

A fogvatartottak jogviszonyának változásai az új büntetés-végrehajtási törvényben, különös figyelemmel az egészségügyi helyzetre

VÁRNAGY-TÓTH Mariann

Tanulmányom arra keresi a választ, hogy a büntetés-végrehajtás során az emberi jogok korlátozása maga után vonja-e az alapvető jogok csorbitását. Bemutatom az egészségügyi ellátáshoz való jog változásait az új büntetés-végrehajtási törvényben. Sorra veszem a speciális problémákat, mint a pszichológiai ellátás hiányosságait, a túlszűfolttságot és más, a börtön jellegéből adódó problémákat. Végül a reszocializáció feltételeit keresem, s ehhez segítségül hívom egy empirikus kutatás tanulságait.

Az emberi jog minden ember veleszületett és elidegeníthetetlen joga, az állam által sem vonható el, és egy ember sem mondhat le róla. Az emberi jogok azonban – alkotmányosan elismerhető cél érdekében és ehhez szükséges mértékben – korlátozhatók, ha annak alkotmányos feltételei megvalósulnak. Az alapvető jog lényeges tartalmát törvénnyel sem lehet korlátozni. Az állam köteles védeni az elítéltek alapvető jogait is: „A büntetés-végrehajtási jog elméletének és gyakorlatának központi kérdése a szabadságvesztésre ítélt jogi helyzete. Ehhez viszonyítva tudjuk értékelni a többi büntetéssel és intézkedéssel sújtottak jogi helyzetét.”¹

Az alapvető jogok egy lehetséges csoportosításában Vókó György különbséget tesz a szabadságvesztéssel nem érintett, a módosuló és a szünetelő jogok között, végül pedig léteznek olyan jogok is, amelyeket a szabadságvesztés keletkeztet. Az első csoportba tartozó jogok – mint például az emberi méltósághoz való jog, a személyi biztonság joga, a jó hírnévhez való jog, a vallásszabadság – elismerése tűnik a legfontosabbnak a reszocializáció elérése érdekében, hiszen különösen hangsúlyos, hogy az emberi méltóság, a személy integritása, személyiségének védelme csak olyan mértékben lehessen korlátozás tárgya, amilyen mértékben ezt a fogva tartás ténye, a BV-intézet rendjéhez fűződő érdek értelemszerűen befolyásolhatja. Az Európai Tanács R (87) 3. számú ajánlására, az *Európai büntetőszabályzat* szigorú előírásokat tartalmaz e jogok biztosítása és ellenőrzése érdekében.²

A törvényes bánásmód részét képezi a fogvatartott emberi méltóságának fenntartása, jogsértés esetén pedig a jogorvoslati lehetőségről való tájékoztatása. Másrész-

1 Vókó (1999) 167.

2 Lásd még: Vókó (2007)

ről viszont a törvényes bánásmód az elítélttől is megköveteli a végrehajtás rendjének betartását. A gyakorlatban azonban bizonyos jogok korlátozása vagy megszüntetése olyan jogokat is csorbít, amelyek megsértésének az Alkotmány szerint nem szabadna bekövetkeznie. Vajon van-e olyan megoldás, amely csak azoktól a jogoktól, körülményektől fosztja meg az elítéltet, amelyek elkerülhetetlenek?

Egészségügyi ellátáshoz való jog

Alig néhány hónapja lépett hatályba az új büntetés-végrehajtási törvény (2013. évi CCXL. törvény), amely részben pontosította, részben kiegészítette az elítéltek és az előzetesen fogvatartottak jogaira és kötelezettségeire vonatkozó előírásokat. Alapelv, hogy a szabadságvesztés végrehajtása nem eredményezheti az elítélt egészségkárosodását, s ezt meg is kell előzni. „A befogadáskor történő általános, a későbbiekben pedig időszakosan, illetve szükség szerint végzett szűrővizsgálatok hiányában egyes betegségek elterjedésének, az elítéltek tömeges megbetegedésének a fokozott veszélyeivel kellene számolni”.³ Magyarország Alaptörvénye XX. cikkének (1) bekezdése szerint mindenkinek (tehát a fogvatartottnak is) joga van a testi és lelki egészséghez. A (2) bekezdés arról rendelkezik, hogy e jog érvényesítését az aktuális szervek egyebek mellett az egészségügyi ellátás megszervezésével segítik elő.

