

JUHÁSZ ZSUZSANNA*

A COVID-19 kihívásai börtönkörnyezetben

I. Bevezetés

Ténykérdésként leszögezhető, hogy a különféle fertőző betegségek terjedése szempontjából a büntetés-végrehajtási intézetek különösen veszélyeztetett helyzetben vannak.¹ Ennek magyarázata egyebek mellett abban keresendő, hogy az életfeltételek a legtöbb börtönben egészségtelenek, így az „egészséges börtön” gyakorlatilag illúzió. A túlszűfoltóság, a friss levegő, a tiszta víz, a természetes fény hiánya, a nem megfelelő mennyiségű és minőségű élelem, az anyagi erőforrások elégtelen volta, a biztonság kontra közegészségügyi megfontolások, a fogvatartottak akaratokon kívüli összezártsága mind a fertőzés terjedését elősegítő olyan tényezők, amelyek együtthatása vezet oda, hogy például a tbc, a HIV és a hepatitis fertőzési ráták a börtönnépesség körében jóval magasabbak, mint a szabad társadalomban.² Emellett ugyancsak fontos körülmény, hogy a fogvatartottak többsége rossz egészségi állapotban van és gyakorta olyan egészségi problémával küzd, amelyet bebörtönzése előtt még nem észleltek, nem diagnosztizáltak és nem kezeltek.³

* egyetemi docens, SZTE ÁJTK

¹ A téma egyik „friss” összefoglalásaként lásd European Centre for Disease Prevention and Control: *Systematic review on active case finding of communicable diseases in prison settings*. European Centre for Disease Prevention and Control and the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Stockholm, 2017.

² A hepatitis B például általában 2-6-szor, a hepatitis C 9-szer, a tuberkulózis előfordulása pedig 11-81-szer gyakoribb a végrehajtási közegben. Utóbbit tekintve a WHO európai régiójában 27 tagállam adatai alapján 2016-ban 100.000 lakosra 958 tbc-s fogvatartott jutott, ami több mint 30-szorosa volt a szabad társadalom értékeinek. E témáról bővebben: DOLAN, KATE et al.: *Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees*. Lancet Volume 388, No. 10049, 2016. 1089-1102. pp.; MORADI, GHOBAD – GOODARZI, ELHAM – KHAZAEI, ZAHER: *Prevalence of Hepatitis B and C in prisons worldwide: A meta-analysis during the years 2005-2015*. Biomedical Research and Therapy Vol. 5, No. 4, 2018, 2236. p.; WHO: *Good practices in the prevention and care of tuberculosis and drug-resistant tuberculosis in correctional facilities*. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2018.

³ Európai viszonylatban e témáról bővebben: WHO: *Status report on prison health in the WHO European Region*. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2019.

Esetükben tehát az átlagnépességhez viszonyítva eleve egy kedvezőtlenebb egészségi státusszal kell számolni, aminek háttérében, legfőbb okozóként és előmozdító tényezőként szociális, valamint gazdasági hátrányok állnak.⁴

Az általános népességgel egyenértékű, egyenlő színvonalú egészségügyi ellátáshoz való jog deklarálása⁵ ellenére a gyakorlatban sok államra igaz, hogy a börtönkörnyezetben az egészségügyi ellátás elérhetősége a szabad társadalomhoz képest igen korlátozott és szegényes. Előfordul, hogy a végrehajtási intézet nem rendelkezik a falain belül egészségügyi létesítménnyel,⁶ illetve az egészségügyi személyzet létszáma kifejezetten alacsony a börtönnépességhez képest.⁷ Gondot jelent a különféle fertőző megbetegedések hatékony megelőzése, kezelése, a szükséges gyógyszerek, terápiák biztosítása és nem megoldott a kezelés szabadulás utáni folytatása sem. Ebből adódóan a fertőző betegségek terjedésének kontroll alatt tartása komoly kihívást, erőpróbát jelent a végrehajtási közeg számára, hiszen egy olyan szinterről van szó, amely a fertőzések transzmisszióját elősegítheti, felerősítheti és felgyorsíthatja.

A végrehajtási intézetek többnyire zárt egységként működnek a szabadságelvonás tartama alatt, de igen gyakoriak a rendszeren belüli mozgások: így az adott börtönön belül adminisztratív intézkedésként, büntetésként vagy a fogvatartott saját kérésére az egyes börtönök között, valamint a börtönök és az egészségügyi intézmények között. A fogvatartottak napi interakciói a személyi állománnyal, az egészségügyi személyzettel, a látogatókkal, valamint a fogvatartottak nagymértékű cserélődése a befogadások és szabadítások révén tehát azt eredményezhetik, hogy a végrehajtási intézmények átveszik, koncentrálják, terjesztik, végezetül pedig kiengedik a fertőzést.

A fentiek tükrében a jelen tanulmány arra keresi a választ, hogy a büntetés-végrehajtási közeg miképpen tudja kezelni a világméretűvé duzzadó koronavírus okozta járványhelyzetet, milyen lépésekre készítette az európai börtönhatóságokat a fogvatartottak és a személyi állomány életét egyaránt veszélyeztető pandémia.

II. A kihívások számbavétele

A büntetés-végrehajtási intézetek többsége számára a járvánnyal összefüggésben az egyik legjelentősebb kihívást a túlszűfolttság jelenti. Világviszonylatban elmondható, hogy a

⁴ Az ún. Moszkvai Deklaráció külön felhívja a figyelmet arra, hogy a végrehajtási intézetek fogvatartottai gyakorta a társadalom leginkább marginális csoportjaiból tevődnek össze: drogfogyasztók, intravénás kábítószerélvezők, szegényes szociális és egészségi körülmények között élők alkotják a börtönnépesség jelentős hányadát. Bővebben: Declaration on Prison Health as part of Public Health – adopted in Moscow on 24 October 2003. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/98971/E94242.pdf

⁵ United Nations: Basic principles for the treatment of prisoners. Adopted and proclaimed by General Assembly resolution 45/111 of 14 December 1990. United Nations, 1990.

⁶ BURKI, TALHA: *Prisoners are „in no way equipped” to deal with COVID-19*. The Lancet Vol. 395, May 2, 2020, 1412. p., [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30984-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30984-3/fulltext)

⁷ Kínában például 2018-ban a hozzávetőlegesen 1,65 millió fogvatartottra 16.000 egészségügyi dolgozó jutott. YANG, HONG – THOMPSON, JULIAN R.: *Fighting covid-19 outbreaks in prisons*. BMJ 2020; 369. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1362>

végrehajtási intézetek 59%-ában a telítettségi szint meghaladja a hivatalosan rendelkezésre álló férőhelyek számát, azaz a hivatalos kapacitás által megjelölt férőhelyek számához képest az államok többsége több, és sok esetben jóval több fogvatartottat tart fogva.⁸ A zsúfoltság pedig számtalan negatív következménnyel jár, így azon túlmenően, hogy károsan hat a fogvatartottak általános életminőségére, szegényes higiénias feltételeket eredményezhet, hátrányosan befolyásolhatja az egészségügyi ellátás színvonalát és táptalaja lehet a fertőző betegségek kialakulásának, valamint terjedésének. Ebből adódóan ebben a közegben a fertőzött személlyel való kontaktus, és ezzel a fertőzés kockázata igen jelentős. A megelőzéssel kapcsolatban hangoztatott azon ajánlás tehát, hogy az emberek tartsanak megfelelő, avagy biztonságos távolságot, sok esetben gyakorlatilag kivitelezhetetlen, ahogy az uralkodónak elkönnyvelhető többszemélyes elhelyezés visszaszorítása is megoldhatatlan feladatnak látszik.

