

Warszawa, dn. ¹⁶ listopada 2020 r.

908
...../2020/PIP/PKu/ZG

**Szanowny Pan
prok. Marek Furdzik
Prokurator Rejonowy w Bytomiu**
ul. Sądowa 2
41-900 Bytom

Szanowny Panie Prokuratorze,

I. WPROWADZENIE

Helsińska Fundacja Praw Człowieka pragnie wyrazić zaniepokojenie śmiercią tymczasowo aresztowanego Marcina K. w Areszcie Śledczym w Bytomiu. Z doniesień medialnych wynika, że mężczyzna trafił do aresztu ciężko chory i zmarł po miesiącu w areszcie.

II. STAN FAKTYCZNY

Jak wskazuje Gazeta Wyborcza Kraków¹, Marcin K. został przyjęty w Areszcie Śledczym w Bytomiu na początku października 2020 r. Najbardziej dolegliwy środek zapobiegawczy został wobec niego zastosowany pomimo poważnego stanu zdrowia – z doniesień prasowych wynika, że mężczyzna cierpiał na niewydolność nerek i wielotorbielowatość wątroby, miał mieć również usuniętą śledzionę. Mimo to sąd miał stwierdzić, że tymczasowe aresztowanie 25-letniego Marcina K. nie spowoduje dla jego życia lub zdrowia poważnego niebezpieczeństwa.

6 listopada 2020 r., zaledwie 30 dni po osadzeniu, mężczyzna zmarł. Przyczyna zgonu nie jest znana – nie przeprowadzono jeszcze sekcji zwłok.

III. STAN PRAWNY

Helsińska Fundacja Praw Człowieka jest organizacją pozarządową, której statutowym celem jest ochrona praw człowieka. Fundacja przywiązuje szczególną wagę do godności ludzkiej oraz wynikającego z niej nakazu humanitarnego traktowania. W ocenie HFPC, niezapewnienie

¹ Stan faktyczny ustalony na podstawie: P. Figurski, *25-letni kibic Cracovii zmarł w areszcie. Obrona zgłaszała, że jest ciężko chory*, Gazeta Wyborcza Kraków, <https://krakow.wyborcza.pl/krakow/7,44425,26505749,25-letni-kibic-cracovii-zmarl-w-areszcie-obrona-zglaszala.html> (ostatni dostęp: 13.11.2020 r.).

osadzonemu dostępu do właściwej opieki medycznej może prowadzić do naruszenia nie tylko prawa do ochrony zdrowia, ale i zakazu tortur, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania, a w szczególnych przypadkach – także prawa do życia. W kontekście niniejszej sprawy pragniemy poczynić kilka uwag na temat gwarancji związanych z ochroną zdrowia i życia osób pozbawionych wolności.

Zgodnie z art. 3 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka (dalej: *EKPC, Konwencja*), nikt nie może być poddany torturom ani nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu. Rzeczonego zakaz wynikający z art. 3 ma charakter fundamentalny i należy dobitnie podkreślić, że w świetle Konwencji nie występują okoliczności usprawiedliwiające stosowanie tortur, bądź nieludzkiego i poniżającego traktowania. Do naruszenia art. 3 Konwencji może dojść także w rezultacie niezapewnienia osadzonemu odpowiedniej opieki medycznej². Państwo ma zatem obowiązek ochrony zdrowia i dbania o dobro osadzonych oraz zapewnienia im, z uwzględnieniem praktycznych wymagań pozbawienia wolności, odpowiedniej opieki zdrowotnej.

Pomimo tego, że Konwencja nie gwarantuje powszechnego prawa do ochrony zdrowia, to jednak wobec więźniów – w sytuacji ich szczególnego podporządkowania państwu – przepisy EKPC rodzą specyficzną odpowiedzialność władz publicznych w tym zakresie. Choroba może bowiem tak zintensyfikować normalne cierpienia wynikające z pobytu w izolacji penitencjarnej, iż mogą one przybrać formę „nieludzkiego lub poniżającego traktowania”. Jednym z przejawów zasady humanitarnego traktowania więźnia na gruncie polskiego porządku prawnego jest powinność odstąpienia od zastosowania tymczasowego aresztowania, jeśli pozbawienie wolności spowodowałoby dla życia lub zdrowia podejrzanego poważne niebezpieczeństwo (art. 259 § 1 pkt 1 Kodeksu postępowania karnego).

Badając, czy osadzenie w izolacji penitencjarnej osoby chorej jest zgodne z art. 3 Konwencji, Europejski Trybunał Praw Człowieka (dalej: *ETPC, Trybunał*) bierze pod uwagę trzy elementy: 1) aktualny stan zdrowia osadzonego; 2) jakość leczenia (opieki) w warunkach więziennych; 3) celowość kontynuowania pozbawienia wolności w świetle stanu zdrowia osadzonego³. Wyraźne pogorszenie się stanu zdrowia w czasie – nawet krótkotrwałego – pozbawienia wolności może stanowić istotny argument na rzecz stwierdzenia naruszenia art. 3 Konwencji⁴.