A törvény kimondja, hogy az elítélteknek joga van:

- a higiéniai feltételeknek megfelelő egészséges elhelyezésre, az egészségi állapotuknak és tevékenységüknek megfelelő élelmezésre, egészségügyi és baleseti ellátásra;
- testi és szellemi állapotuk fenntartására, pihenésre, szabadidőre;
- legalább egy óra szabad levegőn tartózkodásra;
- a megfelelő rezsim által biztosított képzési, sportolási lehetőségekre.

Eszerint a szoros értelemben vett egészségügyi ellátáson kívül számos más jog biztosítja annak lehetőségét, hogy az elítéltek megőrizzék mentális állapotukat, a szabadság elvonása valóban csak a szabadság elvesztésével járjon, és ne jelentsen egyben a személyiséget indokolatlanul torzító hatást.

Fontos, az „önfenntartó büntetés-végrehajtás” eszméjéhez kapcsolódó rendelkezés, hogy főszabályként az elítélteknek viselniük kell a meghatározott térítéshez kötött egészségügyi szolgáltatások díjait, s a gyógyszerköltségeket is levonják a munkadíjjal rendelkező fogvatartottak béréből. Az egészségi állapotra vonatkozó adatok a vonatkozó jogszabályok értelmében különösen érzékeny személyes adatok. Ezek kezelése okán korábban a magyar büntetés-végrehajtást szemrehányások érték. Az új előírások megteremtik annak feltételeit, hogy a magyar hatóságok az egészségügyi dokumentáció bizalmas jellegét szigorúan tiszteletben tartsák. Mindez nem érinti azt, hogy az orvosok alkalmas módon tájékoztathatják az őrszemélyzetet a fogvatartott egészségi állapotáról, gyógyszeres kezeléséről és a különleges egészségi kockázatokról. Sajnos számos deklarált jogosultság gyakorlati érvényesülése ma még nem kielégítő.

3 Belovics-Vótkó (2014) 246.

Túlzsúfoltság

Legégetőbb problémaként a szinte minden más alapvető jogot determináló elhelyezési nehézségek jelentkeznek a magyar büntetés-végrehajtásban. Míg 2008-ban 14 782 férőhelyen 12 556-an voltak, addig 2013-ban már 12 584 férőhelyen 18 042-en. Az elítéltek száma szisztematikusan növekedett, mindez oda vezetett, hogy az elhelyezett fogvatartottak száma több mint 40 százalékkal meghaladta az elhelyezhető létszámot. Újabb férőhelyek létrehozásával azonban a túlzsúfoltságot 28 százalékra sikerült visszaszorítani. Manapság cikkek tucatjai jelennek meg a magyar börtönök túlzsúfoltságáról,⁴ az Emberi Jogok Európai Bíróságának ezzel kapcsolatos döntéseiről. Hazánkat számos ügyben elmarasztalták, utalva arra is, hogy a kérdés nem egyedi, hanem „rendszerszintű problémát vet fel”.⁵

Az elmarasztalás nem volt váratlan, hiszen a hazai Alkotmánybíróság a 32/2014. (XI. 3.) AB határozatában már korábban megállapította, hogy jogszabályaink, minthogy nem biztosítják a minimális 4 négyzetméternyi mozgásteret, nemzetközi szerződésbe és az Alaptörvénybe ütköznek. Tény, hogy az egyébként igen alapos, részletes új BV-törvény továbbra sem tartotta szükségesnek, hogy részletezze a megfelelő egészséges elhelyezés követelményeit, például az egy főre jutó alapterületet. A zsúfolt, alig tolerálható, embertelen körülmények hozzájárulhatnak a depresszió kialakulásához, erősödéséhez, esetleg súlyosabb mentális problémák kialakulásához, s csökkentik az elvárható fogvatartotti együttműködés esélyeit, a konfliktusmentes mindennapok strukturálhatóságát. Így a *leggyakrabban sérült alkotmányos jog a személyi biztonságához való jog*.

