



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

1959 • 50 • 2009

CZWARTA SEKCJA

SPRAWA ANDRZEJ WIERZBICKI p. POLSCE

(Skarga nr 48/03)

WYROK

STRASBURG

dn. 19 stycznia 2010 r.

PRAWOMOCNY

dn. 19.04 2010r.

Wyrok stanie się ostateczny zgodnie z warunkami określonymi w artykule 44 § 2 Konwencji. Wyrok ten podlega korekcie wydawniczej przed jego opublikowaniem w ostatecznej wersji. -/-

W sprawie Andrzej Wierzbicki p. Polsce,

Europejski Trybunał Praw Człowieka (czwarta sekcja), zasiadając jako Izba w składzie:

Nicolas Bratza, *przewodniczący*,
Lech Garlicki,
Giovanni Bonello,
Ljiljana Mijović,
David Thór Björgvinsson,
Päivi Hirvelä,
Nebojša Vučinić, *sędziowie*,

oraz Lawrence Early, *kanclerz sekcji*,

Obradując na posiedzeniu zamkniętym w dniu 15 grudnia 2009 r.,

Wydaje następujący wyrok, który został przyjęty w tym dniu :

POSTĘPOWANIE

1. Sprawa wywodzi się ze skargi (nr 48/03) wniesionej w dniu 9 grudnia 2002 r. przeciwko Rzeczypospolitej Polskiej do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka na podstawie artykułu 34 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności („Konwencja”) przez obywatela polskiego Pana Andrzeja Wierzbickiego („skarżący”). Skargę do Trybunału wstępnie wniosła w imieniu skarżącego jego matka, Pani Maria Stapińska - Wierzbicka. Matka skarżącego, po jego śmierci w lipcu 2006 roku, poinformowała Trybunał, że chciałaby, aby postępowanie w tej sprawie było kontynuowane. -/-

2. Skarżący, który korzystał z pomocy prawnej, był reprezentowany przez mecenasa Sławomira Walidudę, adwokata praktykującego we Wrocławiu. Rząd polski („Rząd”) był reprezentowany przez jego pełnomocnika Pana Jakuba Wołasiewicza, z Ministerstwa Spraw Zagranicznych. -/-

3. Skarżący zarzucił, że poprzez zastosowanie wobec niego tymczasowego aresztowania oraz utrzymywanie tego środka mimo jego złego stanu zdrowia, był poddany traktowaniu niezgodnemu z artykułem 3 Konwencji. Przywołując artykuł 5 § 1 Konwencji, skarżący zarzucił poza tym, że został niesłusznie aresztowany. -/-

4. W dniu 6 marca 2007 r. Przewodniczący podjął decyzję o powiadomieniu Rządu o wpłynięciu skargi. Na mocy artykułu 29 § 3 Konwencji przyjęto, że sprawa zostanie rozpatrzona w tym samym czasie zarówno, co do dopuszczalności jak i co do meritum. -/-

STAN FAKTYCZNY

I. OKOLICZNOŚCI SPRAWY -/-

5. Skarżący urodził się w 1959 roku, a zmarł w lipcu 2006 roku. W czasie gdy miały miejsce okoliczności faktyczne sprawy mieszkał we Wrocławiu. -/-

6. W dniu 15 października 2002 r., skarżący został zatrzymany przez funkcjonariuszy policji w związku z prowadzonym przeciwko niemu śledztwem. W dniu 16 października 2002 r. został przewieziony na ostry dyżur do szpitala w Wrocławiu gdzie został zbadany przez lekarza internistę, który stwierdził, że stan zdrowia skarżącego nie jest przeszkodą do osadzenia go w areszcie. -/-

7. Postanowieniem wydanym w dniu 17 października 2002 r. Sąd Rejonowy we Wrocławiu zastosował wobec skarżącego środek zapobiegawczy w postaci tymczasowego aresztowania na okres 3 miesięcy, tj. do 15 stycznia 2003 r., ze względu na podejrzenie, że w celu uzyskania wraz ze współsprawcami przestępstwa, ulg podatkowych w kwocie szacowanej na około 9 800 000 PLN, przedłożył fikcyjne faktury dotyczące niezawartych transakcji handlowych. Sąd uznał, że zarówno charakter zarzucanego skarżącemu przestępstwa, jak i jego zachowanie uzasadniają obawę, że mógłby on utrudniać prawidłowy przebieg postępowania. Sąd stwierdził, że na tym etapie śledztwa, jedynie zastosowanie tymczasowego aresztowania może zapewnić prawidłowy przebieg prowadzonego postępowania. Sąd uznał, że nie ma podstaw do zastosowania artykułu 259 § 1 punkt 1 kodeksu postępowania karnego (zob. poniżej ustęp 34), gdyż skarżący nie przedstawił dokumentów potwierdzających argument o rzekomo pogarszającym się stanie zdrowia. -/-

8. W dniu 21 października 2002 r., skarżący wniósł zażalenie na postanowienie w przedmiocie zastosowania wobec niego tymczasowego aresztowania oraz złożył wnioski o zmianę tego środka na dozór policyjny. Podniósł, że jest poważnie chory, cierpi na nieustabilizowaną cukrzycę drugiego stopnia, przewlekłe zapalenie trzustki i wrzody żołądka. Z powodu złego, stale pogarszającego się, stanu zdrowia, w 1995 roku został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy i przyznano mu najwyższy stopień niepełnosprawności. Tymczasem w zakładzie karnym, w którym został osadzony nie podawano mu leków mogących utrzymać stabilny stan zdrowia. Skarżący poinformował, że od dnia przybycia do zakładu karnego, pobrano mu tylko raz krew bez uprzedniego zbadania przez lekarza, a powinien on, co najmniej trzy razy dziennie mieć badany poziom cukru we krwi. Skarżący wyjaśnił, że w czasie pierwszej rozprawy w sądzie penitencjarnym nie był w stanie przedstawić dokumentacji lekarskiej, ponieważ została ona przekazana aresztującemu go funkcjonariuszom policji przez jego matkę i pozostawała w dalszym ciągu w posiadaniu policji. Na

zakończenie dodał, że zważywszy na dotychczasową niekaralność i dobrą opinię miejscu zamieszkania, trudno byłoby podejrzewać, że mógłby chcieć utrudniać przebieg postępowania. -/-

