



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

PIERWSZA SEKCJA

**SPRAWA PROVENZANO przeciwko WŁOCHOM**

*(Skarga nr 55080/13)*

WYROK

STRASBOURG

25 października 2018 r.

**OSTATECZNY**

**25/01/2019 r.**

*Wyrok stał się ostateczny zgodnie z warunkami określonymi w art. 44 ust. 2  
Konwencji. Wyrok może podlegać korekcie edycyjnej.*



**W sprawie Provenzano przeciwko Włochom,**

Europejski Trybunał Praw Człowieka (Pierwsza Sekcja), zasiadając jako Izba składająca się z następujących sędziów:

Linos-Alexandre Sicilianos, *Przewodniczący*,  
Kristina Pardalos,  
Guido Raimondi,  
Krzysztof Wojtyczek,  
Ksenija Turković,  
Armen Harutyunyan,  
Jovan Ilievski, *Sędziowie*,

oraz Renata Degener, *Zastępca Kanclerza Sekcji*,

Obradując na posiedzeniu zamkniętym w dniu 25 września 2018 r.,

Wydaje następujący wyrok, który został przyjęty w tym dniu:

**POSTĘPOWANIE**

1. Sprawa wywodzi się ze skargi (nr 55080/13) przeciwko Włochom wniesionej do Trybunału na podstawie art. 34 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności („Konwencja”) przez syna i partnera obywatela włoskiego, pana Bernarda Provenzano („skarżący”). Skargę wniesiono w imieniu skarżącego w dniu 25 lipca 2013 r. Skarżący zmarł w dniu 13 lipca 2016 r. W dniu 11 sierpnia 2016 r., syn skarżącego, pan Angelo Provenzano, wyraził wolę prowadzenia postępowania przez Trybunałem.

2. Skarżący był reprezentowany przez panią R.A. Di Gregorio, adwokat praktykującą w Palermo. Włoski Rząd („Rząd”) reprezentowany był przez swojego pełnomocnika, panią E. Spatafora oraz współpełnomocnika, panią M.L. Aversano.

3. Skarżący podniósł w szczególności zarzut dotyczący braku odpowiedniej opieki lekarskiej w więzieniu oraz twierdził, że przedłużanie stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności pomimo jego stanu zdrowia, naruszyło jego prawa wynikające z art. 3 Konwencji.

4. W dniu 6 lipca 2016 r. zarzuty dotyczące art. 3 zostały zakomunikowane Rządowi, zaś pozostała część skargi została uznana za niedopuszczalną zgodnie z art. 54 ust. 3 Regulaminu Trybunału.

## FAKTY

### I. OKOLICZNOŚCI SPRAWY

5. Skarżący urodził się w 1933 r. i do dnia śmierci w 2016 r. przebywał w więzieniu w Mediolanie.

#### A. Kontekst sprawy

6. Skarżący, który przez ponad czterdzieści lat ukrywał się przed władzami („*latitante*”), został zatrzymany w dniu 11 kwietnia 2006 r.

7. Wszczęto przeciwko niemu szereg postępowań karnych, w wyniku których wydano kilka wyroków skazujących na karę dożywotniego pozbawienia wolności, między innymi na podstawie przynależności do organizacji przestępczej typu mafijnego, masowych morderstwo („*strage*”), wielokrotnego zabójstwa, kwalifikowanego usiłowania zabójstwa, handlu narkotykami, porwania, wymuszeń, kradzieży oraz nielegalnego posiadania broni palnej.

8. W czasie wniesienia skargi do Trybunału przeciwko skarżącemu toczyły się inne postępowania karne. W ramach jednego z takich postępowań, w dniu 7 grudnia 2012 r. sędzia prowadzący postępowanie przygotowawcze („*giudice dell'udienza preliminare*”, dalej „GUP”) Sądu Rejonowego w Palermo zarządził przeprowadzenie przez biegłego oceny stanu zdrowia skarżącego w celu oceny jego zdolności rozumienia i racjonalnego uczestnictwa w przesłuchaniu wstępnym.

9. W dniu 12 grudnia 2012 r. biegli wyznaczeni przez sąd przeprowadzili pierwsze badanie. Nie byli jednak w stanie przeprowadzić dalszych badań, ponieważ w dniu 17 grudnia 2012 r. skarżący przeszedł operację usunięcia krwaka podtwardówkowego, a następnie był w trakcie rekonwalescencji (zob. par. 25 poniżej). Na podstawie pierwszego badania przeprowadzonego przed zabiegiem oraz dokumentacji medycznej skarżącego, biegli stwierdzili jednak, że skarżący wykazywał ograniczoną świadomość i zdolność reagowania na otoczenie, a także ograniczoną zdolność wypowiedzania się.

10. Postanowieniem z dnia 8 stycznia 2013 r. GUP zawiesił postępowanie przeciwko skarżącemu do czasu jego powrotu do zdrowia po operacji.

11. Po udokumentowanej poprawie stanu zdrowia skarżącego, GUP zlecił nową ocenę przez biegłych, która została przeprowadzona w dniu 1 marca 2013 r. Biegli stwierdzili, że poziom funkcji poznawczych skarżącego ogranicza jego zdolność do interakcji ze światem zewnętrznym i komunikowania się w sposób spójny i znaczący. Doszli zatem do wniosku, że skarżący nie jest w stanie świadomie uczestniczyć w przesłuchaniu wstępnym.

12. Postanowieniem z dnia 5 marca 2013 r. GUP zawiesił postępowanie przeciwko skarżącemu.

13. W dniu 21 maja 2014 r. sędzia ds. opiekuńczych w Sądzie Rejonowym w Mediolanie wydał nakaz ustanowienia opieki, ustanawiając syna skarżącego, Angelo Provenzano, opiekunem (*amministratore di sostegno*) skarżącego. Sąd zauważył, że syn skarżącego został wcześniej wyznaczony jego opiekunem prawnym w następstwie skazania go na karę dożywotniego pozbawienia wolności i wynikającego z tego faktu, na mocy przepisów prawa krajowego, prawnego ubezwłasnowolnienia skarżącego. Dla celów postępowania przed sądem, sąd przyznał synowi skarżącego prawo do podejmowania decyzji dotyczących potrzeb skarżącego w zakresie opieki zdrowotnej i pomocy osobistej. Sąd upoważnił również syna skarżącego do otrzymywania korespondencji prawnej oraz przyznał mu uprawnienia do wyznaczania obrońcy w postępowaniu karnym i cywilnym. W dniu 27 maja 2014 r. Angelo Provenzano został zaprzysiężony jako opiekun skarżącego.

14. Skarżący przebywał w różnych zakładach karnych we Włoszech. Jak wynika z materiałów zawartych w aktach sprawy, przebywał on w Zakładzie Karnym w Novarze od nieokreślonej daty do dnia 27 kwietnia 2011 r., kiedy został przeniesiony do Zakładu Karnego w Parmie. W dniu 7 czerwca 2013 r. przyjęto go na oddział nadzorowany („*reparto protetto*”) Szpitala Ogólnego w Parmie, gdzie pozostawał do czasu przeniesienia do Ośrodka Lecznico-Diagnostycznego („*centro diagnostico terapeutico*”) Zakładu Karnego Mediolan Opera w dniu 5 kwietnia 2014 r. W dniu 9 kwietnia 2014 r. został przyjęty na oddział dla więźniów Szpitala San Paolo w Mediolanie, gdzie był hospitalizowany aż do śmierci.

#### **B. Stan zdrowia skarżącego, udzielona opieka medyczna i inne istotne okoliczności dotyczące warunków pozbawienia wolności**

15. Skarżący cierpiał na szereg przewlekłych schorzeń, w tym encefalopatię naczyniową, chorobę wątroby powiązaną z HCV (wirus zapalenia wątroby typu C), chorobę Parkinsona i nadciśnienie tętnicze. Z jego dokumentacji medycznej wynika, że poddano go radykalnej prostatektomii w 2003 r. oraz usunięciu części tarczycy w nieokreślonym terminie. Stan kliniczny skarżącego charakteryzował się również pogorszeniem funkcji poznawczych.

16. Z dokumentacji medycznej więzienia za okres od maja 2011 r. do kwietnia 2013 r. wynika, że stan zdrowia skarżącego był regularnie monitorowany przez personel medyczny i pielęgniarski w jednostce opieki zdrowotnej Zakładu Karnego w Parmie. Oprócz rejestru monitorowania istnieje również rejestr lekarzy wzywanych do zbadania skarżącego, gdy skarżył się on na określone dolegliwości lub na wniosek personelu pielęgniarskiego.

17. Z kartoteki medycznej więzienia wynika, że w tym samym czasie zorganizowano i przeprowadzono dużą liczbę konsultacji specjalistycznych. Skarżący badany był przez kardiologów, specjalistów chorób zakaźnych, urologów, endokrynologów, otolaryngologów, pulmonologów, ortopedów, fizjoterapeutów i specjalistów ds. żywienia, a większość badań odbywała się regularnie. Przeprowadzono również kilka konsultacji chirurgicznych.

18. Skarżącego poddano wielu badaniom diagnostycznym, począwszy od rutynowych badań krwi i echokardiogramu po różne badania ultrasonograficzne (nerki, tarczyca i jama brzuszna), tomografii komputerowej (CAT), pozytonowej tomografii emisyjnej (PET), testy PSA (swoisty antygen gruczołu krokowego), badania rentgenowskie i kolonoskopie.

19. W odniesieniu do stanu neurologicznego skarżącego rejestr medyczny wykazuje, że skarżący był wielokrotnie badany przez neurologa, psychiatrę i psychologa oraz że przeprowadzono badania diagnostyczne.

20. Każdy wpis do rejestru medycznego dokonywany przez personel medyczny zakładu karnego zawiera rubrykę dotyczącą planu działania w odniesieniu do chorób przewlekłych skarżącego, problemów zdrowotnych związanych z przeprowadzoną prostatektomią i tyreoidektomią oraz innych pojawiających się problemów zdrowotnych, ze wskazaniem odpowiednich dawek leków, a także rejestr podawanych leków.

21. W dniu 17 października 2012 r. lekarz z ośrodka medycznego zakładu karnego zanotował wzrost ciśnienia krwi skarżącego i zarządził przewiezienie skarżącego na oddział ratunkowy zwykłego szpitala w Parmie, gdzie zdiagnozowano u niego przełom nadciśnieniowy. Wykonano tomografię komputerową i inne badania diagnostyczne, a skarżący został przebadany przez specjalistów. Neurolog, który badał skarżącego, opisał go jako pacjenta z naczyniopochodnym pogorszeniem funkcji poznawczych. Po poprawie ogólnego stanu zdrowia, w dniu 19 października 2012 r. skarżący został wypisany.

22. W dniu 3 grudnia 2012 r. lekarz dyżurny przeniósł skarżącego do zwykłego szpitala w Parmie, ponieważ ten wydawał się zdezorientowany oraz odmawiał jedzenia i przyjmowania przepisanych lekarstw. Lekarz dyżurny zanotował również informację o upadku skarżącego, stwierdzając, że upadek ten nie spowodował żadnych następstw. Zauważył jednak, iż był to jeden z ponad czterech przypadkowych upadków, które miały miejsce.

Jak wynika z dokumentacji szpitala, przeprowadzono badanie ultrasonograficzne, a skarżący został zbadany przez neurologa, psychiatrę i specjalistę ds. żywienia. Neurolog, który badał go w dniu 3 grudnia, wykrył oznaki początkowego pogorszenia stanu mózgu mogące wynikać ze zmian o charakterze zwyrodnieniowym i naczyniowym, a neurolog, który badał go w dniu następnym, stwierdził prawdopodobne naczyniopochodne pogorszenie funkcji poznawczych. W dniu 7 grudnia 2012 r. stwierdzono, że skarżący może opuścić szpital.

23. W dniu 12 grudnia 2012 r. lekarz dyżurny został wezwany przez funkcjonariusza więzienia, który zgłosił, że skarżący poślizgnął się w celi i upadł. Stwierdził, że pacjent jest przytomny i do pewnego stopnia współpracujący, mimo że jego wypowiedzi nie są łatwo zrozumiałe. Zbadał skarżącego. Sprawdzał, czy nie ma oznak urazów, których nie znalazł. Po zbadaniu źrenic skarżącego stwierdził, że są równe, okrągłe i reaktywne. Uznał, iż nie można stwierdzić jakichkolwiek deficytów o charakterze neurologicznym. Zbadał również, między innymi, tętno, ciśnienie krwi i poziom cukru we krwi skarżącego. Chociaż nie odnotowano żadnych godnych odnotowania następstw, lekarz zasugerował między innymi umieszczenie skarżącego wspólnie z innym osadzonym, aby zapewnić, między innymi, informowanie o pogorszeniu się jego stanu zdrowia w odpowiednim czasie. Lekarz zalecił również, aby w celi umieścić łóżko wyposażone w bariery zabezpieczające.

24. W dniu 15 grudnia 2012 r. pielęgniarka dyżurna poinformowała, że skarżący spadł z łóżka podczas snu. Lekarz dyżurny zbadał go i stwierdził, że jest czujny, skłonny do współpracy i zorientowany. Lekarz zanotował minimalne zasinienie nad prawym okiem skarżącego oraz normalne objawy czynności życiowych. W tym samym dniu zbadał on skarżącego po raz kolejny, zanotował normalne parametry krążeniowo-oddechowe i poinstruował pielęgniarkę, aby monitorowała objawy czynności życiowych.

25. W dniu 17 grudnia 2012 r. pielęgniarka dyżurna wezwała lekarza, ponieważ skarżący nie reagował na bodźce werbalne lub bólowe. Skarżący został przeniesiony na oddział ratunkowy zwykłego szpitala w Parmie, gdzie przeszedł pilną operację usunięcia krwaka podtwardówkowego. Następnie umieszczono go na oddziale opieki długoterminowej szpitala, a później na oddziale dla więźniów.

26. W formularzu skargi stwierdzono, że obrońca skarżącego złożył do prokuratury w Parmie skargę karną, w której podnosił między innymi zarzut, że administracja więzienna nie zapewniła skarżącemu należytej opieki, a po upadku w dniu 15 grudnia 2012 r. pozostawiono go bez pomocy medycznej. Brak jednakże szczegółowych informacji odnośnie do daty wniesienia tej skargi, a także nie podano informacji na temat jej wyniku.

27. W dniu 18 lutego 2013 r. lekarze w szpitalu podjęli decyzję o wypisaniu skarżącego.

28. W dniu 26 lutego 2013 r. dwaj lekarze z jednostki opieki zdrowotnej zakładu karnego przeprowadzili kontrolę, aby ocenić, czy pomieszczenia, w których skarżący miał być zakwaterowany po powrocie, są właściwe z punktu widzenia jego potrzeb w zakresie opieki zdrowotnej i opieki.

29. Tego samego dnia kierownictwo więzienia sporządziło raport podsumowujący zmiany strukturalne, które zostały już przeprowadzone w związku z powrotem skarżącego - takie jak zainstalowanie nowego łóżka z barierkami zabezpieczającymi - oraz zmiany planowane. Takie planowane zmiany obejmowały między innymi zaplanowane na ten sam dzień

czynności dotyczące systemu elektrycznego w celu podłączenia specjalnego materaca zapobiegającego odleżynom i zainstalowania zbiornika tlenu do użycia w nagłych wypadkach medycznych.