Ahogy arra a bevezetőben utalás történt, a börtönkörnyezetben bármely fertőző megbetegedés komoly kihívást jelent, ugyanakkor ez hangsúlyozottan igaz a cseppfertőzéssel terjedő vírusok esetén. Jelen ismereteink szerint a covid-19 névre elkeresztelt fertőzős leginkább éppen köhögéssel, tüsszentéssel, kilégzéssel kerül a környezetbe. Emellett fertőzött tárgyak, majd az arc, száj, orr megérintésével ugyancsak bejuthat a szervezetbe. A fertőzés megelőzése szempontjából ezért döntő jelentősége van annak, hogy kerüljük a nagy tömeget és a zárt légtérű, nem megfelelően szellőző helyiségeket. A szellőztetés szempontjából alapvető kívánalom, hogy a helyiségek ablakai nyithatóak legyenek, vagy megfelelő szellőztető rendszer biztosítsa a friss levegő áramlását. Végrehajtási környezetben a szellőztetés akadályát jelenthetik ugyanakkor a fém ablaktáblák, illetve a rácsoszat, a nem megfelelő méretű ablakok, és egyúttal befolyásoló tényező a zárkában elhelyezett fogvatartottak létszáma is.⁹ Utóbbival összefüggésben leszögezhető, hogy a fogvatartó intézetek befogadóképessége, illetve a jelentős lélekszámú börtönpopuláció miatt az egyszemélyes elhelyezés ritka, sőt vannak országok, ahol a viszonylag kis befogadóképességgel rendelkező többszemélyes zárkák/lakóegységek helyett a fogvatartottakat nagy hálótermekhez hasonló helyiségekben helyezik el. Ténykérdés tehát, hogy a végrehajtási intézetek többsége zsúfolt, rosszabb esetben túlzásúfolt, a fogvatartottak szűkös személyes élet-és mozgásterű, nem megfelelő szellőzésű zárkákban, kis térbeli közelségben töltik együtt mindennapjaikat.

Az állandó kórházi gyakorlathoz hasonlóan a végrehajtási intézetekben is szükséges a fertőző betegek izolálása arra az időszakra szorítkozva, amíg az érintett fogvatartottak fertőzésveszélyt jelentenek társaikra nézve. Ugyanakkor azokban az intézményekben, ahol a férőhelyek számát jelentősen meghaladó számú fogvatartottat tartanak fogva, illetve az egyszemélyes elhelyezést nem tudják biztosítani, az izolációs rendelkezések megvalósítása is nagy nehézséget jelenthet. A zsúfoltság, az egészségügyi ellátórendszer nem megfelelő színvonala és anyagi háttere, az egészségügyi dolgozók leterheltsége pedig nemcsak a fertőző betegek elkülönítésének jelenti akadályát, hanem általában véve a fertőzések

⁸ World prison brief online database, 27 March 2020, https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/occupancy-level?field_region_taxonomy_tid=All

⁹ Utóbbiról bővebben: SIMPSON, PAUL et al.: *Prison cell spatial density and infectious and communicable diseases: a systematic review*. BMJ Open 2019; 9; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6661645/pdf/bmjopen-2018-026806.pdf>

kontrollját is gátolja, amely az izolációs rendelkezéseken, a gyors esetfeltáráson és a szűkebb kezelés megkezdésén túlmenően egyebek mellett bizonyos műszaki lépéseket (például szellőzési rendszer működtetése) és személyes védelmet (például speciális arcmaszkok,¹⁰ kesztyűk biztosítása) is feltételezne.

Az Egészségügyi Világszervezet által javasolt gyakori kézmosás mint másik preventív módszer¹¹ megvalósítása ugyancsak akadályokba ütközhet. A börtönkörnyezetben a higiéniai standardok ugyanis gyakorta nem érik el a szabad társadalom szintjét, illetve esetenként biztonsági vagy infrastrukturális tényezők gátolják a rendszeres kézmosást és a fertőtlenítő szerekhez való hozzájutást. Előbbi akadályát jelentheti, hogy nem minden zárka vagy lakóhelyiség rendelkezik vezetékes vízzel, míg utóbbi vonatkozásában a készítmények alkoholtartalma gátolja, illetve korlátozza az elérhetőséget.¹²

Ugyancsak utaltunk már arra, hogy a fogvatartottak körében általános jelenség a rossz egészségi állapot. A bebörtönzés pedig nem feltétlenül jár együtt az egészségi állapot javulásával, hanem tipikusan inkább teret ad további megbetegedéseknek. Az elhanyagolt egészség, a legyengült immunrendszer miatt a fertőző betegségek jelentkezése szinte törvényszerű, különösen akkor, ha a végrehajtási intézetek nem tesznek eleget azoknak az egészségvédő intézkedéseknek, amelyek tartalmazzák többek között a megfelelő mennyiségű és minőségű élelemre, a víz minőségére, a szabad levegőn tartózkodásra vonatkozó normák alkalmazását. Ismereteink szerint a koronavírus szempontjából különösen veszélyeztetett helyzetben pedig éppen azok vannak, akiknél gyenge a szervezet ellenálló képessége, esetlegesen meglévő alapbetegségekkel rendelkeznek, az idősebb korosztályhoz tartoznak. Utóbbiak vonatkozásában elmondható, hogy az időskorú fogvatartottak egészségi állapota nemcsak a fiatalabb fogvatartottakkal összevetve rosszabb, hanem a velük egyidős szabad lakossághoz képest is. Tovább rontja a helyzetet, hogy a fogvatartottak biológiai életkora többek között a krónikus egészségügyi problémáknak, az egészségtelen életvitelnek, az esetleges szerfüggőségnek és természetesen magának a bebörtönzésnek betudhatóan jellemzően 7-10 évvel magasabb, mint a tényleges kronológiai életkoruk, így az időskorúaknál olyan egészségügyi problémákkal és azok halmozódásával kell számolni, amelyek ehhez a biológiai életkorhoz kapcsolódnak.¹³

¹⁰ A műtéti beavatkozásokhoz rendszeresített egyszer használatos maszkok csökkenthetik annak a kockázatát, hogy viselőjük más személyt is megfertőzzön, de ő maga ténylegesen kis védettséget kap, mivel ez az eszköz nem képes megakadályozni a levegőbe került baktériumok belégzését. Bővebben: MAHER, DERMOT et al.: *Guidelines for the control of tuberculosis in prisons*. World Health Organization, Geneva, 1998. 58. p.

¹¹ WHO: *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention*. Interim guidance, 15 March 2020, 26. p., https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf

¹² Penal Reform International: *Coronavirus: Healthcare and human rights of people in prison*. Briefing note, 16 March 2020, 5. p., <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2020/03/FINAL-Briefing-Coronavirus.pdf>

¹³ Noha az időskorú fogvatartottak aránya az államok többségében alacsony, mégis egyes országokban számuk nagyobb arányban nő, mint maga a teljes börtönnépesség. Az USA-ban a 2,3 millió főt számláló börtönnépességnek hozzávetőlegesen 12%-a 55 év feletti, ami 3-szorosa az 1999-es adatoknak. Federal Bureau of Prisons: *Inmate age*. 2 May 2020, www.bop.gov/about/statistics/statistics_inmate_age.jsp; E témáról bővebben: GINN, STEPHEN: *Elderly prisoners*. BMJ 20 October 2012, Vol. 345, 24–27. pp.; Human Rights Watch: *Old Behind bars. The aging prison population in the United States*. January 2012, <https://www.hrw.org/report/2012/01/27/old-behind-bars/aging-prison-population-united-states>

