

SPRAWY MIĘDZYNARODOWE

Magdalena ZAMROCYŃSKA

doktor nauk prawnych, aplikantka adwokacka
przy Wielkopolskiej Izbie Adwokackiej w Poznaniu

Przegląd orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka wydanego przeciwko Polsce w sprawach z aspektem medycznym w 2016 roku

Europejski Trybunał Praw Człowieka został powołany w 1959 roku do orzekania w sprawach ze skarg indywidualnych oraz w sprawach międzypaństwowych. ETPC stwierdza naruszenie praw i wolności na podstawie Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, która została sporządzona w Rzymie w dniu 4 listopada 1950 roku, a weszła w życie w dniu 8 września 1953 roku. Polska ratyfikowała Konwencję w dniu 19 stycznia 1993 roku¹. Konwencja przewiduje obowiązywanie jednolitych standardów i zasad w sferze praw człowieka, a wyroki ETPC mogą zapoczątkować wprowadzenie zmian w ustawodawstwie i praktyce.

Niniejszy artykuł prezentuje wybrane wyroki i decyzje Europejskiego Trybunału Praw Człowieka zawierające aspekty medyczne wydane przeciwko Polsce w 2016 roku.

Skarga Jacek Stanisław Wygoda i Katarzyna Wygoda przeciwko Polsce, nr 6738/12, decyzja z dnia 15 grudnia 2016 r.

Skarżący, Jacek Stanisław Wygoda i Katarzyna Wygoda, są obywatelami polskimi, którzy żyją w Lubieniu. W dniu 28 kwietnia 2005 roku skarżąca urodziła w szpitalu w Krakowie dziewczynkę, M. Po urodzeniu stan dziecka oceniano na dziesięć punktów w dziesięciopunktowej skali Apgar. W dniu 30 kwietnia 2005 r. stan M. uległ pogorszeniu. Pediatra na oddziale neonatologicznym był zdania, że być może M. cierpi na wrodzoną chorobę serca i zalecił jej zbadanie przez kardiologa ze specjalistycznego szpitala pediatrycznego w Krakowie Prokocimiu.

W dniu 5 maja 2005 roku dr A.R. ze szpitala w Prokocimiu zbadał M. i stwierdził, że jej stan kardiologiczny nie zagraża jej życiu. Lekarz odmówił przyjęcia dziecka na oddział kardiologiczny szpitala w Krakowie Prokocimiu. Ostatecznie, M. została przyjęta na ten oddział w dniu 11 maja 2005 roku, najwyraźniej z powodu nalegań skarżących i tylko w celu obserwacji. Nie zalecono operacji, ani nie postawiono żadnej ostatecznej diagnozy. Tego samego dnia M. zapadła w śpiączkę i została przeniesiona na oddział intensywnej opieki medycznej. W dniu 16 maja 2005 roku stwierdzono u niej stan zagrażający życiu wynikający ze zdiagnozowanego zespołu hipoplazji le-

¹ Dz. U. 1993, Nr 61, poz. 284 z późn. zm.

wego serca. M. została zoperowana w dniu 19 maja 2005 r. W wyniku decyzji podjętych w dniu 11 maja 2005 r., M. nie może chodzić, używać rąk i mówić, później została uznana za osobę całkowicie niepełnosprawną.

W dniu 12 stycznia 2006 roku Prokuratura Rejonowa w Krakowie wszczęła postępowanie na wniosek skarżących, w celu zbadania kwestii spowodowania bezpośredniego zagrożenia dla życia M. poprzez nieterminowe jej zdiagnozowanie. W dniu 15 września 2006 roku prokurator powołał biegłego z dziedziny neonatologii. W swojej opinii przedłożonej w późniejszym terminie neonatolog wskazała, że należy powołać eksperta z zagranicy, aby upewnić się, że przygotowana opinia jest całkowicie bezstronna.

Od września 2007 roku do stycznia 2008 roku prokuratura próbowała znaleźć eksperta za granicą, ale bezskutecznie. W dniu 11 stycznia 2008 roku prokurator zwrócił się do Akademii Medycznej w Gdańsku w celu przedstawienia kolejnej opinii biegłego. Skarżący podnosili, że biegły z tej uczelni powinien zostać zdyskwalifikowany, ze względu na powiązania z lekarzem z Prokocimia.

W marcu 2008 roku Akademia Medyczna w Gdańsku poinformowała prokuratora, że przygotowanie opinii biegłego może trwać od sześciu do dwunastu miesięcy. Przy wielu okazjach w 2008 roku prokuratura zwracała się o przyspieszenie przygotowania opinii.

