

ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

ΠΡΩΤΟ ΤΜΗΜΑ

ΥΠΟΘΕΣΗ ΚΑΡΑΜΑΝΩΦ κατά ΕΛΛΑΔΑΣ

(Προσφυγή αριθ. 46372/09)

ΑΠΟΦΑΣΗ

Στρασβούργο, 26 Ιουλίου 2011

Η παρούσα απόφαση θα καταστεί οριστική σύμφωνα με τους όρους που προβλέπονται από το άρθρο 44 § 2 της Σύμβασης. Μπορεί να υποστεί αλλαγές ως προς την μορφή.

Στην υπόθεση Καραμανώφ κατά Ελλάδας,

Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (Πρώτο Τμήμα),
συνεδριάζοντας σε Συμβούλιο αποτελούμενο από τους:

Nina Vajić, *πρόεδρος,*

Elisabeth Steiner,

Khanlar Hajiyev,

Γεώργιο Νικολάου,

Mirjana Lazarova Trajkovska,

Julia Laffranque,

Λίνο-Αλέξανδρο Σισιλιάνο, *δικαστές,*

και τον Søren Nielsen, *Γραμματέα του Τμήματος.*

Αφού διασκέφθηκε σε συμβούλιο στις 5 Ιουλίου 2011,

Εκδίδει την πιο κάτω απόφαση, η οποία ελήφθη την ημερομηνία αυτή:

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

1. Η υπόθεση προέκυψε μετά από προσφυγή (αρ. 46372/09) κατά της Ελληνικής Δημοκρατίας την οποία κατέθεσε ένας Έλληνας υπήκοος, ο κος Αλέξανδρος Καραμανώφ («ο προσφεύγων»), ο οποίος προσέφυγε στο Δικαστήριο στις 22 Ιουλίου 2009 με βάση το άρθρο 34 της Σύμβασης προστασίας των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και των Θεμελιωδών Ελευθεριών («η Σύμβαση»).
2. Ο προσφεύγων εκπροσωπείται από τον κο Κ.Σαραντόπουλο, Δικηγόρο Αθηνών. Η Ελληνική Κυβέρνηση («η Κυβέρνηση») εκπροσωπείται από τους πληρεξουσίους της, τον κο Δ. Καλόγηρο, Δικαστικό Αντιπρόσωπο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους.
3. Ο προσφεύγων επικαλείται συγκεκριμένα παραβίαση του άρθρου 5 §1 της Σύμβασης λόγω της αυτεπάγγελτης νοσηλείας του σε ψυχιατρείο.

4. Στις 25 Φεβρουαρίου 2010, η Αντιπρόεδρος του Πρώτου Τμήματος αποφάσισε να κοινοποιήσει την αιτίαση σχετικά με το άρθρο 5 §1 στην Κυβέρνηση. Σύμφωνα με το άρθρο 29 §1 της Σύμβασης, αποφασίστηκε επίσης ότι το Τμήμα θα αποφαινόταν συγχρόνως επί του παραδεκτού και επί της ουσίας.

ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟ

1. ΤΑ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΤΗΣ ΥΠΟ ΚΡΙΣΗ ΥΠΟΘΕΣΗΣ

5. Ο προσφεύγων γεννήθηκε το 1978 και κατοικεί στην Αθήνα.

6. Στις 12 Νοεμβρίου 2008, η μητέρα του προσφεύγοντα κάλεσε τον Εισαγγελέα να πάρει τα απαραίτητα μέτρα έτσι ώστε ο προσφεύγων να εξεταστεί σε ψυχιατρείο για να ελεγχθεί αν χρειαζόταν να νοσηλευθεί ακουσίως.

7. Οι αστυνομικοί του τόπου διαμονής του προσφεύγοντα ανέκριναν διάφορα άτομα που γνώριζαν τον προσφεύγοντα. Από τις μαρτυρίες αυτές προκύπτει ότι ο προσφεύγων είχε ψυχιατρικά προβλήματα, είχε νοσηλευθεί στο παρελθόν, είχε διακόψει την φαρμακευτική του αγωγή και ήταν επιθετικός και επικίνδυνος.

8. Στις 12 Νοεμβρίου 2008, ο Εισαγγελέας διέταξε την μεταφορά του προσφεύγοντα στα επείγοντα του Ψυχιατρείου Αθηνών, όπου εξετάστηκε από δύο ψυχιάτρους, σύμφωνα με το άρθρο 96 §4 του νόμου 2071/1999. Σύμφωνα με την διάγνωσή τους, ο προσφεύγων υπέφερε από «σχιζοφρενική διαταραχή με παραληρήματα και διαταραχές της αντίληψης». Οι ψυχίατροι υπογραμμίζανε ότι ο προσφεύγων δεν παρακολουθούταν από γιατρό, δεν ήταν σε θέση να κρίνει την κατάσταση της υγείας του, δεν δεχόταν να νοσηλευτεί εκουσίως (και είχε φύγει από το νοσοκομείο όπου θα του χορηγούνταν περιπατητική αγωγή μιας ημέρας).

9. Η έκθεση των δύο ψυχιάτρων διαβιβάστηκε στον Εισαγγελέα στις 28 Νοεμβρίου 2008. Την ίδια μέρα ο Εισαγγελέας προσέφυγε στο Πρωτοδικείο Αθηνών για αποφασίσει το Πρωτοδικείο για την αναγκαιότητα της ακούσιας νοσηλείας του προσφεύγοντα, σύμφωνα με τα άρθρα 95 και επόμενα του Νόμου 2071/1992 σχετικά με την ακούσια νοσηλεία.

