

RADA EUROPY
EUROPEJSKI TRYBUNAŁ PRAW CZŁOWIEKA

Czwarta sekcja

SPRAWA WENERSKI p. POLSCE

(Skarga nr 44369/02)

WYROK

STRASBOURG

20 stycznia 2009

Wyrok ten stanie się prawomocny zgodnie z warunkami określonymi przez art. 44 § 2 Konwencji. Wyrok może zostać poddany korekcie wydawniczej przed opublikowaniem w ostatecznej wersji

W sprawie Wenerski przeciwko Polsce,

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

Nicolas Bratza, *Przewodniczący*,

Lech Garlicki,

Giovanni Bonello,

Ljiljana Mijović,

David Thór Björgvinsson,

Ledi Bianku,

Mihai Poalelungi, *sędziowie*,

i Lawrence Early, *Kancierz Sekcji*,

obradując na posiedzeniu zamkniętym w dniu 18 listopada 2008 r.,

wydaje następujący wyrok, który został przyjęty we wskazanym dniu:

POSTĘPOWANIE

1. Sprawa wywodzi się ze skargi (nr 44369/02) wniesionej do Trybunału przeciwko Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie Artykułu 34 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności („Konwencja”) przez obywatela polskiego Pana Ernesta Wenerskiego („skarżący”) w dniu 29 listopada 2002r.
2. Skarżący był reprezentowany przez Pana J. Skrzydło - adwokata praktykującego w Łodzi. Polski Rząd był reprezentowany przez Pana J. Wołasiewicza z Ministerstwa Spraw Zagranicznych.
3. Dnia 17 października Trybunał uznał, iż skarga jest częściowo niedopuszczalna i zdecydował się zakomunikować Rządowi zarzuty skarżącego dotyczące domniemanej niewłaściwej opieki medycznej w areszcie tymczasowym oraz cenzury korespondencji skarżącego z Trybunałem. Trybunał zdecydował także o zbadaniu meritum sprawy oraz o jej dopuszczalności (Artykuł 29 § 3).

FAKTY

I. OKOLICZNOŚCI SPRAWY

4. Skarżący urodził się w 1970 r. i mieszka w Kluczborku.
5. Skarżący jest pospolitym przestępcą i był już uprzednio karany. Skarżący został oskarżony o kradzież i osadzony w Areszcie Śledczym w Wołominie, a następnie w Areszcie Śledczym w Łodzi, od dnia 18 grudnia 2001 do 8 sierpnia 2003r., kiedy to w jego sprawie został wydany prawomocny wyrok. Obecnie skarżący odbywa karę pozbawienia wolności orzeczoną za różne przestępstwa.

A. Fakty odnoszące się do skargi na podstawie Artykułu 3 Konwencji dotyczące braku właściwej opieki medycznej w Areszcie Śledczym.

1. Stan zdrowia skarżącego

6. Skarżący cierpi na liczne okulistyczne dolegliwości wywodzące się z urazu oka, jakiego doznał podczas bójki ze współwięźniem. W 1996 r., zanim został osadzony, usunięto mu prawe oko. Obecnie posiada tylko jedno oko. Jego problemy związane są głównie z pozostałościami resztek gałki ocznej po usuniętym oku.
7. W 1998r. ekspert w dziedzinie okulistyki, Prof. J. Sz. ocenił, iż niezbędne jest poddanie skarżącego zabiegowi chirurgicznemu polegającemu na usunięciu resztek oka z oczodołu. Operacja miała zostać przeprowadzona w czasie, kiedy skarżący został zwolniony z aresztu. Jednakże, z nieznanych powodów nie przeprowadzono jej.
8. W kwietniu i czerwcu 2000r. skarżący był badany przez różnych specjalistów z Warszawy oraz Bytomia. Sugerowano, by poddał się zabiegowi rekonstrukcji prawej gałki ocznej w Warszawskim Szpitalu Uniwersyteckim. Zabieg został wyznaczony na dzień 14 sierpnia 2000r. Decyzją komisji medycznej w Areszcie Śledczym w Warszawie skarżącemu zawieszono odbywanie kary. Wydaje się, że operacja nie

została przeprowadzona w tym czasie, ponieważ skarżący nie stawiał się na badaniu wstępnym.

9. Dnia 14 lutego 2002r., w czasie, kiedy skarżący przebywał w Areszcie Śledczym, kolejny specjalista orzekł, iż konieczne jest przeprowadzenie zabiegu rekonstrukcji prawej gałki ocznej skarżącego. Termin operacji został wyznaczony na dzień 22 kwietnia 2002 r. jakkolwiek przełożono go na 27 maja – jak wynika z dokumentacji medycznej skarżącego. Szpital odmówił wykonania zabiegu “pod nadzorem”, co implikowało, że skarżący zostałby przetransportowany do Aresztu Śledczego natychmiast po operacji.

10. Zabieg zaplanowany na dzień 27 maja 2002r. nie został przeprowadzony, ponieważ skarżący nie został ani zwolniony z aresztu, ani nie zawieszono mu kary pozbawienia wolności na konieczny okres czasu. Rząd podniósł, że w międzyczasie skarżącemu przedstawiono nowe zarzuty i dlatego nie mógł on być zwolniony z aresztu. W związku z powyższym, sędzia odpowiedzialny za sprawę skarżącego zapytał szpital w Areszcie Śledczym w Bytomiu, czy możliwe byłoby przesunięcie terminu operacji. Na pytanie to udzielono odpowiedzi przeczącej po badaniu skarżącego dnia 22 kwietnia 2002r. Ponadto, uznano, iż konieczne jest przeprowadzenie kolejnej operacji na lewym oku skarżącego - witrektomii.