A járványhelyzettel összefüggő ajánlások egyebek mellett a kiegyensúlyozott vegyes táplálkozást, a rendszeres testmozgást és szabad levegőn tartózkodást ajánlják. A börtönkörnyezetben az anyagi erőforrások azonban sok esetben gátló tényezői az egészséges táplálkozás biztosításának: a friss zöldség és gyümölcs gyakorta hiányzik a fogvatartottak étrendjéből, ahogy esetenként az élelem mennyisége is elmarad a kívánalmaktól. A fizikai aktivitás, a rendszeres testmozgás feltételeinek megteremtése az anyagi tényezőkön kívül függ a börtön feladatáról, szerepéről való felfogástól. Így amennyiben a börtön büntető funkciója dominál, akkor a fogvatartottak szabadidős és sporttevékenységei nem feltétlenül egyeztethetők össze az intézménnyel, illetve annak céljával. A szabad levegőn tartózkodásnak pedig egyebek mellett akadálya lehet, ha a fogvatartott nem rendelkezik az évszaknak megfelelő ruhaneművel,¹⁴ illetve az előzetes fogvatartásban lévőeknek nem teszik lehetővé a zárka elhagyását. Néhány országban emellett a fogvatartottakat kis alapterületű, fallal körülhatárolt udvarokra engedik ki, amelyek gyakorlatilag tető nélküli zárkáknak feleltethetők meg.¹⁵ A helytelen táplálkozás mellett így a mozgáskorlátozottság, a szabad levegő hiánya is rontja a fogvatartottak esetén a szervezet ellenállóképességét.

Összeségében megállapítható tehát, hogy a büntetés-végrehajtási intézetek a betegségek melegágyai lehetnek és a börtönnépeség meghatározó hányada a fertőzés, illetve a betegség szempontjából a fokozottan veszélyeztetett kategóriába sorolható.

III. Az államok lépései a járvány megelőzése, megfékezése érdekében

1. A külvilággal való kapcsolattartás szabályozása

A koronavírus-járvány lehetséges kihatásai az államok többségét cselekvésre készítették. Az egyik elsők között bevezetett lépés a látogatásokhoz kapcsolódott. A legtöbb ország a fogvatartottak és a személyi állomány védelme érdekében a látogatások azonnali felfüggesztése mellett döntött. A látogatások korlátozása, illetve beszüntetése kapcsán az Egészségügyi Világszervezet ugyanakkor arra hívta fel a figyelmet, hogy ezek a lépések a fogvatartottak mentális egészségére lehetnek negatív kihatással,¹⁶ így szorgalmazta a személyes érintkezéssel nem járó kapcsolattartási formák alkalmazását.¹⁷ Hasonlóképpen foglalt állást a Kínzást és az Embertelen vagy Megalázó Bánásmódot vagy Büntetést Megelőzni Hivatott Európai Bizottság (CPT) is, kifejtve, hogy a nem alapvető fontosságú

¹⁴ Susanna Marietti Olaszország vonatkozásában számolt be arról, hogy meleg ruházat hiányában egyes fogvatartottak lemondtak a szabad levegőn tartózkodás jogáról. MARIETTI, SUSANNA: *Prison conditions in Italy*. European Prison Observatory. Detention conditions in the European Union. Rome, 2013. 21. p.

¹⁵ COYLE, ANDREW, – FAIR, HELEN: *A Human Rights Approach to Prison Management*. Handbook for prison staff, Third edition, Institute for Criminal Policy Research Birkbeck. University of London, 2018. 47. p.

¹⁶ A vírus megfékezése érdekében bevezetett korlátozó intézkedésnek betudhatóan Anglia és Wales börtöneiben például 16 fogvatartott követett el öngyilkosságot. European Prison Observatory: *COVID-19. What is happening in European prisons?* updated 5th June, 2020, 8. p.; Olaszországban 15 fogvatartott halt meg azokban a zavargásokban, amelyek kiváltó oka a hozzátartozókkal való kapcsolattartás jogának felfüggesztése volt. European Union Agency for Fundamental Rights: *Coronavirus. COVID-19 outbreak in the EU*. Fundamental Rights Implications. Italy, 23 March 2020, 4–5. pp.

¹⁷ WHO 2020, 22. p.

tevékenységek felfüggesztése ebben a helyzetben ésszerű és jogszerű, ugyanakkor a fogvatartottak alapvető jogait a járvány ideje alatt is teljeskörűen tiszteletben kell tartani. A testület így a külvilággal való kapcsolattartás biztosítását kompenzálандó, az alternatív kapcsolattartási módok fokozott elérhetősége mellett érvelt.¹⁸

A fenti ajánlásokat az államok egy része a gyakorlatba is átültette és a látogatások pótlására többek között „extra” telefonálást biztosítottak az érintettek számára. Svédországban például a családi és baráti látogatások ideiglenes eltörlését ingyenes belföldi, illetve féláru nemzetközi telefonhívásokkal ellensúlyozták.¹⁹ Portugáliában a korábbi napi egyszeri telefonhívás helyett valamennyi fogvatartottnak háromszori lehetőséget biztosítottak.²⁰ Magyar viszonylatban a fogvatartottak a szabadságvesztés végrehajtási fokozataira és rezsimeire előírt gyakoriságot és időtartamot meghaladó mértékben kezdeményezhettek telefonhívást, ennek a költsége az elítélteket terhelte. Egyedi intézkedés alapján ugyanakkor a fogvatartó intézet átvállalhatta a telefonálás költségét, ha a hívás díjának megfelelő összeggel a fogvatartott nem rendelkezett.²¹

New York államban a családi kapcsolatok fenntartása érdekében a fogvatartottak hente ingyenesen 5 darab postai bélyeget kaptak, emellett a börtönhatóságok szintén heti rendszerességgel engedélyezték két e-mail fogadását és egy ingyenes telefonálást.²² Norvégiában a büntetés-végrehajtás ugyancsak ingyenes telefonálást biztosított, illetve a videokommunikációt 800 táblagéppel tették elérhetővé.²³ Angliában 900 internetelésre nem alkalmas mobiltelefont osztottak szét a fogvatartottaknak a hozzátartozókkal való kapcsolattartásra.²⁴ Emellett azok az országok, amelyekben a fogvatartottaknak joga van csomagküldeményhez, ugyancsak a látogatások kompenzálásaként a csomagok mennyiségét/gyakoriságát növelő rendelkezéseket alkalmaztak.²⁵ Hazai viszonylatban ez például azt jelentette, hogy a havi rendszerességű csomagküldés és fogadás helyett havonta többször is fogadhattak és küldhettek csomagot a fogvatartottak.²⁶

A videokonferencia-rendszerek nyújtotta lehetőségekkel csak az országok egy része tudott élni, tekintettel arra, hogy sok esetben azt a végrehajtási intézetek addig még nem

¹⁸ CPT/Inf(2020)13. Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic.