W wyroku w sprawie *Kudła przeciwko Polsce* stwierdzono, iż konieczne jest, „aby – biorąc pod uwagę praktyczne wymagania pozbawienia wolności – zdrowie i samopoczucie [więźnia] były

² Wyrok ETPC z dnia 20.01.2009 r. w sprawie *Musiał p. Polsce*, skarga nr 28300/06.

³ Wyrok ETPC z dnia 19.01.2010 r. w sprawie *Wierzbicki p. Polsce*, skarga nr 48/03 par. 56; wyrok z dnia 15.01.2004 r. w sprawie *Sakkopoulos p. Grecji*, skarga nr 61828/00, § 38.

⁴ Wyrok ETPC w sprawie *Wierzbicki...*, § 58.

chronione w sposób adekwatny, m.in. przez zapewnienie wymaganej opieki medycznej”⁵. Znalazło to zdecydowane potwierdzenie w dalszym orzecznictwie Trybunału. W sprawie *Selmouni przeciwko Francji*⁶ Trybunał wskazał, że osoby uwięzione są zdane na Państwo, a władze mają obowiązek je chronić. Tym samym konieczne jest zapewnienie przez państwo „wymaganej pomocy medycznej”⁷. Oznacza to, że zagwarantowanie jedynie pomocy podstawowej (ambulatoryjnej) może okazać się niewystarczające. Poziom pomocy medycznej musi być zatem zawsze adekwatny do natury choroby i zasad jej leczenia.

Adekwatność ta oznacza m.in., że brane pod uwagę powinny być opinie specjalistów lub lekarzy „zewnętrznych” o stanie zdrowia więźnia⁸. Ponadto, w miarę potrzeby, musi być zapewniona stała opieka szpitalna bądź lekarska, a sporadyczne wizyty lekarza ogólnego nie są wystarczające⁹. Należy również podkreślić, że opieka medyczna powinna zostać zapewniona w sposób szybki¹⁰.

Choroba nie wyklucza, co do zasady, dopuszczalności umieszczenia w jednostce penitencjarnej. Jak bowiem czytamy w wyroku w sprawie *Mouisel przeciwko Francji*¹¹, z Konwencji nie wynika generalne zobowiązanie państwa do zwolnienia więźnia ze względu na stan zdrowia. Konwencja nie nakłada również obowiązku przeniesienia chorego osadzonego do szpitala cywilnego, nawet gdy cierpi na chorobę szczególnie trudną do leczenia¹². Jeżeli jednak władze zdecydują się na pozbawienie wolności osoby chorej, muszą sprostać obowiązkowi zapewnienia dostatecznego poziomu leczenia w warunkach, które są zgodne z poszanowaniem godności ludzkiej.

W przypadku śmierci osoby, która została pozbawiona wolności pomimo możliwego zagrożenia dla jej życia i zdrowia, może dojść do naruszenia art. 2 Konwencji, stanowiącego o prawie do życia.

Za L. Garlickim powtórzyć należy, że *pozbawienie wolności przez funkcjonariuszy państwowych oznacza przejście przez nich odpowiedzialności za życie i integralność fizyczną danej*

⁵ Wyrok ETPC z dnia 26.10.2000 r. w sprawie *Kudła p. Polsce*, skarga nr 30210/96, § 94.

⁶ Wyrok ETPC z dnia 28.07.1999 r. w sprawie *Selmouni p. Francji*, skarga nr 25803/94.

⁷ Wyrok ETPC z dnia 14.11.2002 r. w sprawie *Mouisel p. Francji*, skarga nr 67263/01, § 40; wyrok ETPC z dnia 29.04.2003 r. w sprawie *McGlinchey i Inni p. Zjednoczonemu Królestwu*, skarga nr 50390/99, § 46; wyrok ETPC z dnia 9.12.2008 r. w sprawie *Dzieciak p. Polsce*, skarga nr 77766/01, § 91).

⁸ Wyrok ETPC z dnia 29.01.2003 w sprawie *Nevmerzhitsky p. Ukrainie*, skarga nr 54825/00, § 104.

⁹ Wyrok ETPC z dnia 29.11.2007 r. w sprawie *Hummatov p. Azerbejdżanowi*, skargi nr 9852/03 i 13413/04, § 114).

¹⁰ Wyrok ETPC z dnia 11.03.2004 r. w sprawie *Iorgov p. Bułgarii*, skarga nr 40653/98, § 85; wyrok ETPC z dnia 28.03.2006 r. w sprawie *Melnik p. Ukrainie*, skarga nr 72286/01, par. 104-106; wyrok ETPC z dnia 2.11.2006 r. w sprawie *Serifis p. Grecji*, skarga nr 27695/03, § 35.

¹¹ Wyrok ETPC w sprawie *Mouisel...*

¹² Wyrok ETPC w sprawie *Musiał...*

osoby. Zakłada się bowiem, że – skoro już doszło do pozbawienia wolności – to osoba taka pozostaje pod pełną kontrolą państwa. Śmierć osoby w jakikolwiek sposób pozbawionej wolności rodzi po stronie państwa obowiązek wykazania, że jego funkcjonariusze nie ponoszą za nią odpowiedzialności. Odpowiedzialność państwa przybiera tu szerszy charakter, gdyż obejmuje ona również odpowiedzialność za zaniedbania prowadzące do utraty życia spowodowanej działaniami osób trzecich, chorobą bądź wypadkiem¹³.

