

© Ministry of Justice of the Czech Republic, www.justice.cz. [Translation already published on the official website of the Ministry of Justice of the Czech Republic.] Permission to re-publish this translation has been granted by the Ministry of Justice of the Czech Republic for the sole purpose of its inclusion in the Court's database HUDOC.

© Ministerstvo spravedlnosti České republiky, www.justice.cz. [Překlad již zveřejněný na oficiální webové stránce Ministerstva spravedlnosti České republiky.] Povolení k opětovnému zveřejnění tohoto překladu bylo uděleno Ministerstvem spravedlnosti České republiky pouze pro účely zařazení do databáze Soudu HUDOC.

Anotace rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva

Rozsudek ze dne 1. září 2016 ve věci č. 62303/13 – *Wenner proti Německu*

Senát páté sekce Soudu jednomyslně rozhodl, že vnitrostátní orgány nedostály svým pozitivním povinnostem plynoucím z článku 3 Úmluvy, když navzdory opakovaným žádostem stěžovatele – osoby dlouhodobě závislé na heroinu umístěné ve výkonu trestu odnětí svobody – o poskytnutí substituční léčby namísto nařízené abstinence nepřezkoumaly s náležitou péčí, jaká forma léčby by pro něho byla s ohledem na jeho zdravotní stav nejvhodnější.

I. Skutkové okolnosti

Stěžovatel je od roku 1973 nepřetržitě závislý na heroinu. V průběhu závislosti se nakazil žloutenkou typu C a virem HIV, v důsledku čehož byl uznán plně invalidním a pobíral invalidní důchod. Několikrát se neúspěšně snažil zbavit své závislosti, včetně pěti pobytů v drogově rehabilitačním zařízení. V letech 1991 až 2008 se léčil pomocí substituční drogové léčby. Od roku 2005 kombinoval substituční léčbu s konzumací menších dávek heroinu.

V roce 2008 byl stěžovatel vzat do vazby pro podezření z obchodování s drogami a jeho substituční léčba byla proti jeho vůli přerušena. V následném trestním řízení byl odsouzen k souhrnnému trestu odnětí svobody na šest let. Po dobu výkonu trestu, včetně nařízené odvykávací léčby, byla stěžovateli namísto substituční léčby nařízena úplná drogová abstinence. Stěžovatel trpěl chronickými bolestmi způsobenými dlouhodobým užíváním drog a neuropatií. K jejich zmírnění mu byla denně podávána analgetika. Bolesti dosahovaly takové intenzity, že musel velkou část trestu strávit na lůžku. Stěžovatel byl na svou žádost vyšetřen externím lékařem, který nepovažoval změnu dosavadní léčby za nutnou. Doporučil však zvážit návrat k substituční léčbě. Na podkladě jeho zjištění si stěžovatel opatřil posudek odborníka na léčbu osob s drogovou závislostí. Ten naznačil, že z lékařského hlediska by měla být stěžovateli substituční léčba poskytnuta, neboť jde o mezinárodně uznanou nejvhodnější metodu léčby osob dlouhodobě závislých na opiátech. Nadto brání zhoršení zdravotního stavu, snižuje míru ohrožení života a brání šíření nemocí, jako je HIV a žloutenka typu C. Detoxikace naopak těmto osobám způsobuje značnou fyzickou bolest a extrémní duševní strádání, a lze ji tak doporučit pouze v případech krátkodobé závislosti. Stěžovatel tvrdil, že vzhledem k jeho zdravotnímu stavu je substituční léčba jedinou vhodnou formou léčby. Se svou žádostí o substituční léčbu však neuspěl, neboť dle vězeňských orgánů nebyla nezbytně nutná a především vhodná k dosažení účelu trestu, tj. resocializaci pachatele odsouzeného za drogovou trestnou činnost. Stěžovatel neuspěl ani před vnitrostátními soudy včetně Spolkového ústavního soudu. V roce 2014 byl propuštěn na svobodu, načež mu byla ihned předepsána substituční léčba.

II. Odůvodnění rozhodnutí Soudu

K TVRZENÉMU PORUŠENÍ ČLÁNKU 3 ÚMLUVY

Stěžovatel namítal, že v důsledku neposkytování substituční léčby v průběhu jeho pobytu ve věznici trpěl značnými bolestmi a došlo k poškození jeho zdraví. Ve spojení s neposouzením potřeby

substituční léčby nezávislým odborníkem tak měl být vystaven nelidskému zacházení v rozporu s článkem 3 Úmluvy. Stěžovatel byl přesvědčen, že substituční léčba byla jedinou vhodnou léčbou vzhledem k jeho zdravotnímu stavu.

Soud připomněl, že do působnosti článku 3 Úmluvy spadá jen zacházení, které dosáhne tzv. minimální prahu závažnosti. Tato hranice je z povahy věci relativní; záleží na posouzení všech okolností případu, jako je délka trvání špatného zacházení, jeho fyzické a duševní následky a v některých případech též pohlaví, věk a zdravotní stav oběti. Dále Soud uvedl, že trest odnětí svobody musí být vykonáván za podmínek, které respektují lidskou důstojnost. Stát má povinnost zajistit adekvátním způsobem zdraví stěžovatele během výkonu trestu odnětí svobody tím, že mu bude poskytnuta náležitá lékařská péče, tj. v zásadě srovnatelná s tou, jakou se státní orgány zavázaly poskytovat osobám na svobodě (*Blokhin proti Rusku*, č. 47152/06, rozsudek velkého senátu ze dne 23. března 2016, § 135). Je též nezbytné, aby zdravotní stav osoby ve výkonu trestu trpící vážnou nemocí byl dostatečně posouzen odborným lékařem s odpovídající specializací (*Khudobin proti Rusku*, č. 59696/00, rozsudek ze dne 26. října 2006, § 95–96). Pro případ protichůdných lékařských posudků ohledně vhodné léčby může vnitrostátním orgánům vzniknout povinnost zajistit posudek dalšího lékařského odborníka (*Xiros proti Řecku*, č. 1033/07, rozsudek ze dne 9. září 2010, § 75). Odmítnutí umožnit stěžovateli na jeho žádost posouzení jeho zdravotního stavu a potřeb nezávislým odborníkem je okolnost, kterou Soud musí vzít v potaz při hodnocení, zda stát dostal svým pozitivním závazkům plynoucím z článku 3 (*Sarban proti Moldavsku*, č. 3456/05, rozsudek ze dne 4. října 2005, § 90). S ohledem na zranitelné postavení stěžovatelů zbavených osobní svobody je na žalované vládě, aby předložila věrohodné a přesvědčivé důkazy, že se stěžovateli dostalo komplexní a odpovídající lékařské péče (*Sergey Antonov proti Ukrajině*, č. 40512/13, rozsudek ze dne 22. října 2015, § 86).

