

# SPRAWY MIĘDZYNARODOWE

Magdalena ZAMROCYŃSKA

Mgr, Katedra Postępowania Karnego, Wydział Prawa i Administracji,  
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

## **Przegląd orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka wydanych w sprawach z aspektem medycznym w 2015 roku**

W 2015 roku Europejski Trybunał Praw Człowieka rozpatrywał sprawę lekarza tylko jeden raz. W niniejszym artykule przedstawiono ten przypadek. Sprawa dotyczy lekarza pochodzącego z Lublina, przeciwko któremu toczyło się postępowanie karne w zakresie przyjęcia korzyści majątkowej. Lekarz ten cierpiał na bezdech senny i musiał korzystać z respiratora w trakcie snu. Zastosowanie tymczasowego aresztowania spowodowało u niego pogorszenie stanu zdrowia, a w konsekwencji chęć szukania sprawiedliwości w Europejskim Trybunale Praw Człowieka.

W drugiej części przedstawiono, jedynie w celu zasygnalizowania, istotę ciekawszych spraw z aspektem medycznym w innych państwach objętych orzecznictwem Europejskiego Trybunału Praw Człowieka.

### **Sprawa Stettner przeciwko Polsce (Skarga nr 38510/06) – wyrok z dnia z dnia 24 marca 2015 roku (ostateczny 24 czerwca 2015 r.)**

#### *Stan faktyczny*

Skarżący urodził się w 1951 r. i mieszka w Lublinie. Skarżący był chirurgiem w szpitalu nr 4 w Lublinie i posiadał trzydzieści dwa lata praktyki oraz przeprowadzał tam jako pierwszy operacje przeszczepu nerki. Skarżący był także adiunktem na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie. W 1998 roku u skarżącego zdiagnozowano bezdech senny i od tego czasu musiał korzystać z respiratora w trakcie snu.

W dniu 1 czerwca 2006 roku o godzinie 6:00 pięciu uzbrojonych funkcjonariuszy policji w strojach cywilnych pojawiło się w mieszkaniu skarżącego, by go zatrzymać. Według skarżącego funkcjonariusze gwałtownie pukali do drzwi. Przedstawili prokuratorowski nakaz zatrzymania. Około godziny 8:00 skarżący został zabrany w kajdankach do jego kliniki. Zdarzenie obserwował personel szpitala oraz pacjenci. Policja przeszukała szafkę skarżącego. Zatrzymanie zostało nagrane przez jednego z funkcjonariuszy policji. Następnie skarżący został zabrany na Komendę Wojewódzką Policji w Lublinie, gdzie został przesłuchany i poinformowany o stawianych mu zarzutach przyjęcia korzyści majątkowej. Po przesłuchaniu, skarżący został zabrany do Wojskowego Szpitala Klinicznego w Lublinie w celu przeprowadzenia badania lekarskiego. Doktor O. wydał zaświadczenie, że skarżący może przybywać w areszcie i zalecił korzystanie

z respiratora. Następnie skarżący został przewieziony do Prokuratury Rejonowej Lublin-Północ. Prokurator postawił mu dziesięć zarzutów przyjęcia korzyści majątkowych od pacjentów za przeprowadzenie leczenia oraz/lub uzależnienia przeprowadzenia leczenia od otrzymania korzyści majątkowej (odpowiednio artykuł 228 § 1 oraz artykuł 228 § 4 Kodeksu karnego). Zarzuty odnosiły się do okresu pomiędzy rokiem 1997 i 2004, a kwestionowane kwoty wahały się pomiędzy 100 a 500 złotych (około 25 do 125 euro).

W dniu 1 czerwca 2006 roku Sąd Rejonowy w Lublinie uwzględnił wniosek prokuratora i zastosował wobec skarżącego tymczasowe aresztowanie do dnia 1 września 2006 roku. Około godziny 18:00 w dniu 1 czerwca 2006 roku skarżący został skierowany do Aresztu Śledczego w Lublinie. Według skarżącego został on umieszczony w celi mieszkalnej o powierzchni 10 metrów kwadratowych z pięcioma innymi osadzonymi. Skarżący obawiał się, że jeden z nich mógłby odłączyć jego respirator. Skarżący wniósł zażalenie na postanowienie w przedmiocie tymczasowego aresztowania. Podniósł, że zastosowanie tymczasowego aresztowania poważnie zagrażało jego życiu lub zdrowiu, ponieważ cierpiał na bezdech senny. W przypadku awarii zasilania lub odłączenia respiratora przez jednego ze współosadzonych skarżący mógłby zostać narażony na utratę życia. Skarżący sformułował następnie zarzut, że zaświadczenie wydane przez lekarza O. dotyczyło krótkiego okresu osadzenia i nie potwierdzało, że może zostać tymczasowo aresztowany na okres trzech miesięcy. Ponadto, skarżący stwierdził, że nie istniały żadne konkretne okoliczności, które uzasadniały obawę, że będzie on zakłócał prawidłowy tok postępowania, jeżeli zastosuje się środki nieizolacyjne. Przeciwnie, skarżący był chirurgiem cieszącym się dobrą reputacją zawodową oraz prawnym obywatelem.

W dniu 22 czerwca 2006 roku Sąd Okręgowy w Lublinie utrzymał w mocy postanowienie w przedmiocie tymczasowego aresztowania z dnia 1 czerwca 2006 roku, argumentując postanowienie zagrożeniem surową karą – powyżej 8 lat pozbawienia wolności. Ponadto, Sąd Okręgowy stwierdził, że nie znajduje podstaw, by uznać, że umieszczenie go w areszcie będzie stanowić poważne zagrożenie dla jego życia lub zdrowia. Sąd zauważył, że skarżącemu zapewniono stałą opiekę medyczną w trakcie osadzenia oraz że może on zostać umieszczony we właściwej jednostce leczniczej, jeżeli wymagać tego będzie jego stan zdrowia.