11. Operacja (witrektomia) wyznaczona została na dzień 3 października 2002r. Miała zostać przeprowadzona w szpitalu w Areszcie Śledczym w Bytomiu. Skarżący protestował przeciwko warunkom, w jakich miała być przeprowadzona operacja i nalegał, by poddano go leczeniu w Szpitalu Uniwersyteckim w Warszawie.

12. Dnia 20 czerwca 2002r. skarżący został przebadany na oddziale okulistycznym szpitala w Areszcie Śledczym w Bytomiu. Jednakże lekarze nie zdecydowali się operować skarżącego w Bytomiu, z powodu niedostatecznych warunków panujących w tamtejszej jednostce. Mając powyższe na uwadze, zdecydowano, że operacja odbędzie się dnia 22 sierpnia 2002r. w Szpitalu Uniwersyteckim w Warszawie. Poproszono także, by skarżący został zwolniony na okres operacji oraz rekonwalescencji po zabiegu. Operacja nie odbyła się, ponieważ z nieznanych powodów skarżący nie został zwolniony z aresztu.

13. W międzyczasie lekarz z Warszawskiego Szpitala Uniwersyteckiego zgodził się operować prawą gałkę oczną skarżącego "pod nadzorem", co nie wymagało zwolnienia skarżącego z aresztu.
14. W liście z dnia 8 października szpital, który zgodził się operować skarżącego "pod nadzorem", wyznaczył termin zabiegu na dzień 19 listopada 2002r. Ponadto, szpital potwierdził w liście z dnia 29 października, iż operacja przeprowadzona na skarżącym może odbyć się "pod nadzorem".
15. Wzmianka w dokumentacji medycznej skarżącego stanowi, iż operacja powinna być przeprowadzona niezwłocznie. Jednakże z nieznanych powodów planowany zabieg nie odbył się.
16. Dnia 31 grudnia 2002 Areszt Śledczy w Łodzi poinformował Areszt Śledczy w Wołominie, że operacja została przesunięta na dzień 4 lutego 2003r. oraz że dalsze jej przesuwanie może poważnie zaszkodzić zdrowiu oraz zagrozić życiu skarżącego. Pomimo to, jak wynika z akt, skarżący nie został poddany zabiegowi w tym dniu.
17. Dnia 1 lutego 2004r. zabieg częściowej rekonstrukcji prawej gałki ocznej skarżącego został przeprowadzony w Akademickiej Klinice Norberta Balickiego w Łodzi. W międzyczasie, podczas kontroli w dniu 20 października 2004r., stwierdzono, że konieczne jest wykonanie dodatkowej operacji prawej gałki ocznej skarżącego.
18. Dnia 10 października 2004r. inny specjalista wydał opinię, iż przeprowadzona operacja miała jedynie estetyczny wymiar i że kolejna operacja mogłaby być przeprowadzona "pod nadzorem" w styczniu 2005r.
19. W liście z dnia 11 kwietnia 2005r. inny szpital, który został poproszony o przeprowadzenie operacji „pod nadzorem” - odmówił przeprowadzenia stosownego zabiegu.
20. W dokumentacji medycznej skarżącego w okresie pomiędzy lipcem a październikiem 2005r. wielokrotnie pojawia się stwierdzenie, iż operacja powinna być przeprowadzona niezwłocznie.
21. Dnia 1 kwietnia 2005r. na oddziale chirurgicznym Akademii Medycznej w Gdańsku skarżącemu usunięto ciało obce (kawałek metalu) z prawej gałki ocznej. Metal

znalazł się w oku skarżącego w wyniku samookaleczenia, do jakiego doszło w bliżej nieokreślonym terminie.

22. Dnia 17 stycznia 2006r. skarżący został przetransportowany do szpitala na wizytę lekarską. Tam zdiagnozowano u niego zapalenie prawej gałki ocznej. Specjalista zalecił wstrzymanie operacji do czasu, aż zapalenie zostanie wyleczone.

23. W liście z dnia 15 marca 2006 r. skarżący poinformował Trybunał, że operacja nie została jeszcze przeprowadzona. Podkreślił, że stan jego zdrowia znacznie się pogorszył i że ciągle cierpi na zapalenie prawej gałki ocznej.

24. Podczas badania, jakie miało miejsce w dniu 14 sierpnia 2006r. w Areszcie Śledczym w Łodzi, specjalista stwierdził, że prawe oko skarżącego zostało zainfekowane wirusem. Stan skarżącego wymagał niezwłocznej operacji.

25. W grudniu 2006 roku skarżący został przetransportowany na Oddział Chirurgii Plastycznej Szpitala Klinicznego Polskiego Ministerstwa Obrony Narodowej. Zabieg, jaki miał zostać przeprowadzony, był bardzo skomplikowany. Specjalista badający skarżącego orzekł, że skarżący wymaga przeprowadzenia kompleksowej, wielostopniowej operacji plastycznej prawej gałki ocznej. Podkreślono, że tego typu zabiegi nie są refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W liście z dnia 2 stycznia skarżący został poinformowany, że zabieg może zostać wykonany pod warunkiem, że on sam pokryje jego koszty.

26. Dnia 9 stycznia 2007r., po tym jak skarżący został przebadany w Areszcie Śledczym w Łodzi, orzeczono, iż jego prawa gałka oczna powinna być natychmiast zoperowana.

27. Zaświadczenia lekarskie z dnia 16 stycznia 2006r. wydane przez Areszt Śledczy w Łodzi potwierdzały, że prawa gałka oczna skarżącego nie była zakażona i że stan skarżącego pozwalał na przeprowadzenie leczenia w szpitalu w areszcie. Wygląda jednak na to, że zabieg nie został przeprowadzony.