Az elítéltnél zajló kettősséget még törvény sem tudja feloldani. Az elítélt törvény szerint jogosult a személyi biztonságának védelmére, ám lényeges szempont, hogy megsérti a börtön szolidaritásának normáját az, aki panasszal él. A szubkultúra kiveti magából, és amint lehetőség nyílik rá, az „árulónak” bántalmazásban lesz része. Az elítélt megpróbál megfelelni a börtön szubkulturális normáinak, értékeinek, amelyeket közösen alakítottak ki. Feltételezhető, hogy a fogvatartott norma- és értékrendszere megváltozik, legalábbis a börtönbüntetés idejére. Ezek közül a legfontosabb a szolidaritás, amely meghatározza a börtönben való viselkedést. Célja, hogy hatóság, felügyelet, vagy akár egy külső személy ne lásson be a szubkultúra életébe. A reszocializációt segítő személyzetnek viszont tudnia kellene a börtönben történekről, hogy szükség esetén közbe tudjon lépni. Ennek hiányában a bántalmazott elítéltek folytonos stresszhatásnak vannak kitéve, mert nem számíthatnak a külső személyzet védelmére.

Fontosnak tartom megjegyezni, hogy az elítéltek, ha az nem ellentétes a börtön szubkulturájával, általában élnek a panasz vagy kérelem jogával. A fogvatartott fordulhat az adott intézet vezetőihez és a parancsnokához, az országos parancsnokhoz, a közigazgatási és igazságügyi miniszterhez, végső soron pedig a Strasbourgban működő Emberi Jogok Európai Bíróságához. Az elítélteknek tisztában kell lenniük azzal, hogy a

4 Például: Szemesi (2007); Pállo (2015) 18–25.; Nemes (2014) 33–44.

5 Varga Lajos és társai ügyében 2015 márciusában született hazánkat elmarasztaló ítélet (14097/12, 45135/12, 73712/12, 34001/13, 44055/13, 64586/13), sajnos ezen kívül közel 500 hasonló panasz vár elbírálásra az Emberi Jogok Európai Bíróságán.

börtönbüntetéssel nem szűnik meg az a joguk, hogy sérelmeikkel a külvilághoz fordulhatnak, és segítséget várhatnak attól. Ennek tudatában jelentős mértékben oldódhat a kiszolgáltatottság érzése, így a depresszió előfordulási gyakorisága.

Az elítéltek pszichiátriai, pszichológiai ellátásának problémája

A kínzás és az embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megelőzésére létrehozott bizottság (*European Committee for the Prevention of Torture – CPT*) 2010-es jelentése a korábbi jelentésekhez hasonlóan több fegyintézet – legutóbb a Sopronkőhidai Fegyház és Börtön – tekintetében kifogásolta, hogy az elítélteknek sérült a pszichiátriai szakrendelés igénybevételéhez fűződő joga. A kormány ígértet tett a probléma hatékony megoldására, pszichiáter szakorvos felvételével, illetve szükség esetén polgári intézetben történő kezelés útján.⁶

A börtön jellegéből fakadó járulékos problémák

Úgy látszik, erősödik az a szemlélet, amelynek megfelelően külföldön már hosszabb ideje külön szakágként kezelik a fogvatartottak orvosi, pszichiátriai, pszichológiai ellátását, s e témában külön szaklap is megjelenik.⁷ A fogvatartottak azon joga, hogy visszautasítsák az indokolt egészségügyi ellátásukat, a saját és a közösség egészségének védelme érdekében korlátozható, például járványügyi érdekből vagy veszélyeztető állapot fennállása esetén.