10. Η εξέταση του αιτήματος του Εισαγγελέα ορίστηκε από το Δικαστήριο στις 19 Δεκεμβρίου 2008.

11. Στις 18 Δεκεμβρίου 2008, ο γιατρός ο υπεύθυνος για την αγωγή του προσφεύγοντα, και Διευθυντής της Ψυχιατρικής Κλινικής βεβαίωσε με ιατρικό πιστοποιητικό ότι ο προσφεύγων παρουσίαζε αισθητή βελτίωση της κατάστασης της υγείας του και ότι προβλεπόταν να του δοθεί εξιτήριο. Το πιστοποιητικό υπογράμμιζε την ανάγκη ψυχιατρικής παρακολούθησης και περιπατητικής θεραπείας. Η έξοδος του προσφεύγοντα ορίστηκε για τις 29 Ιανουαρίου 2009. Ωστόσο, ο προσφεύγων ενημερώθηκε μεταγενέστερα ότι δεν θα έβγαινε την ημερομηνία αυτή, επειδή ο Εισαγγελέας διέταξε την μεταφορά του σε ιδιωτική κλινική, όπου είχε νοσηλευτεί πολλές φορές από το 1996 (βλ. κατωτέρω). Η απόφαση μεταφοράς βασιζόταν σε αίτημα που διατύπωσε η μητέρα του προσφεύγοντα, που είχε οριστεί επίτροπος του γιου της.

12. Στις 19 Δεκεμβρίου 2008, ο προσφεύγων, πάντα έγκλειστος, παραστάθηκε ενώπιον του Πρωτοδικείου Αθηνών, με την συνοδεία ψυχιάτρου και των δύο δικηγόρων του, και υποστήριξε ότι η περίπτωσή του δεν παρουσίαζε κανένα στοιχείο επικινδυνότητας και βίας και ότι δεν συνέτρεχε λόγος για ακούσια νοσηλεία. Στην δικογραφία ενώπιον του δικαστή υπήρχε ένα πιστοποιητικό που συνέταξε στις 16 Νοεμβρίου 2007 ένας ψυχίατρος, καθηγητής Πανεπιστημίου, σύμφωνα με το οποίο η νοσηλεία του προσφεύγοντα σε ψυχιατρείο δεν ήταν η κατάλληλη θεραπεία. Το πιστοποιητικό διαπίστωνε ότι ο προσφεύγων δεν ήταν επικίνδυνος για τον εαυτό του ή για τους άλλους, λόγω του ότι συναινούσε να υποστεί περιπατητική αγωγή.

13. Στις 19 Δεκεμβρίου 2008, το Δικαστήριο αποφάσισε να επανεξετάσει την υπόθεση, ζητώντας υπό το πρίσμα αυτό μια νέα ψυχιατρική εξέταση του προσφεύγοντα από την Υποδιευθύντρια του Ψυχιατρείου. Η προδικαστική αυτή απόφαση εκδόθηκε στις 22 Ιανουαρίου 2009 και διαβιβάστηκε στην Υποδιευθύντρια στις 27 Ιανουαρίου 2009.

14. Στις 22 Δεκεμβρίου 2008, οι δικηγόροι του προσφεύγοντα συνάντησαν τον Εισαγγελέα και επέστησαν την προσοχή του στο ότι μια θετική απάντηση στην αίτηση της 19^{ης} Δεκεμβρίου 2008 (ανωτέρω παράγραφος 11) θα ήταν όχι μόνο καταστροφική για την υγεία του προσφεύγοντα αλλά και παράνομη, αφού το άρθρο 96 §9 του Νόμου 2071/1999 προέβλεπε ότι μέχρι να αποφανθεί το Δικαστήριο, ο υπεύθυνος

για τον εγκλεισμό και την διακοπή του ήταν ο Ιατρικός Διευθυντής της Ψυχιατρικής Κλινικής.

15. Στις 26 Ιανουαρίου 2009, με αίτημα της μητέρας του προσφεύγοντα, ο Εισαγγελέας διέταξε την μεταφορά του στην Ιδιωτική Κλινική «Γαλήνη» (ανωτέρω παράγραφος 11).

16. Στις 25 Φεβρουαρίου 2009, ο Εισαγγελέας έλαβε την έκθεση της Υποδιευθύντριας του Ψυχιατρείου, που συνιστούσε την παράταση του εγκλεισμού. Η έκθεση διαπίστωνε τα επίμονα παραληρήματα και τις ιδέες καταδίωξης και ανέφερε ότι ο προσφεύγων δεν είχε συνείδηση της κατάστασής του.