W dniu 11 grudnia 2008 roku sprawa została przejęta przez Prokuraturę Rejonową w Piotrkowie Trybunalskim, w związku z tym, że pierwszy skarżący, do marca 2007 roku pracował jako prokurator w Krakowie.

W maju 2009 roku prokuratura została poinformowana przez Akademię Medyczną w Gdańsku, że opiniowanie rozpocznie się w nieokreślonym dniu w lecie 2009 r. W dniu 22 czerwca 2009 r. prokurator zawiesił postępowanie, ze względu na opóźnienie w przygotowaniu opinii biegłego. Skarżący odwołał się. W dniu 4 września 2009 roku Sąd Rejonowy w Krakowie uznał ich zażalenie i postępowanie zostało wznowione.

W dniu 1 grudnia 2009 roku skarżący wniósł skargę do Sądu Okręgowego w Krakowie za naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy bez uzasadnionej zwłoki. Skarga ta została oddalona w dniu 17 lutego 2010 r.

W międzyczasie, w dniu 16 grudnia 2009 roku profesor Gdańskiej Akademii Medycznej wyznaczony do przygotowania opinii wniósł o zwolnienie go z obowiązku, ze względu na znajomość z lekarzem z Prokocimia. W dniu 11 maja 2010 roku została przedstawiona opinia przygotowana przez innego lekarza z Uniwersytetu Medycznego w Gdańsku. W dniu 31 maja 2010 roku śledztwo zostało umorzone. Skarżący odwołał się. W dniu 24 marca 2011 roku Sąd Najwyższy nakazał zbadanie sprawy przez Sąd Rejonowy w Lublinie. W dniu 25 sierpnia 2011 roku Sąd Rejonowy w Lublinie uchylił postanowienie o umorzeniu dochodzenia. Był zdania, że opinia przygotowana na potrzeby sprawy nie do końca odpowiada na kluczowe pytania. Nowa ekspertyza powinna być przygotowana, aby pomóc organom ścigania w ustaleniu istotnych faktów. Następnie dochodzenie zostało wznowione. W dniu 5 grudnia 2011 roku inny ekspert przedstawił opinię uzupełniającą. W dniu 13 lutego 2012 roku skarżący wniósł kolejną skargę do Sądu Okręgowego w Krakowie o naruszenie ich prawa do rozpoznania sprawy bez uzasadnionej zwłoki. W dniu 11 maja 2012 roku sąd oddalił skargę.

W dniu 14 lutego 2013 r. córka skarżących zmarła.

W dniu 29 marca 2013 roku Prokurator Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim umorzył postępowanie.

Skarżący zarzucili naruszenie proceduralnych aspektów artykułu 2 Konwencji w związku z badaniem okoliczności śmierci ich córki.

Po niepowodzeniu prób dojścia do ugody, pismem z dnia 14 kwietnia 2016 Rząd poinformował Trybunał, że zaproponował, aby rozstrzygnąć niniejszą kwestię jednostronnym oświadczeniem, potwierdzającym naruszenie art. 2 Konwencji i wyrażającym gotowość do zapłacenia sumy 12 500 euro w terminie trzech miesięcy od daty powiadomienia o podjętej decyzji, wraz z odsetkami w przypadku opóźnienia.

Pismem z dnia 16 maja 2016 skarżący wskazał, że nie są zadowoleni z warunków jednostronnej deklaracji. Argumentowali oni, że sprawa była ilustracją problemów systemowych w uzyskaniu opinii biegłego w ramach postępowania w sprawie domniemanego błędu lekarskiego w Polsce. Były one ponadto na stanowisku, że kwota zaproponowana przez rząd była zbyt niska.

Trybunał uznał, że może zadecydować o skreśleniu skargi z listy spraw na podstawie art. 37 Konwencji, jeżeli: „Z jakiegokolwiek innej przyczyny ustalonej przez Trybunał, nie jest już uzasadnione dalsze rozpatrywanie skargi”. Trybunał wskazał, że Rząd nie kwestionuje zarzutów stawianych przez skarżących oraz wyraźnie uznał naruszenie zasad proceduralnych art. 2 Konwencji. W odniesieniu do zamierzonego zadośćuczynienia, które należy dostarczyć do skarżących, Trybunał zauważył, że nawet jeśli ta kwota nie odpowiada dokładnie sumom pieniędzy w podobnych przypadkach, ważne jest to, że wysokość zaproponowanej sumy nie jest nieuzasadniona w porównaniu z nimi. W związku z tym Trybunał uznał, że jest przekonany, iż poszanowanie praw człowieka w rozumieniu Konwencji (art. 37 § 1 *in fine*) nie wymaga dalszego rozpatrzenia wniosku i postanowił o skreśleniu tej skargi z listy spraw.