9. W dniu 23 października 2002 r., adwokat skarżącego również wniósł zażalenie na postanowienie z dnia 17 października. Podniósł, że pozbawienie wolności jego klienta, mimo utrzymujących się dolegliwości, może narazić jego życie i zdrowie na poważne niebezpieczeństwo. Obrońca przedłożył dokumentację lekarską, z której wynikało, że klient cierpi na dolegliwości, o których była wcześniej mowa oraz że przebywał kilkakrotnie w szpitalu i przeszedł trzy operacje. Poza tym pozostawał pod stałą opieką lekarza specjalisty, musiał przestrzegać diety i prowadzić zdrowy tryb życia. Podnosząc, że tymczasowe aresztowanie jest zbyt surowym środkiem zapobiegawczym, nawet w przypadku zarzucanego jego klientowi czynu, adwokat zwrócił się do sądu z wnioskiem o zmianę na inny, łagodniejszy środek zapobiegawczy. Podobnie jak skarżący, adwokat podkreślił, że funkcjonariusze policji obecni w czasie aresztowania jego klienta nie przedstawili sędziemu penitencjarnemu we właściwym czasie dokumentacji lekarskiej. -/-

10. Z akt sprawy wynikało, że w dniu 25 października 2002 r., skarżący został przewieziony do szpitala więziennego we Wrocławiu z powodu wysokiego poziomu cukru w krwi oraz dolegliwości w dole brzucha. -/-

11. W dniu 29 października 2002 r. wrocławska policja zwróciła się z wnioskiem do biegłego z Instytutu Medycyny Sądowej we Wrocławiu o zbadanie skarżącego oraz stwierdzenie czy może być osadzony w areszcie i uczestniczyć w postępowaniu. -/-

12. W dniu 31 października 2002 r. skarżący został zbadany przez biegłego lekarza medycyny ogólnej, który stwierdził, że skarżący może uczestniczyć w postępowaniu oraz być leczony w zakładzie karnym. Biegły podkreślił, że skarżący musi regularnie otrzymywać zastrzyki z insuliny, przestrzegać diety lekkostrawnej oraz być pod stałą opieką lekarską. -/-

13. W dniu 7 listopada 2002 r. adwokat skarżącego zakwestionował opinię biegłego twierdząc, że jest niekompletna. I tak, chociaż w dokumentacji lekarskiej skarżącego zostało wyraźnie wskazane, że skarżący potrzebuje specjalistycznej opieki medycznej, to taka opieka nie mogła być mu zapewniona w areszcie, a w szczególności w tej placówce gdzie nie było żadnego lekarza specjalizującego się w leczeniu cukrzycy. Adwokat podkreślił, że samo podawanie insuliny nie wystarczy, by zapewnić stabilny stan zdrowia skarżącego. Ponadto, zaawansowana cukrzyca może powodować zaburzenia psychiczne i właśnie w tym przypadku miało to miejsce, gdyż skarżący cierpiał na depresję, a w zakładzie karnym, w którym przebywał jego klient nie było lekarza psychiatry. Na zakończenie, adwokat zwrócił się do sądu z wnioskiem o zasięgnięcie opinii lekarzy o odpowiedniej specjalizacji w celu ustalenia czy jego klient może być leczony w warunkach więziennych. -/-

14. W dniu 8 listopada 2002 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu oddalił zażalenie skarżącego i jego adwokata na postanowienie o zastosowaniu tymczasowego aresztowania. Sąd podniósł, że zgromadzone przez właściwe organy dowody wskazywały, że skarżący może być sprawcą zarzucanego mu czynu. Nadto, w zaświadczeniu lekarskim wydanym w dniu 8 listopada 2002 r. przez lekarza ze szpitala więziennego we Wrocławiu stwierdził, że ogólny stan zdrowia skarżącego jest zadowalający a ponieważ nie odczuwał już wcześniejszych dolegliwości to może być leczony w zakładzie karnym.

15. Z karty wypisowej z leczenia szpitalnego skarżącego wystawionej przez szpital więzienny we Wrocławiu wynikało, że przyjmował on leki i został poddany badaniom lekarskim. I tak, w dniu 28 października 2002 r. pobrano skarżącemu krew do badania laboratoryjnego, w dniach 25, 26, 27 października oraz 5 i 12 listopada kontrolowano poziom cukru we krwi. Poza tym, w dniu 6 listopada 2002 r. wykonano skarżącemu prześwietlenie kręgosłupa, a 14 listopada 2002r. został on zbadany przez neurologa. W dniu 28 listopada 2002 r. został również poddany konsultacji laryngologicznej ; następne badanie było przewidziane na kolejny tydzień. W karcie wypisowej wskazano także, że skarżący miał regularnie badany poziom cukru we krwi oraz, że podawano mu insulinę. Z karty wynika ponadto, że w czasie pobytu w szpitalu więziennym skarżący spożywał za dużo węglowodanów, co utrudniało osiągnięcie stabilnego poziomu cukru we krwi. W dniu wyjścia ze szpitala stan zdrowia skarżącego został oceniony, jako dobry i w związku z tym leczenie polegające w szczególności na regularnym przyjmowaniu leków oraz przestrzeganiu diety cukrzycowej mogło być kontynuowane w trybie ambulatoryjnym. -/-

