

**Śmierć w zakładzie psychiatrycznym młodego mężczyzny pochodzenia romskiego zakażonego wirusem HIV i poważnie chorego umysłowo**

**Centre For Legal Resources w imieniu Valentin Câmpeanu (Ośrodek Działań Prawnych w Imieniu Valentina Câmpeanu) przeciwko Rumunii (wyrok – 17 lipca 2014r., Wielka Izba, skarga nr 47848/08)**

*Skarga została wniesiona przez Ośrodek Działań Prawnych (CLR) - organizację pozarządową działającą w imieniu Valentina Câmpeanu, który zmarł w 2004 r. w wieku 18 lat. Porzucony po urodzeniu, umieszczony w sierocińcu, jako małe dziecko został zdiagnozowany jako nosiciel wirusa HIV. Był poza tym poważnie chory umysłowo.*

*W wieku 18 lat musiał opuścić ośrodek dla dzieci niepełnosprawnych, gdzie dotychczas przebywał. Przeszedł wiele badań mających ułatwić znalezienie wyspecjalizowanej instytucji mogącej się nim zaopiekować. Te jednak odmawiały, został więc dopiero w lutym 2004 r. przyjęty do ośrodka opieki medycznej i socjalnej, który uznał, że Câmpeanu był w zaawansowanym stadium degradacji psychicznej i fizycznej bez żadnego leczenia antyretrowirusowego. Stwierdzono również, że Câmpeanu był niedożywiony. W rezultacie rzekomo agresywnego zachowania został następnie umieszczony w szpitalu psychiatrycznym.*

*Po tygodniowym pobycie został obejrany przez zespół monitorujący z CLR, który poinformował, że znalazł go samotnego w nieogrzewanym pokoju, z łóżkiem, ale bez pościeli, ubranego jedynie w górę od pidżamy, pozbawionego pomocy, z której musiał korzystać przy jedzeniu i korzystaniu z toalety. Wieczorem tego samego dnia 20 lutego 2004 r. Valentin Câmpeanu zmarł. CLR wniósł zawiadomienie o przestępstwie zarzucając w szczególności doprowadzenie do jego śmierci na skutek zaniedbania. Prokuratura odmówiła ścigania, co następnie zatwierdził sąd uznając, że nie było związku przyczynowego między sposobem jego traktowania i śmiercią. Różne organy, które oceniały jej okoliczności uznały, że generalnie były wobec niego stosowane odpowiednie procedury a jego prawa nie zostały w żaden sposób naruszone.*

W skardze do Trybunału CLR zarzucił naruszenie praw Valentina Câmpeanu wynikających z art. 2, 3, 5, 8, 13 i 14 Konwencji.

W związku z art.2, 3 i 13 Konwencji CLR działając w imieniu Câmpeanu zarzucił bezprawne pozbawienie go życia w rezultacie połączonych działań i zaniechań wielu instytucji państwowych prawnie zobowiązanych do zapewnienia mu opieki i leczenia. Poza tym nie było skutecznego mechanizmu ochrony praw osób niepełnosprawnych umieszczonych w instytucjach opieki długoterminowej, w tym w drodze śledztw w przypadkach podejrzanej śmierci (art.2). Poważne zaniedbania w opiece i leczeniu w Ośrodku Opieki Medycznej i Społecznej w Cetate-Dolj (CMSC) i w Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Poiana Mare (PMH), warunki pobytu w PMH oraz ogólny stosunek do niego władz i osób zaangażowanych w opiekę i leczenie w ostatnich miesiącach życia, łącznie i osobno stanowiły traktowanie nieludzkie i poniżające. Brak było również skutecznego urzędowego śledztwa w tym zakresie (art.3). Poza tym, w systemie prawnym w Rumunii nie było skutecznych środków w związku z przypadkami podejrzanej śmierci lub maltretowania w szpitalach psychiatrycznych (art.13).

Przed rozpatrzeniem tych zarzutów Trybunał musiał ustosunkować się do zastrzeżenia wstępnego rządu, który twierdził, że CLR nie miał legitymacji czynnej do wniesienia skargi w imieniu zmarłego Valentina Câmpeanu.