¹⁹ Swedish Prison and Probation Service: *Prevention Measures in European Prisons against COVID-19*. <https://www.europris.org/swedish-prison-and-probation-service/>

²⁰ European Union Agency for Fundamental Rights: *Coronavirus COVID-19 outbreak in the EU Fundamental Rights Implications, Portugal*. 23 March 2020, 5. p., https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/portugal-report-covid-19-april-2020_en.pdf

²¹ 90/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet a veszélyhelyzet kihirdetésével összefüggésben egyes büntetés-végrehajtási szabályok módosításáról 3. § (9) bek. b) pont

²² Prison Insider: *USA – contact with the outside world*. <https://www.prison-insider.com/en/articles/ameriques-coronavirus-la-fievre-des-prisons#etats-unis-5e8213ca6ee08>

²³ Prison Insider: *Norway – contact with the outside world*. <https://www.prison-insider.com/en/articles/europe-coronavirus-la-fievre-des-prisons>

²⁴ Prison Insider: *England and Wales – contact with the outside world*. <https://www.prison-insider.com/en/articles/europe-coronavirus-la-fievre-des-prisons>

²⁵ Council of Europe: *Covid-19 related statement by the members of the Council for Penological Co-operation Working Group*, 17 April 2020, <https://rm.coe.int/pc-cp-wg-covid-19-statement-17-04-2020/16809e2e55>

²⁶ 90/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet 3. § (9) bek. c) pont

alkalmazták vagy nem volt használatban a családi kapcsolatok fenntartásánál.²⁷ Olaszországban például, miután 2020. március 8-án a hatóságok a teljes látogatási tilalom bevezetése mellett döntöttek, a fogvatartottak izolációjának csökkentése érdekében a videóhívások elérhetőségét is javítani kívánták. Ennek a kívánalomnak azonban nem minden intézmény tett eleget, ami a fogvatartottak körében tiltakozást váltott ki és 40 börtönben zavargásokra is sor került.²⁸ Pozitív példaként említhető ugyanakkor Görögország, ahol az eredetileg csak 6 végrehajtási intézetben biztosított úgynevezett e-látogatásokat, azaz a videólátogatásokat az ország 34 intézetéből 11-re kiterjesztették.²⁹ Május 15-től Szlovákia is bevezette fogvatartottai számára a videó-látogatásokat, amelyeket a járványhelyzet idején ingyenesen vehettek igénybe. A fogvatartottak havonta legalább egyszer kérhették ezt a kapcsolattartási formát 20 perc időtartamban, míg a fiataloké és a nyitott részlegek elítéltejei számára heti 20 perc biztosított.³⁰

A látogatófogadást továbbra is engedélyező országok jelentős része a végrehajtási intézet területére történő belépést egészségügyi ellenőrzéshez kötötte. A Cseh Köztársaságban, Írországban, Lengyelországban például a látogatók lázmérése feltétele volt a belépésnek. Romániában, Horvátországban, Észtországban, Olaszországban, Franciaországban emellett egy egészségi állapotra vonatkozó kérdőív kitöltése vagy egészségügyi nyilatkozat felmutatása is feltételként szerepelt. Olaszországban és Belgiumban pedig bevezették a látogatók nyilvántartási rendszerét.

A fogvatartó intézetekbe történő be- és kiléptetések minimálisra szorítása érdekében Észtországban az erre önkéntesen vállalkozó személyi állomány munkarendjét akként alakították át, hogy az öröknek 5 napot kellett dolgozniuk, majd szabadidejüket is a fogvatartó intézetben töltötték, mivel az intézetek elhagyását csak az egészségügyi személyzet számára tették lehetővé.³¹ Hasonló módszert alkalmazott Málta is, ahol heti munkarend bevezetésével igyekeztek csökkenteni a járványveszélyt.³²

Az egészségügyi ajánlásoknak megfelelően valamennyi látogatást engedélyező országban kézmosásra kérték a látogatókat, míg például Luxembourgban, Franciaországban, a Cseh Köztársaságban, Spanyolországban előírták a kesztyű és/vagy arcmaszk használatát a látogatók és/vagy a fogvatartottak számára.

A járványhelyzetre tekintettel a büntetés-végrehajtási intézetek a látogatóhelyiségek vonatkozásában számos változtatást alkalmaztak. Így például Cipruson nagyobb helyiségeket jelöltek ki a látogatófogadásra a megfelelő távolság biztosítása érdekében, míg másutt látogatófülkéket építettek, illetve külső látogatásokat szerveztek Szlovéniában és Horvátország-

²⁷ EuroPris: *Overview of European prison services' responses to the COVID-19 crisis*. Second edition, 22 April 2020, <https://www.europris.org/wp-content/uploads/2020/06/Overview-COVID-update-22-April.pdf>

²⁸ European Prison Observatory: *COVID-19: What is happening in European Prisons?* http://www.prisonobservatory.org/upload/05062020European_prisons_during_covid19n9.pdf

²⁹ Prison Insider: *Greece – contact with the outside world*. <https://www.prison-insider.com/en/articles/europe-coronavirus-la-fievre-des-prisons>

³⁰ Europris: *Prevention Measures in European Prisons against COVID-19. Slovakia*. Updated on 10 June 2020, <https://www.europris.org/general-directorate-of-the-corps-of-prison-and-court-guard-sk/>

³¹ Prison Insider: *Europe*. <https://www.prison-insider.com/en/articles/europe-coronavirus-la-fievre-des-prisons>

³² AGIUS, MATTHEW: *Corradino prison staff start week-long shifts to reduce COVID-19 risks*. Malta Today 8 April 2020, https://www.maltatoday.com.mt/news/national/101555/corradino_prison_staff_start_weeklong_shifts_to_reduce_covid19_risks#.Xuc27EUzZPZ

ban. A fogadóhelyiségek fertőtlenítése az egyes látogatások között gyakorlattá vált Romániában, Franciaországban, a Cseh Köztársaságban, Spanyolországban, Cipruson. Franciaországban és a Cseh Köztársaságban emellett a látogatásokra vonatkozóan az enni- és innivaló elfogyasztását tiltó rendelkezéseket vezettek be.

A legtöbb ország a látogatások alatt nem engedélyezte a fizikai kontaktust. Előírásá vált a két méter távolság betartása Franciaországban, Olaszországban, Romániában, Litvániaiban, Belgiumban és Cipruson, illetve többek között Szlovénia, Észtország, Olaszország, Észak-Írország, Franciaország alkalmazott válaszfalakat ebből a célból. Spanyolországban pedig a távolságtartásra vonatkozó szabályok teljesíthetősége érdekében a távolságot felfestették. Franciaországban a szabályok be nem tartásának esetére egyúttal kilátásba helyezték a látogatás félbeszakítását.

Tekintettel arra, hogy a fenti körülmények között a látogatások lebonyolítása több időt és egyúttal nagyobb teret igényelt, az európai államok korlátozásokat léptettek életbe a látogatások számát, illetve időtartamát tekintve. Luxembourgban, Franciaországban, Olaszországban, Spanyolországban, Belgiumban például egyidőben csak egy vagy két látogatót engedélyeztek. Luxembourgban és Cipruson a látogatások időtartamát 30-60 percben maximalizálták. Írországban a látogatások időtartamát fogvatartottanként heti 15 percre szorították és megtiltották a 18 életév alatti személyek számára a látogatást. Mivel a legtöbb végrehajtási intézet nem volt képes teljes kapacitással teljesíteni a látogatásokat, Finnországban, Romániában, Litvániaiban, Cipruson a fogvatartottak közvetlen családtagjainak biztosítottak elsőbbséget.³³

