

BÖRTÖNEGÉSZSÉGÜGY

Prison healthcare

A fogvatartottak egészségügyi ellátása a büntetés-végrehajtási intézetek feladata. Ebbe beletartozik a legkülönbébb betegségekben szenvedők ellátása, kezelése és az arról való meggyőződés, hogy a fogvatartott egészségi állapota összeegyeztethető-e a büntetés letöltésével. A testi és lelki egészség fontossága már a felvilágosodás korában megjelent. A legkorábbi egészségügyi létesítmények az első fegyházakkal együtt jöttek létre, mint ahogy az például Márianosztra és Sopronkőhida esetén látható. A börtönegészségügy hosszú, több mint 120 éves története során számos olyan intézmény létesült, melyek a mai napig működnek és a magyar büntetés-végrehajtás meghatározó helyszíneivé váltak.

Kulcsszavak: börtönegészségügy, börtönegészségügyi intézmény, rabkórház, múzeumi gyűjtemény, börtönmúzeum

The prisoner's healthcare is the responsibility of the penitentiaries. That includes the care and treatment of people suffering from a wide variety of illnesses, as well as making sure that the prisoner's health is compatible with serving the sentence. The importance of physical and mental health appeared already in the Age of Enlightenment, and the earliest health facilities appeared with the first penal institutions, such as it can be seen at Márianosztra and Sopronkőhida. During the long, more than 120 years, history of prison healthcare, many institutions were established which still operating today and have become key locations of the Hungarian Prison Service.

Keywords: prison healthcare, prison health facility, inmate hospital, museum collection, prison museum



„Minden személynek joga van saját maga és családja egészségének és jólétének biztosítására alkalmas orvosi gondozáshoz”¹

Az Emberi Jogok Európai Bírósága 1948-ban kimondta, hogy a fogvatartottak egészségügyi ellátása a büntetés-végrehajtási intézetek feladata. Ebbe beletartozik a legkülönbözőbb betegségekben szenvedők ellátása, késedelem nélküli kezelése, a betegségek terjedésének megelőzési kötelezettsége, az arról való meggyőződés, hogy a fogvatartott egészségi állapota összeegyeztethető-e a büntetés letöltésével, a fogvatartási feltételek adaptációja a fogvatartott egészségi állapotához, valamint a fogvatartottak testi és mentális egészségének megőrzése az emberi méltóságnak megfelelő végrehajtási környezet megteremtésével.² Természetesen az elítéltek egészségügyi ellátása már 1948 előtt is létezett, amely abból is eredeztethető, hogy a testi és lelki egészség fontossága már egészen a felvilágosodás korában megjelent. Ezen tanulmány célja, hogy a Budapesti Börtönmúzeum, a Büntetés-végrehajtási Szervezet Szakmatörténeti Gyűjteménye és Dokumentumtára egészségügyi kiállításának apropóján bemutassa a börtönegészségügy történetét röviden, valamint ismertesse az első rabkórházakat és egészségügyi létesítményeket.

A börtönegészségügy kialakulása

A büntetés-végrehajtás története régre nyúlik vissza, már Szent István rendeletében megjelent az előírást szegők elzárása. Kezdetekben az elítéltek egészsége egyáltalán nem volt fontos szempont, sőt sok esetben a szenvedésre és a betegségekre természetes büntetésként tekintettek. A felvilágosodás kora hozta el a filozófiai gondolkodást és a XVIII. században megjelent a humánus büntető eszme és az állam, a (büntető) hatalom korlátozásának teóriája.³ A XVIII-XIX. századi polgári átalakulás magával hozta az alkotmányos garanciák beépítését a jogba, és megszületett a büntetőjogi irányzat alapvető elve is: „*nullum crimen sine lege*” vagyis nincs bűncselekmény törvény nélkül.⁴

A középkortól kezdve évszázadokon át a hétköznapi élet sanyarúsága volt jellemző, és nem is meglepő talán, hogy ebben az időben a halálbüntetés⁵ volt a legtöbb bűncselekmény természetes büntetése. Ahogy a polgári társadalom kialakulásának folyamata elkezdődött, úgy vált értékesebbé a szabadság is. Mivel annak elvétele „valódi rosszá vált”, így a szabadságvesztést már mint hatásosan alkalmazható szankciót lehetett

1 Az Egyesült Nemzetek Szervezete által 1948. december 10-én elfogadott Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatának 25. cikke

2 A CPT 3. jelentésében olvasható, hogy a börtönegészségügyi szolgálatnak biztosítania kell az egészségügyi ellátást, a kezeléseket, a diétát, a rehabilitációt és minden szükséges lehetőséget, a 11. jelentés pedig megfogalmazza, hogy mindezt térítésmentesen kell biztosítani.