30. W dniu 1 marca 2013 r. jednostka opieki zdrowotnej zakładu karnego sporządziła zindywidualizowany plan opieki zdrowotnej w związku z powrotem skarżącego. W planie nakreślono ogólne i szczególne potrzeby skarżącego oraz zaprezentowano harmonogram regularnych badań lekarskich, plan odżywiania i nawadniania oraz plan unikania odleżyn i innych konsekwencji długotrwałego leżenia w łóżku. Określono wymagania i zaplanowano konsultacje specjalistyczne w celu podjęcia działań następczych w związku ze stanem zdrowia skarżącego. Plan opieki dotyczył również pomocy, której skarżący wymagał przy wykonywaniu codziennych zadań, takich jak codzienna pomoc w utrzymaniu higieny osobistej. Uwzględniono również kwestię nietrzymania moczu i zaplanowano godziny wymiany wkładek higienicznych, z zastrzeżeniem dodatkowej wymiany w zależności od potrzeb.

31. W dniu 5 marca 2013 r. skarżący został przewieziony do Zakładu Karnego w Parmie. Dokumentacja medyczna za okres od tego dnia do dnia przeniesienia do zwykłego szpitala w Parmie wskazuje, że oprócz leczenia schorzeń przewlekłych, skarżący przeszedł sesje fizjoterapii w celu poprawy jego mobilności, w połączeniu z bierną mobilizacją, również w nocy, w celu uniknięcia odleżyn.

32. W dniu 7 czerwca 2013 r. skarżący został przyjęty do zwykłego szpitala w Parmie. Zdiagnozowano u niego infekcję bakteryjną i kandydozę. Po konsultacji

ze specjalistą ds. chorób zakaźnych zalecono leczenie. W szpitalu tym skarżący pozostawał do czasu przeniesienia w dniu 5 kwietnia 2014 r. Z materiałów zawartych w aktach sprawy wynika, że w tym okresie hospitalizacji skarżącego przeprowadzono codzienne badania lekarskie, okresowe badania specjalistyczne oraz badania diagnostyczne.

33. W dniu 29 czerwca 2013 r. syn skarżącego wniósł skargę karną do prokuratury w Parmie, twierdząc, że ojciec nie otrzymuje odpowiedniej opieki, ponieważ jego bielizna, którą zebrano z zakładu karnego w dniu 22 czerwca 2013 r., była zaplamiona płynami ustrojowymi. Strony nie dostarczyły żadnych informacji na temat wyniku tego postępowania.

34. W dniu 10 października 2013 r. administracja Zakładu Karnego w Parmie przedstawiła raport w sprawie skarżącego do Generalnej Dyrekcji ds. Leczenia Osadzonych objętych Przepisami Artykułu 41 *bis*. W raporcie potwierdzono, że w dniu 26 lutego 2013 r. lokalne władze ds. opieki zdrowotnej przeprowadziły kontrolę (zob. par. 28 powyżej). Ponadto poświadczono i przedstawiono dokumentację, z której wynikało, że od dnia 5 marca 2013 r. asystenci opieki zdrowotnej i pielęgniarki codziennie dbali o higienę osobistą skarżącego zgodnie z zaleceniami zawartymi w zindywidualizowanym planie opieki (zob. par. 30 powyżej).



35. W dniu 23 grudnia 2013 r. szpital w Parmie przedłożył raport adresowany do administracji więzienia w Parmie zawierający zaktualizowane informacje dotyczące stanu klinicznego skarżącego. Lekarz, który sporządził raport, zdiagnozował u skarżącego poważne zaburzenia funkcji poznawczych. Stwierdzono, że na skutek zespołu hipokinetycznego skarżący jest przykuty do łóżka i całkowicie zależny od innych osób.

Stan neurologiczny skarżącego opisano jako stabilny, lecz pogorszony. W kwestii ekspresji werbalnej, wypowiadał jedynie kilka niezrozumiałych sylab, w związku z czym lekarz opracowujący raport miał trudności z oceną stopnia rozumienia.

Skarżący był sztucznie odżywiany i nawadniany z wykorzystaniem zgłębnika nosowo-jelitowego, który został wprowadzony w dniu 6 września 2013 r. na skutek potwierdzonej niezdolności do samodzielnego odżywiania się.

36. W dniu 29 stycznia 2014 r. szpital w Parmie przedłożył raport adresowany do administracji więzienia w Parmie zawierający zaktualizowane informacje dotyczące stanu klinicznego skarżącego. W pierwszej części raportu powtórzono przede wszystkim ustalenia raportu z dnia 23 grudnia 2013 r. Przedstawiono również informacje dotyczące funkcji poznawczych skarżącego. W tym względzie lekarz sporządzający raport stwierdził, że podczas badań lekarskich, w przypadku słownej stymulacji skarżący odpowiadał czasem na proste pytania, lecz jego wypowiedzi były w większości niezrozumiałe.

37. W dniu 19 marca 2014 r. Szpital Ogólny w Parmie przedłożył kolejny raport adresowany do administracji więzienia w Parmie zawierający zaktualizowane informacje dotyczące stanu klinicznego skarżącego. Lekarze przygotowujący raporty stwierdzili między innymi postępujący zanik mięśni ruchowego i obecność niewielkich zmian chorobowych spowodowanych odleżynami. Jego stan neuro-poznawczy pozostał bez zmian. Jeżeli spał, budził się pod wpływem stymulacji. W przypadku stymulacji, rzadko wypowiadał zrozumiałe słowa lub wykonywał podstawowe czynności. Jego ekspresja słowna, jeżeli następowała, została opisana jako niezrozumiała. Lekarz sporządzający raport potwierdził ustalenia poprzedniego raportu, że skarżący jest pod każdym względem całkowicie zależny od innych osób. Od czasu wprowadzenia zgłębnika nosowo-jelitowego zapewniono mu niezbędne codzienne spożycie kalorii, co w konsekwencji wpłynęło na poprawę stanu odżywienia i masy ciała.

38. W dniu 5 kwietnia 2014 r. skarżący został wypisany ze Szpitala Ogólnego w Parmie. W tym samym dniu został przeniesiony do Ośrodka Leczniczo-Diagnostycznego Zakładu Karnego Mediolan Opera oraz zaplanowano przeniesienie do Szpitala San Paolo, między innymi, w celu przeprowadzenia badania przez neurologa i onkologa, ponowną ocenę strategii sztucznego żywienia oraz ogólnej ponownej oceny możliwości leczenia.

39. W dniu 9 kwietnia 2014 r. skarżący został przeniesiony do Szpitala San Paolo w Mediolanie, w którym pozostał do swojej śmierci.

40. Z materiałów zawartych w aktach sprawy wynika, że w okresie pobytu w Szpitalu San Paolo skarżącego poddawano codziennie badaniom lekarskim, okresowym badaniom przez specjalistów oraz przeprowadzono szeroki wachlarz testów (rutynowe badania krwi, regularne monitorowanie glikemii, czynności nerek, wątroby i tarczycy, ciśnienia krwi, częstości akcji serca oraz codzienne monitorowanie nawodnienia, a także badania diagnostyczne, takie jak tomografia komputerowa). Istnieją dowody potwierdzające leczenie odleżyn skarżącego oraz leczenie mające na celu zapobieganie nasilaniu się problemu, leczenie zakażeń układu moczowego związanych z długotrwałym cewnikowaniem, leczenie problemów jelitowych oraz dostosowanie do sztucznego nawodnienia i żywienia skarżącego.

41. W dniu 11 kwietnia 2014 r. specjalista ze Szpitala San Paolo przeprowadził badanie neuropsychologiczne skarżącego. Opisał on skarżącego jako przytomnego, lecz nie stosującego się do zaleceń, z wyłączeniem tych bardzo prostych. Lekarz sporządzający raport stwierdził między innymi, że w przypadku braku stymulacji skarżący wypowiadał mało zrozumiałe zdania, pozbawione struktury gramatycznej. Lekarz doszedł między innymi do wniosku, że brak współpracy ze strony skarżącego uniemożliwił ocenę i pomiar jego funkcji poznawczych.

42. W dniu 11 czerwca 2014 r. ordynator oddziału, w którym hospitalizowano skarżącego, przedstawił raport zawierający aktualizację informacji o stanie klinicznym skarżącego na potrzeby sądu w Rzymie odpowiedzialnego za wykonywanie wyroków („Sąd w Rzymie”). Lekarz sporządzający raport potwierdził ustalenia raportu władz Szpitala Ogólnego w Parmie z dnia 19 marca 2014 r. dotyczące sytuacji neuro-poznawczej skarżącego, którą określił jako poważnie pogorszona, a także postępującego zaniku mięśni, braku mobilności i całkowitego uzależnienia od innych osób. Lekarz, który opracował raport, stwierdził, że nastąpiło poważne i postępujące pogorszenie stanu klinicznego skarżącego. W kwestii odżywiania, w uzupełnieniu zgłębnika nosowo-jelitowego konieczne było zapewnienie sztucznego wspomaganie żywienia z wykorzystaniem centralnego dostępu dożylnego. Zdaniem lekarza, zważywszy na obecny stan zdrowia, skarżący mógł otrzymać odpowiednie leczenie wyłącznie na szpitalnym oddziale opieki długoterminowej. Lekarze zaświadczyli, że placówka, w której był hospitalizowany, posiadała personel medyczny i sprzęt niezbędny w celu zapewnienia odpowiedniej opieki i leczenia, oraz zalecili, aby pozostał w szpitalu.

43. W dniu 8 sierpnia 2014 r. dwaj niezależni biegli lekarze powołani przez Sąd w Mediolanie przedstawili swój raport. Biegli mieli za zadanie przedstawić ocenę ogólnego stanu zdrowia skarżącego i określić, między innymi, czy może on otrzymać odpowiednie leczenie na oddziale szpitalnym, na którym w danym czasie przebywał.

Po zapoznaniu się z podsumowaniem wywiadu lekarskiego, kartą szpitalną i pozostałą dokumentacją dotyczącą stanu zdrowia, biegli przedstawili raport z badania skarżącego, którego zarejestrowali jako hospitalizowanego na Oddziale Wewnętrznym, w skrzydle dla więźniów, w obszarze objętym przepisami „[art.] 41 *bis*”. Skarżący został opisany jako przykuty do łóżka, zaś podejmowane przez niego próby usunięcia zgłębnika do karmienia odnotowano jako odczucie fizycznego ograniczenia. Ocena sposobu wypowiedzania się była niemożliwa - witając się, wypowiadał się niezrozumiale, zarówno w kontakcie z biegłymi, jak i z członkami personelu medycznego, z którymi miał codzienny kontakt. Stan jego świadomości można było oceniać wyłącznie w kategoriach przebudzenia lub uśpienia. Ostateczna ocena orientacji w przestrzeni i czasie oraz funkcji myślowych nie była możliwa. Ze względu na niezrozumiałość wypowiedzi trudno było określić stopień współpracy.

Biegli opisali stan kliniczny skarżącego jako złożony i charakteryzujący się wieloma patologiami, chociaż żadna z tych patologii nie znajdowała się w stadium ostrym. Zespół pozapiramidowy i poważne pogorszenie funkcji poznawczych określono jako patologie o największym wpływie funkcjonalnym. Konieczność leżenia w łóżku, potrzeba sztucznego odżywiania i stosowanie cewnika moczowego stanowiły w przypadku skarżącego elementy stałe, odnośnie których raczej nie można oczekiwać poprawy. Biegli potwierdzili całkowity brak autonomii w zakresie wykonywania podstawowych codziennych czynności oraz podkreślili potrzebę zapewnienia stałej pomocy w zakresie odżywiania, nawadniania, higieny osobistej oraz zapobiegania powikłaniom związanym z długotrwałym leżeniem w łóżku. W odniesieniu do sytuacji poznawczej stwierdzono, że od czasu poprzedniego badania neuropsychologicznego uległa ona pogorszeniu (zob. par. 41 powyżej).

W odniesieniu do dalszej hospitalizacji skarżącego - choć w kontekście pozbawienia wolności - oraz odpowiedniości udzielanej opieki, biegli uznali, że Szpital San Paolo zapewnia doskonały poziom leczenia i obecność specjalistów klinicznych, którzy w przypadku powikłań mogą w odpowiednim czasie podjąć interwencję. Brak takiego leczenia, jakiemu poddawano skarżącego w przedmiotowym czasie, doprowadziłby w bardzo krótkim czasie do jego śmierci.

44. W raporcie medycznym z dnia 11 sierpnia 2014 r., przedłożonym przez Szpital San Paolo administracji Zakładu Karnego Mediolan Opera, lekarz sporządzający raport przedstawił stan skarżącego jako stabilny i ponownie poinformował o poważnej utracie zdolności poznawczych, która uniemożliwiła skarżącemu utrzymywanie kontaktów z ludźmi i dbanie o samego siebie.

45. Te ostatnie ustalenia zostały potwierdzone w kolejnym raporcie z dnia 17 września 2014 r.

46. W okresie od kwietnia 2015 r. do marca 2016 r. lekarze ze Szpitala San Paolo w Mediolanie sporządzili różne inne raporty. Stan kliniczny

skarżącego został ogólnie opisany jako stabilny, mimo postępującego pogorszenia funkcji neurologicznych (raport z dnia 12 czerwca 2015 r.) oraz stwierdzenia poważnego osłabienia funkcji poznawczych (raport z dnia 17 marca 2016 r.). Przez cały ten okres skarżący był przykuty do łóżka oraz nawadniany i odżywiany za pomocą zgłębnika nosowo-jelitowego.

47. Jak wynika z najbardziej aktualnych raportów medycznych zawartych w aktach sprawy, sporządzonych w Szpitalu San Paolo w Mediolanie w dniach 9 i 13 lipca 2016 r., stan kliniczny skarżącego znacznie się pogorszył, a on sam wszedł w fazę przedagonalną. W raporcie z dnia 13 lipca 2016 r. stwierdzono, że krewnym skarżącego umożliwiono dostęp do jego sali i że w tym samym dniu skarżący zmarł.

### **C. Postępowanie krajowe dotyczące stanu zdrowia skarżącego i pozbawienia go wolności**

48. Z materiałów zawartych w aktach sprawy wynika, że w okresie pozbawienia skarżącego wolności w Parmie i Mediolanie jego adwokaci składali wnioski do różnych sądów odpowiedzialnych za wykonanie wyroków, wnosząc o zawieszenie wykonywania kary pozbawienia wolności ze względów zdrowotnych na podstawie art. 146 i 147 Kodeksu karnego (odpowiednie przepisy prawa krajowego, zob. par. 81 i 82 poniżej) oraz o zastąpienie tej kary łagodniejszymi środkami ograniczenia wolności.

49. Decyzją z dnia 3 maja 2013 r. sąd w Bolonii odpowiedzialny za wykonanie wyroków („Sąd w Bolonii”) uznał, że nie ma podstaw do zmiany wyroku skarżącego ze względów zdrowotnych. Sąd uznał, że stan zdrowia skarżącego nie osiągnął etapu, na którym leczenie przestaje być skuteczne, co było warunkiem koniecznym do zastosowania art. 146 Kodeksu karnego.