W związku z tą kwestią komisarz praw człowieka Rady Europy - którego udział ograniczył się właśnie do niej - stwierdził, że dostęp do wymiaru sprawiedliwości osób niepełnosprawnych był wysoce problematyczny, zwłaszcza ze względu na nieodpowiednie procedury ubezwłasnowolnienia i restrykcyjne regulacje dotyczące legitymacji prawnej. W rezultacie częste nadużycia popełniane na osobach niepełnosprawnych nie są władzom znane i są ignorowane w atmosferze otaczającej je bezkarności. W zapobieganiu i zwalczaniu takich nadużyć ważną rolę odgrywają organizacje pozarządowe m.in. przez ułatwianie osobom nimi dotkniętym dostępu do sądów. Zezwolenie takim organizacjom na wnoszenie skarg do Trybunału w imieniu osób niepełnosprawnych byłoby więc w pełni zgodne z zasadą skuteczności leżącą u podłoża Konwencji, jak również z tendencjami na poziomie krajowym widocznymi w wielu krajach europejskich i orzecznictwem innych sądów międzynarodowych takich, jak Interamerykański Trybunał Praw Człowieka, który przyznał legitymację czynną organizacji działającej w imieniu domniemych ofiar nawet, jeśli nie ustanowili oni jej swoim przedstawicielem. W ocenie Komisarza rygorystyczne podejście do wymagań legitymacji czynnej w przypadku osób niepełnosprawnych ma niepożądany skutek w postaci pozbawienia tej grupy osób wszelkiej możliwości domagania i się naprawy naruszeń ich praw człowieka, co jest sprzeczne z fundamentalnymi celami Konwencji. W wyjątkowych okolicznościach, które Trybunał powinien zdefiniować, organizacje pozarządowe powinny móc wnosić skargi do Trybunału w imieniu konkretnych ofiar bezpośrednio dotkniętych zarzuconym naruszeniem. Takie wyjątkowe okoliczności mogłyby obejmować ofiary szczególnie bezbronne, jak np. osoby przetrzymywane w instytucjach psychiatrycznych albo domach opieki społecznej, bez rodziny czy innego rodzaju reprezentacji, których skargi – składane w ich imieniu przez osobę albo organizację, wystarczająco z nimi związaną - rodzą ważne kwestie interesu ogólnego. Podejście takie byłoby zgodne z istniejącą w Europie tendencją w kierunku rozszerzenia ich legitymacji prawnej w uznaniu bezcennego wkładu pozarządowych organizacji praw człowieka w działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych. Byłoby to równocześnie zgodne z orzecznictwem Trybunału, które znacznie rozwinęło się w ostatnich latach w niemałym stopniu w rezultacie działań organizacji pozarządowych.

Trybunał dokonał przeglądu swojego podejścia do tej kwestii prezentowanego we wcześniejszych sprawach.

Pierwsza kategoria, to bezpośrednio pokrzywdzeni. Aby móc wnieść skargę zgodnie z art.34 jednostka musi wykazać, że została "bezpośrednio dotknięta" zarzuconym środkiem. Jest to nieodzowne do wszczęcia mechanizmu ochrony na podstawie Konwencji, chociaż kryterium tego nie należy stosować w sposób rygorystyczny, mechaniczny i nieelastyczny.

Ponadto, zgodnie z praktyką Trybunału i art.34 Konwencji, skargi mogą być wnoszone jedynie przez i w imieniu osób żyjących. W wielu sprawach więc, w których bezpośrednio pokrzywdzony zmarł przed jej wniesieniem, Trybunał nie zgodził się, aby zmarły bezpośrednio pokrzywdzony - nawet, jeśli był reprezentowany – zachował legitymację do występowania jako skarżący dla celów art. 34 Konwencji.

Druga kategoria to pośrednio pokrzywdzeni. Sprawy tego rodzaju były traktowane inaczej niż sprawy, w których spadkobiercy otrzymali zgodę na kontynuowanie popierania już wcześniej wniesionej skargi. W tej kwestii duże znaczenie miała decyzja w sprawie *Fairfield i inni v. Wielka Brytania* (z 8 marca 2005r.), w której córka wniosła po śmierci ojca skargę z zarzutem naruszenia jego prawa do wolności myśli, religii i wypowiedzi (art.9 i 10 Konwencji). Sąd krajowe zezwoliły panie *Fairfield* popierać apelację po śmierci ojca, Trybunał nie zgodził się jednak przyznać jej statusu pokrzywdzonej wskazując na różnicę

między tą sprawą i sytuacją w sprawie Dalban v. Rumunia (wyrok Wielkiej Izby z 28 września 1999r.), w której skarga została wniesiona przez samego skarżącego, a po jego śmierci wdowa ją jedynie kontynuowała.

W tym zakresie, Trybunał wskazał na różnicę między skargami, w których bezpośrednio pokrzywdzony zmarł po wniesieniu skargi do Trybunału oraz tymi, w których śmierć nastąpiło już wcześniej. Jeśli skarżący zmarł po wniesieniu skargi Trybunał zgodził się, że krewny lub spadkobierca zasadniczo może kontynuować skargę, jeśli ma w sprawie wystarczający interes.

Inaczej jest wtedy, kiedy bezpośrednio pokrzywdzony umiera przed wniesieniem skargi. W takich przypadkach Trybunał, z odwołaniem się do autonomicznej interpretacji pojęcia “pokrzywdzony”, gotów był uznać legitymację krewnego w sytuacji, gdy zarzuty rodziły kwestię interesu ogólnego dotyczącą “poszanowania praw człowieka” (art. 37 ust. 1 Konwencji) a skarżący jako spadkobiercy mieli uprawniony interes w dalszym popieraniu skargi, albo w sytuacji, gdy miała ona bezpośredni wpływ na własne prawa składającego skargę. Sprawy te – jak można było zauważyć - zostały wniesione do Trybunału w ślad za lub w związku z postępowaniem krajowym, w którym sam bezpośrednio pokrzywdzony brał za życia udział.

Trybunał uznał legitymację krewnego pokrzywdzonego do wniesienia skargi w sytuacji, w której pokrzywdzony zmarł albo zaginął w okolicznościach mogących wiązać się z odpowiedzialnością państwa.

W sprawie Varnava i inni v. Turcja (wyrok Wielkiej Izby z 18 września 2009r.) skarżący wnieśli skargi we własnym imieniu i w imieniu zaginionych krewnych. Trybunał uważał, że nie musiał orzekać, czy należało uznać osoby zaginione za skarżących, ponieważ niezależnie od tego ich bliscy krewni mogli wnieść zarzuty odnoszące się do ich zaginięcia. Trybunał zbadał tę sprawę z założeniem, że krewni zaginionych byli skarżącymi dla celów art.34 Konwencji.