Sprawa Janusza Wojciechowskiego przeciwko Polsce, skarga nr 54511/11, wyrok z dnia 28 czerwca 2016 r.

Skarżący urodził się w 1950 i mieszka w Warszawie. Skarżący był osadzony w okresie od 15 czerwca 2007 roku do 21 stycznia 2009 roku. Sądy krajowe ustaliły, że już trzy lata przed jego zatrzymaniem skarżący został przyjęty do szpitala z powodu zapalenia jąder, gruczołu krokowego, zapalenie płuc i nieokreślonego stanu skóry, z tytułu którego otrzymał leczenie podobne do tego z reguły przewidzianego dla przypadków zapalenia skóry. Podczas jego pobytu w Areszcie Śledczym w Koszalinie, skarżący często odbywał wizyty u lekarza wewnątrzszpitalowego z powodu przeziębienia, bólu pleców i problemów z prostatą. W dniu 15 listopada 2007 roku skarżącemu został przepisany lek o nazwie Prostamol, zgodnie z jego życzeniem. Innego leku, który skarżący wcześniej przyjmował ze względu na stan swojej prostaty, o nazwie Doxar, nie było w magazynie aresztu. Zamiast niego, został zaproponowany odpowiednik. Ostatecznie Doxar został przesłany do więzienia przez krewnych skarżącego. Skarżący otrzymał również leczenie z powodu stanu skóry głowy, łupieżu pstrego. Oprócz tego leczenia, od 18 października 2007 roku, miał możliwość dodatkowego prysznica w miesiącu.

W dniu 20 czerwca 2008 roku skarżący został zbadany przez lekarza dermatologa i jego stan skóry zdiagnozowano jako łojotokowe zapalenie skóry, przewlekłą zapalną chorobę skóry głowy. W konsekwencji, leczenie skarżącego zostało nieco zmienione. Ustalono również, że pierwsze objawy tej choroby pojawiły się przed aresztowaniem skarżącego w 2004 roku. Biegły z zakresu dermatologii, wyznaczony przez sąd krajowy, wykluczył możliwość, że u skarżącego rozwinęła się choroba z powodu kontaktu z rzekomo brudnym i spleśniałym materacem. Biegły stwierdził również, że skarżący otrzymał leczenie, które zwykle było zalecane w takich przypadkach przez dermatologów. W ciągu 18 miesięcy od rozpoznania choroby, skarżący został zbadany przez lekarza trzydzieści razy. Następnie, w 2008 roku, odbył dwanaście wizyt lekarskich. W 2008 roku skarżący otrzymał również protezy. [...]

W niniejszej sprawie zarzucono naruszenie art. 3 Konwencji z tytułu nieodpowiednich warunków osadzenia skarżącego i w związku z tym Trybunał stwierdził, że doszło do naruszenia artykułu 3 Konwencji.

Ponadto, zarzucono naruszenie art. 3 Konwencji z powodu niewystarczającej opieki medycznej. Skarżący zarzucał, że z powodu złych warunków sanitarnych i ograniczonej możliwości utrzymania czystości doznał różnych dolegliwości skórnych. Niektóre z tych chorób wciąż występują u skarżącego do dnia dzisiejszego. Skarżący zarzucił również, że wbrew zaleceniom lekarza nie została mu przydzielona dolna pryczka łóżka piętrowego. Trybunał stwierdził, że skarżący doznał przewlekłych schorzeń prostaty i skóry. Podczas jego pobytu w Areszcie Śledczym w Koszalinie, otrzymał pomoc medyczną z powodu przeziębienia, bóli kręgosłupa oraz dalszych problemów z prostatą i skórą. Skarżący został zbadany przez lekarza więziennego 30 razy w ciągu pierwszych 18 miesięcy po zdiagnozowaniu choroby i 12 razy w roku 2008. Nie złożono szczegółowej informacji dotyczącej opieki medycznej skarżącego w półotwartym Areszcie Śledczym w Dobrowie.

Sąd rozpoznający sprawę stwierdził, powołując się na opinię biegłego, zeznania świadków i zapisy historii medycznej skarżącego, że wbrew twierdzeniom skarżącego nie nabył on zapalenia skóry w Areszcie Śledczym w Koszalinie z powodu kontaktu z rzekomo brudnym i spleśniałym materacem i że otrzymał odpowiednią pomoc medyczną w zakładzie karnym. W następstwie skargi skarżącego podobne wnioski przedstawił Centralny Inspektorat Służby Więziennej.

Pozostałe kwestie wskazane przez skarżącego a związane z jego stanem zdrowia podczas pobytu w Areszcie Śledczym w Koszalinie oraz w półotwartym Areszcie Śledczym w Dobrowie, nie były przedmiotem badania, ani potwierdzone przez sąd penitencjarny bądź inny organ. Nie zostały one również wystarczająco potwierdzone żadnymi dokumentami lub szczegółowymi wyjaśnieniami skarżącego.