Sąd stwierdził również brak uzasadnienia dla uznaniowego zawieszenia wykonania wyroku na mocy art. 147. Uznał, iż nie można stwierdzić, że stan zdrowia skarżącego wymaga leczenia, którego nie można zapewnić w ramach odbywania kary pozbawienia wolności, w razie potrzeby z uwzględnieniem przyjęcia do zwykłego szpitala. Sąd w Bolonii uznał, że [skarżący] był i jest leczony, często badany i poddawany testom diagnostycznym. Podkreślił, że w sytuacji, gdy leczenie w zakładzie karnym nie było możliwe, skarżący przyjmowany był do zwykłego szpitala, nawet na dłuższe okresy. Zauważył również, że ze względu na niewielką odległość pomiędzy zwykłym szpitalem a zakładem karnym, skarżącego można było przyjąć na oddziale ratunkowym w odpowiednim czasie i każdorazowo, gdy było to konieczne.

Sąd przypomniał, że sąd podejmujący decyzję dotyczącą uznaniowego zawieszenia wykonania kary ze względu na stan zdrowia musi również uwzględnić, jako istotny czynnik, możliwość, że osoba ubiegająca się o zawieszenie może dopuścić się zachowań przestępczych (zob. par. 82 poniżej). W związku z tym sąd uwzględnił fakt, że skarżący jest osobą

„niebezpieczną dla społeczeństwa”, że został zatrzymany po wielu latach, które spędził w ukryciu i że został osądzony i skazany za wyjątkowo poważne przestępstwa.

50. Decyzją z dnia 27 sierpnia 2013 r. Sąd w Bolonii uznał, że nie ma podstaw do zmiany wyroku skarżącego ze względów zdrowotnych. Sąd uznał, że stan zdrowia skarżącego nie osiągnął etapu, na którym leczenie przestaje być skuteczne. Ponadto sąd stwierdził, że w przypadku zawieszenia wykonywania kary [skarżący] miałby możliwość skorzystania z leczenia dodatkowego lub alternatywnego.

Sąd nie został również przekonany, że spełnione zostały warunki uznaniowego zawieszenia na mocy art. 147. Zauważył, że z uwzględnionej dokumentacji medycznej wynikało, iż stan zdrowia skarżącego był odpowiednio monitorowany i leczony w zakładzie karnym, a w razie potrzeby podejmowano hospitalizację poza zakładem karnym. Powołując się na raporty medyczne znajdujące się w jego posiadaniu, sąd stwierdził, że skarżący reagował na leczenie pozytywnie i zgodnie z oczekiwaniami, zważywszy na jego zaawansowany wiek i charakter problemów zdrowotnych.

Podobnie jak w decyzji z dnia 3 maja 2013 r., sąd rozważył ponadto niebezpieczeństwo popełnienia przez skarżącego - osobę społecznie niebezpieczną - przestępstwa w przypadku zawieszenia wykonania kary. W związku z tym sąd uznał, że pomimo udowodnionego deficytu poznawczego skarżącego, dostępna dokumentacja nie pozwala sądowi wykluczyć - choć zmiennej i ograniczonej - zdolności pojmowania i komunikowania się skarżącego.

51. Skarżący odwołał się od tej decyzji do Sądu Kasacyjnego. W dniu 4 kwietnia 2014 r. Sąd Kasacyjny oddalił apelację. Powtórzył on ustalenia Sądu w Bolonii, zgodnie z którymi stan zdrowia skarżącego był odpowiednio monitorowany, w zakładzie karnym stosowano niezbędne leczenie, zaś w razie potrzeby podejmowano hospitalizację poza zakładem karnym. Sąd był przekonany, że stwierdzając, iż warunki wymagane w celu zawieszenia odbywania kary przez skarżącego na podstawie art. 146 i 147 Kodeksu karnego nie zostały spełnione, Sąd w Bolonii oparł się na najbardziej aktualnych raportach medycznych znajdujących się w jego posiadaniu.

52. Decyzją z dnia 3 października 2014 r. Sąd w Mediolanie stwierdził, że nie ma podstaw do zmiany wyroku skarżącego ze względów zdrowotnych. Dokonując oceny, sąd oparł się na treści raportów dwóch powołanych przez siebie niezależnych ekspertów (zob. par. 43 powyżej). Sąd przypomniał, że w sprawach takich jak niniejsza, w pierwszym rzędzie pod uwagę należy brać najlepszy interes osoby pozbawionej wolności w zakresie ochrony jej zdrowia. Sąd stwierdził, że skarżący nie przebywał w zakładzie karnym, lecz został umieszczony w wysoko wyspecjalizowanym szpitalu, który mógł zapewnić mu najbardziej odpowiednią i skuteczną opiekę i leczenie. Ponadto, zdaniem sądu, fakt umieszczenia skarżącego w

skrzydle dla więźniów, a nie wśród ogólnych pacjentów szpitala, zagwarantował jeszcze większy poziom uwagi i czujności w odniesieniu do jego krytycznego stanu zdrowia. Sąd doszedł do wniosku, że sytuacja skarżącego w czasie wydania decyzji w najwyższym stopniu chroniła jego prawo do zdrowia. Skarżący odwołał się od tej decyzji do Sądu Kasacyjnego.

53. Decyzją z dnia 11 listopada 2014 r. Sąd w Bolonii uznał, że nie ma podstaw do zmiany wyroku skarżącego ze względów zdrowotnych. Przed wszystkim powtórzył on i zgodził się z wnioskami Sądu w Mediolanie przedstawionymi w decyzji z dnia 3 października 2014 r. Odwołał się do raportów sporządzonych przez personel medyczny Szpitala San Paolo oraz niezależnych biegłych lekarzy powołanych przez Sąd w Mediolanie, stwierdzając, że pomimo powagi stanu zdrowia skarżącego, nie był on przetrzymywany w zakładzie karnym, lecz w zwykłym szpitalu, a leczenie stosowane w tym ośrodku przynosiło skutki.

54. Decyzją z dnia 9 czerwca 2015 r. Sąd Kasacyjny oddalił odwołanie skarżącego od decyzji Sądu w Mediolanie z dnia 3 października 2014 r. Stwierdził, iż uzasadnienie Sądu w Mediolanie oparto na potrzebie jak najpełniejszego zabezpieczenia prawa do zdrowia osoby pozbawionej wolności i nie może ono zostać uznane za sprzeczne z przepisami Kodeksu karnego regulującymi zawieszenie wykonania kary pozbawienia wolności ze względów zdrowotnych.

55. Decyzją z dnia 11 lipca 2016 r. sędzia w Mediolanie odpowiedzialny za wykonanie wyroków (*magistrato di sorveglianza*) wydał decyzję, na zasadzie tymczasowej i w oczekiwaniu na decyzję sądu odpowiedzialnego za wykonanie wyroków, iż zastosowanie pilnego środka tymczasowego polegającego na zawieszeniu wykonania kary przez skarżącego nie jest uzasadnione. Sędzia stwierdził między innymi, że skarżący leczony był w ośrodku, który gwarantował doskonały poziom opieki i dysponował personelem medycznym i pielęgniarskim niezwykle wysokiej jakości, a jego pobyt w szpitalu nie było sprzeczny z powszechnym rozumieniem ludzkiego traktowania.

#### **D. System odbywania kary pozbawienia wolności przewidziany art. 41 *bis* ustawy o administracji więziennej**

56. W dniu 13 kwietnia 2006 r. Minister Sprawiedliwości wydał dekret nakazujący objęcie skarżącego specjalnym systemem odbywania kary pozbawienia wolności, o którym mowa w drugim ustępie art. 41 *bis* ustawy o administracji więziennej (przepisy prawa krajowego, zob. par. 83 - 86 poniżej).

57. Na mocy dekretu z 2006 r. nałożono następujące ograniczenia:

- ograniczenia dotyczące wizyt członków rodziny (maksymalnie jedna godzina miesięcznie);
- brak wizyt osób niebędących członkami rodziny;

- zakaz korzystania z telefonu;
- brak możliwości otrzymywania lub wysyłania środków pieniężnych przekraczających ustaloną kwotę;
- możliwość otrzymania w każdym miesiącu maksymalnie dwóch paczek nieprzekraczających określonej wagi, z zastrzeżeniem możliwości otrzymania dwóch specjalnych paczek rocznie zawierających odzież i bieliznę pościelową;
- brak czynnego i biernego prawa wyborczego w odniesieniu do wyborów przedstawicieli więźniów;
- brak prac ręcznych;
- brak możliwości zakupu artykułów żywnościowych wymagających gotowania;
- nie więcej niż dwie godziny ruchu na świeżym powietrzu dziennie, z których jedną można spędzić w bibliotece, na siłowni itp., w grupach liczących nie więcej niż cztery osoby.

58. Ponadto korespondencja przychodząca i wychodząca miała być monitorowana, z zastrzeżeniem uzyskania uprzedniej zgody władz sądowych.

59. Stosowanie specjalnego systemu było następnie przedłużane na okresy jednego lub dwóch lat, na podstawie postanowień o przedłużeniu wydanych w dniu 5 kwietnia 2007 r., 3 kwietnia 2008 r., 2 kwietnia 2009 r., 1 kwietnia 2010 r., 28 marca 2012 r., 26 marca 2014 r. i 23 marca 2016 r.

60. W dniu 8 marca 2013 r., we wniosku skierowanym do trzech różnych sądów odpowiedzialnych za wykonanie wyroków (w Bolonii, Rzymie i Parmie), a także do Ministra Sprawiedliwości, obrońca skarżącego domagał się uchylecia specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności przewidzianego w art. 41 *bis* ustawy o administracji więziennej, przy czym kluczowym argumentem było to, że w świetle pogorszenia funkcji poznawczych skarżącego, podstawy, dla których system ten został pierwotnie zastosowany, przestały być właściwe.

61. W dniu 22 lipca 2013 r. Prokuratura Okręgowa ds. Walki z Mafią („*Direzione Distrettuale Antimafia*”, zwana dalej „DDA”) w Caltanissetta wyraziła pozytywną opinię w sprawie uchylecia specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności. Prokuratura przyznała, że stan zdrowia skarżącego pogorszył się, odnotowując, że jego funkcje poznawcze uległy pogorszeniu, co potwierdzała dostępna dokumentacja medyczna. Odnotowała w szczególności wnioski zawarte w raporcie biegłych powołanych przez GUP w Palermo (zob. par. 11 powyżej), z których wynikało, że funkcje poznawcze skarżącego uległy pogorszeniu, a jego zdolność do porozumiewania się została osłabiona. W świetle takich ustaleń prokuratura wyraziła opinię, że podstawy, które początkowo uzasadniały zastosowanie specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności, przestały być aktualne.

62. Postanowieniem z dnia 27 sierpnia 2013 r. Sąd w Rzymie uznał wniosek skarżącego z dnia 8 marca 2013 r. za niedopuszczalny. Sąd ten

uznał, że uprawnienie do uchylenia specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności przewidzianego przepisami art. 41 *bis* spoczywa *per se* na Ministrze Sprawiedliwości. Właściwość sądu dotyczyła jedynie wniosków złożonych przeciwko decyzjom wydanym przez Ministra Sprawiedliwości, takich jak decyzje o przedłużeniu stosowania specjalnego systemu lub odmowa Ministra uchylenia postanowienia o nałożeniu takiego systemu. Z tego względu sąd nie mógł rozpatrzyć meritum wniosku.

63. W dniu 21 listopada 2013 r. adwokat skarżącego złożył do Ministra Sprawiedliwości wniosek o uchylenie specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności przewidzianego przepisami art. 41 *bis*. W nieokreślonym terminie Minister Sprawiedliwości wniosek ten oddalił. Decyzję doręczono synowi skarżącego w dniu 11 lutego 2014 r.

64. W dniu 13 lutego 2014 r. adwokat skarżącego wniósł do Sądu w Rzymie skargę na tę ostatnią decyzję. Powtórzył argumenty wysunięte we wniosku z dnia 8 marca 2013 r.

*1. Postanowienie o przedłużeniu z dnia 26 marca 2014 r.*

65. W dniu 26 marca 2014 r. Minister Sprawiedliwości wydał postanowienie o przedłużeniu stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności na okres dwóch lat. Stwierdzono, że zdolność skarżącego do utrzymywania kontaktów z członkami organizacji przestępczej nie ustała, a także wzięto pod uwagę jego „szczególne i konkretne niebezpieczeństwo”.

66. W postanowieniu powtórzono uzasadnienie zastosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności, a w szczególności potwierdzono, że jego nałożenie stanowiło środek zapobiegawczy w interesie zapewnienia bezpieczeństwa i porządku publicznego i nie służyło żadnemu celowi karnemu.

67. W postanowieniu dokonano również przeglądu niektórych wyroków skazujących skarżącego za bardzo poważne przestępstwa, w tym wielokrotne zabójstwa kwalifikowane, pomocnictwo i podżeganie do masowych morderstw („*stragi*”) oraz powiązania z organizacją przestępczą, co wskazywało na jego wysoką pozycję w organizacji przestępczej.

68. Postanowienie zawierało ponadto przegląd informacji dostarczonych przez różne organy policji, prokuratury, Dyрекcję ds. Dochodzeń Antymafijnych oraz Ministra Spraw Wewnętrznych, do których zwrócono się w celu ustalenia, czy warunki uzasadniające przedłużenie systemu nie uległy zmianie („*istruttorie relative alla preesistente attualità ed alla permanente gravità delle esigenze di prevenzione ai fini della proroga*). W postanowieniu podsumowano również opinie wydane przez DDA we Florencji i Caltanissetcie w lutym 2014 r. oraz przez Prokuraturę Krajową ds. Walki z Mafią i Terroryzmem („*Direzione Nazionale Antimafia e Antiterrorismo*”, zwaną dalej „DNA”) DDA w Palermo w marcu 2014 r.

69. W postanowieniu stwierdzono, że DDA w Palermo, Caltanissetcie i Florencji wyraziły negatywną opinię w odniesieniu do przedłużenia



stosowania ze względu na stan zdrowia skarżącego. Stwierdzono jednakże, iż zdaniem DDA w Palermo skarżący pozostawał niebezpieczny dla społeczeństwa.

70. W postanowieniu skoncentrowano się w szczególności na ustaleniach DNA, w których przedstawiono historię karną skarżącego oraz trwającą działalność przestępczą organizacji *Cosa Nostra* (sycylijskiej mafii), a także zwrócono uwagę na fakt, że jeden z najważniejszych członków organizacji przestępczej skarżącego nadal pozostawał na wolności. Zgodnie z treścią postanowienia DNA ustaliła ponadto, że na podstawie posiadanych przez nią dowodów medycznych nie można było stwierdzić całkowitego zaniku uwagi, rozumienia i zdolności orientacyjnych skarżącego w przedmiotowym czasie, lecz jedynie - niewymierne ilościowo - pogorszenie stanu. To z kolei nie mogło wykluczyć, że w przypadku odbywania kary pozbawienia wolności w warunkach normalnych skarżący mógłby wydawać rozkazy organizacji przestępczej. Poruszono również kwestię zdrowia skarżącego w tym względzie, czy stosowanie specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności utrudniało leczenie, jakiego wymagał ze względu na problemy ze zdrowiem, co zdaniem urzędu nie miało miejsca. DNA stwierdziła, że przedłużenie stosowania ograniczeń było w dalszym ciągu konieczne.