Az elítéltnak az ellátást végző egészségügyi szolgáltató, illetve orvos megválasztásához való joga a büntetés végrehajtásának biztonsága érdekében korlátozható. A korlátozás nem érinti az elítéltnak azt a jogát, hogy egészségi állapota által indokolt egészségügyi ellátásban részesülhessen. Ám a BV-intézetek korlátozott anyagi lehetőségei, így az egészségügyi személyzet hiányos létszáma nem mindig teszi lehetővé, hogy ez a folyamat gördülékenyen megvalósuljon. A Magyar Helsinki Bizottság felmérésében a megkérdezett fogvatartottak 92 százaléka állította, hogy a büntetés-végrehajtási intézmény hibájából nem vagy későn jutott el orvosi rendelésre.⁸

Mentális problémáik mellett az elítéltek egészségi állapota is megnehezíti adaptív megküzdésüket. A depresszió, a szorongás és a stressz – mint a börtönbüntetés lehetséges velejárói – súlyos egészségkárosító hatásokkal járhat. A törvény természetesen csak az egészségügyi ellátás kereteit teremti meg, s nem garantálja annak tartalmi elfogadhatóságát. Ezért indokolt a törvényi előírások érvényesülésének folyamatos ellenőrzése.⁹

6 A kormány válasza a CPT jelentésére: www.cpt.coe.int/documents/hun/2010-17-inf-hun.pdf (2015. 05. 12.)

7 *International Journal of Prisoner Health*.

8 Kádár (2002) 20–36.

9 Álljon itt intelemként egyetlen, hosszú szabadságvesztésből szabadult rab panasza: „Orvosi ellátás elfogadhatatlan. Egészségileg leromlottam. Pl. a Szegei fegyházban annyi poloska van, hogy azt megszámolni lehetetlen! Rajtam is maradandó csipések nyomai maradtak, melyek a bőrgyógyász szerint 8 év az elmúlási ideje. De nagyon sok mindent tudnék még felsorolni a börtön embertelen körülményeiről.” (Hozzászólás Szemesi Sándor cikkéhez – lásd a 2. lábjegyzetben.)

Következmények

A bebörtönzés a fizikai kondíció számára nemcsak nálunk, hanem külföldön is komoly kihívást jelent. Egy amerikai kutatás 170 ezer fogvatartott egészségi állapotát áttekintve azt találta, hogy fertőzőes megbetegedés a minta 29,6 százalékánál fordult elő. Ezt követték a vázizomrendszer problémái (15,3 százalék), a keringési problémák (14 százalék), a mentális problémák (10,8 százalék) és a légzőrendszer problémái (6,3 százalék).¹⁰

Az elítéltek egészségi állapota, egészségük védelme, megfelelő gyógykezelése nemzetközileg szabályozott, és jelentős szerepet tölt be, hiszen a szabadságvesztés nem járhat egészségkárosodással. Amennyiben a büntetés szükségszerűen maga után vonná a testi és lelki megbetegedések kockázatát, a marasztaló ítélet akaratlanul is magában foglalná egyúttal az egészségkárosodás nagyobb kockázatát is.

Egy empirikus kutatás rövid tanulságai

Egy régebbi kutatásom felelevenítése aktualitást kap e problémakör elemzésekor. Vizsgálatomat a Pálhalmi Országos Büntetés-végrehajtási Intézet mélykúti objektumában végeztem. A BV-intézetben 2008-ban 1210 férőhelyen 1277 fogvatartott volt elhelyezve, de gyakori az 1400–1500 körüli létszám is. A női létszám: 194 férőhelyen 252 fogvatartott. Greer tanulmánya¹¹ rámutat arra, hogy a nők nehezebben válnak a börtönvilág részévé, nehezebben illeszkednek be, és kevésbé tartják magukat a fogvatartottak között szokásszerűen létrejött szabályokhoz, mint ahogyan azt a férfiak teszik.¹² A női elítéltek körében továbbá gyakoribbá válik a betegségbe, a betegségtudatba való menekülés. Így nem meglepő, hogy a vizsgáltban azt az eredményt kaptam, hogy depressziósabbak azok, akiknek a depriváción kívül valamilyen testi betegséggel is meg kell küzdeniük.