28. Po kolejnej odmowie przeprowadzenia operacji skarżący skontaktował się z Centrum Onkologii w Instytucie Marii Skłodowskiej- Curie prowadzonym przez Prof. E. T. prosząc o pomoc. W odpowiedzi na list skarżącego Prof. E. T., po zbadaniu jego dokumentacji medycznej stwierdził, iż stan zdrowia skarżącego wymaga

natychmiastowej operacji i wyznaczył termin konsultacji na dzień 15 lutego 2007r. Konsultacja nie odbyła się jednak, ponieważ władze Aresztu Śledczego nie zwolniły na nią skarżącego.

29. Dnia 9 lutego, 9 oraz 30 marca 2007r. szpital w Areszcie Śledczym w Bytomiu poinformował skarżącego, że tamtejszy oddział okulistyczny nie przeprowadza operacji plastycznych na gałce ocznej.

2. Środki użyte przez skarżącego

30. Skarżący używał wielu środków, aby zwrócić uwagę władz na swoje problemy zdrowotne.

31. Podczas wielu okazji prosił o zwolnienie z aresztu z powodu problemów z oczami.

32. Jego wnioski były jednak wielokrotnie odrzucane (Postanowienie Prokuratora Rejonowego w Wołominie z dnia 4 marca 2002r. oraz postanowienia Sądu Rejonowego w Wołominie z dnia 30 lipca 2002r. i 12 listopada 2002r. Zażalenie skarżącego na decyzję z dnia 4 marca 2002r. zostało odrzucone postanowieniem Warszawskiego Prokuratora Rejonowego z dnia 5 kwietnia 2002r.).

33. Skarżący próbował podważyć zasadność zastosowania tymczasowego aresztu poprzez złożenie zażalenia na postanowienie z dnia 20 listopada 2002r. przedłużające jego areszt tymczasowy. Postanowieniem z dnia 13 grudnia 2002r. Sąd Okręgowy w Warszawie nie uwzględnił zażalenia skarżącego na postanowienie z dnia 20 listopada 2002r.

34. Skarżący złożył także wniosek o zawieszenie wykonywania kary pozbawienia wolności podczas okresu, w jakim miała być przeprowadzona operacja oraz dalsze leczenie. Jego wnioski zostały oddalone przez Sąd Okręgowy w Łodzi postanowieniami z dnia 2 grudnia 2002r., 29 listopada 2004r. oraz 27 lutego 2006r.

35. Sądy w uzasadnieniach swoich postanowień podnosiły, że wymagana operacja mogłaby być przeprowadzona "pod nadzorem", bez zwalniania skarżącego, natomiast opóźnienie zabiegu nie skutkowałoby pogorszeniem stanu zdrowia skarżącego. W swojej odmowie z dnia 27 lutego 2006r. Sąd stwierdził, że zapalenie prawej gałki ocznej skarżącego było medycznym przeciwwskazaniem natychmiastowego

przeprowadzenia przedmiotowej operacji. Sąd stwierdził, że operacja powinna być przeprowadzona, kiedy stan zapalny zostanie wyleczony.

36. Skarżący złożył także liczne skargi na władze odpowiedzialne za areszty śledcze, a także na instytucje dozoru, zarzucając brak odpowiedniej opieki medycznej. Wszystkie skargi zostały uznane za nieuzasadnione. Władze wielokrotnie podnosiły, że skarżący był konsultowany przez lekarzy podczas różnych okazji, a także podawane mu były stosowne lekarstwa oraz iż nie było medycznych argumentów przemawiających przeciwko temu, by operacja była przeprowadzona “pod nadzorem” (list Aresztu Śledczego Warszawa-Białołęka z dnia 10 stycznia 2003r. oraz Okręgowego Inspektoratu w Warszawie z dnia 27 stycznia 2003r.). Podnoszono także, że skarżący nie wykorzystał poprzedniego zwolnienia zgodnie z celem, na jaki zostało mu ono udzielone (tj. poddanie się leczeniu).

37. Skarżący kontestował fakt, że nie poddał się leczeniu w okresie, kiedy zawieszono mu wykonywanie kary pozbawienia wolności. Wszczął postępowanie karne przeciwko instytucjom zdrowotnym w areszcie śledczym z powodu fałszywego oskarżenia. W toku postępowania ustalono, że skarżący poddał się leczeniu w kwestionowanym okresie (usunięto mu oko).

B. Fakty odnoszące się do skargi dotyczącej Artykułu 8 Konwencji

38. Skarżący przedstawił kopertę wysłaną do niego z Trybunału i noszącą znak Rady Europy. Koperta opieczętowana jest znakami “ocenzurowano” oraz “sędzia”, a także “Areszt Śledczy Warszawa – Białołęka” z datą 9 kwietnia 2003r. na kopercie widnieje nieczytelny podpis. Koperta opatrzona jest także pieczęcią Rady Europy z datą 25 marca 2003r. Z akt sprawy wynika, iż skarżący nie był obecny w czasie, kiedy doszło do cenzury korespondencji. Dalej, skarżący podnosił, iż jego korespondencja była zatrzymywana i otrzymywał ją z miesięcznym opóźnieniem.

II. WŁAŚCIWE PRAWO KRAJOWE

A. Dostęp do opieki medycznej dla osób skazanych i osadzonych.

39. Zasady regulujące dostęp do opieki medycznej dla osób skazanych są zawarte w Kodeksie Karnym Wykonawczym z 6 czerwca 1997r., który wszedł w życie 1 września 1998r.

40. Odpowiednia część Artykułu 115 Kodeksu stanowi następująco:

“Skazanemu zapewnia się bezpłatne świadczenia zdrowotne ...”