3 Mezey B. (2019) p. 9.

4 Mezey B. (2019) p. 10.

5 Poena ordinaria, azaz rendes büntetés.



használni.⁶ Ez az új megoldás, a korábbihoz képest humánusnak tűnő rendszer osztatóságot, arányosságot és igazságot ígért a büntetések kimérésében.⁷ Természetesen ez nem jelentette még az elítéltek testi egészségének teljes figyelembe vételét, hiszen a halálbüntetést sokszor a csonkító vagy fenytő büntetések váltották fel (a pénz- és vagyonbüntetések mellett). Megindultak a fogházjavító mozgalmak, majd a börtöntudományosság is. A felvilágosodás, a büntetőjogi tudományosság és a büntető kodifikáció eredményeképpen körvonalazódott a bűncselekmények veszélyeztetett tárgy szerinti csoportosítása. Az önállósodó büntetőjog adta lehetőségeket kihasználva, a praxis és a teoretikus szakmai értelmiség kimunkálta az állam és a politikai közösség, a vallás- és közerkölcsiség, az emberi élet, a testi épség és az egészség, a személyes szabadság, valamint a vagyon elleni magatartások szerinti kategorizálást.⁸

Fejlődésnek volt tekinthető az is, hogy a testi büntetéseket felváltotta alternatívaként a fizikai munka. Legkézenfekvőbb volt az erődítési munkálatokon dolgoztatni a rabokat, hiszen ott az őrzés feltételei is adottak voltak.⁹

A felvilágosodás kora hozta el azt a változást¹⁰ is, melynek következtében a fogvatartottak nemek szerint kerültek elkülönítésre, valamint az erkölcsi jobbítás és az egészségügyi gondozás szintén kiterjedté vált.¹¹ A büntetés-végrehajtás állami feladat lett, s közvetlen érdek volt, hogy minél jobb megoldást találjanak az elítéltek elhelyezésére, egészségük megóvására és a nevelés irányába ható bánásmód kialakítására.¹² A XVIII. századi magyar fenytőházak rendszerében megjelentek a lelkészek és a seborvosok is. A fogvatartottak feletti közvetlen felügyelet, beleértve a betegek gondozását is, a főfelügyelő feladata volt.

A XIX. században épült fegyintézeteknél – ezeket a szempontokat szem előtt tartva – már sok esetben megjelentek a kórházépületek, melyek célja a fogvatartottak egészségügyi ellátásának biztosítása volt. Természetesen a körülmények nem minden esetben voltak a legjobbak és sokszor hiányos felszereléssel vagy kevés személyzettel látták el a feladataikat.

6 Mezey B. (2019) p. 10.

7 Mezey B. (2019) p. 10.

8 Mezey B. (2019) p. 13.

9 Hippel, R. v. (1925) p. 240.

10 John Howard (a „Börtönök helyzetéről Angliában és Walesben, 1777” szerzője) ahhoz a reformer csoporthoz tartozott, amelynek tagjai a középkori tömlőcmodell lebontásáért indítottak harcot. Többek között céljuk volt az emberséges elhelyezés, a mindennapi egészséges környezet és élelmezés, a fizikai és lelki egészség biztosításának bevezetése. Szintén ide tartozott az orvos és a lelkész természetes közreműködése is a börtönben. Howard munkásságának köszönhetően egységben jelent meg a börtönügy korszerűsítésének terve.

11 Mezey B. (2019) p. 48.

12 Horváth I. (1983) p. 44.



A tanulmány következő részében azon intézeteket mutatom be, melyeknél létezett külön kórház vagy kórházi részleg, illetve a börtönegészségügy néhány különlegesebb helyszínét ismertetem.¹³

A rabkórházak megjelenése az első fegyházintézetekben

Márianosztra (1858-1948 közötti időszak)

A XIV. század közepén – 1352-ben – I. (Nagy) Lajos király területet és építőanyagot adományozott a pálos eremita rendnek kolostorépítés céljából. Egy hosszúszentélyű templom és két négyzet alakú udvar körül álló kolostorépület került megépítésre, ahol a király is szívesen tartózkodott. A kolostor működésének a török hódítás vetett véget, a pálosoknak 1535-ben menekülniük kellett, az épületek elnéptelenedtek. Csak 1711-ben kerültek újjáépítésre a romos részek, majd az újranyitott kolostor 1786-ig virágzott.¹⁴ Ezek után 1780 és 1790 között eltörlésre került a rend, vagyonukat világiasították, majd a kormány igazságügyi érdekből 1858-ban negyven évre kibérelte és fegyházintézeté szervezte a kolostor épületeit és a hozzá tartozó területeket.¹⁵

Az intézetet a bécsi belügyminisztérium 14297. rendelete alapján – 1858. június 26-án – a paulai Szent Vincze-rendi nővéreknek adták át, megbízván őket egy nők befogadására szolgáló intézet megszervezésével.

Az irgalmas nővérek megkezdték a munkát és vállalták, hogy saját maguk fedezik az intézet kiadásait, többek között a kórházi berendezéseket és az intézeti orvost is.¹⁶ 1894-ben megépült az egyetemes kórházépület (ma az emeleti rész kórházként funkcionál).¹⁷ Az orvosok személyéről kevés adat áll rendelkezésünkre, Szita Szabolcs említi Rösler Antalt¹⁸ mint nosztrai orvost, akiről tudjuk, hogy maga készítette a gyógyszereket és kisebb operációkat is végzett, ezeken kívül a fegyház női szüléseit is ő vezette le. 1847-ből fennmaradt egy leírás, mely szerint „a betegek külön tápot nyernek, reggel rántott levest, délben jó főzeléket, pecsenyét és gyümölcsöt, s akinek rendelve van, bort is kap”.¹⁹ A Pesti Napló egy 1926-ban megjelent cikke szerint az intézet egyetlen világi

13 Természetesen több intézetben is létezett egészségügyi ellátás vagy rabkórház már a XIX. században is, azonban a terjedelem miatt ebben a tanulmányban csak néhány kerül bemutatásra. Továbbiakról – mint a Központi Kórház, az IMEI, az Egészségügyi Főosztály, illetve a Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központ történetéről és működéséről – bővebben ugyanebben a számban olvashat.