2. A túlzúfoltság kezelésére tett intézkedések

Mivel a büntetés-végrehajtási intézetek többsége számára a járvány kimenetele szempontjából a legjelentősebb problémaforrást a túlzúfoltság jelenti, ennek mérséklése, a börtönépesség csökkentése is napirendre került, illetve egyes nézetek szerint ennek kell az elsődleges stratégiának lennie. Az Egészségügyi Világszervezet, az ENSZ Kábítószerellenőrzési és Bűnmegelőzési Hivatala (UNODC), az UNAIDS mint az ENSZ szakosodott szerve és az ENSZ emberi jogi főbiztosa közös állásfoglalásukban³⁴ nyomatékosították, hogy a végrehajtási intézetek vonatkozásában a túlzúfoltság leküzdhetetlen akadályát jelenti a koronavírus-fertőzés megelőzésének, az arra való felkészülésnek és reagálásnak, így önmagában az egészségügyi intézkedések elégtelenek. A CPT állásfoglalásában³⁵ a szabadságelvonás alternatíváinak igénybevételét szükségszerű lépésként hirdette, *Michelle Bachelet* az ENSZ emberi jogi főbiztosa állásfoglalásában pedig arra buzdította a kormányokat, hogy a koronavírus szempontjából különösen veszélyeztetett fogvatartottakat, így az időskorúakat, illetve az alacsony kockázatot jelentő rabokat engedjék szabadon. Azzal érvelt, hogy a személyi szabadság elvonásának ebben a krízishelyzetben a

³³ EuroPris: *Prison visits. EuroPris COVID-19 pandemic fact sheet*. Updated 29 May 2020, <https://www.europris.org/wp-content/uploads/2020/05/Factsheet-prison-visits-May-final.pdf>

³⁴ UNODC, WHO, UNAIDS AND OHCHR joint statement on COVID-19 in prisons and other closed settings. 13 May 2020, <https://www.who.int/news-room/detail/13-05-2020-unodc-who-unaid-and-ohchr-joint-statement-on-covid-19-in-prisons-and-other-closed-settings>

³⁵ CPT/Inf(2020)13.

legvégső eszköznek kellene lennie.³⁶ A londoni székhelyű Penal Reform International mint a büntető igazságszolgáltatás problémáival foglalkozó független nem kormányzati szerv a börtönépesség redukálásának vészhelyzeti intézkedéseként ugyancsak szorgalmazta a szükségtelen előzetes fogvatartások és kis tárgyi súlyú, nem erőszakos bűncselekmények miatti szabadságelvonó ítéletek visszaszorítását, illetve az idő előtti szabadítások alkalmazását. Utóbbi a szervezet elsősorban a leginkább veszélyeztetett kategóriáknál, így az időskorúak, a mentális és az alapvető fizikai egészségi problémákkal küzdő fogvatartottak vonatkozásában preferálta.³⁷

Az ENSZ Kábítószer-ellenőrzési és Bűnmegelőzési Hivatala 2020. márciusi helyzetjelentésében³⁸ úgy foglalt állást, hogy a közbiztonság veszélyeztetése nélkül a végrehajtási intézetek covid-19 elleni felkészülésében erőfeszítéseket kell tenni egyrészt az új befogadások számának csökkentése, másfelől a fogvatartottak meghatározott kategóriái szabadon bocsátásának felgyorsítása érdekében. Előbbi kapcsán a szervezet az előzetes fogvatartások alternatíváinak alkalmazását, illetve egyes ítéletek átváltoztatását vagy végrehajtásának átmeneti felfüggesztését tekintette megfelelő lépésnek. A szabadon bocsátások tekintetében a fertőzés szempontjából veszélyeztetett időskorúakon, krónikus beteg vagy más egészségügyi problémával küzdő személyeken kívül ajánlotta a terhes nők, a gyermekkel együtt elhelyezett nők, a büntetésük végéhez közelítő fogvatartottak, illetve a kis tárgyi súlyú bűncselekmények miatt elítéltek szabadítását. A dokumentum a járványhelyzetre tekintettel az idő előtti szabadítások mellett a fogvatartottak körültekintően megválasztott kategóriáinál a kegyelmi rendelkezéseket vagy az amnesztiákat is megfontolásra érdemes intézkedésnek tartotta.

A börtönépesség csökkentése és ezzel a járvány megfékezése érdekében a fenti „ajánlások” figyelembevételével egyes Európa Tanácsi tagállamok a fogvatartottak idő előtti szabadítására szánták el magukat, míg mások, így többek között Magyarország, Románia, Bulgária, Svédország mellőzte hasonló intézkedések bevezetését.³⁹ A skandináv ország arra hivatkozott, hogy nem releváns a fogvatartottak szabadon bocsátása, annak ellenére, hogy az utóbbi években a büntetés-végrehajtás férőhely-hiánnyal küzd,⁴⁰ Bulgária pedig a börtönépesség csökkentése helyett a karanténrendelkezések megszegése, illetve a fertőzés terjedésének megelőzése érdekében hozott más intézkedések megsértése miatt növelte a kiszabható szankciók mértékét. A bolgár büntető törvény módosítása nyomán a fenti cselekmények elkövetői 5 évig terjedő szabadságvesztésre és hozzávetőlegesen 5.000-tól 25.000 euroig terjedő pénzbüntetésre számíthattak.⁴¹

³⁶ UN News: UN rights chief urges quick action by governments to prevent devastating impact of COVID-19 in places of detention. 25 March 2020, news.un.org/en/story/2020/03/1060252

³⁷ Penal Reform International: *Coronavirus: Healthcare and human rights of people in prison*. Briefing note, 16 March 2020, 10-12. pp.

³⁸ UNODC: *Position Paper. COVID-19 preparedness and responses in prisons*. 31 March 2020. www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/COVID-19/20-02110_Position_paper_EN.pdf

³⁹ RUSSEL, JAGO: *Covid-19 in Europe's prisons and the response*. Euobserver, <https://euobserver.com/opinion/148385>

⁴⁰ ÅKERBERG, ANNIKA: *Commentary: The effects of COVID-19 on access to justice in Sweden*. Fair Trials, April 29, 2020, <https://www.fairtrials.org/news/commentary-effects-covid-19-access-justice-sweden>

⁴¹ European Union Agency for Fundamental Rights: *Coronavirus COVID-19 outbreak in the EU Fundamental Rights Implications, Bulgaria*, 23 March 2020, 3. p., https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/bulgaria-report-covid-19-april-2020_en.pdf

A fenti országpéldákkal szemben a fogvatartottak bizonyos kategóriáit idő előtt szabadították többek között Szlovéniában, Franciaországban, Írországban. A szlovén kormány a túlsúfoltságra hivatkozva például kifejtette, hogy nem lehetséges valamennyi fogvatartási helyen a fertőzött személyek hatékony elkülönítésének biztosítása, ezért a fogvatartottak és a személyi állomány védelme érdekében olyan törvényt fogadtak el, amely a börtönigazgatók számára a járvány megelőzése érdekében egyrésztől jogkört biztosított a szabadságvesztések végrehajtásának felfüggesztésére, másfelől pedig az idő előtti szabadítások alkalmazására. A végrehajtás felfüggesztésének lehetőségére akkor kerülhetett sor, ha azt biztonsági megfontolások nem zárták ki és tartamát tekintve 1 hónapra vonatkozott, amely azonban a jogszabály alapján meghosszabbítható volt. A börtönigazgatók emellett azon jó magaviseletű fogvatartottak vonatkozásában élhettek az idő előtti szabadítás lehetőségével, akik büntetésük kettőharmad részét már letöltötték, szabadulásukig pedig 6 hónapnál kevesebb volt hátra.⁴² Franciaország a május 27-i adatok szerint 14.000 fogvatartottat szabadított idő előtt és a karantén befejeződése ellenére ezek a szabadítások folytatódtak. E lépésnek köszönhetően a közel 61.000 fős összkapacitással rendelkező végrehajtási intézetekben jelenleg kevesebb mint 59.000 személyt tartanak fogva. A szabadítások mellett a börtönnépesség csökkenéséhez hozzájárult az is, hogy a 6 hónapnál rövidebb tartamú ítéleteket nem végrehajtási intézetben hajtják végre, hanem az érintettek otthonában elektronikus felügyelet alkalmazásával, illetve az 1 hónapnál rövidebb ítéletek nem hajthatók végre.⁴³ Írországban az idő előtti szabadítás szükségességét jelezte, hogy a járvány kitörése előtt a 4700 fős fogvatartotti népességből csak 4300 rendelkezett saját ággyal, így a többiek a földre helyezett matracokon aludtak. A járvány esetleges kitörését elkerülendő hozzávetőlegesen 200 fogvatartott szabadon bocsátására került sor.⁴⁴