17. Στις 14 Μαΐου 2009, το Πρωτοδικείο απέρριψε το αίτημα του Εισαγγελέα της 28^{ης} Νοεμβρίου 2008 για νοσηλεία του προσφεύγοντα. Διαπίστωσε ότι ο ψυχίατρος του Νοσοκομείου Αθηνών που τον παρακολουθούσε είχε δηλώσει ότι ο προσφεύγων δεν είχε επικίνδυνες ιδέες και δεν είχε επιδείξει βίαιη συμπεριφορά. Υπογράμμισε ότι ο ίδιος ψυχίατρος είχε κάνει την ίδια διάγνωση τον Ιανουάριο του 2008 και ότι, τότε, είχε εκφράσει την άποψη ότι μια ακούσια νοσηλεία κινδύνευε να προκαλέσει στον προσφεύγοντα βαρύ ψυχικό τραυματισμό. Το Δικαστήριο σημείωσε ότι ο προσφεύγων είχε δηλώσει ότι θα έπαιρνε ανελλιπώς τη θεραπευτική αγωγή του και ότι θα τον παρακολουθούσε ψυχίατρος, και έτσι δεν ήταν πια επικίνδυνος για τον ίδιο ούτε για τον περίγυρό του. Τέλος, το Δικαστήριο διευκρίνιζε ότι το συμφέρον της οικογένειας του προσφεύγοντα να ελέγξει την συμμετοχή του στην οικογενειακή επιχείρηση, εξαιτίας του ότι αυτός συζούσε με μια αλλοδαπή με την οποία η οικογένειά του δεν ήθελε αυτός να παντρευτεί, δεν αφορούσε το αντικείμενο της διαδικασίας ενώπιον του.

18. Στις 22 Μαΐου 2009, ο προσφεύγων βγήκε από το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών.

II. ΤΟ ΟΙΚΕΙΟ ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ ΚΑΙ ΠΡΑΚΤΙΚΗ

19. Το άρθρο 95 §2 του Νόμου 2071/1992 αναφέρει με τους ακόλουθους όρους τις προϋποθέσεις του εγκλεισμού χωρίς την συναίνεση του ενδιαφερομένου :

«Ι. α. Ο ασθενής να πάσχει από ψυχική διαταραχή.

β. Να μην είναι ικανός να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του.

γ. Η έλλειψη νοσηλείας να έχει ως συνέπεια είτε να επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του, ή

Π. Η νοσηλεία ασθενή που πάσχει από ψυχική διαταραχή να είναι απαραίτητη για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά του ίδιου ή τρίτου.»

20. Το άρθρο 96 περιγράφει την διαδικασία εισαγωγής ενός ασθενή σε ψυχιατρική κλινική χωρίς την συναίνεσή του. Η διαδικασία αρχίζει με αίτημα κοντινού συγγενή του ασθενή προς τον Εισαγγελέα Πρωτοδικών. Εάν δεν υπάρχει στενός συγγενής, σε επείγουσες περιπτώσεις τον εγκλεισμό μπορεί να ζητήσει αυτεπαγγέλτως ο Εισαγγελέας. Το αίτημα του στενού συγγενή του ασθενή πρέπει να συνοδεύεται από δύο ιατρικές γνωματεύσεις αιτιολογημένες που να τις έχουν εκδώσει δύο ψυχίατροι, ή αν δεν υπάρχουν δύο ψυχίατροι, ένας ψυχίατρος και ένας γιατρός παρεμφερούς ειδικότητας (άρθρο 96 §1 και 2).

21. Ο Εισαγγελέας που παραλαμβάνει την αίτηση και τις ιατρικές γνωματεύσεις πρέπει να ελέγξει αν συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 95 §2 και διατάσσει την μεταφορά του ασθενή σε ψυχιατρική κλινική.

22. Το άρθρο 96 §4 προβλέπει ότι μόλις μεταφερθεί, ο ασθενής πρέπει να ενημερωθεί, από τον Διευθυντή ή από άλλο αρμόδιο, για τα δικαιώματά του και ιδίως για το δικαίωμά του να ασκήσει ένδικο μέσο. Η πληροφόρηση αυτή καταγράφεται σε πρακτικό που υπογράφεται τόσο από εκείνον που κάνει την ενημέρωση και από αυτόν που συνοδεύει τον ασθενή.

23. Σε περίπτωση που δεν υπάρχουν ιατρικές γνωματεύσεις επειδή η εξέταση του ασθενή δεν ήταν δυνατή λόγω της άρνησής του να εξεταστεί, ο Εισαγγελέας μπορεί να διατάξει την μεταφορά του ασθενή σε δημόσιο ψυχιατρείο, για εξέταση και για να συνταχτούν οι ιατρικές γνωματεύσεις που λείπουν. Η μεταφορά γίνεται υπό συνθήκες που διασφαλίζουν τον σεβασμό της προσωπικότητας και της αξιοπρέπειας του ασθενή. Η διαμονή του ασθενή για τις απαραίτητες εξετάσεις δεν πρέπει να υπερβεί τις 48 ώρες (άρθρο 96 §5).

24. Το άρθρο 96 §6 ορίζει ότι εντός προθεσμίας τριών ημερών από την ημερομηνία κατά την οποία ο Εισαγγελέας διέταξε την μεταφορά του ασθενή, ο Εισαγγελέας πρέπει να ζητήσει από το Δικαστήριο να αποφανθεί. Το Δικαστήριο πρέπει να εκδώσει απόφαση εντός προθεσμίας δέκα

ολόκληρων ημερών και κεκλεισμένων των θυρών. Μπορεί μεταξύ άλλων, να διατάξει να εξεταστεί ο ασθενής από έναν άλλον ψυχίατρο (άρθρο 96 §7). Η κλήση για παράσταση πρέπει να επιδοθεί στον ασθενή σαράντα οκτώ ώρες πριν την δικάσιμο. Ο ασθενής μπορεί να παραστεί με τον δικηγόρο του και έναν ψυχίατρο ως τεχνικό σύμβουλο. Σε περίπτωση που ο ασθενής είναι επικίνδυνος, οι προθεσμίες αυτές μπορεί να συντομευτούν. (άρθρο 96 §6).