Artykuł 115 został zmieniony w 2003r. Poprawki dotyczyły rozszerzenia zakresu świadczeń zdrowotnych dostępnych dla osób skazanych oraz zasad ich udzielania. Przepis odnoszący się do powyższego pozostał niezmieniony co do istoty.

41. W odniesieniu do świadczeń zdrowotnych osób tymczasowo aresztowanych Artykuł 214 § 1 Kodeksu przewiduje następująco:

“Poza wyjątkami przewidzianymi w przepisach niniejszego rozdziału, tymczasowo aresztowany korzysta co najmniej z takich uprawnień, jakie przysługują skazanemu odbywającemu karę pozbawienia wolności w systemie zwykłym w zakładzie karnym typu zamkniętego i nie stosuje się do niego ograniczeń innych niż te, które są konieczne do zabezpieczenia prawidłowego toku postępowania karnego, utrzymania porządku i bezpieczeństwa w areszcie śledczym oraz zapobieżenia wzajemnej demoralizacji tymczasowo aresztowanych.”

B. Cenzura korespondencji

42. Odpowiednie prawo krajowe dotyczące cenzury korespondencji więźniów przedstawione zostało w wyroku *Michta p. Polsce*, nr 13425/02, §§ 33-39, 4 maja 2006.

PRAWO

I. DOMNIEMANE NARUSZENIE ARTYKUŁU 3 KONWENCJI

43. Skarżący podnosił, że nie uzyskał dostatecznej opieki medycznej, kiedy był tymczasowo aresztowany. Dalej skarżył się, iż termin jego operacji był wielokrotnie przekładany i że odpowiedzialność za zmiany terminu ponoszą władze. Zarzuca także, że opóźnienie przeprowadzenia stosownej operacji skutkowało pogorszeniem się jego zdrowia i naraziło go na inne cierpienia. Skarżący oparł się na Artykule 3 Konwencji, który stanowi:

“Nikt nie może być poddany torturom ani niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu lub karaniu.”

44. Rząd zakwestionował argumenty skarżącego.

A. Dopuszczalność

45. Trybunał stwierdza, że skarga nie może być uznana za oczywiście nieuzasadnioną w rozumieniu art. 35 § 3 Konwencji. Stwierdza również, że nie jest ona niedopuszczalna na podstawie jakichkolwiek innych przesłanek. Z tego względu skarga uznana jest za dopuszczalną.

B. Meritum

1. Ocena stron

(a) Rząd

46. Początkowo Rząd podnosił, że żadna z opinii medycznych nie odnosiła się do kwestii natychmiastowego przeprowadzenia zabiegu chirurgicznego na skarżącym. Podniósł, że zgodnie z dostępnymi informacjami przedmiotowa operacja miała raczej znaczenie estetyczne, a nie zdrowotne.

47. Następnie Rząd stwierdził, że skarżący nigdy nie skarżył się na brak dostępu do opieki medycznej. Wręcz przeciwnie, według oceny Rządu, skarżący miał zapewnioną odpowiednią opiekę medyczną, łącznie z opieką medyczną specjalistów zewnętrznych w dziedzinie okulistyki. Ponadto, stan zdrowia skarżącego był dokładnie monitorowany przez lekarza więziennego oraz personel pielęgniarski obecny przez cały czas w areszcie podczas całego pobytu skarżącego w Areszcie Śledczym. W opinii Rządu nie można twierdzić, iż skarżący został narażony na niebezpieczeństwo lub niedogodności przewyższające nieuniknione poziomy cierpienia, jaki występuje w warunkach każdego pozbawienia wolności.

48. Rząd także podkreślił, że skarżący systematycznie przyczyniał się do pogorszenia swoich warunków zdrowotnych. Zapalenie prawej gałki ocznej, na które cierpiał skarżący, było rezultatem samookaleczenia. Następnie, skarżący wielokrotnie odmawiał wyrażenia zgody na poddanie się leczeniu na oddziale szpitalnym w areszcie śledczym.

49. W końcu, Rząd podkreślił, że Artykuł 3 Konwencji nie może być interpretowany jako generalne zobowiązanie do zwolnienia osadzonego z powodów zdrowotnych i przeniesienia go do szpitala cywilnego celem przeprowadzenia operacji.

50. Rząd podniósł, że skarga jest bezzasadna co do meritum. Podkreślił, że leczenie skarżącego nie przekroczyło minimalnego zakresu dolegliwości, ponad którym dochodzi do naruszenia Artykułu 3 Konwencji.

(b) Skarżący

51. Skarżący wskazał z początku na szczególną odpowiedzialność, jaka spada na państwo w stosunku do osób pozbawionych wolności, w szczególności w zakresie ich prawa dostępu do odpowiednich świadczeń zdrowotnych. W nawiązaniu do powyższego, skarżący podniósł, że każdy jest zwykle uprawniony do swobodnego wyboru tak lekarza, jak i metody leczenia. Dalej podkreślił, że każdy może zawsze odmówić wyrażania zgody na poddanie się zabiegowi chirurgicznemu, nawet jeśli miałyby to być operacja ratująca życie. Jednakże w przypadku osób osadzonych, ich wybory dotyczące przedmiotowych kwestii były bardzo ograniczone. Nie mogli oni wskazać konkretnego lekarza – specjalisty, który miałby ich leczyć. Także brak zgody

na przeprowadzenie leczenia nie zwalniał władz więziennych z zastosowania przymusowego leczenia, jeśli leczenie takie było konieczne. Wynikało to z obowiązku państwa do ochrony tych, którzy znajdują się pod jego jurysdykcją, w szczególności osadzonych. Mając na uwadze szczególny obowiązek, jaki spoczywał na państwie, skarżący podkreślił, że zastosowanie przymusowego leczenia nie narusza Artykułu 3 Konwencji, w przypadku, gdy leczenie takie jest konieczne z medycznego punktu widzenia i gdy jest przeprowadzone w zgodzie ze standardami medycyny. Nawet fakt, iż osoba mająca być poddana leczeniu nie wyrażała na nie zgody, nie stanowił wystarczającej przesłanki do zaniechania przeprowadzenia koniecznego i pilnego leczenia.