16. W dniu 19 listopada 2002 r. adwokat skarżącego ponownie zwrócił się z wnioskiem o zmianę środka zapobiegawczego w postaci tymczasowego aresztowania jego klienta na dozór policyjny i kaucję, jeśli wniesienie jej okaże się konieczne. Adwokat podniósł, że tymczasowy areszt nie jest niezbędny dla zapewnienia prawidłowego toku postępowania, tym bardziej, że ten środek zapobiegawczy naraża życie i zdrowie skarżącego. Adwokat podkreślił, że opinia lekarska będąca w posiadaniu sądu, wydana przez lekarza ogólnego w październiku 2002 r. nie jest w pełni rzeczowa gdyż z jednej strony lekarz ten nie miał wystarczającej wiedzy z dziedziny gastrologii, a drugiej strony nie wziął on pod uwagę całości dokumentacji medycznej niezbędnej do kompleksowej oceny stanu zdrowia skarżącego. Na poparcie tych argumentów, adwokat przedłożył zaświadczenie lekarskie, z dnia 19 listopada 2002 r. wydane przez gastrologa prowadzącego leczenie skarżącego od około siedmiu lat. Wynikało z niego, że w porównaniu ze stanem zdrowia z czasu ostatniej konsultacji skarżącego, która miała miejsce w dniu 2 października 2002 r. kondycja skarżącego, w ocenie tego lekarza, pogorszyła się, a rokowania, co do życia były bardzo złe. W zaświadczeniu była mowa o wyczerpaniu fizycznym skarżącego oraz o potrzebie zapewnienia mu stałej, niedostępnej

w warunkach więziennych, wysoko specjalistycznej opieki medycznej. Lekarz przestrzegł władze, że fakt utrzymywania skarżącego w areszcie może zagrażać jego życiu oraz wnosił o zgromadzenie wyczerpującej opinii lekarzy sądowych oraz gastrologa, a także o ponowne przeanalizowanie przypadku skarżącego w świetle nowych ustaleń.-/-

17. W dniu 29 listopada 2002 r. Prokurator Okręgowy nie wyraził zgody na pozytywne rozpatrzenie wniosku złożonego przez adwokata skarżącego. Podkreślił, że nie można zastąpić opinii wydanej przez biegłego w dniu 31 października 2002 r. opinią przedstawioną przez lekarza skarżącego na wniosek jego rodziny. -/-

18. W dniu 6 grudnia 2002 r. skarżący opuścił szpital więzienny. Został ponownie umieszczony w areszcie we Wrocławiu w normalnej celi wraz innymi współosadzonymi. -/-

19. W dniu 13 grudnia 2002 r. adwokat skarżącego ponowił wniosek o zmianę tymczasowego aresztowania na łagodniejszy i odpowiedniejszy do stanu zdrowia jego klienta środek zapobiegawczy. -/-

20. W dniu 16 grudnia 2002 r. prokuratura uwzględniła wniosek adwokata z dnia 7 listopada 2002 r. i wyznaczyła dwóch biegłych psychiatrów ze szpitala więziennego we Wrocławiu oraz zwróciła się o wydanie opinii na temat stanu świadomości skarżącego w chwili popełnienia czynu. Biegli mieli ocenić czy skarżący może uczestniczyć w czynnościach postępowania karnego bez szkody dla jego zdrowia psychicznego i czy w przypadku zwolnienia mógłby on stanowić zagrożenie dla porządku publicznego a także czy wymaga on specjalistycznego leczenia psychiatrycznego oraz czy może pozostawać w areszcie. -/-

21. W dniu 3 stycznia 2003 r. adwokat skarżącego ponownie przedstawił wniosek lekarza prowadzącego skarżącego. Zwrócił się z prośbą o wyznaczenie biegłego o odpowiedniej specjalizacji będącego w stanie rozstrzygnąć między rozbieżnymi opiniami biegłego lekarza ogólnego i lekarza prowadzącego leczenie jego klienta. -/-

22. W dniu 8 stycznia 2003 r. prokurator poinformował adwokata skarżącego, że otrzymał dwie opinie lekarskie: pierwsza została wydana w dniu 6 stycznia 2003 r. przez lekarzy ze szpitala więziennego przy areszcie, w którym był osadzony skarżący, druga natomiast została wydana w dniu 30 grudnia 2002 r. przez lekarzy psychiatrów. Wynikało z nich, że stan skarżącego nie jest przeszkodą do dalszego stosowania wobec niego tymczasowego aresztowania. -/-

23. W dniu 14 stycznia 2003 r. Sąd Rejonowy we Wrocławiu postanowił o przedłużeniu tymczasowego aresztowania skarżącego na następny miesiąc, to jest do dn. 15 lutego 2003 r. W uzasadnieniu sąd podał, że na podstawie zgromadzonych przez organy ścigania dowodów można podejrzewać, że jest on sprawcą zarzucanego mu czynu. Nadto, z uwagi na charakter zarzucanego mu przestępstwa oraz wymiar kary, którą ten czyn jest zagrożony, możliwe było, że w przypadku zwolnienia mógłby ukrywać

się przed wymiarem sprawiedliwości. Odnosząc się do stanu zdrowia skarżącego, sąd podniósł, że po otrzymaniu dokumentacji lekarskiej nie można było wykluczyć, że warunki wymienione w artykule 259 § 1 punkt 1 kodeksu postępowania karnego mogące przemawiać za zwolnieniem skarżącego zostały spełnione w przedmiotowym przypadku. Jednak, o ile biegły wypowiedział się inaczej w opinii z dn. 31 października 2002 r., sąd postanowił, że konieczne jest uzyskanie dodatkowej opinii medycznej, która uwzględniałaby całość dokumentacji lekarskiej, a w szczególności opinii specjalistów oraz lekarza prowadzącego leczenie skarżącego. Sąd uznał, że opinia ta winna być wydana przed upływem terminu, do którego przedłużono tymczasowe aresztowanie skarżącego. -/-

24. W dniu 24 stycznia 2003 r. Prokurator Okręgowy we Wrocławiu wydał zarządzenie o sporządzeniu przez biegłego tymczasowej opinii o stanie zdrowia skarżącego. -/-