14 Nagy J. (1998) p.7.

15 Dóczi I. (1991) p. 45.

16 Dóczi I. (1991) p. 46.

17 Dóczi I. (1991) p. 47.

18 Rösler Antal orvosdoktor említésre kerül Szinnyei József „Magyar írók élete és munkái” 11. számú kötetében (p. 1337-1338.).

19 Szita Sz. (1990) p. 45.



„asszonyhivatalnoka” a fegyház orvosnője – aki nagy valószínűséggel dr. Orphinades Erzsébet – volt.²⁰ Halála után, 1938-tól dr. Estefányi Irma²¹ látta el az orvosi feladatokat.²² Szintén a Pesti Naplóban található egy leírás, mely szerint: „A kórházi szobák egyikében négy rabasszony babusgat gyereket. Mindegyik szeretettel öleli magához az apró poronyot...”²³ Az alábbiakban két, a rabkórházban készült kép látható.



1-2. kép: A márianosztrai orvosi rendelő és a csecsemőgondozó részleg²⁴

Az 1920-as években az intézet orvosi gyakorlatában a légzőszervi betegségek kezelése (főleg tuberkulózis) volt a leggyakoribb, de a hisztéria és az epilepszia is a jellemző „nyavalyákhoz” tartozott.²⁵ Az egészségügyi kezelésekről így nyilatkozott Ottilia nővér: „A kórházban 1945 előtt, ha az orvos előírta, tejet és borjúhúst is adtunk a betegeknek... Nálunk csak ambuláns kezelést kaptak a betegek, de Vácott Sédá Alajos doktor már kisebb műtéteket is végzett... A börtönben született csecsemőket egy évi ápolás után a Népjóléti Minisztérium helyezte el valamelyik menhelyen.”²⁶ A renddel kötött szerződést az Igazságügyi Minisztérium 1948 májusában felbontotta, a női fogvatartottakat Kalocsára szállították, és megkezdődött az intézet férfi elítéltekkel való feltöltése. A következő évekre vonatkozóan kevés adat áll rendelkezésre a kórházzal kapcsolatban, de az ismeretes, hogy 1953-ban Tökölre költözött a tbc osztály.

20 Pesti Napló, 1926. június 24., p. 9.

21 dr. Estefányi Irma - született Kassán, tanulmányait a budapesti egyetemen végezte és 1918-ban avatták orvosdoktorrá. Előbb a budapesti, majd a szegedi állami gyermekmenhelyhez került kezelőorvosként. Ez utóbbi helyen mint a leánygimnázium egészségügy tanára is működött. 1924-től Vácán folytatott magánpraxist. Forrás: Bozzay M. (1931) p. 282.

22 Tiszti Címár (1941) p. 545.

23 Pesti Napló, 1926. június 24., p. 9.

24 A képek a Márianosztrai Fegyház és Börtön archívumából származnak.

25 Szita Sz. (1990) p. 46.

26 Sárdy P. (1989) p. 48-51.



Sopronkőhida

Az Igazságügyi Minisztérium kezdeményezésére az uralkodó 1883. március 23-án kelt elhatározásával engedélyezte az ország dunántúli részében egy fegyintézet létesítését. Ez alapján jelent meg az 1884. évi XX. törvény, amely a fegyház létesítéséről rendelkezett, biztosítva a szükséges anyagi forrásokat is. Az Igazságügyi Minisztérium választása a Soprontól 5 kilométerre lévő volt cukorgyártelepre²⁷ esett, melyet meg is vásároltak. Az épület tervét Wagner Gyula készítette el, 1886 novemberében már működött az intézet. Az egyéb kiszolgáló létesítmények elkészülte után egy 70 ember befogadására alkalmas kórházépület is átadásra került.

Németh Alajos így ír az egészségügyi épületről: „A telep nyugati sarkán állt a „csinos kórházépület”, mely a telep legmagasabb pontján úgy helyezkedett el, hogy az uralkodó észak-nyugati légáramlat abba be ne hatolhasson s az elhasznált levegőt az intézet területéről eltávolítsa. A kórház 4 termében és 2 szobájában 46 ágy van berendezve. Ezen kívül vannak az orvos rendelőszobája és a gyógyszerár, külön fürdőszoba, mosókonyha, szerkonyha és a szükséges mellékhelyiségek. A korabeli feljegyzések szerint tágas, napos és kényelmes volt. Az emeleten a szobák előtt tágas üvegfolyosó van, ami a lábadozóknak egészséges tartózkodási helyül szolgál. Az összes kórházi épületek fűtése – nem úgy, mint a főépületé – forróvízzel, hanem gőzzel történik, de itt is villanyos világítás van. Ugyan a kórház előtti téren egy kert is terveztetik a lábadozók részére. A kórház épülete mellett van külön fedél alatt a halottas kamra és a boncoló szoba.”²⁸ Kórtermenként egy-egy fegyenc segített az ápolásban, és két kulcsos őr látta el a biztonsági feladatokat.²⁹

