat a 9. Általános Jelentésből [CPT/Inf (99) 12]

#### Előzetes megállapítások

20. Néhány korábbi általános jelentésben a CPT megfogalmazta azokat a kritériumokat, amelyek a munkáját vezérlik többféle fogvatartási helyszínen, beleértve a rendőrsőkeket, a börtönöket, az idegmenzszézi fogvatartottaknak helyt adó intézményeket és a pszichátriai létesítményeket.

A Bizottság a fent említett kritériumokat a szükséges mértékben alkalmazza szabadságuktól megfosztott fiatalokra (vagyis 18 évesnél fiatalabb személyekre). Ugyanakkor - függetlenül attól, hogy milyen okból fosztották meg őket a szabadságuktól - a fiatalokriak életkorukból adódóan sebezhetőbbek, mint a felnőttek. Emiatt különös éberségre van szükség annak a biztosítás érdekében, hogy megfelelően védjék fizikai és mentális jólétüket. Hogy kiemelje, mekkora jelentőséget tulajdonít a szabadságuktól megfosztott fiatalokriak bántalmazása megelőzésének, a CPT úgy döntött, hogy 9. Általános Jelentésének ezt fejezetét annak szenteli, hogy ismertessen néhány konkrét kérdést, amelyekre megoldást keres ezen a területen.

A következő pontokban a Bizottság bemutat néhány bántalmazás elleni biztonsági intézkedést, amelyek álláspontja szerint minden szabadságuktól megfosztott fiatalokriú megilletnek, ezt követően pedig azokkal a feltételekkel foglalkozik, amelyeket a kifejezetten fiatalokriak számára tervezett létesítményekben kell biztosítani. A Bizottság azt reméli, hogy így világos iránymutatást ad a nemzeti hatóságoknak az elvárásairól az ilyen személyekkel szembeni bánásmódot illetően. A korábbi évekhöz hasonlóan a CPT szívesen vesz minden megfigyelt az Általános Jelentésnek erről a lényeges részéről.

21. A Bizottság már a kezdetkor hangsúlyozni kívánja, hogy minden olyan előírást, amelyet kialakít ezen a területen, kiegészítésnek kell tekinteni a többi nemzetközi jogi dokumentum széles skálája mellett, beleértve az Egyesült Nemzetek 1989. évi gyermekjogi egyezményét; a fiatalokriak igazságszolgáltatásában alkalmazandó általános minimumkövetelményekről szóló 1985. november 29-én kelt 40/33-as ENSZ közzétűlési határozatot („Pekingi Szabályok”), a szabadságuktól megfosztott fiatalokriak védelmére vonatkozó 1990. évi ENSZ-szabályokat, valamint az ENSZ iránymutatásait a fiatalokri bűnözés megelőzésére („Rijádi iránymutatások”).

A Bizottság szeretné kifejezni egyetértését az egyik, a fent említett okirathoz foglalt alapelvet, amely szerint fiatalokriakat kizárólag utolsó lehetőségeként szabad megfosztani a szabadságuktól, és akkor is csak a lehetséges legtovább ideig (lásd az egyetemes jogi egyezmény 37b pontját és a Pekingi Szabályok 13. és 14. szabályait).

### Fiatalkorúak bántalmazása elleni biztonsági intézkedések

22. Figyelembe véve, hogy mire szói a megbízása, a CPT legfontosabb szempontja azoknál a látogatásoknál, amelyeket fiatalkorúakat is fogva tartó intézményekben tesz, annak a megállapítása, hogy a tri-e a fiatalokot fogvatartottakat szándékos bántalmazás. A Bizottság mostanáig tett megállapításai arra utalnak, hogy a legtöbb általuk megfigyelt intézményben ilyen viszonylag ritkán fordul elő.
23. Akárcsak a felnőttéknél, valószínűsíthető, hogy a fiatalok esetében is nagyobb a szándékos bántalmazás kockázata rendőri intézményekben, mint más fogvatartási helyeken. Ténylegesen több alkalommal is előfordult, hogy a CPT küldöttségek hitelt érdemlő bizonyítékot gyűjtöttek arról, hogy a rendőrök által megkínzott vagy más módon bántalmazott személyek között fiatalok is voltak.

Ebben az összefüggésben a CPT hangsúlyozza, hogy a kínzás és bántalmazás veszélye a szabadságtól való megfosztást közvetlenül követő időszakban a legnagyobb. Ebből következően rendkívül fontos, hogy a szabadságtól megfosztott személyek (beleértve a fiatalkorúakat is) az első pillanattól kezdve, amikor kötelesek a rendőrségen maradni, élvezhessék azt a jogot, hogy értesítsék valamelyik rokonukat vagy más harmadik személyt az őrizetbe vételükről, jogsulnak legyenek ügyvéddel beszélni és orvosi vizsgálatban is részvételükben.

Ezeken a biztonsági intézkedéseken felül illetve ezek mellett, bizonyos jogszolgáltatási területeken elismerik, hogy a fiatalokak erendndő sértilekenysége továbbbi elővigyázatossági intézkedéseket tesz szükségessé. Ezek közé tartozik az, ha magukat a rendőröket formálisan kötelezik arra, hogy értesítsék a megfelelő személyt arról, ha egy fiatalokot vettek őrizetbe (függetlenül hogy az adott fiatalok ezt kérte-e). Az is előfordulhat, hogy a rendőrök csak akkor jogsulnak a fiatalok személyi kihalgatására, ha jelen van ez a személy és/vagy az ügyvéd. A CPT üdvözlözi ezt a megközelítést.

24. Néhány más megfigyelt létesítményben a CPT küldöttségeknek azt mondták, hogy elég gyakran megcsik, hogy a személyzet „pedagógiai célú” pofonnal bünteti a rossz magatartású fiatalokakat. A Bizottság úgy véli, hogy a bántalmazás megelőzése érdekében a testi fenyítés minden válfaját formálisan be kell tiltani és a gyakorlatban is el kell kerülni. A rossz magaviseletű fogvatartottakat kizárólag az előírt fegyelmi eljárásokkal szabad büntetni.

25. A Bizottság tapasztalata is azt mutatja, hogy amikor ténylegesen bántalmaznak fiatalokakat, az sokkal inkább azért fordul elő, mert nem védik megfelelően az érintett személyeket, minsem azért, mert szenvedést akarnak okozni nekik. Minden olyan stratégiának, melynek célja az ilyen bántalmazások megelőzése, az az egyik kulcseleme, hogy betartsák a következő alapelvet: amikor csak lehetséges, a fiatalokakat a felnőttéktől elkülönítve kell elhelyezni.

A CPT több olyan esetet figyel meg, amikor nem tartották be ezt az alapelvet, például a következőket: a felnőtt férfi fogvatartottakat egy zárkában helyezik el a fiatalokot

fiúkkal, gyakran azért, mert a felnőttéktől remélik, hogy rendet tartanak ezekben a zárkákban; a fiatalok lányokat egy zárkába helyezik a felnőtt női fogvatartottakkal; a fiatalokot pszichiátriai betegeket pedig együtt helyezik el a krónikus felnőtt betegekkel.

A Bizottság elfogadja, hogy lehetnek olyan kivételes helyzetek (pl. ha a gyerekeket és a szülteket idegmenedzsment őrizetben tartják), amelyekben egyértelműen az szolgálja a fiatalok érdekeit, ha bizonyos felnőttéktől nem szakítják el őket. Ugyanakkor a fiatalok és a velük nem rokon felnöttek együttes elhelyezése öhatatlanul lehetőséget ad a hatalmaskodásra és mások kihalaszalására.

26. A egyes férfi-női személyzet egy másik biztonsági intézkedés a fogvatartási helyeken előforduló bántalmazások ellen, különösen ami a fiatalokakat illeti. A egyes férfi-nő jelenlét jótkony hatással lehet az őrzés éoszára, és a normalitást erősítheti a fogvatartási helyszínen.

A egyes férfi-női őrség emellett lehetőséget ad a megfelelő őrszemélyzet kiválasztására, amikor olyan feladatokat kell elvégezni, amire csak valamelyik nemhez tartozó őrök alkalmasak, mint például a motozás. Ebben a tekintetben a CPT hangsúlyozni kívánja, hogy kortól függetlenül a szabadságtól megfosztott személyeket kizárólag azonos nemű személyzet motozhatja meg, és minden olyan motozást, melynek során a fogvatartottak le kell vektöznie, az ellenkező nemű őrszemélyzet számára nem látható módon kell elvégezni; ezek az alapelvek a *fortiori* vonatkoznak fiatalokakra.

27. Végezetül, több megfigyelt intézményben a CPT küldöttségei azt láták, hogy a fiatalokakkal közvetlen kapcsolatba kerülő őrök jól láthatóan botokat hordának magukkal. Ez a gyakorlat nem erősíti az őrszemélyzet és a fogvatartottak közötti jó kapcsolatot. Az őrszemélyzet lehetőleg egyáltalán ne tartson magánál botot. De ha mégis úgy döntenek, hogy erre elengedhetetlenül szükség van, a CPT azt javasolja, hogy a botokat ne horrtják látható módon.

### Fiatalkorúak számára fenntartott fogvatartási központok

#### 1. Bevezetés

28. A CPT álláspontja szerint minden olyan fiatalokot, aki azért fosztottak meg a szabadságától, mert közötrvényes bűncselekmény elkövetésével vádolták vagy emiat tiétek el, olyan fogvatartási helyszíne kell vinni, amelyet kifejezetten az ő korosztályra számára terveztek, ezeken a helyeken a reszmet az ő szükségletekhez kell igazítani, a személyzetet pedig ki kell képezni a fiatalokakkal való bánásmódra.

