



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

© Министерство на правосъдието на Република България, mjs.bg. Разрешението за повторно публикуване на този неофициален превод е предоставено единствено за целите на включването му в базата данни HUDOC на ЕСПЧ.

© Ministry of Justice of the Republic of Bulgaria, mjs.bg. Permission to re-publish this non-official translation has been granted for the sole purpose of its inclusion in the Court's database HUDOC.

ЕВРОПЕЙСКИ СЪД ПО ПРАВАТА НА ЧОВЕКА

ПЕТО ОТДЕЛЕНИЕ

СТОЯН МИТЕВ СРЕЩУ БЪЛГАРИЯ

(Жалба № 60922/00)

РЕШЕНИЕ

СТРАСБУРГ

7 януари 2010 г.

*Решението е окончателно съгласно член 44 § 2 от Конвенцията.
Може да претърпи редакционни промени.*

По делото на Стоян Митев срещу България

Европейският съд по правата на човека (Пето отделение), заседаващ като камара в състав

Пеер Лоренцен (Peer Lorenzen), *председател*,

Карел Юнгвирт (Karel Jungwiert),

Райт Марусте (Rait Maruste),

Марк Вилигер (Mark Villiger),

Изабел Беро-Льофевр (Isabelle Berro-Lefèvre),

Миряна Лазарова Трайковска (Mirjana Lazarova Trajkovska),
съдии,

Павлина Панова, *съдия ad hoc*,

и Клаудия Вестердик (Claudia Westerdiek), *секретар на Отделението*,

след проведено закрито заседание на 1 декември 2009 г.,

постанови следното решение, прието на същата дата:

ПРОЦЕДУРАТА

1. Делото е образувано по жалба (№ 60922/00) срещу Република България, подадена на 27 юли 2000 г. пред Съда на основание член 34 от Конвенцията за защита правата на човека и основните свободи ("Конвенцията") от българския гражданин г-н Стоян Стоянов Митев ("жалбоподателя").

2. Жалбоподателят се представлява от г-жа Й. Вандова – адвокат, практикуващ в София.

3. Българското правителство („правителството“) се представлява от своя агент – г-жа М. Коцева от Министерството на правосъдието.

4. Жалбоподателят твърди по-конкретно, че продължителното му задържане, въпреки неговото постоянно влошаващо се здравословно състояние, е довело до нечовешко и унижително отношение в нарушение на член 3 от Конвенцията.

5. На 1 септември 2005 г. Съдът обявява жалбата за частично недопустима и решава да уведоми правителството за жалбата по член 3 от Конвенцията. Решено е също да се разгледат едновременно допустимостта и съществуването на жалбата (член 29 § 3).

6. Избраната по отношение на България съдия Калайджиева се отвежда от разглеждане на делото (член 28 от Правилника на Съда). На 30 януари 2009 г. правителството определя на нейно място г-жа Павлина Панова като съдия *ad hoc* (член 27 § 2 от Конвенцията и член 29 § 1 от Правилника на Съда).

ФАКТИТЕ

I. ОБСТОЯТЕЛСТВА ПО ДЕЛОТО

A. Наказателно производство срещу жалбоподателя

7. На 17 август 1997 г. жалбоподателят е арестуван, след като съседи го виждат да бие друго възрастно лице, което по-късно умира от нараняванията си.

8. В решение от 10 декември 1998 г. Бургаският окръжен съд постановява, че жалбоподателят е виновен за умишлено убийство и го осъжда на седемнадесет години затвор, като присъдата първоначално трябва да бъде изтърпяна в строго охраняван затвор. Жалбоподателят обжалва решението.

9. В решение от 15 ноември 1999 г. Бургаският апелативен съд потвърждава решението на по-долния съд. Жалбоподателят подава касационна жалба.

10. Две заседания пред Върховния касационен съд са отложени поради неявяване на жалбоподателя в резултат от неговото влошаващо се здравословно състояние.

11. На 21 юли 2000 г. Върховният касационен съд разпорежда освобождаването на жалбоподателя под гаранция. Гаранцията е депозирана на 24 юли 2000 г. и жалбоподателят е освободен на следващия ден.

12. Впоследствие са насрочвани още няколко заседания, но нито едно от тях не е било проведено поради влошаващото се здравословно състояние на жалбоподателя.

13. На 14 декември 2001 г. жалбоподателят умира.

14. Във връзка със смъртта на жалбоподателя с решение от 19 март 2002 г. Върховният касационен съд отменя решението на Бургаския апелативен съд и прекратява наказателното производство срещу жалбоподателя.

Б. Здравословно състояние на жалбоподателя

1. Преди наказателното производство

15. Жалбоподателят е пенсионер по болест. След битов инцидент през 1993 г. той остава инвалид, придвижва се с бастун и куца, защото левият му крак е с шест сантиметра по-къс от десния. Очевидно жалбоподателят е бил и страстен пушач.