Már az intézet működésének kezdetétől állandó orvosa és ápolói személyzete volt a kórháznak, ám az orvos neve sajnos feledésbe merült, és a személyzet tagjainak pontos nevééről és létszámáról sem maradt fent adat. „A kórházi ápolók dolga nem lehetett könnyű feladat a nagy felelősség miatt, mely nemcsak az asszisztens főfegyőrt és a melléje beosztott fegyőrt terhelte, hanem az ápolóként működő fegyenceket is.”³⁰ A legrégebbi egészségügyi ellátásra vonatkozó adat a dr. Stráner Gyula által írt 1904-es jelentésben lelhető fel, melyből az derül ki, hogy 646 elítéltből 360 főt vizsgáltak meg, ebből a gyógykezelés hatására 339 meggyógyult és 6 elhunyt.³¹

A következő írásos emlék két, kézzel írt füzet 1913-ból, „Jegyzék a gyógyszerek készítéséről és használatáról” címmel. Szerzője ismeretlen, a kézirat végén található imából arra

27 A cukorgyárból lett intézet képeslapja 1906-ból: <https://sopronanno.hu/bejegyzes/a-cukorgyarbol-lelt-fegyintezet>

28 Németh A. (1987-88) p. 398.

29 Sárdy P. (1984) p. 2.

30 Németh A. (1987-88) p. 406.

31 Sárdy P. (1984) p. 3.



lehet következtetni, hogy valamilyen főbenjáró bűnben elmarasztalt fegyenc munkája lehet, mivel az imában ismételten bocsánatot kér bűnéért. A leírásból kiderül, hogy a gyógyszerek alkalmazási területe elég széleskörű volt, használtak többek között fájdalomcsillapítót, szív-, bőr- és szemészeti szereket, illetve különböző cseppeket. Egyes receptek az orvosra utaltak, míg mások a beteg nevével voltak ellátva. A vérköpesre javasolt készítmények gyakoriságából nagyszámú tuberkulózisfertőzésre, míg a gyógyszerészeti jegyzőkből a rühesség és a tetvesség mindennaposságára lehet következtetni.³²

Az 1920-as évek elején az Igazságügyi Minisztérium elrendelte az intézet kiürítését a trianoni békeszerződés miatt. Bár Sopron elcsatolása elmaradt, az intézet mégis csak 1928-ban kezdett el újra működni. A fennálló adatokból tudjuk, hogy az 1930-as évek közepén dr. Szilvási Gyula volt a fegyintézet orvosa, akinek munkáját Molnár József és Németh András egészségügyi örök és elítélt ápolók is segítették.³³

„Az étellemezés elég szegényes volt, húst csak hetente egyszer kaptak, viszont azt bőséges mennyiségben. A legyengült betegeknek a napi étrend mellé két deciliter bor is járt állapotuk javítása érdekében. A leggyakoribb orvosi ellátást igényelő esetek az idegentestnyelés, vagy más néven önkárosítás volt, műtétre csak nagyon indokolt esetben került sor. A sürgősebb eseteket a soproni kórházban, a kevésbé sürgős eseteket a Budapesti Gyűjtőfogház alatt működő rabkórházban látták el. A fegyintézet orvosai folyamatosan odafigyeltek a közegészségügyi-járványhelyzetek megelőzésére, a rágszáló probléma kezelésére és az étellemezés-higiénia fejlesztésére. Ennek köszönhetően nem volt számottevő járvány vagy ételmérgezés.”³⁴

A Szálasi-féle nyilas hatalomátvétel idején az intézetet a politikai foglyok befogadása miatt átszervezték, a kórház zsúfolásig volt és teljes fejetlenség uralkodott.³⁵ A későbbi években a felszerelések minősége, mennyisége és az ellátás is javult, illetve helyben történt az idegentest-nyelés és önkárosító elítéltek kezelése. Az egészségügyi munkát négy elítélt ápoló, egy írnok és néha egy-egy raborvos segítette.³⁶

Fontos fordulópont volt, mikor 1951-ben az intézetet felszámolták és helyén szöveggyár kezdte meg a működését. Az 1955-ös újjászervezéskor a gyárfejlesztés magába olvasztotta a régi kórházépületet, emiatt új építésére volt szükség. 1956 tavaszáig dr. Gangl Miklós, majd utána dr. Putzer Jenő bv. főhadnagy látta el a vezető orvosi teendőket. Ebben az időben négy egészségügyi tiszthelyettes, egy elítélt orvos és több elítélt segédápoló vett részt a munkában. dr. Putzer Jenő vezetésével az intézet egészségügye fejlődésnek indult, megkezdődött

32 Sárdy P. (1984) p. 3.

33 Sárdy P. (1984) p. 3.

34 Sárdy P. (1984) p. 4.

35 Sárdy P. (1984) p. 7.

36 Sárdy P. (1984) p. 8.



a konziliáriusi rendszer kiépítése. Kezdetben végeztek sebészeti műtéteket is, ám ez később abbamaradt. A korboncnoki feladatokat dr. Kup Gyula törvényszéki orvosszakértő látta el.³⁷

Az 1950-es évek második felében – köszönhetően a közegészségügyi intézkedéseknek – az ételmérgezések és a jelentősebb járványok száma csökkent, az ápolói létszám pedig a szakmai színvonallal együtt emelkedett. Elkezdődött a személyi állomány üzemorvosi ellátása is, emellett a fogászat is fejlődött. 1965 körül telepítésre került az első röntgengép, ami jelentősen csökkentette az elítéltek mozgását. Az 1970-es évek elejére kialakult az ápolói létszám (hat kinevezett és egy polgári, szakképzett ápoló).³⁸ A kórházépület több átalakításon is átesett, így többek között külön fürdőszobák épültek a nagy kórtermekhez, elkülönítő helyiség készült a fertőző betegek számára, megfigyelő szobát létesítettek stb. 1979-től kezdődött meg a gyógyító-nevelő csoportok kialakítása, 1980 után két állandó orvos volt, az ápolók szakmailag specializálódtak. A kórházépület átszervezésre került, majd 2019 októberében a jelenlegi egészségügyi részlegre költözött át.