Mi több, a fogva tartott fiatalok gondozása különleges erőfeszítéseket igényel azért, hogy csökkenteni lehessen a hosszú távú szociális beilleszkedési zavarok veszélyét. Ehhez pedig multidiszciplnaris megközelítésre van szükség, amely többféle szakember tudásából táplálkozik (mint például tanárok, trénerek és pszichológusok), hogy ki tudja elégíteni a fiatalok egyéni szükségleteit egy biztonságos oktatási és szocio-terápiás környezetben.

## 2. a fogvatartás tárgyi feltételei

29. Egy jól kialakított fiatalokú fogvatartási intézmény pozitív és személyre szabott fogvatartási körülményeket biztosít a szabadságuktól megfosztott fiatalok számára. A fiatalok nappai- és hálókörletének nem csak megfelelő nagyságúknak kell lenniük, hanem fontos a megfelelő megvilágítás és szellőzés, legyen alkalmas bútorzat, dekoráció, és fontosak a megfelelő vizuális ingerek is. Ha nyomós biztonsági okok nem ellenzik, a fiatalok számára engedélyezni kell az ésszerű mennyiségű személyes holmi tartását.
30. A CPT ehhez hozzá kívánja tenni, hogy bizonyos létesítményekben olyan tendenciákat figyelt meg, hogy nem törődnek a női fogvatartottak így a fiatalok számára személyes higiéniai szükségleteivel. Ebben a fogvatartotti körben különösen fontos, hogy azonnali hozzáférést legyen ílemlhelyhez és mosakodási lehetőségekhez, emellett szükségük van olyan higiéniai cikkekre is, mint az intim betét. Ha nem gondoskodnak ezekről az alapvető szükségletekről, az már önmagában is megalázó bánásmódot jelent.

### 3. rezsim tevékenységek

31. Bár a célirányos tevékenység hiánya minden fogvatartott számára rendkívül káros, különösen az a fiatalok számára, akiknek fokozottan szükségük van fizikai aktivitásra és intellektuális stimulációra. A szabadságuktól megfosztott fiatalok számára teljes oktatási, sport-, szakmai képzési, rekreációs és más célirányos tevékenységekből álló programot kell felkínálni. A testnevelés fontos részét kell, hogy képezze ennek a programnak.

Különösen fontos, hogy a szabadságuktól megfosztott lányok és fiatal nők ugyanolyan mértékben vehessenek részt ezekben a tevékenységekben, mint férfiktársaik. A CPT túlságosan gyakran találkozik azzal a jelenséggel, hogy a fiatalok lányoknak olyan tevékenységeket kínálnak, amelyek az uralkodó sztereotípiák szerint „nekik valók” (mint a varrás vagy a kézimunka), miközben a fiúk számára rendelkezésre álló tevékenységek sokkal inkább tekinthetők szakmai képzésnek. Ebben a tekintetben a CPT kifejezéstre kívánja jutítani egyetértését a Pekingi Szabályok 26.4 Szabályában foglalt alapelvvel, amennyiben minden erőfeszítést meg kell tenni annak a biztosítására, hogy a szabadságuktól megfosztott fiatalok lányok, semmilyen körülmények között ne kapjanak kevesebb gondoskodást, védelmet, segítséget, kezelést és képzést, mint a fiatalokú fiú bűnelkövetők. Biztosítani kell, hogy tisztességes ellátásban részesüljenek.”

32. Számos, a Biztonság által meglátogatott fiatalokat fogva tartó intézményben a rezsim tartalmazott általános ösztönző programokat, melyek révén a fiatalok a példás magaviselet jutalmaként további kedvezményekben részesültek.

A CPT-nek nem feladata, hogy véleményét nyilvánítsa az ilyen programok szociál-educatív értékéről. Ugyanakkor kiemelt figyelmet szentel az ilyen programokba bevont fiataloknak felkínált alapszintű rezsim tartalmának és annak, hogy a programokban elért előrehaladásuk (vagy éppen visszaesésük) módja tartalmaz-e megfelelő biztonsági intézkedéseket a személyzet általi önkényes döntéshozatallal szemben.

## 4. a személyzettel kapcsolatos kérdések

33. a szabadságuktól megfosztott fiatalokú felügyelete és gondozása különösen nagy kihívásokat támasztó feladat. Gondosan kell megválogatni azokat a munkatársakat, akiket erre a feladatra jelölnek ki, mivel éretti személyiségű emberekre van szükség, akik meg tudnak birkózni a kihívásokkal, amelyek ezzel a korcsoporttal végzett munka során adódnak, és képesek ügyelni a fiatalok jólétére. Konkrétan olyan emberekre van szükség, akik elkötelezettek a fiatalokkal való munka iránt, és képesek arra hogy útmutatást adjanak és motiválják a rájuk bízott fiatalokat. A személyzet minden tagjának azoknak is, akiknek pedagógiai ösztönző feladata, szakmai képzésben kell részesülnie mind a betartásuk során, mind felügyeletre van szükségük feladataik ellátása során.

Ezen túlmenően, az ilyen központok vezetését olyan, fejlett vezetői képességekkel bíró személyekre kell bízni, akik képesek hatékonyan reagálni a rájuk nehezedő komplex és egymással is versengő igényekre, mind a fiatalok, mind pedig a személyzet részéről.

### 5. kapcsolat a külvilággal

34. A CPT nagy jelentőséget tulajdonít annak, hogy a szabadságuktól megfosztott személyek jó kapcsolatot ápolhassanak a külvilággal. A legfontosabb alapelv az, hogy elősegítsék a külvilággal fennmaradt kapcsolatot ápolását; ennek a kapcsolattartásnak bármilyen korlátozása kizárólag méltányolható biztonsági szempontok alapján vagy erőforrások hiánya miatt rendelkezhető el.

Ezeknek a kapcsolatoknak az aktív előmozdítása különösen hasznos lehet a szabadságuktól megfosztott fiatalok számára, mivel sokan közülük magatartási problémákkal küzdenek az érzelmi depriáció vagy a szociális készségek hiánya miatt.

A CPT azt is hangsúlyozni kívánja, hogy a fiatalokúak a külvilággal fennmaradt kapcsolatát soha nem szabad fegyvelmi intézkedésként korlátozni vagy megtiltani.

### 6. fegyvelm

35. Azokban az intézményekben, ahol szabadságuktól megfosztott fiatalokúakat helyeznek el, szinte mindig létezik fegyvelmi szankciók a szabályokat megsértő fogvatartottakkal szemben.

Ebben az összefüggésben a CPT-nek különösen is aggályai vannak azzal kapcsolatosan, ha fiatalokúakat magánzárkára emlékeztető körülmények között helyeznek el, mivel ez az intézkedés károsíthatja fizikai és/vagy mentális egészségüket. A Biztonság úgy véli, hogy ilyen intézkedéseket kizárólag nagyon kivételes esetben szabad foganatosítani. Ha a fiatalokúakat másoktól elkülönítve helyezik el, ezt csak a lehető legrövidebb időtartamra szabad fenntartani, és minden esetben garantálni kell a megfelelő emberi kapcsolatokat, olvasnivalót kell adni, és minden nap legalább egy óra szabadidőre tesztmozgást is lehetővé kell tenni.

Minden olyan fegyelmi eljárást, amelyet fiataloknál szemben alkalmaznak, formális biztonsági intézkedéseknek kell kísérnie és nyilvántartást kell rólok vezetni. A fiataloknál különösen meg kell, hogy illesse annak a joga, hogy meghallgassák őket a kihágásról, amelyet állítólagosan elkövettek, és hogy fellebbezhessenek egy magasabb szintre a kiszabott szankciók ellen; ezeket a szankciókat pedig teljes részletességgel rögzíteni kell egy olyan nyilvántartásban, melyet mindenhol vezetni kell, ahol fiatalokat fosztanak meg a szabadságuktól.

#### 7. panaszterületi és ellenőrző eljárások

36. A hatékony panaszterületi és vizsgálati eljárások a fiataloknál fogvatartására használt helyeken előforduló bántalmazás elleni legjobb védelmet jelentik.

A fiataloknál fogvatartottak részére panaszterületi lehetőségeket kell biztosítani az intézmény adminisztratív rendszerén belül és kívül is, aminek azt a lehetőséget is magában kell foglalnia, hogy négyeszenkőzi érinkezhessenek az illetékes hatóság képviselőjével.

A CPT különleges fontosságot tulajdonít annak is, hogy egy független testület (például látogató bizottság vagy bíró) rendszeresen megfigelgasson minden olyan objektumot, ahol fiataloknál tartanak fogva, amely arra is jogosult, hogy meghallgassa a fiataloknál panaszait - és ha szükséges, intézkedjen ezek orvoslásáról -, és megtekinthessen minden lakókörletet és létesítményt.

#### 8. orvosi kérdések

37. Amikor megvizsgálta az egészségügyi szolgáltatások kérdését a börtönökben 3. Általános Jelemben (lásd CPT/Inf (93) 12, 30 - 77 bekezdések), a CPT több olyan általános kritériumot határozott meg, amelyek a munkája során vezérelték (orvoshoz jutás joga; egyenlő értékű ellátás; a páciens belegegyezése és az orvosi titoktartás; preventív egészségügyi ellátás, szakmai függetlenség és szakmai hozzáértés). Ezek a kritériumok ugyanolyan hatállyal érvényesek fiataloknál számára fennartott fogvatartási központokra is.