W dniu 28 sierpnia 2006 roku Sąd Rejonowy w Lublinie przedłużył okres stosowania wobec skarżącego tymczasowego aresztowania do dnia 1 grudnia 2006 roku. Sąd stwierdził, że postępowanie przygotowawcze nie mogło zostać zakończone w ciągu trzech miesięcy z uwagi na „szczególne okoliczności sprawy”, mianowicie potrzebę przeprowadzenia przesłuchań bardzo dużej liczby świadków – pacjentów leczonych przez skarżącego. Sąd Rejonowy uznał, że zwolnienie skarżącego ze względów zdrowotnych nie było konieczne. Ponadto zapewniono mu opiekę medyczną. Obrońca skarżącego wniósł zażalenie w dniu 29 sierpnia 2006 roku, która nie przyniosła efektu w postaci zastosowania nieizolacyjnych środków zapobiegawczych.

W dniu 29 listopada 2006 roku Sąd Rejonowy w Lublinie przedłużył okres stosowania wobec skarżącego tymczasowego aresztowania do dnia 1 marca 2007 roku. Sąd uznał, że nie ustały przesłanki uzasadniające stosowanie wobec skarżącego tymczasowego aresztowania. Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie potwierdzał, że

istnieje uzasadnione podejrzenie wobec skarżącego. Ponadto, liczba zarzutów (przynajmniej dwadzieścia w chwili wydania postanowienia przez sąd) oraz inne przesłanki, na które powoływał się uprzednio sąd wskazywały na prawdopodobieństwo orzeczenia wobec skarżącego surowej kary. Mając na względzie jednakże fakt, że najbardziej dotkliwy środek zapobiegawczy stosowano już przez okres około sześciu miesięcy oraz że prokurator przeprowadził liczne czynności, sąd uznał, że poręczenie majątkowe będzie wystarczającym środkiem w celu zabezpieczenia prawidłowego toku postępowania na tym etapie. Na koniec, powołując się na zaświadczenie lekarskie z dnia 22 września 2006 roku oraz opinię biegłego z dnia 15 listopada 2006 roku sąd uznał, że stan zdrowia skarżącego sprzeciwia się stosowaniu wobec niego tymczasowego aresztowania. Poręczenie majątkowe zostało wpłacone i skarżący został zwolniony w dniu 30 listopada 2006 roku.

Skarżący stwierdził, że w trakcie osadzenia był zastraszany przez władze w różny sposób. Jego respirator został rzeczywiście uszkodzony przez funkcjonariuszy Służby Więziennej w trakcie dokonywania przeszukania jego celi mieszkalnej. Musiał oczekiwać pięć tygodni w bólu na wizytę u dentysty. Nie zapewniono mu żadnych tanich leków na nadciśnienie. Przez dwa tygodnie przebywał w celi mieszkalnej nr 60 z pięcioma palaczami, co było bardzo trudne mając na uwadze jego stan zdrowia. Następnie został umieszczony w celi mieszkalnej nr 38, która była uprzednio zajmowana przez osadzonych cierpiących na gruźlicę i nie została odkażona. W tej celi znajdował się kącik sanitarny, który nie zapewniał żadnej prywatności. Zgodnie z treścią zaświadczenia lekarskiego z dnia 1 grudnia 2006 roku, które zostało wydane przez specjalistę chorób płuc objawy zaburzeń snu u skarżącego uległy nasileniu. Zalecił on leczenie skarżącego w specjalistycznym instytucie w Warszawie. W grudniu 2006 oraz kwietniu 2007 roku skarżący był hospitalizowany i zdiagnozowano u niego chorobę niedokrwienną serca. Z treści zaświadczenia lekarskiego z dnia 28 grudnia 2006 roku wynika, że skarżący stracił na wadze 26 kg. Ze względu na stan zdrowia po zwolnieniu, skarżący nie mógł wykonywać praktyki lekarskiej przez pewien okres.

### ***I. Zarzut naruszenia artykułu 3 Konwencji***

#### *Stanowisko Skarżącego*

Skarżący sformułował zarzut, że stosowanie wobec niego tymczasowego aresztowania stanowiło zagrożenie dla jego życia i zdrowia, mając na względzie jego zaburzenia snu oraz potrzebę korzystania z respiratora. Podniósł, że nie zapewniono mu właściwej opieki medycznej w jednostce penitencjarnej. Skarżący był mocno zaniepokojony możliwością wystąpienia awarii zasilania w więzieniu lub odłączeniem jego respiratora przez współosadzonych, co mogło być fatalne w skutkach. Poinformował on władze o fakcie uszkodzenia respiratora przez funkcjonariuszy Służby Więziennej jednak nie przyniosło to skutku. Zapewnił, że w wyniku stosowania wobec niego tymczasowego aresztowania jego stan psychiczny i fizyczny uległ znacznemu pogorszeniu. Skarżący nie odwołał się do żadnego z postanowień Konwencji, lecz Trybunał stwierdził, że

jego skarga podlega rozpoznaniu na mocy Artykułu 3 Konwencji, który stanowi co następuje:

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

### *Stanowisko Rządu*

Rząd podniósł, że skarżący nie wyczerpał krajowych środków odwoławczych w związku z wniesioną przez niego skargą na podstawie Artykułu 3 Konwencji. Nie wystąpił on z powództwem cywilnym o zadośćuczynienie na mocy artykułów 23 oraz 24 w związku z artykułem 448 Kodeksu cywilnego stanowiącym, że osoby pozbawione wolności, których dobra osobiste zostały naruszone w związku z warunkami osadzenia mogą wystąpić z powództwem cywilnym przeciwko Skarbowi Państwa. Odnosząc się do meritum skargi wniesionej na podstawie Artykułu 3, Rząd stwierdził, że skarga jest oczywiście bezzasadna, ponieważ nieuniknione dolegliwości wynikające z osadzenia zostały zminimalizowane przez władze, które regularnie monitorowały stan zdrowia skarżącego oraz zapewniły mu wymaganą pomoc medyczną, w tym badania poza terenem jednostki penitencjarnej. Był on regularnie badany przez lekarzy i konsultowany przez specjalistów, w szczególności pulmonologa oraz psychiatrę. W okresie tymczasowego aresztowania skarżący mógł korzystać z respiratora w nocy, zgodnie z zaleceniami pulmonologa. Rząd podkreślił, że ryzyko wystąpienia awarii zasilania w jednostce penitencjarnej nie było wyższe niż poza terenem więzienia, a ponadto Areszt Śledczy w Lubienie posiadał generator prądu, który mógłby zostać wykorzystany w sytuacji awarii zasilania.

### *Stanowisko Trybunału*

Trybunał przypomina, że Artykuł 3 Konwencji nie może być interpretowany jako ustanawiający generalne zobowiązanie do zwolnienia tymczasowo aresztowanego ze względów zdrowotnych lub przeniesienia go do szpitala publicznego, nawet gdy cierpi na chorobę, która jest szczególnie trudna do leczenia. Jednakże przepis ten wymaga od Państwa zapewnienia, aby więźniowie byli osadzeni w warunkach, które są zgodne z poszanowaniem godności ludzkiej, a sposób i metody wykonywania środków przymusu nie narażały ich na cierpienia lub trudności o intensywności przekraczającej nieunikniony poziom cierpienia, właściwy dla pozbawienia wolności, jak również, uwzględniając praktyczne wymogi osadzenia, by ich zdrowie i dobre samopoczucie były odpowiednio zagwarantowane poprzez, między innymi, zapewnienie wymaganej pomocy medycznej. Istnieją trzy szczególne elementy, które należy uwzględnić w odniesieniu do stanu zdrowia skarżącego podczas jego osadzenia: a) stan zdrowia więźnia, b) adekwatność pomocy medycznej i opieki zapewnionej w więzieniu oraz c) celowość utrzymywania pozbawienia wolności z punktu widzenia stanu zdrowia skarżącego.

Trybunał zauważa, że zarzut sformułowany przez skarżącego na podstawie Artykułu 3 jest podwójny. Po pierwsze, skarżący podniósł, że nie powinien przebywać

w warunkach osadzenia z uwagi na zaburzenia snu oraz brak właściwej opieki medycznej w jednostce penitencjarnej. Po drugie, skarżący zarządził, że jego stan zdrowia uległ znacznemu pogorszeniu na skutek niewłaściwej opieki zapewnionej w jednostce. Trybunał zbadał po kolei przedmiotowe kwestie.

Odnosząc się do pierwszej części skargi wniesionej na podstawie Artykułu 3, Trybunał zauważył, że Skarżący regularnie wskazywał w zażaleniach na postanowienia w przedmiocie tymczasowego aresztowania na rzekome ryzyko, jakie niesie tymczasowe aresztowanie dla jego zdrowia. Trybunał stwierdził, że liczba opinii lekarskich uzyskanych w przeciągu sześciu miesięcy stosowania wobec skarżącego tymczasowego aresztowania wskazuje, że sądy zwracały uwagę na to, czy skarżący powinien przebywać w warunkach penitencjarnych. W świetle tych ustaleń medycznych, które były jednolite przez cały istotny dla sprawy okres, Trybunał stwierdził, że nie istnieją przesłanki, by uznać, że tymczasowe aresztowanie skarżącego winno być uchylone ze względów medycznych. Co więcej, sądy krajowe wskazały, że skarżący może zostać umieszczony w odpowiedniej jednostce leczniczej, jeżeli wymagać tego będzie jego stan zdrowia. Odnosząc się do obawy skarżącego związanej z awarią zasilania w jednostce lub wyłączeniem urządzenia przez więźnia, Trybunał zwrócił uwagę na argument Rządu, że jednostka penitencjarna posiadała generator prądotwórczy.

Odnosząc się do odpowiedniego poziomu opieki medycznej, Trybunał zauważył, że skarżący był regularnie badany przez lekarzy pierwszego kontaktu w areszcie śledczym oraz konsultowany przez specjalistów, również spoza jednostki penitencjarnej. W świetle dostępnych dowodów Trybunał nie dopatrzył się żadnych oznak, jakoby opieka medyczna zapewniona Skarżącemu była niedostateczna lub poniżej poziomu opieki zdrowotnej dostępnej dla ogółu społeczeństwa.

Trybunał stwierdził, że w okolicznościach sprawy Skarżącego środki cywilnoprawne wydają się rzeczywiście odpowiednie. Po pierwsze, sytuacja, która doprowadziła do zarzucanego naruszenia Artykułu 3 Konwencji zakończyła się po zwolnieniu skarżącego. Po drugie, Skarżący podniósł, że jego niewłaściwie leczona choroba spowodowała szkodę materialną w postaci uszczerbku na jego zdrowiu, co miało długotrwałe skutki. Trybunał uznał, że cywilny sąd krajowy jest właściwy do badania przedmiotowej kwestii oraz, jeżeli jest to konieczne, do przyznania skarżącemu słusznego zadośćuczynienia za doznane krzywdy.

Trybunał uwzględnił zatem sprzeciw Rządu w odniesieniu do tej części skargi wniesionej na podstawie Artykułu 3. Wynika z tego, że skarga musi zostać odrzucona zgodnie z Artykułem 35 § 1 oraz 4 Konwencji z uwagi na niewyczerpanie środków krajowych.