A börtönnépesség létszámának visszaszorítását a házi őrizetek számának növelésével igyekeztek kezelni Spanyolországban és Olaszországban. Előbbiben különféle kontroll-rendszerek alkalmazásával (elektronikus távfelügyeleti eszközökkel, telematikai rendszerekkel, rendőrség által eszközölt telefonhívásokkal, illetve látogatásokkal) körülbelül 5300 fogvatartottat küldtek haza otthonába, hogy ott folytassa büntetését.⁴⁵ A 2020. áprilisi adatok szerint az országban a legnagyobb számban elektronikus felügyeletre került sor (5031 eset), ami így a szabadságvesztés nyitott rezsimben történő végrehajtási módjának növekvő „népszerűségét” mutatja.⁴⁶ Olaszországban a végrehajtási intézetek telítettségi mutatójának 120%-ról 112%-ra történő csökkenése részben a 2020 márciusában kiadott azon rendeletnek köszönhető, amely a börtönnépesség visszaszorításának fő eszközeként határozta meg a házi őrizet intézményét. A rendelet nyomán házi őrizetbe kerülhettek azok az elítéltek, akiknek büntetéséből 18 hónapnál kevesebb volt hátra. A fia-

⁴² European Union Agency for Fundamental Rights: *Coronavirus COVID-19 outbreak in the EU Fundamental Rights Implications. Slovenia*, 23 March 2020, 8. p., https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/slovenia-report-covid-19-april-2020_en.pdf

⁴³ European Prison Observatory: *COVID-19: What is happening in European prisons?* updated 5th June, 2020. 3. p.

⁴⁴ European Union Agency for Fundamental Rights: *Coronavirus COVID-19 outbreak in the EU Fundamental Rights Implications. Ireland*, 23 March 2020, 7. p., https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/ireland-report-covid-19-april-2020_en.pdf

⁴⁵ European Prison Observatory: *COVID-19: What is happening in European prisons?* updated 26th May, 2020. 7. p.

⁴⁶ Europris: *Release Strategy, Electronic Monitoring*. 9 April 2020, <https://www.europris.org/wp-content/uploads/2020/04/Release.pdf>

talkorúakat, illetve a 6 hónapnál rövidebb tartamú szabadságvesztésre ítélt felnőtteket kivéve a házi őrizetben lévők elektronikus felügyelet alá kerültek.⁴⁷ Hollandiában a végrehajtási intézetekbe történő be- és kiléptetések csökkentése érdekében a hatóságok pedig azt engedélyezték, hogy a büntetésük utolsó részét töltő fogvatartottak, akik külső munkahelyen dolgoztak és csak az éjszakai órákat töltötték a bv. intézetekben, ideiglenesen otthonaikban maradjanak.⁴⁸

A hatóságok többek között Németországban, Finnországban, Lettországban, Ausztriában a szabadságvesztés végrehajtásának elhalasztását, illetve felfüggesztését alkalmazták. Németországban a pénzbüntetés meg nem fizetése miatt alkalmazott átváltoztatott büntetések végrehajtását függesztették fel, illetve néhány szövetségi tartományban a korábbi átváltoztatott szabadságvesztéseket töltő elítélteket bocsátották szabadon. Számos tartományban a fiatalok idő előtti szabadítására került sor, emellett három tartományban jelenleg nem hajtják végre a három évig (Berlin, 2020 júliusáig), illetve a hat hónapig terjedő szabadságvesztéseket (Bavaria, Lower Saxony) a befogadások minimálisra szorítása érdekében. Emellett Észak-Rajna-Vestfáliában 1000 fő rövid tartamú szabadságvesztését töltő fogvatartott szabadítására került sor annak érdekében, hogy megüresedett zárkáikat karantén-helyiséggé alakítsák át.⁴⁹ Finnországban az Igazságügy Minisztérium által a járványhelyzetre tekintettel kiadott rendelet értelmében a pénzbüntetés meg nem fizetése miatt átváltoztatott szabadságvesztésre, illetve a maximálisan 6 hónap tartamú szabadságvesztésekre ítéltnek nem kellett jelentkezniük a végrehajtási intézetekben 2020. június 19-ig. A végrehajtásra vonatkozóan hozott törvény alapján pedig az imént hivatkozott átváltoztatott szabadságvesztések és végrehajtandó szabadságvesztések végrehajtását nem kell elkezdni augusztus 31. előtt.⁵⁰ E rendelkezések nyomán becslések szerint hozzávetőlegesen 300-400 személy bebörtönzését odázhajta el a járvány időszakában a finn büntetés-végrehajtás.⁵¹ Lettországban a 15 naptól 3 hónapig terjedő rövid tartamú szabadságvesztések végrehajtásának megkezdését halasztották el a veszélyhelyzet tartamára,⁵² míg Ausztriában a 3 hónap, vagy annál rövidebb tartamú szabadságvesztések végrehajtása nem kezdődött meg veszélyesnek nem minősülő elítéltek vonatkozásában.⁵³ Magyarországon a szabadságvesztés végrehajtásának elhalasztását a perbíróság az elítélt személyi és családi körülményein kívül a járványügyi intézkedéssel vagy egészségügyi

⁴⁷ APÓSTOLO, JOANA – MARTINS, RITA – NEVES, DAS PEDRO: *COVID-19 Pandemic Response Fighting the invisible threat in prisons. A Guide for Decision-Makers on Worldwide Practices and Recommendations*. 8. p., <https://rm.coe.int/covid19-ips-basic-guide-for-decision-makers-on-worldwide-practices-and/16809e1c33>

⁴⁸ European Union Agency for Fundamental Rights: *Coronavirus COVID-19 outbreak in the EU Fundamental Rights Implications. The Netherlands*, 23 March 2020, 5. p., https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/netherlands-report-covid-19-april-2020_en.pdf

⁴⁹ European Prison Observatory: *COVID-19: What is happening in European prisons?* 5. p.

⁵⁰ Europris: *Report on measures by the Criminal Sanctions Agency* (update 29. 4. 2020) https://www.europris.org/wp-content/uploads/2020/04/CPT_covid19_actions_CSA.pdf

⁵¹ Europris: *Prevention Measures in European Prisons against COVID-19. Finland*. Updated on 20 April 2020, <https://www.europris.org/criminal-sanctions-agency-fi/>

⁵² European Prison Observatory: *COVID-19: What is happening in European prisons?* updated 20th March 2020. 7. p.