38. A CPT természetesen különös figyelmet fordít a szabadságuktól megfosztott fiataloknál sajátos orvosi szükségleteire.

Különösen lényeges, hogy a fiataloknál számára felajánlott egészségügyi szolgáltatás szerves részét képezze egy multidiszciplináris (orvosi-pszichoszociális) gondozási programnak. Ez egyebek mellett azt is szükséges teszi, hogy az objektum egészségügyi ellátó csapata (orvosok, ápolók, pszichológusok, stb.) és a többi olyan szakember (beleértve a szociális munkásokat és a tanárokat is), akik rendszeresen kapcsolatba kerülnek a bentlakókkal, szorosan összehangolják a munkájukat. A cél annak a biztosítása legyen, hogy a szabadságuktól megfosztott fiataloknál számára nyújtott egészségügyi ellátás a támogatás és a terápia hézagmentes hátlójának része legyen.

Az is kívánatos, hogy a fogvatartási központ programjának tartalma irásban is elérhető legyen, és minden olyan személyzeti tagnak a rendelkezésére bocsássák, akit felkérhetnek a programban való részvételre.

39. Minden szabadságától megfosztott fiataloknál az objektumba való befogadása után a lehető leghamarabb egy orvosnak megfelelően ki kell kérdeznie és teszt vizsgálatot kell végeznie rajta; ha nem állnak fenn kivételes körülmények, ezt a kikérdezés/megvizsgálást a befogadás napján kell elvégezni. Ugyanakkor egy újonnan érkezett fiataloknál első alkalommal gyakran egy orvos irányítása alatt dolgozó szakkepzett ápoló személyében találkozik az egészségügyi ellátással.

Ha ezt a befogadáskori orvosi vizsgálatot megfelelően végzik, a segítségével az objektum egészségügyi szolgálata meg tudja állapítani, kik azok a fiatalok, akiknek potenciálisan egészségügyi problémái lehetnek (pl. kábítószer adiktívó, szuicid tendenciák). Ezeknek a problémáknak a felderítése egy megfelelően korai szakaszban segít a személynének abban, hogy hatékonyan intézkedjenek az objektum egészségügyi-pszichoszociális ellátási programjának keretében.

40. Ezen túlmenően, magától értetődik, hogy a szabadságuktól megfosztott fiataloknál legyenek jogosultak négyeszenkőzi beszélni az orvossal, függetlenül a rájuk vonatkozó reszintől (beleértve a fegyelmelési célú magánzárkát is). Garantálni kell többféle szakorvosi ellátás igénybe vételének a lehetőségét is, beleértve a fogorvosi ellátást.

41. Semmilyen fogvatartási intézmény egészségügyi szolgáltatásának a feladata nem korlátozódhat a beteg páciensek kezelésére; a szociális-és preventív orvosi ellátás biztosítása is a szolgálat felelőssége. Ebben az összefüggésben a CPT két különösen aggályos területre kíván rávilágítani a szabadságuktól megfosztott fiatalokat illetően, nevezetesen a fogvatartottak ételmezésére és egészségügyi nevelésére.

Az egészségügyi ellátással foglalkozó csapatnak aktív szerepet kell játszania abban, hogy figyelemmel kísérjék a bentlakóknak nyújtott ételmezés minőségét. Ez különösen fontos azoknál a fiataloknál, akik még még növekedésben vannak. Ezekben az esetekben az elégtelen táplálkozás következményei gyorsabban nyilvánvalóvá válhatnak - és súlyosabbak lehetnek - mint a teljes teszt ételmezést elérték esetében.

Az is általánosan elfogadott tény, hogy a szabadságuktól megfosztott fiataloknál hajlamosak a kockázatravállaló magatartásra, különösen ami a drogokat (beleértve az alkoholt is) és a szexet illeti. Emiatt mindentelje preventív egészségügyi program fontos részét képezi egészségügyi felvilágosítás nyújtása a fiatalok számára. Az ilyen programnak hangsúlyozottan tájékoztatnia kell arról, milyen kockázattal jár a kábítószeres használat, illetve mi kell tudni a fertőző betegségekről.

## VI. Szabadságuktól megfosztott nők

### Kivonat a 10. Általános Jelentésből [CPT/Inf (2000) 13]

#### Előzetes megállapítások

21. Néhány korábbi általános jelentésében a CPT megfogalmazta azokat a kritériumokat, amelyek a munkáját vezérik különböző fogva tartási helyszíneken, beleértve a rendőrsőket, a börtönöket, az idegmenedzsési fogvatartottaknak helyt adó intézményeket, a pszichátriai létesítményeket és a fiataloktat fogvatartási központjait.

A Bizottság természetesen egyaránt a fenti kritériumokat alkalmazza azokra férfakra és nőkre is, akiket megfosztottak a szabadságuktól. Ugyanakkor az Európa Tanács valamennyi Tagállamára érvényes, hogy a női fogvatartottak jelentős kisebbségben vannak a szabadságuktól megfosztott személyek között. Emiatt rendkívül költséges lehet az Államok számára külön ellátási nyújtani a női fogvatartottaknak, így gyakran csak kevés számú objektumot tartanak fenn a számukra (ezt esetenként messze kerülnek otthonuktól és ha vannak kiskorú gyermekeik, azoktól is), amelyeket eredetileg férfi fogvatartottak számára terveztek (esetenként meg is kell, hogy osszák ezeket a férfi fogvatartottakkal). Ilyen körülmények között különös gondot kell fordítani arra, hogy a szabadságuktól megfosztott nők számára biztonságos és elvisehető körülményeket tartsanak fenn.

Hogy kiemelve, mekkora jelentőséget tulajdonít a szabadságuktól megfosztott nők bánatalmazása megelőzésének, a CPT úgy döntött, hogy 10. Általános Jelentésének ezt fejezetei annak szenteli, hogy ismertessen néhány konkrét kérdést, amelyekre megoldást keres ezen a területen. A Bizottság azt reméli, hogy így világos iránymutatást ad a nemzeti hatóságoknak az elvárásairól szabadságuktól megfosztott nőkkel szembeni bánásmódot illetően. A korábbi évekhez hasonlóan a CPT szívesen vesz minden megjegyzést Általános Jelentésének erről a lényeges részéről.

22. Kezdetül hangsúlyozni kell, hogy a CPT aggályai az ebben a fejezetben megfogalmazott kérdésekkel kapcsolatosan függetlenek attól, hogy milyen jellegű a fogvatartás helyszínéül szolgáló objektum. Mindamellett a CPT tapasztalatai szerint a szabadságuktól megfosztott nők testi és/vagy pszichológiai épségét veszélyeztető kockázatok az őrzésbe vételt követőenli követő időszakban fokozottabban lehetnek. Ennek megfelelően különös figyelmet kell fordítani annak a biztosítására, hogy a következő pontokban megjelölt kritériumokat tiszteletben tartásuk ebben a fázisban.

A Bizottság már a kezdetkor hangsúlyozni kívánja, hogy minden olyan előírást, amelyet kialakít ezen a területen, kiegészítésnek kell tekinteni a többi nemzetközi jogi dokumentum mellett, beleértve az az európai emberi jogi konvenciót, az Egyesült Nemzetek gyermekjogi egyezményét, az Egyesült Nemzetek egyezményét a nők elleni hátrányos megkülönböztetés minden formájának megszüntetéséről, valamint az Alapelvetek gyűjteményét valamennyi fogvatartott vagy bebörtönözött személy védelmére érdekében.

#### Koedukált személyzet

23. Amint a CPT kihangsúlyozta 9. Általános Jelentésében, a vegyes férfi-női személyzet fontos biztosíték a fogva tartási helyeken előforduló bánatalmazások ellen. A vegyes férfi-női jelenlét jótékony hatással lehet az őrzés éoszára, és a normalizációt erősítheti a fogvatartási helyszínen.

A vegyes férfi-női őrség emellett lehetőséget ad a megfelelő őrszemélyzet kiválasztására, amikor olyan feladatokat kell elvégezni, amire csak valamelyik nemhez tartozó őrök alkalmazása, mint például a motorzás. Ebben az összefüggésben a CPT ismételen hangsúlyozni kívánja, hogy a szabadságuktól megfosztott személyeket kizárólag azonos nemű személyzet motorozhatja meg, és minden olyan motorozást, melynek során a fogvatartottnak le kell vetkőznie, az ellenkező nemű őrszemélyzet számára nem látható módon kell elvégezni.

#### Elkülönített elhelyezés szabadságuktól megfosztott nők számára

24. Az Államnak a szabadságuktól megfosztott személyekre vonatkozó gondozási kötelezettsége magában foglalja azt a kötelezettséget is, hogy megvédi ezeket a személyeket másoktól, akik esetleg ártani akarnak nekik. Néhány esetben a CPT olyan állításokkal is találkozott, amelyek arról szólnak, hogy nők bánatalmaztak nőket. Gyakoribbak azonban az olyan állítások, amelyek szerint férfiak bánatalmaznak fogvatartott nőket (konkrétában pedig szexuális zaklatásról beszélnek, beleértve a szobeli zaklatást is, szexuális felhangokkal), különösen azokban az esetekben, amikor az Állam nem biztosít külön elhelyezést a szabadságuktól megfosztott nők számára, és az elhelyezési körletekben az őrszemélyzet túlnyomórészt férfiakból áll.

