

JOGI FÓRUM PUBLIKÁCIÓ

dr. Kovács Zsuzsa Gyöngyvér

A beszámíthatatlan elkövetőkkel szembeni büntetőjogi jogkövetkezmények alakulása a magyar jogtörténetben

Bevezetés

Tanulmányomban a beszámíthatatlan elkövetőkkel szembeni büntetőjogi jogkövetkezmények alakulásának történeti változásával foglalkozok. Bár a szabályozás gyökerei meglehetősen hosszú múltra tekintenek vissza, a nem rendes elmeállapotúakkal kapcsolatos büntetőjogi törvényhozás első kísérletei a XIX. században jelennek meg. A velük szembeni fellépés eszközeinek, a kényszergyógykezelésnek, biztonsági őrizetnek a megjelenése a XX. század közepére tehető. Az elmebetegekkel foglalkozó a büntetőjog tudomány elválaszthatatlan az ütemesen fejlődő elmekutatások eredményeitől. Sajnálatos módon azonban a legfrissebb kutatási eredményeket és a nyugat - európai jogalkotási megoldásokat figyelemmel kísérő jogtudósok állásfoglalásait a jogalkotás csak évtizedes késéssel, vagy egyáltalán nem vette figyelembe.

Előzmények

Az elmebetegekre vonatkozó első magyarországi jogforrás III. István (1162-1172) korából származik; az ún. Gratiani-féle dekrétum 1151-ből¹.

Az elmebetegek jogállását a Tripartitum is szabályozta, de annak csupán a polgári jogi vetületét ragadta meg, hiszen azt a gyakorlatot tartalmazza, hogy a bárgyú, dühöngő fiúk az apai hatalom alól nem szabadulnak fel. A szülők minden tisztességes jogügyletre kötelezhetik gyermeküket, szükség esetén jószágait is elidegeníthetik. Atyjuk halála után pedig az ép elméjű fivérek kötelesek beteg testvérüknek gondját viselni².

Az elembeteg elkövetők gyógyintézetben való elhelyezésére csak az újkortól, a XVIII. századtól nyílt lehetőség - a megelőző századokban a rendes elmeállapotúakkal együtt börtönbüntetésre számíthattak. Először Mária Terézia uralkodása alatt kezelte magyar jogszabály valóban betegségként az elmebajt. 1763. évi dekrétum³. Meg kell azonban jegyezni, hogy ezek az intézetek inkább a felügyelet, mint a terápia feladatát látták el a XIX. századig⁴. A gyógyintézetbe való beutalás kérdésében való döntés azonban nem került a bíró kezébe, az közigazgatási szférában

¹ Dósa Ágnes: Az elmebetegek gyógykezelésének jogi kérdései, Magyar Jog, 1985/6., 327. o.

² Tripartitum, első rész, 55. cím, 1-2. §

³ Dósa Ágnes: i.m., 327. o.

⁴ Lafferton Emese: A magyar pszichiátria történetének vázlata európai kontextusban 1850-1908, Recepció és kreativitás - Nyitott magyar kultúra, zeus.phil-inst.hu (letöltés időpontja: 2009. 10. 06)

maradt⁵. A Csemegi - kódex egyáltalán nem tartalmazott rendelkezéseket arra nézve, mi a teendője a bírónak azután, ha az elmetehetség megzavarodása miatt az elkövetőt felmentette⁶.

A közveszélyes elmebetegek elhelyezéséről a közegészségügy rendezéséről 1876. évi XIV. törvényben található útbaigazítás. A törvény X. fejezete tartalmaz rendelkezéseket a „tébolydai ügyről”. *„Mindazon gyógyítható és gyógyíthatatlan elmebetegek, kik a közbiztonságra veszélyesek, gyógyítás, illetőleg eltartás végett elmeápolóintézetbe helyezendők”*⁷ - írja a törvény. Témám szempontjából releváns rendelkezések itt be is fejeződnek, a további cikkek az intézeti elhelyezés folyamatáról szólnak. Fontos azonban kiemelni, hogy ezek a rendelkezések európai színvonalat tükröznek. A betegeket először csak egy kísérleti időtartamra veszik fel, végleges elhelyezés pedig elmeállapotának gondos megfigyelése után várható. A felgyógyult betegeket azonnal el kell bocsátani⁸.

