



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

Press Unit  
Unité de la Presse

Zestawienie – Prawa więźniów  
do ochrony zdrowia

luty 2019 r.

Niniejsze zestawienie nie jest wiążące dla Trybunału i nie  
ma charakteru wyczerpującego

## Prawa więźniów do ochrony zdrowia

Zobacz także zestawienia tematyczne: [„Warunki osadzenia i traktowania więźniów”](#), [„Pozbawienie wolności i zdrowie psychiczne”](#) oraz [„Strajk głodowy w jednostkach penitencjarnych”](#).

„[...] [Z]godnie z art. 3 [[Europejskiej konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności](#)] Państwo musi zapewnić, by osoba pozbawiona wolności miała zapewnione warunki, które są zgodne z poszanowaniem jej godności ludzkiej oraz by rodzaj i sposób wykonywania tego środka nie poddawał jej cierpieniu lub trudowi przekraczającemu niedający się uniknąć poziom cierpienia związany z pozbawieniem wolności, oraz biorąc pod uwagę praktyczne względy pozbawienia wolności, jej zdrowie i dobre samopoczucie były odpowiednio zabezpieczone, przez między innymi zapewnienie koniecznej opieki medycznej [...]” ([Kudła przeciwko Polsce](#), wyrok (Wielka Izba) z 26 października 2000 r., § 94).

## Opieka medyczna dla więźniów cierpiących na choroby fizyczne

### [Mouisel przeciwko Francji](#)

14 listopada 2002 r.

W okresie odbywania kary piętnastu lat pozbawienia wolności, w 1999 r. zdiagnozowano u skarżącego białaczkę limfatyczną. Kiedy stan skarżącego uległ pogorszeniu, przeszedł on serię zabiegów chemioterapii w szpitalu w godzinach dziennych. Podczas transportu do szpitala nałożono mu kajdany, a w czasie sesji chemioterapii, jak twierdził, stopy miał skute łańcuchami, a jeden z nadgarstków przymocowany do łóżka. W 2000 r. podjął decyzję o przerwaniu leczenia, wnosząc skargę na wspomniane warunki i agresywne zachowanie funkcjonariuszy wobec niego. Następnie skarżącego przeniesiono do innego zakładu karnego, aby znajdował się bliżej szpitala, a w 2001 r. zwolniono warunkowo z obowiązkiem poddania się leczeniu lub opiece. Powołując się na art. 3 (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Europejskiej konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności, skarżący zarzucił, że przebywał w zakładzie karnym pomimo poważnej choroby, a także skarżył się na warunki osadzenia.

Trybunał stwierdził, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Europejskiej konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności w odniesieniu do okresu, który upłynął do warunkowego zwolnienia skarżącego, uznając w szczególności, że pomimo pogłębiającej się choroby, która coraz mniej dawała się pogodzić z dalszym pobytem skarżącego w zakładzie karnym, władze zakładu karnego nie podjęły żadnych szczególnych środków. W ocenie Trybunału, z uwagi na chorobę skarżącego fakt przyjęcia do szpitala i charakter leczenia, któremu został poddany, zakładanie skarżącemu kajdanek było nieproporcjonalne do występującego zagrożenia bezpieczeństwa. Ponadto takie traktowanie nie było zgodne z

zaleceniami [Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom \(CPT\)](#) dotyczącymi warunków przewozu osadzonych i przeprowadzania badań lekarskich.

### **Sakkopoulos przeciwko Grecji**

15 stycznia 2004 r.

Skarżący, cierpiący na niewydolność serca i cukrzycę twierdził, że jego stan zdrowia był nie do pogodzenia z dalszym pobytem w zakładzie karnym.

Trybunał uznał, że **nie doszło do naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał zauważył w szczególności, że stan zdrowia skarżącego niewątpliwie budził niepokój. Tymczasem z materiału dowodowego nie wynikało, że pogorszenie stanu zdrowia skarżącego w okresie pobytu w zakładzie karnym można było przypisać władzom zakładu karnego. Ponadto władze greckie zasadniczo wywiązały się z obowiązku ochrony integralności fizycznej skarżącego, w szczególności poprzez zapewnienie odpowiedniej opieki medycznej. W związku z powyższym nie wykazano, że warunki pobytu skarżącego w zakładzie karnym stanowiły traktowanie z naruszeniem art. 3 Konwencji.

### **Tekin Yıldız przeciwko Turcji**

10 listopada 2005 r.

Skarżący, skazany na karę pozbawienia wolności w związku z przynależnością do organizacji terrorystycznej, przystąpił do długotrwałego strajku głodowego w czasie pobytu w zakładzie karnym, co skutkowało rozwinięciem się u niego zespołu Wernickego-Korsakowa (encefalopatia polegająca na utracie niektórych funkcji mózgowych, wynikającej z niedoboru witaminy B1 (tiaminy)). Odbywanie przez skarżącego kary pozbawienia wolności zawieszono na sześciu miesięcy ze względu na zły stan zdrowia, a zastosowanie tego środka przedłużono na podstawie opinii lekarskiej, z której wynikało, że objawy nie ustępowały. Na podstawie wyników kolejnego badania wykonywanie kary zawieszono do czasu całkowitego wyleczenia skarżącego. Skarżącego zatrzymano w związku z podejrzeniem wznowienia działalności i odesłano do zakładu karnego. Pomimo wcześniejszego umorzenia postępowania z braku dostatecznych dowodów, przebywał on w zakładzie karnym przez osiem miesięcy<sup>1</sup>.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał zauważył w szczególności, że stan zdrowia skarżącego w każdym przypadku wykluczał możliwość osadzenia go w zakładzie karnym oraz że brak było dowodów mogących podważyć te ustalenia. Trybunał stwierdził, że nie można uznać, by władze krajowe, które postanowiły odesłać skarżącego do zakładu karnego, gdzie miał przebywać przez okres około ośmiu miesięcy, pomimo, że jego stan zdrowia nie uległ zmianie, podjęły działania zgodne z wymogami określonymi w art. 3. Cierpienie, jakiego doznał skarżący, które wykraczało poza niedający się uniknąć poziom cierpienia związany z pozbawieniem wolności i leczeniem schorzenia takiego jak zespół Wernickego-Korsakowa, stanowiło niehumanitarnie i poniżające traktowanie. Trybunał uznał również, że do naruszenia art. 3 Konwencji doszłoby, gdyby skarżącego odesłano do zakładu karnego pomimo braku znaczącej poprawy jego stanu zdrowia do tego stopnia, aby to wytrzymać.

Na mocy **art. 46** (moc obowiązująca oraz wykonanie wyroków) Konwencji, Trybunał uznał za konieczne, w drodze wyjątku, wskazać pozwanemu państwu środki, które uważa za właściwe w celu rozwiązania określonych problemów, które wyszły na jaw w związku z obowiązującym w Turcji oficjalnym systemem sporządzania obdukcji lekarskich.

### **Serifis przeciwko Grecji**

2 listopada 2006 r.

Skarżący zarzucał, że biorąc pod uwagę jego stan zdrowia – jego lewa ręka była sparaliżowana od czasu wypadku drogowego, a ponadto cierpiał na stwardnienie rozsiane – dalszy pobyt skarżącego w zakładzie karnym stanowił niehumanitarnie traktowanie.

---

<sup>1</sup> Europejski Trybunał Praw Człowieka udał się z misją informacyjną do Turcji w związku z grupą 53 podobnych spraw, przeprowadzając inspekcję w zakładach karnych wraz z komitetem biegłych upoważnionych do oceny stanu zdrowia skarżących pod kątem możliwości odbywania kary pozbawienia wolności.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Zauważając w szczególności, że z akt sprawy jasno wynikało, że pomimo poważnego charakteru choroby, na którą cierpiał skarżący, władze greckie zwlekały z udzieleniem mu w czasie pobytu w zakładzie karnym pomocy medycznej odpowiadającej jego rzeczywistym potrzebom, Trybunał uznał, że sposób traktowania skarżącego w ciągu pierwszych dwóch lat odbywania przez niego kary pozbawienia wolności, przyczynił się do jego cierpienia lub trudności o intensywności przekraczającej nieunikniony poziom cierpienia nieodłącznie związanego z pozbawieniem wolności.

### **Hołomiov przeciwko Republice Mołdawii**

7 listopada 2006 r.

Skarżący twierdził, że przebywał w zakładzie karnym w niehumanitarnych i poniżających warunkach, oraz że nie zapewniono mu odpowiedniej opieki medycznej. Z przedłożonych przez skarżącego zaświadczeń lekarskich wynikało, że cierpiał on na szereg poważnych chorób, w tym przewlekłe zapalenie wątroby, wodonercze drugiego stopnia, przewlekłe dwustronne zapalenie nerek z upośledzeniem czynnościowym prawej nerki, wodonercze prawej nerki z upośledzeniem czynnościowym oraz na przewlekłą niewydolność nerek.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał zauważył w szczególności, że strony miały odmienne stanowiska w zakresie dostępu do opieki medycznej w zakładzie karnym. Uznał jednak, że podstawową kwestią nie był ogólny brak opieki medycznej, a raczej brak odpowiedniej opieki medycznej w szczególnych okolicznościach dotyczących skarżącego. W sprawie tej Trybunał zauważył w szczególności, że chociaż skarżący cierpiał na poważne choroby nerek, stwarzające poważne zagrożenie dla jego zdrowia, przez prawie cztery lata pobytu w zakładzie karnym nie zapewniono mu odpowiedniej opieki medycznej. Stwierdził zatem, że cierpienie skarżącego stanowiło niehumanitarnie i poniżające traktowanie.

Zobacz także: **Marian Chirită przeciwko Rumunii**, wyrok z 21 października 2014 r.

### **Tariyeva przeciwko Rosji**

14 grudnia 2006 r.

W tej sprawie skarżąca zarzuciła w szczególności, że jej syn zmarł w areszcie z powodu nieodpowiedniej i nienależytej pomocy medycznej oraz że nie wykryto ani nie ukarano osób odpowiedzialnych. Skarżyła się również na brak leków w czasie zatrzymania jej syna w kolonii, jego zakucie w kajdanki w szpitalu publicznym oraz warunki jego transportu ze szpitala publicznego do szpitala więziennego.

Trybunał zauważył, że istnienie związku przyczynowo-skutkowego między nienależytą pomocą medyczną udzieloną synowi skarżącej a jego śmiercią zostało potwierdzone przez krajowych biegłych z zakresu medycyny sądowej i nie zostało zakwestionowane przez rząd rosyjski. Trybunał uznał, że w konsekwencji doszło do **naruszenia art. 2** (prawo do życia) Konwencji ze względu na niedopełnienie przez władze obowiązku ochrony życia syna skarżącej. Ponadto Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 2** ze względu na niedopełnienie przez władze ich pozytywnego obowiązku ustalenia w odpowiedni i wyczerpujący sposób przyczyny śmierci syna skarżącej i pociągnięcia odpowiednich osób do odpowiedzialności.

W odniesieniu do zakuwania w kajdanki w szpitalu cywilnym, mając na uwadze stan zdrowia syna skarżącej, brak jakichkolwiek przesłanek wskazujących na to, że stanowił on zagrożenie dla bezpieczeństwa, a także stały nadzór uzbrojonych funkcjonariuszy policji, Trybunał stwierdził, że stosowanie ograniczeń w tych warunkach stanowiło niehumanitarnie traktowanie, z **naruszeniem art. 3 Konwencji**.

Wreszcie, w odniesieniu do warunków transportu syna skarżącej do szpitala więziennego, biorąc pod uwagę jego poważny stan, czas trwania podróży i szkodliwy wpływ na jego stan zdrowia, Trybunał stwierdził, że transport skarżącego wykonywany standardowo wyposażonym pojazdem przeznaczonym do przewozu osadzonych niewątpliwie znacznie przyczynił się do jego cierpienia, a tym samym stanowił niehumanitarnie traktowanie, z **naruszeniem art. 3 Konwencji**.

### Testa przeciwko Chorwacji

12 lipca 2007 r.

Skarżąca, odbywająca karę pozbawienia wolności w związku z oszustwem, która cierpi na przewlekłe zapalenie wątroby typu C z bardzo wysokim poziomem wirerii (obecność wirusów we krwi), skarżyła się w szczególności na brak odpowiedniego leczenia i badań, nieodpowiednią dietę i brak odpowiedniego odpoczynku.

Biorąc pod uwagę, że charakter, czas trwania i dotkliwość złego traktowania, któremu została poddana skarżąca oraz skumulowane negatywne skutki dla jej zdrowia mogą zostać zakwalifikowane jako nieludzkie i poniżające traktowanie, Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał stwierdził w szczególności, że brak niezbędnej opieki medycznej i pomocy w przewlekłym zapaleniu wątroby skarżącej, w połączeniu z panującymi w zakładzie karnym warunkami, które skarżąca musiała znosić przez ponad dwa lata, umniejszył jej godność ludzką i wzbudził w niej poczucie udręki i niższości, które mogło przyczynić się do upokorzenia i poniżenia i prawdopodobnie przy przełamaniu jej oporu fizycznego lub psychicznego.

*Zobacz także:* [Szwed-Wójtowicz przeciwko Polsce](#), decyzja (niedopuszczalna) z dnia 21 kwietnia 2015 r.

### Hummatov przeciwko Azerbejdżanowi

29 listopada 2007 r.

Skarżący, który cierpiał na szereg poważnych chorób, w tym gruźlicę, twierdził w szczególności, że władze Azerbejdżanu świadomie i celowo przyczyniły się do poważnego pogorszenia jego stanu zdrowia, odmawiając mu odpowiedniego leczenia w zakładzie karnym. Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji, stwierdzając, że udzielona skarżącemu w zakładzie karnym opieka medyczna po 15 kwietnia 2002 r. była niewystarczająca<sup>2</sup> i niewątpliwie przyczyniła się do znacznego cierpienia psychicznego, które umniejszyło jego poczucie godności ludzkiej i stanowiło poniżające traktowanie.