⁵³ Centre for Crime and Justice Studies: *Which European states have restricted prison sentencing in response to COVID-19?* 19 May 2020, <https://www.crimeandjustice.org.uk/news/2020-05-19/european-sentencing-responses-covid-19>

válsághelyzettel összefüggő más okra tekintettel is engedélyezhette, de a halasztás tartama a 6 hónapot nem haladhatta meg.⁵⁴

Lengyelországban a koronavírus elleni védekezés jegyében elfogadott rendkívüli törvényt a szabadságvesztés végrehajtásának félbeszakítására adott a járvány végéig lehetőséget a büntetés-végrehajtási bíróságoknak. A rendelkezés ugyanakkor csak kivételes helyzetekben alkalmazható, amikor azt a járvány kockázatának csökkentése indokolja, illetve kizárt a szándékos bűncselekmények miatt kiszabott 3 évi szabadságvesztésnél súlyosabb ítéleteknél, visszaesőknél, a szervezett bűnözés esetén, vagy a rendszeres jövedelemszerzéssel járó deliktumoknál.⁵⁵

A fogvatartottak szabadon bocsátásának kérdése mint potenciális megoldás több esetben is intenzív vitát váltott ki, amelyben egyik oldalról a közbiztonság szempontjaira, míg a másiktól a fogvatartottak egészségének védelmére, a fertőzés kockázatára helyezték a hangsúlyt. Franciaországban például az Igazságügyi Intézet szóvivője azt hangoztatta, hogy a túlszűfolttság problémáját a férőhelyek bővítésével kell megoldani, mivel a fogvatartottak tömeges szabadon bocsátása mechanikusan generálja a bűnözés növekedését.⁵⁶ Görögországban a kormányzat visszavonta a fogvatartottak meghatározott csoportjának szabadon bocsátására vonatkozó tervét arra hivatkozással, hogy ilyen intézkedésre nincs szükség, mivel egyetlen fogvatartott, illetve börtönőr sem fertőződött meg.⁵⁷

Megfigyelhető, hogy a börtönnépesség létszámát csökkentő intézkedések egyes államokban a fogvatartotti létszámhoz mérten viszonylag nagy személyi kört érintettek, másutt azonban csak minimális változást idéztek elő. Portugáliában a bevezetett kegyelmi rendelkezések nyomán hozzávetőlegesen 1300 személy részesült kegyelemben.⁵⁸ Etiópiában több mint 4000, háromévi szabadságvesztésnél nem súlyosabbra elítélt, büntetésének végéhez közeledő fogvatartott kapott elnöki kegyelmet.⁵⁹ A fenti példákkal szemben Angliában az ideiglenes szabadon bocsátásokat elsősorban a két hónap vagy annál rövidebb tartamú ítéletek vonatkozásában irányozták elő és kizárták belőle az erőszakos, szexuális vagy járvánnyal kapcsolatban elkövetett bűncselekmények elítélteit. A szigetországban emellett inkább férőhelybővítésbe kezdtek, ami többek között közel 500 hajókonténer ideiglenes zárkákba történő átalakítását jelentette.⁶⁰ Skóciában az idő előtti szabadon bocsátások ugyancsak korlátozott személyi kört érintettek, mivel annak lehetősége azok számára volt nyitott, akiket 18 hónapot meg nem haladó tartamú szabadságvesztésre ítélték, vagy akiknek büntetéséből kevesebb mint 3 hónap volt hátra. Az ún. koronavírus törvény egyebek mellett kizárta ebből a szabadítási formából a szexuális bűncselekmények elkövetőit és a terrorizmussal összefüggő bűncselekmények elítélteit, ezen felül

⁵⁴ 90/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet 1. § (5) bek.

⁵⁵ Europris: *Prevention Measures in European Prisons against COVID-19. Poland*. Updated on 18 May 2020, <https://www.europris.org/central-board-of-prison-service-pl/>

⁵⁶ European Prison Observatory: *COVID-19: What is happening in European prisons?* updated 5th June, 2020, 4. p.

⁵⁷ European Prison Observatory: *COVID-19: What is happening in European prisons?* updated 14th May, 2020, 4. p.

⁵⁸ European Prison Observatory: *COVID-19: What is happening in European prisons?* updated 5th June, 2020, 9. p.

⁵⁹ UNODC 2020, 4. p.

⁶⁰ Prison Insider: *Europe*. <https://www.prison-insider.com/en/articles/europe-coronavirus-la-fievre-des-prisons>

pedig a börtönigazgatók megvétőzhették a szabadítást. Egy későbbi rendelkezés kiterjesztette a kizárást a családon belüli erőszakos cselekmények elkövetőire, továbbá a koronavírussal kapcsolatos bűncselekmények elítélteire is.⁶¹

3. Az államok egyéb intézkedései

Egyes országok férőhely-bővítési törekvésével szemben Norvégiában akként csökkentették a férőhelyek számát, hogy eltörölték a kétszemélyes, illetve többszemélyes zárkák használatát. Ennek érdekében tehát, hogy a fogvatartottaknak zárkájukat ne kelljen másval megosztaniuk, előírták az egyszemély elhelyezést valamennyi fogvatartott számára a magas, illetve az alacsony biztonsági fokozatú intézetekben és a félutas házakban. Ez a prevenció lépés természetesen nem valósulhatott volna meg, ha a fogvatartottaknak a tényleges kapacitásukat meghaladó számú fogvatartottat kellett volna elhelyezniük.⁶² A skandináv ország az idő előtti szabadítások alkalmazásán kívül az otthon tölthető elektronikus felügyelet tartamát is felemelte a korábbi 4 hónapról 6 hónapra.⁶³

A látogatásokhoz hasonlóan a legtöbb ország egyes tevékenységek tekintetében is a felfüggesztés mellett döntött. Így a járványhelyzetre való tekintettel „befagyasztották” az oktatást, a szakképzést, a munkavégzést, a szabadidős tevékenységeket, a vallási rendezvényeket. A kivételek között azok az országok említhetők, amelyek a távolságtartásra vonatkozó előírások betartása mellett fenn tudták tartani a munkavégzést (pl. Horvátország), illetve a tevékenységek végzését kis csoportokban oldották meg (pl. Dánia egyes börtöneiben, Skóciában). Skóciában a szabadidős tevékenységek során előírás volt a 2 méter távolság betartása, illetve kettőnél több személy csoportosulását nem engedélyezték.⁶⁴

A fogvatartotti munkáltatás kapcsán jellemzővé vált az arcmaszka, illetve a védőruházat gyártása. Arra is akadt példa, hogy az előállott helyzet miatt munkaképtelenné vált fogvatartottak pénzügyi kompenzációban részesültek (Ausztriában, Finnországban). Skóciában azok a fogvatartottak folytathatták munkájukat, akik a végrehajtási intézetek alapvető működéséhez szükséges szolgáltatásokat (mosoda, étkezés, takarítás) látták el. Számukra a büntetés-végrehajtás az egyébként járó munkadíjon felül hetente további 10 fontot fizetett. Azok pedig, akiknek munkavégzését felfüggesztették, továbbra is teljes fizetésben részesültek.⁶⁵

Az államok többsége biztosította a fogvatartottak szabadlevegőn tartózkodását, ugyanakkor gyakorta csak kisebb csoportokban. Ellenpéldaként hozható Észtország, ahol a zárt végrehajtási intézetekben a fogvatartottak nem hagyhatták el zárkájukat és az anyagyermek részleg fogvatartottai kivételével nem vehettek részt a napi 1 órás szabadlevegőn

⁶¹ Europris: *Prevention Measures in European Prisons against COVID-19. Scotland*. Updated on 3 June 2020, <https://www.europris.org/scottish-prison-service-uk/>

⁶² Europris: *Prevention Measures in European Prisons against COVID-19. Norway*, Updated on 18 May 2020, <https://www.europris.org/directorate-of-norwegian-correctional-service-no/>

⁶³ Centre for Crime and Justice Studies: *European responses to coronavirus in prisons*. 24 April 2020, <https://www.crimeandjustice.org.uk/news/2020-04-24/european-responses-coronavirus-prisons>

⁶⁴ Europris: *Prevention Measures in European Prisons against COVID-19*. <https://www.europris.org/covid-19-prevention-measures-in-european-prisons/>