2. Твърдени получени увреждания по време на ареста

16. По време на ареста на 17 август 1997 г. жалбоподателят твърди, че е претърпял увреждане на тестисите. На 20 февруари 1998 г. неговият адвокат иска от съдилищата да се разпоредят за предоставяне на медицинско лечение на клиента му за горепосоченото увреждане. Не е ясно дали жалбоподателят е получил такова лечение. По това време той е бил задържан в ареста на Бургаската следствена служба.

3. Докато е задържан под стража в затвора

(а) Ангиопатия и ингвинална херния

17. На 21 ноември 1997 г. жалбоподателят е прехвърлен в затвора в Стара Загора, където е прегледан от лекар. Той се оплаква от нарушено кръвооросяване на двата крайника и е диагностициран с ангиопатия¹. Не изглежда да е получил специално лечение за това състояние. Жалбоподателят е диагностициран и с ляво-разположена ингвинална херния² и му е забранено да извършва тежка физическа работа.

18. На 11 февруари 1998 г. жалбоподателят е прегледан от лекаря на затвора, който намира, че ингвиналната херния на жалбоподателя прогресира и се разпорежда той да бъде опериран.

19. На 4 март 1998 г. жалбоподателят е прехвърлен в болницата на Софийския затвор, където е опериран на 10 март 1998 г. Жалбоподателят остава хоспитализиран най-малко още десет дни, докато му махнат конците. Той е изписан на неуточнена дата, получава съвет да не вдига нищо тежко и му е даден тридесетдневен домашен отпуск.

20. На неуточнена дата преди май 1998 г. жалбоподателят се връща в Старозагорския затвор.

(б) Уринарна инфекция

21. Известно време преди юли 1998 г. жалбоподателят развива инфекция или усложнения, които засягат неговия уринарен тракт и той има проблем с уринирането. Не е ясно дали е получил лечение за това състояние и кога проблемът е спрял.

¹ Ангиопатията е генеричен термин за заболяване на кръвоносните съдове (артерии, вени и капиляри). Най-известна и най-често срещана е диабетната ангиопатия – усложнение, което може да настъпи при хроничен диабет.

² Ингвинална херния е налице, когато мека тъкан – обикновено част от черво – преминава през слаба точка или дупка в долната коремна стена.

(в) Мозъчен удар*(i) Стара Загора*

22. Към 10:30 ч. на 28 януари 2000 г. жалбоподателят, натоварвайки се физически по неизвестна причина, получава остро главоболие, устата му се изкривява, има трудности с говора и десните му крайници остават без чувствителност. След преглед се установява, че има много високо кръвно налягане. Жалбоподателят е отведен в спешното отделение на Старозагорската болница, където са му направени различни изследвания, включително САТ скенер (компютърна томография) на мозъка. В резултат е установено, че е претърпял мозъчен удар и му е поставена следната диагноза:

“Мозъчна атеросклероза. Артериална хипертония – III степен. Мозъчен удар в басейна на лявата средномозъчна артерия. Десностранна хемипареза.”

23. Жалбоподателят се връща в медицинското отделение на Старозагорския затвор, където е поставен под медицинско наблюдение и му е наредено да не става от леглото. Предписани са му ежедневни дози агапурин, вазопрен и цинаризин.

24. Тъй като здравословното състояние на жалбоподателя се стабилизира, на 9 февруари 2000 г. директорът на затвора предлага жалбоподателят да бъде преместен в болницата на Софийския затвор за допълнително лечение и рехабилитация.

25. На 18 февруари 2000 г. жалбоподателят е преместен в неврологичното отделение на болницата на Софийския затвор.

(ii) Болница на Софийския затвор

26. В болницата на Софийския затвор на жалбоподателя е предписан медицински режим с цел подобряване на кръвообращението на мозъка му. На 23 февруари 2000 г. той започва и физиотерапия.

27. Медицинските документи на жалбоподателя за престоя му в това заведение показват, че здравословното му състояние се наблюдава редовно, но понякога не всеки ден. Изглежда той е имал редовен контакт и достъп до лекари или медицински персонал, които обръщат внимание, доколкото е възможно, на неговите оплаквания или усложнения.

28. На 1 март 2000 г. медицинска комисия преглежда жалбоподателя и заключава, че не е необходимо да бъде преместен във външно медицинско заведение, тъй като показва признаци на подобрене и необходимото лечение може да бъде адекватно проведено в болницата на Софийския затвор.

29. Медицинският картон на жалбоподателя показва, че на 20 март 2000 г. той е припаднал, докато е отивал да се види с посетител.

30. Изглежда здравословното състояние на жалбоподателя постепенно е започнало да се влошава. Към края на април или началото на май 2000 г. то се влошава значително.