*Zobacz także:* [Vasvukov przeciwko Rosji](#), wyrok z 5 kwietnia 2011 r.

### Kotsafis przeciwko Grecji

12 czerwca 2008 r.

Skarżący, który cierpiał na marskość wątroby spowodowaną przewlekłym zapaleniem wątroby typu B, skarżył się na warunki jego osadzenia, w szczególności na brak leczenia odpowiedniego ze względu na jego stan zdrowia. W marcu 2007 r., zgodnie z Regulą 39 (środki tymczasowe) [Regulaminu Trybunału](#), Trybunał zwrócił się do Grecji o nakazanie przeniesienia skarżącego do specjalistycznej placówki służby zdrowia w celu poddania go wszelkim niezbędnym badaniom i pozostawienia w szpitalu do czasu, gdy prowadzący go lekarze uznają, że może on wrócić do zakładu karnego bez narażania życia.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji, stwierdzając, że w okresie od 9 czerwca 2006 r. do 15 marca 2007 r. władze greckie nie dopełniły obowiązku ochrony integralności fizycznej skarżącego, w szczególności poprzez zapewnienie mu odpowiedniej opieki medycznej. Trybunał zauważył w szczególności, że w tym okresie, w przeciwieństwie do ustaleń zawartych w sporządzonych opiniach biegłych, skarżący przebywał w zakładzie karnym bez zapewnienia mu specjalnej diety czy leczenia odpowiednimi lekami i nie był poddawany badaniom w specjalistycznej placówce służby zdrowia. Ponadto operację zaplanowaną na konkretny termin przeprowadzono dopiero rok później. Trybunał wyraził również ubolewanie, że skarżący, który cierpiał na poważną i wysoce zakaźną chorobę, został osadzony wraz z dziesięcioma innymi więźniami w celi o powierzchni 24 m<sup>2</sup>. Wreszcie, mimo że właściwe władze zostały poinformowane o tym, że skarżący cierpiał

---

<sup>2</sup> Do czasu wejścia w życie Europejskiej konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności w Azerbejdżanie 15 kwietnia 2002 r. skarżący już od kilku lat cierpiał na szereg poważnych chorób, w tym na gruźlicę. Fakt, że skarżący nadal skarżył się na tę chorobę do czasu zwolnienia go we wrześniu 2004 r. świadczył o tym, że nadal wymagał regularnej opieki medycznej po dniu 15 kwietnia 2002 r., który to okres objęty był właściwością Trybunału.

na marskość wątroby i że jego stan wymagał odpowiedniego leczenia, to regularnym badaniom lekarskim zaczęto poddawać go dopiero po interwencji Trybunału.

### Poghosyan przeciwko Gruzji

24 lutego 2009 r.

Sprawa ta dotyczyła strukturalnej niewystarczalności opieki medycznej w zakładach karnych, w szczególności w związku z leczeniem zapalenia wątroby typu C. Skarżący zarzucał w szczególności, że jego zwolnienie ze szpitala więziennego było przedwcześnie i że w czasie pobytu w zakładzie karnym nie zapewniono mu odpowiedniej opieki medycznej.

Stwierdzając, że w czasie pobytu w zakładzie karnym skarżący nie był leczony na wirusowe zapalenie wątroby typu C, Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Uznał on w szczególności, że zbadanie pacjenta i postawienie diagnozy nie było działaniem wystarczającym. W celu ochrony zdrowia więźnia konieczne było zapewnienie leczenia odpowiadającego diagnozie, a także odpowiedniego nadzoru medycznego.

Ponadto odnotowując, że niemal czterdzieści skarg dotyczących braku opieki medycznej w gruzińskich więzieniach oczekiwało na rozpatrzenie przez Trybunał, Trybunał stwierdził, że istnieje systemowy problem dotyczący sprawowania odpowiedniej opieki medycznej nad osadzonymi zakażonymi m.in. wirusowym zapaleniem wątroby typu C. W związku z tym, na mocy **art. 46** (moc wiążąca i wykonanie wyroków) Konwencji, Trybunał wezwał Gruzję do niezwłocznego podjęcia działań legislacyjnych i administracyjnych w celu zapobieżenia przypadkom zarażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu C w zakładach karnych, zastosowania rozwiązań dotyczących badań przesiewowych w kierunku tej choroby oraz zapewnienia jej terminowego i skutecznego leczenia.

Zobacz także: [Ghavitadze przeciwko Gruzji](#), wyrok z 3 marca 2009 r.

### V.D. Przeciwko Rumunii (skarga nr 7078/02)

16 lutego 2010 r.

Z uwagi na poważne problemy z uzębieniem (praktycznie brak zębów), skarżący wymagał wykonania protezy dentystycznej, na co wielokrotnie wskazywali lekarze podczas pobytu skarżącego w zakładzie karnym. Mimo to skarżący nie był w stanie uzyskać protezy, ponieważ nie miał środków, aby za nią zapłacić.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał zauważył w szczególności, że już w 2002 r. władze dysponowały diagnozami medycznymi stwierdzającymi konieczność wyposażenia skarżącego w protezy zębowe, a mimo to skarżący nie otrzymał ani jednej protezy. Jako osadzony skarżący mógł uzyskać protezę jedynie poprzez samodzielne pokrycie pełnych kosztów. Ponieważ jego plan ubezpieczeń nie pokrywał kosztów i skarżący nie dysponował niezbędnymi środkami finansowymi – co było faktem znanym i przyjętym przez władze – nie był on w stanie uzyskać protez zębowych. Okoliczności te były wystarczające do wyciągnięcia przez Trybunał wniosku, że przepisy dotyczące zabezpieczenia społecznego osadzonych, które określały, jaką część kosztów protez mieli obowiązek pokryć, zostały uznane za bezskuteczne z powodu przeszkód natury administracyjnej. Rząd rumuński nie przedstawił również dostatecznego uzasadnienia braku zapewnienia skarżącemu protez zębowych w 2004 r., gdy obowiązujące przepisy przewidywały pełne pokrycie kosztów przez państwo. Tym samym, pomimo obaw związanych z jego stanem zdrowia, skarżący nadal nie uzyskał protez zębowych, mimo że w styczniu 2007 r. przyjęto nowe przepisy, na mocy których udostępniano je nieodpłatnie.

### Slvusarev przeciwko Rosji

20 kwietnia 2010 r.

W lipcu 1998 r. skarżącego zatrzymano w związku z podejrzeniem popełnienia rozboju przy użyciu broni. Po jakimś czasie od zatrzymania skarżącego uszkodzeniu uległy jego okulary, które zostały następnie skonfiskowane przez policję. Według skarżącego,



pomimo wielokrotnych wniosków o zwrot kierowanych tak przez skarżącego jak i przez jego żonę, skarżący odzyskał okulary dopiero w grudniu 1998 r. W tym samym okresie, na polecenie właściwego prokuratora, skarżący został zbadany przez okulistę we wrześniu 1998 r., który stwierdził, że wzrok skarżącego uległ pogorszeniu i przepisał nowe okulary, które skarżący otrzymał w styczniu 1999 r. Skarżący zarzucił, że konfiskata jego okularów na okres pięciu miesięcy stanowiło traktowanie sprzeczne z art. 3 (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji.

W okolicznościach sprawy Trybunał stwierdził, że za traktowanie będące przedmiotem skargi w dużej mierze winę ponosiły władze i, biorąc pod uwagę stopień cierpienia spowodowanego tym traktowaniem i czas jego trwania, było poniżające, a tym samym stanowiło **naruszenie art. 3** Konwencji. Trybunał zauważył w szczególności, że zabrania okularów skarżącego nie można było uzasadnić „praktycznymi względami pozbawienia wolności” oraz że było ono niezgodne z przepisami prawa krajowego. Ponadto rząd rosyjski nie wyjaśnił tych uchybień. Rząd nie wyjaśnił również, dlaczego skarżący został zbadany przez specjalistę dopiero po dwóch i pół miesiącach pozbawienia wolności i dlaczego zapewnienie mu nowych okularów zajęło kolejne dwa i pół miesiąca.

### **Ashot Harutyunyan przeciwko Armenii**

15 czerwca 2010 r.

Przed osadzeniem skarżący cierpiał na szereg chorób, w tym ostre krwawiące wrzody dwunastnicy, cukrzycę i wadę serca. Skarżył się w szczególności, że w czasie pobytu w zakładzie karnym nie otrzymał odpowiedniej opieki medycznej.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał zauważył w szczególności, że z uwagi na liczbę poważnych chorób, na które cierpiał skarżący, wyraźnie wymagał on regularnej opieki i nadzoru. Brak było jednak dokumentacji medycznej świadczącej o tym, że operacja zalecana przez prowadzących skarżącego lekarzy kiedykolwiek została przeprowadzona. W dokumentacji medycznej skarżącego brak było dowodu na to, że przeszedł on jakiegokolwiek badania lub uzyskał pomoc ze strony personelu medycznego jednostki penitencjarnej. Szczególnie niepokojący był fakt, że zawał serca, który skarżący przeszedł w lipcu 2004 r., miał miejsce w tym samym czasie, gdy obrońca skarżącego podejmował bezskuteczne próby zwrócenia uwagi władz na potrzebę zapewnienia skarżącemu opieki medycznej. W każdym razie Trybunał wskazał, że brak udzielenia niezbędnej pomocy medycznej w okresie pozbawienia wolności może być niezgodny z art. 3 Konwencji, nawet jeśli nie doprowadził do pilnej sytuacji medycznej lub w inny sposób nie spowodował dotkliwego lub długotrwałego bólu. Skarżący wyraźnie potrzebował regularnej opieki medycznej i nadzoru medycznego, czego przez dłuższy czas mu odmawiano. Skargi jego obrońcy nie spotkały się z żadną merytoryczną odpowiedzią, a wnioski samego skarżącego o zapewnienie pomocy medycznej pozostały bez odpowiedzi. Niewątpliwie przyczyniło się to do poważnego stanu lękowego i niepokoju u skarżącego, który wykraczał poza niemożliwy do uniknięcia poziom cierpienia nieodłącznie związanego z pozbawieniem wolności.

Zobacz także: **Davtvan przeciwko Armenii**, wyrok z 31 marca 2015 r.

### **Xiros przeciwko Grecji**

9 września 2010 r.

Skarżący, odbywający karę pozbawienia wolności w związku z udziałem w organizacji terrorystycznej, odczuwał skutki poważnego urazu spowodowanego wybuchem bomby w jego dłoniach, kiedy czynił przygotowania do zamachu w 2002 r. Cierpiał w szczególności na poważne problemy związane ze wzrokiem, słuchem i poruszaniem się. Z uwagi na pogorszenie się wzroku pomimo przejścia licznych operacji wzroku, w 2006 r. skarżący złożył wniosek o zawieszenie odbywania kary celem poddania się leczeniu szpitalnemu w specjalistycznej klinice okulistyki, zgodnie z zaleceniami trzech z czterech specjalistów, którzy go badali. Sąd krajowy nie uwzględnił wniosku skarżącego.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz poniżającego traktowania) Konwencji ze względu na nieprawidłowości w leczeniu schorzeń okulistyki skarżącego. O ile zadaniem Trybunału nie było teoretyczne rozstrzygnięcie w kwestii tego,

jak sąd krajowy powinien był rozpatrzyć wniosek o skierowanie na leczenie w zewnętrznej placówce szpitalnej, o tyle zlecenie przez sąd sporządzenia dodatkowej opinii biegłego w spornej kwestii tego, czy leczenie było konieczne, byłoby bardziej wskazane niż rozstrzygnięcie we własnym zakresie w sprawie czysto medycznej. Rozważania te nabrały większej wagi w świetle faktu, że – jak wynikało z szeregu raportów, w tym z raportu [Europejskiego Komitetu do spraw Zapobiegania Torturom \(CPT\)](#) – ewentualna opieka medyczna jaka mogła zostać zapewniona skarżącemu w zakładzie karnym, w którym ten przebywał, była na niższym poziomie niż opieka, którą mógł otrzymać w szpitalu.

### **Vladimir Vasilvey przeciwko Rosji**

10 stycznia 2012 r.

W czasie odbywania kary dożywotniego pozbawienia wolności skarżącemu amputowano palec prawej stopy i dystalną część lewej stopy z powodu odmrożenia, ale nie był w stanie uzyskać odpowiedniego obuwia ortopedycznego. Skarżący utrzymywał przed Trybunałem, że brak takiego obuwia spowodował u niego ból i trudności w utrzymaniu równowagi podczas długich rutynowych apeli lub sprzątanía celi.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał zauważył, że co najmniej jedna placówka medyczna, w której skarżący przebywał w 1996 r. potwierdziła potrzebę zapewnienia skarżącemu obuwia ortopedycznego. Z kolei inna placówka, w której skarżący przebywał w 2001 r., podała zupełnie odmienne przyczyny niezapewnienia obuwia skarżącemu. Jednakże wobec braku jakichkolwiek przesłanek wskazujących na to, że stan skarżącego uległ poprawie po 2001 r. lub że jego stan został poddany właściwej ponownej ocenie, obowiązkiem władz krajowych było zareagowanie na sytuację skarżącego, o której miały pełną wiedzę. Brak odpowiedniego rozwiązania problemu skarżącego w latach 2005-2011 spowodował u niego niepokój i trudności stanowiące poniżające traktowanie.

Zobacz także: [Ostrowski przeciwko Polsce](#), decyzja (niedopuszczalna) z dnia 1 września 2015 r., dotycząca skargi złożonej przez skarżącego, zgodnie z którą władze nie podjęły odpowiednich środków w związku z jego niedosłuchem.

