

SAŽETAK PRESUDE VELIKOG VIJEĆA,

ROOMAN PROTIV BELGIJE OD DANA 31. SIJEČNJA 2019. GODINE ZAHTJEV BR. 18052/11

Belgija nije poduzela potrebne mjere za osiguranje psihijatrijskog liječenja u obveznom pritvoru na jeziku koji podnositelj zahtjeva razumije

ČINJENICE

Podnositelj zahtjeva, René Rooman, 1997. godine osuđen je za seksualno zlostavljanje, silovanje, krađu, oštećenje imovine i posjedovanje oružja. Nakon što mu je u siječnju 2004. godine istekla zatvorska kazna, podnositelj je pritvoren u ustanovu socijalne zaštite u mjestu Paifve jer je medicinskim vještačenjem utvrđeno da mu je, zbog njegovih mentalnih poremećaja, potrebno dugoročno liječenje. U navedenoj ustanovi nije bilo osoblja koje govori njemački jezik, a to je bio jedini jezik koji je podnositelj govorio i razumio. Podnositelj je za vrijeme pritvora tri puta podnio zahtjev za puštanje na slobodu. Odbor za socijalnu zaštitu (dalje u tekstu: CDS) u svojim izvješćima je naveo da bi ga trebalo premjestiti u ustanovu koja može pružiti terapiju na njemačkom jeziku i koja ispunjava potrebne sigurnosne uvjete. Međutim, takve ustanove nije bilo, a podnositeljevo mentalno stanje se nije poboljšalo, stoga je CDS zaključio da mora ostati u pritvoru. Odbor je istaknuo da sama činjenica da podnositelj govori samo njemački ne znači da ustanova socijalne zaštite u Paifveu nije poduzela sve potrebne korake da mu pruži potrebnu njegu. Viši odbor za socijalnu zaštitu (dalje u tekstu: CSDS) potvrdio je tu odluku, ali ju je Kasacijski sud ukinuo u siječnju 2014. godine, uz obrazloženje da se CSDS nije osvrnuo na podnositeljeve prigovore da liječenje u ustanovi u Paifveu nije bilo primjereno s obzirom na nemogućnost komunikacije na njemačkom jeziku. Predmet je vraćen CSDS-u, koji je naložio imenovanje skupine stručnjaka koji govore njemački jezik radi ažuriranja medicinskog nalaza i mišljenja od siječnja 2009. Također je naložio da se osiguraju usluge psihijatra i psihologa koji govore njemački jezik.

Paralelno s tim, podnositelj je pokrenuo dva postupka protiv Belgije. U listopadu 2014. sudac hitnih zahtjeva u Bruxellesu utvrdio je da je došlo do povrede podnositeljevog prava na pristup zdravstvenoj skrbi i da je takvo postupanje bilo nečovječno i ponižavajuće. Podnositelj je podnio i zahtjev za naknadu štete protiv Belgije. Prvostupanjski sud je u rujnu 2016. proglasio državu odgovornom za nemar i naložio naknadu štete podnositelju u iznosu od 75.000 eura. [Presudom](#) od 18. srpnja 2017., vijeće ESLJP jednoglasno je zaključilo da je došlo do povrede članka 3. Konvencije zbog propusta da se podnositelju osigura odgovarajuće liječenje i terapija u razdoblju od trinaest godina, a sa šest glasova naprema jednom, da nije došlo do povrede članka 5., stavka 1. Konvencije. Naime, vijeće je utvrdilo da je uvijek postojala veza između razloga za pritvaranje podnositelja i njegove duševne bolesti. Propust pružanja odgovarajuće skrbi, iz razloga koji nisu bili povezani sa stvarnom prirodom ustanove u kojoj je podnositelj zahtjeva bio smješten, nije prekinuo tu vezu i nije pritvor učinio nezakonitim.

Nakon ove presude ESLJP-a, poduzete su različite mjere za pomoć podnositelju zahtjeva: mjesečni sastanci s psihologom, dostupnost psihijatra koji govori njemački, mjesečni sastanci s liječnikom opće prakse. Međutim, podnositelj je odbio surađivati s nadležnim tijelima, nije

dopustio vanjskom psihologu da podijeli svoje nalaze s internim timom za socijalnu skrb te nije iskoristio priliku za sastanke s psihijatrijom.

Predmet je na zahtjev podnositelja podnesen velikom vijeću.