Vizsgálati mintámban 6 személy súlyos depressziós állapotban volt – ez mindenképpen megfelelő intervenciót igényelne –, 17 személy pedig közepesen súlyos depresszió jeleit mutatta. A vizsgált elítéltek állapotára főként az enyhe depressziós állapot volt jellemző, s csupán 10 személy volt a normál sávban. A tapasztalatok azt mutatják, hogy a nők még nehezebben viselik a deprivációval járó nehézségeket, mint a férfiak, hiszen érzelmileg, szociálisan, gazdaságilag jobban kötődnek a családjukhoz, környezetükhöz. Mindezek tekintetében a kezdeti, beilleszkedési időszak megnyúlhat, és érzelmi feszültségekkel terhelt lehet. Emellett a fiatal női korosztály, vagyis éppen a börtönbe kerülő nők átlagos (18–35 év közötti) korosztálya különösen igényli a törődést, az érzelmi kapcsolatokat. Ha ez megsérül, pszichés állapotuk erőteljesen megváltozik, s ez kihat a börtönkörülményekhez való alkalmazkodásra.

A külső szociális kapcsolatok fenntartása egyrészt erősítheti a belső lelki élet stabilitását, másrészt megnöveli a szabadulás utáni visszailleszkedés esélyét. Többen meg-

¹⁰ Baillargeon et al. (2000) 74–80.; idézi Szondy (2004)

¹¹ Greer (2002)

¹² Uo.

említették, hogy rossz közérzetükre a börtönben lévő társas kapcsolatok hatnak. Még többen azonosítják a család hiányát a rossz közérzetük elsődleges okaként. A problémát azért nagyon fontos megemlíteni, mert az elítéltek nagy része esetében a tartós családi kapcsolataik fenntartása előnytelenül alakul. Fontos védőfaktor tehát, ha az elítélt valamilyen kapcsolatban él, legyen az párkapcsolat, élettársi viszony vagy házasság. Kutatásomból az derült ki, hogy a kapcsolatban élők jobban alkalmazkodnak a kinti társadalomtól elvárt normákhoz. Így ezeket a kapcsolatokat a lehetőségekhez képest támogatni kell, mert enyhítik a szabadságvesztéssel járó családi és egyéb szociális krízisek mértékét.

További lehetséges protektív tényezők: a munkához való jog gyakorlása

További jogok gyakorlásával az elítélt képes lehet e negatív tényezők kivédésére. Kutatásomból kiderült, hogy kevésbé neurotikusak azok, akik munkát kaptak a büntetés-végrehajtás keretein belül. Az eredmény nem meglepő, hiszen a kinti közvetítő rendszerek szerves tartozéka az anyagi technikai kultúra is. A munka alapvető tevékenység, a folyamatában megélt tevékenységi siker is a szociális elismerés része. A munkavégzés olyan készségeket alapoz meg, amelyek hozzájárulnak a társadalomba való visszailleszkedéshez. Az elítéltek jogállása egyedi, büntetés-végrehajtási jogviszonyban állnak, így alapbérük havi szinten az előző évi minimálbér összegének egyharmada. A reszocializáció különböző tényezői közül ez az egyetlen, amely csekély mértéke ellenére rövid távon is hasznot termel. A börtönben végzett aktivitás, szervezett tevékenység (tanulás, munka, hobbi) folytatása segít a megküzdésben. A fogva tartott nőknek van valamilyen céljuk, tervük a szabadulás utáni időszakra vonatkozóan.

Zárógondolatok

Habár a büntetés-végrehajtási kódex kimondja, hogy a jogkorlátozás során az adott cél elérésére alkalmas legenyhébb eszközt kell alkalmazni, valamint az állampolgári jogokat csak annyiban szabad korlátozni, amennyiben ez elkerülhetetlen, az eddigi példák alapján láthattuk, hogy mindez küzdelmes feladat. További ellentmondást jelent, hogy minél több jog gyakorlásában korlátozzuk az elítéltet, annál nagyobb akadályt gördítünk a reszocializáció útjába. Ha megfosztjuk az elítéltet az őt körülvevő társadalmi és tárgyi környezetétől, miként várhatjuk el, hogy mindezt saját javulásáért tett jó cselekedetként fogja fel? „Mesterséges és erőszakot alkalmazó környezet nem lehet kedvező az elítéltek személyiségének alakulására.”¹³ Nehéz az egyensúly megtalálása, magában rejti azt a veszélyt, hogy a mérleg nyelve igen könnyen átbillenhet valamelyik irányba.