Trybunał nie był w stanie ustalić, czy można było zapobiec lub spowolnić rozwój chorób prostaty i skóry skarżącego, gdyby został dopuszczony do społeczeństwa i mógł swobodnie korzystać z opieki medycznej profesjonalistów według swojego wyboru. Tym niemniej, jest wyraźnie widoczne w tym przypadku, że władze stosowały się do zaleceń lekarskich odnośnie właściwego leczenia w odniesieniu do skarżącego i że jego stan był regularnie monitorowany przez różnych specjalistów. W sytuacji braku jakichkolwiek orzeczeń lekarskich na poparcie twierdzenia skarżącego, że opieka medyczna nad nim w więzieniu była nieadekwatna lub niewystarczająca, Trybunał

opierał się na opinii biegłego lekarza wyznaczonego przez sąd krajowy w toku postępowania cywilnego skarżącego o zadośćuczynienie. Zatem Trybunał w pełni akceptował, że podczas jego pobytu w Areszcie Śledczym w Koszalinie, skarżący otrzymał pomoc medyczną, która zazwyczaj przepisywana jest, w przypadkach takich jak jego, przez dermatologów i że jego zaburzenia zdrowotne, które powstały przed jego zatrzymaniem, nie mają żadnego związku i bezpośrednio nie wynikają z jego osadzenia oraz warunków jego pobytu w areszcie.

W związku z tym, w tym zakresie skarga jest oczywiście bezzasadna i musi zostać odrzucona.

Zarzucono ponadto naruszenie art. 9 Konwencji, w związku z nieuzasadnionym ograniczeniem prawa skarżącego do uzewnętrzniania swojej religii w areszcie w 2008 roku. W świetle zgromadzonego przed Trybunałem materiału dowodowego nie znaleziono żadnych wskazań, aby praktyki religijne skarżącego, poprzez jego uczestnictwo w niedzielnej mszy, zostały mu uniemożliwiane przez władze więzienne. W związku z tym, ta część skargi jest oczywiście bezzasadna i musi zostać odrzucona.

Zatem Trybunał uznał na podstawie art. 3 Konwencji część skargi dotyczącą warunków podczas osadzenia skarżącego za dopuszczalną, natomiast pozostałą część skargi za niedopuszczalną. Stwierdził, że nastąpiło naruszenie art. 3 Konwencji i stwierdził, że Państwo ma wypłacić skarżącemu, w ciągu trzech miesięcy od dnia, w którym wyrok stanie się prawomocny zgodnie z artykułem 44 § 2 Konwencji, 1900 euro, tytułem poniesionej szkody niematerialnej.

Sprawa Józefa Woś przeciwko Polsce, skarga nr 6058/10, wyrok z dnia 28 czerwca 2016 r.

Skarżący urodził się w 1966 roku i mieszka w Węglówce. Około godziny 17:00 w dniu 26 stycznia 2009 roku skarżący wraz z żoną udał się samochodem z domu do innej miejscowości. Prowadziła żona skarżącego. Samochód został pożyczony od znajomego skarżącego. Na wąskim odcinku drogi zobaczyli radiowóz próbujący zatrzymać inny samochód. Żona skarżącego, która najwyraźniej uznała, że jest to niebezpieczne miejsce do zatrzymywania innych pojazdów, wyprzedziła pojazd policyjny i użyła klaksonu, choć twierdzi, że zrobiła to przez przypadek. Podczas wyprzedzania policjanci zauważyli, że samochód prowadzony przez żonę skarżącego nie miał lewego tylnego światła i że jego tylna tablica rejestracyjna nie była oświetlona. Postanowili zatrzymać samochód do kontroli. Wyprzedzili oni skarżącego i jego żonę, zatrzymali samochód i poprosili o odpowiednie dokumenty. Stwierdzili, że dokument rejestracyjny samochodu był częściowo nieczytelny. Według skarżącego odczytał on treść dokumentu rejestracyjnego głośno funkcjonariuszom. Podjęli oni próbę skontaktowania się z posterunkiem policji w Nowym Targu w celu potwierdzenia tożsamości kierowcy, ale bez skutku. Skarżący i jego żona spędzili około pół godziny w samochodzie na poboczu drogi. Następnie skarżący poprosił, żeby wszyscy pojechali na komisariat, ponieważ chciał porozmawiać z przełożonym funkcjonariuszy. Wszyscy pojechali do komisariatu w Jabłonce, ale nie było tam nikogo, więc policjanci kontynuowali kontrolę na ulicy na zewnątrz. Policjanci stwierdzili, że oprócz światła, które nie działało,

gaśnica w samochodzie była zbyt mała. Chcieli ukarać żonę skarżącego mandatem w wysokości 200 zł. Wówczas skarżący powiedział do niej „Nie podpisuj nic tym dziadom”. Funkcjonariusze poczuli się obrażeni i jeden z nich powiedział skarżącemu, że zostanie zatrzymany za obrazę funkcjonariuszy policji.