Szczególnego podkreślenia wymaga obowiązek władz polegający na udzieleniu natychmiastowej pomocy lekarskiej osobie pozbawionej wolności, która znalazła się w stanie zagrożenia życia. Od funkcjonariuszy powinno się oczekiwać zdolności do dostrzeżenia sytuacji nagłego pogorszenia się stanu osadzonego i natychmiastowego wezwania pomocy¹⁴. Odpowiedzialność za wywołanie skutku śmiertelnego, także nieumyślne, wzmacnia się, gdy wykazane zostanie, że funkcjonariusze nie dopełnili obowiązujących procedur¹⁵. Odpowiedzialność państwa może się pojawić zwłaszcza na tle śmierci osoby pozbawionej wolności w wyniku jej choroby – z bogatego orzecznictwa ETPC jednoznacznie wynika, że brak leczenia osadzonego albo jego niewłaściwe leczenie może prowadzić do naruszenia art. 2 Konwencji, jeśli osadzony zmarł wskutek tych zaniedbań¹⁶.

Artykuł 2 Konwencji zobowiązuje także państwo do wyjaśnienia każdego przypadku utraty życia, który w sposób oczywisty nie wynika z przyczyn naturalnych (aspekt proceduralny prawa do życia). W opinii ETPC, niewystarczające jest pozostawienie tylko cywilnoprawnych dróg działania, bo nie dają one możliwości ukarania sprawców¹⁷, a „postępowanie karne musi zostać wszczęte i prowadzone z urzędu, gdy tylko władze powezmą wiadomość o przypadku pozbawienia życia”¹⁸. Samo postępowanie zaś musi mieć charakter efektywny, tzn. musi być prowadzone w sposób pozwalający zarówno na ustalenie przebiegu wypadków, jak i – ewentualne – oskarżenie i ukaranie osób odpowiedzialnych za bezprawne działania. Warto nadmienić, że w warunkach ponoszenia przez władze pełnej odpowiedzialności za życie i zdrowie człowieka (np. pozbawienia wolności) nieadekwatność krajowego dochodzenia może doprowadzić do konkluzji, że doszło do naruszenia art. 2 w aspekcie materialnym¹⁹.

¹³ L. Garlicki [w:] L. Garlicki (red.), *Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności. Komentarz do artykułów 1-18*, Tom. I, Legalis 2010, komentarz do art. 2.

¹⁴ Zob. wyrok ETPC z dnia 13.06.2002 r. w sprawie *Anguelova p. Bułgarii*, §§ 126-131.

¹⁵ Zob. np. wyrok ETPC z dnia 24.03.2009 r. w sprawie *Mojsiejew p. Polsce*, skarga nr 11818/02.

¹⁶ Zob. np. wyrok ETPC z dnia 14.12.2006 r. w sprawie *Tarariyeva p. Rosji*, § 89; wyrok ETPC w sprawie *Dzieciak...*; wyrok ETPC z dnia 18.12.2008 r. w sprawie *Kats p. Ukrainie*, § 112.

¹⁷ Wyrok ETPC z dnia 2.09.1998 r. w sprawie *Yasa p. Turcji*, skarga nr 22495/93.

¹⁸ Zob. wyroki ETPC: z dnia 28.07.1998 r. w sprawie *Ergi p. Turcji*, skarga nr 23818/94; z dnia 6.07.2005 r. w sprawie *Nachova i inni p. Bułgarii*, skargi nr 43577/98 i 43579/98.

¹⁹ Wyrok ETPC w sprawie *Mojsiejew...*, § 65.

Należy wyraźnie podkreślić, że art. 2 Konwencji nie tylko zobowiązuje państwo do powstrzymania się przed umyślnym i bezprawnym pozbawieniem życia, ale i do podjęcia niezbędnych kroków w celu ochrony jednostek. Ponadto, proceduralne obowiązki zostały określone bardzo szeroko, a ich niedopełnienie skutkować może naruszeniem art. 2 EKPC w aspekcie proceduralnym.

IV. PODSUMOWANIE

Mając na uwadze powyższe rozważania, Helsińska Fundacja Praw Człowieka pragnie podkreślić, że – skutkujące śmiercią – znaczące pogorszenie się stanu zdrowia podczas izolacji penitencjarnej osoby pozbawionej wolności może stanowić naruszenie art. 2 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka. Zwracamy się zatem do Pana Dyrektora z uprzejmą prośbą o zbadanie opisanej sytuacji oraz poinformowanie nas o poczynionych ustaleniach. Wyrażamy jednocześnie nadzieję, że przedstawione standardy okażą się pomocne przy rozpoznawaniu tej, a także podobnych spraw.

W imieniu Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka

Łępek Wynerzy Securitus

Helsińska Fundacja Praw Człowieka
SEKRETARZ ZARZĄDU

Piotr Kłodoczny
Piotr Kłodoczny