52. Dalej, skarżący podnosił, iż Artykuł 3 Konwencji nakłada na państwo obowiązek ochrony zdrowia psychicznego oraz życia osób osadzonych. Zakres tej odpowiedzialności zależy, jak podkreślał skarżący, od faktycznych okoliczności poszczególnych spraw. Jeśli stan zdrowia osadzonego pogorszył się, a państwo nie wywiązało się z obowiązku zapewnienia mu odpowiedniego leczenia, to takie zaniechanie skutkowało naruszeniem Artykułu 3 Konwencji. Mając na uwadze powyższe, skarżący podkreślił, iż przez wiele lat odmawiano mu leczenia oka w licznych szpitalach znajdujących się poza aresztem śledczym. Zważywszy na to, że oddział szpitalny w areszcie nie był wyposażony we właściwy sprzęt medyczny do przeprowadzenia skomplikowanej operacji na prawej gałce ocznej skarżącego, odpowiednie władze powinny były rozważyć alternatywne sposoby zapewnienia mu leczenia, jak na przykład zwolnienie skarżącego na okres niezbędny do poddania się leczeniu i rehabilitacji poza aresztem śledczym. W każdym przypadku skarżącemu powinna być zapewniona możliwość poddania się zabiegowi “pod nadzorem”, w szczególności, że niektórzy specjaliści zgodzili się taki zabieg przeprowadzić.

53. Kończąc, skarżący zarzucił, że poziom niewłaściwego traktowania, jakie było skutkiem nieprzeprowadzenia leczenia, znacznie przekroczył minimum zagwarantowane w Artykule 3 Konwencji. W szczególności skarżący podkreślił, że już wcześniej stracił wzrok w prawym oku na skutek obrażeń, jakie odniósł w bójkę ze współwięźniem i pomimo upływu czasu od tego incydentu wymagana operacja nie

została przeprowadzona. Następnie skarżący podkreślał, że wielu specjalistów wskazywało na pilną konieczność przeprowadzenia rzeczonego zabiegu. Pomimo to odpowiednie władze podając wiele niewłaściwych przyczyn, nie spełniły przedmiotowego wymogu i operacja nie została przeprowadzona.

2. Zasady ogólne

54. Trybunał podkreśla, że zgodnie z jego linią orzeczniczą, niewłaściwe traktowanie musi osiągać pewien stopień dotkliwości, aby wyczerpać znamiona z Artykułu 3 Konwencji. Osiągnięcie owego minimalnego poziomu jest, zgodnie z naturą rzeczy, kwestią względną; zależy od wszelkich okoliczności sprawy, takich jak okres traktowania, jego skutki fizyczne i umysłowe, a w niektórych wypadkach także płeć, wiek oraz stan zdrowia ofiary naruszeń (zob. *Vilvarajah i inni p. Zjednoczonemu Królestwu*, 30 październik 1991, Seria A nr 215, str. 36, § 107; *Kudła p. Polsce*[GC], nr 30210/96, § 91, ECHR 2000-XI; oraz *Peers p. Grecji*, nr 28524/95, § 67, ECHR 2001-III).

55. Trybunał wielokrotnie podkreślał, że cierpienie i poniżenie musi w każdym wypadku wykraczać ponad poziom nieuniknionego cierpienia i poniżenia związanego z daną formą uzasadnionego leczenia bądź kary. W stosunku do więźniów oraz osób tymczasowo aresztowanych, Trybunał często zauważał, że środki pozbawiające osobę wolności mogą często zawierać takie właśnie elementy. Jakkolwiek, mając na uwadze Artykuł 3 Konwencji – przepis ten wymaga od Państwa zapewnienia, by więźniowie byli pozbawiani wolności w warunkach poszanowania ludzkiej godności oraz by sposób i metoda stosowania takiej kary nie sprawiały im jednocześnie więcej bólu lub niedogodności niż te związane z przekroczeniem nieuniknionego poziomu cierpienia właściwego dla pozbawienia wolności. Zważywszy na praktyczne wymogi uwięzienia, zdrowie i dobrobyt osadzonych powinny być stosownie zabezpieczone przez, między innymi, dostarczenie osadzonym wymaganej opieki medycznej (zob. *Kudła*, *ibid.*).

3. Ocena Trybunału

56. W badanym przypadku, Trybunał zauważa, że bezspornym jest, iż skarżący od wielu lat cierpiał na różne dolegliwości związane z oczami, w szczególności związane z prawą gałką oczną. Dolegliwości te były skutkiem bójki, jaka wywiązała się pomiędzy skarżącym a innym współwięźniem w 1996r. W konsekwencji przedmiotowej bójki, prawa gałka oczna skarżącego została usunięta.

57. Spór pomiędzy stronami dotyczy kwestii leżących u podstaw danej sprawy – odnoszących się do prawidłowości leczenia skarżącego. Rząd podnosił, iż skarżącemu zapewniona została właściwa opieka medyczna, tymczasem skarżący kontestował ocenę Rządu (zob. paragrafy 46-53 powyżej).