31. На 4 май 2000 г. е направена още една компютърна томография (САТ скенер) на мозъка на жалбоподателя, която показва наличие на лезия във вътрешната мозъчна кухина.

32. Медицински доклад на началника на неврологичното отделение на болницата в Софийския затвор показва, че диагнозата на жалбоподателя е следната:

“Генерализирана и мозъчна атеросклероза; исхемичен (тромбоемболичен) мозъчен удар; дясностранна хемипареза; частична афазия; артериална хипотермия III степен.”

Докладът сочи също, че в резултат от липсата на специализирана рехабилитация и физиотерапия продължава да се влошава способността на жалбоподателя да се движи, както и говора му поради липсата на специалист логопед. Лекарят заключава следното:

“...пациентът е неподходящ да остане в [затворнически] условия при усилен или стандартни мерки за сигурност. [Жалбоподателят] се нуждае от постоянно наблюдение на артериалното налягане, на неврологичния статус и да му бъде приложена терапия...”

33. На 9 май 2000 г. медицинска комисия установява, че кръвното налягане на жалбоподателя е твърде нестабилно и това не позволява участието му в съдебно заседание същия ден. В допълнение тя твърди, че ако здравословното състояние на жалбоподателя не се подобри, поради повишения риск от втори мозъчен удар ще бъде необходимо да се прецени дали задържането му да бъде заменено с друга мярка, за да се осигури участието му в съдебното производство.

34. На 15 май 2000 г. медицинска комисия от трима лекари от болницата на Министерството на вътрешните работи изготвя доклад за здравословното състояние на жалбоподателя. Тя установява, че въпреки първоначалното подобрение след прилагане на предписаното лечение, състоянието на жалбоподателя се влошава. Предлага жалбоподателят да бъде освободен от затвора за първоначален период от три месеца, за да получи адекватно лечение на състоянието си в специализирано цивилно медицинско заведение. Докладът е изпратен до директора на Старозагорския затвор.

35. На 18 май 2000 г. директорът на Старозагорския затвор предлага на Бургаския окръжен съд задържането под стража на жалбоподателя да бъде заменено с друга мярка, за да се осигури участието му в съдебното производство. Той обосновава предложението си с констатациите на медицинската комисия от 15 май 2000 г. и нуждата жалбоподателят да получи лечение в специализиран център за рехабилитация.

36. На неуточнена дата Бургаският окръжен съд очевидно отказва да замени задържането под стража на жалбоподателя с друга мярка, за да се осигури участието му в съдебното производство. Жалбоподателят обжалва, но на 2 юни 2000 г. Върховният касационен съд потвърждава решението на по-долния съд. Върховният касационен съд мотивира решението си с противоречията, които е открил в медицинските документи, изготвени след март 2000 г., относно медицинското състояние на жалбоподателя, способността му да се движи, необходимия курс на лечение и най-подходящото място, където може да го получи. Съдът заключава следното:

“...не може да се направи несъмнения извод, че общото състояние на подсъдимия е до такава степен увредено, че да изключва възможността той да бъде придвижен или транспортиран, а оттук и вероятността Митев да се укрие или да извърши ново престъпление.”

37. На 20 юни 2000 г., въпреки медицинските предписания, жалбоподателят е отведен в съда да присъства на съдебно заседание без придружител или количка. Когато се връща в 11:45 ч. той има много високо кръвно налягане. Дадено му е лекарство и към 16:30 ч. кръвното му налягане е свалено до безопасно ниво.

38. На 1 юли 2000 г. в националния всекидневник „Сега” се появява интервю с жалбоподателя, в което той разказва подробно за положението си в болницата на Софийския затвор. В него жалбоподателят изразява желанието си да бъде освободен от затвора по здравословни причини, както и опасенията си, че това няма да се случи и той ще умре в затвора преди делото му да бъде разгледано от съдилищата.

39. След подадено ново искане за освобождаване, на 21 юли 2000 г. Върховният касационен съд разпорежда освобождаването на жалбоподателя под гаранция. Той обосновава решението си с предложението на директора на Старозагорския затвор от 18 май 2000 г. и констатациите на медицинската комисия от 15 май 2000 г. Съдът отбелязва невъзможността на жалбоподателя да се движи самостоятелно и съответно да се укрие от съда или да извърши ново престъпление, както и необходимостта той да получи лечение във външно медицинско заведение, което изключва налагането на домашен арест като алтернатива на мярката за неотклонение задържане под стража.

4. След освобождаване на жалбоподателя под гаранция

40. Жалбоподателят е лекуван в различни медицински заведения след освобождаването си под гаранция, но без осезаемо подобрение. От 15 до 20 септември 2000 г. например той е пациент на Неврологичната клиника на Военномедицинска академия, но е

изписан „поради [неговите] финансови ограничения [и] без подобрение в състоянието”.