25. W dniu 6 lutego 2003 r. skarżący został zbadany przez gastroenterologa z Instytutu Medycyny Sądowej z Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz przez lekarza ogólnego (tego samego, który go badał w październiku 2002 roku). Po przeprowadzonych badaniach, lekarze stwierdzili pogorszenie stanu zdrowia skarżącego. Lekarze stwierdzili, że warunki przewidziane w artykule 259 § 1 punkt 1 kodeksu postępowania karnego zostały spełnione i skarżący powinien być w trybie pilnym zwolniony z aresztu w celu poddania się leczeniu w placówce specjalistycznej poza zakładem karnym. -/-

26. W dniu 7 lutego 2003 r. Prokuratura Rejonowa we Wrocławiu zarządziła zwolnienie skarżącego z aresztu i zmieniła środek zapobiegawczy w postaci tymczasowego aresztowania na dozór policji, czyli środek nakładający na podejrzanego obowiązek stawiennictwa dwa razy w tygodniu w jednostce policji w miejscu zamieszkania. Prokuratura zatrzymała paszport skarżącego i nałożyła na niego zakaz opuszczenia kraju. -/-

27. W dniu 17 lutego 2002 r. prokuratura otrzymała szczegółowe wnioski lekarzy medycyny sądowej oraz gastroenterologa, które potwierdzały konkluzje znajdujące się w opinii z dnia 6 lutego 2003 r. Wynikało z nich, że podczas spotkania z lekarzami skarżący skarżył się na częste bóle brzucha, wymioty, napady pocenia i nadmierne pragnienie, jak również na spadek wagi ciała, oraz oświadczył, że raz stracił przytomność. Stwierdził, że pomoc medyczna i opieka w szpitalu więziennym były niewystarczające, szczególnie, dlatego, że nie ustabilizowano stanu jego choroby cukrzycowej. Poza tym, zalecenia na podstawie, których miał on przestrzegać lekkostrawnej diety cukrzycowej zostały przez służby jedynie częściowo wzięte po uwagę. W konsekwencji, cierpiał bez przerwy na biegunki, co było szczególnie niezdrowe i krępujące ze względu na fakt, że dzielił celę z innymi współwięźniami. Powodowało to zresztą konflikty między nim a innymi więźniami. Poza tym, od początku osadzenia nie był

on badany ani przez diabetologa ani przez gastroenterologa. We wnioskach lekarze stwierdzili pogorszenie stanu zdrowia skarżącego w porównaniu ze stanem z początku osadzenia go w areszcie oraz zwiększenie dolegliwości. Stwierdzili, że do schorzeń, na które cierpiał przed osadzeniem dołączyły inne kłopoty zdrowotne, takie jak zaburzenia trawienne, utrata wagi, biegunka, nadciśnienie i awitaminoza. Lekarze orzekli, że skarżący powinien być niezwłocznie zwolniony w celu poddania się właściwemu leczeniu w specjalistycznej klinice poza zakładem karnym. -/-

28. Z karty wypisowej przedłożonej przez skarżącego wynikało, że w dniu 19 lutego 2002 r. został przyjęty na oddział internistyczny szpitala we Wrocławiu, gdzie przebywał do dnia 10 marca 2003 r. Gdy był przyjmowany do szpitala, stan jego oceniono, jako poważny, w szczególności z powodu znacznej utraty wagi, osłabienia i wyczerpania fizycznego. -/-

29. W dniu 4 marca, jak również 3 i 15 kwietnia 2003 r. skarżący został przesłuchany przez organy ścigania. -/-

30. W dniu 5 sierpnia 2003 r. skarżący złożył wniosek o uchylenie dozoru policyjnego, ponieważ z powodu pogorszenia stanu zdrowia nie był w stanie prawidłowo go wykonywać. Na poparcie swego wniosku przedstawił zaświadczenie lekarskie o przyjmowaniu bardzo silnych leków i o potrzebie stałej opieki zapewnianej przez osobę trzecią. Obowiązek stawiania się w jednostce policji uniemożliwiał mu właściwe stosowanie zaleconego leczenia. -/-

31. W dniu 8 sierpnia 2003 r. stwierdziwszy, że zastosowanie zakazu opuszczania kraju jest wystarczającym środkiem do zabezpieczenia prawidłowego przebiegu postępowania, prokuratura przychyliła się do wniosku skarżącego. -/-

32. W dniu 20 grudnia 2004 r. skarżący został ponownie przesłuchany przez organy ścigania. -/-

33. W dniu 7 lipca 2006 r. skarżący zmarł. -/-

34. W dniu 15 grudnia 2006 r. postępowanie prowadzone przeciwko skarżącemu zostało umorzone. -/-

II. WŁAŚCIWE PRAWO KRAJOWE

35. Artykuł 251 § 3 kodeksu postępowania karnego brzmi następująco:

„Uzasadnienie postanowienia o zastosowaniu środka zapobiegawczego powinno zawierać(...)przyczenie okoliczności wskazujących na istnienie podstawy i konieczność zastosowania zapobiegawczego. W wypadku tymczasowego aresztowania należy ponadto wyjaśnić, dlaczego nie uznano za wystarczające zastosowanie innego środka zapobiegawczego. „

36. Właściwy fragment artykułu 259 § 1 tej ustawy brzmi jak następuje:

„Jeśli szczególne względy nie stoją temu na przeszkodzie, należy odstąpić od tymczasowego aresztowania, zwłaszcza gdy pozbawienie wolności oskarżonego:

- 1) spowodowałoby dla jego życia lub zdrowia poważne niebezpieczeństwo ;
- 2) pociągałoby wyjątkowo ciężkie skutki dla oskarżonego i jego najbliższej rodziny. „

37. Artykuł 257 § 1 tego kodeksu przewiduje :

„ §1. Tymczasowego aresztowania nie stosuje się, jeżeli wystarczający jest inny środek zapobiegawczy. „

38. Artykuł 253 § 1 tego kodeksu stanowi :

„Środek zapobiegawczy należy niezwłocznie uchylić lub zmienić, jeśli ustaną przyczyny, wskutek których został on zastosowany, lub powstaną przyczyny uzasadniające jego uchylenie lub zmianę.”