A XX-XXI. századi börtönegészségügyi intézmények

A váci tüdőkórház

Magyarországon 1921-ben az összes halálozás 13%-át a tuberkulózis betegség okozta. A fegyintézetekben az ilyen ok miatti halálozás elérte, sőt egyes időszakokban meghaladta a 60%-ot. Az Igazságügyi Minisztérium döntése alapján – az elkülönítés és a gyógyítás érdekében – új intézményt kellett létesíteni a tbc-s betegek részére. 1931. május 21-én avatták fel a kórházat. Az akkori igazságügyminiszter, Zsitvai Tibor is részt vett az ünnepélyes megnyitón, melyen megállapították, hogy:

„Nincs ma modernebbül felszerelt kórház, mint a váci fegyház kórháza. A kórtermek két-három-ötágyasak. Mindegyik meleg levegővel fűtve. A padló egybeöntött vörös anyagból készült, ideálisan tiszta. Szekrény, kis szék minden ágyhoz. Villany. Minden kórteremben fűthető klozet, fürdőszoba. Porcelán-mosdók, vízcsappal. (Nem, nem, melegvíz szolgáltatás az nincs!). A műtőterem tökéletes berendezésével tűnik fel. Röntgen, kvarcfény.”³⁹

A tüdőbajos betegek korszerű kezelésére tehát egy 18 kórtermes, 100 ágyas kórházat nyitottak Vácon, Dr. Rusztek Lajos igazgatása alatt. Az intézmény akkoriban az ország legmodernebb kórházai közé tartozott.⁴⁰

³⁷ Sárdy P. (1984) p. 10.

³⁸ Sárdy P. (1984) p. 10.

³⁹ Váci Hírlap (1931) 45/39. p. 2-4.

⁴⁰ Lőrincz J., Nagy F. (1997) p. 203.



A tüdőkórház felépítése jogosnak tűnő elégedetlenséget váltott ki a váci lakosok körében,⁴¹ pedig a valóban modern kórház nem csak a betegek – közülük is a tüdőbetegek és a tbc-ben szenvedők – gyógyítására volt kiváló hely. Az akkori Igazságügyi Minisztérium gyakran reprezentációs célra használta az intézményt.⁴² A külföldi és a hazai börtönügyi szakemberek is csak jó véleménnyel távoztak innen. A váci fegyház kórháza 1976-ig működött itt, majd a tököli börtönkórház területére költöztették. Az épületet az 1980-as évek elején átalakították oktatási célokra, közel húsz évig a büntetés-végrehajtás alapfokú szakiskolájának adott otthont.

Fontos megemlíteni a váci fegyházhoz tartozó rabkórházat is, amiről Szabó Géza így ír: „... a betegek gondozására nagy gondot fordítottak, a fegyházhoz tartozott külön gyógyszerár és kórház is. Az orvosok mindennap kijelölt órában látták el a feladataikat, de szükség esetén bármikor hívhatóak voltak. A házi kertet a beteg fegyencek használhatták.”⁴³

Nagyfa – Munkaterápiás Alkoholelvonó Intézet/ Szegei Krónikus Utókezelő Részleg

A Nagyfai Országos Büntetés-végrehajtási Intézet a rendszerváltást megelőző másfél évtizedben Nagyfai Munkaterápiás Alkoholelvonó Intézetként működött. A Pallavicini uradalomból kialakított nagyfai birtokot (több mint 744 katasztrális hold) a Tisza szabályozása után kapta meg a Szegei Kerületi Börtön.

Az 1974. évi 10. tvr. intézkedett a Nagyfai Munkaterápiás Alkoholelvonó Intézet alapításáról, az alkoholisták kötelező intézeti gyógykezelésének érdekében. Az intézet meghatározott feladata volt a beutalt alkoholisták káros külső hatásoktól elszigetelt környezetben, felügyelet mellett, rendszeres munkáltatás felhasználásával, megszokott életrend mellett történő gyógykezelése. 1974-ben korszerű épületeket emeltek, melyek alkalmasak voltak a kezelések lebonyolítására. Az 1975-től 1981. március 18-áig tartó időszak alatt párhuzamosan működött a hagyományos börtön és a Munkaterápiás Alkoholelvonó Intézet terápiás rezsimje.⁴⁴ 1990 februárjáig a 760 férőhelyes Nagyfai Munkaterápiás Alkoholelvonó Intézet zárt egészségügyi intézményként funkcionált, az Igazságügyi Minisztérium felügyeletével és az Egészségügyi Minisztérium szakmai kontrolljával. A beutaltak létszáma 1975 decemberétől 119-ről folyamatosan emelkedett, majd 1981-86 között elérte az 550-et, az intézet megszűnésekor viszont mindössze 94 volt.