25. Η απόφαση του Δικαστηρίου πρέπει να είναι επαρκώς αιτιολογημένη (άρθρο 96 §8).

26. Στο χρονικό διάστημα ανάμεσα στην εισαγωγή του ασθενή και την απόφαση του Δικαστηρίου, ο ασθενής υπόκειται στην θεραπευτική ευθύνη του επιστημονικού διευθυντή της ψυχιατρικής κλινικής (άρθρο 96 §9).

27. Στις 14 Απριλίου 2011, η Εθνική επιτροπή Δικαιωμάτων του ανθρώπου υιοθέτησε, σε ολομέλεια, μια έκθεση σχετικά με τα θέματα προστασίας των δικαιωμάτων όσων υποφέρουν από ψυχιατρικές διαταραχές στο πλαίσιο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην Ελλάδα.

28. Στο κεφάλαιο που αφορά τις ακούσιες νοσηλείες (άρθρα 95-100 του Νόμου 2071/1992), η Εθνική επιτροπή έκρινε ότι η σχετική διαδικασία είχε τεθεί υπό τον έλεγχο της δικαστικής εξουσίας και ενσωμάτωνε πολλές από τις αρχές που συνάγονται από τη Νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. Ωστόσο, υπογράμμισε ότι η εφαρμογή του Νόμου αποδείχθηκε προβληματική, λόγω της ίδιας της διαδικασίας αλλά κυρίως επειδή δεν δημιουργήθηκαν άλλοι οργανισμοί πλιν των ψυχιατρείων και οι οποίοι μπορούσαν να αποτελούν εναλλακτικές λύσεις στον εγκλεισμό.

29. Ενώ το ποσοστό των ακούσιων νοσηλειών δεν υπερέβαινε το 7% ή το 8% σε άλλες χώρες της Ευρώπης, στην Ελλάδα κυμαινόταν ανάμεσα σε 55% και 65%. Το νούμερο αυτό αποδεικνύει από μόνο του ότι η φροντίδα του νομοθέτη να διασφαλίσει τον δικαστικό έλεγχο της διαδικασίας είχε παρακαμφθεί, και ότι στην πράξη, η διαπίστωση της πιθανής επικινδυνότητας του ασθενή εμφανιζόταν ως αντανακλαστικό του Εισαγγελέα, του Δικαστή και του ψυχίατρου.

30. Τα προβλήματα εφαρμογής του Νόμου 2071/1992 εκτείνονταν σε όλες τις διατάξεις του, ιδίως σε εκείνες που διέπουν την ιατρική διάγνωση (ανεπαρκής αιτιολογία και μη εξατομικευμένη εκτίμηση), την μεταφορά

του ασθενή (σε 97% των περιπτώσεων με αστυνομικό ή υπηρεσιακό όχημα), την προθεσμία σαράντα οκτώ ωρών, την ενημέρωση του ασθενή (δεν προκύπτει με βεβαιότητα), τον δικαστικό έλεγχο, την διάρκεια της διαμονής στο ψυχιατρείο, την κλήση για παράσταση στην δίκη και την δικαστική απόφαση.

31. Σε μια έκθεση του Μαΐου του 2007, ο συνήγορος του πολίτη διαπίστωνε, στο κεφάλαιο το σχετικό με τα προβλήματα εφαρμογής των διαδικαστικών προϋποθέσεων του Νόμου 2071/1992, ότι η τήρηση της προθεσμίας σαράντα οκτώ ωρών δεν ήταν πάντα δυνατή λόγω του ανεπαρκούς αριθμού των εφημερευόντων ψυχιάτρων και λόγω του ότι οι ασθενείς δεν ήταν επαρκώς πληροφορημένοι για τα δικαιώματά τους, ιδίως για το δικαίωμά τους να κάνουν χρήση ένδικου μέσου.

32. Όσον αφορά τον δικαστικό έλεγχο, ο συνήγορος του πολίτη παραδεχόταν ότι δεν είχε την δυνατότητα να ελέγξει αν τηρούνταν οι διατάξεις της δικαστικής διαδικασίας και ιδιαίτερα αν ο ορισμός δικασίμου γινόταν σύντομα από το δικαστήριο με την παραλαβή της αίτησης του εισαγγελέα. Σημείωνε επίσης ότι τα σχετικά άρθρα του Νόμου 2071/1992 δεν ήταν πλήρη επειδή δεν προβλέπανε τις συνέπειες που έπρεπε να προκύψουν από την μη τήρηση και εξαιτίας αυτού δεν είχαν παρά ενδεικτικό χαρακτήρα.

ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΔΙΚΑΙΟ

I. ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΔΙΑΦΟΡΑΣ

33. Ο προσφεύγων επικαλείται πολλές παραβιάσεις του άρθρου 5 της Σύμβασης καθώς και του άρθρου 13. Στο πεδίο του άρθρου 5 §1, παραπονεύεται ότι νοσηλεύθηκε ακουσίως χωρίς να έχουν τηρηθεί οι προϋποθέσεις που προβλέπονται από το οικείο εθνικό δίκαιο. Σε αυτό του άρθρου 5 §3, παραπονεύεται ότι το Πρωτοδικείο δεν αποφάνθηκε εντός εύλογης προθεσμίας. Στο πεδίο του άρθρου 5 §4, παραπονεύεται ότι η αίτηση του Εισαγγελέα να μην μεταφερθεί σε ιδιωτική κλινική έμεινε αναπάντητη, πράγμα που παρέτεινε αντίστοιχα την στέρηση της ελευθερίας του. Τέλος, υπό το πρίσμα του άρθρου 13, παραπονεύεται ότι δεν του προσφέρθηκε πραγματική προσφυγή κατά της απόφασης του Εισαγγελέα να μεταφερθεί σε ιδιωτική κλινική, αφού ένα αίτημα προς την κατεύθυνση αυτή έμεινε αναπάντητο.

34. Το Δικαστήριο θεωρεί ότι όλες οι αιτιάσεις που διατυπώθηκαν από τον προσφεύγοντα ως προς τα διάφορα αυτά άρθρα και τις παραγράφους αναφέρονται σε ένα και μόνο θέμα, δηλαδή στο αν ο προσφεύγων στερήθηκε την ελευθερία του σύμφωνα με διαδικασία που προβλέπεται από το νόμο. Ειδικότερα, προκύπτει από τα πραγματικά περιστατικά της υπό κρίση υπόθεσης και όσα αναπτύσσει ο προσφεύγων στην προσφυγή του ότι αυτός παραπονείται για την μη τήρηση των διατάξεων του εθνικού δικαίου σχετικά με την ακούσια νοσηλεία, ιδίως λόγω της αδικαιολόγητης παράτασης του εγκλεισμού του από τον Εισαγγελέα, ή λόγω του ότι η προσφυγή του ενώπιον του Εισαγγελέα να παύσει την νοσηλεία του έμεινε αναπάντητη, ή ακόμα λόγω της προθεσμίας στην οποία το Πρωτοδικείο αποφάνθηκε για την περίπτωση του. Το Δικαστήριο θα εξετάσει τις αιτιάσεις του προσφεύγοντα μόνον υπό το πρίσμα του άρθρου 5 §1 της Σύμβασης.

II. ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΠΙΚΑΛΟΥΜΕΝΗ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 5 §1 ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ.

35. Ο προσφεύγων υποστηρίζει ότι η στέρηση της ελευθερίας του δεν δικαιολογούνται σε καμμία στιγμή της περιόδου κατά την οποία νοσηλεύθηκε ακουσίως και ότι οι διατάξεις του Νόμου 2071/1992, σχετικά ιδίως με τα ένδικα μέσα (άρθρα 99 §3) και η προθεσμία στην οποία αποφαινεται το Δικαστήριο (άρθρα 96 §6 και 99 §2) δεν τηρήθηκαν στην περίπτωση του. Επικαλείται το άρθρο 5 §1 της Σύμβασης που ορίζει τα εξής:

«Παν πρόσωπον έχει δικαίωμα εις την ελευθερίαν και την ασφάλειαν. Ουδείς επιτρέπεται να στερηθή της ελευθερίας του ειμή εις τας ακόλουθους περιπτώσεις και συμφώνως προς την νόμιμον διαδικασίαν:

ε) εάν πρόκειται περί νομίμου κρατήσεως ατόμων δυναμένων να μεταδώσωσι μεταδοτικήν ασθένειαν, φρενοβλαβούς, αλκοολικού, τοξικομανούς ή αλήτου,»

A. Ως προς το παραδεκτό

36. Το Δικαστήριο διαπιστώνει ότι η αιτίαση αυτή δεν είναι προδήλως αβάσιμη υπό την έννοια του άρθρου 35 §3 της Σύμβασης και ότι η Κυβέρνηση δεν εγείρει κανένα λόγο απαραδέκτου. Το Δικαστήριο κρίνει επίσης ότι δεν αντίκειται σε κανένα άλλο λόγο απαραδέκτου. Θα πρέπει λοιπόν να κριθεί παραδεκτή.

B. Ως προς την ουσία

37. Η Κυβέρνηση υποστηρίζει ότι η απόφαση του εισαγγελέα που αποφάσισε την αυτεπάγγελτη εξέταση και την ακούσια νοσηλεία του προσφεύγοντα σε Ψυχιατρικό Νοσοκομείο δικαιολογούνταν πλήρως από την κατάσταση της ψυχικής του υγείας. Η υπέρβαση της προθεσμίας για την αποστολή της έκθεσης των δύο ψυχιάτρων και της προθεσμίας για την εξέταση της αίτησης του προσφεύγοντα από το Δικαστήριο δεν παραβίασε το άρθρο 5 §1 και δεν επέφερε αυθαίρετη παραβίαση της ελευθερίας του λόγω του περιεχομένου της διάγνωσης των ψυχιάτρων του ψυχιατρικού νοσοκομείου Αθηνών και λόγω του ότι ο εγκλεισμός του στο νοσοκομείο αυτό και σε αυτή την ιδιωτική κλινική δεν υπερέβη τους έξι μήνες και δύο ημέρες.