71. W postanowieniu skupiono się również na opinii Ministra Spraw Wewnętrznych podsumowującej wnioski z niedawno zakończonych dochodzeń potwierdzających znaczącą rolę skarżącego w organizacji przestępczej. Wyniki takich dochodzeń rzuciły również światło na środki, za pomocą których sieć wsparcia skarżącego umożliwiała mu ukrywanie się, na system komunikacji pomiędzy skarżącym a innymi prominentnymi ukrywającymi się przestępcami oraz na korzystanie przez skarżącego z zakodowanych wiadomości w celu przekazania organizacji zaleceń dotyczących jej działania.

## *2. Pierwsze postępowanie przed Sądem w Rzymie*

72. W dniu 31 marca 2014 r. skarżący złożył wniosek przeciwko postanowieniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 26 marca 2014 r. w sprawie przedłużenia. Adwokat skarżącego argumentował, że należy zawiesić stosowanie specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności ze względu na stan psychofizyczny skarżącego oraz przedstawił dokumentację medyczną na poparcie tego argumentu.

73. Postanowieniem z dnia 5 grudnia 2014 r. Sąd w Rzymie rozpoznał wnioski z dnia 13 lutego 2014 r. i 31 marca 2014 r. łącznie i obydwie oddalił. Niektóre istotne punkty tego postanowienia można streścić w następujący sposób.

Sąd dokonał przeglądu argumentów skarżącego oraz dostępnej mu dokumentacji medycznej i skoncentrował się na stanie neurologicznym skarżącego. Zacytowano fragmenty raportu z badania neuropsychologicznego przeprowadzonego na skarżącym w dniu 25

listopada 2014 r., w którym wskazano, że jest on przykuty do łóżka, że na przemian śpi i czuwa oraz że w przypadku odpowiedniej stymulacji wypowiada czasem słowa, które mają sens lub wykonuje podstawowe czynności. Skarżącego opisano jako przytomnego i czasem „nawiązującego kontakt”, lecz w raporcie odnotowano, że nie wykonywał poleceń. Sąd zauważył, że rozstrzygająca ocena zdolności poznawczych skarżącego nie była możliwa ze względu na poważnie osłabioną funkcję motoryczną, połączoną z niemożnością koncentracji i ogólnym brakiem współpracy.

Sąd stwierdził zatem istnienie poważnego pogorszenia funkcji poznawczych skarżącego. Jednakże, pomimo tego pogorszenia, na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej sąd stwierdził, że nie może z całkowitą pewnością wykluczyć możliwości przekazywania przez skarżącego istotnych z punktu widzenia prawa karnego informacji dotyczących działalności organizacji przestępczej za pośrednictwem członków rodziny lub innych osób, gdyby zezwolono mu na niuregulowany kontakt ze światem zewnętrznym. Sąd oparł się również na raportach personelu medycznego oddziału szpitalnego, które wskazywały, że skarżący miał przejściowe momenty jasności na przemian z momentami dezorientacji i że niekiedy odpowiadał na ich pytania w sposób zrozumiały. Podsumowując, zdaniem sądu nie można było stwierdzić, iż stan kliniczny skarżącego wyklucza przekazywanie wiadomości lub instrukcji o charakterze przestępczym.

Sąd powtórzył, że skarżący, który od dziesięcioleci przewodził organizacji *Cosa Nostra*, uważany jest za osobę stanowiącą poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa narodowego i szeroko rozumianego społeczeństwa. W dalszej kolejności sąd przypomniał, że w okresie, gdy przebywał w ukryciu, skarżący korzystał z solidnej sieci wsparcia i był w stanie zarządzać organizacją przestępczą, stosując tak zwane „*pizzini*”, tj. pozornie proste wiadomości, które zawierały rozkazy dla sieci przestępczej. Tym samym, zdaniem sądu, zważywszy na pozycję skarżącego w organizacji, organizacja przestępcza mogłaby uzyskać instrukcje dotyczące prowadzenia działalności przestępczej poprzez otrzymywanie od skarżącego nawet prostych wiadomości. Zauważono również, że w owym czasie jedna z kluczowych i najbardziej niebezpiecznych osób należących do organizacji skarżącego nadal się ukrywała.

W oparciu o powyższe względy sąd doszedł do wniosku, że przedłużenie obowiązywania systemu przewidzianego art. 41 *bis* pozostawało w pełni uzasadnione z punktu widzenia porządku i bezpieczeństwa publicznego.

### 3. Postanowienie o przedłużeniu z dnia 23 marca 2016 r.

74. W dniu 23 marca 2016 r. Minister Sprawiedliwości wydał postanowienie o przedłużeniu stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności na okres kolejnych dwóch lat. Podobnie jak w przypadku postanowienia z 2014 r., stwierdzono, że zdolność skarżącego do utrzymywania kontaktów z członkami organizacji przestępczej nie ustala, a

także wzięto pod uwagę jego „szczególne i konkretne niebezpieczeństwo”. Minister potwierdził dalsze stosowanie wszystkich obowiązujących ograniczeń (zob. par. 57 powyżej). Niektóre istotne punkty tego postanowienia można streścić w sposób przedstawiony poniżej.

75. Podobnie jak w przypadku postanowienia z 2014 r., Minister Sprawiedliwości przypomniał uzasadnienie i cel stosowania systemu oraz przedstawił przegląd informacji dostarczonych przez różne organy policji, prokuratury oraz Ministra Spraw Wewnętrznych, do których zwrócono się w celu ustalenia, czy warunki uzasadniające przedłużenie systemu nie uległy zmianie. W postanowieniu podsumowano opinie wydane przez DDA we Florencji, Caltanissetcie i Palermo w lutym 2016 r. oraz przez DNA w marcu 2016 r.

76. W postanowieniu przyznano, że DDA w Caltanissetcie i Florencji potwierdziły wcześniejsze negatywne opinie dotyczące przedłużenia stosowania systemu wobec skarżącego oraz że DDA w Caltanissetcie doszła do takiego wniosku przez wzgląd na stan zdrowia skarżącego, zaś DDA we Florencji wydała opinię w oparciu o ustalenie, że wobec skarżącego nie toczyły się już żadne dochodzenia karne. Z drugiej strony DDA w Palermo i DNA potwierdziły, że istnieje potrzeba przedłużenia stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności.

77. Jak wskazano w postanowieniu, DDA w Palermo doszła do wniosku, że stosowanie systemu przewidzianego art. 41 *bis* jest w dalszym ciągu konieczne, aby zapobiec dalszym niebezpiecznym stosunkom skarżącego ze światem zewnętrznym i z innymi osobami pozbawionymi wolności, jakie pozwoliłyby mu na kontynuowanie nielegalnej działalności, którą kierował od dziesięcioleci. DDA skupiła się między innymi na historii kryminalnej skarżącego i jego roli kierowniczej w ramach organizacji *Cosa Nostra*, dokonując przeglądu jego decydującego udziału w wielu przestępstwach, poczynając od masowych morderstw po wymuszenia i odnotowując kontrolę, jaką sprawował nad działalnością gospodarczą, która umożliwiła mu nabycie znacznych aktywów. DDA przedstawiła szczegółowe informacje na temat sieci wsparcia, którą skarżący posiadał w ramach organizacji - sieć ta pozwoliła mu ukrywać się przez ponad czterdzieści lat i zarządzać wieloma aspektami działalności przestępczej, od rozwiązywania sporów do popełniania morderstw. Podkreśliła, że jeden z czołowych członków organizacji przestępczej nadal ukrywa się przed władzami.

W odniesieniu do stanu zdrowia skarżącego DDA w Palermo oświadczyła, że na podstawie informacji klinicznych znajdujących się w jej posiadaniu zgadza się z decyzją Sądu w Rzymie (zob. par. 73 powyżej), i zacytowała fragment tejże decyzji, w której sąd uznał, iż nie może z całkowitą pewnością wykluczyć, że skarżący jest w stanie przekazywać informacje dotyczące działalności przestępczej organizacji istotne z punktu widzenia prawa karnego.

78. Jak wskazano w postanowieniu, DNA stwierdziła, że w jej opinii kombinacja elementów, które uzasadniały początkowe zastosowanie specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności, pozostaje niezmienną. DNA uwzględniła przede wszystkim „historię karną” skarżącego, liczne wyroki skazujące go za haniebne zbrodnie oraz nieprzerwaną działalność organizacji *Cosa Nostra* i jej ciągłą reorganizację, a także fakt, że inny prominentny członek organizacji przestępczej, który w przeszłości miał udokumentowane powiązania ze skarżącym, wciąż się ukrywał.

W odniesieniu do zdrowia skarżącego, DNA powtórzyła treść swojej opinii z 2014 r. w sprawie przedłużenia stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności oraz zacytowała fragmenty tejże opinii, zgodnie z którą nałożenie takiego systemu w żaden sposób nie kolidowało z opieką medyczną nad skarżącym, a zmiana systemu nie miałaby wpływu na jego zdrowie. DNA zacytowała również fragment własnej opinii z 2014 r., w którym stwierdziła, że na podstawie dostępnej jej dokumentacji nie wydaje się, aby koncentracja, rozumienie i orientacja skarżącego w przestrzeni i czasie zanikły całkowicie, lecz jedynie uległy pogorszeniu.

#### 4. Drugie postępowanie przed Sądem w Rzymie

79. W dniu 8 kwietnia 2016 r. adwokat skarżącego wniósł do Sądu w Rzymie wniosek przeciwko postanowieniu Ministra Sprawiedliwości w sprawie przedłużenia obowiązywania tego postanowienia.

80. W dniu 16 września 2016 r. Sąd w Rzymie umorzył postępowanie z powodu śmierci skarżącego.

## II. WŁAŚCIWE PRAWO KRAJOWE I PRAKTYKA

### A. Zawieszenie kary pozbawienia wolności z powodów zdrowotnych

81. Odnośne części art. 146 włoskiego Kodeksu karnego („obowiązkowe zawieszenie wykonywania kary”) stanowią:

Wykonanie kary o charakterze niepieniężnym zostaje zawieszane: (...)

(3) w odniesieniu do osoby cierpiącej na AIDS lub poważny niedobór odporności (...) lub [niektóre] inne szczególnie poważne choroby powodujące, że stan zdrowia uniemożliwia pozbawienie wolności, jeżeli choroba znajduje się w tak zaawansowanym stadium, że leczenie utraciło skuteczność, co potwierdza zaświadczenie lekarskie wydane przez zakład karny lub zewnętrzną służbę medyczną.

82. Odnośne części art. 147 włoskiego Kodeksu karnego („uznaniowe zawieszenie wykonywania kary”) stanowią:

Wykonanie kary o charakterze niepieniężnym może zostać zawieszane:

... jeżeli wyrok skazujący na pozbawienie wolności jest wykonywany wobec osoby cierpiącej na poważne choroby fizyczne... [taki środek] nie zostanie zastosowany lub,

jeżeli zostanie zastosowany, zostanie uchylony, jeżeli istnieje konkretne niebezpieczeństwo popełnienia przestępstw.

## **B. Specjalny system odbywania kary pozbawienia wolności przewidziany art. 41 bis**

83. Art. 41 *bis* ustawy o administracji więziennej (ustawa nr 354 z dnia 26 lipca 1975 r.), zmienionej ustawą nr 356 z dnia 7 sierpnia 1992 r. i ustawą nr 94 z dnia 15 lipca 2009 r., uprawnia Ministra Sprawiedliwości do zawieszenia stosowania zwykłego systemu odbywania kary pozbawienia wolności w całości lub w części, w drodze uzasadnionej decyzji, ze względów porządku i bezpieczeństwa publicznego, w przypadkach, w których zwykły system odbywania kary pozbawienia wolności byłby sprzeczny z tymi wymogami.

84. Ust. 2 *bis* art. 41 *bis* przewiduje, że Minister Sprawiedliwości może wydać postanowienie o przedłużeniu stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności, chyba że okaże się, iż osoba pozbawiona wolności nie jest w stanie utrzymywać kontaktu z organizacją przestępczą, do której należała.

85. W tym samym ustępie wymieniono niektóre z czynników, które należy wziąć pod uwagę w celu ustalenia, czy oskarżony posiada wspomnianą powyżej zdolność do utrzymywania kontaktów: jego historię karną, stanowisko w organizacji przestępczej, kontynuacja działalności organizacji przestępczej, nowe, wcześniej nieuwzględnione postępowania karne przeciwko osobie pozbawionej wolności, wyniki osadzenia oraz poziom życia rodziny osoby pozbawionej wolności.

86. W tym samym ustępie stwierdzono ponadto, że upływ czasu jako taki nie stanowi elementu wystarczającego do wykluczenia możliwości utrzymywania przez oskarżonego kontaktu z organizacją przestępczą, której był członkiem.

87. Art. 41 *bis* ust. 2 *quinques* stanowi, że wniosek (*reclamo*) przeciwko postanowieniu o przedłużeniu można złożyć do Sądu w Rzymie odpowiedzialnego za wykonanie wyroków, który sprawdzi, poprzez zbadanie argumentów przedstawionych we wniosku i ustaleń wymienionych w postanowieniu o przedłużeniu, czy przewidziane prawem kryteria przyjęcia takiej decyzji zostały spełnione.

88. Art. 41 *bis* ust. 2 *sexies* przewiduje, że odwołanie od decyzji sądu odpowiedzialnego za wykonanie wyroków można wnieść do Sądu Kasacyjnego wyłącznie na podstawie naruszenia prawa (*violazione di legge*).

89. Sąd Kasacyjny wielokrotnie ograniczał zakres odwołań do Sądu Kasacyjnego od decyzji sądów odpowiedzialnych za wykonanie wyroków na mocy postanowień o przedłużeniu stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności przewidzianego przepisami art. 41 *bis*. Zdaniem tego sądu zakres zastosowania takiego środka odwoławczego

nie powoduje, że kwestionowana decyzja może zostać zaskarżona w oparciu o błędne uzasadnienie (*vizio di motivazione*), chyba że uzasadnienie całkiem nie istnieje lub jest błędne w takim stopniu, iż staje się pozorne i nieistniejące, to znaczy nie spełnia minimalnych wymogów spójności, kompletności i logiki (zob. między innymi, *Trombetta*, I Wydział Karny, nr 2984 z dnia 22 stycznia 2014 r.). W niedawno wydanym wyroku (*Oppedisano*, I Wydział Karny, nr 11620 z dnia 19 lutego 2016 r.) Sąd Kasacyjny podsumował następujące zasady dotyczące zakresu kontroli:

„Na wstępie zaznaczyć należy, że przedmiotowe odwołanie dotyczy art. 41 *bis* ust. 2 *sexies* ustawy nr 354 z 1975 r. z późniejszymi zmianami. Zgodnie z tymi przepisami od decyzji sądu odpowiedzialnego za wykonanie wyroków dotyczących wniosku o wznowienie stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności przysługuje odwołanie do Sądu Kasacyjnego na podstawie „naruszenia prawa”. Obecnie, zgodnie z długoletnią i ugruntowaną interpretacją tutejszego sądu (*Cass. pen. 13.03.92, p.c. w: Bonati*), naruszenie prawa w odniesieniu do uzasadnienia [sądu] wynika z przepisów konstytucyjnych (art. 111 ust. 6 i 7) i ma miejsce, gdy uzasadnienie zupełnie nie zostało przedstawione lub gdy uzasadnienie będące przedmiotem sporu może zostać uznane za fikcyjne lub sprzeczne (...) z pierwszym [przypadkiem] mamy do czynienia, gdy organ sądowy używa wyrażeń znormalizowanych i rutynowych, natomiast drugi [przypadek] ma miejsce wtedy, gdy organ sądowy odwołuje się do decydujących argumentów, które są ze sobą sprzeczne. Z pojęcia naruszenia prawa wyłączone są wszystkie inne przypadki, w których uzasadnienie sądu może być postrzegane jako niewystarczające i nie do końca precyzyjne w odniesieniu do sposobu, w jaki odnosi się on do argumentów skarżących”.

