

Kwestia uprawnień więźniów przebywających w zakładach psychiatrycznych do świadczeń z ubezpieczeń społecznych

S.S. przeciwko Wielkiej Brytanii oraz F.A. i inni przeciwko Wielkiej Brytanii (decyzja o uznaniu skarg za niedopuszczalne z 21 kwietnia 2015r., Izba (Sekcja IV), skargi nr 40356/10 i 54460/10)

Skarżący byli skazanymi pozbawionymi odbywającymi część swoich kar w szpitalach psychiatrycznych na podstawie ustawy z 1983 r. o zdrowiu psychicznym. Pierwszych czterech zostało skazanych na kary długoterminowego więzienia. Później przewieziono ich z więzienia do szpitala psychiatrycznego na leczenie. Podstawą były art. 47 i 49 ustawy o zdrowiu psychicznym. Ostatni ze skarżących bezpośrednio po skazaniu został wysłany do szpitala psychiatrycznego bezpośrednio po wydaniu wyroku skazującego. W jego przypadku miał zastosowanie art. 45 a tej ustawy. Podstawa prawna miała konsekwencje dla ich uprawnień do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Co do zasady więźniowie w okresie odbywania kary nie są uprawnieni do takich świadczeń. Przed 2006 r. więźniowie przebywający w szpitalach psychiatrycznych otrzymywali ekwiwalent kieszonkowego, ale nowe regulacje wstrzymały świadczenia z ubezpieczenia społecznego do momentu, w którym staliby się uprawnieni do zwolnienia z więzienia. Na podstawie art. 37 ustawy osoby skazane za przestępstwa ale uznane za wymagające leczenia psychiatrycznego jako alternatywy dla kary więzienia nie podlegają tej regulacji i w rezultacie są uprawnione do świadczeń. Wynika to z faktu, że nie zostali skazani na karę więzienia. Skarżący zarzucili przed sądem, że nowe regulacje były niezgodne z prawem, ponieważ dyskryminowały różne kategorie pacjentów umieszczonych pod opieką psychiatryczną w systemie wymiaru sprawiedliwości karnej. Ich pozew został oddalony przez Sąd Wyższy w 2009r. a następnie w 2010 r. przez Sąd Apelacyjny.

W skardze do Trybunału, w oparciu o art. 14 Konwencji w połączeniu z art.1 Protokołu nr 1, skarżący zarzucili, że pozbawienie świadczeń z ubezpieczeń społecznych wypłacanych wszystkim innym pacjentom w szpitalach psychiatrycznych, w tym skazanych za przestępstwa ale skierowanych do szpitala zamiast kary więzienia, oznaczało nieusprawiedliwioną dyskryminację. Uważali, że ich sytuacja była porównywalna z innymi pacjentami szpitali psychiatrycznych, a mimo to byli traktowani inaczej.

Strony nie kwestionowały, że świadczenia z ubezpieczeń społecznych mieszczą się w zakresie art.1 Protokołu nr 1, a więc art.14 miał zastosowanie. Podobnie nie kwestionowały tego, że w świetle wchodzącego w grę orzecznictwa status więźnia objęty jest terminem "inne przyczyny" w art.14.

Jak Trybunał zauważył w sprawie Shelley przeciwko Wielkiej Brytanii (wyrok z 4 stycznia 2008r.), chociaż więźniowie są pozbawieni wolności, korzystają z pozostałych swoich praw na podstawie Konwencji. Sposób i zakres, w jakim mogą z nich korzystać zależą w sposób nieunikniony od kontekstu więziennego. Trybunał zgodził się, że w związku z zarzutami dyskryminacji więźniowie mogą starać się porównywać z innymi kategoriami ludności. Konkretny kontekst jest jednak ważny. Tak więc, w sprawie Stummer przeciwko Austrii (wyrok Wielkiej Izby z 7 lipca 2011r.), przyjął, że pracujący więzień był w istotnie podobnej sytuacji do reszty pracujących, jeśli chodzi o udział w systemie emerytalnym. Nie zgodził się jednak na porównanie w związku z ubezpieczeniem zdrowotnym i wypadkowym, ani między

więzieniem w wieku emerytalnym oraz innymi emerytami. W rezultacie ocena, czy więzień był w sytuacji analogicznej, będzie uzależniona od przedmiotu skargi.

