

Przetrzymanie w szpitalu psychiatrycznym skazanego za zabójstwo po zakończeniu odbywania przez niego kary więzienia

Radu przeciwko Niemcom (wyrok – 16 maja 2013 r., Izba (Seksja V), skarga nr 20084/07)

Fredy Radu został w 1995 r. skazany za zabójstwo na osiem i pół roku więzienia. Równocześnie sąd nakazał umieszczenie go w szpitalu psychiatrycznym, do którego został przeniesiony w 1998 r. W postępowaniu kontrolnym toczącym się w 2006 r. po tym, jak odbył całość wymierzonej kary, Sąd Okręgowy w Gießen a następnie Sąd Apelacyjny we Frankfurcie nad Menem postanowiły, iż nadal powinien przebywać w szpitalu psychiatrycznym.

W skardze do Trybunału Radu zarzucił, że jego dalsze pozbawienie wolności w szpitalu psychiatrycznym oznaczało naruszenie prawa do wolności osobistej. Pobyt w tym szpitalu został przedłużony mimo ustalenia, że nigdy nie był w stanie ograniczającym albo wyłączającym odpowiedzialność karną. Nie mógł więc być pozbawiony wolności jako osoba „chora umysłowo” (art. 5 ust.1 Konwencji).

Dla celów art.5 ust.1 lit. a słowo “skazanie” należy rozumieć jako oznaczające zarówno stwierdzenie winy po ustaleniu zgodnie z prawem, iż doszło do przestępstwa, jak i wymierzenie kary lub innego środka wiążącego się z pozbawieniem wolności.

Na podstawie art. 5 ust. 1 lit. a zgodne z prawem musi być pozbawienie wolności danej osoby, a nie jej skazanie. W sytuacji, gdy celem art. 5 jest ochrona jednostki przed arbitralnością, jeśli nastąpiła jaskrawa odmowa wymiaru sprawiedliwości, wadliwe skazanie powoduje, iż pozbawienie wolności staje się niezgodne z prawem.

Zwrot “w wyniku ” w ust. 1 lit. a nie oznacza tylko zwykłego następstwa zdarzeń w czasie. Pozbawienie wolności musi być rezultatem wydania wyroku przez sąd. Mówiąc w skrócie musi więc istnieć wystarczający związek przyczynowy między skazaniem i wchodzącym w grę pozbawieniem wolności. Z biegiem czasu jednak związek ten może stopniowo stawać się coraz słabszy i może w końcu przestać istnieć, jeśli okaże się, że podstawa decyzji o odmowie zwolnienia albo o ponownym pozbawieniu wolności jest niezgodna z celami pierwotnej decyzji sądu orzekającego albo wynika z oceny, ze względu na te cele, bezzasadnej. W tych okolicznościach pozbawienie wolności, które na początku było zgodne z prawem, może potem stać się arbitralne i w rezultacie niezgodne z art. 5.

Trybunał potwierdził poza tym, że pojęcie “osoba umysłowo chora” zawarte w art. 5 ust.1 lit. nie nadaje się do wyczerpującej definicji, bo jego kryteria zmieniają się wraz z rozwojem badań w dziedzinie psychiatrii. Jednostka nie może być pozbawiona wolności jako „umysłowo chora”, jeśli nie są spełnione następujące trzy minimalne warunki: po pierwsze, należy wiarygodnie wykazać, że jest ona umysłowo chora, a więc właściwy organ na podstawie obiektywnej opinii biegłych musi stwierdzić istnienie rzeczywistego zaburzenia psychicznego; po drugie, zaburzenia psychiczne muszą być tego rodzaju lub o takiej skali, że istnieje potrzeba przymusowego odosobnienia; po trzecie, kontynuowanie stosowania takiego środka jest dopuszczalne wyłącznie pod warunkiem utrzymywania się tych zaburzeń.