41 Váci Hírlap (1931) 45/36. p. 2.

42 Váci Hírlap (1933) 47/83. p. 3.

43 Szabó G. (1998) p. 102.

44 Lőrincz J., Nagy F. (1997) p. 214.



Az 1990. évi XIV. törvény szüntette meg a Munkaterápiás Alkoholelvonó Intézetet, 1990. február 1-jei hatállyal. Ennek háttérében többek között az is állt, hogy Magyarországon az alkoholizmus gyógykezelése bizonytalan volt, a jogállamiságra való törekvés pedig szintén a megszűnést eredményezte.⁴⁵

Jogutódként az igazságügyi miniszter Nagyfai Börtön és Fogház néven büntetés-végrehajtási intézetet létesített, melyet elsősorban csökkent munkaképességű és gyógyító-nevelő csoportba helyezett fogvatartottak ellátására jelöltek ki. A Munkaterápiás Alkoholelvonó Intézet megszűnését követően hozták létre a kórházi körülmények között 80 férőhelyen működő Krónikus Utókezelő Részleget. A részleg – működését tekintve – egy civil kórházi osztály napirendjét követte, az állandó orvosi felügyelet a főállású orvosok közreműködésével került biztosításra, míg a szakdolgozók és az ápolók nappalos és éjszakai beosztásban végezték a munkájukat. A részlegben gondozott betegcsoportok közé tartoztak a szív- és érrendszeri, a mozgásszervi, valamint az anyagcsere- és cukorbetegségben szenvedők. Az itt gondozottak több mint negyede szenvedett bizonyos fokú mozgáskorlátozottságban. Az intézet feladata volt a rehabilitáció is, melynél a legfontosabb szempont többek között a hiányzó funkciók, deformitások javítása és a lelki egyensúly visszaállítása volt, emellett összhangban kellett lennie a beteg meglévő és csökkent képességeivel.⁴⁶ Jelenleg a berettyóújfalui Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központja gyakorol szakmai felügyeletet az intézet felett.

A Büntetés-végrehajtási Szervezet Oktatási, Továbbképzési és Rehabilitációs Központja

A büntetés-végrehajtási szervezet kiemelt hangsúlyt fektet a személyi állomány egészségének fenntartására, éppen ezért több egészségmegőrző és egészségtudatos életmódra sarkalló programcsomaggal várják a büntetés-végrehajtás személyi állományát a teljesen felújított pilisszentkereszti és igali szállodákban. Ezen programok között szerepel stresszkezelő tréning, egészségmegőrző gyógyüdülés, illetve mozgásszervi rehabilitációs gyógykezelés is.

A családi kapcsolatok fenntartása érdekében családi rekreációs nyaralások is megszervezésre kerülnek, melyek során a teljes bv. szervezet személyi állománya, illetve családtagjaik részére biztosítanak nyaralási és kikapcsolódási lehetőséget szervezett programokkal.

Az intézmény feladatköre a személyi állomány teljes karrierútját végigkíséri, tevékenysége kiterjed a felvételt megelőző pszichikai alkalmassági vizsgálatoktól a nyugállományú

⁴⁵ Lőrincz J., Nagy F. (1997) p. 214.

⁴⁶ Lőrincz J., Nagy F. (1997) p. 215.



tagok esetleges mozgásszervi rehabilitációjáig. A széles feladatkörből eredően a Büntetés-végrehajtási Szervezet Oktatási, Továbbképzési és Rehabilitációs Központja a pilisszentkereszti székhely mellett további öt telephellyel rendelkezik, melyek a földrajzi távolságtól függetlenül összehangoltan, egymásra épülő feladatrendszer alapján végzik a szakmai munkát. Fő profiljuk a személyi állomány oktatása, továbbképzése, egészségének megőrzése és rehabilitációs, valamint gyógykezelése, elsőfokú pszichikai alkalmassági vizsgálata, illetve az őri szállókon történő lakhatás biztosítása.

Igal

A Büntetés-végrehajtási Szervezet Oktatási, Továbbképzési és Rehabilitációs Központjának igali telephelye a Dunántúl szívében található, Kaposvártól 25 km-re. A létesítmény 1986-ban került a büntetés-végrehajtási szervezet tulajdonába. Az átalakítási munkálatok ezek után nem sokkal meg is kezdődtek, és 1988. szeptember 15-én megtörtént az első rész (szálloda) műszaki átadása, melyet november 24-én a konyha, az étterem és az előadóterem követett. Igal különlegessége, hogy egész évben üzemel és teljes körű ellátást nyújt, mindemellett önálló gazdasági egységet képvisel.

Hivatalosan az 1988. december 27-ei szilveszteri üdülési turnussal nyílt meg az intézmény, mely azóta már több átalakításon, szolgáltatásbővítésen és szakmai feladatváltáson esett át.

1997-ben a tevékenységi köre mozgásszervi rehabilitációval is bővült, a személyi állomány gyógyítása orvosi beutalás alapján történik. A teljes létszám tíz százalékaig nyugdíjasok is igénybe vehetik a szolgáltatást.

1998-ban a tetőtér beépítésre került, majd 2001-től rekreációs aktív pihentető programot hoztak létre a munkahelyükön fokozottan megterhelt büntetés-végrehajtási dolgozóknak. 2007. július 15-én a pilisszentkereszti és az igali intézmények egyesültek, a székhely Pilisszentkereszt, míg a telephely Igal lett. Az utóbbi években – több sikeres pályázat útján – az épületek korszerűsítésre, felújításra kerültek.