41. В доклад от същото заведение от 8 ноември 2000 г. се посочва, че, *inter alia*, жалбоподателят има сериозно увреден психологически и интелектуален капацитет поради многобройните мозъчни удари, които е получил в резултат от стареенето на неговите артерии и неговото артериално налягане. Като се имат предвид причинените мозъчни увреждания, той вече не може да се счита за нормален и има минимална вероятност неговото състояние да се подобри.

42. На 14 декември 2001 г. жалбоподателят умира по причина на „внезапна сърдечна недостатъчност”.

II. ПРИЛОЖИМО ВЪТРЕШНО ПРАВО

Предоставяне на медицински услуги на задържани под стража лица

43. Действащият към съответния момент член 10 от Закона за изпълнение на наказанията предвижда в затворите да се настаняват и лица, които са задържани под стража.

44. Освен това член 20в от закона, който е в сила в съответния момент, предвижда, че тези лица получават безплатни медицински услуги в държавни и общински медицински заведения, както и в такива, ръководени от Министерството на вътрешните работи.

45. Накрая член 22 от закона, който е в сила към съответния момент, предвижда, че ако медицинските заведения към затворите не са подходящи за предоставяне на необходимото лечение, тогава задържаното лице трябва да бъде изпратено в цивилно медицинско заведение за съответното лечение.

ПРАВОТО

I. ПРЕДВАРИТЕЛНА БЕЛЕЖКА

46. Съдът отбелязва, че жалбоподателят е починал през 2001 г., а неговият син – г-н Асен Стоянов Митев, е информирал Съда с писмо от 6 април 2005 г., че желае да продължи жалбата от името на баща си.

47. Във връзка с горното Съдът постановява, че синът на жалбоподателя има качеството да продължи настоящото производство от името на жалбоподателя.

II. ТВЪРДЯНО НАРУШЕНИЕ НА ЧЛЕН 3 ОТ КОНВЕНЦИЯТА

48. Жалбоподателят се оплаква, че продължителното му лишаване от свобода, въпреки неговото влошаващо се здравословно състояние, е равносилно на нечовешко и унижително отношение в нарушение на член 3 от Конвенцията. Той посочва по-конкретно своята напреднала възраст, предишна инвалидност и затруднено ходене, херниотомията, направена на 10 март 1998 г., мозъчния удар, който получава на 28 януари 2000 г., и страха и болката, които изпитва от това, че ще умре в заведение за лишаване от свобода поради, както той твърди, недостатъчен медицински капацитет на заведенията, в които е бил задържан.

Член 3 от Конвенцията гласи:

“Никой не може да бъде подложен на изтезания или нечовешко или унижително отношение или наказание.”

A. Становищата на страните

1. Правителството

49. Правителството заявява, че жалбоподателят е задържан под стража в условия, които са удовлетворителни и по никакъв начин не се различават от тези, в които се намират другите задържани в същите заведения.

50. По-конкретно правителството отбелязва, че жалбоподателят е прегледан при пристигането си в Старозагорския затвор на 21 ноември 1997 г. и е установено, че страда от лявостранна ингвинална херния. След това той е прехвърлен в болницата на Софийския затвор, където претърпява операция на 10 март 1998 г., възстановява се напълно и получава тридесетдневен домашен отпуск, за да се доизлекува. По същия начин, във връзка с получения мозъчен удар от жалбоподателя на 28 януари 2000 г., правителството твърди, че жалбоподателят веднага е поставен под медицинско наблюдение в лечебницата на затвора и е закаран в спешното отделение на Старозагорската болница, където са му направени множество изследвания, включително компютърна томография (САТ скенер) на мозъка. След като състоянието му се стабилизира, жалбоподателят е преместен в болницата на Софийския затвор, за да продължи лечението си и да започне физиотерапия. По отношение нивото на предоставената грижа правителството счита, че през този период здравословното състояние на жалбоподателя е следено отблизо, той е получил всички необходими медикаменти, преминал е всички необходими изследвания и прегледи от специалисти и е бил лекуван адекватно от медицинския персонал в различните медицински заведения.

51. Освен това медицинската комисия, която преглежда жалбоподателя на 1 март 2000 г., заключава, че не е необходимо да бъде преместен във външно цивилно медицинско заведение, тъй като показва признаци на подобрене и може да бъде лекуван адекватно в болницата на Софийския затвор. По-късно когато състоянието на жалбоподателя се влошава, друга медицинска комисия на 9 май 2000 г. заявява, че може би е необходимо да се преразгледа необходимостта от задържане под стража. Това предложение е направено на 15-ия месец от медицинска комисия от болницата на Министерството на вътрешните работи и на 18-ия месец от директора на Старозагорския затвор. Въз основа на тези предложения на 21 юли 2000 г. Върховният касационен съд разпорежда освобождаването под гаранция на жалбоподателя.