Elvi előírás, hogy a szabadságuktól megfosztott nőket olyan körletekben kell elhelyezni, amelyek fizikailag el vannak különítve ugyanannak a létesítménynek a férfiak számára kijelölt körletétől. Ettől függetlenül bizonyos Államokban olyan rendszert vezettek be, amelynek alapján a párokat (amennyiben mindketőjüket megfosztották a szabadságuktól) együtt helyezik el, és/vagy a börtönökben bizonyos mértékig koedukált környezetet alakítanak ki. A CPT időközli ezeket a progresszív intézkedéseket, amennyiben az érintett fogvatartottak ebbe beleegyeznek, gondosan kiválogatják és megfelelő felügyelet alatt tartják őket.

#### Egyenlő hozzáférés a tevékenységekhez

25. A szabadságuktól megfosztott nők részére értelmes tevékenységeket kell felkínálni (munka, képzés, oktatás, sport, stb.), ugyanolyan feltételek mellett, mint férfיאrsaik számára. Ahogy a Bizottság megenyhette legutolsó Általános Jelentésében, a CPT küldetéségi tőlságsáon gyakran találkoznak azzal a jelenséggel, hogy a női fogvatartottaknak olyan tevékenységeket kínálnak, amelyeket „nekk valónak” gondolnak (mint a varrás vagy a kézimunka), miközben a férfiak számára kínált tevékenységek sokkal inkább tekinthetők szakmai képzésnek.

A CPT álláspontja szerint ez a fajta diszkriminatív megközelítés csak arra jó, hogy megerősítse a nőeknek a társadalomban betöltött szerepével kapcsolatos idejétmúlt sztereotípiákat. Sőt, a körülményektől függően, ha a nők számára nem biztosítanak egyenlő hozzáférést a rezsimben kínált tevékenységekhez, az már kimértheti a megalázó bánásmód fogalmát.

### Terhes-gondozás és szülés utáni gondozás

26. Minden erőfeszítés szükséges ahhoz, hogy ki lehessen elévteni a várandós női fogvatartottak sajátos étkezési szükségleteit; felhívjuk a figyelmet a kárpitok, sok friss gyümölcsrel és zöldséggel.
27. Magától értetődik, hogy a börtön nem alkalmas hely az újszülöttek világra hozatalára, ezért az Európa Tanács Tagállamaiban az a gyakorlati alakult ki, hogy a várandós asszonyokat egy alkalmas időpontban átszállítják egy kinti kórházba.
- Minde mellett a CPT időről időre találkozik olyan esetekkel, amikor várandós nőket az ágyhoz vagy más bűtökhöz bilincseltek vagy más módon korlátozták a mozgásszabadságukban nőgyógyászati vizsgálat és/vagy szülés közben. Ez a módszer teljesen elfogadhatatlan, és mindenképpen embertelen és megalázó bánásmódnak tekintendő. Más megoldásokat lehet és kell keresni ahhoz, hogy a biztonsági igények kielégítően teljesüljenek.

28. Sok olyan női fogvatartott van, akik gyermekek vagy mások elsődleges gondviselői, így a bebörtönzésük hátrányosan befolyásolhatja ezekben a személyekben az életét.<sup>1</sup>

Ebben a tekintetben különös gondot jelent, megengedjék-e - és ha igen, mennyi időre - hogy a csecsemők és kisgyerekek az édesanyjukkal maradjanak a börtönben. Nehéz ez a kérdést megválaszolni, tekintve hogy a börtönök nyilvánvalóan nem jelentenek megfelelő környezetet a csecsemők és kisgyermek számúra, másrésztől viszont a kisgyermek kényszerű elválasztása az anyjától nagyon nemkívánatos.

29. A CPT álláspontja szerint minden esetben a gyermek jóléte legyen a vezérlő. Ez pedig a konkrét esetben azt jelenti, hogy a börtönben nyújtott terhes-gondozásnak és szülés utáni ellátásnak egyenértékűnek kell lennie azzal, amit a külvilágban nyújtanak. Amikor csecsemők vagy kisgyermek börtönkörülmények között élnek, a gondozásokat szakképzett szociális munkásnak és gyermekfejlesztési szakemberek kell ellenőrizniük. A cél gyermekcentrikus környezet kiépítése, amely mentes az olyan, börtönre jellemző megnyilvánulásoktól, mint az egyenruha és a kulcsok csörgetése.

Arról is gondoskodni kell, hogy a börtönben nevelkedő csecsemők mozgása és kognitív képességei normál módon tudjanak fejlődni. Kiemelten gondoskodni kell arról, hogy megfelelő játék- és tesztmozgási lehetőségeik legyenek a börtönben, és amikor csak lehet, elhagyhatóság az objektumot és tapasztalatokat szerzhessenek a falakon kívüli mindennapi életből.

Az is segíthet a gyermeknevelés terheinek megosztásában, ha a gyermek gondozásába bevonják a szabadlábban lévő családtagokat (például a gyermek apját). Ha ez nem lehetséges, fontolóra kell venni bölcsőde jellegű létesítmények igénybevételeit. Az ilyen megoldások révén a női fogvatartottak nagyobb mértékben vehetnek részt a börtönön belüli munkában és egyéb tevékenységekben, mint ha nem kapnának segítséget.

<sup>1</sup> Lásd még az Európa Tanács Parlament Közgyűlésének 1469 (2000) sz. ajánlását az anyák és csecsemők helyzetéről a börtönben.

### Higiéniai és egészségügyi kérdések

30. A Biztonság fel kívánja hívni a figyelmet néhány olyan higiéniai és egészségügyi kérdésre, melyek vonatkozásában a szabadságtól megfosztott nők szükségletei lényegesen különböznek a férfiakétól.
31. A nők sajátos higiéniai szükségleteiről megfelelő módon kell gondoskodni. Ebben a fogvatartotti körben különösen fontos, a biztonságos elhelyezése a vértel személyzet segítségével a nők szükségletét van olyan higiéniai cikkekre is, mint az intim betét és a tampon. Ha nem gondoskodnak ezekről az alapvető szükségletekről, az már önmagában is megalázó bánásmódot jelent.

32. Az is alapvetően fontos, hogy a szabadságukban korlátozott személyek számára nyújtott egészségügyi ellátás ugyanolyan színvonalú legyen, mint amelyet a külvilágban élveznek a betegek.

Ami a szabadságtól megfosztott nőket illeti, annak a biztosítása, hogy tiszteltben tartsák az egyenlő ellátás elvét, megköveteli, hogy az egészségügyi ellátást olyan orvosok és ápolók nyújtsák, akiknek a szakképzésük kiterjed a nők egészségügyi problémáira, beleértve a nőgyógyászati problémákat is.

Ezen túlmenően, különösen a nők számára lényeges területeken, mint például a mell- és méhnyakrák szűrése, a szabadságtól megfosztott nők számára ugyanolyan ellátást kell felkínálni, mint amilyenben a szabadlábban élők részesülnek.

Az egyenlő ellátás elve azt is megköveteli, hogy tiszteltben tartsák a nők jogait a testi integritásukhoz, a fogvatartási helyeken éppen úgy, mint a külvilágban. Ezért azokban az országokban, ahol az ügyvezető „másnap reggel” tabletákat és/vagy az abortusz a lehetőség későbbi szakaszban alkalmazható formái a szabadlábban élő nők számára rendelkezésre állnak, ugyanolyan feltételek mellett elérhetővé kell tenni azokat a szabadságtól megfosztott nők számára is.

33. Elvi kérdés, hogy azoknak a fogvatartottaknak, akik bebörtönzésük előtt valamilyen kezelés alatt álltak, lehetőséget kell biztosítani a kezelés folytatására a fogvatartás ideje alatt is. Ebben az összefüggésben erőfeszítéseket kell tenni annak érdekében, hogy a fogvatartási helyeken megfelelő mennyiségben álljanak rendelkezésre a nők számára szükséges speciális gyógyszerek.

Ami pedig a fogantatógátló tablettákat illeti, nem szabad elfelejteni, hogy ezeket a gyógyszereket nem csupán a fogantatás megállítására céljából lehet felírni (hanem például menstruációs fájdalmak enyhítésére is). Az a tény, hogy egy nő bebörtönzése - már önmagában is - nagyban csökkentheti a teherbe esés valószínűségét a fogvatartás során, még nem elégséges indok az ilyen gyógyszerek visszatartására.



## VII. A büntetlenség elleni küzdelem

### Kivonat a 14. Általános Jelentésből [CPT/Inf (2004) 28]

25. A CPT *raison d'être-je* a kínzás és embertelen vagy megalázó bánásmód vagy bántételek „megelőzése”, a jövőbe tekint és nem a múltat vizsgálja. Ugyanakkor a bántalmazás előfordulása esetén fogatosított intézkedések hatékonyságának értékelése a Bizottság megelőző feladatainak részét képezi, figyelembe véve ezeknek az intézkedéseknek a jövőbeni kihatását.

A kínzás és a bántalmazás más formái tiltásának a hitelessége minden alkalommal esorbái szenved, amikor az ilyen vétségeket felelős hivatalos személyeket nem vonják felelősségre a tetteikért. Amennyiben a bántalmazásra utaló információk felmerülését nem követi azonnali és hatékony válaszmintézkedés, azok, akiknek szándékában állhat a szabadságuktól megfosztott személyek bántalmazása, nagyon hamar azt fogják hinni - és jó okkal -, hogy ezt büntetlenül meglehetik. A büntetlenség szabotálni fogja azokat az erőfeszítéseket, amelyek az emberi jogi alapelvek érvényesítését a szigorú személyzeti politikával és szakmai képzéssel kívánják elősegíteni. Ha az érintett személyek - kollégák, vezetők, nyomozó hatóságok - nem tesznek hatékony intézkedéseket, azzal végső soron maguk is hozzájárulnak azoknak az értékeknek a bomlasztásához, amelyek a demokratikus társadalom szilárd alapját alkotják.