Az intézményben 2018-tól egészségmegőrző gyógyüdülés programon is részt lehet venni, melynek célja, hogy a személyi állomány egészségi állapotát szinten tartsa és növelje, valamint azt preventív módon kezelje, a dolgozók testi-lelki „feltöltődését” segítse.

Pilisszentkereszt

A pilisszentkereszti szálloda a Pilis hegység lábánál található, egy felújított épületben, 26 szobával várja az érkezőket. A szállodában 90 fős konferencia-, illetve 10 és 30 fős tréningterem áll rendelkezésre, emellett az épület udvarán található zöld park pihenésre



és sportolásra is egyaránt alkalmas. Az intézmény vendégül látja a büntetés-végrehajtás személyi állományát és a civil vendégeket is. A bv. személyi állománya részére – Igal mellett – ezen a helyszínen is van mód stresszkezelő tréningeken való részvételre, a családok számára elérhetőek a rekreációs üdülési programok, a személyi állomány gyermekeinek pedig nyári táborozási lehetőséget biztosít a szálloda.⁴⁷

Az anya-gyermek részleg

A részleg elsődleges célja, hogy a szabadságvesztésre ítélt, vagy az ítéletükre váró édesanyák szabad gyermekei a lehető legjobb bánásmódban részesülhessenek a bv. intézetben belül.

Azoknak a nőknek, akik a fogvatartásuk ideje alatt születtek, 1978-tól kezdődően volt lehetőségük arra, hogy gyermekük közelében lehessenek. Az anyák és gyermekeik elhelyezése korábban Tökölön, a Büntetés-végrehajtás Központi Kórházában valósult meg, ott azonban az együttes elhelyezést nem tudták megoldani.⁴⁸

Az Alaptörvény XV. cikk (1) bekezdése rögzíti, hogy „Minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéshez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz.”⁴⁹

A védelem és a gondoskodás kiemelkedően fontos a gyermek életének születést követő első szakaszában, mindemellett a gyermekekről való gondoskodás komplex feladat. Ennek a speciális helyzetnek az alanya a gyermek, az édesanya és a büntetés-végrehajtás, amely által a szervezet feladata a gyermek jogainak, egészséges fejlődésének, illetve az élethez szükséges körülményeknek a biztosítása. Egy megelőző felmérés során figyelembe vették a Bv. Központi Kórházában rendelkezésre álló egészségügyi és születési statisztikákat, és ezt követően – földrajzi elhelyezkedése alapján – Kecskemétre esett a választás a körlet kialakításának helyszínéül.

Az ideiglenesen létrehozott részleg 2002. február 21-én kezdte meg működését Bács-Kiskun Megyében, a Fiatalkorúak Regionális Bv. Intézetében. Az ideiglenes körleten 9 anya és 9 gyermek elhelyezésére volt lehetőség. Az épület lakózárkáinak átalakítása a gyermekek és az őket gondozó anyák igényeinek figyelembevételével történt. A részleg 2003. november 12-én költözött végleges helyére – a kecskeméti Wéber Ede utcai objektumba –, ahol már 20 fogvatartott anya és a fogvatartásuk alatt született gyermekeik

47 <https://bv.gov.hu/hu/intezmenyek/bvszotrk/pilisszentkereszt>

48 A női osztály kismama kórtermibe csak nappal gondozhatták gyermeküket a fogvatartott anyák, éjszaka pedig a csecsemőgondozó felügyelte a csecsemőket. Az apa, valamint a közeli hozzátartozók számára sem volt a rendszeres látogatás megoldható.

49 Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.), XV. cikk, p. 8.



elhelyezésére volt lehetőség.⁵⁰ A fogvatartott anyákkal gyermekük ekkor még csak 6 hónapos koráig lehetett együtt, ami külön engedélyezéssel meghosszabbítható volt 1 éves korig. Jelenleg – hacsak az nem veszélyezteti a gyermeket – nincs lehetőség az együttes elhelyezés megszakítására.

Az alapvető jogok biztosának az AJB-3616/2012 jelentésében került megfogalmazásra a következő intézkedés:

„Az Ajbt. 37. §-a alapján javaslom a belügyminiszternek, hogy fontolja meg a fogvatartottak egészségügyi ellátásáról szóló 5/1998. (III.6.) IM rendelet anya-gyermek részlegre vonatkozóan rendelkezései olyan módosításának kezdeményezését, hogy a fogvatartott édesanyjával egy éves koráig maradhasson együtt, illetve szüntesse meg azt a jelenleg hatályos jogszabályi előírást, miszerint a parancsnok mérlegelési jogkörében az első hat hónap eltelte után kérelemre, további hat hónapra engedélyezheti a fogvatartott anya számára, hogy gyermekét a bv. szervezetén belül gondozza...”⁵¹

A fenti javaslatot követően a gyermekek együttes elhelyezése alanyi jogon 1 éves korig kitolódott.⁵²

A részleg rendelkezik játszósobával, babakonyhával, étkezővel, orvosi rendelővel, védőnői és fürdetősobával, levegőzésre alkalmas udvarral, reintegrációs tiszti irodával, valamint családi beszélő helyiséggel.