52. Във връзка с горното правителството твърди, че чрез освобождаването на жалбоподателя под гаранция вътрешните съдилища напълно са спазили и са се съобразили със заключенията на медицинските експерти. Освен това фактите по настоящото дело не са били толкова тежки, колкото по делото *Кудла срещу Полша (Kudła v. Poland)* ([ГК], №. 30210/96, §§ 46 – 50, ЕСПЧ 2000-XI), където Съдът намира, че не е имало нарушение, а вместо това забавяне с няколко месеца от страна на националните съдилища да вземат предвид заключенията на медицинските експерти, че жалбоподателят в това дело е опасен за самия себе си и може да опита да се самоубие.

53. Правителството отбелязва, че нестабилното здравословно състояние на жалбоподателя и възрастта му може да са го поставили в по-рискова ситуация в сравнение с други задържани и може да се е засилило чувството му на безпокойство или болка, но жалбоподателят по това време вече е бил обвинен и осъден за предумишлено убийство на две инстанции. Въпреки това действията на медицинските експерти са довели до освобождаването му от затвора. Съответно правителството счита, че задържането на жалбоподателя не може да се тълкува като нечовешко или унижително отношение в нарушение на член 3 от Конвенцията.

2. Жалбоподателят

54. Жалбоподателят напомня съществуването на своето оплакване и счита за несъотносителен факта, че е държан в условия, при каквито са задържани и останалите лишени от свобода в същите заведения, тъй като условията във всички тези заведения не отговарят на стандартите. Твърди се, че това е подкрепено от констатациите на СРТ в неговите доклади през съответния период и от изявления на политици в националната преса.

55. В допълнение жалбоподателят твърди, че възрастта му, трудностите с ходенето и разклатеното му здраве е трябвало да

направят задържането под стража необосновано и ненужно от самото начало. Вместо това той е бил задържан за особено дълъг период от време.

56. Що се отнася до информацията, предоставена от правителството, жалбоподателят счита, че то не е отговорило адекватно на въпросите на Съда и не е предоставило достатъчна документация относно условията, при които е бил задържан. По-конкретно той отбелязва, че е бил задържан в Бургаската следствена служба в първите месеци след неговия арест. По отношение на този период обаче не са предоставени никакви данни или информация. Тъй като всички са наясно, че в тези места за задържане при арест условията са много по-лоши отколкото в затворите, следва да се заключи, че жалбоподателят не е бил прегледан от лекар в посочения период, въпреки неговата напреднала възраст.

57. Що се отнася до адекватността на предоставеното медицинско лечение, жалбоподателят отбелязва, че на 21 ноември 1997 г. лекарят в Старозагорския затвор установява, че той страда от ингвинална херния и ангиопатия. Ингвиналната херния е оперирана четири месеца по-късно, което следва да се счита за неадекватно, а ангиопатията изобщо не е била лекувана. Следователно трябва да се счита, че той не е получил адекватна грижа за тези състояния. Тъй като здравето на жалбоподателя по собствените му твърдения не е било наблюдавано през този период, не може да се прецени до каква степен липсата на лечение на ангиопатията е допринесла за последващия мозъчен удар.

58. По отношение на приложеното лечение на мозъчния удар, който е получил, жалбоподателят отбелязва, че правителството отново не е предоставило достатъчно данни относно първоначалните медицински грижи, предоставени в лечебницата на Старозагорския затвор, затова не може да бъде установено дали тази грижа е достатъчна или навременна. Освен това самият факт, че жалбоподателят се е натоварвал, когато е получил удара, би могъл да е свързан с упражняване на някакъв вид тежък физически труд, който не е трябвало да му се позволява да извършва, предвид медицинското ограничение да не вдига тежести. Що се отнася до последващата грижа в болницата на Софийския затвор, жалбоподателят твърди, че не е бил наблюдаван достатъчно отблизо, тъй като лекарите са го посещавали всеки ден само в началото на престоя му там. След това тези посещения са намалели и са били по-редки. Кръвното му налягане също не е било проверявано редовно през този период.

59. Относно решението от 21 юли 2000 г. да бъде освободен под гаранция, жалбоподателят твърди, че то е взето твърде късно, тъй като здравословното му състояние вече се е било влошило значително. Освен това е имало неоправдани бавения, дори след като процедурата е била инициирана от медицинската комисия и директора на затвора в

началото на май 2000 г. Отбелязва се и неоправданото събитие от 20 юни 2000 г., когато в явно нарушение на съществуващите медицински ограничения неговият живот е бил застрашен в резултат от това, че е бил отведен в съда да присъства на съдебно заседание без придружител или количка.