W sprawach, w których zarzucone naruszenie Konwencji nie wiązało się blisko z zaginięciami albo śmiercią rodzącymi kwestie na tle art. 2, podejście Trybunału było bardziej restrykcyjne. W innych sprawach dotyczących zarzutów na podstawie art. 5, 6 lub 8 Trybunał przyznał status pokrzywdzonego bliskim krewnym, pozwalając im wnieść skargę, jeśli wykazali moralny interes w uzyskaniu oczyszczenia zmarłego pokrzywdzonego z zarzutów karnych albo w celu ochrony dobrego imienia ich samych i rodziny, albo wykazali interes materialny wskazujący na bezpośrednie znaczenie skargi dla ich praw majątkowych. Ważne znaczenie ma również interes ogólny wymagający rozpatrzenia skarg.

Udział skarżącego w postępowaniu krajowym był uważany jedynie za jeden z wielu istotnych kryteriów.

Trzecia kategoria dotyczy potencjalnie pokrzywdzonych i wiąże się z kwestią *actio popularis*. Art. 34 Konwencji nie zezwala na abstrakcyjne zarzuty naruszenia Konwencji. Konwencja nie przewiduje instytucji *actio popularis*, co oznacza, że skarżący nie mogą formułować zarzutów przeciwko przepisowi, praktyce krajowej albo działaniom publicznym jedynie dlatego, że wydają się im sprzeczne z Konwencją. Skarżący – aby mogli uważać się za pokrzywdzonych - muszą przedstawić rozsądne i przekonujące dowody wskazujące na prawdopodobieństwo naruszenia dotyczącego ich osobiście; samo tylko podejrzenie albo przypuszczenie w tym zakresie nie wystarcza.

W związku z kwestią reprezentacji przed Trybunałem Trybunał potwierdził, że skargi mogą być wnoszone jedynie przez osoby żyjące albo w ich imieniu.

W sytuacji, gdy skarżący zamiast składać skargi osobiście, uznają, że chcą być reprezentowani na podstawie art. 36 ust. 1 Regulaminu Trybunału, art. 45 ust.3 wymaga od nich przedstawienia właściwie podpisanego pisemnego upoważnienia. Przedstawiciel musi wykazać, że otrzymał konkretne i wyraźne dyspozycje od osoby uważającej się za pokrzywdzoną w rozumieniu art. 34, w imieniu której – jak twierdzi - działa przed Trybunałem.

Instytucje Konwencji stwierdziły jednak, że specjalne okoliczności mogą pojawić się w przypadku pokrzywdzonych zarzuconymi naruszeniami art. 2, 3 i 8 przez władze krajowe. Trybunał uznawał za dopuszczalne skargi wnoszone przez jednostki w imieniu pokrzywdzonych, nawet bez ważnej formy upoważnienia. Trybunał zwracał szczególną uwagę na bezbronność ofiar spowodowaną ich wiekiem, płcią albo niepełnosprawnością, które powodowały, że nie byli oni w stanie wnieść skargi. Uwzględniał przy tym we właściwy sposób również związku między wnoszącym skargę i pokrzywdzonym.

W sprawie Nencheva i inni v. Bułgaria (wyrok z 18 czerwca 2013r.) Trybunał nie uznał jednak za pokrzywdzone stowarzyszenia działającego w imieniu bezpośrednio pokrzywdzonych stwierdzając, że nie popierało ono sprawy przed sądami krajowymi, a poza tym zarzucone fakty nie miały wpływu na jego działalność. Mogło ono nadal swobodnie działać w realizacji swoich celów. Trybunał, chociaż uznał legitymację krewnych niektórych pokrzywdzonych, pozostawił otwartą kwestię reprezentacji tych, którzy nie byli w stanie działać we własnym imieniu. Zgodził się, że szczególne okoliczności mogą wymagać wyjątkowych środków.

Przy ocenie, czy CLR miał legitymację do reprezentowania pokrzywdzonego w tej sprawie Trybunał zwrócił uwagę, że sprawa ta dotyczyła osoby wyjątkowo bezbronnej nie mającej krewnych - młodego Roma z poważną niepełnosprawnością umysłową zakażonego wirusem HIV - który spędził całe swoje życie pod opieką państwa i zmarł w szpitalu, rzekomo w rezultacie zaniedbania. Po jego śmierci i bez żadnego znaczącego kontaktu z nim w okresie, kiedy jeszcze żył oraz upoważnienia ani dyspozycji od niego ani innej właściwej osoby, CLR starał się wnieść do Trybunału skargę dotyczącą m.in. okoliczności jego śmierci.

Sprawa ta nie mieściła się łatwo w żadnej z kategorii objętych wskazanym orzecznictwem i w rezultacie rodziła trudną kwestię interpretacji Konwencji w odniesieniu do legitymacji CLR. Przy jej badaniu Trybunał wziął pod uwagę fakt, że Konwencja musi być interpretowana w sposób gwarantujący prawa praktyczne i skuteczne, a nie teoretyczne i iluzoryczne. Musiał również pamiętać, że wyroki służą nie tylko rozstrzygnięciu spraw wniesionych do Trybunału, ale w kategoriach bardziej ogólnych - wyjaśnieniu, ochronie i rozwojowi zasad zawartych w Konwencji, przyczyniając się w ten sposób do przestrzegania przez państwa przyjętych przez nie zobowiązań. Równocześnie oraz – co było widoczne w wymienionym orzecznictwie dotyczącym statusu pokrzywdzonego oraz pojęcia „legitymacji” - Trybunał musi zapewnić spójność interpretacji warunków dopuszczalności regulujących dostęp do niego.