Zdaniem skarżącego do tego czasu „rutynowa” kontrola trwała już około dwóch godzin, a on i jego żona zaczęli się denerwować. Jego żona zaczęła płakać, bo funkcjonariusze chcieli zabrać ją na komisariat w celu przesłuchania. Policjanci powtarzali „To będzie kosztować dużo” za każdym razem, gdy znaleźli usterkę samochodu. Dlatego też uznał on, że chcieli, żeby ich przekupić i zwrócił się do nich per „dziady”. Zdaniem skarżącego próbował on bronić swojej żony, która po dwóch godzinach interwencji była bardzo niespokojna i zdenerwowana. Policjanci twierdzili, że skarżący zakłócał ich rutynowe czynności. Jak ustaliły sądy krajowe w postępowaniu przeciwko policjantom, kiedy jeden z funkcjonariuszy powiedział skarżącemu, że zostanie zatrzymany skarżący popchnął policjanta i zaczął uciekać.

Jak ustaliły sądy krajowe w postępowaniu przeciwko skarżącemu, na podstawie zeznań policjantów, po uwadze wypowiedzianej przez skarżącego policjanci próbowali go schwytać, ale stawiał on opór i cofnął się o kilka kroków. Wówczas funkcjonariusz J.B. przemocą położył skarżącego na ziemi i przycisnął go kolanem. Skarżący nadal opierał się i próbował uciec, a potem kopnął J.B. kilkakrotnie w lewą nogę. Drugi funkcjonariusz, D.B., użył wówczas wobec niego gazu pieprzowego. Gdy skarżący uspokoił się został skuty kajdankami.

Skarżący został następnie przewieziony do komisariatu. Jego żona poinformowała policjantów, że jej mąż miał problemy z sercem, więc wezwali karetkę. Lekarz, który przybył na komisariat uznał, że skarżący wymaga zbadania w szpitalu, więc został zabrany do Nowego Targu. Po zbadaniu został umieszczony w policyjnej izbie zatrzymań. Został zwolniony następnego dnia. Po zwolnieniu został ponownie zbadany w szpitalu w Myślenicach. Stosowne notatki z tych szpitali, w zakresie w jakim były one czytelne, zawierały następujące informacje. Notatka szpitala nowotarskiego w dniu 26 stycznia 2009 roku brzmi: „Siniaki na prawej ręce. Chemiczne oparzenie prawego oka”. Dokument z dnia 27 stycznia 2009 roku potwierdzający zwolnienie skarżącego ze szpitala myślenickiego brzmi: „Twierdzi, że wczoraj został pobity przez policjantów, którzy używali wobec niego gazu pieprzowego. Zasinienie skóry na prawej dłoni, chemiczne oparzenie prawego oka, zaczerwienienie spojówki w prawym oku”. Skarżący przedstawił również kopię zaświadczenia lekarskiego zlecającego zbadanie przez okulistę, ze względu na „poparzenia” gazem pieprzowym. Uwaga została oznaczona jako „pilne”, ale nie zawiera żadnego terminu. [...]

Skarżący zarzucił naruszenie art. 3 Konwencji, w związku ze złym traktowaniem w trakcie zatrzymania oraz tym, że śledztwo w sprawie rzekomego złego traktowania nie było prowadzone zgodnie ze standardami wymaganymi przez artykuł 3 Konwencji, który brzmi następująco: „Nikt nie może być poddany torturom ani nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu”.

Rząd stwierdził, że skarżący nie został poddany nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu w rozumieniu artykułu 3 Konwencji oraz że użycie siły przez policję było właściwe i proporcjonalne. Ponadto wskazał, że skarżący wywołał reakcję policji zachowując się agresywnie, używając obraźliwego języka, odmawiając prze-

strzegania nakazów policjantów, a także stawiając opór przy zatrzymaniu i próbując ucieczki.

Skarżący został ostrzeżony, że zostanie wykorzystany przeciwko niemu gaz pieprzowy oraz pozostałe środki przymusu, jeśli uparcie będzie odmawiał wykonania nakazów policjantów – dopiero po tym został zatrzymany. Jednakże dowody uzyskane w trakcie postępowania przeciwko funkcjonariuszom policji wykazały, że użyta siła nie była nieproporcjonalna i policjanci nie nadużyli swoich uprawnień. Użycie siły stało się konieczne wskutek agresywnego zachowania skarżącego. Najpierw obraził on policjantów, nie wypełniał poleceń, a później zachowywał się nerwowo, starając się uciec i naruszając nietykalność osobistą jednego z nich.