Zaburzenia psychiczne mogą wymagać przymusowego odosobnienia w razie stwierdzenia, że dana osoba wymaga terapii, podawania leków lub innego leczenia klinicznego w celu jej wyleczenia albo poprawy jej stanu, ale także, gdy wymagana jest kontrola i nadzór nad nią, aby zapobiec np. wyrządzeniu szkody sobie lub innym.

Przy podejmowaniu decyzji, czy jednostka powinna być pozbawiona wolności jako "umysłowo chora", władze mają pewną swobodę zwłaszcza, jeśli chodzi o treść diagnoz klinicznych, bo do władz krajowych należy w pierwszej kolejności ocena dowodów przedstawionych im w konkretnej sprawie. Zadanie Trybunału polega na kontroli z punktu widzenia Konwencji podejmowanych przez nie decyzji. Ze względu na wymagania art. 5 ust. 1 lit. e właściwym momentem, w którym należy wiarygodnie ustalić istnienie choroby umysłowej jest data pozbawienia wolności w rezultacie takiego stanu.

Musi poza tym istnieć pewien związek między powołaną podstawą dozwolonego pozbawienia wolności oraz miejscem, sposobem i warunkami jego wykonania. Pozbawienie wolności pacjenta psychiatrycznego jest w zasadzie zgodne z prawem dla celów art.5 ust.1 lit. e, jeśli odbywa się w szpitalu, klinice lub innej właściwej instytucji.

Z ugruntowanego orzecznictwa Trybunału wynika, że każde pozbawienie wolności musi być - poza tym, że jest objęte jednym z wyjątków wymienionych w ust.1 lit. a – f - zgodne z prawem. W tym przypadku, podobnie jak w związku z kwestią, czy była zachowana procedura przewidziana przez prawo, Konwencja odwołuje się w istocie do prawa krajowego i wprowadza obowiązek przestrzegania jego regulacji materialnych i proceduralnych. Oznacza to przede wszystkim wymaganie, aby każde zatrzymanie lub aresztowanie miało podstawę prawną. Odnosi się również do jego jakości wymagając zgodności z zasadą rządów prawa wpisaną we wszystkie artykuły Konwencji. "Jakość prawa" w tym sensie oznacza, że gdy prawo krajowe zezwala na pozbawienie wolności, musi być wystarczająco dostępne, precyzyjne, a jego stosowanie przewidywalne, aby uniknąć wszelkiego ryzyka arbitralności. Standard zgodności z prawem przyjęty w Konwencji wymaga więc, aby każde prawo było wystarczająco precyzyjne, dając osobie zainteresowanej – w razie potrzeby korzystającej z odpowiedniej porady – możliwość przewidzenia w stopniu rozsądnym, w danych okolicznościach konsekwencje, z jakimi dane działanie może się wiązać.

Przestrzeganie prawa krajowego jednak nie wystarczy. Art. 5 ust. 1 wymaga poza tym, aby każde pozbawienie wolności odpowiadało celowi, jakim jest ochrona jednostki przed arbitralnością. W kontekście art.5 ust.1 lit. e Trybunał systematycznie twierdził, że pozbawienie wolności jest środkiem tak dolegliwym, że jest usprawiedliwione wyłącznie, gdy inne, łagodniejsze, były rozważane, ale zostały uznane za niewystarczające dla ochrony interesu jednostkowego i publicznego, która wymagała pozbawienia wolności. Należy wykazać, że w danych okolicznościach było ono konieczne.

Trybunał musiał zbadać, czy w okresie przetrzymywania skarżącego w szpitalu psychiatrycznym w rezultacie sądowego postępowania kontrolnego po odbyciu przez niego całości kary był on pozbawiony wolności zgodnie z jedną z podstaw wymienionych w art.5 ust.1 lit. a –f.