Mint látható, beszámíthatatlan tettekre szinte egyáltalán nem fordított figyelmet a törvényhozás annak ellenére, hogy a tudomány művelői folyamatosan szorgalmazták azt. A beszámíthatatlan elkövetőket a „közveszélyes” büntettes kategóriáján belül fogták fel. Velük szemben azonban nem kerülhettek alkalmazásra a XX. század első évtizedeiben bevezetett biztonsági intézkedések mint a dologház és a szigorított dologház intézménye.

A kortársak - Prins követőjeként elsősorban Finkey Ferenc és Angyal Pál szerepét kell kiemelni - megoldásként gyógyletartóztató intézet létrehozását javasolták, ahol a gyógyítás mellett a büntetés is szerephez jutott volna⁹. Sűrűn előfordult, hogy az elmebetegnek nyilvánított fegyencék és vizsgálati fogságban lévők nem kaptak elhelyezést az elmeápolóintézetekben. Ennek okai közé sorolták, hogy az intézetek túlszűfoltak, ráadásul idegenkednek is *„a feléjük áradó beteganyagtól”*, hiszen a fegyintézetekből érkezők gyakran az átlagostól is nehezebben kezelhetőek. Számos európai ország - elsőként Nagy - Britannia, majd többek között Franciaország valamint Belgium -, és az USA is, a XIX. század közepétől kezdve sorozatosan hoztak létre, ahogy a kortársak nevezték, gyógyletartóztató intézeteket.

Ez a változtatás hazánkban is igen sürgős volt, hiszen a vizsgálati foglyok elmeállapotának megfigyelése az alábbiak szerint zajlott: a vidéki törvényszékek központi tébolydába küldték fel a terhelteket, a többi terhelteket a fogházakban vizsgálták, amely sok időt vett igénybe, ráadásul megfelelő szakképzett személyzet híján az eredménye is gyakran kétséges volt¹⁰.

⁵ Nagy Ferenc: Intézkedések a büntetőjog szankciórendszerében, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Bp, 1986., 12. o.

⁶ Meg kell azonban jegyezni, hogy Bűnvádi Perrendtartás tartalmazott rendelkezéseket arra az esetre, ha az eljárás közben merül fel a lehetőség, hogy az elkövető kóros elmeállapotú. Lásd: 1896. évi XXXIII. tv. 246. §

⁷ 1876. évi XIV. tv. 71. §

⁸ 1876. évi XIV. tv. 73-76. §

⁹ A kérdéssel a Nemzetközi Büntetőjogi Társaság is foglalkozott a közveszélyesség büntetőjogi értékeléséről szóló nagygyűlésén. A gyűlésről és a magyar jogtudósok álláspontjáról részletesen lásd: Kutrutz Katalin: A visszaesés és a közveszélyesség problémájának történeti megjelenése a magyar büntetőjogban, in: Horváth Tibor - Szűk László. Büntetőjogi szakirodalom - gyűjtemény 1. kötet., Tankönyvkiadó, Bp., 1987., 198-200. o.

¹⁰ Laufenauer Károly: Az elmebeteg vizsgálati foglyok és fegyenczek elhelyezéséről, Jogtudományi közlöny, 1892/9., 80-81. o.

A várva várt intézet 1896-ban jött létre a Letartóztatottak és Elítéltek Országos Megfigyelő és Elmeógyógyító Intézete néven a kőbányai gyűjtőfogház mellett¹¹. Az intézet első vezetője Moravcsik Ernő volt, akinek a helyét Németh Ödön vette át. Az intézmény vezetője szakmai tekintetben függetlenül működött, vezetője közvetlenül az igazságügy miniszternek volt alárendelve¹².

Laufenauer Károly a már idézett tanulmányában¹³ kifejtette, hogy az ország elmeógyógyintézeteiben 50 vizsgálati fogoly és elítélt került elhelyezésre, a többi gyógyításra szoruló elmebeteg a rabkórházakban kapott helyet. Figyelemmel ezekre a körülményekre, legalább 80-120 férőhelyes intézet kialakítását látta célszerűnek¹⁴. Azonban az új intézmény csupán 70 ágygal rendelkezett¹⁵, így az elmebeteg elkövetők többségének a helyzete továbbra sem rendeződött.