Skarżący twierdzili, że powinni być porównywani z innymi pacjentami pozbawionymi wolności. Trybunał zgodził się, że skarżący mieli istotne wspólne cechy z innymi pacjentami i innymi więźniami. Porównania były więc uprawnione w obu kierunkach. Podobnie, jak osoby skazane za przestępstwa ale uznane za wymagające leczenia psychiatrycznego jako alternatywy dla kary więzienia (art. 37 ustawy), skarżący wymagali leczenia z powodu względnie poważnej niepełnosprawności umysłowej albo zaburzeń i zostali umieszczeni w szpitalu w rezultacie procesu karnego. Równocześnie – podobnie, jak więźniowie odbywający karę - byli nie tylko skazani za bardzo poważne przestępstwa ale również na długoterminowe okresy uwięzienia. Ich pobyt w szpitalu niewątpliwie służył celom leczniczym, a nie karaniu, jednak z punktu widzenia prawa krajowego nadal był częścią kary więzienia. Dla Trybunału istotny był również fakt, że czas spędzony w szpitalu był wliczany do okresu odbywania kary więzienia. Wynikało to z elementarnej rzetelności oraz było logicznym i spójnym następstwem prawnej sytuacji pacjenta. Osoby należące do tej grupy mogły w efekcie spędzić większą część kary w szpitalu a następnie zostać zwolnione bez powrotu kiedykolwiek do więzienia. Nie zmieniało to jednak ich statusu więziennego. Nawet przyjmując, jak twierdzili skarżący, że w pod każdym innym względem obejmował ich ten sam reżim prawny, co pacjentów przetrzymywanych na podstawie art. 37, różnica między obu grupami, jeśli chodzi o ich status w prawie karnym, nie mogła być uważana za nieznaczną albo pozbawioną znaczenia.

Nic nie stało jednak na przeszkodzie, aby porównać ich z innymi pacjentami. Dla celów porównawczych wystarczy, aby obie takie grupy były w sytuacji analogicznej – nie muszą one być identyczne. W rezultacie, ze względu na wskazane istotne podobieństwa, skarżący mogli porównać swoją sytuację z inną grupą pacjentów. Trybunał we wspomnianej sprawie Shelley podkreślił, że status więźnia miał jednak “bardzo istotne” znaczenie przy ocenie zgodności z innymi wymaganiami art.14.

W kwestii „innych przyczyn”, na które powoływali się skarżący, a więc niepełnosprawności, Trybunał zauważył, że chociaż stanowi ona w istocie osobistą charakterystykę każdego z nich, w tej sprawie nie można było uważać jej za podstawę wchodzącego w grę zróżnicowanego traktowania.

Z orzecznictwa Trybunału wynika, że różnica traktowania osób znajdujących się w z istotnych względów podobnej sytuacji oznacza dyskryminację, jeśli nie ma obiektywnego i rozsądnego uzasadnienia. Innymi słowy, nie realizuje uprawnionego celu albo nie istnieje rozsądna proporcja między zastosowanymi środkami i celem, który ma zostać zrealizowany. Państwa korzystają z pewnej swobody oceny, czy i w jakim stopniu różnice w sytuacjach skądinąd podobnych usprawiedliwiają odmienne traktowanie. Swoboda ta jest zwykle szeroka, gdy wchodzi w grę środki natury ogólnej w sferze strategii ekonomicznych i społecznych. Ze względu na bezpośrednią wiedzę o swoim społeczeństwie i jego potrzebach władze krajowe są co do zasady lepiej przygotowane niż sędzia międzynarodowy do oceny tego, co leży w interesie publicznym ze względów społecznych i ekonomicznych, a Trybunał generalnie szanuje wybory polityczne ustawodawcy chyba, że są one “oczywiście pozbawione uzasadnionej podstawy”. Państwa mają szeroką swobodę oceny w kwestiach odnoszących się do więźniów i karania.