Nakaz umieszczenia Radu w szpitalu psychiatrycznym był częścią wyroku Sądu Okręgowego w Gießen z 15 marca 1995r. i został wydany na podstawie art. 63 k.k. wraz ze skazaniem skarżącego za zabójstwo i wymierzeniem mu kary ośmiu i pół roku więzienia. Należało więc zbadać, czy dalsze przetrzymywanie skarżącego w szpitalu psychiatrycznym było uzasadnione na podstawie art. 5 ust. 1 lit. a jako "pozbawienie wolności osoby w wyniku skazania przez właściwy sąd".

Umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym zostało orzeczone w 1995 r. przez sąd, który wydał wyrok w sprawie za zabójstwo, który spełniał warunek "skazania" dla celów art. 5 ust.1.

Trybunał musiał następnie ustalić, czy dalsze przetrzymywanie skarżącego w szpitalu psychiatrycznym nastąpiło “w wyniku skazania”, innymi słowy, czy nadal istniał wystarczający związek przyczynowy między skazaniem w 1995 r. i kontynuowaniem pozbawienia wolności po 28 kwietnia 2006 r. Związek przyczynowy wymagany w art. 5 ust. 1 lit. mógł przestać istnieć zwłaszcza, jeśli decyzja o odmowie zwolnienia była oparta na podstawach niezgodnych z celami pierwotnego pozbawienia wolności na podstawie wyroku, w którym sąd orzekający w procesie karnym nakazał umieszczenie skazanego w szpitalu psychiatrycznym.

Sąd Okręgowy w Gießen nakazał umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym uważając, że działał w warunkach ograniczonej poczytalności ze względu na to, że zabił swoją byłą partnerkę w stanie głębokiego zaburzenia świadomości. Zdaniem sądu skarżący cierpiał na poważne zaburzenia osobowości charakteryzujące się wybuchami agresji. W rezultacie miał ograniczoną możliwość kontrolowania swoich działań. Sąd stwierdził poza tym, że ze względu na stan skarżącego można było uważać, że w przypadku podobnego konfliktu mógłby on znowu zabić.

28 kwietnia 2006 r., w postępowaniu kontrolnym po zakończeniu odbywania przez skarżącego kary więzienia, Sąd Okręgowy w Gießen a następnie Sąd Apelacyjny we Frankfurcie nad Menem postanowiły, że Radu powinien nadal przebywać w szpitalu psychiatrycznym. Zgodziły się z ustaleniami biegłego, że cierpiał on na zaburzenia osobowości charakteryzujące się niestabilnością emocjonalną i skłonnością do niekontrolowanych agresywnych reakcji. Zaburzenia te istniały w niezmienionym stopniu od czasu skazania w 1995 r. Ustalenia biegłego, odmiennie niż sąd, który wydał wyrok skazujący, wskazywały, że nie można było jednak prawnie zakwalifikować tego jako głębokich zaburzeń świadomości ograniczających odpowiedzialność karną. Niezależnie od tego jednak, ze względu na zasadę konstytucyjną ostatecznego charakteru wyroków, sądy krajowe w postępowaniu kontrolnym uważały się za związane uznaniem przez sąd, który wydał wyrok skazujący, zaburzeń skarżącego za ograniczające jego odpowiedzialność karną. Stwierdziły poza tym, że mimo terapii skarżący nie nauczył się właściwej reakcji na sytuacje konfliktowe. Tak więc nadal istniało prawdopodobieństwo, że w pewnych okolicznościach mógłby zabić, gdyby został zwolniony i był nadal niebezpieczny dla społeczeństwa.

Przy ocenie, czy argumentacja sądów, które postanowiły, iż skarżący powinien nadal przebywać w szpitalu psychiatrycznym, była zgodna z celami pierwotnego wyroku sądu, który go skazał i zdecydował umieścić w szpitalu psychiatrycznym, Trybunał zauważył, że sądy te zgodziły się, iż skarżący cierpiał na zaburzenia osobowości charakteryzujące się niestabilnością emocjonalną i skłonnością do niekontrolowanych, agresywnych reakcji. Zgodziły się również, że skarżący powinien być pozbawiony wolności ze względu na zagrożenie z jego strony. Zarówno sąd, który go skazał, jak i sądy zajmujące się kwestią wykonania wyroku uważały, że gdyby został zwolniony, istniało prawdopodobieństwo, że znowu, w pewnych okolicznościach, mógłby zabić.