39. Artykuł 260 tego kodeksu przewiduje :

„ Jeśli stan zdrowia oskarżonego tego wymaga, tymczasowe aresztowanie może być wykonywane tylko w postaci umieszczenia w odpowiednim zakładzie leczniczym.”

PRAWO

I. ZARZUT NARUSZENIA ARTYKUŁU 3 KONWENCJI

40. Skarżący zarzucił, że był poddany traktowaniu sprzecznemu z artykułem 3 Konwencji z powodu zastosowania wobec niego tymczasowego aresztowania i utrzymywanie tego środka pomimo złego stanu zdrowia. Przywołany przez niego przepis brzmi następująco :

« Nikt nie może być poddany torturom ani nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu.”

41. Rząd nie zgodził się z tym zarzutem.-/-

A. Dopuszczalność skargi -/-

Sprzeciw Rządu, dotyczący niewyczerpania krajowych środków odwoławczych -

42. Rząd twierdził, że skarżący nie wyczerpał krajowych środków odwoławczych. W zakresie zarzutu o pogarszającym się stanie zdrowia w wyniku pozbawienia wolności, skarżący mógł, w trybie artykułu 24 § 2 kodeksu cywilnego w związku z artykułem 448 tej ustawy, wnieść powództwo o ochronę dóbr osobistych, a w szczególności o ochronę zdrowia. Wnosząc takie powództwo mógł, z jednej strony wnieść o

zaniechanie bezprawnego działania naruszającego przedmiotowe prawa, a z drugiej strony o naprawienie szkody poniesionej w wyniku tego naruszenia, w wypadku, gdy szkoda ta już nastąpiła. -/-

43. Skarżący odrzucił argumentację Rządu. Stwierdził, że w świetle właściwego prawa krajowego, środek odwoławczy przywołany przez Rząd byłby niewątpliwie skazany na niepowodzenie. W istocie, powództwo o ochronę dóbr osobistych może być zgodnie z prawem wniesione jedynie w przypadku, gdy działanie naruszające dobra jest niezgodne z prawem, a więc nielegalne. A zastosowane przez władze zgodnie z prawem tymczasowe aresztowanie skarżącego nie mogło być uznane za naruszenie. W takich okolicznościach, jedyną możliwością wykorzystania krajowych środków odwoławczych było składanie zażaleń na postanowienia zarządzające zastosowanie i utrzymywanie wobec niego tymczasowego aresztowania i wnioskowanie o zwolnienie. Zważywszy, że wykorzystał te środki odwoławcze, sprzeciw, co do niewyczerpania krajowych środków odwoławczych nie może być mu zarzucony. -/-

44. Trybunał przypomina, że celem zasady określonej w artykule 35 jest zapewnienie Układającym się Państwom możliwości przeciwdziałania lub skutecznego rozstrzygnięcia skarg o naruszenia, które potem stanowią przedmiot skargi wniesionej przeciwko nim do Trybunału. Przepis ten powinno się stosować „elastycznie i bez nadmiernego formalizmu”; wystarczy, aby skarżący zgłosił krajowym organom „przynajmniej w zarysie i w terminie przewidzianym przez prawo wewnętrzne” zarzut, który ma następnie zamiar przedłożyć Trybunałowi (zob. m. in. *Castells p. Hiszpanii*, nr 11798/85, dn. 23 kwietnia 1992 r., § 27, *Bielec p. Polsce*, nr 40084/02, dn. 27 czerwca 2006 r.). -/-

45. Co do niniejszej sprawy, Trybunał zauważa, że skarżący zaskarżył wszystkie postanowienia w przedmiocie zastosowania tymczasowego aresztowania. Ponadto, jego adwokat skierował dwa wnioski do organów ścigania o zaniechanie stosowania tymczasowego aresztowania wobec jego klienta oraz o zmianę tego środka na inny, łagodniejszy i bardziej dostosowany do jego kondycji. W każdym z tych zażaleń, zarówno skarżący jak i jego adwokat przywoływali nie dający się pogodzić z przebywaniem w areszcie stan zdrowia skarżącego. Trybunał odnotował, że skoro środki odwoławcze przysługujące w związku z tymczasowym aresztowaniem powinny być rozpatrywane w jak najszybszym terminie, to w takiej sytuacji, w jakiej znalazł się między innymi skarżący gdzie wymagana jest szybka reakcja władz, są one właściwszym środkiem niż wnoszenie powództwa o odszkodowanie. Wziąwszy pod uwagę powyższe, Trybunał stwierdza, że skarga skarżącego została właściwie podniesiona przed krajowe władze. -/-

46. Poza tym, w przypadku, gdy prawo krajowe przewiduje kilka równoległych środków odwoławczych z zakresu różnych dziedzin prawa, artykuł 35 § 1 Konwencji nie wymaga, by skarżący po próbie otrzymania zadośćuczynienia za naruszenie Konwencji za pomocą jednego środka,

koniecznie musiał skorzystać z innych środków (*Kaniewski p. Polsce*, wyrok z dn. 8 listopada 2005 r., nr 38049/02). -/-

47. Wziąwszy pod uwagę powyższe, Trybunał odrzucił zarzut Rządu. -/-

48. Trybunał stwierdził, że skarga nie może być uznana za oczywiście nieuzasadnioną w rozumieniu artykułu 35§ 3 Konwencji. Ponadto zauważyła, że nie ma żadnego powodu by uznać ją za niedopuszczalną. Należy, zatem uznać ją za dopuszczalną. -/-

B. Meritum

49. Rząd utrzymywał, że środek zapobiegawczy w postaci tymczasowego aresztowania, który był stosowany wobec skarżącego zaledwie przez trzy miesiące nie stanowił traktowania sprzecznego z artykułem 3 Konwencji. W przedmiotowej sprawie, władze zajęły się jego przypadkiem z wymaganą starannością oraz wywiązały się należycie z ciążącego na nich obowiązku polegającego na zapewnieniu odpowiedniego leczenia i opieki medycznej. -/-