## ***II. Zarzut naruszenia Artykułu 5 ust. 3 Konwencji***

### *Stanowisko Skarżącego*

Skarżący sformułował zarzut naruszenia Artykułu 5 ust. 1 lit. c oraz Artykułu 5 ust. 3 Konwencji z tego powodu, że władze nie uzasadniły w sposób właściwy stosowania

wobec niego tymczasowego aresztowania. W szczególności, stosowanie wobec niego tymczasowego aresztowania nie mogło być uzasadnione groźbą orzeczenia wobec niego surowej kary wobec braku konkretnych okoliczności, które wskazywałyby na obawę, że będzie on utrudniał postępowanie. Skarżący stwierdził w tym względzie, że nie miał możliwości zakłócania toku postępowania, ponieważ policja miała zamiar przesłuchać 2000 jego byłych pacjentów. Stwierdził następnie, że sądy nie wzięły pod uwagę jego nieposzlakowanej reputacji oraz poręczeń udzielonych przez Okręgową Izbę Lekarską w Lublinie oraz lekarzy z jego kliniki. Skarżący podniósł, że przestępstwa o popełnienie, których został oskarżony nie były na tyle poważne, by uzasadniać stosowanie wobec niego tymczasowego aresztowania. Skarżącemu postawiono dziesięć zarzutów przyjęcia korzyści majątkowej od swoich pacjentów obejmujących okres ośmiu lat w kwotach wahających się od 100 do 500 złotych (25–125 euro), o łącznej wartości mniejszej niż 1500 złotych (375 euro). Zamiarem skarżącego nie było podważenie powagi korupcji lub jej wpływu na społeczeństwo, lecz pragnienie wskazania, że Rząd uznał zasadniczo, że domniemanie przyjęcia od pacjentów korzyści majątkowej w kwocie niższej niż 50 euro rocznie stanowi na tyle poważne przestępstwo, że uzasadnia automatyczne stosowanie tymczasowego aresztowania bez stwierdzenia, nie mówiąc już o dowodzie, że skarżący będzie utrudniał postępowanie przygotowawcze.

Skarżący został zatrzymany w dniu 1 czerwca 2006 roku i został zwolniony za poręczeniem majątkowym w dniu 30 listopada 2006 roku. Rozpatrywany okres wynosi zatem sześć miesięcy.

Trybunał stwierdził, że skarga podlega rozpoznaniu na mocy Artykułu 5 ust. 3 Konwencji. Postanowienie to stanowi co następuje:

„Każdy zatrzymany lub aresztowany zgodnie z postanowieniami ustępu 1 lit. c) niniejszego Artykułu ... ma prawo być sądzony w rozsądnym terminie albo zwolniony na czas postępowania. Zwolnienie może zostać uzależnione od udzielenia gwarancji zapewniających stawienie się na rozprawę”.

### *Stanowisko Rządu*

Rząd stwierdził, że zastosowanie tymczasowego aresztowania w sprawie skarżącego było uzasadnione. Spełniono zarówno wymóg generalny w zakresie zastosowania wobec skarżącego tymczasowego aresztowania, który został określony w artykule 249 § 1 oraz szczególnie wynikający z artykułu 258 § 2 Kodeksu postępowania karnego. Skarżący został zatrzymany i postawiono mu dziesięć zarzutów przyjęcia korzyści materialnej od swoich pacjentów oraz/lub uzależnienia leczenia od otrzymania korzyści majątkowej. W odniesieniu do każdego z tych przestępstw groziła mu kara pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej osiem lat. Materiał dowodowy zgromadzony w toku postępowania wskazywał na duże prawdopodobieństwo, że skarżący popełnił zarzucane mu czyny. W postanowieniu wydanym w dniu 22 czerwca 2006 roku Sąd Okręgowy w Lublinie zauważył, że wysoki stopień społecznej szkodliwości czynów podejrzanego, niskie motywy działania, wielość czynów oraz ich charakter uzasadniają przypuszczenie o realności wymierzenia surowej kary pozbawienia wolności w rozumieniu artykułu 258 § 2 Kodeksu postępowania karnego.

*Stanowisko Trybunału*

Stosuje się domniemanie na korzyść uchylenia aresztu. Dalsze stosowanie tymczasowego aresztowania może być zatem uznane za zasadne w konkretnej sprawie jedynie w sytuacji, gdy zaistnieją szczególne wskazania z uwagi na rzeczywisty interes publiczny, które pomimo istnienia zasady domniemania niewinności przeważają nad zasadą poszanowania wolności jednostki określoną w Artykule 5 Konwencji.

W pierwszej kolejności krajowe organy sądowe winny upewnić się, że w konkretnej sprawie okres stosowania tymczasowego aresztowania nie wykracza poza uzasadniony termin. W tym celu, uwzględniając zasadę domniemania niewinności, organy te winny zbadać wszelkie fakty przemawiające za lub przeciw istnieniu wskazanej powyżej przesłanki interesu publicznego, uzasadniającej odstępianie od zasady określonej w Artykule 5 oraz winny uwzględnić to w wydawanych postanowieniach w przedmiocie wniosków o uchylenie tymczasowego aresztowania. Co do zasady w oparciu o przesłanki wskazane w tych postanowieniach oraz ustalone fakty, które zostały przedstawione przez skarżącego w zażaleniach na te postanowienia, zadaniem Trybunału jest rozstrzygnięcie czy nastąpiło naruszenie Artykułu 5 ust. 3 Konwencji. Reasumując, sądy krajowe są zobowiązane do kontrolowania dalszego stosowania tymczasowego aresztowania w toku postępowania, z uwzględnieniem konieczności zwolnienia w sytuacji, gdy okoliczności nie uzasadniają już dalszego pozbawiania wolności. Istnienie uzasadnionego podejrzenia może uzasadniać tymczasowe aresztowanie przynajmniej na początkowym etapie postępowania, jednakże w pewnym momencie nie jest już wystarczające.