90. W tym samym wyroku dokonano przeglądu sposobu, w jaki Sąd Kasacyjny stosował takie zasady ogólne w szczególnym kontekście odwołań od orzeczeń sądów odpowiedzialnych za wykonanie wyroków na podstawie art. 41 *bis* ust. 2 *sexies* ustawy nr 354 z 1975 r.:

„Zgodnie z interpretacją tutejszego sądu (Sąd Kasacyjny, I Wydział, 9.01.2004, nr 449; 14.11.2003 r. nr 5338; 9.11.2004 r., nr 48494), w kontekście różnych systemów odbywania kary pozbawienia wolności, pojęcie naruszenia prawa (...) obejmuje również brak uzasadnienia, które z kolei obejmuje wszystkie przypadki, w których [właściwe] uzasadnienie nie spełnia minimalnych wymogów spójności, kompletności i logiki, w zakresie, w jakim staje się ono jedynie pozorne lub całkowicie nieprzydatne do przedstawienia w zrozumiały sposób logicznych kroków podejmowanych przez sędziego, lub gdy argumenty zastosowane w decyzji są tak nieskoordynowane i brakuje w nich niezbędnych logicznych fragmentów, że skrywają podstawy, na których opiera się decyzja”.

### **C. Pozostałe przepisy prawa krajowego**

91. Dekretem ustawodawczym nr 146 z grudnia 2013 r. ustanowiono nowy środek odwoławczy umożliwiający osobie pozbawionej wolności złożenie skargi dotyczącej jakiegokolwiek naruszenia jej praw do sędziego nadzorującego („*magistrato di sorveglianza*”).

#### D. Pozostałe materiały krajowe

92. W kwietniu 2016 r. włoska Komisja Senacka ds. Ochrony i Promocji Praw Człowieka („*commissione straordinaria per la tutela e la promozione dei diritti umani*”) opublikowała raport w sprawie specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności przewidzianego art. 41 *bis* („*Rapporto sul Regime Detentivo Speciale – Indagine Conoscitiva sul 41 bis*”). Wśród szeregu innych zaleceń znalazło się następujące zalecenie:

Komisja zaleca również dokładniejsze gromadzenie dowodów („*istruttoria*”) przez urzędy dokonujące przedłużenia stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności, aby uniknąć stosowania takiego systemu wobec osób o ograniczeniach umysłowych („*incapaci di intendere e di volere*”).

## PRAWO

### I. KWESTIA WSTĘPNA

93. Po śmierci skarżącego w dniu 13 lipca 2016 r. jego syn, Angelo Provenzano, poinformował Trybunał, że zamierza - w miejsce ojca - kontynuować działania związane ze skargą (zob. par. 1 powyżej).

94. Rząd zażądał wykreślenia skargi z listy spraw zgodnie z art. 37 Konwencji, kwestionując prawo syna skarżącego do kontynuacji rozpatrywania skargi. Rząd stwierdził, między innymi, że syn skarżącego nie może twierdzić, że jest pośrednio pokrzywdzony, ponieważ domniemane naruszenie art. 3 Konwencji nie miało na niego wpływu osobiście, a prawo, na które powoływał się skarżący, związane ze sferą osobistą i intymną, nie ma charakteru podlegającego przeniesieniu. Dodał, że syn skarżącego ograniczył przedstawione uwagi do wyrażenia zamiaru kontynuowania postępowania, nie wyjaśniając podstaw swego domniemanego uprawnienia do występowania w charakterze następcy, poza przedstawieniem aktu urodzenia i stwierdzeniem istnienia osobistego interesu w kontynuowaniu sprawy.

95. Na wstępie Trybunał przypomina, że należy odróżnić sprawy, w których skarżący zmarł w toku postępowania, od spraw, w których skarga została wniesiona do Trybunału przez spadkobierców skarżącego po śmierci ofiary (zob. *Ergezen przeciwko Turcji*, nr 73359/10, § 28, 8 kwietnia 2014r.; *Fairfield przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* (dec.), nr 24790/04, ETPCz 2005-VI oraz *Biç i Inni przeciwko Turcji*, nr 55955/00, § 20, 2 lutego 2006 r.). Trybunał podkreśla ponadto, że w świetle utrwalonego orzecznictwa kwestia, czy daną osobę można uznać za pośrednio pokrzywdzoną, ma znaczenie tylko wtedy, gdy osoba bezpośrednio pokrzywdzona umrze przed wniesieniem skargi do Trybunału (*Centrum*

*Studiów Prawnych w imieniu Valentina Câmpeanu przeciwko Rumunii* [WI], nr 47848/08, §§ 97-100, ETPCz 2014 r.).

96. W sprawach takich jak niniejsza, w których skarżący zmarł po złożeniu skargi, Trybunał konsekwentnie uznaje, że najbliższy krewny, bliski członek rodziny lub spadkobierca może, co do zasady, kontynuować rozpatrywanie skargi pod warunkiem, że posiada wystarczający interes w sprawie (zob. *Centrum Studiów Prawnych w imieniu Valentina Câmpeanu przeciwko Rumunii* [WI], cyt. powyżej, § 97; *Fartuszin przeciwko Rosji*, nr 38887/09, § 33, 8 października 2015 r. oraz *Vaščenkovs przeciwko Łotwie*, nr 30795/12, § 27, 15 grudnia 2016 r.). Trybunał przypomina, że poprzez wolę utrzymania skargi następca zmarłego skarżącego może dążyć do osiągnięcia interesu nie tylko materialnego. Zazwyczaj sprawy dotyczące praw człowieka przed Trybunałem mają również wymiar moralny, a zatem osoby bliskie skarżącemu mogą mieć uzasadniony interes w uzyskaniu sprawiedliwości, nawet po śmierci skarżącego (zob. *Malhous przeciwko Republice Czeskiej* (dec.) [WI], nr 33071/96, ETPCz 2000-XII). Tak więc, w przypadku gdy bezpośrednio pokrzywdzony umiera po wniesieniu skargi, decydujące znaczenie ma nie to, czy sporne prawa mogą zostać przeniesione na spadkobierców pragnących kontynuować rozpoznawanie skargi, lecz to, czy osoby pragnące kontynuować postępowanie mogą powoływać się na uzasadniony interes w tym, by Trybunał orzekł w sprawie na podstawie pragnienia skarżącego skorzystania z przysługującego mu indywidualnego i osobistego prawa do wniesienia sprawy do Trybunału (zob. *Ergezen przeciwko Turcji*, nr 73359/10, § 29, 8 kwietnia 2014 r.). Trybunał nie uznał również za decydujące, że osoba pragnąca złożyć skargę nie jest prawnie uznanym spadkobiercą w świetle prawa krajowego (zob. *Malhous przeciwko Republice Czeskiej*, cyt. powyżej).

97. Wracając do niniejszej sprawy, Trybunał zauważa, że osobą zamierzającą prowadzić postępowanie przed Trybunałem jest syn skarżącego, a zatem bliski członek jego rodziny. Przedłożony przez syna dokument, a mianowicie akt urodzenia, potwierdza istnienie relacji rodzinnej.

98. W dalszej kolejności Trybunał zauważa, że syn skarżącego został ustanowiony jego prawnym opiekunem w związku z ubezwłasnowolnieniem skarżącego w następstwie skazania go na karę dożywotniego pozbawienia wolności, a także został w maju 2014 r. ustanowiony i zaprzysiężony jako opiekun (*amministratore di sostegno*). Wreszcie Trybunał zauważa, że wniósł on niniejszą skargę w imieniu skarżącego w czasie, gdy występował w charakterze opiekuna prawnego skarżącego (zob. par. 1 i 13 powyżej).

99. W świetle powyższego oraz uwzględniając okoliczności niniejszej sprawy, Trybunał jest przekonany, że Angelo Provenzano ma uzasadniony interes w złożeniu skargi. Zatem, na jego wniosek, Trybunał będzie kontynuował rozpoznawanie skargi. Ze względów praktycznych pan Bernardo Provenzano będzie nadal nazywany „skarżącym”, mimo że w



obecnej sytuacji za „skarżącego” uważać należałoby pana Angelo Provenzano.

100. Z tego względu Trybunał oddała wniosek Rządu o skreślenie skargi z listy spraw.

## II. ZARZUT NARUSZENIA ARTYKUŁU 3 KONWENCJI

101. Skarżący podniósł zarzut, że pozbawienie wolności było nieodpowiednie do jego wieku i stanu zdrowia. Podniósł ponadto zarzut, że władze krajowe nie podjęły wszystkich niezbędnych środków w celu jego ochrony zdrowia i dobrego samopoczucia w okresie pozbawienia wolności oraz że przedłużenie stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności przewidzianego art. 41 *bis* stanowiło naruszenie art. 3, który brzmi następująco:

„Nikt nie może być poddany torturom ani nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu.”

### A. Dopuszczalność skargi

102. Rząd wyraził zastrzeżenie wstępne dotyczące niewyczerpania krajowych środków odwoławczych i zwrócił się do Trybunału o odrzucenie skargi jako niedopuszczalnej na podstawie art. 35 ust. 1 i 4 Konwencji. W świetle okoliczności niniejszej sprawy Trybunał jest zdania, że właściwym jest zbadanie obu części skargi skarżącego dotyczących naruszenia art. 3 Konwencji odrębnie.

#### *1. Skarga dotycząca niewłaściwych warunków odbywania przez skarżącego kary pozbawienia skarżącego ze względu na jego stan zdrowiem*

103. Rząd zauważył w tym względzie, że skarżący miał do dyspozycji kilka środków odwoławczych, z których pierwszym była możliwość wystąpienia do sądów odpowiedzialnych za wykonanie wyroków o odroczenie kary pozbawienia wolności ze względów zdrowotnych. Rząd przyznał, że skarżący korzystał z tej możliwości czterokrotnie i uzyskał niekorzystne decyzje sądów odpowiedzialnych za wykonanie wyroków, wskazał jednak, że skarżący tylko dwa razy wniósł odwołanie od takich decyzji do Sądu Kasacyjnego, który w obu przypadkach oddalił jego odwołanie. Rząd podniósł również, że skarżący miał jeszcze jedną możliwość uzyskania zadośćuczynienia, z której nie skorzystał, a mianowicie środek odwoławczy wprowadzony dekretem ustawodawczym nr 146 z 2013 r., umożliwiający osadzonemu złożenie skargi na jakiegokolwiek naruszenie jego praw do sędziego nadzorującego (zob. par. 91 powyżej).

104. Skarżący utrzymywał, że nie odwołał się tylko od jednej decyzji wydanej przez Sąd w Bolonii, ponieważ w międzyczasie został przeniesiony do Mediolanu. Oświadczył ponadto, że gdy przebywał w Mediolanie, kontynuował postępowanie przed Sądem Kasacyjnym. Twierdził, że wszystkie postępowania zakończyły się dla niego niekorzystnie.

105. Trybunał przypomina, że jeżeli liczba dostępnych potencjalnie skutecznych środków odwoławczych jest wyższa niż jeden, skarżący zobowiązany jest do skorzystania tylko z jednego wybranego przez siebie środka odwoławczego (zob. między innymi *Micallef przeciwko Malcie* [WI], nr 17056/06, § 58, ETPCz 2009 r.; *Nada przeciwko Szwajcarii* [WI], nr 10593/08, § 142, ETPCz 2012; *Göthlin przeciwko Szwecji*, nr 8307/11, § 45, 16 października 2014 r. oraz *O’Keeffe przeciwko Irlandii* [WI], nr 35810/09, §§ 109-111, ETPCz 2014 r. (streszczenie)).

106. W niniejszej sprawie, zważywszy, że skarżący złożył kilka wniosków dotyczących swego stanu zdrowia i pozbawienia wolności do sądów odpowiedzialnych za wykonanie wyroków, Trybunał uznał, że w celu spełnienia wymogów określonych w art. 35 ust. 1 Konwencji nie miał on obowiązku skorzystania z dodatkowego środka prawnego. Ponadto Trybunał zauważa, że skarżący wniósł odwołanie od decyzji Sądu w Bolonii z dnia 27 sierpnia 2013 r. oraz od decyzji Sądu w Mediolanie z dnia 3 października 2014 r. do Sądu Kasacyjnego. Trybunał jest gotów przyjąć, iż powyższe wystarcza, by stwierdzić, że skarżący wyczerpał krajowe środki odwoławcze zgodnie z art. 35 ust. 1 Konwencji do celów tej części skargi.

## 2. Skarga dotycząca kontynuacji stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności zgodnie z art. 41 bis

107. Rząd oświadczył, że zgodnie z art. 41 *bis* ustawy o administracji więziennej możliwe było wniesienie odwołania w kwestiach prawnych do Sądu Kasacyjnego od decyzji sądu odpowiedzialnego za wykonanie wyroków, na podstawie „naruszenia prawa”. Zważywszy na istnienie takiego środka odwoławczego w odniesieniu do przedłużenia stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności w 2014 r., skarżący powinien był wnieść odwołanie od decyzji Sądu w Rzymie z dnia 5 grudnia 2014 r., lecz tego nie uczynił.

108. Skarżący zakwestionował argument Rządu w sposób ogólny.

109. Trybunał przypomina swoje utrwalone orzecznictwo, zgodnie z którym art. 35 ust. 1 Konwencji przewiduje podział ciężaru dowodu oraz że na to Rządzie spoczywa obowiązek wykazania, że krajowe środki odwoławcze nie zostały wyczerpane tak, by przekonać Trybunał, że środek odwoławczy, z którego - w opinii Rządu - skarżący nie skorzystał, był w danym czasie skuteczny w teorii i w praktyce, to jest dostępny, mógł zapewnić zadośćuczynienie w odniesieniu do skarg skarżącego oraz oferował uzasadnione perspektywy powodzenia (zob. między innymi *Sejdovic przeciwko Włochom* [WI], nr 56581/00, § 46, ETPCz 2006-II;

*Scoppola przeciwko Włochom (nr 2)* [WI], nr 10249/03, § 71, 17 września 2009 r.; *Vallianatos i Inni przeciwko Grecji* [WO], nr 29381/09 i 32684/09, § 57, ETPCz 2013 r. (streszczenie) oraz *Dawidow i Inni przeciwko Rosji*, nr 75947/11, § 233, ETPCz 2017 r. (streszczenie)).