38. Η Κυβέρνηση υποστηρίζει επίσης ότι το διάστημα των πέντε μηνών και δεκαέξι ημερών που μεσολάβησε ανάμεσα στην αίτηση του Εισαγγελέα και την απόφαση του Πολυμελούς Πρωτοδικείου είναι εύλογο, επειδή η προθεσμία δέκα ημερών που προβλέπεται από το άρθρο 96§6 μπορεί να νοηθεί μόνον ότι ορίζει την προθεσμία για τον ορισμό δικασίμου και όχι την έκδοση της απόφασης, πράγμα που θα ήταν αδύνατο στην περίπτωση που θα κρινόταν απαραίτητη μια νέα ψυχιατρική εξέταση.

39. Ο προσφεύγων απαντά ότι, στις παρατηρήσεις της η Κυβέρνηση δεν δίνει καμία απάντηση σχετικά με τις αιτιάσεις παραβίασης της Σύμβασης και περιορίζεται σε μια «τυπική επανάληψη» των πραγματικών περιστατικών της υπόθεσης. Υποστηρίζει ότι η οικεία νομοθεσία δεν τηρήθηκε στην υπό κρίση υπόθεση και ότι ο Εισαγγελέας δεν είχε την εξουσία από το Νόμο να πάρει μέτρα σχετικά με την μεταφορά του από την μία κλινική στην άλλη, κατά παραβίαση της σύστασης του Διευθυντή του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου που συνιστούσε την έξοδό του για τις 29 Ιανουαρίου και περιπατητική αγωγή.

40. Το Δικαστήριο υπενθυμίζει ότι το άρθρο 5 §1 παραπέμπει ως επι το πλείστον στην εθνική νομοθεσία και καθιερώνει την υποχρέωση για τήρηση των ουσιαστικών και δικονομικών κανόνων, αλλά ότι απαιτεί, επιπλέον, η στέρηση της ελευθερίας που γίνεται να μην είναι αντίθετη προς τον σκοπό του άρθρου αυτού, που είναι να προστατεύει το άτομο κατά της αυθαιρεσίας (*Winterwerp κατά Ολλανδίας*, απόφαση της 24^{ης} Οκτωβρίου 1979, σειρά Α αρ. 33, §39 και *Hutchison Reid κατά Ηνωμένου Βασιλείου*, αρ. 50272/99, 20 Φεβρουαρίου 2003, §46). Εναπόκειται κατά πρώτον, στις εθνικές αρχές και ιδίως στα Δικαστήρια, να ερμηνεύουν και να εφαρμόζουν το εθνικό δίκαιο. Ωστόσο, από την στιγμή που ως προς το άρθρο 5§1 η μη

τήρηση του εθνικού δικαίου επιφέρει παραβίαση της Σύμβασης, το Δικαστήριο μπορεί και πρέπει να ασκεί κάποιον έλεγχο για να αναζητήσει αν τηρήθηκε το εθνικό δίκαιο (*Douiyeβ κατά Ολλανδίας* [GC], αρ. 31464/96, §45, 4 Αυγούστου 1999, και *Pantea κατά Ρουμανίας*, αρ. 33343/96, §220, CEDH 2003-VI).

41. Το Δικαστήριο υπενθυμίζει την πάγια νομολογία του σύμφωνα με την οποία ένα άτομο δεν μπορεί να θεωρηθεί «σχιζοφρενής» και να υποστεί στέρηση της ελευθερίας του παρά αν συντρέχουν τουλάχιστον οι ακόλουθες τρεις προϋποθέσεις: πρώτον, η σχιζοφρενεία του πρέπει να αποδεικνύεται με πειστικό τρόπο. Δεύτερον η διαταραχή πρέπει να έχει χαρακτήρα ή έκταση που να νομιμοποιεί τον εγκλεισμό. Τρίτον, ο εγκλεισμός δεν μπορεί να παραταθεί έγκυρα αν δεν εμμένει μια τέτοια διαταραχή (προαναφερθείσα *Winterwerp*, §39 και *Johnson κατά Ηνωμένου Βασιλείου*, απόφαση της 24^{ης} Οκτωβρίου 1997, *Recueil des arrêts et décisions* 1997-VII, §60).

42. Τέλος, το Δικαστήριο επαναλαμβάνει ότι ένα από τα απαραίτητα στοιχεία για τη «νομιμότητα» της κράτησης υπό την έννοια του άρθρου 5 §1 ε) είναι η μη αυθαιρεσία. Η στέρηση της ελευθερίας είναι ένα μέτρο τόσο βαρύ που δεν δικαιολογείται παρά όταν εξετάστηκαν άλλα μέτρα, λιγότερο βαριά και κρίθηκαν ανεπαρκή για την διάσωση του ατομικού ή δημοσίου συμφέροντος που απαιτούσε τον εγκλεισμό. Πρέπει να αποδειχθεί ότι η στέρηση ελευθερίας του ενδιαφερόμενου ήταν απαραίτητη λόγω των περιστάσεων (*Herczegfalvy κατά Αυστρίας*, απόφαση της 24^{ης} Σεπτεμβρίου 1992, σειρά Α, αρ. 244, *Litwa κατά Πολωνίας*, αρ. 26629/95, §78, CEDH 2000-III και *Gajesi κατά Ουγγαρίας*, αρ. 34503/03, 3 Οκτωβρίου 2006).