Soud v projednávané věci zkoumal, zda vnitrostátní orgány dostaly své pozitivní povinnosti zabezpečit zdraví stěžovatele po dobu výkonu trestu odnětí svobody tím, že mu poskytly potřebnou zdravotní péči, tj. na úrovni srovnatelné s tou, kterou se orgány zavázaly poskytovat osobám na svobodě. Předmětem sporu mezi stranami byla otázka, zda za daných okolností měla být substituční léčba považována za nezbytnou. Soud připustil, že státy mají prostor pro uvážení ohledně volby vhodného způsobu léčby vězněných osob, včetně výběru mezi substituční léčbou a abstinenci terapií. Poukázal nicméně na skutečnost, že dle dostupných statistických údajů je substituční léčba užívána ve 41 z 47 členských států Rady Evropy a že 30 států ji nadto poskytuje i osobám ve výkonu trestu odnětí svobody.

V projednávané věci však není úlohou Soudu rozhodnout, zda stěžovatel skutečně substituční léčbu potřeboval, ale spíše se ubezpečit, zda žalovaný stát předložil věrohodné a přesvědčivé důkazy o tom, že se stěžovateli dostalo v průběhu zbavení svobody komplexní a dostatečné lékařské péče a zejména že zdravotní stav stěžovatele a jeho vhodná léčba byly předmětem odpovídajícího posouzení.

Soud dospěl k závěru, že vnitrostátní orgány měly k dispozici několik silných argumentů nasvědčujících tomu, že vzhledem ke zdravotnímu stavu stěžovatele byla vhodná právě substituční léčba. Přihlédl zejména ke stěžovatelově téměř čtyřicetileté závislosti na heroinu, k sedmácti let trvající substituční léčbě, jejíž náhlé ukončení představovalo radikální změnu a bylo v rozporu s Pravidly Spolkové lékařské asociace, ke skutečnosti, že stěžovatel podstoupil pětkrát a vždy bezúspěšně odvykací terapii ve specializovaném zařízení, jakož i k názoru ošetřujících lékařů v odvykacím centru, dle nichž byla abstinenci terapie neúspěšná a vyléčení stěžovatelovy závislosti velmi nepravděpodobné. Konečně Soud vzal v potaz i k doporučení externího lékaře a stanovisko odborníka se zaměřením na osoby trpící drogovými závislostmi, kteří vězeňským orgánům doporučili přehodnotit zvolenou terapii a poskytnout stěžovateli substituční léčbu. Za těchto okolností byly vnitrostátní orgány povinny se zvláštní pečlivostí a s pomocí nezávislého lékaře přezkoumat vhodnost pokračování v abstinenci léčbě. Přestože bylo možné z výše podaného přehledu usuzovat, že nikoliv, vnitrostátní orgány takový přezkum neučinily a vhodností zvolené léčby se zevrubněji nezabývaly.

Vzhledem k mimořádně dlouhodobé závislosti stěžovatele na opiátech a mizivé naději na jeho vyléčení Soud odmítl tvrzení vlády, že by se substituční léčba přičila sledovanému cíli spočívajícímu v resocializaci stěžovatele skrze zbavení závislosti na drogách jako předpokladu pro jeho následnou integraci do společnosti.

Soud dále odmítl argument vlády, dle níž by poskytnutí substituční léčby mohlo ohrozit stěžovatelův život a zdraví, jelikož nelze spolehlivě vyloučit, že by ve vězení užíval jiné zakázané látky. Dle Soudu je tento argument v rozporu s tvrzením vnitrostátních orgánů, které uvedly v souvislosti s odmítnutím poskytnout substituční léčbu, že je velmi složité obstarat si opiáty ve vězeňském prostředí.

Na závěr Soud podtrhl, že fyzické a duševní strádání dlouhodobě drogově závislé osoby, již je s okamžitou platností odňata látka, na níž je závislá, v zásadě může dosáhnout minimálního prahu závažnosti dle článku 3 Úmluvy. Strádání a bolesti, které stěžovatel prokazatelně zakusil, mohlo dle Soudu překročit nevyhnutelnou míru utrpení, jež je nedílnou součástí zbavení svobody, a dosáhnout prahu závažnosti článku 3 Úmluvy. Za takové situace měly vnitrostátní orgány povinnost obzvlášť pečlivě zkoumat, zda lze pokračování abstinenční terapie považovat za vhodnou léčbu. Žalovaný stát však nepředložil věrohodné a přesvědčivé důkazy, že stěžovateli byla poskytnuta komplexní a adekvátní lékařská péče v průběhu zbavení osobní svobody, a proto nedostál svým pozitivním závazkům plynoucím z článku 3 Úmluvy, čímž došlo k jeho porušení.