110. Na wstępie Trybunał przypomina, że analizowana decyzja krajowa - decyzja sądu odpowiedzialnego za wykonanie wyroków w sprawie wniosku przeciwko dekretovi ministerialnemu o przedłużeniu stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności przewidzianego art. 41. *bis*, poza tym, że nie podlega zaskarżeniu w kwestiach faktycznych, nie mogła zostać zaskarżona z uwzględnieniem wszystkich podstaw kontroli przez Sąd Kasacyjny w odniesieniu do kwestii prawnych, lecz jedynie ze względu na naruszenie prawa (zob. par. 88 powyżej). Z kolei naruszenie prawa zostało zinterpretowane przez Sąd Kasacyjny w sposób wąski, który podniósł próg i ograniczył takie podstawy do przypadków, w których brakowało uzasadnienia sądu odpowiedzialnego za wykonanie wyroków w odniesieniu do zarzucanej sprawy, lub uzasadnienie zawierało tak wiele wad, że podstawy, na których oparto decyzję, były praktycznie niezrozumiałe (zob. par. 89 powyżej).

111. Trybunał zauważa, że istota skargi złożonej przez skarżącego opiera się na argumencie, że w świetle jego poważnego i udokumentowanego medycznie pogorszenia funkcji poznawczych pierwotne podstawy zastosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności przestały istnieć, a zatem przestały być uzasadnione. Na poziomie krajowym wniósł on skargę do Sądu w Rzymie, który rozpoznał i oddalił jego argumenty w decyzji, której nie kwestionuje on jako posiadającej wady wymagane w celu zapewnienia kontroli przez Sąd Kasacyjny.

112. Trybunał zauważa ponadto, że formułując argument o niewyczerpaniu środków odwoławczych, Rząd nie przedstawił żadnej dokumentacji potwierdzającej, która wskazywałaby, że skarga skarżącego mogła zostać objęta zakresem dopuszczalnych podstaw przeprowadzenia kontroli przez Sąd Kasacyjny.

113. W związku z powyższym, w świetle szczególnego charakteru przedmiotowego środka odwoławczego, który wiąże się z ograniczeniami dostępu, w połączeniu z charakterem skargi złożonej przez skarżącego, Trybunał stwierdza, że w szczególnych okolicznościach niniejszej sprawy Rząd nie wywiązał się z ciężącego na nim obowiązku udowodnienia argumentu niewyczerpania środków odwoławczych.

114. W odniesieniu do przedłużenia stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności w marcu 2016 r. oraz okresu, który po nim nastąpił, Rząd nie przedstawił konkretnego sprzeciwu dotyczącego niewyczerpania środków odwoławczych. Rząd zwrócił jednakże uwagę Trybunału na fakt, że postępowanie wszczęte przez skarżącego przed Sądem w Rzymie w odniesieniu do postanowienia ministra o przedłużeniu z

2016 r. zostało umorzone z powodu śmierci skarżącego (zob. par. 80 powyżej).

### 3. Wnioski

115. Z powyższych rozważań wynika, że zastrzeżenia Rządu dotyczące niewyczerpania krajowych środków odwoławczych muszą zostać odrzucone.

116. Trybunał zauważa, iż skarga nie jest oczywiście bezzasadna w rozumieniu art. 35 ust. 3 a) Konwencji. W dalszej kolejności uważa, że nie jest również niedopuszczalna z jakichkolwiek innych przyczyn. Musi zatem zostać uznana za dopuszczalną.

## B. Meritum skargi

### 1. Skarga dotycząca niewłaściwych warunków odbywania przez skarżącego kary pozbawienia wolności ze względu na stan zdrowia, zarzuty dotyczące niewłaściwej opieki lekarskiej i innych aspektów warunków pozbawienia wolności

#### (a) Oświadczenia stron

117. Skarżący twierdził, że pozbawienie go wolności nie było odpowiednie, zważywszy na podeszły wiek i stan zdrowia, oraz że władze krajowe nie podjęły wszelkich niezbędnych środków w celu ochrony jego zdrowia i dobrego samopoczucia w okresie pozbawienia wolności.

118. W odniesieniu do okresu pozbawienia wolności w Parmie skarżący zarzucał, że jego zdrowie i dobre samopoczucie nie były odpowiednio monitorowane i chronione oraz że nie otrzymał wystarczającej opieki medycznej. Oświadczył, że jego stan nie był odpowiednio monitorowany i oceniany, szczególnie po upadku w grudniu 2012 r., oraz że został pozostawiony bez pomocy medycznej, co z kolei doprowadziło do opóźnienia hospitalizacji i operacji. Ponadto twierdził, że jego łóżko nie było wyposażone w barierki zabezpieczające i że powinien być zostać umieszczony w celi z innym osadzonym, aby zapewnić informowanie w odpowiednim czasie o ewentualnych problemach, które mogły powstać w odniesieniu do jego zdrowia. Skarżący utrzymywał ponadto, że mimo iż, nie był zdolny do zadbania o samego siebie i cierpiał na problemy z nietrzymaniem moczu, nie był odpowiednio myty i nie wymieniano mu odpowiednio wkładek higienicznych.

119. W odniesieniu do okresu pozbawienia wolności w Mediolanie skarżący w sposób ogólny skarżył się na fakt, że nadal odbywa karę pozbawienia wolności, co prawda w zwykłym szpitalu oraz że pomimo problemów zdrowotnych nie zastosowano wobec niego łagodniejszego środka pozbawienia wolności.

120. W pierwszej kolejności Rząd oświadczył, że sądy krajowe wielokrotnie oceniały stan zdrowia skarżącego i uznały, że nie uniemożliwia on odbywania kary pozbawienia wolności. Rząd przedstawił przegląd decyzji krajowych oddalających skargi skarżącego i przytoczył liczne ustalenia sądów krajowych (zob. par. 49 - 54 powyżej).

121. W odniesieniu do świadczonej opieki medycznej Rząd wskazał, że w okresie pozbawienia wolności w Parmie, ze względu na stan zdrowia, skarżący został umieszczony w zakładzie wyposażonym w wydział opieki zdrowotnej zdolny do zapewnienia opieki odpowiedniej do jego stanu zdrowia. W razie potrzeby był również przyjmowany do szpitala poza więzieniem. Na poparcie swoich uwag Rząd wymienił i streścił informacje dotyczące hospitalizacji skarżącego poza zakładem karnym w okresie od października 2012 r. do czerwca 2013 r. Zdaniem Rządu, liczne raporty dotyczące stanu zdrowia znajdujące się w aktach sprawy oraz raporty przedłożone wraz z oświadczeniami Rządu wskazywały, że podczas pobytu w zakładzie karnym w Parmie skarżący odbył specjalistyczne konsultacje, badania diagnostyczne i kontrole.

122. Odnosząc się do wydarzeń z grudnia 2012 r., Rząd stwierdził, że chociaż skarżący kilkakrotnie przewrócił się w okresie od 3 do 17 grudnia 2012 r., natychmiastowo poddano go badaniom lekarskim, a w razie potrzeby również hospitalizacji. Rząd podkreślił ponadto, że z uwagi na wypis skarżącego ze Szpitala Ogólnego w Parmie, w dniach 25-26 lutego 2013 r. został on zbadany przez dwóch lekarzy w celu ustalenia jego potrzeb zdrowotnych i opiekuńczych po powrocie do więzienia. Ci sami lekarze przeprowadzili inspekcje jednostki szpitalnej zakładu karnego, gdzie skarżący miał przebywać po powrocie, w celu ustalenia, jakie zmiany należy wprowadzić w celu zaspokojenia jego potrzeb (zob. par. 28 powyżej). W szczególności Rząd podkreślił, że udostępniono łóżko z barierkami zabezpieczającymi i materacem elektrycznym zapobiegającym odleżynom, klinikę fizjoterapii oraz miejsce do ćwiczeń z balkonikiem. Po powrocie skarżącego stan jego zdrowia był stale monitorowany.

123. W odniesieniu do warunków higienicznych w okresie pozbawienia skarżącego wolności w Parmie, Rząd powołał się na raport dyrektora Zakładu Karnego w Parmie z dnia 11 października 2013 r., raport z dnia 3 stycznia 2013 r. sporządzony przez kierownika ds. programu opieki zdrowotnej Zakładu Karnego w Parmie oraz zindywidualizowany plan opieki opracowany w dniu 1 marca 2013 r. przez jednostkę opieki zdrowotnej Zakładu Karnego. Jak wynika z tych dokumentów, które Rząd załączył do swoich uwag, skarżącemu udzielono pomocy w wykonywaniu codziennych czynności, których sam nie był już w stanie wykonywać i zapewniono higienę osobistą, a od dnia 7 marca 2013 r. jego pokój był sprzątny w ramach programu nadzorowanych prac porządkowych wykonywanych przez osadzonych.

124. Po przeniesieniu do Zakładu Karnego Mediolan Opera, skarżący został niezwłocznie zbadany przez kierownika oddziału opieki zdrowotnej,

który zalecił jego hospitalizację w celu wykonania badań diagnostycznych i określenia strategii leczenia. W dniu 9 kwietnia 2014 r. został przeniesiony do Szpitala San Paolo w Mediolanie. Jego pobyt w szpitalu został następnie przedłużony. Rząd załączył szereg raportów lekarskich sporządzonych w okresie od kwietnia 2015 r. do marca 2016 r., poświadczających zmiany stanu klinicznego skarżącego i opieki medycznej świadczonej na jego rzecz. Rząd podkreślił, że stan zdrowia skarżącego pogorszył się w dniu 9 lipca 2016 r., a w dniu 12 lipca 2016 r. jego rodzinie umożliwiono dostęp do sali szpitalnej w celu odwiedzin.

125. Na zakończenie Rząd stwierdził, że skarżący korzystał z właściwej i odpowiedniej opieki medycznej i leczenia, że zapewniono mu regularne kontrole oraz zapobieganie pogarszaniu się jego stanu zdrowia, chroniąc w ten sposób jego integralność fizyczną.

#### (b) Ocena Trybunału

126. Trybunał przypomina, że art. 3 Konwencji stanowi o jednej z najbardziej podstawowych wartości społeczeństwa demokratycznego. Bezwzględnie zakazuje on tortur lub niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, niezależnie od okoliczności i zachowania ofiary (zob. przykładowo *Labita przeciwko Włochom* [WI], nr 26772/95, § 119, ETPCz 2000-IV). Jednakże, aby zostać objęte zakresem stosowania art. 3, złe traktowanie musi osiągnąć minimalny poziom dotkliwości. Ocena takiego minimalnego poziomu jest względna: zależy od wszystkich okoliczności sprawy, takich jak czas trwania, skutki fizyczne i psychiczne oraz, w niektórych przypadkach, płeć, wiek i stan zdrowia ofiary (zob. między innymi *Kudła przeciwko Polsce* [WI], nr 30210/96, § 91, ETPCz 2000-XI; *Peers przeciwko Grecji*, nr 28524/95, § 67, ETPCz 2001-III; *Enea przeciwko Włochom* [WI], nr 74912/01, § 55, ETPCz 2009 r. oraz *Bouyid przeciwko Belgii* [WI], nr 23380/09, § 86, ETPCz 2015).

127. Państwo musi zapewnić, że osadzony przebywa w warunkach zgodnych z poszanowaniem godności ludzkiej, że sposób i metoda wykonania środka pozbawienia wolności nie naraża go na niebezpieczeństwo lub trudności o intensywności przekraczającej nieunikniony poziom cierpienia nieodłącznie związanego z pozbawieniem wolności (zob. *Kudła*, cyt. powyżej, § 94 oraz *Swinarenko i Slijadnew przeciwko Rosji* [WI], nr 32541/08 i 43441/08, § 116, ETPCz 2014 r. (streszczenie)), oraz że, biorąc pod uwagę praktyczne wymogi więzienia, jego zdrowie i dobre samopoczucie są odpowiednio zabezpieczone (zob. *Kudła*, cyt. powyżej, § 94 i *Idalow przeciwko Rosji* [WI], nr 5826/03, § 93, 22 maja 2012 r.). W większości spraw dotyczących pozbawienia wolności osób chorych Trybunał badał, czy skarżący otrzymywał w więzieniu odpowiednią pomoc medyczną (*Mozer przeciwko Republice Mołdowy i Rosji* [WI], nr 11138/10, § 178, ETPCz 2016 r.).

128. W tym kontekście elementem najtrudniejszym do ustalenia pozostaje „odpowiedniość” pomocy medycznej. Trybunał przypomina, że

sam fakt, iż osoba pozbawiona wolności jest przyjmowana przez lekarza i otrzymuje pewną formę leczenia, nie może automatycznie prowadzić do wniosku, że pomoc medyczna była odpowiednia (zob. *Hummatow przeciwko Azerbejdżanowi*, nr 9852/03 i 13413/04, § 116, 29 listopada 2007 r.). Władze muszą również zapewnić prowadzenie kompleksowej ewidencji stanu zdrowia osadzonego i jego leczenia w okresie pozbawienia wolności (zob. *Kudobin przeciwko Rosji*, nr 59696, § 83, ETPCz 2006-XII), aby diagnoza i opieka były szybkie i dokładne (zob. *Melnik przeciwko Ukrainie*, nr 72286/01, §§ 104-06, 28 marca 2006 r. oraz *Hummatow*, cyt. powyżej, § 115), oraz że tam, gdzie jest to konieczne ze względu na charakter schorzenia, nadzór jest regularny i systematyczny, i obejmuje kompleksową strategię terapeutyczną mającą na celu odpowiednie leczenie problemów zdrowotnych osadzonego lub zapobieganie ich zaostrzeniu, a nie jedynie leczenie objawów (zob. *Blokin przeciwko Rosji* [WI] nr 47152/06, § 137, ETPCz 2016 r.).

129. Ogólnie rzecz biorąc, Trybunał zastrzega sobie pewien stopień elastyczności w określaniu wymaganych standardów opieki zdrowotnej i podejmuje decyzję indywidualnie w odniesieniu do każdej sprawy (zob. *Aleksanjan przeciwko Rosji*, nr 46468/06, § 140, 22 grudnia 2008 r.).

130. Wreszcie, w odniesieniu do standardu dowodu Trybunał przypomina, że zarzuty dotyczące złego traktowania muszą być poparte odpowiednimi dowodami. Aby ocenić takie dowody, Trybunał przyjmuje standard dowodu „bez uzasadnionych wątpliwości”, dodaje jednakże, iż dowód taki może wynikać ze współistnienia wystarczająco mocnych, jasnych i zgodnych wniosków lub podobnych niepodważalnych założeń faktycznych (zob. *Enea*, cyt. powyżej, § 55).