A Csemegi - kódex III. novellája

Egészen 1948-ig a közegészségügyről szóló XIV. törvény „*tébolydai ügyről*” szóló szegényes rendelkezései adhattak támpontot a jogalkalmazónak. A helyzet a Csemegi-kódex III. novellájának nevezett 1948. évi XLVIII. törvénnyel¹⁶ változott meg¹⁷, amely bevezette a beszámíthatatlan¹⁸ elmebeteg büntetésekkel szemben a biztonsági őrizet jogintézményét. A novellát csak átmeneti megoldásnak szánták addig, amíg el nem készül az új büntető kódex¹⁹. A biztonsági őrizet felnőtt korú elmebeteg beszámíthatatlan személy által elkövetett bűntett, vagy vétség esetén került kiszabásra. Azonban, ha a tettes először követett el vétséget, kedvező prognózis esetén mellőzhető volt e szankció elrendelése. A novella csupán elmebeteg elkövető esetén teszi lehetővé ezen intézkedés alkalmazását. Mai fogalmaink szerint a beszámíthatatlan, kóros elmeállapotú büntetett fogalma alá tartozhatnak még a gyengeelméjűség különböző fokozataiban, szellemi leépülésben, tudatzavarban, illetve személyiségzavarban szenvedő elkövetők²⁰ is.

A törvény a szankció célját az ártalmatlanná tételben, az elkövető gyógyításában, és a közveszélyes állapot megszüntetésében határozta meg. Az intézkedést a bíróság egy évre rendelte el, de a közveszélyes állapot fenn álltáig meg kellett hosszabbítani. Ennek menete a következő volt: az a

¹¹ 1906-ban az intézményt átszervezték és a neve Igazságügyi Országos Megfigyelő és Elmeógyógyító Intézetre változott. Kovatsits Gábor: Néhány gondolat az IMEI büntetés-végrehajtással kapcsolatos feladatairól, *Ügyészek Lapja*, 2001/3. 59-60. o.

¹² Finkey Ferenc: A magyar büntetőjog tankönyve, Grill Könyvkereskedés, Bp., 1909., 451. o.

¹³ Laufenauer Károly: Az elmebeteg vizsgálati foglyok és fegyenczek elhelyezéséről, *Jogtudományi Közlöny*, 1892/9.

¹⁴ Laufenauer Károly:i.m., 81. o.

¹⁵ Kovatsits Gábor:i.m., 60. o.

¹⁶ 1948. évi XLVIII. törvény a büntetőtörvények egyes fogyatékoságainak megszüntetéséről és pótlásáról

¹⁷ Nem hagyható figyelmen kívül a Jogász Szakszervezet tervezete, amely modernebb elveket fogalmazott meg a közveszélyes állapotú elkövetőkkel szembeni fellépéssel kapcsolatban, mint a később elfogadott törvény. Gyógyító őrizet bevezetését tartotta indokoltnak ezen elkövetői csoporttal szemben, ahol a beszámíthatatlan büntetettek mellett helyet kaptak volna a csökkent beszámítási képességűek is. A tervezet rendelkezett a feltételes szabadon bocsátás lehetőségéről. A még bűncselekményt el nem követett alkoholisták és kábítószer élvezők esetén kötelező orvosi gyógykezelést vezetett volna be, amelynek nem teljesítése esetén megnyílt volna az út a gyógyító őrizet alkalmazása előtt. Györgyi Kálmán: Büntetések és intézkedések, *Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó Bp.* 1984. 27-28. o. Véleményem szerint ez utóbbi rendelkezés a pozitivisták elméletek hatását mutatja.

¹⁸ A korlátozott beszámítási képesség fogalmát a törvény nem ismerte, azt csak a Btá. vezette be 1950-ben. A jogirodalom azonban ismerte a fogalmat, hiszen Heller Erik a magyar büntetőjog általános tanai című 1937-ben írott munkájában már használta.

¹⁹ Kádár Miklós: A büntetőjog általános alapelveiről, *Jogtudományi Közlöny*, 1948/8. , 337. o.