Másfelől pedig, ha azokat a hivatalos személyeket, akik kínzásra vagy bántalmazásra adnak parancsot, ezeket jóváhagyják, elhárítják vagy maguk követik el, felelősségre vonják tetteikért vagy mulasztásukért, annak egyértelműen az az üzenete, hogy az ilyen magatartás tűrhető. Nem lebecsülendő elrettentő hatása mellett ez az üzenet a közvélemény számára is közvetíti, hogy senki nem áll a törvény felett, még azok sem, akiknek a feladata a törvény betartása. Amak a tudta, hogy a bántalmazásért felelős személyeket elérte az igazságszolgáltatás, az áldozatokra is kedvezően hat.

26. A büntetlenség elleni harcnak otthon kell kezdődnie, vagyis az érintett szolgáltatón belüli (rendőri vagy börtönügyi) katonai hatóság, stb.). A csapatszellem túl gyakran eredményezi azt, hogy a személyzet tagjai összetartanak és segítik egymást, amikor bántalmazásokról érkezők bejelentések, és még a kollégák törvénytelen cselekményeit is elúsrólják. Határozott cselekvésre van szükség, képzéssel és példamutatással, egy olyan **kulturál előmozdítás** érdekében, ahol szakmai hibának - és karrert veszélyeztető baktóvésnek - tekintik azt, ha valaki olyan kollégákkal dolgozik és működik együtt, akik bántalmazáshoz folyamodtak, és ahol azt tekintik helyesnek és szakmailag is kiférződőknek, ha olyan csapathoz tartoznak, ahol ilyenmi nem fordul elő.

Olyan légkört kell teremteni, ahol az a helyes magatartás, ha bejelentik a kollégák által elkövetett bántalmazásokat: mindenkinek pontosan kell tudnia, hogy a bántalmazásért nem csak a tényleges elkövetők vonhatók felelősségre, hanem mindenki, aki tudott vagy tudnia kellett volna arról, hogy bántalmazás történt, de nem akadályozta meg vagy nem jelentette. Ehhez egyértelmű jelentésértéleli szolgáltatást únak kell vezetnie, és olyan védelmi rendszabályokat is be kell vezetnie, melyek segítségével a veszély időben észlelhető.

27. Számos, a CPT által megfigyelt Államban a kínzás és az olyan cselekmények, mint például bántalmazás szolgálai közben, kényszerítés vallomás kicsikarása céljából, hatalommal való visszaélés, stb. hivatalból üldözendő bűncselekmények. A CPT üdvözli ezeket a jogi megoldásokat.

Mindamellott a CPT úgy találta, hogy bizonyos országokban az ügyészi hatóságok számottevő diszkrécióval viselkednek annak eldöntésénél, hogy indítsanak-e elövezes vizsgálatot az olyan esetekben, amikor arra utaló információk merülnek fel, hogy szabadságuktól megfosztott személyeket bántalmazhattak. A Bizottság véleménye szerint még formális panasz hiányában is **jogszabályban kellene kötelezni** ezeket a hatóságokat, hogy minden alkalommal indítsanak vizsgálatot, ha hittel érdemlő információkat kapnak bármilyen forrásból arról, hogy szabadságuktól megfosztott személyeket bántalmazhattak. Ebben az összefüggésben a felelősségre vonhatóság jogi keretrendszerét erősíti az, ha a rendvédelmi szervek dolgozói (rendőrök, börtönigazgatók, stb.) formálisan is kötelezik arra, hogy minden esetben azonnal értesítsék az illetékes hatóságokat, ha tudomásukra jut bármilyen bántalmazásra utaló információ.

28. Alkalmas jogi keretrendszer megléte önmagában még nem elégséges annak biztosításához, hogy megfelfelő intézkedéseket fognak tenni a lehetséges bántalmazási esetekben. Kellő figyelmet kell szentelni annak, hogy **tegyék érzékennyé az illetékes hatóságokat** a rájuk vonatkozó fontos kötelezettségek iránt.

Amikor az ügyészi és a bírói hatóságok elé olyan személyeket visznek, akik rendvédelmi szervek őrizetében vannak, ez értékes alkalomlat jelent arra, hogy ezek a személyek jelezzék, érte-üket valamilyen bántalmazás. Továbbá még a kifejezett panasz nélkül hiányában is, a hatóságoknak idejében alkalomlat nyílik intézkedésre, ha más jelek is arra utalnak (pl. látható sérülések, a gyantsított általános megjelensége vagy viselkedése), hogy bántalmazás történt.

A CPT ugyanakkor látogatásai során gyakran találkozik olyan személyekkel, akik azt állítják, hogy panasz tettek bántalmazás miatt az ügyésznél és/vagy a bírónál, de miután meghallgatták őket, a felkeresett személyek nem mutatnak különösebb érdeklődést ügyükben, még akkor sem, amikor megmutatták nekik testi sérüléseiket. Vannak olyan esetek, amikor a CPT megállapításai igazolják ezeknek a történeteknek a valóságátalmát. Például: a Bizottság nemrégiben megvizsgálta egy bírósági ügy aktáit, amelyekben nem csak a bántalmazásról szóló bejelentés szerepelt, hanem az is, hogy érintett személy arcán, lábain és hátán különféle zúzódások és duzzanatok voltak láthatók. Amak ellenére, hogy az aktában rögzített információk ügydöntő bizonyítéknak tekinthetők a bántalmazásra, az illetékes hatóságok nem indítottak vizsgálatot az ügyben, és nem tudtak hittel érdemlő magyarázatot adni a mulasztásukra.

Elég gyakran számolnak be személyek arról is, hogy nem mertek panaszkodni a bántalmazás miatt, mivel az ügyészi vagy bírói meghallgatáson ugyanazok a büntetésvesztéshajási alkalmazottak is jelen voltak, akik kihallgatták őket, vagy kifejezetten lebeszéltek őket arról, hogy panaszra egyenként, mondván, hogy semmi jó nem származna abból a számukra.

Rendkívül fontos, hogy az ügyészi és a bírói hatóságok határozottan lépjenek fel azokban az esetekben, amikor bántalmazásról szóló információk jutnak a tudomásukra. Ehhez hasonlóan, az eljárást úgy kell lebonyolítani, hogy az érintett személyek valós lehetőséget

kapjanak arra, hogy a valóságban megfelelően beszámollhassanak a velük szemben tanúsított bánásmódtól.

29. **A bántalmazásról szóló állítások megfelelő értékelése** gyakran koránisem egyszerű feladat. A bántalmazások bizonyos fajtai (mint például a följogadás vagy az áramütések) nem hagynak nyilvánvaló nyomot, legalábbis akkor, ha hozzáértéssel végzik őket. Ehhez hasonlóan, ha valakit arra kényszerítenek, hogy órákon keresztül álljon, térdeljen vagy gömtyedjen össze valamilyen kellemetlen testhelyzetben, vagy ha nem engedik aludni, annak valószínűleg nem maradnak nyilvánvaló nyomai. Még a teste mért ütéseik sem mindig hagynak jól látható nyomot maguk után, előfordul, hogy a nyomokat nehéz észrevenni, és gyorsan eltűnnek. Ezért ha az ügyései vagy bírói hatóságok ilyen bántalmazásokról értesülnek, különösen ügyelnük kell arra, hogy ne tulajdonítsanak túlzott jelentőséget a fizikai nyomok hiányának. Ugyanez érvényes a *fortiori* akkor, amikor a bántalmazás alapvetően pszichológiai jellegű (szexuális megfélemlítés, fenyegetés azzal, hogy megsértik a fogvatartott személyt és/vagy családja testi épségét, stb.). A bántalmazásról szóló állítások igazságtartalmának megfelelő értékeléséhez szükség lehet arra, hogy minden érintett személytől gyűjtsenek bizonyítékokat, és kellő időben szervezzenek meg egy helyszíni szemlét, és/vagy szakorvosi vizsgálatot.

Ha az ügyései vagy bírói hatóságok elé vitit büntügyi gyanusítottak bántalmazásról számolhatnak be, ezeket az állításokat frásban kell rögzíteni, azonnal el kell rendelni az igazságügyi orvosi vizsgálatot (szükség esetén igazságügyi pszicháter bevonásával), és meg kell tenni a szükséges lépéseket azért, hogy az állításokat szakszerűen kivizsgálják. Ezt az eljárást kell követni, akár láthatók külsérelmi nyomok az érintett személyen, akár nem. De még bántalmazásról szóló panasz hiányában is igazságügyi orvosi vizsgálatot kell kérni olyankor, ha bármilyen egyéb okból vételemezhető, hogy valakit bántalmazhattak.

30. Az is lenyeges, hogy ne állítsanak akadályokat azok közé a személyek, akik bántalmazásról panaszkodnak (és akiket sok esetben úgy bocsátanak el, hogy nem is kerültek ügyész vagy bíró elé) és az ügyései vagy bírói hatóságok által elismert orvosok közé. Például az ilyen orvosok általi vizsgálathoz nem lehet megkövetelni a nyomozó hatóság előzetes engedélyét.