Sądy krajowe przywołały zasadniczo dwie przesłanki, by uzasadnić stosowanie wobec skarżącego tymczasowego aresztowania. Po pierwsze, powołały się na uzasadnione podejrzenie skarżącego, podstawowy warunek określony w artykule 249 § 2 k.p.k. Po drugie, powołały się na surowość grożącej kary, szczególnie warunek, o którym stanowi artykuł 258 § 2 Kodeksu postępowania karnego. Przepis ten przewiduje we właściwym zakresie, że w sprawach, w których oskarżonemu zarzucono popełnienie przestępstwa zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 8 lat, zastosowanie tymczasowego aresztowania w celu zabezpieczenia prawidłowego toku postępowania może być uzasadnione surowością grożącej kary. Sądy krajowe twierdziły ponadto, że przyjęcie surowości grożącej kary wynika z szeregu istotnych okoliczności, takich jak wielość czynów oraz ich charakter, ich stopień społecznej szkodliwości oraz niskie motywy działania skarżącego. Trybunał zauważył zatem, że sądy krajowe nie przywołały po prostu przesłanki surowej kary, lecz usiły wykazać, że przedmiotowa kara zostanie prawdopodobnie orzeczona w okolicznościach niniejszej sprawy. Ocena tego czy przesłanki są „właściwe i wystarczające” nie może być dokonana w oderwaniu od rzeczywistej długości tymczasowego aresztowania. W niniejszej sprawie skarżący przebywał w areszcie przez sześć miesięcy, co nie stanowi szczególnie długiego okresu w zestawieniu z szeregiem podobnych spraw przeciwko Polsce, które zostały rozpoznane przez Trybunał. Decydującą rolę w ocenie Trybunału odgrywa fakt, że po upływie niemal sześciu miesięcy stosowania tymczasowego aresztowania sądy krajowe uznały, że środek ten nie jest już niezbędny, mimo, że pozostaje spełniony warunek określony w artykule 258 § 2 k.p.k. Trybunał zauważył,

że sądy krajowe rozważyły czy inne niż tymczasowe aresztowanie środki zapobiegawcze, byłyby wystarczające do zabezpieczenia prawidłowego toku postępowania.

Powyższe względy są wystarczające dla Trybunału do stwierdzenia w konkluzji, że przesłanki przywołane w celu zastosowania wobec skarżącego tymczasowego aresztowania są „właściwe” i „wystarczające”, by uzasadnić umieszczenie go w areszcie przez cały okres obejmujący sześć miesięcy. Pozostaje zatem ustalić, czy władze krajowe wykazały „szczególną staranność” w prowadzeniu postępowania. Trybunał zauważa w tym względzie, że postępowanie przygotowawcze było dość złożone, ze względu na ilość świadków w powiązaniu z zakresem postępowania dowodowego do przeprowadzenia. Trybunał nie dostrzega żadnych znaczących okresów beczynności w postępowaniu przygotowawczym. Z tych względów, Trybunał stwierdza, że w omawianym okresie władze krajowe rozpoznawały sprawę skarżącego dość sprawnie.

Mając na względzie powyższe, Trybunał stwierdza, że nie doszło do naruszenia Artykułu 5 ust. 3 Konwencji.

### **III. Zarzut naruszenia Artykułu 5 ust. 4 Konwencji**

#### *Stanowisko skarżącego*

Skarżący sformułował zarzut na podstawie Artykułu 5 ust. 4, z uwagi na to, że doszło do zwłoki w rozpoznaniu jego zażalenia na postanowienie Sądu Rejonowego w Lublinie z dnia 28 sierpnia 2006 roku przedłużające stosowanie wobec niego tymczasowego aresztowania. Artykuł ten stanowi co następuje:

„4. Każdy, kto został pozbawiony wolności przez zatrzymanie lub aresztowanie, ma prawo odwołania się do sądu w celu ustalenia bezzwłocznie przez sąd legalności pozbawienia wolności i zarządzenia zwolnienia, jeżeli pozbawienie wolności jest niezgodne z prawem”.

Skarżący utrzymywał, że wniesione przez niego zażalenie nie zostało bezzwłocznie rozpoznane. Sprzeciwiał się uznaniu go odpowiedzialnym za zwłokę w rozpoznaniu jego zażalenia. W jego ocenie Rząd nie przedstawił odpowiednich wyjaśnień dotyczących kwestionowanej zwłoki. Miejscowi lekarze zostali wyłączeni z możliwości przedstawienia opinii w zakresie stanu zdrowia skarżącego, ponieważ byli z nim powiązani. Skarżący zarzucił, że biegły sądowy z zakresu medycyny z Poznania nie dochował terminu. Przygotowanie opinii o stanie zdrowia skarżącego zajęło mu ponad dwa i pół miesiąca, nawet mimo tego, że nie badał skarżącego, a nawet z nim nie rozmawiał na temat jego stanu zdrowia. Praktyka ta stanowiła naruszenie profesjonalnych standardów medycznych obowiązujących w Polsce.

#### *Stanowisko Rządu*

Rząd stwierdził, że w świetle orzecznictwa Trybunału dopuszczalne terminy rozpoznawania zażaleń wniesionych na podstawie Artykułu 5 ust. 4 winny być liczone w dniach



lub tygodniach, nie zaś w miesiącach. Jednak w sprawie skarżącego pierwszy termin posiedzenia dotyczącego zażalenia skarżącego na postanowienie z dnia 28 sierpnia 2006 roku został wyznaczony niezwłocznie po wniesieniu zażalenia. Termin wydania rozstrzygnięcia w zakresie zażalenia skarżącego został odroczony dwukrotnie na wniosek obrońcy skarżącego, który powoływał się na potrzebę uzyskania dodatkowych informacji dotyczących zdrowia skarżącego. Rząd podniósł, że pewna zwłoka w rozpoznawaniu kwestionowanego zażalenia była uzasadniona okolicznościami sprawy.