²⁰ 1978. évi IV. tv. 24. § (1)

bíróság, amelyik a biztonsági őrizetbe helyezést elrendelte a tartam letelte előtt három hónappal az ügyet újra megvizsgálta, és ha azt állapította meg, hogy az őrizetbe helyezett állapota már nem jár újabb büntett, vagy vétség elkövetésének veszélyével, az őrizetet meg kellett szüntetni, ellenkező esetben azonban a bíróság egy évre ismét biztonsági őrizetbe helyezte az elkövetőt. Ezt az eljárást addig kellett ismételni, ameddig a büntettes közveszélyes állapota meg nem szűnt. Ezt az intézkedést e célra rendelt intézetben, illetve letartóztató, vagy elmeógyógyintézetnek erre a célra elkülönített részében kell foganatosítani²¹. A törvényt Schäfer István több okból bírálta: elsősorban azért, mert a szabályozás nem a gyógyításra, inkább az ártalmatlanná tételre helyezte a hangsúlyt, ráadásul nem kötötte a szankció elrendelését a bűnismétlés veszélyéhez. Schäfer azt is felrótta, hogy elmebetegség színlelésével az elkövetők kibújhatnak a felelősség alól²².

A szocialista jogalkotás eredményei

Az 1950. évi II. tv. (Btá.) hasonlóan szabályozta a biztonsági őrizetet: „*azt aki 18. életévének betöltése után büntettet követ el, ha elmebetegsége okából nem büntethető, viszont elmeállapotánál fogva alaposan feltehető, hogy újabb büntettet követ el, biztonsági őrizetbe kell helyezni*”²³. Ez a rendelkezés eltért a III. novella szabályaitól, hiszen csak akkor tette kötelezővé a szankció alkalmazását, ha a bűnismétlés veszélye fennáll. A biztonsági őrizetet nem lehetett elrendelni fiatalok elkövetőivel szemben - ezt a hiányosságot pótolta az 1951. évi 34. sz. tvr²⁴, amely nem feledkezett meg azokról a fiatalokról sem, akik nem voltak elmebetegek, de elmeműködésük kóros vonásokat mutatott. Számukra tette lehetővé a gyógypedagógiai intézetbe utalást²⁵. Szembetűnő, hogy a törvény bármely bűncselekmény elkövetése esetén lehetővé tette a szankció alkalmazását, az elrendelés egyetlen korlátja a közveszélyes állapot volt. A kódex a biztonsági őrizet időtartamát egy évben határozta meg, amelybe nem számított be, az előzetes fogva tartásban, vagy ideiglenes biztonsági őrizetben²⁶ töltött idő²⁷. Az egy éves időtartamot mindaddig meg lehetett hosszabbítani, amíg az elkövető közveszélyes állapota fenn állt. Érdemes megemlíteni, hogy - bár a törvény itt nem parancsoló módot használ - a jogszabály céljából és egész rendszeréből azt a következtetést lehet levonni, hogy a meghosszabbítás kötelező a közveszélyes állapot fennállása esetén. E jogintézmény nem csak a társadalom védelmét, hanem az elkövető gyógyítását is szolgálta. Ez a gyógyító tevékenység a fiataloknál még szélesebb körben érvényesült, hiszen nem csak kóros elmeállapot esetén volt alkalmazható büntető jogi szankció²⁸.

Itt érdemes megemlíteni Szabó András nevét. Álláspontja szerint felmerül a kérdés, hogy igazságosan, vagy okosan büntessünk-e? Ha a jogalkotó okosan akar büntetni, orvosi, pedagógiai, pszichológiai megfontolásokat követ, ha pedig igazságosan, a jogegyenlőség elvárását tartja szem

²¹ 1948. évi XLVIII. tv. 1-5. §.

²² Schäfer István: Biztonság vagy gyógyítás?, Jogtudományi Közlöny, 1948/6., 219-220. o.

²³ 1950. évi II. tv. 49. § (1)

²⁴ „A biztonsági őrizetre vonatkozó rendelkezéseket ... akkor is alkalmazni kell, ha a büntettet fiatal korban követte el” 1951. évi 34. sz. tvr. 11. §

²⁵ 1951. évi 34. sz. tvr. 3. § (1)

²⁶ A beszámítás kérdése a kényszergyógykezelés legújabb változtatásával és határozott idejűvé válásával ismét felvetődött.