60. В заключение, жалбоподателят не е съгласен с позицията на правителството и смята, че е бил подложен на нечовешко и унизително отношение в нарушение на член 3 от Конвенцията поради това, че е бил задържан под стража за период от над три години, въпреки своята възраст, инвалидност и бързо влошаващо се здравословно състояние. Това го е поставило в ситуация, която е несъпоставима с тази на другите задържани, тъй като той е трябвало да изтърпи много по-големи страдания в резултат от това, че е трябвало да се грижи за себе си без помощта или грижата на роднините си. Това е било очевидно и е било документирано и от журналиста в интервюто от 1 юли 2000 г.

Б. Допустимост

61. Съдът отбелязва в началото, че жалбата е подадена пред Съда на 27 юли 2000 г. На следващо място Съдът отбелязва, че може да разглежда условия на задържане под стража в заведения, в които жалбоподател продължава да бъде задържан през шестте месеца, предхождащи датата на неговата жалба (вж. *Ковал срещу Украйна* (*Koval v. Ukraine*) (реш.), № 65550/01, 30 март 2004 г.). Затова Съдът е компетентен да прецени условията и предоставената медицинска помощ само в Старозагорския затвор и в болницата на Софийския затвор.

От това следва, че частта от жалбата по член 3 относно следствения арест на Бургаската следствена служба не е подадена навреме и трябва да бъде отхвърлена в съответствие с член 35 §§ 1 и 4 от Конвенцията.

62. Съдът отбелязва, че жалбата относно Старозагорския затвор и болницата на Софийския затвор не е явно необоснована по смисъла на член 35 § 3 от Конвенцията. Той отбелязва също, че тя не е недопустима на други основания. Следователно тази част от жалбата трябва да бъде обявена за допустима.

В. По същество

1. Общи принципи

63. Съдът напомня, че съгласно неговата практика малтретирането трябва да достигне минимално ниво на суровост, за да може да попадне в обхвата на член 3. Преценката за този минимум е относителна; тя зависи от всички обстоятелства по делото, като

продължителност на лечението, физически и психически последици, а в някои случаи и от пола, възрастта и здравословното състояние на лицето (вж. *Ирландия срещу Обединеното кралство (Ireland v. the United Kingdom)*, 18 януари 1978 г., § 162, Серия А № 25). В контекста на лишаването от свобода Съдът постоянно е подчертавал, че за да попадне в обхвата на член 3, причиненото страдание и унижение трябва при всички случаи да надхвърли неизбежния елемент на страдание или унижение, свързани със задържането (вж., *mutatis mutandis*, *Тайър срещу Обединеното кралство (Tyrer v. the United Kingdom)*, 25 април 1978 г., § 30, Серия А № 26, и *Соеринг срещу Обединеното кралство (Soering v. the United Kingdom)*, 7 юли 1989 г., § 100, Серия А № 161). Съдът често се сблъсква с твърдения за недостатъчна или неадекватна медицинска грижа в местата за задържане. В изключителни случаи по член 3 може да се стигне до условно освобождаване на затворник, който е сериозно болен или е инвалид. Така във *Фарбтухс срещу Латвия (Farbtuhs v. Latvia)*, (№ 4672/02, 2 декември 2004 г.) Съдът заключава, че лишаването от свобода на инвалидизиран седемдесет и девет годишен жалбоподател е в нарушение на член 3 поради „неговата възраст, немощ и здравословно състояние” (вж. също *Папон срещу Франция (Papou v. France)* (№ 1) (дек.), № 64666/01, ЕСПЧ 2001-VI, и *Приебке срещу Италия (Priebke v. Italy)* (реш.), №. 48799/99, 5 април 2001 г.).

64. В решението си за това дали задържането на сериозно болен човек попада в обхвата на член 3 от Конвенцията, Съдът взема предвид различни фактори. Така в *Муизел срещу Франция (Mouisel v. France)* (№ 67263/01, §§ 40-42, ЕСПЧ 2002-IX) Съдът разглежда всички елементи на делото, като а) медицинското състояние на затворника, б) адекватността на медицинската помощ и грижа, предоставени на задържания, и в) препоръчителността на поддържането на мярката задържане под стража предвид здравословното състояние на жалбоподателя. Този тест е разработен допълнително в делото на *Гелфман срещу Франция (Gelfmann v. France)* (№ 25875/03, 14 декември 2004 г.), в което Съдът взема предвид, наред с останалите съотносими фактори, динамиката на здравословното състояние на жалбоподателя, вероятността за условно освобождаване или освобождаване под гаранция на сериозно болен задържан, ако здравето му се е влошило, и отношението на самия жалбоподател (а именно неговият постоянен отказ да сътрудничи на лекарите). В делата на *Хенаф срещу Франция (Hénaf v. France)* (№ 65436/01, §§ 49 и сл., ЕСПЧ 2003-XI) и *Муизел* (цитирано по-горе) Съдът анализира също дали използването на белезници или привързването на сериозно болен затворник за леглото е оправдано поради рискове, свързани със сигурността. Потенциалната „опасност” на жалбоподателя е взета предвид и в делото на *Сакопулос срещу Гърция (Sakopoulos v. Greece)*

(№ 61828/00, § 44, 15 януари 2004 г.), за да се реши дали е оправдано неговото продължаващо задържане.