PRIGOVORI

Oslanjajući se na članak 3. i članak 5. stavak 1. Konvencije, podnositelj je prigovorio nedostatku odgovarajućeg psihoterapijskog liječenja u ustanovi socijalne zaštite u kojoj je bio pritvoren.

Ocjena ESLJP-a

Tužena država je tvrdila da je podnositelj izgubio status žrtve jer su domaća tijela priznala povredu Konvencije, osigurala odgovarajući psihijatrijski tretman (nakon presude vijeća) te isplatila odgovarajuću naknadu.

U ocjeni može li podnositelj zahtjeva tvrditi da je žrtva navodne povrede Konvencije, treba uzeti u obzir ne samo njegov formalni položaj u vrijeme kada je zahtjev podnesen Sudu, nego i sve okolnosti predmeta, uključujući i one koje su se dogodile prije ispitivanja predmeta od strane ESLJP-a (vidi [Tănase protiv Moldavije](#) [VV], stavak 105.). Podnositelj zahtjeva gubi status "žrtve" u smislu članka 34. Konvencije, samo ako su nacionalna tijela izričito ili sadržajno priznala povredu i ako su ponudila naknadu za tu povredu (vidi [Scordino protiv Italije](#) (br. 1) [VV], stavci 179.-180).

U konkretnom predmetu, domaći sudovi su izričito priznali da je došlo do povrede članka 3. u odnosu na razdoblje prije kolovoza 2017., te da je došlo do povrede članka 5. u odnosu na razdoblje do 9. rujna 2016. Za ostalo razdoblje nije izričito priznata povreda Konvencije. Osim toga, dodijeljena novčana nadoknada obuhvaća samo razdoblje od siječnja 2010. do listopada 2014., stoga se ne može smatrati potpunom, posebno jer prvostupanjska presuda od 9. rujna 2016. nije pravomoćna. Slijedom toga, ESLJP je zaključio da podnositelj nije izgubio status žrtve.

Članak 3. Konvencije (materijalni aspekt)

Određujući je li pritvor bolesne osobe u skladu s člankom 3. Konvencije ESLJP uzima u obzir primjerenost medicinske pomoći i njege pružene u pritvoru (vidi [Stanev protiv Bugarske](#) [VV], stavak 204.). "Primjerenost" medicinske pomoći je teško utvrditi. Činjenica da je pritvorenika pregledao liječnik i propisao mu određeni oblik liječenja ne može automatski dovesti do zaključka da je medicinska pomoć bila odgovarajuća. Vlasti moraju osigurati vođenje sveobuhvatne evidencije o zdravstvenom stanju zatvorenika, brzu i točnu dijagnozu i skrb te redovit i sveobuhvatan nadzor u smislu odgovarajuće terapije usmjerene na liječenje zdravstvenih problema pritvorenika ili sprječavanje njihovog pogoršanja. Medicinsko liječenje u zatvorskim ustanovama mora biti na onoj razini koju su se državne vlasti obvezale pružiti cijelom stanovništvu.

U predmetu podnositelja zahtjeva glavni razlog za propust pružanja odgovarajuće terapije bio je taj što medicinsko osoblje i pacijent nisu mogli komunicirati.

U razdoblju od primitka u ustanovu socijalne zaštite Paifve (21. siječnja 2004.) do kolovoza 2017. godine, podnositelj se nalazio u pritvoru bez odgovarajućeg psihoterapijskog liječenja, odnosno liječenja na jeziku koji razumije. Kako bi opravdali taj nedostatak, vlasti su samo utvrdile, bez proučavanja drugih mogućnosti, da je opasnost koju je za druge predstavljao podnositelj zahtjeva isključila mogućnost njegovog premještanja u manje sigurnu ustanovu gdje se komuniciralo na njemačkom jeziku, a da, s druge strane, institucija u kojoj se podnositelj nalazio nije imala na raspolaganju osoblje koje govori njemački jezik. CDS i stručnjaci koji su pregledali podnositelja, potvrdili su da je jezična prepreka onemogućila pružanje terapije i napredak u liječenju. Iako je podnositelj mogao komunicirati s medicinskim osobljem koje je govorilo njemački, to je bilo samo u neterapeutskom kontekstu, osim u slučaju psihologa koji ga je posjetio između svibnja i studenog 2010. ESLJP nije podcijenio napore CDS-a da pronađe rješenje za podnositelja, međutim ti naponi su osujećeni propustom vlasti da poduzmu odgovarajuće mjere. Tek nakon odluke CSDS-a i prvostupanjskog suda u Bruxellesu 2014. godine, angažiran je psiholog koji govori njemački jezik, ali samo do 2015. godine.