### **Iacov Stanciu przeciwko Rumunii**

24 lipca 2012 r.

W okresie od zatrzymania w styczniu 2002 r. do warunkowego zwolnienia w maju 2011 r. skarżący, którego we wrześniu 2002 r. skazano na karę 12 lat i 6 miesięcy pozbawienia wolności, przebywał w siedmiu jednostkach penitencjarnych. Skarżący podnosił w szczególności, że w trakcie pobytu w jednostkach penitencjarnych rozwinęły się u niego liczne przewlekłe i poważne choroby, w tym liczne problemy z uzębieniem, przewlekła migrena i nerwobóle. Skarżył się również na brak właściwego leczenia i kontroli w tym okresie.

Trybunał stwierdził, że warunki panujące w zakładzie karnym, na które narażony był skarżący, stanowiły niehumanitarnie i poniżające traktowanie **z naruszeniem art. 3** Konwencji. W szczególności Trybunał nie był przekonany, że podczas pobytu w zakładzie karnym skarżący otrzymał odpowiednią opiekę medyczną. Nie prowadzono wyczerpującej dokumentacji dotyczącej jego stanu zdrowia ani przepisanej i zastosowanego leczenia. Tym samym zapewnienie regularnego i systematycznego nadzoru nad stanem zdrowia skarżącego było niemożliwe. Nie opracowano żadnej kompleksowej strategii terapeutycznej w celu leczenia chorób, na które cierpiał skarżący, lub zapobiegania ich zaostrzeniu. W rezultacie z biegiem lat stan zdrowia skarżącego uległ znacznemu pogorszeniu.

### **Gülray Cetin przeciwko Turcji**

5 marca 2013 r.

Sprawa dotyczyła osoby, która skarżyła się na przebywanie w zakładzie karnym, początkowo w ramach tymczasowego aresztowania, a następnie po wydaniu wyroku skazującego w związku z zabójstwem, pomimo choroby nowotworowej w zaawansowanym stadium. Twierdziła w szczególności, że władze odmówiły jej uchylenia

tymczasowego aresztowania, zawieszenia wykonania orzeczonej wobec niej kary pozbawienia wolności lub uwzględnienia prośby o ułaskawienie, co spotęgowało jej cierpienie fizyczne i psychiczne. Skarżąca zmarła z powodu choroby na oddziale więziennym szpitala, a jej ojciec, matka, siostra i brat kontynuowali postępowanie, które wszczęła przed Trybunałem.

Trybunał zauważył, że zgodnie z art. 3 (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji zdrowie osadzonych niekiedy wymaga podjęcia działań humanitarnych, w szczególności w przypadku pojawienia się kwestii dalszego pozbawienia wolności osoby, której stan w dłuższej perspektywie jest niemożliwy do pogodzenia ze środowiskiem więziennym. W sprawie tej Trybunał stwierdził, że warunki osadzenia skarżącej, zarówno przed, jak i po wydaniu prawomocnego wyroku skazującego, stanowiły niehumanitarne i poniżające traktowanie, **sprzeczne z art. 3**, oraz że była ona przedmiotem dyskryminacji, ponieważ w czasie stosowania wobec niej tymczasowego aresztowania nie mogła korzystać ze środków ochrony mających zastosowanie do skazanych cierpiących na poważne choroby, co stanowi **naruszenie art. 3 w związku z art. 14** (zakaz dyskryminacji) Konwencji. Wreszcie Trybunał zalecił na podstawie **art. 46** (moc wiążąca i wykonanie wyroków), aby władze tureckie podjęły środki mające na celu ochronę zdrowia osadzonych cierpiących na nieuleczalne choroby, niezależnie od tego, czy byli pozbawieni wolności w ramach tymczasowego aresztowania, czy też po wydaniu prawomocnego wyroku skazującego.

### **Nogin przeciwko Rosji**

15 stycznia 2015 r.

Skarżący, który od czwartego roku życia cierpiał na cukrzycę insulinozależną, twierdził między innymi, że w okresie pozbawienia wolności po wydaniu wobec niego wyroku skazującego nie otrzymał opieki medycznej odpowiedniej do jego stanu zdrowia. Podkreślił w szczególności, że w odpowiednim czasie nie poddano go operacji wzroku.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji ze względu na to, że władze rosyjskie nie zapewniły skarżącemu w odpowiednim czasie opieki medycznej w okresie pobytu w danej jednostce penitencjarnej.

### **Cătălin Eugen Micu przeciwko Rumunii**

5 stycznia 2016 r.

Skarżący twierdził między innymi, że w czasie pobytu w zakładzie karnym zachorował na zapalenie wątroby typu C i że właściwe władze nie dopełniły obowiązku zapewnienia mu odpowiedniego leczenia.

Trybunał uznał, że **nie doszło do naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał zauważył w szczególności, że rozprzestrzenianie się chorób zakaźnych należy uznawać za poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności w zakładach karnych. Zdaniem Trybunału byłoby zatem wskazane, aby osadzeni (za wyrażoną przez nich zgodą) mieli możliwość korzystania z bezpłatnych badań przesiewowych w kierunku wirusowego zapalenia wątroby lub HIV/AIDS w rozsądnym terminie po wymierzeniu im kary pozbawienia wolności. Istnienie takiej możliwości w przedmiotowej sprawie ułatwiłoby zbadanie zarzutów skarżącego co do tego, czy zapadł on na chorobę w zakładzie karnym. Tymczasem w świetle dowodów zgromadzonych w sprawie skarżącego, u którego chorobę zdiagnozowano jeszcze w czasie, gdy znajdował się pod nadzorem władz zakładu karnego, Trybunał nie był w stanie stwierdzić, że sytuacja spowodowana była niewywiązaniem się przez państwo z jego pozytywnych zobowiązań. Co się tyczy leczenia zapalenia wątroby typu C w zakładzie karnym Trybunał stwierdził, że władze wypełniły obowiązek zapewnienia skarżącemu leczenia odpowiedniego do jego stanu zdrowia.

### **Mozer przeciwko Republice Mołdawii i Rosji**

23 lutego 2016 r. (Wielka Izba)

Skarżący, cierpiący na astmę oskrzelową, niewydolność oddechową i inne schorzenia, skarżył się w szczególności na to, że został pozbawiony pomocy medycznej i przebywał w



niehumanitarnych warunkach osadzenia przez władze samozwańczej „Mołdawskiej Republiki Naddniestrza” („MRN”). Twierdził, że zarówno Mołdawia, jak i Rosja były odpowiedzialne za te działania.

Trybunał stwierdził, że Republika Mołdawii, wypełniając swoje zobowiązania wobec skarżącego poprzez podjęcie znaczących kroków prawnych i dyplomatycznych w celu udzielenia mu wsparcia, nie naruszyła jego praw wynikających z Konwencji. Jednocześnie, mając na uwadze ustalenie, że Rosja sprawowała rzeczywistą kontrolę nad „MRN” w omawianym okresie, Trybunał stwierdził, że Rosja była odpowiedzialna za naruszenia Konwencji. W odniesieniu do podniesionego przez skarżącego zarzutu braku zapewnienia pomocy medycznej wymaganej ze względu na jego stan w okresie pozbawienia wolności, Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji *przez Rosję*. Trybunał zauważył w szczególności, że chociaż lekarze uznali, że stan skarżącego ulega pogorszeniu, a specjaliści i sprzęt wymagany do leczenia go był wystarczający, władze „MRN” nie tylko odmówiły przeniesienia skarżącego do szpitala cywilnego w celu poddania leczeniu, ale również naraziły go na dalsze cierpienia i poważniejsze zagrożenie dla jego zdrowia, przenosząc go do zwykłego zakładu karnego. Nie ulega wątpliwości, że skarżący miał ostre ataki astmy. Uderza również fakt, że jego choroba, choć uważana za poważną na tyle, by uzasadnić przeniesienie skazanego do szpitala cywilnego, nie stanowiła podstawy do przeniesienia osoby, która oczekiwała na proces. Biorąc pod uwagę brak jakichkolwiek przesłanek odmowy zaproponowania skarżącemu odpowiedniego leczenia, Trybunał stwierdził, że skarżącemu nie zapewniono odpowiedniej pomocy medycznej. Ponadto na podstawie dostępnych danych Trybunał uznał również, że warunki pozbawienia wolności skarżącego były równoznaczne z niehumanitarnym i poniżającym traktowaniem w rozumieniu art. 3.

### **Kolesnikovich przeciwko Rosji**

22 marca 2016 r.

Skarżący, który miał problemy z wrzodami oraz urazami mózgu i kręgosłupa, twierdził, że jego stan zdrowia uległ pogorszeniu w czasie pobytu w zakładzie karnym, w szczególności z powodu niedostarczenia mu leków, które zostały mu przepisane w związku z jego chorobami. Twierdził on również, że lekarze zakładu karnego zapewnili mu jedynie leczenie objawowe i nie przyjęli długoterminowej strategii leczenia. W końcu stwierdził on, że nie miał możliwości skutecznego złożenia skargi na niedostateczną opiekę medyczną w czasie pobytu w zakładzie karnym.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał zauważył w szczególności, że chociaż władze szybko dowiedziały się o problemach zdrowotnych skarżącego, to pozostawiły go bez nadzoru medycznego w ciągu pierwszych dwóch lat pobytu w zakładzie karnym, do czasu pogorszenia się stanu zdrowia skarżącego do tego stopnia, że nie był on w stanie brać udziału w kolejnych rozprawach sądowych. Poważnym uchybieniem było również opóźnienie w przyjęciu skarżącego do szpitala więziennego oraz niedostarczenie mu niektórych leków niezbędnych do złagodzenia ostrego bólu brzucha. Trybunał nie był ponadto przekonany, że władze właściwie oceniły powikłania związane ze stanem zdrowia skarżącego. W ramach jego leczenia nie przyjęto strategii mającej na celu zmniejszenie częstotliwości występowania nawrotów wrzodów, a tym samym leczenie było ewidentnie nieskuteczne. Podstawową nieprawidłowością w tym zakresie było niewykonanie testu na obecność bakterii *Helicobacter pylori*. Ponadto wydaje się, że władze nie dokonały oceny zasadności leczenia niesterydowymi lekami przeciwzapalnymi problemów skarżącego z związanych z kręgosłupem przy chorobie wrzodowej, mimo że takie leki mogły wywołać krwawienie z przewodu pokarmowego i pogorszenie stanu pacjenta. Trybunał stwierdził, że wszystkie te uchybienia, rozpatrywane łącznie, stanowiły niehumanitarnie i poniżające traktowanie. W tej sprawie Trybunał uznał także, że doszło do **naruszenia art. 13** (prawo do skutecznego środka odwoławczego) Konwencji.

### Yunusova i Yunusov przeciwko Azerbejdżanowi

2 czerwca 2016 r.

Sprawa ta dotyczyła skarżących, małżonków będących znanymi obrońcami praw człowieka i działaczami na rzecz społeczeństwa obywatelskiego, którzy skarżyli się na brak zapewnienia im wystarczającej opieki medycznej w okresie pobytu w zakładzie karnym. Przed zatrzymaniem oboje mieli kilka poważnych problemów zdrowotnych. Skarżąca cierpiała na przewlekłe zapalenie wątroby typu C, cukrzycę, kamice żółciową, torbiel w lewej nerce, a także przeszła operację zaćmy. Skarżący cierpiał na przewlekłe nadciśnienie tętnicze. Diagnozy te zostały potwierdzone natychmiast po przyjęciu skarżących do zakładu karnego, kiedy to zostali oni zbadani przez lekarza i poddani szeregowi badań lekarskich. W toku postępowania przed Trybunałem Europejskim w szczególności uwzględniono wniosek małżonków – zgodnie z Regułą 39 (środki tymczasowe) Regulaminu Trybunału – o zapewnienie im odpowiedniej opieki medycznej w zakładzie karnym.

W sprawie tej Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 34** (prawo do złożenia skargi indywidualnej) oraz do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał stwierdził w szczególności, że pomimo comiesięcznych sprawozdań informacyjnych na temat stanu zdrowia i badań lekarskich małżonków po przyjęciu środka tymczasowego, rząd Azerbejdżanu nie przedstawił dowodów medycznych – takich jak recepty lub zalecenia lekarzy – na poparcie swojego twierdzenia, że stan zdrowia pary był stabilny i nie wymagał przeniesienia do placówki medycznej. Tym samym doszło do zniweczenia samego celu przyznanego przez Trybunał środka tymczasowego, jakim było zapobieżenie narażeniu małżonków na niehumanitarny i poniżający cierpienie ze względu na zły stan zdrowia oraz zapewnienie im odpowiedniego leczenia w zakładzie karnym. Ponadto, wyciągając wnioski z nieprzekazania przez rząd pełnych informacji na temat zapewnianej małżonkom opieki medycznej, Trybunał stwierdził, że nie zapewniono im odpowiedniej opieki medycznej w okresie pobytu w zakładzie karnym. Nieodpowiednie leczenie narażiło małżonków na długotrwałe cierpienie psychiczne i fizyczne, stanowiące niehumanitarny i poniżający traktowanie.

### Kondrulin przeciwko Rosji

20 września 2016 r.

Sprawa ta dotyczyła skargi wniesionej przez osadzonego na niedostateczną opiekę medyczną w okresie pozbawienia wolności. W okresie odbywania kary skarżący zmarł na raka, nie pozostawiając znanych krewnych, a Trybunał musiał rozważyć, czy organizacja pozarządowa, której prawnicy reprezentowali skarżącego w postępowaniu krajowym, miała legitymację procesową do kontynuowania sprawy.