A körlet kialakítása során elsősorban a gyermekek igényeinek figyelembevétele volt a szempont, így az leginkább egy gyermekotthonra hasonlít. Az anyák a nap 24 órájában együtt lehetnek a gyermekeikkel, nyitott ajtajú lakószobáikban. A szobák berendezése is egy átlagos gyermekszobára igyekszik hasonlítani.

A fogvatartott anyák rezsimkategóriától, bűncselekménytől, ítélettől függetlenül kapnak elhelyezést a részlegen. Ha a gyermek születésére a szabadságvesztés végrehajtása alatt kerül sor, vagy ha a fogvatartottnak – intézetbe kerülésekor – 1 év alatti gyermeke van, őt magával kívánja hozni, és az együttes elhelyezést kizáró ok nem áll fenn, a gyermeket 1 éves koráig az anyával együtt kell elhelyezni.⁵³

50 Kozmáné Bán E. (2018) p. 45.

51 Az alapvető jogok biztosának jelentése az AJB-3616/2012. számú ügyében

52 2013. évi CCXL törvény a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról

53 Kozmáné Bán E. (2018) p. 49.



A befogadás után feltérképezik a fogvatartott anya büntetési helyzetét, amelynek eredménye alapján meghatározásra kerül, hogy a gyermek 1 éves korát megelőző, együttes szabadulásra van-e esély.

Összegzés

A börtönegészségügy több mint 120 éves története során olyan meghatározó intézmények alakultak ki, amelyek a mai napig működnek és kulcsfontosságú szerepet töltenek be. A fogvatartotti egészségügyi ellátás mellett, a személyi állományé is sokat fejlődött ez alatt az idő alatt. A márianosztrai és a sopronkőhidai rabkórház jó példája annak, hogy az elítéltek kórházi ellátásának fontossága már korán felismerésre került, így a szükséges intézkedések bevezetése, valamint a kórházi részlegek kialakítása is lehetővé vált.



Felhasznált irodalom

2013. évi CCXL törvény a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról
- Az alapvető jogok biztosának jelentése az AJB-3616/2012. számú ügyében/AJB-0329/2012
- Bozzay Margit (1931): Magyar asszonyok lexikona
- Dóczi István (1991): A Márianosztrai Fegyház és Börtön tulajdonjogi alapjai (1352-1949). In: Börtönügyi Szemle, 1991/1. szám
- Európa Tanács – Kínzást és az Embertelen vagy Megalázó Bánásmódot vagy Büntetést Megelőzni Hivatott Európai Bizottság (CPT) (1993): Egészségügyi ellátás a börtönökben, Kivonat a 3. Általános Jelentésből, Magyarul publikálva 1993-ban
- Hippel, Robert van (1928): Die geschichtliche Entwicklung der Freiheitsstrafe. In Bumke, Erwin Hrsg.: Deutsche Gefängniswesen. Ein Handbuch. Berlin, Verlag von Franz Vahlen. p. 1-15.
- Horváth Pál (1984): A feudális állam és jog történetéhez. In: Horváth Pál szerk.: Egyetemes állam- és jogtörténet. Budapest, Tankönyvkiadó, p. 57-84.
- <https://bv.gov.hu/hu/intezmenyek/bvek/tortenet> (Letöltés ideje: 2023. március 31.)
- <https://bv.gov.hu/hu/intezmenyek/bvszotrk/pilisszentkereszt> (Letöltés ideje: 2023. április 15.)
- Kozmáné Bán Erzsébet (2018): Merre tovább? Anya-gyermek részleg a büntetés-végrehajtásban. Börtönügyi Szemle, 2018/2. szám
- Lőrincz József – Mezey Barna (2019): A magyar börtönügy története. Ludovika Egyetemi Kiadó, Budapest
- Lőrincz József – Nagy Ferenc (1997): Börtönügy Magyarországon. Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnokság, Budapest
- Nagy István (2015, szerk.): A Csillagbörtön 130 éve a köz szolgálatában. Szegedi Fegyház és Börtön, Szeged
- Nagy József (1998, szerk.): 1352-1858 „Nostra”. A 140 éves Márianosztrai Fegyház és Börtön Jubileumi Évkönyve. Márianosztrai Fegyház és Börtön, Márianosztra
- Németh Alajos (1987-88): A sopronkőhidai fegyház történetéből. Történelmi Szemle, 1987-1988/3., p. 395-413.
- Németh Alajos (1994): Sőhajok palotája (1886-1945). Hillebrand Nyomda Kft., Sopron
- Ráskay László (1926), Pesti Napló, 1926. június 24.
- Sárdy Péter (1984): A Sopronkőhidai Fegyház története – az orvos szemével. Módszertani Füzetek, p. 2-11.
- Szabó Géza (1998): A váci fegyintézet alapítása és működése 1855-1939-ig. In: Tanulmányok a magyar börtönügy történetéből, tanulmánykötet (szerk.: Bódiné Beliznai Kinga), Budapest, p. 94-107.
- Szinnyi József (1906): Magyar írók élete és munkái. 11. számú kötet, p. 1337-1338.
- Szita Szabolcs (1990): A Dunakanyar németisége történetéhez, 1938-1948 / Szita Szabolcs. In: Dunakanyar, 26/2., p. 43-47.
- Váci Hírlap (1931), 45. évfolyam 36. szám, p. 2.
- Váci Hírlap (1931), 45. évfolyam 39. szám, p. 2-4.
- Váci Hírlap (1933), 47. évfolyam 83. szám, p. 3.