⁶⁵ Europris: *Prevention Measures in European Prisons against COVID-19. Scotland*. Updated on 16 June 2020, <https://www.europris.org/scottish-prison-service-uk/>

tartózkodásban.⁶⁶ Luxembourgnban minden csoportos és külső tevékenységet, így a munkavégzést, az oktatást, a különféle terápiákat leállították, míg az egyéb tevékenységeket szigorúan a minimum szintre szorították.⁶⁷

Honi viszonylatban április 6-tól a veszélyhelyzet kihirdetésével összefüggésben egyes büntetés-végrehajtási szabályok módosításáról szóló 90/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet alapján a látogató fogadásának korlátozása mellett a bv. intézet parancsnoka korlátozhatta az elítéltek meghatározott jogait [így a kapcsolattartáshoz, pihenéshez, szabadidőhöz való jogot, a testi és szellemi állapot fenntartásához és fejlesztéshez való jogot (aminek része a szabad levegőn való tartózkodáshoz való jog), a reintegrációs programokban részvétel jogát, és a fogvatartotti fórumokon való véleménynyilvánítási jogát]. A korlátozás emellett vonatkozhatott az intézeten kívüli munkavégzésre, az oktatásban, szakképzésben, felnőttképzésben való részvételre, illetve a fogvatartottnál tartható tárgyak körére.

A felfüggesztett tevékenységek ellensúlyozásaként kompenzációs törekvésekkel is találkozhatunk: a Cseh Köztársaságban például az egyébként engedélyezett számú csomagküldeményen felül egy extra csomagot kaphattak a rabok, növelték a telefonálási idejüket, illetve letéti pénzükből nagyobb összeget használhattak fel telefonálásra, vásárlásra.⁶⁸

A szolgáltatások megkurtításának, a személyes látogatások és a zárkán kívül végezhető tevékenységek elmaradásának lehetséges negatív hatásait felismerve Írországnban a büntetés-végrehajtás pszichológiai szolgálata a telemedicina mintájára bevezette a „telepszichológiát”, amely bizalmas teret biztosított a fogvatartottak számára a beszélgetésre, a frusztráció kifejezésére, a krízishelyzethez való alkalmazkodási stratégiák elsajátításához.⁶⁹ Magyarországon a korlátozások hátrányos következményeinek enyhítése érdekében a már említett extra telefonálás és csomagküldemények küldésének, fogadásának jogosultsága mellett egyes többlétszolgáltatások térítésmentes igénybevételének biztosítására nyújtott lehetőséget a jogszabály.⁷⁰

Az európai közegben az intézkedések természetesen kiterjedtek a személyi állomány védelmére is. A legtöbb ország a krónikus betegségben szenvedő, a 60 év feletti, illetve a terhes dolgozókat otthonmaradásra kérte. Egyes büntetés-végrehajtások (például Ausztria, Horvátország), bevezették a csoport-rendszer, amelynek lényege, hogy a csoportokon belül kis egységeket alkottak, akiknek tagjai lehetőség szerint állandó jelleggel együtt dolgoztak és így elkülönültek az állomány többi részétől. Az államok java része a személyi állomány képzéseit is felfüggesztette. A végrehajtásban dolgozók számára több szempontból is feszültséggel terhelt légkörben egyes intézetek a szokásos pszichológiai támogatáson felül extra segélyvonalakat üzemeltettek.⁷¹

⁶⁶ Europris: *Prevention Measures in European Prisons against COVID-19. Estonia*. Updated on 18 March 2020, <https://www.europris.org/estonian-prison-service-ee-covid19/>

⁶⁷ Europris: *Prevention Measures in European Prisons against COVID-19. Luxembourg*. Updated on 24 March 2020, <https://www.europris.org/ministry-of-justice-department-of-prisons-lu/>

⁶⁸ Europris: *Prevention Measures in European Prisons against COVID-19. Czech Republic*. Updated on 8 April 2020, https://www.europris.org/prison-service-of-the-czech-republic-cz_trashed/

⁶⁹ Europris: *Prevention Measures in European Prisons against COVID-19. Ireland*. Updated on 18 May 2020, <https://www.europris.org/irish-prison-service/>

⁷⁰ 90/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet 3. § (9) bek. d) pont

⁷¹ Europris: *Overview of European prison services' responses to the COVID-19 crisis*. Second edition, 22 April 2020, <https://www.europris.org/wp-content/uploads/2020/06/Overview-COVID-update-22-April.pdf>

IV. Zárszóként

Noha a fogvatartottak ritkán élveznek prioritást és a büntetés-végrehajtási intézetekben folyó egészségügyi ellátás általában nem szerepel az érdeklődés középpontjában, a koronavírus fertőző megbetegedés terjedésétől, illetve börtönkörnyezetből történő kikerüléstől való félelem szükségszerűen ráirányította a figyelmet a börtönökre, a bennük folyó egészségügyi ellátásra, a fogvatartottak és a személyi állomány sajátos helyzetére. A járvány elleni védekezés során különösen hangsúlyossá vált, hogy a fogvatartottak egészségének megóvása, egészségük védelme az államok nemzetközi normákon nyugvó kötelezettsége és a koronavírus elleni közegészségügyi fellépésnek szerves részét képezik a büntetés-végrehajtási intézetek is.

Annak ellenére, hogy a covid-19 névre elkeresztelt vírus nem minden országban volt egyforma intenzitással jelen, a kockázati tényezők nagy száma miatt a veszélyre történő felkészülés, a fertőző betegek kiszűrése, a fertőzés terjedésének megakadályozása, illetve a járvány felszámolása rendkívüli kihívás elő állította az államok többségét és a fogvatartó intézetek személyi állományát. A kihívások ráadásul nem pusztán egészségügyi természetűek voltak, mivel a járványügyi érdekek egyebek mellett bizonyos fogvatartotti jogosultságok ideiglenes felfüggesztését is maga után vonta. A bevezetett korlátozások pedig több ízben zavargásokhoz, sőt halálesetekhez vezettek. A közegészségügyi megfontolások és a jogkorlátozások végrehajtása, valamint a rend és a biztonság egyidejű érvényesítése, fenntartása tehát jelentős megoldásra váró feladatként nehezedett a végrehajtási hatóságokra. Ebben a kiélezett helyzetben több ország felismerte, hogy a járvány leküzdése érdekében a fogvatartotti népesség csökkentése is szükséges lépés, ami az alternatív szankciók alkalmazásával, a szabadságelvonó ítéletek végrehajtásának elhalasztásával, egyes fogvatartottak idő előtti szabadításával érvényesíthető. Ilyenformán a járványhelyzet pozitív hozadékként könyvelhető el, hogy megerősítette és felerősítette a túlzásfoltosság és a szabadságelvonó szankciók túlzó alkalmazása elleni fellépés szükségességét.

ZSUZSANNA, JUHÁSZ

THE CHALLENGES OF COVID-19 IN PRISON SETTINGS

(Summary)

Prisons are hotspots for infectious diseases such as coronavirus because of the higher prevalence of infections, the higher levels of risk factors for infection, the close contact in overcrowded, poorly ventilated facilities and the poor access to healthcare services. Prisoners are extremely vulnerable population that suffers from poor health and engages in risky health behaviours, leading to communicable diseases and mental health conditions. In response to the covid-19 crisis, prisons around the world have implemented emergency legislative and other measures to help prevent disease outbreaks, including

the limitations on contact with the outside world, the limitations on educational, religious, sports, and recreational activities and also the suspension of work in workshops, the limitations on movements within detention facilities, the increasing use of house arrest, the postponement of the sentence of imprisonment, the temporary release certain categories of prisoners. The aim of the present study to show the challenges of covid-19 in correctional settings and also the responses of European prisons.