Trybunał stwierdził, że w wyjątkowych okolicznościach tej sprawy i mając na uwadze poważny charakter zarzutów, pełnomocnicy skarżącego, którzy reprezentowali go w postępowaniu przeciwko władzom krajowym nawet po jego śmierci bez żadnego sprzeciwu ze strony władz, mieli legitymację procesową do kontynuowania postępowania w przedmiocie skargi. Trybunał zauważył w szczególności, że w sprawach takich jak sprawa skarżącego, pozbawienie stowarzyszeń możliwości reprezentowania ofiar wiązało się z ryzykiem uniknięcia przez państwo odpowiedzialności na mocy Konwencji. Ponadto, wyciągając wnioski z faktu, że rząd rosyjski nie zastosował się do środka tymczasowego Trybunału, który zażądał poddania skarżącego niezależnym badaniom lekarskim, Trybunał stwierdził, że władze nie zapewniły skarżącemu potrzebnej opieki medycznej, narażając go w ten sposób na długotrwałe cierpienie psychiczne i fizyczne. W sprawie tej Trybunał uznał, że **doszło do naruszenia art. 34** (prawo do złożenia skargi indywidualnej) Konwencji ze względu na niezastosowanie się przez państwo do środka tymczasowego, polegającego na poddaniu skarżącego niezależnemu badaniu lekarskiemu, oraz **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji ze względu na niezapewnienie skarżącemu przez władze potrzebnej mu opieki medycznej.

Zobacz także: [Tyko przeciwko Rosji](#), wyrok z 15 grudnia 2015 r.

### Dorneanu przeciwko Rumunii

28 listopada 2017 r.

Sprawa dotyczyła warunków bytowych i opieki zapewnianych w zakładzie karnym skarżącemu, który cierpiał na nieuleczalnego raka prostaty z przerzutami. Skarżący zarzucał, że jego unieruchomienie w łóżku szpitalnym było równoznaczne z nieludzkim traktowaniem i że jego stan zdrowia był nie do pogodzenia z pobytem w zakładzie karnym. Zmarł po ośmiu miesiącach pobytu w zakładzie karnym.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji, stwierdzając, że traktowanie skarżącego przez władze rumuńskie nie było zgodne z postanowieniami art. 3 i że poddano go nieludzkiemu traktowaniu w czasie, gdy był on śmiertelnie chory. Trybunał zauważył w szczególności, że władze nie wzięły pod uwagę realiów sytuacji osobistej skarżącego i nie zbadały, czy z praktycznego punktu widzenia nadawał się on do odbywania kary pozbawienia wolności. Tym samym decyzje władz krajowych świadczą o tym, że stosowane procedury nadawały pierwszeństwo formalnościom nad względami humanitarnymi, uniemożliwiając umierającemu skarżącemu godne spędzenie ostatnich dni życia.

## Osadzeni będący nosicielami wirusa HIV

### Kats i Inni przeciwko Ukrainie

18 grudnia 2008 r.

Skarżący zarzucali w szczególności, że władze ukraińskie były odpowiedzialne za śmierć odpowiednio ich córki i matki, która cierpiała na schizofrenię i była nosicielką wirusa HIV, ponieważ nie zapewniły jej odpowiedniej opieki medycznej w okresie tymczasowego aresztowania.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 2** (prawo do życia) Konwencji ze względu na niedopełnienie przez władze ukraińskie obowiązku ochrony życia krewnej skarżących. Trybunał stwierdził w szczególności, że biorąc pod uwagę podatność osób zarażonych wirusem HIV na inne poważne choroby, krewna skarżących, której odmówiono dostępu do specjalistycznego szpitala lub więziennego skrzydła medycznego, spotkała się z uderzającym brakiem opieki medycznej związanej z jej problemami zdrowotnymi. Pomimo licznych poważnych chorób, na które cierpiała skarżąca, jej leczenie było bardzo podstawowe. Ponadto wniosek kierownictwa zakładu karnego o jej pilne zwolnienie został przyjęty dopiero po siedmiu dniach, a decyzja o zwolnieniu zapadła z czterodniowym opóźnieniem. W tym czasie kobieta zmarła. Wreszcie rząd ukraiński nie zakwestionował prawidłowości sprawozdania, w którym stwierdzono, że nieodpowiednia pomoc medyczna w okresie pozbawienia wolności krewnej skarżących pośrednio doprowadziła do jej śmierci. Rząd nie przedstawił również żadnych innych dowodów medycznych, które mogłyby obalić ten wniosek. Trybunał stwierdził również, że Ukraina nie przeprowadziła skutecznego i niezależnego postępowania w sprawie śmierci, co stanowi dalsze **naruszenie art. 2 Konwencji**.

### Aleksanyan przeciwko Rosji

22 grudnia 2008 r.

Sprawa ta dotyczyła w szczególności braku zapewnienia pomocy medycznej osadzonemu będącemu nosicielem wirusa HIV oraz nieprzestrzegania przez państwo rosyjskie związanych z tym środków wskazanych przez Trybunał zgodnie z Regułą 39 (środki tymczasowe) Regulaminu Trybunału. W listopadzie 2007 r. Trybunał zwrócił się do rządu rosyjskiego o niezwłoczne zapewnienie skarżącemu leczenia w szpitalu specjalizującym się w leczeniu AIDS i chorób współistniejących oraz o przedłożenie kopii jego dokumentacji medycznej. W lutym 2008 r. postępowanie sądowe w sprawie skarżącego uległo zawieszeniu z uwagi na jego zły stan zdrowia. Skarżącego umieszczono w zewnętrznym szpitalu hematologicznym, gdzie przez całą dobę był nadzorowany przez funkcjonariuszy policji; w oknach jego pokoju wstawiono żelazną kratę. W chwili wydania wyroku przez Trybunał skarżący nadal tam przebywał.

Trybunał stwierdził w szczególności, że władze krajowe nie zadbały w wystarczającym

stopniu o zdrowie skarżącego, a przynajmniej do czasu jego przeniesienia do szpitala zewnętrznego. Uchybiło to godności skarżącego i pociągnęło za sobą szczególnie dotkliwe trudności, powodując cierpienie wykraczające poza to niedające się uniknąć w związku z karą pozbawienia wolności i chorobami, na które cierpiał, co stanowiło nieludzkie i poniżające traktowanie, **z naruszeniem art. 3** Konwencji. Ponadto, nie przestrzegając środków tymczasowych, wskazanych zgodnie z Regułą 39 Regulaminu Trybunału, rząd rosyjski **nie wywiązał się ze swoich zobowiązań wynikających z art. 34** (prawo do złożenia skargi indywidualnej) Konwencji. Wreszcie, mając na uwadze ustalenia dotyczące naruszeń Konwencji, a w szczególności z uwagi na poważny charakter chorób, na które cierpiał skarżący, Trybunał uznał, że dalszy pobyt skarżącego w areszcie śledczym był nie do przyjęcia. W związku z tym stwierdził, że w celu wywiązania się ze swoich zobowiązań prawnych wynikających z **art. 46** (moc wiążąca i wykonanie wyroków) Konwencji, rząd rosyjski był zobowiązany do zastąpienia tymczasowego aresztowania innymi, rozsądnymi i mniej surowymi środkami przymusu lub kombinacją takich środków przewidzianych w prawie rosyjskim.

### **Khudobin przeciwko Rosji**

26 października 2010 r.

Skarżący, będący nosicielem wirusa HIV i cierpiący na kilka przewlekłych schorzeń, w tym epilepsję, zapalenie trzustki, wirusowe zapalenie wątroby typu B i C, a także różne choroby psychiczne, w okresie tymczasowego aresztowania zaraził się kilkoma poważnymi chorobami m. in. odra, zapaleniem oskrzeli i zapaleniem płuc. Z uwagi na stan zdrowia skarżącego często umieszczano na szpitalnym oddziale chorób zakaźnych, który był częścią jednostki penitencjarnej. Skarżący zarzucał w szczególności, że podczas pobytu w areszcie śledczym nie otrzymał odpowiedniego leczenia.

Trybunał stwierdził, że skarżący był pozbawiony opieki medycznej, której wówczas potrzebował, **co stanowiło naruszenie art. 3** (zakaz poniżającego traktowania) Konwencji. W szczególności fakt, że skarżący był nosicielem wirusa HIV i cierpiał na poważne zaburzenia psychiczne zwiększał zagrożenie związane z każdą chorobą, na jaką skarżący zapadał w czasie pobytu w jednostce penitencjarnej i wzmagał związane z tym silne poczucie niepewności.

Pomimo przyjęcia do wiadomości, że poziom opieki medycznej dostępnej w więziennych szpitalach jest nie zawsze taki sam jak poziom w najlepszych ogólnodostępnych placówkach medycznych Trybunał podkreślił, że zadaniem państwa jest zagwarantowanie właściwej ochrony zdrowia i samopoczucia osadzonych poprzez zapewnienie im wymaganej opieki medycznej.

Zobacz również m.in.: [A.B. przeciwko Rosji \(skarga nr 1439/06\)](#) oraz [Logvinenko przeciwko Ukrainie](#), wyroki z 14 października 2010 r.; [Kozhokar przeciwko Rosji](#), wyrok z 16 grudnia 2010 r.; [Korvak przeciwko Rosji](#), wyrok z 13 listopada 2012 r.; [E.A. przeciwko Rosji \(skarga nr 44187/04\)](#), wyrok z 23 maja 2013 r.; [Khavletdinov przeciwko Rosji](#), wyrok z 12 stycznia 2016 r.

### **Shchebetov przeciwko Rosji**

10 kwietnia 2012 r.

Po spędzeniu kilku lat w zakładzie karnym za kradzież i rozbój, w 2005 r. skarżący został ponownie skazany na karę dziewięciu lat pozbawienia wolności w związku z dopuszczeniem się rozboju w szczególnych okolicznościach. Podczas przeprowadzanych w zakładzie karnym badań odpowiednio w 1998 i 2002 r. u skarżącego stwierdzono gruźlicę i HIV, przy czym wyniki wcześniej przeprowadzonego badania medycznego z 1997 r., kiedy skarżący przebywał w areszcie śledczym, były negatywne. Skarżący zarzucał w szczególności, że w czasie pobytu w zakładzie karnym został zakażony wirusem HIV i gruźlicą.

Trybunał uznał, że **nie doszło do naruszenia art. 2** (prawo do życia) Konwencji ze względu na zarażenie się przez skarżącego wirusem HIV w czasie pobytu w zakładzie karnym lub ze względu na brak przeprowadzenia przez władze dogłębnego i sprawnego postępowania w sprawie zarzutu skarżącego dotyczącego zakażenia wirusem HIV oraz



uznał za **niedopuszczalną** jako w sposób oczywisty nieuzasadnioną część skargi w zakresie zarzutu naruszenia **art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał zauważył w szczególności, że materiały zawarte w aktach sprawy nie stanowiły wystarczającej podstawy dowodowej, aby stwierdzić „ponad uzasadnioną wątpliwość”, że władze rosyjskie były odpowiedzialne za zakażenie się wirusem HIV przez skarżącego. Ponadto z posiadanego przez Trybunał materiału wynikało, że władze wykorzystywały wszystkie dostępne im środki w świetle prawidłowej diagnozy stanu zdrowia skarżącego, zalecając odpowiednie leczenie profilaktyczne i kierując skarżącego do instytucji medycznych w celu przeprowadzenia dokładnych badań.

### **Salakhov i Islyamova przeciwko Ukrainie**

14 marca 2013 r.

Sprawa ta dotyczyła niedzielenia odpowiedniej opieki medycznej osadzonemu, który zmarł na AIDS dwa tygodnie po zwolnieniu go z jednostki penitencjarnej. Jego matka kontynuowała postępowanie w sprawie skargi w jego imieniu przed Trybunałem, a także wniosła skargi w swoim imieniu. Skarżący skarżyli się w szczególności na nieodpowiednią opiekę medyczną w okresie pobytu pierwszego skarżącego w jednostce penitencjarnej, nieuzasadnione opóźnienia w jego hospitalizacji oraz stałe zakuwanie w kajdanki podczas faktycznej hospitalizacji. Skarżyli się również, że państwo nie dopełniło obowiązku ochrony jego życia. Druga skarżąca zarzucała ponadto cierpienie psychiczne z uwagi na fakt, że musiała być świadkiem śmierci swojego syna, któremu nie zapewniono odpowiedniej opieki medycznej, podczas gdy ten przebywał w jednostce penitencjarnej zupełnie bezpodstawnie, był stale zakuwany w kajdanki i spotykał się z obojętnością i okrucieństwem ze strony władz. Wreszcie skarżący zarzucili, że w czerwcu 2008 r. władzom ukraińskim trzy dni zajęło zastosowanie się do wskazówek Trybunału, zgodnie z Regułą 39 (środki tymczasowe) Regulaminu Trybunału, dotyczących natychmiastowego przeniesienia skarżącego do szpitala w celu poddania go odpowiedniemu leczeniu.

Trybunał stwierdził, że **doszło do naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji w odniesieniu do skarżącego ze względu na niewystarczającą opiekę medyczną mu zarówno w jednostkach penitencjarnych, jak i w szpitalu, a także ze względu na zakuwanie go w kajdanki w szpitalu. Stwierdził również, że **doszło do naruszenia art. 2** (prawo do życia) Konwencji ze względu na brak ochrony życia pierwszego skarżącego przez władze oraz ze względu na brak przeprowadzenia przez władze odpowiedniego postępowania w sprawie okoliczności jego śmierci.

Trybunał uznał ponadto, że **doszło do naruszenia art. 3** (niehumanitarnie traktowanie) Konwencji w odniesieniu do skarżącej ze względu na jej cierpienie.