Valentin Câmpeanu był bezpośrednio pokrzywdzony w rozumieniu art. 34 Konwencji okolicznościami, które ostatecznie doprowadziły do jego śmierci i które były główną częścią zarzutu wniesionego do Trybunału w tej sprawie, a więc na podstawie art. 2 Konwencji.

Z drugiej strony, Trybunał nie mógł uznać, iż istniały wystarczająco istotne względy umożliwiające uznanie CLR za pośrednio pokrzywdzonego. CLR nie wykazał żadnego

wystarczająco “bliskiego związku” z bezpośrednio pokrzywdzonym; ani nie twierdził, że posiadał “interes osobisty” w popieraniu skargi przed Trybunałem, biorąc pod uwagę definicję tych koncepcji w orzecznictwie Trybunału.

Valentin Câmpeanu nie wszczął za życia żadnego postępowania przed sądami krajowymi z zarzutami odnoszącymi się do jego sytuacji zdrowotnej i prawnej. Formalnie był traktowany jako osoba posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych, w praktyce był jednak traktowany jako osoba jej pozbawiona. W każdym razie, ze względu na jego stan krańcowej bezbronności nie potrafił sam wszcząć takiego postępowania bez odpowiedniego wsparcia prawnego i porady. Znalazł się więc w sytuacji całkowicie odmiennej i mniej korzystnej niż rozważana przez Trybunał we wcześniejszych sprawach. Dotyczyły one osób posiadających zdolność do czynności prawnych, albo przynajmniej takich, które mogły wszcząć postępowanie za swojego życia, w imieniu których skargi zostały wniesione już po ich śmierci.

CLR wszczęło rozmaite postępowania w celu wyjaśnienia okoliczności prowadzących do śmierci Valentina Câmpeanu i z nią związanych. Po zakończeniu śledztwa i stwierdzeniu, że nie doszło w tym przypadku do przestępstwa, CLR wniósł skargę do Trybunału.

Zdolność CLR do działania na rzecz Valentina Câmpeanu ani reprezentowanie go przed organami medycznymi i sądowymi nie były w żaden sposób kwestionowane; inicjatywy takie, które zwykle należą do opiekuna albo przedstawiciela prawnego zostały podjęte przez CLR bez żadnych zastrzeżeń ze strony właściwych władz, które przystały na taką procedurę i rozpatrzyły wszystkie jego wnioski.

W chwili śmierci Valentin Câmpeanu nie miał znanego krewnego, a wtedy, kiedy osiągnął wiek dojrzałości - mimo ustawowego obowiązku - nie została ustanowiona przez państwo żadna kompetentna osoba ani opiekun, który miałby zajmować się jego interesami prawnymi i innymi. Na poziomie krajowym CLR podjął działanie jako przedstawiciel dopiero na krótko przed jego śmiercią – w okresie, kiedy był on wyraźnie niezdolny do wyrażenia woli czy poglądów dotyczących swoich potrzeb i interesów, nie mówiąc o korzystaniu ze środków prawnych. Ze względu na to, że władze zaniedbały ustanowienia opiekuna prawnego albo innego przedstawiciela, nie istniała albo on sam nie miał dostępu do żadnej formy reprezentacji prawnej pozwalającej mu występować do administracji szpitalnej, sądów krajowych i Trybunału. Istotny również był fakt, że główny zarzut dotyczył kwestii na tle art.2, których Valentin Câmpeanu - chociaż był bezpośrednio pokrzywdzony – z oczywistych powodów nie mógł podnieść ze względu na swoją śmierć.

Trybunał był więc przekonany, że w wyjątkowych okolicznościach tej sprawy oraz ze względu na poważny charakter zarzutów CLR powinien mieć możliwość działania niezależnie od braku pełnomocnictwa i faktu, że zmarł Valentin Câmpeanu zmarł przed wniesieniem skargi. Inne podejście oznaczałoby uniemożliwienie zbadania na poziomie międzynarodowym poważnych zarzutów naruszenia Konwencji i ryzyko, że państwo mogłoby uciec przed odpowiedzialnością w rezultacie własnego zaniedbania ustanowienia wymaganego prawem przedstawiciela prawnego do działania w imieniu bezpośrednio pokrzywdzonego. Przyzwolenie na to, aby państwo uniknęło w ten sposób odpowiedzialności, nie byłoby zgodne z ogólnym duchem Konwencji i obowiązkiem państwa – strony na podstawie art.34 Konwencji nieprzeszkadzania w żaden sposób w skutecznym korzystaniu z prawa do wniesienia skargi do Trybunału.