131. Wracając do okoliczności niniejszej sprawy, Trybunał zauważa, że skarżący cierpiał na szereg przewlekłych schorzeń, w tym chorobę Parkinsona, encefalopatię naczyniową, chorobę wątroby powiązaną z HCV i nadciśnienie tętnicze, a także poważne, stałe pogarszanie funkcji poznawczych (zob. par. 15 powyżej). Z dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy wynika również, że skarżący cierpiał na schorzenia przewlekłe, a dodatkowo jego zdrowie z czasem uległo pogorszeniu. W grudniu 2013 r. stwierdzono, iż jest on trwale przykuty do łóżka z powodu poważnego osłabienia aparatu ruchowego, zaś co najmniej od września 2013 r. ze względu na brak możliwości samodzielnego odżywiania konieczne stało się sztuczne odżywianie z zastosowaniem zgłębnika (zob. par. 35 powyżej).

132. Po ustaleniu stanu zdrowia skarżącego oraz zważywszy na fakt, że powaga i zmiany tego stanu w czasie nie są przedmiotem sporu, Trybunał uznaje za konieczne dokonanie oceny odpowiedniości udzielonej mu opieki medycznej w celu ustalenia, czy spełnione zostały wymogi art. 3 Konwencji.

133. W odniesieniu do okresu pobytu skarżącego w Parmie od kwietnia 2011 r. do kwietnia 2013 r., Trybunał zauważa na wstępie, iż skarżący

przebywał w zakładzie posiadającym więzienny ośrodek kliniczny („*centro clinico penitenziario*”), na co zwrócił uwagę Rząd. Z więziennego rejestru medycznego i innych raportów medycznych znajdujących się w aktach sprawy wynika, że w tym okresie stan zdrowia skarżącego był regularnie monitorowany przez personel medyczny i pielęgniarski (zob. par. 16 powyżej). Ponadto dowody na istnienie strategii terapeutycznej można znaleźć w wpisach do rejestru medycznego zakładu karnego (zob. par. 20 powyżej).

134. W tym samym czasie skarżący odbył wiele specjalistycznych konsultacji dotyczących chorób przewlekłych i innych problemów zdrowotnych, które pojawiły się w trakcie pozbawienia wolności (zob. par. 17 powyżej). Dokumentacja medyczna w aktach sprawy wskazuje ponadto, że skarżący regularnie poddawany był szeregowi badań - od rutynowych badań krwi po badania specjalistyczne (zob. par. 18 powyżej). Gdy było to konieczne, został przeniesiony do zwykłego szpitala w celu poddania się badaniom, które nie mogły zostać przeprowadzone na miejscu lub w celu uzyskania wymaganego leczenia (zob. par. 21, 22 i 25 powyżej) i został przeniesiony z powrotem do zakładu karnego, kiedy lekarze szpitalni potwierdzili, że może zostać wypisany.

135. Odnosząc się konkretnie do następstw upadku skarżącego w grudniu 2012 r., na podstawie zapisów w rejestrze medycznym zakładu karnego, Trybunał nie może stwierdzić, że jego stan nie był monitorowany lub że skarżący został pozostawiony bez pomocy lekarskiej. W tym względzie Trybunał podkreśla, że z zapisów w rejestrze medycznym wynika, iż po upadku w dniu 12 grudnia lekarz dyżurny odwiedził i zbadał skarżącego (zob. par. 23 powyżej). W dniu 15 grudnia lekarz dyżurny zbadał skarżącego dwa razy po jego upadku i zarządził kontrolę jego stanu przez personel pielęgniarski, a gdy u skarżącego stwierdzono brak reakcji, został on przeniesiony na oddział ratunkowy zwykłego szpitala (zob. par. 24 i 25 powyżej). Trybunał zauważa ponadto, że skarżący nie zakwestionował twierdzeń Rządu i przedłożył dokumentację potwierdzającą, że w następstwie tych zdarzeń otrzymał pomoc medyczną. Ponadto, poza powiadomieniem o istnieniu skargi karnej złożonej w związku z wyżej wspomnianymi incydentami, skarżący nie przedstawił żadnych informacji na temat wyniku wniesienia skargi do władz krajowych (zob. par. 26 powyżej). W świetle powyższych rozważań oraz na podstawie przedłożonych informacji Trybunał stwierdza, że nie ma wystarczających dowodów, aby wyciągnąć wnioski, że więzienny personel medyczny dopuścił się zaniedbania medycznego, które z kolei doprowadziło do opóźnienia hospitalizacji i operacji skarżącego.

136. Trybunał przyjmuje do wiadomości kolejny argument skarżącego, zgodnie z którym nie zostały podjęte pewne środki ostrożności w celu uniknięcia ponownego upadku. O ile Trybunał nie jest przekonany, że władze były zobowiązane do umieszczenia skarżącego w celi wspólnie z innym osadzonym w celu zapewnienia mu nadzoru, to jednak Trybunał



wyraża zaniepokojenie faktem, że pomimo zalecenia lekarza z dnia 12 grudnia 2012 r. łóżko skarżącego nie było wyposażone w barierki zabezpieczające przed kolejnym upadkiem (zob. par. 23 powyżej). Jednakże, chociaż Trybunał uznaje powyższe za niedociągnięcie, nie stanowi ono wystarczającej podstawy zarzutu naruszenia art. 3. Jak podkreślił Rząd, który przedstawił stosowną dokumentację w tym względzie, przed powrotem skarżącego do zakładu karnego w marcu 2013 r. wprowadzono pewne środki, w tym łóżko wyposażone w barierki zabezpieczające, a także inne środki o charakterze strukturalnym mające na celu zaspokojenie potrzeb skarżącego po powrocie (zob. par. 29 powyżej).

137. W zakresie, w jakim skarżący wydaje się składać skargę dotyczącą pozbawienia wolności w Mediolanie, Trybunał przypomina, że po kilku miesiącach pobytu w zwykłym szpitalu w Parmie, w dniu 5 kwietnia 2014 r. skarżący został przeniesiony do ośrodka medycznego w Zakładzie Karnym Mediolan Opera, a w dniu 9 kwietnia 2014 r. został przyjęty do Szpitala San Paolo, gdzie przebywał do śmierci w lipcu 2016 r. W związku z tym Trybunał podkreślił, że począwszy od dnia 9 kwietnia 2014 r. skarżący przebywał na oddziale opieki długoterminowej zwykłego szpitala, aczkolwiek na oddziale przeznaczonym dla więźniów. Na podstawie materiałów przedstawionych w odniesieniu do tego okresu Trybunał nie ma podstaw, by wątpić, że skarżący otrzymał odpowiednią opiekę medyczną w szpitalu, który sądy krajowe określiły jako ośrodek zapewniający doskonałą opiekę medyczną (zob. par. 43 i 55 powyżej), gdzie jego zdrowie było regularnie monitorowane i stale prowadzono leczenie jego licznych problemów zdrowotnych (zob. par. 40 powyżej).

138. Trybunał zauważa ponadto, że skarżący miał możliwość zwrócenia się do sądów krajowych z wnioskiem o przeprowadzenie oceny odpowiedniości warunków odbywania kary pozbawienia wolności zważywszy na stan zdrowia. Dwie decyzje przedstawione w odniesieniu do okresu pozbawienia skarżącego wolności w Parmie wskazują, że sądy krajowe oceniły przedstawione im dowody medyczne i stwierdziły, że stan zdrowia skarżącego był odpowiednio monitorowany i leczony w zakładzie karnym, a w razie potrzeby podejmowano hospitalizację poza zakładem karnym (zob. par. 49-51 powyżej). W decyzjach krajowych dotyczących pobytu skarżącego w Szpitalu San Paolo w Mediolanie sądy krajowe oparły się na dokumentacji medycznej i raporcie sporządzonym przez dwóch niezależnych ekspertów wyznaczonych przez sąd, stwierdzając, że skarżący korzystał z odpowiedniego i skutecznego leczenia w zwykłym szpitalu (zob. par. 52-54 powyżej).

139. W odniesieniu do twierdzenia skarżącego, że jego potrzeby w zakresie higieny nie były odpowiednio zaspokajane, na wstępie Trybunał zauważa, że skarżący nie rozwinął tego zarzutu poprzez przedstawienie informacji szczegółowych, dotyczących chociażby okresu, w jakim takie traktowanie miało miejsce. Skarga złożona w tym zakresie na poziomie krajowym (zob. par. 33 powyżej) dotyczy jednej okoliczności, tj. dnia 22

czerwca 2013 r., kiedy to syn skarżącego odebrał z zakładu karnego torbę z bielizną skarżącego i skarżył się na jej zabrudzenie, lecz skarżący nie przedstawił żadnych informacji na temat wyniku takiego postępowania. Ponadto Rząd przedstawił dokumentację stwierdzającą, że istniały przepisy dotyczące zarządzania potrzebami skarżącego w zakresie kontroli nietrzymania moczu i higieny osobistej oraz że potrzeby te były zaspokajane począwszy od dnia 5 marca 2013 r. (zob. par. 30 i 34 powyżej). Skarżący nie zakwestionował tego twierdzenia. W świetle powyższych rozważań Trybunał uznaje, że nie dysponuje wystarczającymi elementami, by móc wyciągnąć wnioski co do tego, czy potrzeby skarżącego w zakresie higieny i opieki osobistej zostały zaspokojone.

140. Mając na uwadze powyższe paragrafy i całościowo oceniając istotne okoliczności faktyczne, Trybunał nie stwierdza, iż warunki odbywania przez skarżącego kary pozbawienia wolności można jako takie uznać za nieodpowiednie do jego - przyznać należy, poważnego - stanu zdrowia i podeszłego wieku, lub że, zważywszy na praktyczne wymogi związane z pozbawieniem wolności, jego zdrowie i dobre samopoczucie nie były odpowiednio chronione.

141. W związku z tym nie doszło do naruszenia art. 3 w odniesieniu do tej części skargi.

## 2. Skarga dotycząca kontynuacji stosowania specjalnego systemu przewidzianego art. 41 bis

### (a) Oświadczenia stron

142. Skarżący oświadczył, że przedłużane stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności przewidzianego art. 41 *bis* ustawy o administracji więziennej, stanowiło naruszenie art. 3. Twierdził, że w świetle jego stanu zdrowia, a zwłaszcza poważnego pogorszenia jego funkcji poznawczych, pierwotne podstawy zastosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności przestały istnieć.

143. Rząd zaprzeczył, jakoby doszło do naruszenia art. 3 ze względu na kontynuację stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności zgodnie z art. 41 *bis*. Po podkreśleniu istotnej roli skarżącego w mafii i faktu, iż jest osobą niebezpieczną, Rząd powtórzył, że specjalny system odbywania kary pozbawienia wolności przewidziany art. 41 *bis*, jak podkreślono w uwagach Rządu, stanowi środek zapobiegawczy - a zatem nie służy żadnemu celowi karnemu - którego głównym celem jest uniemożliwienie osobom pozbawionym wolności utrzymywania kontaktów z członkami ich organizacji przestępczej, w więzieniu lub poza nim.

144. Rząd powołał się na orzecznictwo Trybunału, w którym Trybunał oceniał różne aspekty specjalnego systemu i uznał je za zgodne z Konwencją. Rząd zacytował, w szczególności, *Gallico przeciwko Włochom*, nr 53723/00, 28 czerwca 2005 r.; *Argenti przeciwko Włochom*, nr 56317/00, 10 listopada 2005 r.; *Campisi przeciwko Włochom*, nr 24358/02, 11 lipca

2006 r.; *Enea przeciwko Włochom* [WI], nr 74912/01, ETPCz 2009 r.; *Madonia przeciwko Włochom*, nr 55927/00, 6 lipca 2004 r. oraz *Genovese przeciwko Włochom* (dec.), nr 24407/03, 10 listopada 2009 r.

145. Rząd dodał, że w każdym razie, ze względu na poważny stan zdrowia skarżącego, większość okresu pozbawienia wolności spędził on w zwykłych szpitalach, gdzie pewne ograniczenia nie mogły zostać wprowadzone w życie.

146. Odnośnie do uzasadnienia dalszego stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności, Rząd wskazał, że decyzję tę oparto na utrzymującym się zagrożeniu społecznym ze strony skarżącego, w połączeniu z powagą popełnionych przez niego przestępstw i była ona podyktowana wymogami prewencyjnej polityki bezpieczeństwa. Dodał, że wszystkie decyzje o przedłużeniu stosowania systemu zawierały wyczerpującą listę podstaw uzasadniających takie przedłużenie.

#### (b) Ocena Trybunału

147. Na wstępie Trybunał przypomina, że wielokrotnie miał możliwość przedstawienia oceny systemu ustanowionego na mocy art. 41 *bis* w rozpoznawanych sprawach i stwierdza, że w okolicznościach tychże spraw stosowanie tego systemu nie rodziło wątpliwości w kontekście art. 3, nawet jeżeli stosowano go przez dłuższy okres czasu (zob. między innymi, *Enea*, cyt. powyżej; *Argenti*, cyt. powyżej; *Campisi przeciwko Włochom*, nr 24358/02, 11 lipca 2006 r. oraz *Paolello przeciwko Włochom* (dec.) nr 37648/02, 24 września 2015 r.). W takich sprawach Trybunał konsekwentnie orzekał, że dokonując oceny, czy rozszerzone stosowanie niektórych ograniczeń w ramach systemu przewidzianego w art. 41 *bis* osiąga minimalny próg dotkliwości wymagany do objęcia zakresem stosowania art. 3, należy zbadać długość okresu w świetle okoliczności każdego przypadku, co wiąże się między innymi z ustaleniem, czy przedłużenie lub rozszerzenie zakwestionowanych ograniczeń było uzasadnione czy też nie (zob. między innymi *Enea*, cyt. powyżej, § 64; *Argenti*, cyt. powyżej, § 21; *Campisi*, cyt. powyżej, § 38, 11 lipca 2006 r. oraz *Paolello*, cyt. powyżej, § 27); a także *mutatis mutandis Ramirez Sanchez przeciwko Francji* [WI], nr 59450/00, § 145, ETPCz 2006-IX).

148. Wracając do niniejszej sprawy, w pierwszej kolejności Trybunał zbada argument Rządu dotyczący niewykonalności nałożenia pewnych ograniczeń (zob. par. 145 powyżej). W tym względzie Trybunał zauważa, że Rząd nie określił, które z ograniczeń, jego zdaniem, przestały być stosowane w praktyce lub do których okresów pozbawienia wolności w różnych szpitalach się odnosił. Rząd nie przedstawił również żadnych dowodów w tym zakresie. Trybunał zauważa ponadto, że nawet w przypadku pobytu w szpitalu, skarżący przebywał na oddziałach przeznaczonych dla więźniów, a lekarze w Mediolanie wspominali w swoich raportach o pobycie skarżącego w „części szpitala objętej przepisami art. 41 *bis*” (zob. par. 43 powyżej). Można zatem założyć, że w

takim stanie rzeczy pewna liczba ograniczeń była nadal wykonalna. W każdym przypadku bezspornym pozostaje fakt, iż zakwestionowane ograniczenia obowiązywały formalnie, a ich stosowanie przedłużano dziewięciokrotnie, od momentu pierwszego uwięzienia skarżącego w 2006 r. do jego śmierci w 2016 r. (zob. par. 59 powyżej). Ponadto, mając na uwadze sposób sformułowania skargi skarżącego, Trybunał zauważa, że nie skoncentrował się on na konkretnych ograniczeniach, których stosowanie, indywidualnie lub łącznie, poddawało go nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu. Istotą skargi wydaje się raczej to, że w świetle pogarszającego się ogólnego stanu zdrowia, a w szczególności poważnego pogorszenia jego funkcji poznawczych, przyczyny nałożenia ograniczeń przestały istnieć, co oznaczało, że ich stosowanie jest nieuzasadnione.