58. W danych okolicznościach Trybunał uważa za kluczowe oszacowanie, czy skarżący został w rzeczywistości pozbawiony dostatecznej opieki lekarskiej i czy w konsekwencji wywołało to u niego cierpienie. Jeżeli na pytanie to miałyby zostać udzielona odpowiedź twierdząca, winno się ocenić, czy fakt ten skutkował poniżającym traktowaniem przekraczającym minimalny zakres określony w Artykule 3 Konwencji.

59. Co do problemów skarżącego z jego prawym okiem, Trybunał zauważa, iż z dokumentacji medycznej przedstawionej tak przez Rząd, jak i przez skarżącego, wynika, iż specjalista z zakresu okulistyki na początku 1998r. zauważył, iż niezbędne jest przeprowadzenie operacji na prawej gałce ocznej skarżącego (zob. paragraf 7 powyżej). Ta sama konkluzja została przedstawiona w kolejnych decyzjach wielu innych lekarzy (zob. między innymi paragrafy 8, 9, oraz 17 powyżej), którzy także podkreślali konieczność pilnego przeprowadzenia leczenia (zob. między innymi paragrafy 15, 16, 20 oraz 26 powyżej). Dodatkowo, należy zauważyć, iż skarżący wielokrotnie skarżył się na ból i cierpienie, które były skutkiem nieprzeprowadzenia stosownej operacji (zob. między innymi paragrafy 23, 30 i nast. powyżej).

Trybunał jest przekonany, iż skarżący cierpiał z powodu bólu w związku ze swoimi problemami z oczami.

60. Co do argumentów Rządu, iż skarżący sam przyczynił się do ciągłego pogarszania się stanu zdrowia swojego oka poprzez samookaleczenia oraz odmowę poddania się leczeniu szpitalnemu (zob. paragraf 11 powyżej), można zauważyć, iż skarżący jedynie raz odmówił wydania zgody na poddanie się hospitalizacji (zob. paragraf 48 powyżej),

a także tylko raz usuwano mu z gałki ocznej metalowy przedmiot, który sam sobie tam wcześniej umieścił (zob. paragraf 21 powyżej).

61. Tym samym Trybunał nie może zgodzić się z tym, iż pogorszenie się stanu zdrowia skarżącego może być przypisane jedynie działaniom, jakie podejmował sam skarżący. W związku z tym, Trybunał przychyliła się do argumentacji skarżącego (zob. paragraf 51 powyżej), że skoro tak skazani, jak i tymczasowo aresztowani są osobami znajdującymi się na upośledzonej pozycji w kwestii ich dostępu do opieki medycznej, szczególnym obowiązkiem władz jest zapewnienie im odpowiedniego i koniecznego leczenia, w szczególności, gdy leczenie takie jest pilne, niezależnie od innych okoliczności.

62. Ważnym czynnikiem, jaki powinien być wzięty pod uwagę przy oszacowaniu poziomu poniżającego traktowania, jakie miało miejsce w stosunku do skarżącego, jest czas, w jakim przebywał on w areszcie śledczym bez przeprowadzenia koniecznej operacji, w szczególności na prawej gałce ocznej. W związku z powyższym, Trybunał zauważa, iż odpowiednie władze bez wątplenia zdawały sobie sprawę, że konieczne jest przeprowadzenie operacji na prawej gałce ocznej skarżącego od roku 1998, kiedy to została wydana pierwsza medyczna opinia w rzeczonyj kwestii. Trybunał zauważa, iż pomimo naglącej konieczności przeprowadzenia stosownego zabiegu władze nie przychyliły się do zaleceń lekarzy, różnie motywując swoje decyzje aż do 18 lutego 2004r., kiedy to przeprowadzony został zabieg częściowej rekonstrukcji prawej gałki ocznej skarżącego w Akademickim Szpitalu Klinicznym Norberta Balickiego w Łodzi (zob. paragraf 17 powyżej).

Z tego powodu, Trybunał uznaje, iż skarżącemu odmawiano koniecznego i pilnego leczenia przez przynajmniej sześć lat.

63. Trybunał zauważa, iż Rząd nie przedstawił ważnych powodów uzasadniających niepodjęcie działań mających zapewnić przeprowadzenie operacji na prawym oku skarżącego bez zbędnego opóźnienia. Mając powyższe na uwadze, Trybunał zauważa, iż przeprowadzanie zabiegu chirurgicznego na osadzionym, w zewnętrznym szpitalu, może powodować pewne ryzyko naruszenia zasad bezpieczeństwa. W związku z tym wystąpić mogą niejaki problemy operacyjne, które uzasadniać mogą opóźnienie w

przeprowadzeniu operacji (zob. *Pilčić p. Chorwacji*, nr 33138/06, § 41, 17 stycznia 2008). Jednakże, jak to wynika z przedstawionej dokumentacji medycznej, przynajmniej dwa szpitale zgodziły się przeprowadzić dany zabieg “pod nadzorem” w warunkach, w jakich zostałyby podjęte szczególne środki bezpieczeństwa (zob. paragrafy 13 i 14 powyżej). Pomimo ich zgody, rzezona operacja nie została przeprowadzona.

64. Przedmiotowe rozważania są wystarczające, aby przekonać Trybunał, iż poprzez przyzwolenie na to, by skarżący cierpiał z powodu bólu przez okres czasu, kiedy to konieczne i pilne leczenie prawej gałki ocznej nie było przeprowadzane od 1998r. aż do dnia 18 lutego 2004r., odpowiednie władze nie wypełniły ciążącego na nich obowiązku zapewnienia skarżącemu efektywnego leczenia, a sam skarżący został poddany niehumanicznemu i poniżającemu traktowaniu skutkującemu naruszeniem Artykułu 3 Konwencji.