Przyznanie CLR legitymacji do działania było podejściem zgodnym ze stosowanym w przypadku prawa do kontroli sądowej na podstawie art.5 ust.4 Konwencji do osób “chorych umysłowo” (art. 5 ust. 1 lit. e). W tym kontekście Trybunał przypomniał, że istotne jest zapewnienie takiej osobie dostępu do sądu i możliwości wysłuchania osobiście albo w razie potrzeby przez jakąś formę reprezentacji. Brak tego będzie oznaczał, iż nie zostały zapewnione “fundamentalne gwarancje proceduralne stosowane w sprawach dotyczących pozbawienia wolności”. Choroba umysłowa może obejmować ograniczenie lub modyfikację sposobu korzystania z takiego prawa, nie może jednak usprawiedliwiać zamachu na samą jego istotę. W celu ochrony interesów osób, które ze względu na ich niepełnosprawność umysłową nie są w pełni zdolne do samodzielnego działania mogą być wymagane specjalne gwarancje proceduralne. Faktyczna przeszkoda może być tak samo sprzeczna z Konwencją, jak prawna. Trybunał odrzucił więc zarzut rządu, iż CLR nie miał legitymacji czynnej, był bowiem faktycznym przedstawicielem bezpośrednio pokrzywdzonego.

W związku z zarzutem na tle art.2 Trybunał przypomniał m.in., że wynikające z niego obowiązki pozytywne muszą być tak interpretowane, aby odnosiły się do każdej działalności, publicznej lub nie, w której wchodzi w grę prawo do życia. Ma to miejsce np. w sektorze opieki zdrowotnej w przypadku działań albo zaniechań służby zdrowia. Od państw wymaga się przyjęcia regulacji zmuszających szpitale, publiczne i prywatne, do podejmowania odpowiednich środków ochrony życia ich pacjentów. Dotyczy to zwłaszcza sytuacji, w których zdolność pacjentów do dbania o swoje interesy jest ograniczona. Inny przykład to prowadzenie działalności niebezpiecznej. Władze szkolne z kolei mają obowiązek chronić zdrowie i dobro uczniów, zwłaszcza małych dzieci, szczególnie bezbronnych i pozostających pod ich wyłączną kontrolą. Dotyczy to również opieki medycznej i pomocy małym dzieciom umieszczonym w zakładach państwowych. Obowiązki takie pojawiają się, gdy władze wiedzą lub powinny wiedzieć w danych okolicznościach, że pokrzywdzony był narażony na rzeczywiste i bezpośrednie ryzyko działań przestępczych osoby trzeciej. Problem pojawia się, jeśli nie podjęły one w zakresie swoich uprawnień działań, których – rozsądnie ujmując – można było od nich oczekiwać w celu uniknięcia takiego ryzyka.

Ze względu na znaczenie ochrony, jaką zapewnia art.2, Trybunał musi poddać przypadki pozbawienia życia jak najstaranniejszej kontroli, biorąc pod uwagę nie tylko działania funkcjonariuszy państwa, ale również wszystkie towarzyszące okoliczności. Osoby pozbawione wolności są bezbronne, władze mają więc obowiązek je chronić. Jeśli władze decydują się umieścić i trzymać w zakładzie zamkniętym osobę niepełnosprawną, muszą wykazać specjalną troskę gwarantując takie warunki, jakie odpowiadają jej specjalnym potrzebom wynikającym z niepełnosprawności. W kategoriach bardziej ogólnych państwa mają obowiązek konkretnych działań mających zapewnić skuteczną ochronę osób bezbronnych przez ich maltretowaniem, o którym władze wiedziały albo powinny były wiedzieć. W rezultacie, gdy dana osoba w momencie pozbawienia wolności cieszy się dobrym zdrowiem, a następnie umiera, państwo musi zadawalająco i przekonująco wyjaśnić przebieg wydarzeń prowadzących do jej śmierci oraz przedstawić dowody wskazujące na wątpliwości co do wiarygodności zarzutów pokrzywdzonego, w szczególności wspartych raportami medycznymi.

Obowiązek państwa ochrony prawa do życia wiąże się nie tylko z podejmowaniem rozsądnych kroków dla zapewnienia bezpieczeństwa jednostkom w miejscach publicznych, ale również - w razie poważnych obrażeń albo śmierci – istnieniem niezależnego systemu sądowego gwarantującego dostępność środków prawnych umożliwiających szybkie ustalenia faktyczne, stwierdzenie odpowiedzialności osób, które zawińczyły oraz zapewnienie ofierze odpowiedniej naprawy naruszenia.

Obowiązek ten nie zawsze musi oznaczać środek prawny o charakterze karnym. W razie wykazania zaniedbania może on np. być również spełniony przez przyznanie ofiarom środka prawnego przed sądami cywilnymi, odrębnie albo w połączeniu ze środkiem karnym. Art.2 Konwencji nie jest jednak przestrzegany, jeśli ochrona w prawie krajowym jest jedynie teoretyczna. Musi ona przede wszystkim również działać skutecznie w praktyce.

Sądy krajowe nie mogą zezwolić na bezkarność przestępstw zagrażających życiu. Ma to istotne znaczenie dla zachowania publicznego zaufania i zapewnienia przywiązania do rządów prawa oraz zapobiegania jakimkolwiek oznakom tolerancji albo zmywu na rzecz łamania prawa. Trybunał musi więc ocenić, czy i w jakim stopniu sądy, przy wydawaniu swoich orzeczeń, dokonały starannej kontroli wymaganej przez art. 2 Konwencji, aby w ten sposób zachować efekt odstraszący istniejącego systemu sądowego i zapewnić zbadanie i naprawę naruszeń prawa do życia.