65. В повечето дела, свързани със задържане на болни лица, Съдът преценява дали жалбоподателят е получил адекватна медицинска помощ в затвора. Съдът напомня в това отношение, че дори член 3 не дава право на освобождаване на затворник „поради съчувствие”, той винаги изисква здравето и благосъстоянието на лишените от свобода да бъдат адекватно гарантирани, като им се осигури, наред с други неща, необходимата медицинска помощ (вж. *Кудла* [ГК], цитирано по-горе, § 94; вж. също *Хуртадо срещу Швейцария* (*Hurtado v. Switzerland*), 28 януари 1994 г., § 79, Серия А № 280-А, становище на Комисията; *Калашников срещу Русия* (*Kalashnikov v. Russia*), № 47095/99, §§ 95 и 100, ЕСПЧ 2002-VI; и *Кудобин срещу Русия* (*Khudobin v. Russia*), (№ 59696/00, § 96, ЕСПЧ 2006-... (извадки)).

66. „Адекватността” на медицинската помощ остава най-трудният елемент за определяне. Европейският комитет за превенция на мъченията и нехуманното и унижително третиране или наказание е възприел принципа за съпоставимост на здравните грижи в затвора с тези извън него (вж. 3-ия общ доклад [СРТ/Inf (93) 12]). Съдът обаче невинаги се е придържал към този стандарт, поне що се отнася до медицинска помощ на обвинени затворници (за разлика от тези, които са задържани под стража). По-конкретно в няколко дела Съдът се е произнесъл, че член 3 от Конвенцията не може да се тълкува като осигуряващ на всяко задържано лице медицинска помощ на същото ниво като „в най-добрите цивилни клиники” (вж. делото на *Мирилашивили срещу Русия* (*Mirilashvili v. Russia*) (реш.), № 6293/04, 10 юли 2007 г.). В делото на *Гришин срещу Русия* (*Grishin v. Russia*) (№ 30983/02, § 76, 15 ноември 2007 г.). Съдът отива по-далеч, като постановява, че „е готов да приеме по принцип, че ресурсите на медицинските заведения в наказателната система са ограничени в сравнение с цивилните клиники”.

2. Приложимост на тези принципи към настоящото дело

67. Съдът отбелязва, че по време на неговия арест на 17 август 1997 г. жалбоподателят е бил на шестдесет и три години и е имал предишни медицински заболявания, тъй като е страдал от ингвинална херния и ангиопатия, които са установени на 21 ноември 1997 г. при пристигането му в Старозагорския затвор. След като е диагностициран, жалбоподателят започва лечение за ингвиналната херния и му е направена операция в болницата на Софийския затвор на 10 март 1998 г. Той очевидно се е възстановил напълно и дори е бил в тридесетдневен домашен отпуск за възстановяване. Затова изглежда, че той е бил лекуван адекватно за това състояние.

68. Що се отнася до ангиопатията, изглежда на жалбоподателя не е било предписано конкретно лечение. Съдът обаче не е наясно дали състоянието на жалбоподателя е изисквало лечение и отбелязва, че той не е дал съществени обяснения в това отношение – като мнение на медицински експерт или информация за последващо лечение след освобождаването, освен че претендира, че е трябвало да обърнат внимание на това състояние. Затова на базата на представената информация Съдът не може да прецени дали липсата на лечение на ангиопатията на жалбоподателя е равносилна на непредоставяне на необходимата медицинска помощ. Колкото до претенцията на жалбоподателя за вероятна връзка между липсата на лечение на ангиопатията и последвалия мозъчен удар, Съдът още веднъж отбелязва, че не са му представени медицински доказателства или експертно мнение в този смисъл, освен твърденията на жалбоподателя. Затова ще бъде чиста спекулация от страна на Съда да се произнесе по един или друг начин за вероятна причинно-следствена връзка, ако има такава, между двете състояния.

69. По отношение на мозъчния удар, който жалбоподателят получава на 28 януари 2000 г., Съдът отбелязва, че жалбоподателят веднага е откаран в лечебницата на затвора и след това в спешното отделение на Старозагорската болница, където са му направени множество изследвания, включително САТ скенер на мозъка. Той е лекуван за непосредствени последици и след като състоянието му се стабилизира, на 18 февруари 2000 г. е прехвърлен за допълнително лечение и рехабилитация в неврологичното отделение на болницата на Софийския затвор. Там жалбоподателят започва физиотерапия на 23 февруари 2000 г. и, както е посочено в доклада от 1 март 2000 г., изглежда реагира на лечението, поради което е преценено, че не е необходимо да бъде преместен във външно медицинско заведение. Съответно лечението му продължава в болницата на Софийския затвор, където състоянието му се наблюдава редовно, макар и не всеки ден.