Różnica między skarżącymi i ich wybranymi grupami porównawczymi była znacząca. Ponadto, Trybunał potwierdził, że w tej sprawie swoboda państwa powinna być szeroka. Odnotował w związku z tym, że najistotniejszy standard w tej dziedzinie w Europie - Europejskie Reguły Więzienne Rady Europy z 2006r. - nie przewiduje wypłaty więźniom zasiłków na utrzymanie, wspominając jedynie o więźniach pracujących.

Oba powody wskazane przez rząd: konieczność uniknięcia dublowania się świadczeń oraz fakt, że wstrzymanie świadczeń jest aspektem kary – miały pewną wagę. W szczególności ten drugi należało uważać za ściśle wiążący się ze statusem więźnia, który – jak już Trybunał podkreślił - jest bardzo istotny. Trybunał zgodził się, że decyzja o stosowaniu ogólnej zasady wykluczającej skazanych więźniów ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych mieściła się w granicach swobody państwa jako kwestia odnosząca się zarówno do polityki karnej jak i społecznej. Z tego wynikało, że regulacja z 2005r. miała na celu zapewnienie, aby była stosowana w sposób konsekwentny i korygujący anomalię polegającą na tym, że pacjenci, do których miał zastosowanie art. 47 ustawy byli pozbawieni niektórych świadczeń, ale uprawnieni do innych. Nie można było uznać jej za oczywiście pozbawioną rozsądnych podstaw ani twierdzić, że nie miało usprawiedliwienia pełne połączenie dla celów ubezpieczeń społecznych obu kategorii: więźniów odbywających karę więzienia i pacjentów, do których miał zastosowanie art.47 ustawy. Należało raczej uznać, że mieściłoby się ono wśród wielu wyborów, które mogły podjąć władze krajowe zgodnych z art.14 Konwencji.

Trybunał nie stwierdził braku poszanowania wymagania proporcjonalności. Wykluczenie nie było szersze niż konieczne. Obowiązywało w okresie odbywania kary więzienia. W przypadku kary na czas określony osobom, które byłyby przetrzymywane dłużej niż data normalnie przewidziana na ich zwolnienie, uprawnienia takie są przywracane. Są wtedy traktowani tak samo, jak inni pacjenci przymusowo umieszczeni w szpitalu psychiatrycznym. Niezależnie od tego, ich istotne potrzeby materialne i medyczne są zaspakajane. Brak wypłaty zasiłków na utrzymanie nie pozostawia ich bez żadnych środków do życia. Skarżący otrzymują również świadczenie na pokrycie incydentalnych wydatków. Zależy ono od swobodnego uznania, skarżący nie sugerowali jednak, aby kiedykolwiek ich jej pozbawiono. Dokładna wysokość kwoty wypłacanej tygodniowo może różnić się w zależności od szpitala, nie pomniejszało to jednak znaczenia tego środka.

W związku z sytuacją dwóch spośród skarżących skazanych na karę dożywotniego więzienia, z których każdy odbył już minimalny orzeczony okres, Trybunał uważał, że znaczenie ich statusu z punktu widzenia prawa karnego nie mniejszego znaczenia niż w przypadku innych skarżących. Ich sytuacja prawna wynikała bezpośrednio z wyroku sądu karnego orzekającego odpowiednią wysoką karę. Jak stwierdził Trybunał w innym kontekście, państwa muszą mieć pewną swobodę decydowania o właściwej długości kar więzienia za konkretne przestępstwa. Tak więc, chociaż okoliczności obu z nich różniły się, w ocenie Trybunału ich przypadki nie wymagały odmiennej analizy. Zarzucona różnica traktowania nie stanowiła dyskryminacji sprzecznej z art.14 Konwencji. W rezultacie skarga musiała być odrzucona jako oczywiście bezzasadna (jednogłośnie).

Uwagi:

Przykład oceny, czy doszło do dyskryminacji grupy więźniów na tle szerokiej swobody regulacji posiadanej przez władze w kwestiach związanych m.in. ze świadczeniami z ubezpieczeń społecznych.