Trybunał przypominał, że art. 3 Konwencji zawiera jedną z najbardziej podstawowych wartości społeczeństwa demokratycznego. Zakazuje on bezwzględnie tortur lub niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, niezależnie od okoliczności i zachowania ofiary. Złe traktowanie, które osiąga taki minimalny poziom dolegliwości, zwykle obejmuje rzeczywiste uszkodzenie ciała lub intensywne cierpienie fizyczne lub psychiczne. Jednak nawet w przypadku braku tych aspektów, jeżeli traktowanie poniża lub deprecjonuje osobę, wykazuje brak poszanowania lub umniejszenie ludzkiej godności lub budzi uczucie strachu, bólu lub niższości zdolne do złamania oporu moralnego i fizycznego danej osoby, może być uznane za poniżające, a także objęte zakazem określonym w art. 3. Należy również podkreślić, że równie dobrze może wystarczyć, że ofiara jest upokorzona we własnych oczach, nawet jeśli nie w oczach innych.

Trybunał przypominał, że jeżeli osoba jest zatrzymywana przez policję w dobrym zdrowiu i stwierdzone zostają u niej obrażenia w chwili zwolnienia, to na państwie spoczywa zapewnienie wiarygodnego wyjaśnienia, w jaki sposób obrażenia te zostały spowodowane, w przeciwnym razie powstaje wyraźny problem na gruncie artykułu 3 Konwencji. Ta sama zasada odnosi się do rzekomego złego traktowania skutkującego urazem, które miało miejsce w trakcie zatrzymania skarżącego.

Trybunał zauważył, że strony nie spierają się, co do tego, że kwestionowane obrażenia spowodowane były przez policjantów, używających siły fizycznej. Strony nie zgadzają się jednak co do tego, czy środki zastosowane przez policję były proporcjonalne do okoliczności danego przypadku. Trybunał zauważył ponadto, że obrażenia skarżącego nie były bardzo poważne. Z dokumentów przedstawionych przez niego wynika, że miał „zasinienie skóry na prawej ręce” i „chemiczne oparzenie prawego oka”. Wobec powyższego stwierdzenie skarżącego, że musiał przebywać miesiąc na zwolnieniu lekarskim, nie zostało poparte żadnymi dowodami. W dokumentach tych brak było też dowodów potwierdzających zarzuty skarżącego, że policja zużyła cały pojemnik z gazem pieprzowym na jego twarzy i że miał wiele zadrapań i siniaków. W rzeczywistości po wypadku skarżący został zbadany przez lekarza w szpitalu najwyraźniej nie z powodów bezpośrednio związanych z rzekomym użyciem nadmiernej siły przez policję, ale ze względu na problemy z sercem. Nie potrzebował hospitalizacji i po badaniu lekarskim został umieszczony w policyjnej izbie zatrzymań.

W tych okolicznościach Trybunał zauważył, że odwołanie się do siły fizycznej w niniejszym przypadku było bezwzględnie konieczne wskutek własnego postępowania skarżącego i że nie była ona nadmierna. Dlatego też mimo, że skarżący ucierpiał

w wyniku zdarzenia z dnia 26 stycznia 2009 roku, poziom jego cierpienia nie wykroczył poza nieunikniony element cierpienia związany z legalnym i zgodnym z prawem zatrzymaniem osoby zachowującej się agresywnie. Podobnie, nie było elementu upokorzenia lub poniżającego traktowania skarżącego.

Nie nastąpiło zatem naruszenie artykułu 3 Konwencji w odniesieniu do rzekomego złego traktowania przez policję w dniu 26 stycznia 2009 roku.

Ponadto, Trybunał rozważył jeszcze naruszenia art. 3 Konwencji w zakresie prawidłowości postępowania w związku z zarzutami skarżącego dotyczącymi postępowania przeciwko policjantom i stwierdził, że nie nastąpiło zatem naruszenie artykułu 3 Konwencji w tym zakresie.

Zatem Trybunał uznał jednomyślnie, że nie nastąpiło naruszenie artykułu 3 Konwencji zarówno w aspekcie merytorycznym, jak i proceduralnym.

Skarga Małgorzaty Stefaniak przeciwko Polsce, nr 56941/11, decyzja z dnia 12 maja 2016 roku

Skarżąca, Małgorzata Stefaniak, urodziła się w 1964 roku i mieszka w Koszalinie. Od 2003 roku skarżąca była skazywana wielokrotnie na kary pozbawienia wolności. Koniec jej obecnego wyroku przypada na rok 2030.