Във връзка с горецитираните действия, предприети от затворническите власти, Съдът не установява жалбоподателят да не е получил необходимата медицинска помощ в този период. Освен това той не е посочил в какъв аспект медицинската помощ, получена в болницата на Софийския затвор, се различава от тази, която би получил, ако би се намирал в цивилно медицинско заведение.

70. Когато здравословното състояние на жалбоподателя наистина се влошава в края на април или началото на май, са направени допълнителни изследвания, включително САТ скенер на 4 май 2000 г. Когато резултатите показват наличието на лезия във вътрешната мозъчна кухина на жалбоподателя, началникът на неврологичното отделение в болницата на Софийския затвор заключава, че

жалбоподателят „не е подходящ да остане в [затворнически] условия”. Скоро след това на 9 май 2000 г. на жалбоподателя не е позволено да участва в съдебно заседание пред Върховния касационен съд и лекарите твърдят, че е необходимо да се преразгледа неговото задържане. Тогава на 15 май 2000 г. медицинска комисия предлага на директора на Старозагорския затвор жалбоподателят да бъде освободен от затвора за първоначален период от три месеца, за да получи адекватно лечение на състоянието си в специализирано цивилно медицинско заведение. В резултат от това на 18 май 2000 г. директорът на Старозагорския затвор предлага на Бургаския окръжен съд да замени задържането под стража на жалбоподателя с друга мярка, за да осигури неговото участие в съдебното производство.

71. Вътрешните съдилища отначало отказват да освободят жалбоподателя, както се вижда от решението от 2 юни 2000 г. на Върховния касационен съд, цитиращо противоречиви медицински доклади и заключения относно състоянието и лечението му. По-конкретно те считат, че не е доказано, че здравословното състояние на жалбоподателя е с по-голяма тежест от риска той да се укрие или да извърши ново престъпление. Независимо от това, действайки по нова молба, Върховният касационен съд освобождава жалбоподателя под гаранция месец и половина по-късно – на 21 юли 2000 г., когато приема, че заключенията и предложението от май 2000 г. са уместни.

72. Като се има предвид, че горната процедура води до освобождаването на жалбоподателя под гаранция на здравословни основания, независимо от факта, че той вече е бил осъден за убийство на две инстанции, Съдът счита, че затворническите, медицинските и съдебните власти са реагирали адекватно на променящите се изисквания за неговото лечение. По-конкретно седмици след откриването на лезия във вътрешната мозъчна кухина и заключението, че жалбоподателят не може да бъде лекуван адекватно в затвора, е направено предложение пред компетентните съдилища, което накрая води до освобождаването на жалбоподателя под гаранция. Що се отнася до забавянето при изпълнението на въпросните предложения, Съдът отбелязва, че през този период жалбоподателят е продължил да бъде в болницата на Софийския затвор, в който има налична медицинска помощ и може да му бъде предоставена специализирана помощ в случай на необходимост, докато жалбоподателят има трудности в прилагането на необходимото лечение след освобождаването си поради финансови ограничения. Следователно Съдът не смята, че продължителността на забавянето само по себе си може да е равнозначна на нечовешко и унижително отношение в нарушение на член 3 от Конвенцията.

73. В заключение Съдът приема, че напредналата възраст и здравословното състояние на жалбоподателя може да са го направили

по-уязвим от средностатистическия задържан и че неговото лишаване от свобода може да е изострило до известна степен чувството му на безпокойство, болка и страх. Въз основа обаче на представените доказателства и преценявайки приложимите факти като цяло, Съдът не счита за установено, че жалбоподателят е бил подложен на лошо лечение, което достига достатъчно ниво на влошаване, за да попадне в обхвата на член 3 от Конвенцията.

74. Съответно няма нарушение на този член в настоящото дело.

ПО ИЗЛОЖЕНИТЕ СЪОБРАЖЕНИЯ СЪДЪТ ЕДИНОДУШНО:

1. *Обявява* жалбата относно условията на задържане в Старозагорския затвор и болницата на Софийския затвор за допустима, а останалата част от жалбата за недопустима;
2. *Постановява*, че не е имало нарушение на член 3 от Конвенцията.

Изготвено на английски език и оповестено в писмен вид на 7 януари 2010 г. в съответствие с чл. 77 §§ 2 и 3 от Правилника на Съда.

Клаудия Вестердик
Секретар

Пеер Лоренцен
Председател