W części materialnej art.2 Konwencji Trybunał zauważył, że Valentin Câmpeanu przeżył całe swoje życie pod opieką państwa: dorastał w sierocińcu po porzuceniu go przy urodzeniu, następnie został przeniesiony do domu opieki, a potem do CMSC i PMH, gdzie 20 lutego 2004r. zmarł. Po osiągnięciu przez niego wieku dojrzałości nie otrzymał opiekuna, stałego ani tymczasowego. Istniało więc domniemanie, że miał pełną zdolność do czynności prawnych mimo poważnej niepełnosprawności umysłowej.

Nawet gdyby miał taką zdolność, sposób prowadzenia jego sprawy przez administrację służby zdrowia był sprzeczny z wymaganiami ustawy o zdrowiu psychicznym wobec pacjentów, którzy nie byli ubezwłasnowolnieni; brak było jego zgody na kolejne przenosiny z jednej jednostki do innej po ukończeniu przez niego 18 lat; brak było jego zgody na przyjęcie do PMH, instytucji psychiatrycznej; pacjent nie był ani informowany ani konsultowany w kwestiach związanych z udzielaną mu opieką medyczną. Nie był również informowany o możliwości kwestionowania wymienionych środków. Władze twierdziły, że pacjent “nie współpracowałby” albo że “że nie można było się z nim porozumieć”.

W tym kontekście, Trybunał przypomniał, że w sprawie B. v. Rumunia (nr 2) (wyrok z 19 lutego 2013r.) wskazał na poważne błędy w stosowaniu przez władze przepisów ustawy o zdrowiu psychicznym w stosunku do bezbronnych pacjentów pozostawionych bez żadnej pomocy prawnej i ochrony po przyjęciu ich do instytucji psychiatrycznych.

Decyzje władz o umieszczeniu Valentina Câmpeanu najpierw w CMSC, a następnie w PMH, były głównie oparte na tym, która z tych instytucji była skłonna go przyjąć, a nie na potrzebach związanych z odpowiednią opieką medyczną i wsparciem. Nie można więc było pominąć faktu, że został on najpierw umieszczony w CMSC, jednostce nieprzygotowanej do zajmowania się pacjentami z problemami psychicznymi, a następnie w PMH, mimo, że szpital ten już wcześniej odmówił przyjęcia go, ponieważ – jak twierdził - nie posiadał możliwości leczenia HIV.

Z tego wynikało, że przenoszenie go z jednej jednostki do innej odbywało się bez żadnej właściwej diagnozy i opieki pochorobowej nie biorąc zupełnie pod uwagę jego rzeczywistego stanu zdrowia i podstawowych potrzeb medycznych. Wnioski te Trybunał oparł na przedłożeniach CLR wspartych dokumentacją medyczną przedstawioną przed sądami krajowymi oraz wnioskami biegłego powołanego do wydania opinii na temat zastosowanej terapii, jak również na innych wiarygodnych informacjach. Trybunał uważał więc, że odmienne twierdzenia rządu nie były przekonujące w zakresie, w jakim nie miały potwierdzenia bez uzasadnionych wątpliwości w żadnych innych dowodach.

Ze względu na nagłą zmianę zachowania pacjenta, który stał się wyjątkowo agresywny i pobudzony, administracja służby zdrowia postanowiła przenieść go do instytucji psychiatrycznej, a więc PMH, gdzie przebywał w oddziale nie posiadającym lekarzy psychiatrów. W PMH nie było w owym czasie właściwych warunków leczenia pacjentów zakażonych wirusem HIV. Poza tym nie był tam nigdy konsultowany przez specjalistę w dziedzinie chorób zakaźnych.

Leczenie obejmowało wyłącznie środki uspakajające i witaminy. Nie zostało przeprowadzone żadne znaczące badanie lekarskie pozwalające ustalić przyczyny stanu zdrowia psychicznego pacjenta. W rzeczywistości, władze nie przedstawiły istotnych dokumentów medycznych opisujących jego stan zdrowia w tym okresie. Brakowało również szczegółowych informacji dotyczących możliwych powodów jego śmierci: akt zgonu wskazywał na HIV oraz niepełnosprawność umysłową jako ważne czynniki prowadzące do śmierci, które rzekomo usprawiedliwiały decyzję o przeprowadzeniu obowiązkowej sekcji zwłok.

Trybunał wskazał na wnioski raportu medycznego wydanego przez biegłego na zlecenie CLR, który określił zapisy medyczne odnoszące się do jego stanu zdrowia jako "bardzo niepełne i poniżej standardów". Zgodnie z tym raportem nadzór medyczny w obu instytucjach był "ograniczony", a personel medyczny w sytuacji pogarszającego się stanu zdrowia pacjenta podejmował działania, które w najlepszym wypadku można było określić jako półśrodki. Biegły wspominał poza tym, że kilka potencjalnych przyczyn śmierci nigdy nie zostało zbadanych ani zdiagnozowanych nie mówiąc o leczeniu, ani w CMSC ani w PMH. Raport stwierdził, że śmierć nastąpiła na skutek "poważnych zaniedbań medycznych".

Przy ocenie przedstawionych dowodów szczególne znaczenie miał stan bezbronności pacjenta oraz fakt, że przez całe życie pozostawał pod opieką państwa, które w rezultacie odpowiadało za jego leczenie i musiało przedstawić przekonujące wyjaśnienia dotyczące jego leczenia.