50. Rząd podkreślił, że sąd stanowiący o tymczasowym aresztowaniu wobec skarżącego nie wyraził zgody na zastosowanie artykułu 259 § 1 kodeksu postępowania karnego, ponieważ skarżący nie dostarczył w wymaganym terminie dokumentów na poparcie argumentu o złym stanie zdrowia. Natomiast, jak tylko adwokat skarżącego przedłożył dokumentację lekarską skarżącego, sąd niezwłocznie zwrócił się do biegłego o wydanie opinii czy skarżący może być osadzony w areszcie. Rząd podkreślił, że w opinii przedstawionej w dniu 30 października 2002 r. biegły uznał, że stan zdrowia skarżącego nie jest przeszkodą do utrzymania aresztowania. Ponadto, skarżący został bezzwłocznie zwolniony po przedstawieniu opinii medycznej, w której stwierdzono pogorszenie się stanu jego zdrowia. Tak, więc nie można zarzucić władzom żadnego zaniedbania w tej sprawie. -/-

51. Skarżący zakwestionował argumenty Rządu. Stwierdził, że obawy Rządu, że w razie zwolnienia mógłby utrudniać przebieg postępowania były przypuszczeniami niepotwierdzonymi przez konkretne okoliczności sprawy. Takie ryzyko nie istniało w przedmiotowym przypadku, gdyż pozostali współoskarżeni byli również tymczasowo aresztowani, główne dowody, szczególnie z dokumentów zostały zgromadzone już na wstępnym etapie śledztwa i szereg czynności zostało zrealizowanych także na wstępnym etapie postępowania. Poza tym, prokuratura dobrze знаła jego stałe miejsce zamieszkania. Ponadto, w postanowieniu o zastosowaniu tymczasowego aresztowania władze nie wykazały, że ryzyko utrudniania przebiegu śledztwa faktycznie istniało. -/-

52. Skarżący podniósł, że władze otrzymały pierwszą opinię lekarską na temat jego stanu zdrowia dopiero po dwóch tygodniach od umieszczenia go w areszcie. Tymczasem, ze względu na stan zdrowia powinien być pod stałą

kontrolą lekarza, a każda zwłoka w tej materii mogłaby zagrażać jego życiu. Skarżący zakwestionował również, wartość merytoryczną opinii lekarskiej przedstawionej w dniu 30 października 1998 r. oraz utrzymywał, że nie można było całościowo i wyczerpująco ocenić jego kondycji zdrowotnej w warunkach więziennych. Zaznaczył, że personel zakładu karnego nie stosował się wystarczająco dokładnie do zaleceń lekarskich, według, których powinien on być przestrzegać diety lekkostrawnej i otrzymywać regularnie leki, a w szczególności insulinę. W każdym razie, gdyby władze potraktowały jego przypadek z należytą starannością, stan jego zdrowia nie pogorszyłby się w tak znaczącym stopniu. -/-

53. Trybunał przypomniawszy, że złe traktowanie, które podlega artykułowi 3 powinno odznaczać się pewnym minimalnym stopniem dolegliwości. Ocena tej dolnej granicy jest względna; zależy od wszystkich elementów stanu faktycznego, a szczególnie od czasu trwania traktowania, jego skutków dla stanu psychofizycznego, a także niekiedy od płci, wieku i stanu zdrowia skarżącego (zob. m.in. *Price p. Wielkiej Brytanii*, nr 33394/96, dn. 10 lipca 2007 r., § 24; *Mouisel p. Francji*, nr 67263/01, dn. 14 listopada 2002 r., § 37). Aby móc mówić o „niehumanicznym” lub „poniżającym traktowaniu lub karaniu” trzeba wykazać, że cierpienie lub poniżenie przekroczyło próg stanowiący nieodłączny element traktowania lub słusznej kary (*Jalloh p. Niemcom* [GC], nr 54810/00, § 68, dn. 11 lipca 2006 r.).-/-

54. Artykuł 3 nakłada na Państwo pozytywny obowiązek zapewnienia osobom pozbawionym wolności warunków zgodnych z poszanowaniem ich godności ludzkiej, w sposób, który nie sprawia im jednocześnie bólu lub niedogodności przekraczających nieunikniony poziom cierpienia właściwy dla pozbawienia wolności oraz zapewnienia im stosownego zabezpieczenia zdrowia i dobrego samopoczucia, szczególnie poprzez wymaganą pomoc medyczną i opiekę (*Kudła p. Polsce* [GC], nr 30210/96, § 94, dn. 26 października 2000 r.; *Rivière p. Francji*, nr 33834/03, § 62, dn. 11 lipca 2006r.). Brak odpowiedniej opieki medycznej oraz w ogóle osadzenie chorej osoby w nieodpowiednich warunkach, może być co do zasady równoznaczne z traktowaniem wbrew przepisowi artykułu 3 (*İlhan p. Turcji* [GC], nr 22277/93, § 87, dn. 27 czerwca 2000 r.). Ponadto, poza zdrowiem osadzonego należy również odpowiednio zapewnić mu dobre samopoczucie (wyż. cyt. *Mouisel* § 40). -/-

55. Odbywająca karę osoba chora musi być umieszczona w warunkach zapewniających ochronę jej zdrowia, z uwzględnieniem powszechnie znanych i uzasadnionych ograniczeń związanych z osadzeniem. O ile nie można interpretować artykułu 3 Konwencji, jako ustanawiającego ogólny obowiązek zwolnienia osoby z aresztu z powodów zdrowotnych lub przeniesienia jej do zwykłego szpitala, nawet, jeśli cierpi na chorobę, która jest szczególnie uciążliwa w leczeniu (wyż. cyt. *Mouisel* § 40), to nakłada on na Państwo obowiązek ochrony integralności fizycznej osób pozbawionych wolności. Trybunał nie może wykluczyć, że w szczególności

trudnych warunkach, można znaleźć się w obliczu sytuacji, gdy względy prawidłowego administrowania wymiarem sprawiedliwości będą wymagały podjęcia działań o charakterze humanitarnym w celu ich rozwiązania (*Matencio p. Francji*, nr 58749/00, § 76, dn. 15 stycznia 2004 r. ; *Sakkopoulos p. Grecji*, nr 61828/00, § 38, dn. 15 stycznia 2004 r.).-/-