Trybunał stwierdził wreszcie, że Ukraina **nie dopełniła swoich zobowiązań wynikających z art. 34** (prawo do złożenia skargi indywidualnej) Konwencji poprzez brak niezwłocznego zastosowania się do wskazania Trybunału, zgodnie z Regułą 39 (środki tymczasowe) Regulaminu Trybunału, o niezwłocznym przeniesieniu skarżącego do szpitala w celu poddania go odpowiedniemu leczeniu.

### **Fedoseievs przeciwko Łotwie**

19 listopada 2013 r. (decyzja o dopuszczalności)

W sprawie tej skarżący, który został zarażony wirusem HIV i HCV, wniósł skargę na podstawie art. 3 (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji w związku z nieodpowiednim charakterem leczenia, które otrzymał w zakładzie karnym.

Trybunał uznał skargę za **niedopuszczalną** jako w sposób oczywisty nieuzasadnioną. W odniesieniu do zakażenia się wirusem HIV przez skarżącego, Trybunał zauważył, że specjalny test krwi – test na liczbę komórek CD4 przeprowadzono w odstępach od dwóch do sześciu miesięcy. Zgodnie z odpowiednimi zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) test ten był wymagany w celu ustalenia, czy pacjent będący nosicielem wirusa HIV wymagał leczenia antyretrowirusowego. Trybunał zauważył, że w całym okresie objętym skargą liczba komórek skarżącego nigdy nie spadła poniżej odpowiedniego progu, który WHO uznała za decydujący dla rozpoczęcia przedmiotowego leczenia. Trybunał zauważył ponadto, że w odniesieniu do zakażenia wirusem zapalenia wątroby



typu C, skarżący został poddany leczeniu objawowemu, w tym środkami hepatoprotekcyjnymi i witaminami. Odpowiednio zareagowano również na pozostałe stany medyczne, na które się uskarżał.

Zobacz także: [Kushnir przeciwko Ukrainie](#), wyrok z 11 grudnia 2014 r.

### [Martzaklis i Inni przeciwko Grecji](#)

9 lipca 2015 r.

Sprawa dotyczyła warunków pobytu w zakładzie karnym osób będących nosicielami wirusa HIV w skrzydle psychiatrycznym szpitala więziennego w Korydallos. Skarżący skarżyli się w szczególności na „tworzenie gett” w oddzielnym skrzydle szpitala oraz na fakt, że władze nie rozważyły, czy warunki te były odpowiednie, biorąc pod uwagę ich stan zdrowia. Zarzucali również, że nie mieli dostępu do skutecznego krajowego środka odwoławczego, za pomocą którego mogliby złożyć skargę na warunki pobytu w zakładzie karnym i leczenia w szpitalu więziennym.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) tak **rozpatrywanego odrębnie jak i w związku z art. 14** (zakaz dyskryminacji) Konwencji. Trybunał stwierdził nieodpowiedni charakter warunków fizycznych i pomieszczeń sanitarnych zapewnianych osadzonym w szpitalu więziennym, a także nieprawidłowości w stosowaniu odpowiedniego leczenia. Trybunał uznał również, że skarżący zostali poddani fizycznemu i psychicznemu cierpieniu wykraczającemu poza to nieodłącznie związane z pozbawieniem wolności oraz że ich izolacja nie była obiektywnie i racjonalnie uzasadniona. W związku z tym Trybunał nie mógł krytykować władz za pierwotny zamiar przeniesienia osadzonych będących nosicielami wirusa HIV do szpitala więziennego w celu zapewnienia im większego komfortu i regularnego nadzoru nad przebiegiem ich leczenia. Tymczasem wobec braku realizacji poczynionych założeń przeniesienie do szpitala więziennego nie przyniosło zamierzonego skutku. Zauważając ponadto, że skarżący nie dysponowali środkiem odwoławczym umożliwiającym im złożenie skutecznej skargi dotyczącej ich warunków pobytu w szpitalu więziennym lub ubiegania się o warunkowe zwolnienie, Trybunał uznał, że krajowe środki odwoławcze nie spełniały wymogów **art. 13** (prawo do skutecznego środka odwoławczego) Konwencji, co stanowi naruszenie tego artykułu.

Zobacz także: [Zabelos i Inni przeciwko Grecji](#), wyrok z 17 maja 2018 r.

## Leczenie niepełnosprawnych osadzonych

### [Price przeciwko Zjednoczonemu Królestwu](#)

10 lipca 2001 r.

Skarżąca, ofiara talidomidu z poważnie zniekształconymi wszystkimi kończynami, która cierpiała również na problemy z nerkami, została skazana na karę pozbawienia wolności za obrazę sądu w toku postępowania cywilnego. Przez jedną noc przetrzymywano ją w celi policyjnej, gdzie skarżyła się na chłód i gdzie była zmuszona spać na wózku inwalidzkim, ponieważ łóżko nie było przystosowane dla osoby niepełnosprawnej. Następnie spędziła dwa dni w zwykłym zakładzie karnym, gdzie była uzależniona od pomocy funkcjonariuszy płci męskiej w sytuacji, kiedy chciała skorzystać z toalety.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał stwierdził, że pobyt osoby niepełnosprawnej w warunkach, w jakich odczuwała przerażający chłód, groziło jej powstanie odleżyn, ponieważ łóżko było zbyt twarde lub znajdowało się poza jej zasięgiem, oraz nie miała możliwości skorzystania z toalety lub zadbania o higienę bez większych trudności, stanowiło poniżające traktowanie sprzeczne z art. 3 Konwencji.

### Vincent przeciwko Francji

24 października 2006 r.

Skarżący odbywał dziesięcioletnią karę pozbawienia wolności orzeczoną w 2005 r. Skarżący, który jest sparaliżowany od czasu wypadku w 1989 r., jest samodzielny, ale nie może poruszać się bez pomocy wózka inwalidzkiego. Zarzucał w szczególności, że warunki, w jakich przebywał w różnych zakładach karnych, nie były dostosowane do jego niepełnosprawności.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz poniżającego traktowania) Konwencji ze względu na fakt, że skarżący, będący osobą sparaliżowaną, nie mógł poruszać się samodzielnie po terenie zakładu karnego we Fresnes, który był wyjątkowo nieprzystosowany do potrzeb osadzonych z niepełnosprawnością ruchową, które mogły poruszać się jedynie na wózku inwalidzkim. Trybunał uznał również **pozostałą część skargi za niedopuszczalną** (w sposób oczywisty nieuzasadnioną).

### Hüseyin Yıldırım przeciwko Turcji

3 maja 2007 r.

Skarżący, który jest osobą o znacznym stopniu niepełnosprawności, twierdził, że okoliczności, w których został pozbawiony wolności oraz warunki, w jakich był wielokrotnie przenoszony w trakcie prowadzonego w jego sprawie postępowania sądowego, stanowiły nieludzkie i poniżające traktowanie.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz poniżającego traktowania) Konwencji, stwierdzając, że czas, w jakim skarżący przebywał w zakładzie karnym naruszył jego godność i niewątpliwie spowodował zarówno fizyczne, jak i psychiczne trudności wykraczające poza te niedające się uniknąć w związku z osadzeniem w zakładzie karnym i leczeniem. Trybunał zauważył w szczególności, że w trakcie przenoszenia, gdy miały miejsce zdarzenia równoznaczne z poniżającym traktowaniem, odpowiedzialność za skarżącego spoczywała na funkcjonariuszach żandarmerii, którzy z pewnością nie byli w stanie przewidzieć ryzyka medycznego związanego z przenoszeniem osoby niepełnosprawnej. Ponadto skarżący nadal przebywał w zakładzie karnym mimo że najwyższe organy medyczne, w tym biegli z zakresu medycyny sądowej, zdecydowanie zaleciły wcześniejsze zwolnienie skarżącego, podkreślając przewlekłość jego choroby i niedostosowanie warunków więziennych do osoby w jego stanie zdrowia.

### Z.H. przeciwko Węgrom (skarga nr 28973/11)

8 listopada 2011 r.

Skarżący, który jest osobą głuchoniemą, nie włada językiem migowym, nie potrafi czytać ani pisać oraz ma trudności w uczeniu się, zarzucał w szczególności, że jego niemal trzymiesięczny pobyt w zakładzie karnym stanowił nieludzkie i poniżające traktowanie.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Pomimo godnych pochwały, aczkolwiek spóźnionych wysiłków podjętych przez władze na rzecz poprawy sytuacji skarżącego, jego pobyt w zakładzie karnym bez podjęcia niezbędnych środków w rozsądnym terminie doprowadziło do sytuacji równoznacznej z nieludzkim i poniżającym traktowaniem.

W tej sprawie Trybunał stwierdził również **naruszenie art. 5 ust. 2** (prawo do wolności i bezpieczeństwa) Konwencji. Biorąc pod uwagę liczbę niepełnosprawności skarżącego, Trybunał nie był przekonany w szczególności, że można było uznać skarżącego za osobę, która uzyskała informacje niezbędne do zakwestionowania pozbawienia wolności. Ponadto Trybunał wyraził ubolewanie, że władze nie podjęły żadnych faktycznie „rozsądnych kroków” – pojęcie zbliżone do pojęcia „racjonalnych usprawnień” w art. 2, 13 i 14 Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych – aby zająć się jego stanem, w szczególności poprzez zapewnienie mu pomocy obrońcy lub innej odpowiedniej osoby.

### Arutvunyan przeciwko Rosji

10 stycznia 2012 r.

Skarżący poruszał się na wózku inwalidzkim i miał liczne problemy zdrowotne, w tym niewydolny przeszczep nerki, bardzo słaby wzrok, cukrzycę i poważną otyłość. Jego cela znajdowała się na czwartym piętrze budynku bez windy; jednostki medyczne i

administracyjne znajdowały się na parterze. Brak windy zmuszał skarżącego do regularnego chodzenia po schodach w górę i w dół w celu poddania się hemodializie i innemu niezbędnemu leczeniu.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji, stwierdzając, że władze krajowe nie traktowały skarżącego w sposób bezpieczny i odpowiedni do jego niepełnosprawności oraz odmówiły mu skutecznego dostępu do pomieszczeń medycznych i ćwiczeń na świeżym powietrzu. Trybunał zauważył w szczególności, że przez okres prawie piętnastu miesięcy skarżący, który był osobą niepełnosprawną i poruszał się na wózku inwalidzkim, był zmuszony co najmniej cztery razy w tygodniu do pokonywania tam i z powrotem czterech pięter schodów w celu poddania się skomplikowanym i męczącym procedurom medycznym, które miały zasadnicze znaczenie dla jego zdrowia. Wysiłek ten niewątpliwie przysporzył skarżącemu niepotrzebnego bólu i naraził na nieuzasadnione ryzyko poważnego uszczerbku na zdrowiu. Nie dziwi zatem fakt, że skarżący odmawiał zejścia po schodach, aby wykonywać ćwiczenia fizyczne na dziedzińcu rekreacyjnym, a tym samym pozostawał zamknięty w murach jednostki penitencjarnej przez 24 godziny na dobę. W rzeczywistości, ze względu na frustrację i stres, skarżący kilkakrotnie odmawiał nawet opuszczenia swojej celi, aby poddać się podtrzymującej życie hemodializie.

#### **D.G. przeciwko Polsce (skarga nr 45705/07)**

12 lutego 2013 r.

Skarżący, będący osobą sparaliżowaną, poruszającą się na wózku inwalidzkim i cierpiącą na szereg problemów zdrowotnych, zarzucił, że opieka, jaką uzyskał w czasie pobytu w zakładzie karnym i związane z nim warunki były niedostosowane do jego potrzeb medycznych. W szczególności twierdził on, że obiekty więzienne nie były przystosowane do potrzeb osób poruszających się na wózku inwalidzkim, co spowodowało problemy z dostępem do toalet, oraz że nie otrzymał wystarczającej ilości wkładek higienicznych.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji w odniesieniu do materialnych warunków pozbawienia wolności skarżącego ze względu na jego szczególne potrzeby.

Zobacz także: **Grimailovs przeciwko Łotwie**, wyrok z 25 czerwca 2013 r.

#### **Zarzycki przeciwko Polsce**

6 marca 2013 r.

Skarżący jest osobą niepełnosprawną; amputowano mu oba przedramiona. Skarżył się, że okres trzech lat i czterech miesięcy pozbawienia wolności bez odpowiedniej pomocy medycznej dostosowanej do jego szczególnych potrzeb i bez refundacji kosztów bardziej zaawansowanych biomechanicznych protez przedramion stanowił poniżające traktowanie. Twierdził, że w rezultacie zmuszony był polegać na innych osadzonych, którzy pomagali mu w wykonywaniu niektórych codziennych czynności higienicznych, a także przy ubieraniu się.

Trybunał uznał, że **nie doszło do naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał zauważył w szczególności aktywną postawę administracji zakładu karnego wobec skarżącego (nieodpłatnie zapewniono mu podstawowe protezy mechaniczne, przy czym możliwy był także zwrot nieznacznej części kosztów protez biomechanicznych). Tym samym władze zapewniły skarżącemu stałą i odpowiednią pomoc wymaganą ze względu na jego szczególne potrzeby. Ponadto brak było dowodów świadczących o jakimkolwiek zdarzeniu czy zamiarze poniżenia czy upokorzenia skarżącego. Zatem, chociaż osadzony z amputowanymi przedramionami był znacznie bardziej narażony na uciążliwości związane z pobytem w zakładzie karnym, to w okolicznościach niniejszej sprawy traktowanie skarżącego nie osiągnęło progu dolegliwości wymaganego, by stwierdzić poniżające traktowanie niezgodne z art. 3 Konwencji.

#### **Helhal przeciwko Francji**

19 lutego 2015 r.