31. A CPT-nek több alkalommal nyílt módja arra látogatási jelentésekben, hogy értékelje azoknak a hatóságoknak a tevékenységét, amelyek jogosultak hivatalos vizsgálatok indítására és büntügyi vagy fegyelmi vádemelésre azokban az esetekben, ahol bántalmazás vádja merült fel. Ennek során a Bizottság figyelembe veszi az Emberi Jogok Európai Bíróságának esetjogát, valamint számos nemzetközi jogi dokumentum rendelkezéseit. Mára általánosan elfogadott alapelvvé vált, hogy a **hatékony kivizsgálások**, melyek eredményeként azonosítottak és büntetni lehet azokat, akik felelősek a bántalmazásért, alapvető fontosságúak abban, hogy a gyakorlatban is érvényi lehessen szerezni a kínzás és az embertelen vagy megáázó bánásmód vagy büntetés tiltalmának.

Emnek az alapelvnek a betartása megköveteli, hogy a kivizsgálásért felelős hatóságok minden szkszséges emberi és tárgyi erőforrást megkapjanak. Ezen túlmenően, a vizsgálatok meg kell, hogy feleljenek bizonyos alapvető kritériumoknak.

32. Ahhoz, hogy az állítólagos bántalmazás kivizsgálása hatékony legyen, alapvetően fontos, hogy a vizsgálatot végző személyek függetlenek legyenek azoktól, akik érintettek az eseményekben. Bizonyos jogszolgáltatásai területeken a rendőrség vagy más hivatalos testületi elleni, bántalmazással kapcsolatos panaszokat az ügyészeknek kell cimezni, és az ügyész - nem pedig a rendőrség - dönt arról, hogy indítsanak-e előzetes vizsgálatot a panasz ügyében; a CPT üdvözli ezt a megközelítést. Ugyanakkor nem szokatlan, hogy egy vizsgálat operatív lebonyolítása végző soron visszahull a tényleges vizsgálatot teljesítő rendvédelmi dolgozókra. Így aztán az ügyész bevonása arra korlátozódik, hogy ő ad utasítást a rendvédelmi szervek dolgozóit számára a vizsgálat lebonyolítására, nyugtázza az eredmény átvételét és dönt arról, hogy emeljenek-e vádat büntetőjogi eljárásban. Fontos, hogy az érintett rendvédelmi dolgozókat ne ugyanaból a szolgáltatóból válasszák ki, mint ahol a vizsgálat alá vont személyek szolgálnak. Ideális esetben azok, akiknek az operatív vizsgálatot kell lebonyolítaniuk, teljesen függetlenek az érintett szolgáltatótól. Ezen túlmenően, az ügyései hatóságoknak szoros és hatékony felügyeletet kell gyakorolniuk azokban az operatív vizsgálatokban, amelyek tárgya a közhivatali betöltő személyek által esetlegesen elkövetett bántalmazások felderítése. Egyértelmű útmutatást kell adniuk a számukra arról, hogy az elvárások szerint hogyan kell ellenőrizniük ezeket a vizsgálatokat.

33. A közhivatali betöltő személy által elkövetett bántalmazás miatti vizsgálat meg kell, hogy feleljen az alaposág kívánalmának. A vizsgálatnak el kell vezetnie annak a megállapítását, hogy a kényszerítés vagy más alkalmazott módszerek indokoltak voltak-e vagy sem az adott körülmények között, és ha lehetséges, a felelősök megbüntetéséhez. Ez nem eredmény-, hanem módszerkénszert jelent. Azt követeli meg, hogy minden észserü lépést tegyenek meg annak érdekében, hogy bizonyítékokat szerezzenek az esetről, egyebek mellett azonosítsák és kérdezzék ki a vélt áldozatokat, a gyanusítottakat és a szemtanúkat (például az ügyeleles rendőrt, a többi fogvatartottat), foglalják le a bántalmazáshoz valószínűsítőben használt eszközöket, és gyűjtsenek igazságügyi bizonyítékokat. Ha lehetséges, boncolást is kell végezni, amely teljes és pontos leírást ad a sérülésről, és objektív elemzést a klinikai jelekről, beleértve a halál okát is.

A vizsgálatot mindenre kiterjedően kell elvégezni. A CPT több olyan esettel találkozott, amikor a számos, a lehetséges bántalmazással kapcsolatos esemény és tény ellenére a vizsgálat tárgykörét érheterlenül szűkre szabták, jelentős epizódokat és bántalmazásra utaló közvetett bizonyítékokat hagytak figyelmen kívül.

34. Ebben az összefüggésben a CPT egyértelművé kívánja tenni, hogy erős aggályai vannak azzal a több országban megfigyelt gyakorlattal kapcsolatban, hogy a rendőrtök vagy a büntetés-egyhajzási alkalmazottak maszkot vagy csuklyát viselnek leantóztatás, vallatás vagy a börtönlátogatás elfojtása során, mivel ez egyértelműen gátolja a potenciális gyanusítottak azonosítását, ha és amikor bántalmazás történik. Ezt a gyakorlatot szorosan ellenőrizni kell, és kizárólag kivételes, indokolt esetekben szabad alkalmazni; börtönökben pedig ritkán soha.

Ehhez hasonlóan, azt a bizonyos országokban követett gyakorlatot, hogy a rendőrségi őrzében tartott személyeknek bekötik a szemét, kifejezetten meg kell tiltani,

mivel súlyosan akadályozhatja büntetőjogi eljárás indítását a kínzásban vagy bántalmazásban  
 vétkes személyek ellen, ami a CPT tudomása szerint több esetben meg is történt.

35. Az eredményesség érdekében a vizsgálatot is haladéktalanul, és amennyire  
 lehetséges, gyorsan le kell bonyolítani. A CPT több olyan esetet talált, amikor a szükséges  
 kivizsgálást alapos ok nélkül elhasztolták, vagy amikor az ügyészi vagy bírói hatóságok  
 bizonyíthatóan vonakodtak attól, hogy a rendelkezésükre álló jogi eszközöket igénybe vegyék  
 a bántalmazásra utaló állítások vagy egyéb információk kivizsgálása érdekében. Ezekben az  
 esetekben a vizsgálatot vagy bizonyítatlan időre felfüggesztették, vagy beszüntették, a  
 bántalmazás vádjával érintett rendvédelmi dolgozók pedig teljes egészében el tudták kerülni a  
 bántalmazás miatti büntetőjogi felelősségvonnást. Más szóval, annak ellenére, hogy  
 megegyező bizonyítékok voltak a súlyos sértésekre, a válaszként elindított „vizsgálat” csak a  
 nevében jelentett kivizsgálást.

36. A hatékony vizsgálatok fent említett kritériumai mellett a vizsgálatot illetve annak  
 eredményét kellőképpen láthatóvá kell tenni a nyilvánosság számára, hogy a  
 felelősségvonnathoz szükséges elmeleltetés és gyakorlatban is érvényesüljön. Az, hogy a vizsgálat  
 milyen mértékben legyen a nyilvánosság számára is követhető, nagy mértékben függ az adott  
 esettől. Különösen súlyos esetekben célszerű lehet a vizsgálatot teljes nyilvánosság mellett  
 lefolytatni. Az áldozatot (vagy adott esetben az áldozat legközelebbi rokonait) minden esetben  
 be kell vonni a vizsgálatba olyan mértékben, amely jogos érdekeinek védelméhez szükséges.

37. A **feyelmi eljárások** további eszközök jelentenek a bántalmazás elleni harcban, és a  
 büntetőjogi eljárásokkal párhuzamosan is lebonyolíthatók. Az érintett rendvédelmi dolgozók  
 feyelmi felelősségvonnathoz szükséges szisztematikusan meg kell vizsgálni, függetlenül attól,  
 hogy a kérdéses vétség büncselekménynek tekinthető-e. A CPT több eljárási garancia  
 alkalmazását is javasolja ezen a területen, például a rendőri feyelmi eljárásokban fellelkező  
 feyelmi bizottságnak legyen legalább egy független tagja.

38. A közhivatalt betöltő személyek által elkövetett feyelmi vétségeket kivizsgáló  
 feyelmi eljárásokat egy külön belső vizsgálati osztály is végezheti az érintett szolgálatok  
 szervezetién belül. Mindamellett a CPT határozatlan azt ajánlja, hogy hozzának létre egy teljes  
 jogosultsággal rendelkező, független vizsgálati testületet. Ennek a testületnek rendelkeznie kell  
 feyelmi eljárások kezdeményezésének a jogával.

A vizsgálati ügyosztály formális felépítésétől függetlenül a CPT úgy véli, hogy a  
 szervezet feladatait megfelelő módon nyilvánossá kell tenni. Azon a lehetőségen kívül, hogy  
 közvetlenül az ügyosztályhoz lehessen panaszt benyújtani, az olyan hatóságok számára, mint  
 a rendőrség, kötelezővé kell tenni minden olyan közlés nyilvánartásba vételét, amely panaszt  
 jelenthet, ebből a célból megfelelő formanyomtatványokat kell rendelkezésre állítani, amelyeken  
 nyugtázzák a panasz felvételét és megértését azt, hogy az ügyet ki fogják vizsgálni.

Ha egy meghatározott esetben úgy találják, hogy az érintett közhivatalt betöltő  
 személyek magatartása büncselekményt valósított meg, a vizsgálati ügyosztálynak minden  
 esetben közvetlenül - és késlekedés nélkül - értesítenie kell az illetékes ügyészi hatóságot.