### *Stanowisko Trybunału*

Trybunał przypomniał, że Artykuł 5 ust. 4 w zakresie, w jakim gwarantuje osobom zatrzymanym lub aresztowanym prawo kontroli legalności ich osadzenia, ustanawia także prawo, w następstwie wszczęcia takiego postępowania, do bezzwłocznego wydania postanawiania sądowego dotyczącego legalności osadzenia oraz do zarządzenia zwolnienia, w sytuacji gdy okaże się, że osadzenie jest bezprawne.

Kwestia, czy prawo do bezzwłocznego wydania postanowienia było respektowane – jak w przypadku warunku „rozsądnego terminu” wynikającego z Artykułu 5 ust. 3 oraz 6 ust. 1 Konwencji – musi zostać ustalona w świetle okoliczności każdej sprawy, z uwzględnieniem stopnia złożoności postępowania, sposobu prowadzenia go przez władze krajowe i skarżącego, a także jego konsekwencji dla tego ostatniego. Niekiedy złożoność zagadnień medycznych – lub innych kwestii – wymagających określenia tego czy osoba winna zostać zatrzymana lub zwolniona może stanowić czynnik, który należy uwzględnić przy ocenie zgodności z wymogami wynikającymi z Artykułu 5 ust. 4. Nie oznacza to jednak, że złożoność dokumentacji – nawet wyjątkowa – zwalnia władze krajowe z zasadniczego obowiązku ustanowionego w tym postanowieniu.

Zażalenie skarżącego na postanowienie Sądu Rejonowego w Lublinie z dnia 28 sierpnia 2006 roku przedłużające stosowanie tymczasowego aresztowania zostało rozpoznane w dniu 23 listopada 2006 roku. Zatem brany pod uwagę na mocy Artykułu 5 ust. 4 okres wyniósł osiemdziesiąt sześć dni.

Trybunał zauważa, że w dniu 31 sierpnia 2006 roku Sąd Okręgowy w Lublinie postanowił uzyskać opinię lekarza z aresztu śledczego, w którym przebywał skarżący. Opinia została sporządzona i przedstawiona po upływie ponad trzech tygodni, tj. w dniu 22 września 2006 roku. W dniu 28 września 2006 roku ten sam sąd zlecił sporządzenie opinii z zakresu medycyny sądowej dotyczącej stanu zdrowia skarżącego Uniwersytetowi Medycznemu w Lublinie. Wniosek sądu był bezskuteczny, ponieważ Uniwersytet Medyczny w Lublinie nie mógł sporządzić opinii dotyczącej własnego pracownika. Wniosek spowodował kolejne opóźnienie w postępowaniu, które trwało około trzech tygodni. Sąd zwrócił się następnie do Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu i ostatecznie uzyskał opinię z zakresu medycyny sądowej po upływie prawie miesiąca. Nastąpiła kolejna zwłoka w wymiarze ośmiu dni pomiędzy otrzymaniem opinii (w dniu 15 listopada 2006 roku) a faktycznym wydaniem postanowienia Sądu Okręgowego (w dniu 23 listopada 2006 roku). Przedmiotowa opinia została sporządzona jedynie na podstawie dokumentacji medycznej skarżącego. Trybunału nie

przekonuje zatem stanowisko Rządu, że potrzeba pozyskania materiału dowodowego z zakresu medycyny uzasadnia ogólną zwłokę w rozpoznaniu zażalenia skarżącego. Mając na względzie sztywne standardy określone przez Trybunał w orzecznictwie dotyczącym kwestii stosowania się państwa do wymogów „szybkości procedowania” określonych w Artykule 5 ust 4 Trybunał stwierdza, że Sąd Okręgowy w Lublinie nie rozpoznał legalności stosowania wobec skarżącego tymczasowego aresztowania „bezzwłocznie”.

Doszło zatem do naruszenia Artykułu 5 ust. 4 Konwencji.

#### **IV. Zastosowanie Artykułu 41 Konwencji**

Artykuł 41 Konwencji stanowi:

„Jeżeli Trybunał stwierdzi, że nastąpiło naruszenie Konwencji lub jej Protokołów, oraz jeśli prawo wewnętrzne zainteresowanej Wysokiej Układającej się Strony pozwala tylko na częściowe usunięcie konsekwencji tego naruszenia, Trybunał orzeka, gdy zachodzi potrzeba, słuszne zadośćuczynienie pokrzywdzonej stronie”.

Skarżący dochodził kwoty 24 000 euro (EUR) z tytułu szkody majątkowej oraz kwoty 6000 euro z tytułu szkody niemajątkowej w związku z nieuzasadnionym stosowaniem wobec niego tymczasowego aresztowania przez okres sześciu miesięcy, warunkami osadzenia oraz wpływem tymczasowego aresztowania na niego oraz jego rodzinę, co spowodowało znaczne cierpienie fizyczne i psychiczne.

Odnosząc się do zarzutu poniesienia szkody majątkowej, Rząd podniósł, że był on hipotetyczny i nie miał zwyczajnego związku przyczynowego z zarzucanymi naruszeniami Konwencji. Odnosząc się do zarzutu poniesienia szkody niemajątkowej, Rząd podniósł, że roszczenie było nadmierne.