Z powodu paraplegii kończyn dolnych oraz nietrzymania moczu i stolca skarżący zarzucił, że ze względu na jego poważną niepełnosprawność, jego dalsze pozbawienie wolności

stanowiło nieludzkie i poniżające traktowanie.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał stwierdził w szczególności, że chociaż dalsze pozbawienie wolności skarżącego nie stanowiło samo w sobie nieludzkiego lub poniżającego traktowania ze względu na jego niepełnosprawność, to niewystarczający charakter rehabilitacji fizycznej oraz fakt, że pomieszczenia więzienne nie były dostosowane do jego niepełnosprawności, stanowił naruszenie art. 3 Konwencji. Trybunał zauważył również w tej sprawie, że pomoc w czynnościach higienicznych udzielona skarżącemu przez współosadzonego przy braku prysznica odpowiedniego dla osób o ograniczonej sprawności ruchowej nie wystarczał do stwierdzenia wypełnienia obowiązków państwa w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa.

### **Topekhin przeciwko Rosji**

10 maja 2016 r.

Skarżący, osadzony w areszcie śledczym, cierpiący na poważne urazy kręgosłupa, paraplegię oraz zaburzenia czynności pęcherza i jelit, skarżył się, między innymi, na warunki pobytu w areszcie śledczym i przeniesienie do kolonii karnej.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** Konwencji, stwierdzając, że warunki pobytu skarżącego w areszcie śledczym stanowiły nieludzkie i poniżające traktowanie. Trybunał zauważył w szczególności, że niedająca się uniknąć zależność skarżącego od współosadzonych oraz potrzeba zwracania się do nich o pomoc w zakresie higieny intymnej stawiały go w bardzo niekomfortowej sytuacji i niekorzystnie wpłynęły na jego stan emocjonalny, utrudniając mu komunikację z osadzonymi w jego celi, którzy musieli wykonywać te uciążliwe czynności nie z własnej woli. Sytuację dodatkowo pogorszyło niedostarczenie skarżącemu łóżka szpitalnego lub innego sprzętu, np. specjalnego materaca odciążającego, zapewniającego minimalny komfort. Trybunał uznał również, że doszło do **naruszenia art. 3** ze względu na warunki przenoszenia skarżącego, stwierdzając, że skumulowane skutki materialnych warunków przenoszenia oraz czas trwania podróży były poważne na tyle, by można je było uznać za stanowiące nieludzkie i poniżające traktowanie. Trybunał uznał jednak, że **nie doszło do naruszenia art. 3** Konwencji ze względu na jakość leczenia zapewnionego skarżącemu w zakładzie karnym.

## Traktowanie osadzonych w podeszłym wieku i chorych

---

### **Papon przeciwko Francji**

7 czerwca 2001 r. (decyzja o dopuszczalności)

Skarżący, który odbywał karę pozbawienia wolności za pomocnictwo i podżeganie do zbrodni przeciwko ludzkości, wniósł skargę w wieku 90 lat. Twierdził, że pobyt człowieka w jego wieku w zakładzie karnym jest sprzeczny z art. 3 (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji oraz że warunki pobytu w zakładzie karnym, w którym został osadzony, nie były dostosowane do jego bardzo zaawansowanego wieku i stanu zdrowia.

Trybunał uznał skargę za **niedopuszczalną** (w sposób oczywisty nieuzasadnioną). Trybunał nie wykluczył, że w określonych warunkach długoterminowe osadzenie w jednostce penitencjarnej osoby w podeszłym wieku może budzić wątpliwości na gruncie art. 3 (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Jednocześnie wskazał, że należy zwracać uwagę na szczególne okoliczności każdej konkretnej sprawy. Zauważył również, że żadna ze stron Konwencji nie ustaliła górnej granicy wieku pozbawienia wolności. W tej sprawie Trybunał stwierdził, że z uwagi na ogólny stan zdrowia skarżącego i warunki w jakich przebywał, sposób traktowania go nie osiągnął poziomu dotkliwości mieszczącego się w zakresie art. 3 Konwencji. Chociaż skarżący uskarżał się na problemy kardiologiczne, biegły określił jego ogólny stan jako „dobry”.

*Zobacz także:* **Priebke przeciwko Włochom**, decyzja o dopuszczalności z 5 kwietnia 2001 r.; **Sawoniuk przeciwko Zjednoczonemu Królestwu**, decyzja o dopuszczalności z 29 maja 2001 r.

### Farbtuhs przeciwko Łotwie

2 grudnia 2004 r.

Skarżący, który we wrześniu 2009 r. został uznany za winnego popełnienia zbrodni przeciwko ludzkości i ludobójstwa w związku z rolą, jaką pełnił przy deportacji i uśmiercaniu tysięcy obywateli łotewskich w okresie stalinowskich represji w 1940 i 1941 r., zarzucił, że ze względu na swój wiek i ułomność, a także niedostosowanie łotewskich zakładów karnych do jego szczególnych potrzeb, jego przedłużony pobyt w zakładzie karnym stanowił traktowanie sprzeczne z art. 3 (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. W 2002 r. sądy krajowe ostatecznie zwolniły skarżącego z odbycia pozostałej części kary, po ustaleniu między innymi, że w czasie pobytu w zakładzie karnym zapadł na dwie kolejne choroby i że jego stan uległ ogólnemu pogorszeniu. Skarżący został zwolniony następnego dnia.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz poniżającego traktowania) Konwencji. W chwili osadzenia w zakładzie karnym skarżący miał 84 lata, był sparaliżowany i niepełnosprawny w stopniu uniemożliwiającym mu wykonywanie większości czynności życia codziennego. Ponadto podczas pobytu w zakładzie karnym cierpiał już na szereg poważnych chorób, z których większość miała charakter przewlekły i nieuleczalny. Trybunał uznał, że gdy władze krajowe decydują się na osadzenie takiej osoby w zakładzie karnym, mają obowiązek dołożyć szczególnych starań w celu zapewnienia, by warunki osadzenia odpowiadały szczególnym potrzebom wynikającym z ułomności osadzonego. Biorąc pod uwagę okoliczności sprawy, Trybunał uznał, że ze względu na wiek, ułomność i stan skarżącego dalszy pobyt i skarżącego w zakładzie karnym był nieuzasadniony. Sytuacja, w jakiej znalazł się skarżący, musiała wywołać u niego stały niepokój oraz poczucie niższości i upokorzenia w stopniu dotkliwym na tyle, by można było mówić o poniżającym traktowaniu w rozumieniu art. 3 Konwencji. Opóźniając zwolnienie z zakładu karnego o ponad rok, mimo że kierownictwo zakładu karnego złożyło formalny wniosek o zwolnienie poparty dowodami medycznymi, władze łotewskie nie potraktowały skarżącego w sposób zgodny z postanowieniami art. 3 Konwencji.

### Conrada (nr 2) przeciwko Włochom

11 lutego 2014 r.

Niemal 83-letni skarżący zarzucał w szczególności, że ze względu na swój wiek i stan zdrowia, konsekwentne odrzucanie przez władze jego wniosków o zawieszenie wykonania kary lub o zamianę kary na areszt domowy stanowiło niehumanitarnie i poniżające traktowanie. Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Trybunał zauważył w szczególności, że nie ulega wątpliwości, iż skarżący cierpiał na szereg poważnych i skomplikowanych zaburzeń zdrowotnych oraz że wszystkie raporty i zaświadczenia lekarskie przedłożone właściwym organom w trakcie postępowania konsekwentnie i jednoznacznie potwierdzały, że jego stan zdrowia był nie do pogodzenia z reżimem więziennym, któremu został poddany. Trybunał zauważył ponadto, że wniosek skarżącego o zastosowanie wobec niego aresztu domowego został rozpatrzony dopiero w 2008 r., tj. dziewięć miesięcy po złożeniu pierwszego wniosku. W świetle zaświadczeń lekarskich, którymi dysponowały władze, czasu, jaki upłynął zanim wobec skarżącego zastosowano areszt domowy oraz przesłanek odmowy uwzględnienia jego wniosków, Trybunał stwierdził, że dalsze pozbawienie wolności skarżącego było niezgodne z zakazem niehumanitarnego lub poniżającego traktowania na mocy art. 3 Konwencji.

## Traktowanie osadzonych chorych psychicznie

---

### Kudła przeciwko Polsce

26 października 2000 r. (Wielka Izba)

Skarżący, który cierpiał na przewlekłą depresję i dwukrotnie podejmował próbę samobójczą, zarzucił w szczególności, że w czasie pobytu w jednostce penitencjarnej nie zapewniono mu odpowiedniej opieki psychiatrycznej.

Trybunał stwierdził, że nie można było ustalić związku między próbami samobójczymi a



jakimkolwiek ewidentnym uchybieniem ze strony władz oraz zauważył, że skarżący był badany przez lekarzy specjalistów i często otrzymywał pomoc psychiatryczną. **Nie stwierdzając naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji, Trybunał podkreślił, że na podstawie tego postanowienia państwo miało obowiązek zapewnić takie warunki osadzenia, które nie narażały osadzonego na niedogodności o intensywności przekraczającej niedający się uniknąć poziom cierpienia związany z pozbawieniem wolności oraz spowodować, by jego zdrowie i samopoczucie były odpowiednio chronione poprzez zapewnienie mu wymaganej opieki medycznej.

### **Gennadiy Naumenko przeciwko Ukrainie**

10 lutego 2004 r.

Skarżący został skazany na karę śmierci w 1996 r. W czerwcu 2000 r. karę śmierci zamieniono na karę dożywotniego pozbawienia wolności, którą skarżący obecnie odbywa. Skarżący twierdził w szczególności, że w czasie pobytu w zakładzie karnym w latach 1996-2001 był poddawany niehumanitarnemu i poniżającemu traktowaniu, a w szczególności, że był niesłusznie zmuszany do przyjmowania leków.

Trybunał uznał, że **nie doszło do naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji. Bez względu na to, jak nieprzyjemne było to leczenie terapeutyczne, nie można było, co do zasady, uznać go za sprzeczne z art. 3 Konwencji, jeżeli dostatecznie wykazano, że było konieczne. Z zeznań świadków, dokumentacji medycznej i oświadczeń samego skarżącego bezspornie wynikało, że skarżący cierpiał na poważne zaburzenia psychiczne i dwukrotnie podejmował próbę samobójczą. Podawano mu leki łagodzące objawy choroby. W tym kontekście Trybunał uznał za wysoce godne ubolewania, że dokumentacja medyczna skarżącego zawierała jedynie ogólne stwierdzenia, które uniemożliwiły ustalenie, czy wyraził on zgodę na leczenie. Stwierdził jednak, że skarżący nie przedstawił wystarczająco szczegółowych i wiarygodnych dowodów świadczących o tym, że nawet bez jego zgody władze postąpiły niesłusznie zmuszając go do przyjmowania leków. W tej sprawie Trybunał nie dysponował wystarczającymi dowodami, które pozwoliłyby ustalić ponad uzasadnioną wątpliwość, że skarżący został zmuszony do przyjmowania leków w sposób sprzeczny z art. 3 Konwencji.

### **Rivière przeciwko Francji**

11 lipca 2006 r.

Skarżący skarżył się na dalszy pobyt w zakładzie karnym pomimo problemów psychicznych – u skarżącego zdiagnozowano zaburzenie psychiczne w związku ze skłonnościami samobójczymi, a biegli byli zaniepokojeni niektórymi aspektami jego zachowania, w szczególności tendencją do samoduszenia – które wymagały leczenia poza zakładem karnym.

Trybunał uznał, że dalszy pobyt skarżącego w zakładzie karnym, bez odpowiedniego nadzoru medycznego, stanowił niehumanitarny i poniżający traktowanie, **z naruszeniem art. 3** Konwencji. Trybunał zauważył w szczególności, że osadzeni z silnymi zaburzeniami psychicznymi i skłonnościami samobójczymi wymagali specjalnych środków przystosowanych do ich schorzeń niezależnie od wagi przestępstwa, za które zostali skazani.

### **Novak przeciwko Chorwacji**

14 czerwca 2007 r.

Skarżący zarzucał w szczególności, że w okresie pobytu w zakładzie karnym nie otrzymał leczenia odpowiedniego do jego stanu psychicznego, jakim był zespół stresu pourazowego.

Trybunał uznał, że **nie doszło do naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji, w szczególności ze względu na to, że skarżący nie przedstawił żadnych dokumentów potwierdzających, że warunki pobytu w zakładzie karnym doprowadziły do pogorszenia jego stanu zdrowia psychicznego.

### Dybeku przeciwko Albanii

18 grudnia 2007 r.

W chwili skazania na karę dożywotniego pozbawienia wolności za zabójstwo i nielegalne posiadanie materiałów wybuchowych w 2003 r. skarżący cierpiał na przewlekłą schizofrenię paranoidalną, którą od wielu lat leczył w różnych szpitalach psychiatrycznych. Został on umieszczony w zwykłym zakładzie karnym, gdzie dzielił celę mieszkalną z osadzonymi o dobrym stanie zdrowia oraz gdzie traktowano go jak zwykłego osadzonego. Jego ojciec i obrońca zarzucali władzom, że administracja szpitala więziennego nie zapewniła mu odpowiedniej opieki medycznej, co w konsekwencji doprowadziło do pogorszenia jego stanu zdrowia. Ich skargi nie zostały uwzględnione.

Trybunał stwierdził, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz poniżającego traktowania) uznając, w szczególności, że rodzaj choroby psychicznej skarżącego stawiał go w sytuacji trudniejszej niż w przypadku przeciętnego osadzonego oraz że jego pobyt w zakładzie karnym mógł spotęgować cierpienie psychiczne, niepokój i strach. Fakt dopuszczenia przez rząd Albanii do traktowania skarżącego na równi z innymi osadzonymi pomimo jego szczególnego stanu zdrowia, świadczył o tym, że nie przestrzegano zaleceń Rady Europy dotyczących postępowania z więźniami chorymi psychicznie.