56. Trybunał przypomniiał, że w sprawie *Sakkopoulos p. Grecji* wziął pod uwagę trzy elementy ustalając, czy stan zdrowia skarżącego jest do pogodzenia z pobytem w areszcie : (a) kondycja zdrowotna więźnia, (b) adekwatność pomocy medycznej i opieki w areszcie, oraz (c) celowość utrzymywania aresztu w świetle stanu zdrowia skarżącego. Trybunał uważa, że kryteria te mają również zastosowanie w niniejszej sprawie. -/-

57. Na początku Trybunał zauważył, że skarżący miał szereg przewlekłych problemów ze zdrowiem. Z powodu pogłębiającego się złego stanu zdrowia, właściwe władze orzekły, że jest niezdolny do pracy i przyznały mu najwyższy stopień niepełnosprawności. Ponadto, był leczony od wielu lat oraz był pod stałą opieką lekarza specjalisty. Trybunał zauważył również, że z szeregu dokumentów znajdujących się w aktach sprawy skarżącego wynika, że dolegliwości, na które cierpiał skarżący miały zmienny charakter i w przypadku braku odpowiedniego leczenia, jego wątłe zdrowie i jego niestabilizowany stan mogły bardzo szybko ulec pogorszeniu. Na podstawie posiadanych informacji, Trybunał nie uważał wszelako, że wyżej wymienione, liczne i niepokojące problemy zdrowotne, nie dawały się, co do zasady pogodzić z utrzymaniem aresztu wobec skarżącego (*Sishmanov p. Bułgarii*, nr 37449/02, dn. 8 stycznia 2009 r., § 44). -/-

58. Trybunał zauważył równocześnie, że w celu zniwelowania ryzyka, na jakie mógł być narażony skarżący w związku z osadzeniem w areszcie, oraz uwzględniając jego dużą wrażliwość, władze powinny zająć się jego przypadkiem z wyjątkową starannością. W szczególności, ze względu na niestabilizowany i rozwijający się charakter dolegliwości, od pierwszych dni aresztowania powinny one zlecać przeprowadzanie dokładnych i regularnych kontroli mających na celu sprawdzenie czy może on być osadzony w areszcie oraz upewnić się, czy miał zapewnioną wystarczającą i właściwą pomoc medyczną i opiekę. -/-

59. W tym kontekście Trybunał zauważył, że w przeddzień aresztowania skarżący został zbadany na ostrym dyżurze we Wrocławiu przez lekarza ogólnego, który stwierdził, że może on być osadzony w areszcie. Mimo, że podnosił on, że nie da się pogodzić jego stanu zdrowia z osadzeniem w areszcie, to został on pierwszy raz zbadany przez biegłego lekarza dopiero po dwóch tygodniach od zastosowania wobec niego tymczasowego aresztowania, w czasie, gdy już przebywał w szpitalu na skutek pogarszenia się stanu zdrowia. -/-

60. Trybunał odnotowuje równocześnie, że, mimo, że adwokat skarżącego wielokrotnie zwracał uwagę władz, na fakt, że opinie biegłego

lekarza medycyny ogólnej i lekarza specjalisty prowadzącego jego klienta różniły się, co do kwestii czy może być osadzony w areszcie w takim stanie zdrowia, to pierwsza pełna opinia lekarska, uwzględniająca opinię lekarza specjalisty i całość właściwej dokumentacji lekarskiej została przez władze zgromadzona dopiero po trzech miesiącach od umieszczenia skarżącego w areszcie tymczasowym. Mimo, że Trybunał nie ma obowiązku oceniać wartości merytorycznej wniosków zawartych w opiniach medycznych, to ze względu na poważny stan zdrowia skarżącego po zwolnieniu z aresztu, Trybunał skłonny jest uważać, że zwłoka, z jaką władze postępowały w celu uzyskania kompletnej oceny w kwestii czy skarżący może być osadzony w areszcie skłania do uznania, że jego sprawa nie została potraktowana z wymaganą sumiennością wynikającą ze szczególnych okoliczności przedmiotowej sprawy. -/-

61. Co, do jakości pomocy medycznej i opieki udzielanej skarżącemu podczas odbywania tymczasowego aresztowania, Trybunał zauważył w szczególności, że podczas hospitalizacji w szpitalu więziennym we Wrocławiu, gdzie skarżący znalazł się z powodu pogarszającego się stanu zdrowia, został on poddany badaniom i był konsultowany przez lekarzy specjalistów. Z karty wypisowej wydanej w szpitalu więziennym wynikało, że stan skarżącego mógł, w zasadzie się ustabilizować. Jednak Trybunał odnotował, że w karcie wypisowej wskazano, że lekarzom nie udało się osiągnąć stabilnego stanu choroby cukrzycowej skarżącego. -/-

62. Następnie Trybunał zauważył, że w czasie, gdy skarżący był osadzony w zwykłych celach aresztu otrzymywał również lekarstwa, a szczególnie insulinę i jak się wydaje był pod kontrolą lekarza więziennego. Trybunał wziął jednak pod uwagę niezakwestionowane przez Rząd oświadczenie skarżącego, który stwierdził, że ani razu nie został zbadany przez lekarza specjalistę - gastroenterologa lub diabetologa - chociaż od wielu lat, był pod stałą opieką lekarza specjalisty. Mimo, że okres dalszego osadzenia skarżącego w areszcie tymczasowym, nie licząc pobytu w szpitalu więziennym, nie był szczególnie długi, to za każdym razem kończył się pogorszeniem jego stanu zdrowia. W szczególności Trybunał zauważył, że w zaświadczeniu o przyjęciu do szpitala jest mowa o pogorszeniu stanu zdrowia skarżącego, jego wyczerpaniu fizycznym i o nowych schorzeniach, na które nie cierpiał przed osadzeniem w areszcie tymczasowym. -/-