43. Το Δικαστήριο σημειώνει ότι ο νόμος 2071/1992 έχει θεσπίσει μια δικαστική διαδικασία σε θέματα ακούσιας νοσηλείας. Αν και οι ψυχίατροι έχουν σημαντικές αρμοδιότητες σε θεραπευτικό επίπεδο, η διαδικασία, στο σύνολό της, διεξάγεται υπό τον έλεγχο του Εισαγγελέα. Μόνον το Δικαστήριο μπορεί να διατάξει την ακούσια νοσηλεία. Η αίτηση για ακούσια νοσηλεία, που μπορεί να προέρχεται από ένα στενό συγγενή του ασθενή, υποβάλλεται στον Εισαγγελέα, που είναι εξουσιοδοτημένος να διατάξει την μεταφορά του ασθενή σε μια ψυχιατρική κλινική για να υποστεί μια εξέταση χωρίς αυτό να μπορεί να υπερβεί τις 48 ώρες και με σκοπό να συναχτεί μια διάγνωση της ψυχικής του κατάστασης και να δώσει έτσι στο νοσοκομείο τα απαραίτητα στοιχεία για να αποφανθεί αυτό για το αν συντρέχουν οι προϋποθέσεις που επιτρέπουν την ακούσια νοσηλεία. Ο

εισαγγελέας έχει επίσης την υποχρέωση να προσφύγει εντός προθεσμίας τριών ημερών από την αίτησή του για μεταφορά του ασθενή σε κλινική, στο Πρωτοδικείο, το οποίο και πρέπει να εξετάσει την υπόθεση εντός προθεσμίας δέκα ημερών σε διαδικασία κατ' αντιμωλία (ανωτέρω παρ. 19-26).

44. Συνάγεται ότι η διαμονή ενός ατόμου που παρουσιάζει ψυχικές διαταραχές σε ψυχιατρική κλινική με εντολή του Εισαγγελέα και πριν αποφανθεί οριστικά το Δικαστήριο επί της ακούσιας νοσηλείας, υποβάλλεται σε προθεσμίες και καλά ορισμένους διαδικαστικούς κανόνες, που έχουν σκοπό να αποφευχθεί κάθε αυθαιρεσία στην διαδικασία λήψης απόφασης που κινδυνεύει να επιφέρει μακροχρόνιες συνέπειες στην ζωή του ασθενή.

45. Πρώτον, το Δικαστήριο σημειώνει ότι στην υπό κρίση υπόθεση, ο προσφεύγων νοσηλεύτηκε από τις 12 Νοεμβρίου 2008, όταν μεταφέρθηκε στον Ψυχιατρείο Αθηνών για να υποστεί μια εξέταση σύμφωνα με το άρθρο 96 §5 του Νόμου 2071/1992, μέχρι τις 22 Μαΐου 2009, ημερομηνία της εξόδου του μετά την απόφαση που εκδόθηκε στις 14 Μαΐου 2009 επί της αίτησης για ακούσια νοσηλεία του, δηλαδή για διάρκεια έξι μηνών και δέκα ημερών, ενώ το άρθρο 96 §6 του ίδιου νόμου προβλέπει ότι η συνολική διάρκεια κατά την οποία ένας ασθενής μπορεί να διαμένει σε ψυχιατρείο πριν το δικαστήριο πάρει απόφαση επί παρόμοιας αίτησης, δεν μπορεί σε καμία περίπτωση, να υπερβεί τις δεκατρείς ημέρες.

46. Δεύτερον, το Δικαστήριο σημειώνει ότι εντός της περιόδου αυτής, δεν τηρήθηκαν δύο προθεσμίες που τέθηκαν από το Νόμο 2071/1992 : η προθεσμία των σαράντα οκτώ ωρών που προβλέπεται για την διαβίβαση στον Εισαγγελέα της έκθεσης των ψυχιάτρων (άρθρο 96 §5 – ανωτέρω παράγραφος 23) και η προθεσμία των δέκα ημερών που πρέπει να μεσολαβήσει ανάμεσα στην αίτηση του Εισαγγελέα εν όψει του εγκλεισμού και την απόφαση του Δικαστηρίου επί της αίτησης αυτής (άρθρο 96§6 – ανωτέρω παράγραφος 24). Αντί για σαράντα οκτώ ώρες, χρειάστηκαν δεκαέξι ημέρες για την διαβίβαση της έκθεσης των δύο εμπειρογνομόνων ψυχιάτρων που εξέτασαν τον προσφεύγοντα (από τις 12 Νοεμβρίου 2008 ως τις 28 Νοεμβρίου 2008). Εξάλλου, η εκδίκαση της αίτησης ακούσιας νοσηλείας της 28^{ης} Νοεμβρίου 2008 ορίστηκε για τις 19 Δεκεμβρίου 2008, δηλαδή σε διάστημα κατά πολύ μεγαλύτερο από τις δέκα ημέρες που προβλέπει το άρθρο 96 §6 για να εκδώσει απόφαση το Δικαστήριο. Η

εκδίκαση έγινε συνεπώς, πάνω από ένα μήνα αφότου ξεκίνησε ο εγκλεισμός του προσφεύγοντα.