²⁷ 1950. évi II. tv. 49. § (2)

²⁸ Viszokay László: A beszámíthatatlan személyekkel szembeni intézkedés alakulása a felszabadulástól napjainkig, Magyar Jog, 1987/10. , 841-842. o.

előtt. „A hatékonyság és a célszerűség így szembekerül az igazságosság eszményével ... az egyéni szabadság és az egyéni autonómia áldozatául esett a gondoskodó állami intervencionizmusnak”. Ebben az esetben a hatalom korlátlan, a közérdekekkel indokolt beavatkozás azonosul az államérdekekkel. A társadalmi legitimálás elmélete a jogellenesség tételévé alakul, vagyis a konszenzussal büntetendőnek ítélt cselekmény helyébe a közhatalmilag jogszerűtlenné nyilvánított magatartás elmélete lép. Ebben az esetben a büntető beavatkozás a nem megtorló beavatkozás formájában is megjelenhet, így jönnek létre a nevelő - pedagógiai - gyógyító - pszichiátriai, gyógyító - pszichológiai büntető szankciók. Ebben a rendszerben a megtorlás fogalma az antihumánus bosszú fogalmával azonosul, az igazságosság helyett pedig a célszerű gyógyítás, a célszerű nevelés, valamint a hatékony kezelés kerül a középpontba. Az igazságos megtorló büntetés helyét a legális kezelés veszi át, aminek azonban csak szakmai és célszerűségi korlátai vannak. Ezzel megvalósul a büntetőjog társadalmi szerepváltása is: többé már nem a bűn büntetésére, hanem az egyén kezelésére hivatott²⁹.

Az 1961. évi V. tv. némileg eltérő módon szabályozta a beszámíthatatlan elkövetőkkel szemben alkalmazható jogintézményt: „azzal szemben, aki elmebeteg állapotban, gyenge elméjűségben vagy tudatzavarban elkövetett cselekménye miatt nem büntethető, a bíróság kényszergyógykezelést rendel el, ha attól lehet tartani, hogy olyan cselekményt követ el, amely egyébként megvalósítja valamely büntett törvényi tényállását”. A jogintézmény új nevéből is kitűnik, hogy a szankció elsődleges célja többé nem a társadalom védelme, vagy az elkövető izolálása, hanem annak gyógyítása. Ez a törvény pontosabban meghatározta azt a büntetési kört, akikkel szemben az intézkedés alkalmazható volt: már nem csak az elmebetegséget, hanem a gyenge elméjűséget és a tudatzavart is magába foglalta a betegségek köre. A jogintézmény csak akkor volt alkalmazható, ha az állapot kóros jellegű, tehát nem eseti. Az elkövetett cselekmény súlya továbbra sem jött döntően figyelembe. Szembetűnő, hogy a törvény nem használja a közveszélyes állapot megjelölést; ennek oka, hogy az orvosi szaknyelv ennek a kifejezésnek jóval tágabb értelmet tulajdonít³⁰. Az intézkedés elrendelése fiatalokkal szemben is lehetségessé vált. Fogyatékos értelmű, vagy gyengeelméjű fiatalokkal szemben vált alkalmazhatóvá a javító nevelés jogintézménye. A szankció időtartamáról nem szólt a törvény, de az 1962. évi 8. sz. tvr. szerint az intézkedést egy év után, majd évente felül kellett vizsgálni, de ha okai fenn álltak évközben kellett megszüntetni³¹.

A törvény a végrehajtás két módját ismerte: kijelölt egészségügyi intézetben, vagy gyógykezeléssel egybekötött házi gondozásban való végrehajtást. A kijelölt egészségügyi intézet az Országos Megfigyelő és Elmeorvos Intézet. Házi gondozás esetén a beteg ápolását és felügyeletét a beteg hozzátartozójának kellett ellátni, amit az Intézet orvosa ellenőrzött. Az Intézetben kellett foganatosítani a szankciót, ha olyan cselekmény miatt alkalmazták, amelyre büntethetőségi akadály hiányában egy évnél súlyosabb szabadságvesztés kiszabása lenne indokolt³². Ez az első eset, hogy a jogalkotó jelentőséget tulajdonított a cselekmény súlyának. A Btá.-val ellentétben itt sor került az

²⁹ Szabó András: A büntetőjog reformja - a reform büntetőjoga, Jogtudományi Közlöny, 1988/8., 459-462. o.

³⁰ Viszokay László: i.m. 843. o.