Ovi elementi bili su dovoljni za zaključak da nacionalna tijela nisu osigurala odgovarajuću medicinsku pomoć i njegu za vrijeme neprekidnog pritvora podnositelja zahtjeva u trajanju od oko trinaest godina. Takva situacija podnositelju je prouzročila poteškoće intenziteta koji je premašio neizbježnu razinu patnje svojstvene pritvoru. Prepreke u liječenju koje je eventualno uzrokovao svojim vlastitim ponašanjem, nisu oslobodile državu njezine obveze prema članku 3. Konvencije. ESLJP je stoga zaključio da je došlo do povrede članka 3. Konvencije u odnosu na razdoblje od početka 2004. do kolovoza 2017. godine.

U razdoblju od kolovoza 2017. pa nadalje, tužena država je pokazala spremnost da popravi situaciju konkretnim mjerama. Međutim, podnositelj zahtjeva nije dovoljno surađivao i nije bio otvoren za predloženo liječenje. Naime, imao je mogućnost odlaska na terapije kod „vanjskog“ psihijatra, ali je nije htio iskoristiti. Iako je suradnja podnositelja, kao ranjivog pojedinca, bila samo jedan čimbenik koji se morao uzeti u obzir u procjeni učinkovitosti potrebnog liječenja, ESLJP je zaključio da je podnositelj, kojeg je tijekom cijelog domaćeg postupka zastupao odvjetnik, trebao biti otvoreniji prema mjerama koje je tužena država usvojila nakon presude vijeća. Imao je pravo odbiti predloženo liječenje, ali je time smanjio izgleda da će biti pušten iz pritvora. Na kraju, ESLJP je utvrdio da je nemoguće procijeniti učinak novih mjera u kratkom razdoblju nakon presude vijeća.

Dakle, minimalan prag ozbiljnosti potreban za primjenu članka 3. Konvencije u ovom razdoblju nije dosegnut.

Članak 5. stavak 1. Konvencije

Glede pritvaranja osoba koje pate od mentalnih poremećaja, ESLJP je utvrdio da se pojedinac ne može smatrati „umobolnikom“ i biti lišen slobode ako nisu ispunjena sljedeća tri minimalna uvjeta: i) mora se pouzdano pokazati da je osoba duševno bolesna, ii) mentalni poremećaj mora biti takve vrste da zahtijeva obvezno pritvaranje, iii) daljnji pritvor mora biti opravdan kontinuiranošću takvog poremećaja (vidi [Winterwerp protiv Nizozemske](#), stavak 39.).

Nadalje, ESLJP je istaknuo da mora postojati određen odnos između osnova za oduzimanje slobode te mjesta i uvjeta pritvora (vidi [Stanev protiv Bugarske](#) [VV], stavak 147., i stav 190 gore). Pritvor „umobolnika“ bit će zakonit u smislu članka 5. stavka 1. točke (e), samo ako se izvršava u bolnici, klinici ili drugoj odgovarajućoj ustanovi.

Područje primjene članka 5., stavka 1. točke (e) postupno se proširilo u sudskoj praksi ESLJP-a na način da se sve više uzima u obzir uska veza između "zakonitosti" pritvora mentalno bolesnih i primjerenosti njihovog liječenja. To je u skladu i s trenutnim međunarodnim standardima koji pridaju značajnu važnost psihoterapijskom liječenju osoba u obveznom pritvoru.

Dakle, oduzimanje slobode sukladno članku 5. stavku 1. točki e) Konvencije mora ispuniti dvostruku funkciju: socijalnu funkciju zaštite i terapijsku funkciju povezanu s individualnim interesom mentalno bolesne osobe da primi odgovarajući i individualizirani oblik liječenja. Potreba da se osigura prva funkcija ne bi smjela opravdati nepostojanje mjera usmjerenih na izvršavanje druge funkcije.

Svako pritvaranje mentalno bolesnih osoba mora imati terapijsku svrhu usmjerenu u najvećoj mogućoj mjeri na izlječenje ili ublažavanje njihovog stanja, uključujući smanjenje ili dovođenje pod kontrolu opasnosti koji predstavljaju za sebe i društvo. Bez obzira na ustanovu u kojoj su te osobe smještene, one imaju pravo na odgovarajuće medicinsko okruženje praćeno primjerenim terapijskim mjerama, radi pripremanja za njihovo puštanje na slobodu.