47. Επίσης, το Δικαστήριο δεν μπορεί να δεχτεί τα επιχειρήματα της Κυβέρνησης σύμφωνα με τα οποία το περιεχόμενο της έκθεσης των ψυχιάτρων και το ότι το Δικαστήριο διέταξε πρόσθετη ψυχιατρική έκθεση δικαιολογούν τις σημαντικές υπερβάσεις των προθεσμιών που συνέβησαν μεταγενέστερα στην υπό κρίση υπόθεση. Το Δικαστήριο σημειώνει ότι χρειάστηκαν πέντε μήνες και δεκαέξι ημέρες για να εκδώσει οριστική απόφαση (από τις 28 Νοεμβρίου 2008, ημερομηνία της προσφυγής του Εισαγγελέα ως τις 14 Μαΐου 2009, ημερομηνία της δικαστικής απόφασης που απορρίπτει την αίτηση). Καμία έγκυρη εξήγηση δεν προκύπτει από τον φάκελο ούτε από τις παρατηρήσεις της Κυβέρνησης για τα ακόλουθα περιστατικά :

-ενώ το Δικαστήριο πήρε την απόφαση να διατάξει νέα ψυχιατρική εξέταση του προσφεύγοντα στις 19 Δεκεμβρίου 2008, η απόφαση αυτή εκδόθηκε στις 22 Ιανουαρίου 2009 και κοινοποιήθηκε στον ορισμένο εμπειρογνώμονα για να την πραγματοποιήσει στις 29 Ιανουαρίου 2009 ο οποίος και διαβίβασε την έκθεσή του στον Εισαγγελέα μόνο στις 25 Φεβρουαρίου 2009.

-η απόφαση που απέρριπτε την αίτηση του Εισαγγελέα για ακούσια νοσηλεία του προσφεύγοντα δεν εκδόθηκε παρά μόνο στις 14 Μαΐου 2009, ενώ από το άρθρο 96 προκύπτει σαφώς ότι το Δικαστήριο πρέπει να αποφανθεί εντός πολύ συντόμων προθεσμιών.

-τέλος, ενώ η απόφαση που απορρίπτει την ακούσια νοσηλεία εκδόθηκε στις 14 Μαΐου 2009, ο προσφεύγων βγήκε από το Νοσοκομείο μόνον στις 22 Μαΐου 2009.

48. Επίσης, το Δικαστήριο σημειώνει ότι παρά το ότι ο Διευθυντής του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου αποφάνθηκε υπέρ της εξόδου του προσφεύγοντα στις 29 Ιανουαρίου 2009, ο Εισαγγελέας διέταξε την μεταφορά του σε μια ιδιωτική κλινική, με αίτηση της μητέρας του προσφεύγοντα και ενώ εκκρεμούσε η διαδικασία ενώπιον του Πρωτοδικείου. Ωστόσο, το εθνικό δίκαιο προβλέπει ότι ανάμεσα στην εισαγωγή του ασθενή και την απόφαση του Δικαστηρίου, ο ασθενής υπόκειται στην θεραπευτική ευθύνη του Επιστημονικού Διευθυντή της Ψυχιατρικής Κλινικής (άρθρο 96 §9 του Νόμου).

49. Συμπερασματικά, το Δικαστήριο θεωρεί ότι η μη τήρηση των προθεσμιών που προβλέπουν οι παράγραφοι 5 και 6 του Νόμου και η αυθαίρετη παρέμβαση του Εισαγγελέα που διατάσσει την μεταφορά του προσφεύγοντα σε ιδιωτική κλινική πριν αποφανθεί το Δικαστήριο επιφέρανε παραβίαση του άρθρου 5 §1 ε) της Σύμβασης ως προς το ότι η στέρηση της ελευθερίας του προσφεύγοντα δεν διατάχτηκε σύμφωνα με «τις νόμιμες διαδικασίες».

III. ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 41 ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Σύμφωνα με το άρθρο 41 της Σύμβασης,

«Εάν το Δικαστήριο κρίνει ότι υπήρξε παραβίαση της Σύμβασης ή των Πρωτοκόλλων της, και αν το εσωτερικό δίκαιο του Υψηλού Συμβαλλόμενου Μέρους δεν επιτρέπει παρά μόνο ατελή εξάλειψη των συνεπειών της παραβίασης αυτής, το Δικαστήριο χορηγεί, εφόσον είναι αναγκαίο, στον παθόντα δίκαιη ικανοποίηση.»

51. Το Δικαστήριο υπενθυμίζει ότι σύμφωνα με το άρθρο 60 του Κανονισμού του ο προσφεύγων πρέπει να υποβάλει τις αξιώσεις του, υπολογισμένα και κατανεμημένα ανά κατηγορία και να συνοδεύονται από σχετικά δικαιολογητικά, εντός της προθεσμίας που του έχει ταχθεί για την παρουσίαση των παρατηρήσεών του επί της ουσίας.

52. Ωστόσο, ο προσφεύγων δεν παρουσίασε κανένα αίτημα δίκαιης ικανοποίησης σύμφωνα με τις επιταγές του προαναφερθέντος άρθρου 60. Επομένως, το Δικαστήριο θεωρεί ότι δεν συντρέχει λόγος να του επιδικάσει ποσό για το λόγο αυτό.

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ, ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ, ΟΜΟΦΩΝΑ,

1. *Κηρύσσει* την προσφυγή παραδεκτή
2. Αποφαίνεται ότι υπήρξε παραβίαση του άρθρου 5 §1 της Σύμβασης

Συντάχθηκε στα γαλλικά, στην συνέχεια κοινοποιήθηκε εγγράφως στις 26 Ιουλίου 2011, κατ' εφαρμογή του άρθρου 77 § 2 και 3 του Κανονισμού.

Soren Nielsen
Γραμματέας

Nina Vajic
Πρόεδρος