63. Zdaniem Trybunału, te informacje potwierdzają argumenty skarżącego, który stwierdził, że zaproponowane mu w areszcie leczenie nie było dostatecznie dostosowane do jego kondycji zdrowotnej i okazało się niewystarczające do utrzymania stabilnego stanu zdrowia. Ponadto Trybunał wziął pod uwagę argumenty skarżącego, który twierdził, że zalecenia lekarskie, co do przepisanej mu przez lekarzy specjalnej diety cukrzycowej nie były wystarczająco przestrzegane przez władze penitencjarne. Trybunał odnotował, że zarówno diagnoza zawarta w opinii medycznej na podstawie, której skarżący został zwolniony w trybie pilnym

jak i jego niepokojący stan zdrowia po zwolnieniu zdają się potwierdzać stwierdzenie, że nie stosowano wystarczająco dostosowanej do stanu skarżącego diety żywieniowej. Jednocześnie Trybunał podniósł, że w przedmiotowej sprawie Rząd nie dostarczył żadnej konkretnej informacji na temat diety żywieniowej skarżącego w okresie, gdy był on tymczasowo aresztowany (zob. analogicznie *Shishmanov p. Bułgarii*, nr 37449/02, dn. 8 stycznia 2009 r., § 46).-/-

64. Wziąwszy pod uwagę okoliczności sprawy, Trybunał, uważa, że w przedmiotowym przypadku Rząd nie wywiązał się z obowiązku zapewnienia skarżącemu leczenia i warunków odbywania tymczasowego aresztowania dostosowanych do jego stanu zdrowia, co miało negatywny wpływ na jego dobrostan psychofizyczny. Trybunał uważa, że próba, jakiej skarżący został poddany przekracza nieunikniony poziom cierpienia właściwy dla pozbawienia wolności. Doszło, zatem to naruszenia artykułu 3 Konwencji. -/-

II. ZARZUT NARUSZENIA ARTYKUŁU 5 § 1 KONWENCJI

65. Skarżący zarzucił, że w przedmiotowym przypadku władze zastosowały niesłuszny środek zapobiegawczy polegający na tymczasowym aresztowaniu. Przywołał artykuł 5 § 1 Konwencji, który brzmi następująco :

« 1. Każdy ma prawo do wolności i bezpieczeństwa osobistego. Nikt nie może być pozbawiony wolności z wyjątkiem następujących przypadków i trybie ustalonym przez prawo (...) »

66. Rząd nie zgadza się z tym stwierdzeniem. -/-

A. Dopuszczalność

67. Trybunał odnotowuje, że niniejszy zarzut wiąże się z poprzednio rozpatrywanym zarzutem i należy go, zatem, również uznać za dopuszczalny. -/-

B. Meritum

68. Ze względu na rozstrzygnięcie podjęte w zakresie artykułu 3 Konwencji, Trybunał uważa, że w przedmiotowym przypadku nie pojawiła się odrębna kwestia, która powinna być rozpatrywana pod kątem artykułu 5 § 1 Konwencji. -/-

III. ZASTOSOWANIE ARTYKUŁU 41 KONWENCJI

69. Zgodnie z artykułem 41 Konwencji :

« Jeśli Trybunał stwierdzi, że nastąpiło naruszenie Konwencji lub jej Protokołów oraz jeśli prawo wewnętrzne Wysokiej Układającej się Strony pozwala tylko na częściowe usunięcie konsekwencji tego naruszenia, Trybunał orzeka, gdy zachodzi potrzeba słusznego zadośćuczynienia pokrzywdzonej stronie. »

A. Szkoda

70. Strona skarżąca domagała się 10 000 euro (EUR) z tytułu poniesionej szkody moralnej. -/-

71. Rząd uznał, że kwota ta jest wygórowana. -/-

72. Trybunał uznaje, że w przedmiotowej sprawie skarżący doznał rzeczywistej krzywdy moralnej. Stąd Trybunał podjął decyzję o przyznaniu stronie skarżącej 2 500 EUR z tytułu szkody moralnej. -/-

B. Koszty i wydatki

73. Strona skarżąca nie przedstawiła roszczeń z tego tytułu. -/-

C. Odsetki za zwłokę

74. Trybunał uznaje, że odsetki z tytułu niewypłacenia zasądzonych kwot powinny być naliczone według stopy równej krańcowej stopie procentowej Europejskiego Banku Centralnego, powiększonej o trzy punkty procentowe. -/-

Z TYCH PRZYCZYN TRYBUNAŁ JEDNOGŁOŚNIE,

1. *Uznaje* skargę za dopuszczalną ; -/-
2. *Uznaje*, że doszło do naruszenia artykułu 3 Konwencji; -/-
3. *Uznaje*, że nie ma potrzeby analizy zarzutu dotyczącego artykułu 5§ 1 Konwencji ;
4. *Uznaje, iż*
 - a) pozwane Państwo winno wpłacić stronie skarżącej w ciągu trzech miesięcy, od dnia w którym wyrok stanie się prawomocny zgodnie z artykułem 44 § 2 Konwencji kwotę 2 500 EUR (dwa tysiące pięćset euro) z tytułu szkody moralnej, która będzie przeliczona na polskie złote

po kursie z dnia zapłaty, powiększoną o podatek, który może być pobrany; -/-

b) od wygaśnięcia wyżej wspomnianego terminu do momentu zapłaty będą płacone zwykłe odsetki według stopy procentowej równej krańcowej stopie Europejskiego Banku Centralnego stosowanej w tym okresie, powiększonej o trzy punkty procentowe; -/-

5. *Oddala* pozostałą część roszczenia skarżącego dotyczącego słusznego zadośćuczynienia. -/-

Sporządzono w języku francuskim i obwieszono pisemnie w dniu 19 stycznia 2010 roku, zgodnie z artykułem 77 §§ 2 i 3 Regulaminu Trybunału.

Lawrence Early
Kancierz

Nicolas Bratza
Przewodniczący