39. Nagy körültekintéssel kell eljárni annak érdekében, hogy ne beszéljék le a  
 panasztevéletről azokat, akikről feltételezhető, hogy közhivatalt betöltő személyek bántalmazták  
 őket. Például ellenőrizni kell annak a lehetőségének a potenciális negatív hatásait ha ezek a  
 közhivatalt betöltő személyek rágalmazás miatt beperelhetik az őket megalapozatlannal  
 bántalmazással vádoló személyeket. Pontos egyszerűen kell teremteni az egymással  
 ellentétben álló jogos érdekek között. Ebben az összefüggésben utalni kell néhány olyan  
 kérdésre is, amelyet már tárgyaltunk a 28. pontban.

40. Alaposan ki kell vizsgálni minden olyan, **polgári jogi eljárások** során felmerülő  
 bizonyítékokat is, ami arra utal, hogy közhivatalt betöltő személyek bántalmazást követtek el.  
 Például azokban az esetekben, amikor valaki kártérítést pert nyert vagy peren kívüli  
 eljárásban kártérítést kapott azért, mert rendőrök bántalmazták, a CPT azt ajánlja, hogy az  
 eseteket egy független testület vizsgálja ki. Ennek a feltöltővizsgálatnak a célja annak a  
 megállapítása, hogy figyelemmel az érintett rendőrök elleni állítások jellegére és  
 súlyosságára, (ismétlően) meg kell fontolni annak a lehetőségét, hogy büntügyi és/vagy  
 feyelmi eljárást indítsanak az ügyben.

41. Nyilvánvaló, hogy függetlenül a vizsgálati eredményességétől, nem sok haszna van  
 a kivizsgálásnak akkor, ha a bántalmazás miatt kiszabott szankciók elégtelenek. Ha  
 bebizonyosodik, hogy bántalmazás történt, ki kell szabni a megfelelő büntetést. Ennek  
 nagyon erős lesz az elrettentő hatása. Fordítva is igaz, amennyiben enyhé ítéletek kiszabása a  
 büntelenség légkörét fogja eredményezni.

Természetesen a bírói hatóság független, ezért a törvény által megszabott  
 paraméterek között szabadon dönthet arról, hogy egy adott ügyben milyen ítéletet hoz.  
 Ugyanakkor a jogalkotó szándéka ezeken a paramétereken keresztül egyértelmű kell, hogy  
 legyen: a büntetőjogi bíraskodás rendszere határozatlan lépjen fel a kínzás és a bántalmazás  
 minden formája ellen. Ehhez hasonlóan, a feyelmi felelősség megállapítása után kiszabott  
 szankcióknak arányban kell állniuk az eset súlyával.

42. Végezetül senkiben nem maradhat kétség afelől, hogy az **állami hatóságok**  
**eltökélték** a büntelenség elleni harcban. Ez pedig megköveteli a többi szinten tett valamennyi  
 intézkedés súlyát. Ha szükséges, ezeknek a hatóságoknak nem szabad vonakodniuk attól,  
 hogy a legmagasabb politikai szinten nyilvánítsák ki egy hivatalos nyilatkozatban az  
 egyértelmű üzenetet: a „zéró tolerancia” elve érvényes a kínzás és bántalmazás minden  
 formájára.

## VIII. Elektromos sokkolók

### Kivonat a 20. Általános Jelentésből [CPT/Inf (2010) 28]

#### Előzetes megállapítások

65. A CPT által megfigyelt országokban egyre gyakoribb, hogy a rendőrtörök és más rendvédelmi dolgozókat elektromos sokkolókkal (EDW) látják el, és bizonyos országokban a Bizottság azt is megfigyelte, hogy ezek a fegyverek a fogvatartási helyeken (különösen a börtönökben) is használatban vannak. Többféle sokkoló létezik, az elektromos sokkoló botoktól és más kézfegyverektől kezdve, amelyeknek közvetlen kontaktusba kell kerülnie a célszeméllyel, egészen a kicsiny, nyílászertű lövedékekig, amelyek képesek bizonyos távolságon belül áramütést mérni a célszemélyre.

66. A sokkolók rendvédelmi dolgozók és más közhivatalt betöltő személyek általi használatára illetékes kérdések. Egyénnel szemben véleményeket lehet hallani mind azokról a konkrét körülményekről, amelyek indokolhatóak ezeknek a fegyvereknek a használatát, mind pedig arról, hogy ezek a fegyverek potenciálisan milyen káros hatást gyakorolhatnak az egészségre. Az is tény, hogy a sokkolók jellegűknél fogva alkalmazásuk visszafordítható. A CPT több alkalommal gyűjtött meggyőző bizonyítékokat arról, hogy ilyen típusú fegyvereket használtak fel arra, hogy szabadságuktól megfosztott személyeket súlyosan bántalmazzanak, a Bizottsághoz pedig gyakran érkeztek olyan állítások, hogy fogva tartott személyeket fenyegettek azzal, hogy sokkolóval fogják őket bántalmazni.

67. A CPT több látogatási jelentésében foglalkozott már a sokkolók rendszeresítésének kérdésével. A következő pontokban a Bizottság kiemeli, hogy mostanáig milyen álláspontot fogadott el ebben a kérdésben, és rámutat néhány aggályos területre. A CPT szívesen vesz minden megfigyelést az Általános Jelentésnek erről a részéről, melyek segítik a Bizottságot abban, hogy meghatározza követelményeit erről az összetett területről.

#### Általános elvek

68. A CPT tudatában van annak, hogy a nemzeti hatóságok a rendvédelmi szervek dolgozóinak számára olyan eszközöket akarnak adni, amely alkalmas arra, hogy többféle erősséggel reagálhassanak a munkájuk során előforduló veszélyes helyzetekre. Nem kétséges, hogy a sokkolóhoz hasonló, nem halálos fegyverek révén bizonyos esetekben elkerülhetővé válik a löfőfegyverek használata. Ugyanakkor az elektromos sokkolók akut fájdalmat okozhatnak, és amint jeleztük, könnyen vissza lehet élni velük. Ennek megfelelően akkor szabad a rendvédelmi szervek dolgozóit vagy más, közhivatalt betöltő személyek kezébe sokkolót adni, ha a kérdést alaposan megvizsgálták az adott ország végrehajtó és törvényhozó szerveinél. Ezen túlmenően a sokkolók alkalmazásának kritériumait törvényben kell meghatározni, a megfelelő végrehajtási utasításokkal együtt.

69. A CPT úgy véli, hogy az elektromos sokkolók használata során a következő alapelveknek kell érvényesülniük: szükségesség, szubszidiaritás, arányosság, előzetes figyelmeztetés (ahol lehetséges) és elővigyázatosság. Ezek az elvek egyebek mellett magukban foglalják azt is, hogy megfelelő képzésben kell részesíteni azokat a közhivatalt betöltő személyeket, akik sokkolót kapnak használatra. Konkrétan, ami a lövedékek kilövésére képes sokkolókat illeti, a használatukat szabályozó kritériumokat a löfőfegyverek használatára vonatkozó kritériumokhoz hasonlóan kell megszabni.

70. A CPT álláspontja szerint a sokkolók használatát olyan helyzetekre kell korlátozni, ahol valós és közvetlen veszélyben van valakinek az élete vagy a testi épsége. Tilos ezeket a fegyvereket kizárólag arra a célra használni, hogy kikényszerítsék egy parancs teljesítését. A fentiek mellett, ezeknek a fegyvereknek az alkalmazását kizárólag akkor szabad engedélyezni, ha a kevésbé kényszerítő módszerek (tárgyalás és rábeszélés, kézi megfektetési technikák, stb.) már kudarcot vallottak vagy nem célszerűek, és ahol ez az egyetlen lehetséges alternatívája egy olyan módszer alkalmazásának, amely még nagyobb élet- és sérülésveszélyt jelentene.

#### A fenti elvek alkalmazása konkrét helyzetekben

71. Ezeknek az elveknek a konkrét helyzetekre történő alkalmazása során a CPT például egyértelműen kiáll az ellen, hogy sokkolóval lássák el azokat az egyeségeket a tagjait, amelyek az idegrendszert fenyegető fogvatartottak deportálását végzik. Ehhez hasonlóan, a Bizottság erős fenntartást fejez ki az elektromos sokkolók börtönben (és a fortiori zárt pszichiátriai objektumban) történő használatát iránt. Csak nagyon kivételes körülmények (pl. társzűrés) indokolhatják az elektromos sokkoló alkalmazását ilyen biztonságos körülmények között, de így is csak azzal a szigorú feltétellel, hogy ezt a fegyvert kizárólag a személyzet megfelelően kiképzett tagjai használhatják. Az elektromos sokkolók minden formáját ki lehet adni szabványos felszereléseként a személyzet azon tagjainak, akik börtönben vagy más fogvatartási helyszínen dolgoznak közvetlenül a fogvatartottakkal.

72. Az elektromos sokkolókat egyre gyakrabban alkalmazzák letartóztatáskor, és több, széles nyilvánosságot kapott eset fordult elő, amikor ennek során indokolatlannal használták a sokkolót (pl. többször is áramütést mértek olyan személyekre, akik a földön fektültek). Nyilvánvaló, hogy az elektromos sokkoló használatát az ilyen helyzetekben szigorú feltételekhez kell kötni. A CPT néhány országban olyan irányítással találkozott, amely szerint ezeket a fegyvereket a rendvédelmi szervek dolgozóit olyankor használhatják, amikor erőszakkal - vagy erőszak fenyegetésével - kell számolni, és olyan mértékben, amekkora saját maguk vagy mások megvédelméhez szükséges - ez pedig annyira általános meghatározás, hogy nyitva hagyja a lehetőséget az aránytalan válasza. Ha az elektromos sokkoló választott fegyverré válik minden olyan alkalommal, amikor valaki ellenszeregű a letartóztatásnak, az rendkívül negatív hatással lehet a rendvédelmi dolgozók megítélésére a közvéleményben.