65. W związku z powyższym, w ocenie Trybunału doszło do naruszenia Artykułu 3 Konwencji.

66. W odniesieniu do następnego zalecenia lekarza dotyczącego uzupełniającej operacji plastycznej, jaka miała być przeprowadzona po 2004r. (zob. paragrafy 17-29 powyżej), Trybunał zauważa, że miała to być operacja o charakterze czysto estetycznym (zob. paragrafy 18 i 25 powyżej). Trybunał dalej spostrzega, że takie zabiegi nie podlegają refundacji ze środków narodowego systemu zabezpieczenia społecznego (zob. paragraf 25), niezależnie od statusu osoby jaka miałaby być takiemu zabiegowi poddana. Przedmiotowa kwestia nie mieści się zatem w zakresie Artykułu 3 Konwencji.

II. DOMNIEMANE NARUSZENIE ARTYKUŁU 8 KONWENCJI.

67. Skarżący podnosił, że jego korespondencja z Trybunałem była zatrzymywana przez wiele miesięcy oraz cenzurowana, w okresie kiedy był tymczasowo aresztowany. Oparł się na Artykule 8 Konwencji, którego odpowiednia część stanowi:

Artykuł 8

„1. Każdy ma prawo do poszanowania (...) swojej korespondencji.

2. Niedopuszczalna jest ingerencja władzy publicznej w korzystanie z tego prawa, z wyjątkiem przypadków przewidzianych przez ustawę i koniecznych w demokratycznym społeczeństwie z uwagi na bezpieczeństwo państwowe, bezpieczeństwo publiczne lub dobrobyt gospodarczy kraju, ochronę porządku publicznego i zapobieganie przestępstwom, ochronę zdrowia i moralności lub ochronę praw i wolności innych osób.”

A. Dopuszczalność

Zarzut Rządu dotyczący niewykorzystania środków krajowych.

68. Rząd podniósł, iż skarżący nie wyczerpał wszystkich dostępnych krajowych środków odwoławczych. Zarzucał, że nie wniósł on powództwa na podstawie Artykułów 23 oraz 24 w związku z Artykułem 448 Kodeksu Cywilnego. Przywołane przepisy pozwoliłyby skarżącemu na udowodnienie, że poprzez cenzurę korespondencji władze naruszyły jego prawa osobiste chronione przez Kodeks Cywilny. Skarżący mógłby domagać się stosownego zadośćuczynienia.

69. W związku z powyższym Rząd oparł się na wyroku warszawskiego Sądu Okręgowego z dnia 27 listopada 2006r., w którym sąd przyznał więźniowi 5.000 złotych od Skarbu Państwa tytułem zadośćuczynienia za naruszenie tajemnicy korespondencji z Centralnym Zarządem Służby Więziennej oraz z Krajowym Biurem Wyborczym. Sąd Okręgowy orzekł, iż tajemnica korespondencji jest jednym z praw osobistych chronionych przez Artykuł 23 Kodeksu Cywilnego i w przypadku jej naruszenia powód jest uprawniony do otrzymania zadośćuczynienia.

70. Skarżący podnosił, że powództwo cywilne wszczęte na podstawie Artykułu 24 w związku z Artykułem 448 Kodeksu Cywilnego nie stanowi efektywnego krajowego środka odwoławczego w kwestii stosowania cenzury korespondencji. Dlatego skarżący wnioskował, by oddalić zarzut Rządu co do niewyczerpania krajowych środków odwoławczych.

71. Trybunał zauważa, że do domniemanego naruszenia korespondencji skarżącego doszło w 2003r. Tymczasem Rząd powołał się na wyrok Sądu Okręgowego z dnia 27 listopada 2006r. Stąd wpływ, jaki powyższe orzeczenia może mieć na sprawę skarżącego jest znacznie ograniczony poprzez fakt, iż zostało one wydane po okresie czasu, jaki był brany pod uwagę w sprawie skarżącego (zob. na przykład *V. p. Zjednoczonemu Królestwu* [GC], nr 24888/94, § 57, ECHR 1999-IX).

72. Z tego powodu zarzut Rządu odnoszący się do niewyczerpania środków krajowych musi zostać oddalony.

73. Trybunał stwierdza, że skarga nie może być uznana za oczywiście nieuzasadnioną w rozumieniu art. 35 § 3 Konwencji. Stwierdza również, że nie jest ona niedopuszczalna na podstawie jakichkolwiek innych przesłanek. Z tego względu skarga uznana jest za dopuszczalną.

B. Meritum

1. Istnienie naruszenia

74. Trybunał zauważa, że koperta wysłana do skarżącego przez Trybunał opatrzona jest pieczęcią “ocenzurowano” oraz “sędzia”, a także pieczęcią Aresztu Śledczego Warszawa-Białoleka z datą 9 kwietnia 2003r. oraz nieczytelnym podpisem. Na kopercie widnieje także pieczęć Rady Europy z datą 25 marca 2003r. Wygląda na to, iż koperta została otwarta i później wysłana ponownie.

75. Stosownie do powyższego, Trybunał wnioskuje, że, chociaż list znajdujący się w kopercie nie nosi na sobie śladów żadnych pieczęci, to jednak został on przeczytany. Trybunał wielokrotnie podkreślał, iż tak długo, jak polskie władze będą pieczętować listy osadzonych znakiem “ocenzurowano”, Trybunał nie ma innego wyboru, jak tylko domniemywać, iż koperty zostały otwarte, a ich zawartość przeczytana. (zob. *Matwiejczuk p. Polsce*, nr 37641/97, § 99, 2 grudnia 2003; *Pisk-Piskowski p. Polsce*, nr

92/03, § 26, 14 czerwca 2005; *Michta*, cytowany powyżej, § 58; oraz *Lewak*, cytowany powyżej, § 29).