Nadalje, ESLJP je naveo da razina skrbi za ovu kategoriju pritvorenika mora nadići osnovnu skrb. Pristup zdravstvenim radnicima, savjetovanje i davanje lijekova nisu dovoljni da bi se liječenje smatralo primjerenim sukladno članku 5. Međutim, uloga ESLJP-a nije analizirati sadržaj liječenja koje se nudi i primjenjuje, nego provjeriti je li uspostavljen individualizirani program. Domaćim tijelima se daje sloboda glede izbora oblika i sadržaja terapijske skrbi ili medicinskog programa.

Procjena je li određena ustanova prikladna mora uključivati ispitivanje specifičnih uvjeta pritvora. Ponekad je moguće da se *a priori* neprimjerenost ustanova ipak smatra zadovoljavajućom ako pruža odgovarajuću skrb i obrnuto, da se specijalizirana psihijatrijska ustanova pokaže neprikladnom za pružanje potrebnog liječenja.

Primjenjujući gore navedena načela na ovaj predmet, ESLJP je jednoglasno zaključio da je u razdoblju od 2004. do 2017. godine došlo do povrede članka 5., stavka 1. točke e) Konvencije, dok je s deset glasova prema sedam utvrdio da te povrede nije bilo u razdoblju od kolovoza 2017.

Naime, ispitujući zakonitost podnositeljevog pritvora u razdoblju od 2004. do 2017., ESLJP je istaknuo da je CDS u svom izvješću izričito priznao pravo podnositelja zahtjeva da se liječi na jeziku koji razumije. Iako je CDS kasnije naveo da taj aspekt nije presudan za podnositeljev napredak, ESLJP nije mogao nagađati kakvi bi se rezultati dobili liječenjem na njemačkom jeziku. Dakle, morao se ograničiti na činjenicu da takvog liječenja nije bilo. Nadalje, činjenica da se podnositelj možda ne može izliječiti nije umanjila obvezu tužene države da mu pruži primjerenu terapiju. Domaća tijela su morala pronaći rješenje za problem u komunikaciji između podnositelja i medicinskog osoblja. ESLJP je naveo koja su to rješenja jer je izbor oblika i sadržaja terapijske skrbi ulazio u opseg slobode procjene države. Povremene mjere koje su vlasti poduzele u ovom predmetu nisu bile dostatne. Istražena je i mogućnost liječenja podnositelja zahtjeva u Njemačkoj, ali nije bilo podataka o rezultatima tih nastojanja. ESLJP je na kraju zaključio da prevladavanje problema u vezi s uporabom njemačkog jezika nije bilo nerealno s obzirom da je jedan od službenih jezika Belgije bio njemački.

U razdoblju od kolovoza 2017. domaća tijela su usvojila multidisciplinarni i koherentan pristup nastojeći osigurati liječenje prilagođeno podnositeljevom zdravstvenom stanju i komunikacijskim sposobnostima. Omogućen je niz aktivnosti na njemačkom jeziku, podnositelju su stavljeni na raspolaganje psihijatar, psiholog i socijalni radnik koji govore njemački. Nadalje, podnositelj je imao zastupnike koji su mu aktivno pomagali u ostvarenju prava i koristi od liječenja. Međutim, unatoč njihovoj pomoći, podnositelj je odbio suradnju s medicinskim osobljem u izradi plana liječenja. Imajući u vidu napore koje je tužena država uložila da podnositelju pruži prilagođeni medicinski tretman, kratkoću ispitivanog razdoblja i činjenicu da je podnositelj zahtjeva odbijao suradnju usprkos pomoći svojih zastupnika, ESLJP je utvrdio da novi zdravstveni tretman odgovara terapijskom cilju obveznog pritvora, stoga u ovom razdoblju nije došlo do povrede članka 5. Konvencije.

ESLJP je međutim naglasio da su, s obzirom na podnositeljevu ranjivost i smanjenu sposobnost donošenja odluka, vlasti i dalje dužne poduzimati sve potrebne mjere za osiguranje psihijatrijskog i psihološkog tretmana i socijalne pomoći, kako bi se podnositelju pružila mogućnost puštanja na slobodu.

PRAVEDNA NAKNADA

32.500 EUR na ime neimovinske štete

Ovaj sažetak izradio je Ured zastupnika Republike Hrvatske pred Europskim sudom za ljudska prava. Sažetak ne predstavlja službeni dokument Europskog suda za ljudska prava te ne obvezuje taj Sud.

© Ured zastupnika Republike Hrvatske pred Europskim sudom za ljudska prava.