Trybunał zauważył, że z trzech zarzucanych naruszeń Konwencji stwierdził jedynie, że doszło do naruszenia Artykułu 5 ust. 4. Trybunał nie dostrzega żadnego związku przyczynowego pomiędzy stwierdzonym naruszeniem a zarzucaną szkodą majątkową; a zatem nie uwzględnia roszczenia. Z drugiej strony, Trybunał przyjmuje, że skarżący poniósł szkodę niemajątkową – taką jak cierpienie i frustracja – czego nie rekompensuje w sposób wystarczający stwierdzenie naruszenia Artykułu 5 ust. 4 Konwencji. Mając na względzie charakter naruszenia oraz oceniając roszczenie z uwzględnieniem zasady sprawiedliwości, Trybunał przyznał Skarżącemu kwotę 2000 euro, powiększoną o wszelkie podatki, które mogą zostać nałożone na tę kwotę, tytułem poniesionej szkody niematerialnej.

Z powyższych przyczyn Trybunał jednoznacznie:

- 1) *uznał* skargę w zakresie Artykułów 5 ust. 3 oraz 5 ust. 4 za dopuszczalną a pozostałą część skargi za niedopuszczalną;
- 2) *stwierdził*, że nie doszło do naruszenia Artykułu 5 ust. 3 Konwencji;
- 3) *stwierdził*, że doszło do naruszenia Artykułu 5 ust. 4 Konwencji;
- 4) *stwierdził*:
  - a) że pozwane Państwo ma zapłacić skarżącemu w terminie trzech miesięcy od daty uprawomocnienia się wyroku zgodnie z Artykułem 44 ust. 2 Konwencji kwotę 2000 euro (dwa tysiące euro), powiększoną o wszelkie podatki, które

mogą zostać nałożone na tę kwotę, tytułem poniesionej szkody niemajątkowej, przeliczoną na walutę polską po kursie obowiązującym w dniu wydania rozstrzygnięcia;

b) że po upływie powyższego trzymiesięcznego terminu, do momentu zapłaty, winny zostać naliczone od tych kwot odsetki zwykle według marginalnej stopy procentowej Europejskiego Banku Centralnego powiększonej o trzy punkty procentowe;

5) *oddalił* pozostałą część roszczenia skarżącego o słuszne zadośćuczynienie.

## **Sprawy innych państw z aspektem medycznym**

### ***Sprawa Akkoyunlu przeciwko Turcji, skarga nr 7505/06, wyrok z dnia 13 października 2015 r.***

W dniu 24 maja 2001 roku skarżący rozpoczął swoją obowiązkową służbę wojskową. W dniu 25 lipca 2001 roku udał się do szpitala swojego pułku, skarżąc się na silny ból w lewym oku. Lekarz wojskowy był nieobecny. Inny żołnierz podał mu krople do oczu. Nie miał on żadnych kwalifikacji medycznych. Według rządu, zapisy ambulatorium (które nie zostały udostępnione Trybunałowi) wykazały, że skarżący został zbadany przez lekarza wojskowego i to on podał mu krople do oczu, a nie żołnierz. Następnego dnia ból się utrzymywał, więc wnioskodawca skontaktował się ze szpitalem po raz kolejny. Powiedziano mu, że powinien udać się do swojego dormitorium i odpocząć. Zdaniem skarżącego, mimo bólu, nie został zwolniony ze swoich obowiązków wartowniczych w tym okresie. W dniu 2 sierpnia 2001 roku został skierowany do szpitala stanowego, gdzie zdiagnozowano wrzód rogówki. W dniu 6 sierpnia 2001 roku skarżący został przeniesiony do Szpitala Wojskowego, gdzie rozpoczęto leczenie. Jednak całkowicie stracił wzrok w lewym oku. Według wnioskodawcy, lekarze poinformowali go, że stracił wzrok z powodu opóźnienia w rozpoczęciu leczenia. Skarżący przeszedł kilka operacji. Nie był już zdolny do służby wojskowej i kwalifikował się do założenia protezy gałki ocznej. Skarżący wszczął postępowanie przed sądem krajowym w celu uzyskania odszkodowania.

Trybunał uznał, że nastąpiło naruszenie artykułu 3 Konwencji poprzez niewywiązanie się państwa z obowiązku udzielenia natychmiastowej pomocy. Pozwane państwo ma zapłacić 66 000 euro za szkodę majątkową oraz 15 000 euro za szkodę niemajątkową.

### ***Sprawa Ivko przeciwko Rosji, skarga nr 30575/08, wyrok z dnia 15 grudnia 2015 r.***

Skarżący urodził się w 1973 roku i do chwili aresztowania mieszkał w miejscowości Volzhsky, w regionie Wołgograd. W latach 2007–2009 toczyło się przeciwko niemu

postępowanie karne pod zarzutem usiłowania przemytu narkotyków. W tym czasie przebywał w areszcie. Później został skazany. W dniu 11 października 2014 roku skarżący zmarł na gruźlicę. Za życia skarżący wniósł szereg skarg twierdząc, że nie zapewniono odpowiedniej opieki medycznej. Według wnioskodawcy, służba medyczna w kolonii karnej była bardzo słaba. Kolonia nie zatrudniała specjalisty od gruźlicy, na którą chorował i miał ograniczony dostęp do niezbędnych leków. Testy potwierdziły również zakażenie wirusowym zapaleniem wątroby typu C.

Trybunał stwierdził poważne uchybienia w leczeniu skarżącego podczas głównego okresu tymczasowego aresztowania. Wnioskodawca nie otrzymał kompleksowej, skutecznej i odpowiedniej pomocy medycznej, a w związku z tym wnioskodawca był narażony na długotrwałe cierpienie psychiczne i fizyczne, które zmniejszyły jego godność człowieka. W związku z powyższym należało stwierdzić, że doszło do naruszenia artykułu 3 Konwencji. Wnioskodawczyni występującej w miejsce zmarłego państwo ma wypłacić 20 000 euro z tytułu szkody niemajątkowej, plus 2000 euro z tytułu kosztów i wydatków poniesionych przed Trybunałem.