Twierdzenia CLR dotyczące wydarzeń prowadzących do śmierci Valentina Câmpeanu znalazły poważne wsparcie w fakcie ujawnienia poważnych braków w decyzjach organów medycznych. Zostały one opisane w uzasadnieniu postanowienia prokuratora z 23 sierpnia 2005r.; w orzeczeniu sądu pierwszej instancji z 3 października 2007r., w rezultacie którego sprawa została odesłana do dalszego śledztwa; oraz we wnioskach raportu medycznego przedstawionego przez CLR w tej sprawie.

Dowody wskazane przez rząd nie wystarczały do powzięcia wątpliwości co do prawdziwości zarzutów postawionych w imieniu pokrzywdzonego. Chociaż rząd przyznał, że HIV jest bardzo poważną i postępującą chorobą, Trybunał nie mógł zignorować jasnych i zgodnych ze sobą wniosków wskazujących na poważne braki w procesie podejmowania decyzji dotyczących leczenia i opieki. Rząd również nie wskazał przyczyn braku istotnej dokumentacji lekarskiej oraz adekwatnego wyjaśnienia rzeczywistej przyczyny jego śmierci.

W kontekście ogólnym Trybunał zauważył, że w owym czasie doszło w PMH do wielu przypadków śmierci. W raporcie Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom (CPT) z 2004r. mowa jest o tym, że w tamtym okresie zostały stwierdzone poważne niedociągnięcia, jeśli chodzi o wyżywienie pacjentów, niewystarczające ogrzewanie i generalnie trudne warunki życiowe prowadzące do stopniowego pogarszania się zdrowia pacjentów, zwłaszcza tych najsłabszych. O bardzo złych warunkach w PMH mowa była



również w kilku innych raportach ciał międzynarodowych. Władze były więc w pełni świadome bardzo trudnej sytuacji panującej w tym szpitalu.

Mimo twierdzeń rządu, że warunki życiowe w PMH były odpowiednie, Trybunał zauważył, że w owym czasie, władze rumuńskie przyznały przed rozmaitymi ciałami międzynarodowymi istnienie w PMH problemów z ogrzewaniem i wodą, warunkami bytowymi i sanitarnymi oraz z dostępem do pomocy medycznej.

W sprawie Nencheva i inni (z 18 czerwca 2013r., Izba (Sekcja IV), skarga nr 48609/06) Trybunał uznał, że Bułgaria naruszyła swoje obowiązki na podstawie art.2 z powodu niepodjęcia wystarczająco szybko działań zapewniających skuteczną i wystarczającą ochronę życia małych dzieci w domu opieki społecznej. Trybunał wziął pod uwagę fakt, że śmierć dzieci nie nastąpiła nagle, ponieważ władze wiedziały już wcześniej o zatrważających warunkach życiowych w domu opieki społecznej i wzroście we wcześniejszych miesiącach poziomu zgonów.

W tym przypadku również reakcja władz krajowych na generalnie trudną sytuację w PMH w owym czasie była nieadekwatna, chociaż władze były w pełni świadome tego, że brak ogrzewania i odpowiedniego wyżywienia, a także zbyt mały personel medyczny oraz brak środków medycznych, w tym leków, doprowadziły do wzrostu liczby śmierci zimą 2003r.

W tych okolicznościach tym bardziej było oczywiste, że przez decyzję o umieszczeniu Valentina Câmpeanu w PMH mimo, że był on już wyjątkowo słaby, władze w sposób nieuzasadniony naraziły jego życie na niebezpieczeństwo. Utrzymujący się brak odpowiedniej opieki i leczenia były kolejnym rozstrzygającym czynnikiem prowadzącym do jego przedwczesnej śmierci. Względy te wystarczały, aby uznać, że władze krajowe nie spełniły materialnych wymagań art.2 Konwencji nie zapewniając wymaganego standardu ochrony jego życia.

W części proceduralnej Trybunał uznał, że władze nie wyjaśniły okoliczności związanych z jego śmiercią, w tym nie wskazały osób odpowiedzialnych.

Trybunał odnotował wiele nieprawidłowości proceduralnych wskazanych w rozmaitych raportach organów krajowych w owym czasie, w tym brak sekcji zwłok natychmiast po jego śmierci, naruszenia przepisów prawa krajowego, brak skutecznego śledztwa dotyczącego zastosowanej terapii.

Ponadto, Sąd Rejonowy w Calafat wskazał na poważne braki proceduralne, w tym brak istotnych dowodów medycznych i zaniedbanie wyjaśnienia sprzecznych ze sobą zeznań personelu medycznego. Wyrok ten został jednak następnie uchylony, w rezultacie czego nikt nie zajął się tymi brakami, nie mówiąc o ich naprawie. W krótkim uzasadnieniu sąd drugiej instancji wykluczył jakiegokolwiek zaniedbania uznając, że leczenie pacjenta było odpowiednie. W ocenie Trybunału wnioski te były uderzająco lapidarne biorąc pod uwagę to, jak skromna była informacja o leczeniu oraz obiektywną sytuację w PMH, jeśli chodzi o dostępne zasoby ludzkie i środki medyczne. Trybunał odnotował poza tym twierdzenie CLR, że w przypadku 129 śmierci w PMH odnotowanych w latach 2002 - 2004 wszystkie śledztwa karne zakończyły się bez uznania czyjejkolwiek odpowiedzialności cywilnej lub karnej. W rezultacie władze nie poddały tej sprawy szczegółowej kontroli wymaganej przez art. 2 Konwencji i w rezultacie nie przeprowadziły skutecznego śledztwa. W rezultacie doszło do naruszenia art. 2 w jego części proceduralnej.