76. Z powyższych rozważań wynika, iż w kwestii listów skarżącego doszło do naruszenia jego prawa do tajemnicy korespondencji zagwarantowanego w Artykule 8 Konwencji.

2. *Czy naruszenie było “przewidziane przez prawo”.*

77. Trybunał zauważa, iż Rząd nie przedstawił żadnej podstawy prawnej w prawie krajowym, która uzasadniałaby kwestionowane naruszenie. Trybunał zauważa, iż do naruszenia doszło raz w czasie, kiedy skarżący był tymczasowo aresztowany.

78. Trybunał zauważa, że zakaz cenzury korespondencji osób skazanych jest wyrażony w Artykule 103 Kodeksu Karnego Wykonawczego. Następnie Trybunał zauważa, iż na mocy Artykułu 214 tego samego kodeksu osoby tymczasowo aresztowana powinny korzystać z takich samych uprawnień jak osoby odbywające karę pozbawienia wolności. Wobec tego, zakaz cenzury powinien także odnosić się do osób tymczasowo aresztowanych. (zob. *Michta*, cytowany powyżej, § 61).

79. Skutkiem tego, cenzura listów z Trybunału do skarżącego w obecnym przypadku była sprzeczna z prawem krajowym. Naruszenie w rzeczonym przypadku nie było wobec powyższego “przewidziane przez prawo”.

80. Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, Trybunał nie widzi potrzeby rozpatrywania, czy inne przesłanki paragrafu 2 Artykułu 8 Konwencji zostały spełnione.

W konsekwencji Trybunał uznaje, iż doszło do naruszenia Artykułu 8 Konwencji.

III. ZASTOSOWANIE ARTYKUŁU 41 KONWENCJI

81. Artykuł 41 Konwencji przewiduje:

„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

82. Skarżący domagał się 30.000 euro zadośćuczynienia tytułem szkody niematerialnej będącej skutkiem domniemanych naruszeń Artykułów 3 oraz 8 Konwencji.

83. Rząd uznał roszczenia skarżącego za zbyt wygórowane.

84. Co do roszczenia skarżącego odnoszącego się do Artykułu 3 Konwencji Trybunał uznaje, że doszło do naruszenia praw skarżącego zagwarantowanych w Artykule 3 Konwencji. W szczególności Trybunał zauważa, że skarżącemu nie zapewniono właściwej opieki medycznej, kiedy był osadzony przez okres sześciu lat, pomimo, iż stosowne leczenie było zarówno pilne, jak i konieczne. Trybunał uznał, iż fakt niezapewnienia skarżącemu właściwej opieki lekarskiej spowodował u niego tak fizyczne, jak i psychiczne cierpienie. W konsekwencji, rozstrzygając w oparciu o zasadę słuszności, jak wymaga tego Artykuł 41 Konwencji, Trybunał przyznaje skarżącemu kwotę 3.000 euro (trzech tysięcy euro) powiększoną o jakikolwiek podatek, który może być pobrany od tej sumy.

85. Co do roszczenia skarżącego odnoszącego się do Artykułu 8 Konwencji, Trybunał uznaje, że skarżący poniósł szkodę niemajątkową i orzekając w oparciu o zasadę słuszności jak wymaga tego Artykuł 41 Konwencji, przyznaje skarżącemu kwotę 500 euro (pięciuset euro) powiększoną o jakikolwiek podatek, który może być pobrany od tej sumy.

B. Koszty i wydatki

86. Skarżący nie zgłosił żadnego roszczenia dotyczącego poniesionych kosztów i wydatków, dlatego Trybunał nie uznaje, aby należało przyznawać mu jakąkolwiek kwotę z tego tytułu.

C. Odsetki za zwłokę

87. Trybunał uznaje za właściwe, aby odsetki z tytułu nieterminowego wypłacenia zasądzonych kwot były ustalone zgodnie ze stopą równą krańcowej stopie procentowej Europejskiego Banku Centralnego, obowiązującą w okresie zwłoki, powiększoną o trzy punkty procentowe.

Z TYCH PRZYCZYN TRYBUNAŁ JEDNOGŁOŚNIE

1. *Uznaje* skargę za dopuszczalną;
2. *Uznaje*, że doszło do naruszenia Artykuł 3 Konwencji;
3. *Uznaje*, że doszło do naruszenia Artykuł 8 Konwencji;
4. *Uznaje*;
 - (a) że pozwane Państwo ma wypłacić skarżącemu, w ciągu trzech miesięcy od dnia, w którym wyrok stanie się prawomocny zgodnie z Artykułem 44 § 2 Konwencji, kwotę 3 500 euro (trzech tysięcy pięciuset euro) z tytułu szkody niemajątkowej, powiększoną o jakikolwiek podatek, który może zostać pobrany, która będzie przeliczona na polskie złote według kursu z dnia uregulowania należności;
 - (b) za okres od upływu określonego powyżej terminu trzymiesięcznego do dnia zapłaty, należne są odsetki zwykłe od określonej powyżej kwoty, naliczone według

stopy równej krańcowej stopie procentowej Europejskiego Banku Centralnego, obowiązującej w okresie zwłoki, powiększonej o trzy punkty procentowe;

5. *Oddala* pozostałą część żądania skarżącego dotyczącego słusznego zadośćuczynienia.

Sporządzono w języku angielskim i obwieszczono pisemnie dnia 20 stycznia 2009 r., zgodnie z Artykułem 77 §§ 2 i 3 Regulaminu Trybunału.

Lawrence Early
Kancierz

Nicolas Bratza
Przewodniczący