### ***Sprawa Nogin v. Rosja, sprawa nr 58530/08, wyrok z dnia 15 stycznia 2015 r.***

Skarżący urodził się w 1981 roku i mieszka w Syktywkaru. Toczyło się wobec niego postępowanie karne, które zakończyło się skazaniem. Skarżący cierpi na cukrzycę od czwartego roku życia. Choroba spowodowała różne powikłania, w tym zaćmę cukrzycową. Skarżący w 2006 roku przeszedł badania lekarskie w związku z jego problemami wzroku w klinice komunalnej w jego miejscu zamieszkania. Badanie potwierdziło, że ostrość wzroku w prawym oku wnioskodawcy wynosił 0,02, co odpowiadało jego zdolności do policzenia palców u dłoni z odległości jednego metra, i że ostrość wzroku w lewym oku odzwierciedla jego zdolność widzenia ruchu ręki w pobliżu twarzy. Zdaniem skarżącego, w tym czasie był w stanie zorientować się w obrębie znanych miejsc, takich jak jego mieszkaniu, instytucji medycznych i ulic w mieście. Później stan się pogorszył, przeprowadzono wiele badań i zalecono operację zaćmy, lecz wykonano ją dopiero w 2009 roku. Zdaniem skarżącego, w trakcie jego zatrzymania jego wzrok stale się pogarszał, a odmówiono niezbędnej interwencji chirurgicznej.

Mając na uwadze powyższe, Trybunał stwierdził, że opóźnienie w umożliwieniu wnioskodawcy operacji zaćmy stanowiło niedostarczenie mu odpowiedniego leczenia choroby podczas jego zatrzymania. Zdaniem Trybunału, nie można wykluczyć, że ten błąd w znacznym stopniu przyczynił się do ewentualnej całkowitej utraty wzroku przez wnioskodawcę, a tym samym prowadził do cierpienia fizycznego i psychicznego zmniejszającego jego ludzką godność. Biorąc pod uwagę te rozważania, Trybunał może jedynie stwierdzić, że niezdolność władz do zapewnienia wnioskodawcy terminowej opieki medycznej naruszyła artykuł 3 Konwencji. Pozwane Państwo ma wypłacić skarżącemu 30 000 euro z tytułu szkody niemajątkowej oraz 2600 euro tytułem kosztów i wydatków.

**Sprawa Patranin przeciwko Rosji, skarga nr 12983/14,  
wyrok z dnia 23 lipca 2015 r.**

Skarżący urodził się w 1976 roku i jest przetrzymywany w poprawczej kolonii nr 2 w Republice Tatarstanu. Od 1999 roku skarżący cierpi na postępującą postać stwardnienia rozsianego, a jego stan został zakwalifikowany jako 1 stopień niepełnosprawności.

W dniu 22 lutego 2012 roku skarżący został zatrzymany pod zarzutem czynnej przynależności do zorganizowanej grupy przestępczej w latach 1995 i 2005 i morderstwo lub usiłowanie zabójstwa kilku osób w 1999 roku. Stan zdrowia skarżącego pogorszył się znacząco i szybko w zakładzie karnym, gdzie jego dolegliwości zdrowotne nie zostały uwzględnione w żaden sposób, ponieważ zakład nie miał żadnych specjalistów medycznych. W sierpniu 2012 roku władze więzienne zapisały, że skarżący nie był w stanie chodzić bez laski. We wrześniu 2012 roku wnioskodawca doznał padaczki, co spowodowało paraliż lewej strony ciała. Zdiagnozowano postępujące stwardnienie rozsiane, lewostronne porażenie, ostry niedowład prawej strony (osłabienie mięśni prawej strony ciała), utrzymanie depresji, osłabienie pamięci, częściowy zanik nerwów wzrokowych, padaczka objawowa, ataki uogólnione trzy do czterech razy w miesiącu, nadciśnienie tętnicze. W 2013 roku skarżący został umieszczony w szpitalu więziennym w kolonii poprawczej, gdzie został poddany badaniom. Zarówno skarżący, jak i jego żona składali wielokrotnie skargi do wszystkich możliwych władz, żądając przeprowadzenia należytej oceny medycznej. Skargi pozostawały bez pozytywnej reakcji. Skarżący skarżył się, że nie był w stanie uzyskać skutecznej opieki medycznej podczas zatrzymania, co doprowadziło do poważnego pogorszenia się jego stanu zdrowia, a nawet do sytuacji zagrażającej życiu i poddano go ciężkiemu cierpieniu fizycznemu i psychicznemu.

Trybunał stwierdził, że skarżący został pozostawiony bez opieki medycznej istotnej dla jego choroby – stwardnienie rozsiane. Nie było dokładnej i ciągłej oceny jego stanu zdrowia lub odpowiedniej diagnozy w odpowiedzi na rosnącą liczbę swoich dolegliwości zdrowotnych. W związku z tym doszło do naruszenia artykułu 3 Konwencji, a państwo ma obowiązek zapłacić 15 000 euro z tytułu szkód materialnych oraz 900 euro z tytułu kosztów i wydatków.

**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 orzeczenie dotyczące polskiego lekarza oraz wybrane orzeczenia Europejskiego Trybunału Praw Człowieka zawierające aspekty medyczne wydane wobec różnych państw w 2015 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 in 2015***

***Summary***

*A review of judicial decisions by the European Court of Human Rights with medical aspects to different European countries gave in 2014 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 different countries in 2015 in the cases involving medical issues.*

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