Rząd utrzymywał, że podczas osadzenia w różnych więzieniach skarżąca była pod stałą opieką medyczną, przede wszystkim ginekologiczną, stomatologiczną i psychiatryczną. Skarżąca stwierdziła, że pomoc medyczna, którą otrzymała nie była wystarczająca – np. odmówiono jej usunięcia pęcherzyka żółciowego w szpitalu więziennym metodą laparoskopową, tylko zaproponowano jej standardową operację. Zgłaszała problemy z kręgosłupem i była w trakcie ciągłego leczenia psychiatrycznego.

W dniu 1 września 2010 roku skarżąca odbyła konsultację laryngologiczną, w wyniku której po raz pierwszy rozpoznano upośledzenie słuchu i zalecono stosowanie aparatu słuchowego. Diagnozę potwierdzono audiogramem. Jej pierwszy wniosek o wyposażenie w aparat słuchowy został odrzucony przez władze więzienne w grudniu 2010 roku, ponieważ stwierdzono, że nie jest on absolutnie konieczny w jej stanie – ustalono, że upośledzenie słuchu nie powodowało trudności w jej codziennym życiu.

W dniu 31 stycznia 2011 roku, gdy przebywała w zakładzie karnym w Bydgoszczy, złożyła nowy wniosek o aparat słuchowy. W dniu 21 lutego 2011 roku dyrektor szpitala więziennego poinformował ją, że nie jest możliwe, by władze zakładu karnego sfinansowały urządzenie. W dniu 7 kwietnia 2011 roku więzienna służba medyczna w Koszalinie stwierdziła, że skarżąca cierpi na zaburzenia słuchu i zaleciła zastosowanie aparatu słuchowego, opłaconego przez skarżącą lub przez więzienną służbę medyczną. W dniu 31 sierpnia 2011 roku lekarz z prywatnej praktyki orzekł, że ubytek słuchu wynosi 60%, a to uzasadnia potrzebę zastosowania aparatu słuchowego. W dniu 8 września 2011 roku wykonano drugi audiogram. Skarżąca stwierdziła, że jej słuch się pogorszył, lecz Rząd uznał, że jej stan pozostał taki sam. W tym okresie skarżąca przeszła wiele podstawowych i specjalistycznych badań lekarskich, w tym zdjęcia rentgenowskie kręgosłupa, brzucha, piersi i klatki piersiowej, a także audiogram.

Skarżąca twierdziła, że żądała aparatu słuchowego przy licznych kolejnych okazjach, ale bezskutecznie. Władze więzienne uzasadniały to brakiem funduszy.

W dniu 15 kwietnia 2013 roku skarżąca otrzymała zaświadczenie lekarskie potwierdzające jej różne schorzenia, odnoszące się w szczególności do kręgosłupa, jajników, nerek i słuchu. W zaświadczeniu stwierdzono, że skarżąca powinna w dalszym ciągu otrzymywać leczenie kręgosłupa i zalecono jej dopasowanie aparatu słuchowego. W dniu 14 marca 2014 roku skarżąca została przeniesiona do Aresztu Śledczego w Chojnicach, tam odbyła konsultacje u lekarza specjalisty, który zalecił dostarczenie jej aparatu słuchowego. W dniu 23 lipca 2014 roku władze Aresztu Śledczego dostarczyły jej aparat słuchowy, pokrywając jego koszt (877 zł) w całości.

Podczas przebywania w zakładzie karnym, skarżąca opuszczała zakłady karne w latach 2004 i 2008 roku w celach medycznych. W tym czasie, skarżąca dopuściła się kolejnych przestępstw i nie wracała z przepustek na czas. Skarżąca składała skargi do władz więziennych wielokrotnie, skarżąc się przede wszystkim na przewlekłe bóle pleców. Za każdym razem, skargi były odrzucane jako oczywiście bezzasadne.

Skarżąca zarzuciła naruszenia art. 3 Konwencji, poprzez nieludzkie traktowanie, w związku z niezapewnieniem jej przez władze więzienne aparatu słuchowego. Rząd zakwestionował ten argument, twierdząc, że opieka medyczna skarżącej podczas pobytu w więzieniu była wystarczająca – za każdym razem, gdy zachodziła taka potrzeba, miała ona dostęp do specjalistycznej opieki medycznej, a dostarczenie jej aparatu słuchowego nie było absolutnie konieczne. Ponadto, w dniu 23 lipca 2014 roku skarżąca została wyposażona w aparat słuchowy za darmo. Jej sytuacja była zatem lepsza niż osób objętych krajowym systemem ubezpieczeń, ponieważ koszt ich aparatów słuchowych zostaje zwrócony tylko częściowo i są one dostępne tylko dla osób zatrudnionych. Aparat słuchowy oferowany skarżącej został dostosowany do jej potrzeb, a zarzut, że nie została ona wyposażona w bardziej zaawansowaną wersję został uznany za oczywiście nieuzasadniony.