W przypadku prawa o tak fundamentalnym znaczeniu jak prawo do życia albo zakaz tortur, niehumanitarnego i poniżającego traktowania, art.13 wymaga, poza zapłatą w razie potrzeby odszkodowania, szczegółowego i skutecznego śledztwa mogącego doprowadzić do ustalenia i ukarania osób odpowiedzialnych z zapewnieniem skutecznego do niego dostępu ze strony skarżącego. W przypadku, gdy wchodzi w grę zarzucone zaniedbanie ochrony osób przed działaniami innych, art.13 nie zawsze wymaga od władz wzięcia na siebie odpowiedzialności za śledztwa. Pokrzywdzony albo jego rodzina muszą mieć jednak dostęp do mechanizmu umożliwiającego ustalenie odpowiedzialności funkcjonariuszy państwa albo jego organów za działania albo zaniechania wiążące się z naruszeniem ich praw na podstawie Konwencji.

W ocenie Trybunału organ, o którym mowa w art.13, nie musi mieć zawsze charakteru sądowego w ścisłym sensie. Posiadane przezeń uprawnienia i gwarancje proceduralne mają jednak istotne znaczenie przy ustalaniu, czy był on skuteczny. Środki natury sądowej zapewniają mocne gwarancje niezależności, dostęp pokrzywdzonego i rodziny oraz wykonalność zasądzonych odszkodowań zgodnie z wymaganiami art.13.

Art. 13 musi być interpretowany jako gwarantujący skuteczny środek prawny każdej osobie, która twierdzi, że jej prawa i wolności na podstawie Konwencji zostały naruszone. Fundamentalnym wymaganiam jest skuteczny dostęp do takiego środka.

W tej sprawie bezbronność Valentina Câmpeanu w połączeniu z niewykonaniem przez władze obowiązujących przepisów i brakiem odpowiedniego wsparcia prawnego, przemawiały za przyznaniem CLR wyjątkowo w tej sprawie legitymacji do wniesienia skargi. W innym przypadku o sprawie tej nigdy nie dowiedziałyby się władze, krajowe czy międzynarodowe.

Działania CLR miały bardziej jednak charakter inicjatywy sui generis. Nie wynikały one z istniejących możliwości prawnych osób niepełnosprawnych umysłowo. Ramy prawne nie były przystosowane do specyficznych potrzeb takich osób, szczególnie jeśli chodzi o dostęp do środka prawnego. Trybunał już wcześniej stwierdził naruszenie przez Rumunię art. 3 i 5 Konwencji z powodu braku odpowiednich środków prawnych dostępnych dla osób niepełnosprawnych.

W rezultacie Rumunia była odpowiedzialna na podstawie art.2 za to, że nie uchroniła życia pana Câmpeanu w okresie, w którym pozostawał on pod opieką służby zdrowia oraz z powodu nieprzeprowadzenia skutecznego śledztwa w sprawie okoliczności jego śmierci. Rząd nie wskazał żadnej innej procedury umożliwiającej ustalenie odpowiedzialności władz w sposób niezależny, publicznie i skutecznie. Przykłady wskazane przez rząd były albo niewystarczające albo bezskuteczne z powodu ich ograniczonego wpływu i tego, że nie zapewniały gwarancji proceduralnych. Z tych względów Trybunał uznał, że państwo nie zapewniło odpowiedniego mechanizmu osobom niepełnosprawnym umysłowo uważającym się za pokrzywdzonych na podstawie art. 2 Konwencji. W szczególności Trybunał stwierdził naruszenie art.13 w połączeniu z art.2 z powodu braku odpowiednich regulacji prawnych umożliwiających zbadanie przez niezależny organ zarzutów odnoszących się do naruszeń prawa do życia.

Nie było odrębnego problemu dotyczącego zarzutu naruszenia art. 3 samodzielnie i w połączeniu z art.13. W związku z tym, że Trybunał rozpatrzył główne kwestie prawne zrodzone na tle tej skargi w części dotyczącej art.2 i 13 Konwencji, nie było potrzeby odrębnego orzekania w związku z innymi zarzutami.

Orzeczenie zapadło jednogłośnie.

Fakty oraz okoliczności, w związku z którymi zostało stwierdzone naruszenie art.2 i 13 Konwencji, wskazywały na szerszy problem wymagający wskazania środków ogólnych wykonania tego wyroku. Trybunał zalecił, aby państwo rozważyło takie konieczne środki umożliwiające osobom niepełnosprawnym umysłowo w sytuacji porównywalnej do Valentina Câmpeanu otrzymanie niezależnej reprezentacji prawnej pozwalającej na doprowadzenie do zbadania przez sąd albo inne niezależne ciało skarg na podstawie Konwencji odnoszących się do ich zdrowia i leczenia.

Rumunia musi zapłacić 10 tys. euro CLR, a 25 tys. euro organizacji Interights, tytułem kosztów i wydatków.

**Uwagi:**

Wyrok szczególnie ważny ze względu na przegląd dotychczasowego orzecznictwa dotyczącego kwestii pokrzywdzonych uprawnionych do wniesienia skargi i ich reprezentacji oraz możliwości wniesienia na rzecz zmarłego pokrzywdzonego skargi przez organizację pozarządową z własnej inicjatywy, nawet bez żadnego pełnomocnictwa.