A generális prevenció azért nem működik a börtönben, mert a jogkövető viselkedés megfelelő szocializáció útján alakul ki, de azok számára, akik vétettek a törvény ellen, gyakran a normativizmus elve eleve érthetetlen.¹⁴ Így az elrettentő példa nem használ,

13 Boros-Csetneky (2002) 135.

14 Uo.

sokkal inkább célravezető a tanulás, a példamutatás, tehát a törvényesség betartása. Ebből az következik, hogy kiemelt figyelmet kell fordítani a személyi szabadságukban korlátozott személyekkel való bánásmód törvényességének biztosítására, különös tekintettel az emberi jogok érvényesülésével kapcsolatos elvárásokra, hiszen hogyan tudnák az elítéltek jobban megtapasztalni a törvények betartásának fontosságát, ha nem saját bőrükön? Ezt a célt szolgálja az a nevelési módszer, hogy a börtönbüntetés során az alkotmányos jogok korlátozását, illetve gyakorlásuk lehetőségét fenytésre és jutalmazásra is felhasználják. Az elítélt kiemelkedő teljesítményéért, élet vagy jelentős anyagi érték megmentéséért jutalomban részesíthető, például rövid tartamú eltávozás rendkívüli engedélyezésével. Ha viszont a fogvatartott fegyelmi vétséget követ el, jogainak korlátozásával fenytíthetik, például az intézeten kívül nem végezhet munkát, vagy pedig személyes szükségleteire nem vásárolhat.

Ez a gyakorlat a börtönben zajló reszocializációs folyamat szerves része. A börtönbe került személyek számára a büntetés során olyan körülményeket kell biztosítani, amelyek által újra végigmehetnek a szocializációs folyamat buktatóin, és azokat sikerrel oldhatják meg. Ehhez nemcsak az szükséges, hogy a börtönélet körülményei hasonlítsanak a kinti élethez, hanem az is, hogy szakemberek segítségével megtanulják azokat a megküzdési stratégiákat, amelyekkel a „jól szocializálódott személy” a szabad életben rendelkezik. A reszocializáció tehát, mint a társadalmi szabályokhoz való alkalmazkodás újratanulása, egyfajta terápiás folyamat, amelynek során az egyén megtanulja megismerni önmagát és környezetét, elsajátítja az együttélés szabályait, a lehetséges és elvárt viselkedésmódokat. A komplex folyamathoz egyaránt szükség van a társas együttélésre nevelő hatásokra és az egyén befogadóképességére, megfelelő motivációjára. Mindezek megvalósulása a társadalom általános értékrendjének elfogadásához vezet.

A tanulmányon végigvonuló kettősség feloldását a börtönkörülmények ideális feltételeinek megteremtésével kellene kezdeni. Ugyanis minden pozitív változást célzó törekvés ellenére a büntetés-végrehajtási intézetek zsúfoltsága, az eszközök hiánya, a nem megfelelő higiénias feltételek hátrányosan befolyásolhatják a fogvatartott jogi helyzetét, személyes biztonságát, emberi méltóságát, de jelentős hatással lehetnek a bánásmód törvényességére is.

Az említett problémákra részben megoldást jelenthetne az úgynevezett rezsimrendszer bevezetése. A büntetés megkezdésétől a szabadulásig terjedő időben a börtönkörülmények egyre inkább hasonlítanának a társadalmi berendezkedésre, egyre több jogot biztosítva a szabad élet feltételeihez. A rezsimrendszer fontos következménye lenne, hogy az elítélt kizárólag a büntetés céljának megfelelő mértékben különül el a társadalomtól. A börtönviszonyok és a szabad világ közötti távolság csökkenése jelentős mértékben oldhatna a börtön immanens ellentmondásain. A megváltozott körülmények segítségével eredményesebben védhetőek az elítéltek alkotmányos jogai, az emberi együttélés alapelvei.