Sądy zajmujące się kwestią wykonania wyroku miały odmienne zdanie niż sąd, który go skazał, na temat właściwej kwalifikacji prawnej zaburzeń psychicznych skarżącego. Zgodziły się jednak, że wcześniejsza kwalifikacja prawna stała się prawomocna i nie mogła już być zmieniona. Na tej podstawie badały, czy istniała możliwość do zastosowania przepisu kodeksu karnego, który zezwalał na warunkowe zawieszenie pozbawienia wolności, jeśli można było oczekiwać, że skarżący po zwolnieniu nie dopuści się już żadnego kolejnego przestępstwa. Ich decyzja o odmowie zgody na zwolnienie na takiej podstawie wynikała z faktu, że w tym przypadku warunek ten nie został jeszcze spełniony.

Trybunał zauważył w związku z tym, że powołanie się przez sądy na ustalenia prawomocnego wyroku sądu karnego na usprawiedliwienie pozbawienia wolności mimo, że ustalenia sądu, który wydał wyrok były lub mogły być błędne, nie rodziło, co do zasady, problemu na tle art. 5 § 1 Konwencji. Pozbawienie wolności stanie się niezgodne z prawem jedynie w razie jaskrawej odmowy sprawiedliwości w rezultacie wadliwego skazania, czego nie można było powiedzieć o wyroku w tej sprawie.

Celem decyzji o przedłużeniu pobytu skarżącego w szpitalu psychiatrycznym była nadal ochrona społeczeństwa. Był on nadal niebezpieczny i chodziło o zapewnienie leczenia jego zaburzeń osobowości, aby zmniejszyć zagrożenie. Z tych względów Trybunał uważał, że podstawy decyzji o odmowie zwolnienia były zgodne z celami, jakie miał na względzie sąd, który w 1995 r. go skazał i postanowił umieścić w szpitalu psychiatrycznym.

Podstawa decyzji, iż skarżący powinien nadal przebywać w szpitalu psychiatrycznym, nie była nieracjonalna z punktu widzenia celów wyroku sądu, który go wcześniej skazał. W szczególności w okresie jej podejmowania skarżący odbył całą karę 8,5 roku więzienia i spędził łącznie około pięciu lat w szpitalu psychiatrycznym. Wraz z upływem czasu związek między pierwotnym skazaniem skarżącego i dalszym pozbawieniem wolności mógł ulec osłabieniu, jednak ocena, że nadal był niebezpieczny i nie nauczył się kontrolować swojego zachowania, nie była arbitralna. To samo odnosiło się do uznania, iż przetrzymywanie go w szpitalu psychiatrycznym było nadal uzasadnione ze względu na zaburzenia osobowości charakteryzujące się niestabilnością emocjonalną i skłonnością do niekontrolowanych agresywnych reakcji.

Związek przyczynowy dla celów art. 5 ust. 1 lit. a między skazaniem w 1995r. i pozbawieniem wolności w szpitalu psychiatrycznym po 2006 r. nadal był więc wystarczający. W tej sytuacji nie było potrzeby oceny, czy pozbawienie wolności mogło być również usprawiedliwione w oparciu o art. 5 ust.1 lit. a.

Trybunał uważał, że pozbawienie wolności miało podstawę w prawie krajowym. Przy ocenie jego wymaganej jakości musiał zbadać zwłaszcza, czy w przypadku skarżącego była do przewidzenia możliwość niezastosowania, dostępnego i precyzyjnie sformułowanego przepisu kodeksu karnego zezwalającego w pewnych sytuacjach na warunkowe zawieszenie.