Ponadto, zgodnie z **art. 46** (moc wiążąca i wykonanie wyroków) Konwencji, Trybunał wezwał Albanie do podjęcia w trybie pilnym niezbędnych środków w celu zapewnienia odpowiednich warunków osadzenia, w szczególności odpowiedniego leczenia osadzonych wymagających szczególnej opieki ze względu na stan ich zdrowia.

### Renolde przeciwko Francji

16 października 2008 r.

Sprawa dotyczyła umieszczenia w celi karnej na okres 45 dni i samobójstwa brata skarżącej, który cierpiał na ostry stan deliryczny mogący prowadzić do samookaleczenia.

Pomimo podjętej wcześniej próby samobójczej i zdiagnozowania u brata skarżącej choroby psychicznej, nie podjęto dyskusji na temat tego, czy jego stan wymagał umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym. Ponadto brak nadzoru nad codziennym przyjmowaniem leków przyczynił się do jego śmierci. W okolicznościach sprawy Trybunał stwierdził, że władze nie dopełniły swoich pozytywnych obowiązków w zakresie ochrony prawa do życia brata skarżącej, co stanowiło **naruszenie art. 2** (prawo do życia) Konwencji. Trybunał stwierdził ponadto, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji ze względu na dotkliwość kary dyscyplinarnej nałożonej na brata skarżącej, mogącej powodować złamanie jego oporu fizycznego i moralnego. W owym czasie doświadczał on poczucia udręki i niepokoju. Osiem dni przed śmiercią jego stan tak bardzo bowiem niepokoił obrońcę, że natychmiast zwrócił się on do sędziego śledczego o zarządzenie przeprowadzenia oceny psychiatrycznej możliwości przetrzymywania go w celi. Kara nałożona na brata skarżącej nie była zatem zgodna z normą traktowania wymaganą w odniesieniu do osoby chorej psychicznie i stanowiła niehumanitarny i poniżający sposób traktowania i karanie.

### Sławomir Musiał przeciwko Polsce

20 stycznia 2009 r.

Skarżący, który od najmłodszych lat cierpi na epilepsję, a ostatnio zdiagnozowano u niego schizofrenię i inne poważne zaburzenia psychiczne, skarżył się w szczególności na to, że opieka medyczna i leczenie zapewnione w czasie pobytu w zakładzie karnym były niewystarczające.

Trybunał stwierdził, że warunki pobytu skarżącego w zakładzie karnym nie były odpowiednie dla zwykłych więźniów, a tym bardziej dla osoby ze stwierdzonymi zaburzeniami psychicznymi i wymagającej specjalistycznego leczenia. W szczególności fakt, że przez większość czasu w okresie pobytu skarżącego w zakładzie karnym administracja nie umieściła go w odpowiednim szpitalu psychiatrycznym ani w jednostce penitencjarnej wyposażonej w specjalistyczny oddział psychiatryczny naraził jego zdrowie na niepotrzebne ryzyko i niewątpliwie wywołał u niego stres i niepokój. Zignorowano również zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy<sup>3</sup> dotyczące więźniów

<sup>3</sup> [Zalecenie R\(98\)7](#) Komitet Ministrów Rady Europy w sprawie etycznych i organizacyjnych aspektów opieki

cierpiących na poważne problemy związane ze zdrowiem psychicznym. Podsumowując, nieodpowiednia opieka medyczna i nieodpowiednie warunki, w jakich przebywał skarżący, miały zdecydowanie szkodliwy wpływ na jego zdrowie i samopoczucie. Ze względu na swój charakter, czas trwania i dotkliwość, traktowanie, któremu został poddany, należało uznać za nieludzkie i poniżające. Podsumowując, nieodpowiednia opieka medyczna i nieodpowiednie warunki, w jakich przebywał skarżący, miały zdecydowanie szkodliwy wpływ na jego zdrowie i samopoczucie. Ze względu na swój charakter, czas trwania i dotkliwość, traktowanie, któremu został poddany, należało uznać za nieludzkie i poniżające, z **naruszeniem art. 3** Konwencji.

Ponadto, zgodnie z **art. 46** (moc wiążąca i wykonanie wyroków) Konwencji, ze względu na powagę i strukturalny charakter problemu przepełnienia i wynikających z tego nieodpowiednich warunków życia i warunków sanitarnych w polskich jednostkach penitencjarnych, Trybunał uznał, że należy szybko podjąć niezbędne środki ustawodawcze i administracyjne w celu zapewnienia odpowiednich warunków pobytu w zakładzie karnym, w szczególności osadzonym wymagającym szczególnej opieki ze względu na ich stan zdrowia. Biorąc pod uwagę szczególne okoliczności sprawy i pilną potrzebę położenia kresu naruszeniu art. 3 Konwencji, Trybunał uznał ponadto, że Polska miała w możliwie najkrótszym terminie doprowadzić do przeniesienia skarżącego do wyspecjalizowanej instytucji zdolnej zapewnić mu niezbędne leczenie psychiatryczne i stałą opiekę lekarską.

### **Kaprykowski przeciwko Polsce**

3 lutego 2009 r.

Skarżący twierdził w szczególności, że z uwagi na jego zaawansowaną epilepsję i inne zaburzenia neurologiczne, leczenie i pomoc medyczna w trakcie pobytu w Areszcie Śledczym w Poznaniu miały nieodpowiedni charakter.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz nieludzkiego i poniżającego traktowania lub karania) Konwencji, stwierdzając, że dalsze pozbawienie wolności skarżącego bez odpowiedniego leczenia i pomocy medycznej stanowiło nieludzkie i poniżające traktowanie. Trybunał zauważył między innymi, że brak odpowiedniego leczenia w Areszcie Śledczym w Poznaniu, który skutecznie postawił skarżącego w pozycji zależności i niższości względem zdrowych współtowarzyszy z celi, naruszył jego godność osobistą oraz naraził na szczególny trud, co z kolei przełożyło się na niepokój i cierpienie wykraczające poza to, co w sposób niedający się uniknąć wiąże się z pozbawieniem wolności. W tym względzie Trybunał podkreślił w szczególności swoją dezaprobatę dla sytuacji, w której personel jednostki penitencjarnej czuje się zwolniony z powinności zapewnienia bezpieczeństwa i opieki bardziej potrzebującym osadzonym i czyni ich współtowarzyszy z celi odpowiedzialnymi za udzielanie im pomocy w czynnościach życia codziennego, a w razie konieczności niesienie niezbędnej pomocy w nagłych sytuacjach.

### **Raffray Taddei przeciwko Francji**

21 grudnia 2010 r.

Skarżąca, cierpiąca na kilka schorzeń w tym anoreksję i zespół Munchausena (zaburzenie psychiczne charakteryzujące się potrzebą symulacji choroby), skarżyła się na dalsze stosowanie wobec niej tymczasowego aresztowania i brak zapewnienia odpowiedniego leczenia jej problemów zdrowotnych.

Trybunał stwierdził **naruszenie art. 3** (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji, uznając, w szczególności, że władzom nie udało się w sposób wystarczający uwzględnić konieczności zapewnienia skarżącej specjalistycznej opieki w przystosowanym do tego ośrodku, tak jak wymagał tego stan zdrowia skarżącej, w połączeniu z przeniesieniami, które miały miejsce pomimo jej szczególnej wrażliwości, a przy przedłużającej się niepewności w związku z wnioskami o odroczenie wykonania kary, mogły wywołać cierpienie przekraczające nieunikniony poziom cierpienia, nieodłącznie związany z pozbawieniem wolności.

---

zdrowotnej w więzieniu oraz [Zalecenie Rec\(2006\)2](#) z dnia 11 stycznia 2006 r. w sprawie europejskich reguł więziennych.

**M.S. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu (skarga nr 24527/08)**

3 maja 2012 r.

Sprawa dotyczyła zastosowania tymczasowego aresztowania wobec chorego umysłowo mężczyzny, który przebywał w izbie zatrzymań w okresie ostrego cierpienia psychicznego, podczas gdy dla wszystkich było jasne, że był ciężko chory psychicznie i wymagał pilnego leczenia szpitalnego.

Trybunał stwierdził, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz poniżającego traktowania), uznając, w szczególności, że przedłużenie stosowania wobec skarżącego tymczasowego aresztowania bez zapewnienia mu właściwego leczenia psychiatrycznego umniejszało jego godność ludzką.

**Claes przeciwko Belgii**

10 stycznia 2013 r.

Sprawa ta dotyczyła zamknięcia na ponad piętnaście lat psychicznie chorego sprawcy przestępstw na tle seksualnym, co do którego uznano, że nie ponosi odpowiedzialności karnej, w skrzydle psychiatrycznym zwykłego zakładu karnego, bez zapewnienia odpowiedniej opieki medycznej.

Trybunał orzekł, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz nieludzkiego i poniżającego traktowania) Konwencji, stwierdzając, że władze krajowe nie zapewniły skarżącemu odpowiedniej opieki i że w związku z tym został on poddany poniżającemu traktowaniu. Trybunał zauważył w szczególności, że dalsze pozbawienie wolności skarżącego w skrzydle psychiatrycznym bez odpowiedniej opieki medycznej i przez dłuższy czas, bez realnej perspektywy zmiany, stanowiło szczególnie dotkliwe trudności powodujący niepokój, który wykraczał poza niedające się uniknąć cierpienie związane z pozbawieniem wolności. Niezależnie od tego, jakie przeszkody mogły wynikać z zachowania samego skarżącego, nie zwalniały one państwa z jego zobowiązań w tym zakresie ze względu na pozycję niższości i bezbronności, w jakiej zazwyczaj znajdują się pacjenci przebywający w szpitalach psychiatrycznych, a tym bardziej osoby osadzone w zakładach karnych.

W wyroku tym Trybunał podkreślił ponadto, że w rzeczywistości sytuacja skarżącego była skutkiem problemu strukturalnego: z jednej strony, pomoc udzielana osobom osadzonym w więziennych skrzydłach psychiatrycznych była niewystarczająca, a umieszczenie ich w placówkach zewnętrznych niejednokrotnie okazywało się niemożliwe ze względu na brak miejsc w szpitalach psychiatrycznych lub z uwagi na to, że odpowiednie przepisy prawa nie pozwalały organom odpowiedzialnym za zdrowie psychiczne na zarządzenie umieszczenia ich w placówkach zewnętrznych.

Zobacz także: **Lankester przeciwko Belgii**, wyrok z 9 stycznia 2014 r.

## Traktowanie osadzonych uzależnionych od narkotyków

**McGlinchey i Inni przeciwko Zjednoczonemu Królestwu**

29 kwietnia 2003 r.

Sprawa ta dotyczyła odpowiedniego charakteru opieki medycznej zapewnianej przez władze zakładu karnego osobie uzależnionej od heroiny, cierpiącej na objawy abstynencyjne. U osoby tej, którą w grudniu 1998 r. skazano na karę czterech miesięcy pozbawienia wolności za kradzież, podczas pobytu w zakładzie karnym występowały objawy odstawienia heroiny, często miewała wymioty i znacznie straciła na wadze. Otrzymała pomoc lekarską, a po tygodniu pobytu w zakładzie karnym, w związku z pogarszającym się stanem zdrowia, została przyjęta do szpitala, gdzie zmarła w styczniu 1999 r. Krewni skarżącej – dzieci i matka – zarzucili, że przed śmiercią skarżąca cierpiała z powodu nieludzkiego i poniżającego traktowania w zakładzie karnym.

Trybunał stwierdził, w oparciu o dostępny materiał dowodowy, w szczególności dokumentację medyczną, że zarzuty krewnych skarżącej dotyczące niezapewnienia jej przez administrację zakładu karnego leków łagodzących objawy odstawienia heroiny i zamknięcia jej za karę w celi były bezpodstawne. Jednakże, w odniesieniu do zarzutów

dotyczących niepodjęcia wystarczających kroków lub niepodjęcia wystarczająco szybko kroków mających na celu leczenie krewnej skarżących w związku z objawami odstawienia heroiny, Trybunał stwierdził, że chociaż wyglądało na to, że w okresie 7–12 grudnia 1998 r. stan kobiety regularnie monitorowano, to jednak w tym okresie wielokrotnie miewała ona wymioty i znacznie traciła na wadze. Pomimo pewnych oznak poprawy jej stanu w kolejnych dniach, Trybunał na podstawie przedstawionych mu dowodów doszedł do wniosku, że do 14 grudnia 1998 r. krewna skarżących znacznie straciła na wadze, a jej organizm był odwodniony. Poza przysporzeniem jej dyskomfortu i cierpienia, stanowiło to bardzo poważne zagrożenie dla jej zdrowia. Trybunał stwierdził, że władze zakładu karnego nie dopełniły obowiązku zapewnienia kobiecie niezbędnej opieki medycznej, co stanowiło **naruszenie art. 3** (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji.

### **Marro i Inni przeciwko Włochom**

8 kwietnia 2014 r. (decyzja o dopuszczalności)

Skarżącymi byli krewni pozbawionej wolności osoby uzależnionej od narkotyków, która zmarła w zakładzie karnym w wyniku przedawkowania. Powołując się na art. 2 (prawo do życia) Konwencji, skarżący obwiniali władze włoskie za to, że nie uniemożliwiły krewnemu uzyskania substancji, które doprowadziły do jego śmierci.