149. W związku z powyższym Trybunał przystąpi do zbadania, czy przedłużenie stosowania ograniczeń można uznać za skutkujące potencjalnym naruszeniem art. 3, skupiając się w szczególności na tym, czy takie przedłużenie można uznać za uzasadnione.

150. Trybunał uznaje argumenty Rządu dotyczące celów stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności, tj. czysto prewencyjnych i ochrony bezpieczeństwa, nie zaś karnych, a także celu zerwania kontaktów pomiędzy osadzonymi a ich organizacjami przestępczymi (zob. par. 143 powyżej), jak również argumenty przedstawione w odniesieniu do uzasadnienia zastosowania środków (zob. par. 146 powyżej). Rzeczywiście, skarżący był osobą niezwykle niebezpieczną i czołowym przywódcą jednej z największych istniejących organizacji przestępczych. Obraz, jaki wyłania się z decyzji władz krajowych o przedłużeniu stosowania środków, jest pod tym względem jasny i przekonujący. Władze przedstawiły szczegółowe sprawozdania, oparte na dowodach dostarczonych przez różne organy i agencje państwowe, dotyczące między innymi historii kryminalnej skarżącego, jego dotychczasowej roli kierowniczej w organizacji przestępczej, sieci wsparcia, na której opierał się w czasie, gdy pozostawał w ukryciu, licznych wyroków skazujących za odrażające przestępstwa oraz dalszego istnienia i aktualnego stanu działalności organizacji przestępczej we Włoszech i za granicą (zob. par. 65-71 i 74-78 powyżej). Nawet sąd odpowiedzialny za wykonanie wyroku, który został wezwany do przeprowadzenia kontroli postanowienia o przedłużeniu z 2014 r., podkreślił fakt, iż skarżący przewodził organizacji oraz poważne niebezpieczeństwo, jakie stwarzał dla społeczeństwa, a także wyjątkową sieć osób wspierających, która umożliwiła mu zarządzanie organizacją przez dziesięciolecia, nawet w ukryciu (zob. par. 73 powyżej).

151. Jednakże, nie lekceważąc znaczenia rozważań zawartych w powyższym paragrafie i ich znaczenia dla oceny, czy należało przedłużyć stosowanie ograniczeń, co zostanie dokładniej wyjaśnione poniżej, Trybunał nie jest przekonany, że w niniejszej sprawie rozważania te mogłyby same w sobie wystarczyć jako uzasadnienie przedłużenia

stosowania środków. W tym względzie Trybunał podkreśla, że stan zdrowia skarżącego charakteryzował się poważnym zaburzeniem funkcji poznawczych, które z biegiem czasu niewątpliwie się pogłębiło. Ten aspekt odróżnia zatem niniejszą sprawę od tych, w których - choć poważne - problemy zdrowotne ograniczają się do sfery fizycznej, ale nie wpływają na zdolność umysłową skarżącego. Obraz, jaki wyłania się z dostępnej dla Trybunału dokumentacji medycznej, przedstawiony w par. 15i 47 powyżej, może co najmniej budzić uzasadnione wątpliwości co do utrzymującego się niebezpieczeństwa stwarzanego przez skarżącego i jego zdolności do utrzymywania znaczącego, konstruktywnego kontaktu z podległą mu organizacją przestępczą. W związku z tym Trybunał nie może stwierdzić, tak jak to miało miejsce w wielu wcześniejszych sprawach dotyczących systemu przewidzianego art. 41 *bis*, że skarżący nie przedstawił żadnych dowodów, które mogłyby prowadzić do wniosku, że przedłużenie stosowania takich ograniczeń było nieuzasadnione (zob. między innymi *Enea*, cyt. powyżej, § 65; *Argenti*, cyt. powyżej, § 21 oraz *Riina przeciwko Włochom* (dec.), nr 43575/09, § 28, 11 marca 2014 r.).

152. Trybunał przypomina, że poszanowanie godności ludzkiej leży u podstaw Konwencji, a przedmiot i cel Konwencji jako instrumentu ochrony jednostki ludzkiej wymaga, aby jej artykuły interpretowano i stosowano w sposób zapewniający, że oferowane przezeń zabezpieczenia są praktyczne i skuteczne (zob. *Swinarenko i Sljadnew*, cyt. powyżej, § 138). W związku z tym Trybunał uznaje, że zastosowanie wobec osoby szeregu dodatkowych ograniczeń (zob. par. 57 powyżej) nakładanych przez władze więzienne według ich uznania, bez podania wystarczających i właściwych podstaw opartych na zindywidualizowanej ocenie konieczności, naruszyłoby jej godność ludzką i wiązałoby się z naruszeniem prawa określonego w art. 3.

153. W tym kontekście, biorąc pod uwagę szczególne okoliczności faktyczne niniejszej sprawy, Trybunał uznaje za konieczne zbadanie, czy władze krajowe, którym powierzono zadanie podjęcia decyzji w sprawie przedłużenia stosowania przepisów art. 41 *bis*, faktycznie dokonały ponownej oceny, uwzględniając wszelkie istotne zmiany sytuacji skarżącego, które mogłyby dalszą potrzebę stosowania takich środków poddać w wątpliwość (zob. *mutatis mutandis*, *Horych*, cyt. powyżej, § 92). W okolicznościach takich jak te, które są przedmiotem niniejszej analizy, taka ponowna ocena wydaje się być konieczna w celu uniknięcia ryzyka nadużyć lub arbitralności.

154. Nawiązując do stanu faktycznego, Trybunał zauważa, że w odniesieniu do okresu pomiędzy wydaniem postanowienia o przedłużeniu w marcu 2012 r. a przedłużeniem w marcu 2014 r. istnieją dowody wskazujące, iż stan zdrowia skarżącego znacznie się pogorszył i musiał on poddać się interwencji neurochirurgicznej (zob. par. 25 powyżej). Dowody pogorszenia funkcji poznawczych, zanotowane już w raportach medycznych z 2012 r. (zob. par. 9, 21 i 22 powyżej, w raporcie medycznym z grudnia 2013 r. zostały określone jako poważne (zob. par. 35 powyżej), a

wypowiedzi skarżącego zostały uznane za niespójne i niezrozumiałe (zob. par. 35 i 36 powyżej). Trybunał z pewnym niepokojem zauważa, że w postanowieniu o przedłużeniu z 2014 r. nie poświęcono wiele uwagi pogorszeniu stanu funkcji poznawczych skarżącego, mimo, że było ono poważne i mogło potencjalnie wywierać wpływ na potrzebę dalszego stosowania specjalnych środków ograniczających. Jedynym dowodem wskazującym na uwzględnienie tej sytuacji w postanowieniu są fragmenty zawierające podsumowanie ustaleń niektórych prokuratur ds. walki z Mafią (zob. par. 69 i 70 powyżej). W związku z tym Sąd w Rzymie przeprowadził kontrolę postanowienia z 2014 r. i w treści decyzji znajdują się dowody na to, że zbadał on obszerną dokumentację medyczną, w tym aktualną ocenę neuropsychologiczną, której sporządzenie nakazał na krótko przed wydaniem decyzji (zob. par. 73 powyżej). Na podstawie takiej dokumentacji sąd przeprowadził niezależną ocenę i doszedł do uzasadnionego wniosku, że nie można z całkowitą pewnością wykluczyć możliwości przekazywania przez skarżącego do jego organizacji informacji istotnych z punktu widzenia prawa karnego (ibid.). W związku z powyższym Trybunał nie może stwierdzić, że w momencie wydania postanowienia dotyczącego przedłużenia w 2014 r. stan skarżącego nie został rzeczywiście poddany ponownej ocenie w celu uwzględnienia zmieniających się okoliczności.

155. Odnosząc się do postanowienia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 marca 2016 r. w sprawie przedłużenia, Trybunał zauważa, że Rząd zwrócił uwagę Trybunału w szczególności na to postanowienie celem poparcia twierdzenia, że dalsze stosowanie środków było uzasadnione. Dostępne Trybunałowi dowody medyczne wskazują, że w okresie, jaki upłynął między wydaniem postanowienia o przedłużeniu w marcu 2014 r. a wydaniem postanowienia o przedłużeniu z dnia 23 marca 2016 r., stan zdrowia skarżącego, który i tak był już poważny, pogorszył się jeszcze bardziej. Przykładowo, w sierpniu 2014 r. wskazano, że od kwietnia jego sprawność poznawcza pogorszyła się, a biegli lekarze podkreślili całkowity brak autonomii w wykonywaniu podstawowych codziennych czynności do tego stopnia, że z powodu niezdolności do samodzielnego odżywiania się konieczne było zastosowanie sztucznego żywienia i nawadniania. We wrześniu 2014 r. opisano go jako osobę niezdolną do utrzymywania kontaktów z ludźmi lub dbania o samego siebie (zob. par. 45 powyżej). Przedstawione przez Rząd raporty medyczne z lat 2015 i 2016 ujawniają dalszy stopniowy regres funkcji poznawczych, które w marcu 2016 roku zostały określone jako „skrajnie pogorszone” (zob. par. 46 powyżej). Ponadto skarżący pozostawał przykuty do łóżka, był nawadniany i karmiony z wykorzystaniem zgłębnika, aż do momentu, gdy wszedł w fazę przedagonalną, zaledwie kilka miesięcy po wydaniu postanowienia, w lipcu 2016 r.

156. Zważywszy na powagę sytuacji, Trybunał jest zdania, że w czasie przedłużenia stosowania przepisów art. 41 *bis* w marcu 2016 r. należało

uwzględnić nie tylko coraz bardziej szczegółowe i przekonujące uzasadnienie przemawiające za takim przedłużeniem, lecz również postępujące pogorszenie sprawności poznawczej skarżącego (zob. *Vinter i Inni przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* [WI], nr 66069/09 i 2 inne, §§ 119-22, ETPCz 2013 r. (streszczenie). O ile postanowienie zawiera szczegółowy opis historii kryminalnej skarżącego, jego znaczącej roli w organizacji przestępczej oraz udowodnionej i trwającej w dalszym ciągu działalności tejże organizacji, Trybunał zauważa, że poza dwoma odniesieniami opisanymi w par. 77 i 78 powyżej, które dotyczą raportów DDA w Palermo i DNA, w postanowieniu brak innych wzmianek o sytuacji poznawczej skarżącego. Ponadto wydaje się, że w tekście postanowienia brak wyraźnej, autonomicznej oceny sytuacji poznawczej skarżącego w czasie wydania decyzji dokonanej przez Ministra Sprawiedliwości. Uwzględnienie okoliczności w ograniczonym stopniu oraz brak wyraźnej oceny utrudniają Trybunałowi ustalenie, w jaki sposób i w jakim zakresie okoliczności te zostały wzięte pod uwagę przy ocenie konieczności przedłużenia stosowania ograniczeń. Z tego względu Trybunał może jedynie stwierdzić brak wystarczających dowodów wskazujących, iż w uzasadnieniu postanowienia uwzględniono przeprowadzenie rzeczywistej ponownej oceny istotnych zmian stanu skarżącego, w szczególności krytycznego pogorszenia jego zdolności poznawczych.

157. W świetle powyższego Trybunał nie jest przekonany, że Rząd w przekonujący sposób wykazał, że w szczególnych okolicznościach niniejszej sprawy dalsze stosowanie systemu przewidzianego art. 41 *bis* w 2016 r. było uzasadnione.

158. Doszło zatem do naruszenia art. 3 Konwencji w okresie następującym po przedłużeniu obowiązywania przepisów art. 41 *bis* w dniu 23 marca 2016 r.

### III. ZASTOSOWANIE ARTYKUŁU 41 KONWENCJI

159. Artykuł 41 Konwencji stanowi:

„Jeśli Trybunał stwierdzi, że nastąpiło naruszenie Konwencji lub jej Protokołów, oraz jeśli prawo wewnętrzne zainteresowanej Wysokiej Układającej się Strony pozwala tylko na częściowe usunięcie konsekwencji tego naruszenia, Trybunał orzeka, gdy zachodzi potrzeba, słuszne zadośćuczynienie pokrzywdzonej stronie.”

#### A. Szkoda

160. W odniesieniu do szkody niemajątkowej, skarżący domagał się kwoty 150.000 euro (EUR) lub innej kwoty, jaką Trybunał uzna za właściwą.

161. Rząd zakwestionował tę kwotę.

162. Trybunał zaznacza, że stwierdził naruszenie Konwencji w odniesieniu do wyłącznie jednego aspektu skargi złożonej przez skarżącego,

dotyczącej przedłużenia stosowania specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności przewidzianego art. 41 *bis* (zob. par. 157 i 158 powyżej). Trybunał sądzi, że zważywszy na okoliczności niniejszej sprawy, uznanie naruszenia samo w sobie stanowi wystarczające zadośćuczynienie z tytułu poniesionej szkody niemajątkowej.

## **B. Koszty i wydatki**

163. Skarżący domagał się także kwoty 20.000 EUR na pokrycie kosztów i wydatków w postępowaniu przed Trybunałem.

164. Rząd zakwestionował tę kwotę i podkreślił, że w każdym przypadku skarżący nie przedstawił jakiegokolwiek dokumentacji na poparcie swojego roszczenia.

165. Zgodnie z orzecznictwem Trybunału, skarżący jest uprawniony do otrzymania zwrotu kosztów oraz wydatków w takim zakresie, w jakim wykazał, że były one rzeczywiście i konieczne poniesione, i były uzasadnione co do wysokości. Zważywszy na fakt, że skarżący nie przedstawił żadnych dowodów z dokumentów wykazujących, jakie koszty faktycznie i konieczne poniósł, Trybunał oddala roszczenie o zwrot kosztów i wydatków i nie zasądza żadnych kwot z tego tytułu.

## **Z TYCH PRZYCZYŃ TRYBUNAŁ JEDNOGŁOŚNIE**

1. *Uznaje locus standi* syna skarżącego, pana Angelo Provenzano, w zakresie kontynuacji rozpoznawania skargi w miejsce ojca;
2. *Uznaje* skargę za dopuszczalną;
3. *Uznaje, iż* nie doszło do naruszenia art. 3 Konwencji w odniesieniu do warunków pozbawienia wolności;
4. Uważa, że doszło do naruszenia art. 3 Konwencji w związku z ponownym zastosowaniem specjalnego systemu odbywania kary pozbawienia wolności w dniu 23 marca 2016 r.;
5. *Uznaje, iż* uznanie naruszenia samo w sobie stanowi wystarczające i słuszne zadośćuczynienie z tytułu poniesionej przez skarżącego szkody niemajątkowej;
6. *Oddala* roszczenie skarżącego dotyczące słusznego zadośćuczynienia.



Sporządzono w języku angielskim i obwieszczono na piśmie w dniu 25 października 2018 r., zgodnie z art. 77 ust. 2 i ust. 3 Regulaminu Trybunału.

Renata Degener  
Zastępca Kanclerza

Linos-Alexandre Sicilianos  
Przewodnicząca