Skarżąca stwierdziła, że pomoc medyczna, którą otrzymała w różnych zakładach karnych nie była wystarczająca, biorąc pod uwagę jej szczególne potrzeby. Jej sytuacja odzwierciedla ogólny problem w organizacji służby zdrowia w polskich więzieniach, który charakteryzuje się niewystarczającą liczbą wyszkolonych pracowników i braku środków na usługi medyczne. Osoby cierpiące na utratę słuchu, które nie korzystają z aparatów słuchowych wydają się być izolowane społecznie i doświadczać różnych trudności praktycznych i psychologicznych. W konsekwencji, jej jakość życia w więzieniu znacznie zmalała, czuła się upokorzona i poniżona.

Trybunał przypomniał, że złe traktowanie musi osiągnąć minimalny poziom dolegliwości. Ocena tego minimalnego poziomu surowości jest względna i zależy od wszystkich okoliczności sprawy, takich jak czas trwania leczenia, jego skutki fizyczne i psychiczne oraz, w niektórych przypadkach, od płci, wieku i stanu zdrowia. Rozważając, czy leczenie jest „poniżające” w rozumieniu artykułu 3, jednym z czynników, które należy wziąć pod uwagę, jest pytanie, czy jego celem było upokorzenie i poniżenie danej osoby, chociaż brak takiego celu nie wyklucza stwierdzenia naruszenia artykułu 3. [...] Władze muszą przede wszystkim zapewnić, regularną i systematyczną strategię terapeutyczną, która ma na celu, w miarę możliwości, leczenie chorób.

Odnosząc się do okoliczności przedmiotowej sprawy, Trybunał przede wszystkim zauważył, że sednem niniejszego zgłoszenia jest kwestia, czy niezakupienie skarżącej niezwłocznie aparatu słuchowego stanowiło niehumanitarne lub poniżające traktowanie. Nie ulega wątpliwości, że u skarżącej został po raz pierwszy zdiagnozowany niedosłuch we wrześniu 2010 roku i że otrzymała aparat słuchowy w lipcu 2014. Zaświadczenia lekarskie z dnia 7 kwietnia 2011 roku oraz 15 kwietnia 2013 roku stwierdziły, że aparat słuchowy był zalecany, ale nie wyrażały absolutnej konieczności lub pilności. Władze wiedziały o jej niedosłuchu i głównym powodem odmowy pokrycia kosztów aparatu słuchowego były ograniczenia budżetowe w zakładach karnych. Rząd wyjaśnił, że skarżąca upierała się, żeby dostarczyć jej aparat słuchowy na koszt więzienia, nie chciała pokryć kosztów nawet w części. Skarżąca, wskazała, że czuła się poniżona w związku z problemami ze słuchem, jednak nie określiła żadnego konkretnego przypadku złego czy poniżającego traktowania związanego z jej częściową głuchotą.

Z tych względów należy stwierdzić, że leczenie skarżącej w okolicznościach niniejszej sprawy nie było sprzeczne z artykułem 3 Konwencji.

Z powyższego wynika, że zarzut ten jest oczywiście bezzasadny i musi zostać odrzucony.

Streszczenie

Europejski Trybunał Praw Człowieka został powołany w 1959 roku do orzekania w sprawach ze skarg indywidualnych oraz w sprawach międzypaństwowych. ETPC stwierdza naruszenie praw i wolności na podstawie Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności. Konwencja przewiduje obowiązywanie jednolitych standardów i zasad w sferze praw człowieka, a wyroki ETPC mogą zapoczątkować wprowadzenie zmian w ustawodawstwie i praktyce. Niniejszy artykuł prezentuje wybrane orzeczenia Europejskiego Trybunału Praw Człowieka zawierające aspekty medyczne wydane wobec Polski w 2016 roku.

Słowa kluczowe: ETPCz, lekarz, sprawy sądowe z aspektem medycznym

A review of judicial decisions by the European Court of Human Rights with medical aspects to Poland gave in 2016

Summary

The European Court of Human Rights was established in 1959 for the purpose of examining individual complaints and international cases. The ECtHR ascertains the infringement of rights and freedoms on the basis of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms. The Convention provides uniform principles and standards in the field of human rights while ECtHR judgments may provide arguments to introduce amendments in legislature and in practice. The paper presents selected verdicts issued by the ECtHR against Poland in 2016 in the cases involving medical issues.

Key words: ECHR, a doctor, judicial decisions with medical aspects