W ocenie Trybunału, zgodnie z treścią tego przepisu, sąd powinien uznać pobyt w szpitalu psychiatrycznym za zakończony, jeśli w jego trakcie stwierdzi, że dana osoba została wyleczona. W sytuacji, gdy sądy w 2006 r. w tym przypadku stwierdziły, że skarżący nigdy nie cierpiał na patologiczne zaburzenia psychiczne ograniczające jego odpowiedzialność karną, przepis ten nie miał zastosowania. Z orzecznictwa sądów niemieckich wynikało jednak bezspornie, że może on tym bardziej obejmować również przypadki błędnego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym w sytuacji, gdy zaburzenia takie nigdy, nawet na początku, nie istniały.

Sądy w tej sprawie zgodziły się w kwestii interpretacji tego przepisu kodeksu karnego uznając, że nie obejmuje on przypadków takich, jak skarżącego, w których pierwotna decyzja o umieszczeniu w szpitalu psychiatrycznym wynikała z błędnej kwalifikacji prawnej stanu psychicznego na podstawie prawidłowo ustalonych faktów. Interpretacja taka była powszechnie stosowana przez sądy. W tych okolicznościach Trybunał uważał, że skarżący, w razie potrzeby korzystając z porady prawnej, był w stanie przewidzieć odmowę zastosowania w jego przypadku przepisu o możliwości warunkowego zawieszenia pozbawienia wolności w szpitalu psychiatrycznym.

Trybunał musiał wreszcie ustalić, czy w tym przypadku pozbawienie wolności odpowiadało celowi art. 5 Konwencji, a więc ochrony jednostki przed arbitralnością. Sposób stosowania prawa przez sądy powodował, że Radu nadal przebywał w szpitalu psychiatrycznym niezależnie od zgody, iż cierpiał na zaburzenia osobowości charakteryzujące się niestabilnością emocjonalną i skłonnością do niekontrolowanych agresywnych reakcji, nie uznanych jednak za patologiczne, nawet jeśli mogły wymagać leczenia.

Fundamentalne prawo do wolności osobistej ma w ocenie Trybunału pierwszorzędne znaczenie w społeczeństwie demokratycznym w rozumieniu Konwencji, a jego kluczowym zadaniem jest zapobieganie arbitralnym lub nieusprawiedliwionym przypadkom pozbawienia wolności. Z treści art. 5 ust.1 lit. a wynika jednak również jasno, że musi ono być zgodne z prawem. Konwencja szanuje również zasadę ostateczności wyroków, która jako taka gwarantuje pewność prawną i jest składową rządów prawa. Poszanowanie tej zasady, takiej, nie może pozostawać w sprzeczności z celem art. 5.

Trybunał odnotował szczegółowe uzasadnienia decyzji podjętej przez sądy i ich kontekst. Zauważył, że ich interpretacja kodeksu karnego miała na celu ochronę ostatecznego charakteru wyroków, który jednak nie był wyłącznym powodem decyzji o odmowie zwolnienia skarżącego. Sądy stwierdziły wyraźnie, że mógł on żądać zwolnienia od momentu, w którym można było oczekiwać, iż nie popełni już kolejnego przestępstwa. Przed spełnieniem tego warunku wykonanie decyzji o pozbawieniu wolności nie mogło być zawieszane. Nie wykluczało to jednak zwolnienia w przyszłości.

Z tych względów Trybunał uznał, że w okolicznościach tej sprawy Radu nie był arbitralnie pozbawiony wolności. Decyzja o dalszym przetrzymywaniu go w szpitalu psychiatrycznym była "zgodna z prawem" i "zgodnie z procedurą przewidzianą przez prawo" jak tego wymaga art. 5 ust. 1. W rezultacie nie doszło do jego naruszenia (stosunkiem głosów pięć do dwóch).

Uwagi:

Niektóre wątki tej sprawy warto przemyśleć w kontekście polskich rozważań o rozwiązaniach prawnych odnoszących się do więźniów szczególnie niebezpiecznych z perspektywą wyjścia na wolność po odbyciu kary.