73. Figyelemmel megbízásának korlátaira, a CPT vonatkozik attól, hogy határozottan állást foglaljon az elektronos sokkolók használatát illetően olyan műveletek során, amikor a cél a közrend fenntartása vagy visszaállítása (például tüntetők elleni fellépés során). Mindezzel együtt, a fenti 70. pontban kifejtett elvek fényében az elektronos sokkolók alkalmazása ezen műveletek során helytelennek tekintendő, kivéve ha valós és közvetlen életveszély vagy sérülésveszély áll fenn. Az érintett rendvédelmi dolgozóknak más eszközök eltervezése vagy sérülésveszély áll fenn. Az érintett rendvédelmi dolgozóknak más eszközök is vannak (vagy kellene, hogy legyenek) arra, hogy megvédjék magukat, illetve megvédjék az adott feladat elvégzéséhez szükséges, a helyzethez igazított intézkedéseket. Megemlíthető, hogy Európa néhány országában a rendőri erők számára megtiltották az elektronos sokkoló alkalmazását nyilvános tünemények elleni fellépéskor.

74. Külön kell utalni a sokkoló övekre és az ahhoz hasonló eszközökre. A CPT világosan kifejezésre juttatta, hogy ellenzi az ilyen eszközök alkalmazását fogvatartott személyek mozgásának irányítására, akár a szabadságvesztés helyén használják őket, akár azon kívül. A Bizottság véleménye szerint ezek az eszközök eredetileg megalkalmazásuk bándsmódot valósítanak meg azzal a személyrel szemben, akivel szemben alkalmazták őket, ráadásul a visszafelé különösen nagy. Alternatív megoldásokat lehet és kell találni a biztonság fenntartására a fogva tartott személyek mozgása során.

#### Utasítások és kiképzés

75. Az elektronos sokkoló kiadására vonatkozó döntés meghozatala után az illetékes hatóságoknak gondoskodniuk kell arról, hogy a szolgáltatásnak azok a tagjai, akik megkapják ezeket a fegyvereket, részletes eligazításban részesüljenek. Továbbá azokat a rendvédelmi dolgozókat, akik ilyen fegyvereket használhatnak, külön kell kiválasztani - figyelembe véve stressztűrőüket és helyzetfelmérő képességeiket - és megfelelően ki kell képezni. A szolgáltatáson belül kell kialakítani egy kiképzési programot, rendszeres teszteléssel (lásd még 80. pont).

#### Technikai szempontok

76. Bármilyen más fegyverrendszerhez hasonlóan, mielőtt a kérdéses elektronos sokkolót rendszeresítenék, technikai engedélyezési eljárást kell lefolytatni. Ennek az eljárásnak különösen is biztosítania kell, hogy az elektronos kisülések száma, időtartama és intenzitása biztonságos szintre legyen korlátozva. A CPT-nek tudomása van olyan esetekről, amikor szabadságuktól megfosztott személyeket súlyos áramütéseknek tettek ki gyors egymásutánban: ez a túlzott mértékű, szükségletlen kényszerítés bántalmazásnak minősül. Emellett gondoskodni kell rendszeres karbantartásról / szervizelésről.

77. Az elektronos sokkolót fel kell szerelni olyan eszközzel (ez általában egy memória chip), amely alkalmas különféle információk rögzítésére, és az eszköz használatának az ellenőrzésére (a használat pontos ideje, az áramtések száma, időtartama és intenzitása, stb.). Az ilyen chip-eken tárolt információkat az illetékes hatóságok rendszeresen leolvassák, meghatározott időközönként (legalább háromhavonta). Ezen túlmenően a fegyvereket beépített lézeres célzó és videófelvétel eszközökkel kell ellátni, melyek lehetővé teszik a biztonságos célzást, és felvételeit készítenek a felhasználás körműveletéről.

78. A rendvédelmi szervek dolgozói részére kiadott elektronos sokkoló eszközök általában különböző módokban használhatók, konkrétan „tüzelés” és „kontakt” (fájdalomkeltés) módban. Az előbbiben a fegyver lövedékeket lö ki magából, amelyek egymástól kis távolságra rápadnak a célszemélyre, és elektronos kisülést keltenek. Az esetek nagy többségében ez a kisülés generalizált izomösszehúzódot vált ki, ami időleges bénulást okoz, és a célszemély összeesik. Ha viszont a „kontakt” módot használják, a fegyver végén található elektrodák a célszeméllyel való érintkezés pillanatában villamos ívet hoznak létre, ami nagyon erős, lokalizált fájdalmat okoz, és meg is égetheti a bőrt. A CPT-nek erős fenntartásai vannak ez utóbbi mód használatával szemben. A megfelelően kiképzett rendvédelmi dolgozók számos más technikát tudnak alkalmazni azoknak a személyeknek a megfékezésére, akik kartávolságra vannak tőlük.

#### Egészségügyi szempontok

79. Az elektronos sokkoló potenciális hatásai a célszemély fizikai és mentális egészségére erősen vitatottak, ezeket a vitákat különösen azok az esetek szíjják, amikor valaki meghalt röviddel azután, hogy egy ilyen fegyvert használtak vele szemben. Bár a témával kapcsolatos kutatások egyelőre nem hoztak végleges eredményeket, vitathatlan, hogy az elektronos sokkolók használata meghatározott egészségügyi kockázatokkal jár, mint például a lövedékek becsapódását követő összeesés miatti sérülésveszély, vagy a bőr égési sérülései, ha a fegyvert huzamosabban használják „kontakt” módban. Mivel nincsenek részletes kutatási adatok arról, hogy az elektronos sokkoló potenciális milyen hatást gyakorolhat a különösen sebezhető személyekre (pl. idősek, várandós nők, kisgyermek, szívbeteg), a CPT úgy véli, hogy ilyen személyekkel szemben kerülni kell a használatát. Az elektronos sokkoló használata defibrinus állapotban lévő vagy itas személyeken szintén kényes kérdés; a fenti elméleti állapotban lévő személyek valójágig nem érik meg annak az előzetes figyelmeztetésnek a jelentőségét, hogy a fegyvert használni fogják rajtuk, ezért ebben a helyzetben még agitatálabbá válhatnak. A fenti egészségügyi állapotok miatt történetek már halálesetek leirtózatásakor, különösen olyankor, amikor elektronos sokkolót alkalmaztak. Ezért fokozott óvatossággal kell eljárni, a sokkoló használatát kerülni kell az ilyen esetekben, és általában minden olyan helyzetben, amikor a sokkoló növelheti az elhalálozás vagy sérülés kockázatát.

80. Azoknak a rendvédelmi dolgozóknak a kiképzése, akiket elektronos sokkolóval lának el, olyan kérdésekre is térjen ki, mint hogy mikor nem használható ez a fegyver egészségügyi okok miatt, illetve hogyan kell elsősegélyt adni (összeesés, égési sérülések, a lövedékek okozta sebek, szívrendellenességek, agítált delírium, stb.). Emellett, minélly az elektronos sokkolóval megfékezett személy kezelhetővé vált, azonnali tájékoztatni kell arról, hogy a fegyver hatása átmeneti.

81. A CPT úgy véli, hogy akivel szemben elektronos sokkolót alkalmaztak, annak mindenképpen orvosi vizsgálaton kell átesnie, és ha szükséges, kórházba is be kell szállítani. Az orvosokat és a baleseti / vészhelyzeti szolgálatokat tájékoztatni kell arról, hogy milyen hatást gyakorolhat ez a fegyver azokra, akikkel szemben használták, valamint a lehetséges kezelési formákról, mint a testi, mind pedig a pszichológiai egészség szempontjából. Ezen túlmenően, orvosi igazolást kell adni az érintett személyeknek (és/vagy az ügyvédeknek, kérésre).

**Az incidenst követő eljárás**

82. A sokkoló minden egyes használatát követően jelentést kell kérni attól a rendvédelmi dolgozótól, aki a fegyver alkalmazásához folyamodott. Emellett az incidensről egy részletes, magasabb szintre küldendő jelentésben is be kell számolni. Ebben a jelentésben ki kell térni azokra a pontos körülményekre, amelyeket figyelembe véve a fegyver alkalmazása mellett döntöttek, az alkalmazás módjára, és tartalmaznia kell minden más lényeges információt is (tanúk jelenléte, más fegyverek is rendelkezésre álltak-e, milyen egészségügyi ellátást kapott a célszemély, stb.). A jelentésben szerepeljenek a memória chipen rögzített információk és a sokkoló használatáról készült videofelvétel.
83. Ezt a belső eljárást egy külső monitoring elemmel is ki kell egészíteni. Ez állhat például abból a kötelezettségből, hogy rendszeres időközönként tájékoztatni kell egy független, a rendvédelmi szervek felügyeletével megbízott testületet minden olyan esetről, amikor elektromos sokkoló használatához kellett folyamodni.
84. Valahányszor azt tűnik ki a jelentésből, hogy az elektromos sokkoló használata nem feltétlenül felelt meg a vonatkozó törvényeknek vagy előírásoknak, megfelelő vizsgálatot (fegyelmi és/vagy büntetőjogi eljárás) kell indítani.





Directorate-General  
for Economic and Financial Affairs



COMMISSION  
OF THE EUROPEAN  
COMMUNITIES

**Towards a coherent policy  
on psychoactive  
substances**

Verenigd Koninkrijk  
politique cohérente sur  
les substances psychoactives