Részletesebb elemzést igényelne az orvosi ellátás mellett a szabadságvesztésre ítélt személyek mentális, pszichés kezelése is. Hasonló igények felvetésekor a börtönártalmak felemlegetése rendszerint a közvélemény tiltakozását szokta kiváltani. Ám egy

pillanatig sem közömbös, képesek vagyunk-e a börtönviszonyok között mind markánsabban jelentkező depressziós tünetek helyett perspektívát kínálni, megteremteni a pozitív távlatok alapjait, s ezáltal azt, hogy a szabadulók olyan mentális állapotban kerüljenek ki, amely nem a visszaesés, hanem a társadalmilag elfogadott és támogatható minták, a reszocializáció irányába tereli őket. Az arra rászoruló pszichológiai kezelése, sérült személyiségük karbantartása tehát nem „a bűnözőknek tett elvtelen kedvezmény”, hanem valóban össztársadalmi érdek.

IRODALOMJEGYZÉK

- Baillargeon, Jacques – Black, Sandra A. – Pulvino, John – Dunn, Kim (2000): The disease profile of Texas prison inmates. In: *Annals of Epidemiology*, Vol. 10. No. 2. 74–80.
- Belovics Ervin – Vókó György (2014): *A büntetés-végrehajtási törvény magyarázata*. Budapest, HVG-ORAC.
- Boros János – Csetneky László (2002): *Börtönpszichológia*. Budapest, Rejtjel.
- Greer, Kimberly R. (2002): A személyes, elkülönülő kapcsolatok változó jellege a nők számára fenntartott büntetés-végrehajtási intézetekben, az Egyesült Államokban. In: *Börtönügyi Szemle*, 21. évf. 1. sz. 77–92.
- Kádár András Kristóf (2002): Összefoglaló a Magyar Helsinki Bizottság börtönmegfigyelő programjának tapasztalatai alapján. In: *Belügyi Szemle*, 50. évf. 2–3. sz. 20–36.
- Nemes András (2014): A zsúfoltság másik oldala. A nagy fogvatartotti létszám hatásai a felügyeletre. In: *Börtönügyi Szemle*, 33. évf. 2. sz. 33–44.
- Pallo József (2015): Egyre jobban éget a seb... A zsúfoltság csökkentésének lehetséges útjai. In: *Börtönügyi Szemle*, 34. évf. 1. sz. 18–25.
- Szemesi Sándor (2007): *Sok (jó) ember kis helyen*. Forrás: www.ujbtk.hu (2015. 05. 12.)
- Szondy Máté (2004): *A diszpozicionális és szituációs optimizmus hatása börtönkörnyezetben*. Forrás: www.optimistaklub.hu (2007. 01. 24.)
- Vókó György (1999): A jogi helyzet főbb vonásai a végrehajtás ideje alatt. In: *Büntetés- végrehajtási jog*. Pécs, Dialóg Campus Kiadó.
- Vókó György (2007): *Új európai börtön szabályok és magyarázatuk*. Budapest, Ügyészek Országos Egyesülete.
- www.cpt.coe.int/documents/hun/2010-17-inf-hun.pdf (2015. 05. 12.)

SUMMARY

Changes of the Prisoners' Legal Status in the New Hungarian Prisoner's Rights Law with Special Regards to Health Conditions

VÁRNAGY-TÓTH Mariann

My study investigates whether the limitation of human rights during imprisonment necessarily leads to the limitation of other fundamental rights. I present the right to health care in the context of the changes in the new law related to prisons. I overview the list of problems: especially the lack of access to mental health treatment, prison overcrowding, etc. Finally I present the findings of an empirical study of mine describing the problems of resocialization.