Trybunał uznał skargę za **niedopuszczalną** jako w sposób oczywisty nieuzasadnioną, stwierdzając, że okoliczność, iż krewny skarżących, pomimo przebywania w zakładzie karnym, był w stanie zdobyć i spożyć narkotyki, nie mogła sama w sobie skutkować powstaniem odpowiedzialności państwa włoskiego za śmierć tej osoby. Na wstępie Trybunał przypomniał, że na państwach ciąży obowiązek zapewnienia odpowiedniego zabezpieczenia zdrowia i dobrego samopoczucia osadzonych. Sprawa skarżących dotyczyła w szczególności obowiązku zapewnienia ogólnej ochrony szczególnie narażonej grupie osób, a mianowicie osobom uzależnionym od narkotyków. Jednocześnie Trybunał podkreślił również, że nie może uznać, że sama możliwość uzyskania narkotyków przez osadzonego stanowi naruszenie tego obowiązku przez państwo. W sprawie tej Trybunał zauważył w szczególności, że skarżący nie twierdzili, że władze dysponowały informacjami, które mogły skłonić je do uznania, że ich krewny znajdował się w szczególnie niebezpiecznej sytuacji w porównaniu z każdym innym uzależnionym od narkotyków osadzonym. Ponadto nie można było wskazać żadnego uchybienia ze strony personelu zakładu karnego. Podejmował on bowiem liczne działania (rewizje, kontrole paczek itp.) mające na celu zapobieżenie wnoszenia narkotyków na teren zakładów karnych.

### **Wenner przeciwko Niemcom**

1 września 2016 r.

Sprawa ta dotyczyła skargi złożonej przez osobę, która od wielu lat była uzależniona od heroiny, na odmowę zapewnienia jej terapii zastępczej w zakładzie karnym.

O ile w tej sprawie Trybunał nie musiał rozstrzygać o konieczności zastosowania terapii zastępczej wobec skarżącego, o tyle jego zadaniem było ustalenie, czy władze niemieckie odpowiednio oceniły jego stan zdrowia i odpowiednie leczenie. W sprawie skarżącego Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji, dochodząc do wniosku, że władze, pomimo ciężącego na nich w tym względzie obowiązku, nie zbadały za pomocą niezależnych i specjalistycznych opinii biegłych z dziedziny medycyny, jaka terapia powinna zostać uznana za właściwą w związku ze zmianą w leczeniu skarżącego.

### **Patsaki i Inni przeciwko Grecji**

7 lutego 2019 r.

Sprawa ta dotyczyła osoby uzależnionej od narkotyków, która zmarła w zakładzie karnym. Skarżący – ośmiu członków rodziny zmarłego (jego żona, córka, matka, ojciec i czterech braci) – skarżyli się, że państwo greckie nie dopełniło swojego pozytywnego obowiązku ochrony życia ich krewnego w zakładzie karnym.

Trybunał uznał skargę w części złożonej przez ojca zmarłego i dwóch jego braci za **niedopuszczalną**, ponieważ nie złożyli oficjalnej skargi (wnieśli oni jedynie powództwo



o odszkodowanie przeciwko państwu na podstawie części ustawy - przepisy wprowadzające kodeks cywilny; Trybunał uznał, że uwzględnienie tego powództwa było mało prawdopodobne, a tym samym nieskuteczne). Jeśli chodzi o istotę skargi wniesionej przez pozostałych pięciu skarżących, Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 2** (prawo do życia) Konwencji w jego aspekcie proceduralnym. W tym względzie orzekł w szczególności, że czas trwania postępowania przygotowawczego (cztery lata i osiem miesięcy) uchybił wymogom rzetelności i szybkości stawianym w odniesieniu do skutecznego postępowania przygotowawczego. Uznał również, że władze nie zbadały dokładnie sprawy zmarłego ani nie przeprowadziły skutecznego postępowania w sprawie okoliczności śmierci. Wreszcie Trybunał uznał, że nie doszło do **naruszenia art. 2** Konwencji w jego aspekcie materialnym, stwierdzając, że z okoliczności śmierci nie można jednoznacznie wywieść odpowiedzialności państwa.

## Dieta w jednostkach penitencjarnych

---

### Moisejevs przeciwko Łotwie

15 czerwca 2006 r.

Tymczasowo aresztowany skarżący utrzymywał w szczególności, że został poddany nieludzkiemu i poniżającemu traktowaniu, ponieważ odmówiono mu pożywienia w dniach, w których był przewożony z zakładu karnego do sądu okręgowego w celu wzięcia udziału w rozprawach w prowadzonym przeciwko niemu postępowaniu karnym.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji ze względu na niewystarczające posiłki zapewniane skarżącemu w czasie jego pobytu w areszcie śledczym, stwierdzając, że cierpienie, którego doświadczył skarżący, stanowiło poniżające traktowanie. Rząd łotewski nie zaprzeczył twierdzeniu skarżącego, że w terminach rozpraw nie otrzymywał normalnego obiadu, a jego posiłek ograniczał się do kromki chleba, cebuli i kawałka grillowanej ryby lub klopsa. Trybunał uznał, że taki posiłek był niewątpliwie niewystarczający, by zaspokoić funkcjonalne potrzeby organizmu, w szczególności biorąc pod uwagę fakt, że udział skarżącego w rozprawach siłą rzeczy powodował u niego wzrost napięcia psychicznego. Trybunał zauważył w szczególności, że w następstwie skargi złożonej przez skarżącego, zarówno skarżący jak i inni oskarżeni zaczęli otrzymywać więcej pożywienia podczas pobytu na terenie przedmiotowego sądu okręgowego; władze zdały sobie zatem sprawę z faktu, że zapewniane posiłki były niewystarczające. Trybunał zauważył ponadto, że rząd łotewski nie podważył twierdzenia skarżącego, że wielokrotnie, po powrocie do zakładu karnego wieczorem, zamiast pełnej kolacji otrzymywał jedynie bułkę. W związku z tym Trybunał stwierdził, że co najmniej przed końcem 2000 r. w terminach rozpraw skarżący regularnie cierpiał z powodu głodu.

### Ebedin Abi przeciwko Turcji

13 marca 2018 r.

Skarżący, który cierpiał na cukrzycę typu 2 (nienaturalnie wysoki poziom glukozy we krwi) oraz na chorobę wieńcową, skarżył się na swoją dietę w czasie pozbawienia wolności, w szczególności na to, że nie otrzymywał posiłków zgodnych z dietą przepisaną mu przez lekarzy, a w konsekwencji na pogorszenie jego stanu zdrowia.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz nieludzkiego lub poniżającego traktowania) Konwencji, stwierdzając, że władze tureckie nie podjęły niezbędnych środków w celu ochrony zdrowia i dobrego samopoczucia skarżącego oraz nie zapewniły mu odpowiednich warunków pozbawienia wolności i poszanowania jego godności ludzkiej. W odniesieniu do zarzutu pogorszenia się stanu zdrowia skarżącego, wynikającego z niemożności przestrzegania przez niego diety zalecanej przez lekarzy, Trybunał zauważył, że skarżący skorzystał ze wszystkich dostępnych środków prawnych w celu podniesienia przed władzami krajowymi zarzutów dotyczących niezgodności podawanych posiłków z jego dietą oraz pogorszenia się jego stanu zdrowia, jakoby związanego ze spożywanym jedzeniem. Władze krajowe nie zareagowały odpowiednio na wielokrotne wnioski skarżącego. Ponadto, biorąc pod uwagę fakt, że osoby pozbawione wolności nie były w stanie uzyskać opieki medycznej, ilekroć uznały to za stosowne i w

wybranych przez siebie szpitalu, Trybunał uznał, że władze krajowe powinny były zlecić specjalistom zapoznanie się ze standardowymi posiłkami zapewnianymi przez zakład karny i jednocześnie poddanie się przez skarżącego badaniu lekarskiemu w zakresie stawianych przez niego zarzutów. W rzeczywistości władze nie zmierzały do ustalenia, czy zapewniane skarżącemu pożywienie było odpowiednie, czy też nieprzestrzeganie zalecanej mu diety miało negatywny wpływ na jego zdrowie.

## Bierne palenie w jednostkach penitencjarnych

---

### Florea przeciwko Rumunii

14 września 2010 r.

W 2002 r. skarżącego, który cierpiał na przewlekłe zapalenie wątroby i nadciśnienie tętnicze, skazano na karę pozbawienia wolności. Przez około dziewięć miesięcy dzielił on celę wyposażoną zaledwie w 35 łóżek z 110-120 innymi więźniami. Według skarżącego 90% współosadzonych w celi było osobami palącymi. Skarżący skarżył się w szczególności na przeludnienie i złe warunki sanitarne, w tym na osadzenie wraz z osobami palącymi w celi więziennej i przebywanie z nimi w szpitalu więziennym.

Trybunał zauważył w szczególności, że w zakładzie karnym skarżący spędził około trzech lat, przebywając w bardzo ciasnych pomieszczeniach, gdzie obszar przestrzeni osobistej nie spełniał norm europejskich. Jeśli chodzi o fakt, że musiał dzielić celę i oddział szpitalny z więźniami, którzy palili, wśród państw członkowskich Rady Europy nie było zgody co do ochrony przed biernym paleniem w zakładach karnych. Pozostaje faktem, że w przeciwieństwie do skarżących w niektórych innych sprawach rozpatrywanych wcześniej przez Trybunał<sup>4</sup>, w omawianej sprawie skarżący nigdy nie miał własnej celi i był zmuszony tolerować palenie współwięźniów nawet w więziennej izbie chorych i szpitalu więziennym, wbrew zaleceniom lekarza. Tymczasem ustawa, która obowiązuje od czerwca 2002 r., przewiduje zakaz palenia w szpitalach, a sądy krajowe wielokrotnie orzekały o konieczności oddzielnego osadzania osób palących i niepalących. W związku z powyższymi warunkami pozbawienia wolności, na jakie narażony był skarżący, przekroczył próg dotkliwości wymagany w **art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji, co stanowi **naruszenie** tego postanowienia.

### Elefteriadis przeciwko Rumunii

25 stycznia 2011 r.

Skarżący, który cierpiał na przewlekłą chorobę płuc, odbywał karę dożywotniego pozbawienia wolności. W okresie od lutego do listopada 2005 r. współdzielił celę z dwiema osobami palącymi. W poczekalniach sądów, które kilkakrotnie wzywały skarżącego do stawienia się w latach 2005-2007, skarżący również przebywał z palącymi więźniami. Skarżący twierdził ponadto, że był narażony na bierne wdychanie dymu tytoniowego podczas transportu między zakładem karnym a sądami.

Trybunał uznał, że doszło do **naruszenia art. 3** (zakaz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania) Konwencji, zauważając w szczególności, że państwo jest zobowiązane do podjęcia środków mających na celu ochronę osadzonego przed szkodliwymi skutkami biernego palenia, w sytuacji gdy, tak jak w przypadku skarżącego, z badań lekarskich i zaleceń lekarzy wynikało, że jest to konieczne ze względów zdrowotnych. W tej sprawie wydawało się możliwe oddzielenie skarżącego od więźniów, którzy palili, ponieważ w zakładzie karnym znajdowała się cela, w której osadzone były tylko osoby niepalące. Ponadto, po okresie, w którym skarżący współdzielił celę z osobami palącymi, zaświadczenia lekarskie wydane przez kilku lekarzy wskazywały na pogorszenie stanu układu oddechowego oraz wystąpienie kolejnej choroby, a mianowicie przewlekłego obturacyjnego zapalenia oskrzeli. Jeśli chodzi o przebywanie skarżącego w poczekalniach sądowych z więźniami, którzy palili – nawet przy założeniu, że trwało to krótko – było to sprzeczne z zaleceniami lekarzy, którzy doradzali skarżącemu unikanie palenia lub narażenia na dym tytoniowy. Okoliczność, że skarżący został ostatecznie umieszczony w

---

<sup>4</sup> Zobacz w szczególności: [Aparicio Benito przeciwko Hiszpanii](#), decyzja o dopuszczalności z dnia 13 listopada 2006 r.

celi z osobą niepalącą, wydaje się wynikać raczej z istnienia wystarczającego miejsca w zakładzie karnym, w którym w danym czasie był osadzony, aniżeli z obiektywnych kryteriów przewidzianych w przepisach krajowych w zakresie oddzielnego osadzania osób palących i niepalących. Nic zatem nie wskazywało na to, że skarżący będzie nadal przetrzymywany w tak korzystnych warunkach w razie przeludnienia w przyszłości, w zakładzie karnym, w którym skarżący był obecnie osadzony.

## Kontrola korespondencji medycznej osadzonego przez władze zakładu karnego

---

### Szuluk przeciwko Zjednoczonemu Królestwu

2 czerwca 2009 r.

W okresie odpowiadania z tzw. wolnej stopy skarżący doznał udaru mózgu. Zanim skierowano go do zakładu karnego celem odbycia kary przeszedł dwie operacje. Następnie, co sześć miesięcy miał zgłaszać się do szpitala na specjalistyczne badania kontrolne. Odkrył, że jego korespondencja ze specjalistą neuroradiologiem nadzorującym jego leczenie szpitalne była kontrolowana przez lekarza zakładu karnego. Jego skarga do sądów krajowych została oddalona. Powołując się na art. 8 Konwencji (prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego oraz korespondencji), skarżący zarzucał, że władze zakładu karnego przechwytywały i kontrolowały jego korespondencję medyczną. Trybunał uznał, że **doszło do naruszenia art. 8** (prawo do poszanowania korespondencji) Konwencji. Zauważając, że było jasne i bezsporne, że doszło do „ingerencji władzy publicznej” w korzystanie przez skarżącego z prawa do poszanowania jego korespondencji, która to ingerencja była regulowana prawem i miała na celu zapobieganie przestępczości oraz ochronę praw i wolności innych osób, Trybunał stwierdził jednak, że w okolicznościach sprawy nie zapewniono odpowiedniego wyważenia kontroli korespondencji medycznej skarżącego z jego prawem do poszanowania korespondencji.

---

**Kontakt z mediami:**  
Tel.: +33 (0)3 90 21 42 08