³¹ Viszokay László: i.m. 843. o.

³² 1962. évi 10. tvr. 21. §

ideiglenes kényszergyógykezelés időtartamának beszámítására. Az intézkedést meg kellett szüntetni, ha annak szükségessége már nem állt fenn. Lehetőség volt arra is, hogy az intézeti gyógykezelésről áttérjenek a házi gondozásra.

A következő változás az 1971. évi 28. tvr.-hez fűződik, amely szerint *„az olyan cselekmény esetében, amely egyébként valamely vétség tényállását valósította meg, a bíróság mellőzi a kényszergyógykezelés elrendelését, ha az - a cselekmény elkövetőjének személyi körülményeire, vagy a cselekmény súlyára és jellegére figyelemmel - a társadalom védelme szempontjából szükségtelen”*.

További újdonságot jelentett, hogy a kényszergyógykezelést csak akkor kellett az Intézetben végrehajtani, ha az élet, a testi épség, az egészség, vagy a közbiztonság elleni, vagy erőszakos jellegű olyan cselekmény miatt rendelték el, amely büntethetőséget kizáró ok hiányában valamelyik büntett tényállását valósítaná meg, és egy évi szabadságvesztésnél súlyosabb büntetés kiszabását tenné indokolttá³³.

Erre az újításra azért volt szükség, mert a korábbi szabályozás csak a cselekmény súlyát vette figyelembe a végrehajtási mód megválasztásánál³⁴.

Záró gondolatok

Dolgozatomban bemutattam a beszámíthatatlan elkövetőkkel szemben alkalmazható büntető jogkövetkezményeket egészen az 1961.évi V. törvényig. Amint látható, az évtizedek folyamán ezek hatóköre egyre kisebb hatóköre szorult vissza. A társadalom védelme és az elkövető izolálása helyett az elsődleges cél a gyógyítás lett.

³³ Viszokay László: i.m., 845. o.

³⁴ Az 1971. évi 28. tvr. miniszteri indoklása

Felhasznált irodalom jegyzéke

Könyvek, cikkek, tanulmányok

- Dósa Ágnes: Az elmebetegek gyógykezelésének jogi kérdései, Magyar Jog, 1985/6.
- Finkey Ferenc: A magyar büntetőjog tankönyve, Grill Könyvkereskedés, Bp., 1909.
- Györgyi Kálmán: Büntetések és intézkedések, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó Bp. 1984.
- Kádár Miklós: A büntetőjog általános alapelveiről, Jogtudományi Közlöny, 1948/8.
- Kovatsits Gábor: Néhány gondolat az IMEI büntetés-végrehajtással kapcsolatos feladatairól, Ügyészek Lapja, 2001/3.
- Kutrutz Katalin: A visszaesés és a közveszélyesség problémájának történeti megjelenése a magyar büntetőjogban, in: Horváth Tibor - Szük László. Büntetőjogi szakirodalom - gyűjtemény 1. kötet., Tankönyvkiadó, Bp., 1987.
- Laufenauer Károly: Az elmebeteg vizsgálati foglyok és fegyenczek elhelyezéséről, Jogtudományi közlöny, 1892/9.
- Lafferton Emese: A magyar pszichiátria történetének vázlata európai kontextusban 1850-1908, Recepció és kreativitás - Nyitott magyar kultúra, zeus.phil-inst.hu (letöltés időpontja: 2009. 10. 06)
- Nagy Ferenc: Intézkedések a büntetőjog szankciórendszerében, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Bp., 1986.
- Schäfer István: Biztonság vagy gyógyítás?, Jogtudományi Közlöny, 1948/6.
- Szabó András: A büntetőjog reformja - a reform büntetőjoga, Jogtudományi Közlöny, 1988/8.
- Viszokay László: A beszámíthatatlan személyekkel szembeni intézkedés alakulása a felszabadulástól napjainkig, Magyar Jog, 1987/10.

Jogforrások, egyéb

- 1978. évi IV. tv.
- 1961. évi V. tv.
- 1950. évi II. tv.
- 1948. évi XLVIII. tv.
- 1896. évi XXXIII. tv.
- 1876. évi XIV. tv.
- 1962. évi 10. tvr.
- 1951. évi 34. sz. tvr.
- 1971. évi 28. tvr. miniszteri indoklása
- Tripartitum