

Przymusowe leczenie psychiatryczne obejmujące również badania naukowe

Bataliny przeciwko Rosji (wyrok – 23 lipca 2015r., Izba (Sekcja I), skarga nr 10060/07

Skarżącymi w tej sprawie byli: Vladislav Batalin i jego rodzice - Igor Batalin i Lyudmila Batalina. U Vladislava lekarze stwierdzili nerwicę serca, częstoskurcz serca i poważne bóle głowy. 25 maja 2005 r. usiłował popełnić samobójstwo i został zabrany do szpitala psychiatrycznego. Rodzicom nie zezwolono na zabranie go do domu. Vladislav zarzucił, że pewnej nocy został pobity przez pielęgniarzy i pacjentów. Twierdził poza tym, że bez swojej zgody został objęty badaniem naukowym polegającym na podawaniu nowego leku antypsychotycznego i izolacji od świata zewnętrznego. Został zwolniony ze szpitala 9 czerwca 2005 r. Postępowanie karne w sprawie zarzutu pobicia zostało wszczęte w listopadzie 2006 r., a następnie było czterokrotnie zawieszane. W dniu wyroku Trybunału nadal się toczyło. Od marca 2007 r. śledztwo dotyczące przymusowego umieszczenia Vladislava w szpitalu psychiatrycznym było kilkakrotnie umarzane, a następnie podejmowane na nowo, zanim skarżący został poinformowany w 2012 r., że ściganie uległo przedawnieniu. W kwietniu 2008 r. biegły psychiatra stwierdził zasadność przymusowego umieszczenia skarżącego w zakładzie. Nie było natomiast zasadne jego dalsze przetrzymywanie.

W skardze do Trybunału znalazł się w szczególności zarzut, że przymusowy pobyt Vladislava w szpitalu psychiatrycznym w okresie między 25 maja i 9 czerwca 2005r. oznaczał naruszenie art. 5 ust. 1 lit. e Konwencji. Ponadto, nie istniała skuteczna procedura umożliwiająca zakwestionowanie zgodności z prawem tego pobytu (art.5 ust.4). Zarzucił również, że przymusowe leczenie psychiatryczne bez ustalonej potrzeby medycznej połączone z badaniami naukowymi oznaczało nieludzkie i poniżające traktowanie. Twierdził również, że był bity i w związku z tymi zarzutami nie zostało przeprowadzone skuteczne śledztwo (art.3).

Zarzuty wniesione przez rodziców zostały odrzucone jako niedopuszczalne ze względu na to, że nie były pokrzywdzonymi w rozumieniu Konwencji.

Rząd przyznał, że skarżący był przetrzymywany w szpitalu psychiatrycznym bez podstawy prawnej. W ocenie Trybunału nie istniały żadne względy mogące prowadzić do innego wniosku. Stwierdził więc, że w tym zakresie nastąpiło naruszenie art.5 ust.1 lit.e.

W związku z zarzutem na tle art.5 ust.4 Trybunał przypomniał, że dotyczy on środków prawnych dostępnych dla osoby pozbawionej wolności i umożliwiających jej szybką kontrolę sądową jego zgodności z prawem a w razie potrzeby zwolnienie. Nie odnosi się on do środków kontroli zgodności z prawem pozbawienia wolności już zakończonego.

Zgodnie z zasadami wynikającymi z orzecznictwa Trybunału, osoba umyślowo chora przymusowo umieszczona w instytucji psychiatrycznej na czas nieokreślony albo długi okres jest uprawniona na podstawie art. 5 ust. 4 Konwencji do wszczęcia w rozsądnych odstępach czasu postępowania przed sądem w celu zakwestionowania "zgodności z prawem" takiej decyzji. Uzasadniające ją względy mogą bowiem następnie przestać istnieć. Przez zapewnienie osobie zatrzymanej albo aresztowanej prawa do wszczęcia postępowania w celu zakwestionowania zgodności pozbawienia wolności z prawem, art.5 ust.4 gwarantuje również prawo - już po wszczęciu takiego postępowania - do szybkiej decyzji sądowej i zarządzenia zwolnienia, jeśli okaże się ono bezprawne.

2 | Kudrevičius i inni przeciwko Litwie (wyrok – 15 października 2015r., Wielka Izba, skarga nr 37553/05)

Kluczową gwarancją art. 5 ust. 4 jest zaopewnienie pacjentowi przymusowo umieszczonemu w zakładzie w celu leczenia psychiatrycznego prawa domagania się kontroli sądowej z własnej inicjatywy. Art. 5 ust.4 wymaga więc, po pierwsze, niezależnego instrumentu prawnego, umożliwiającego uwięzionemu przedstawienie swojej sprawy sędziemu, który rozstrzygnie w kwestii zgodności z prawem dalszego pozbawienia wolności. Dostęp do sędziego nie może być uzależniony od dobrej woli organu, który pozbawił wolności albo uznania lekarzy czy administracji szpitalnej.

Trybunał zauważył, że art. 33-35 ustawy o leczeniu psychiatrycznym wprowadziły procedurę kontroli sądowej zgodności z prawem przymusowego umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym. Wymagają one w szczególności kontroli sądowej na wniosek administracji szpitalnej w ciągu pięciu dni od jego złożenia. Decyzja sędziego o jego uwzględnieniu albo odmowie może być zaskarżona w ciągu dziesięciu dni.

Trybunał już wcześniej badał system kontroli zgodności z prawem przymusowego umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym na podstawie tej ustawy w sprawie Rakevich v. Rosja (wyrok z 28 października 2003r.). Uznał wtedy, że chociaż mechanizm prawny zawarty w tych przepisach, zapewniający postawienie pacjenta psychiatrycznego przed sędzią automatycznie na wniosek szpitala, stanowił ważną gwarancję ochrony przed arbitralnym pozbawieniem wolności. Był jednak wadliwy, ponieważ nie przewidywał niezależnego instrumentu prawnego umożliwiającego osobie przymusowo pozbawionej wolności w szpitalu psychiatrycznym doprowadzenie do kontroli sądowej z własnej inicjatywy w celu doprowadzenia do zwolnienia. Brak tej podstawowej gwarancji art. 5 ust.4 Konwencji doprowadził Trybunał do wniosku, że doszło do jego naruszenia.

W okolicznościach tej sprawy wcześniejsze ustalenie potrzeby zapewnienia osobie przymusowo umieszczonej w szpitalu psychiatrycznym bezpośredniego prawa do odwołania się w celu doprowadzenia do zwolnienia było tym bardziej ważne, że władze szpitalne w przypadku skarżącego nie wystąpiły do sądu o kontrolę sądową, w rezultacie czego pozostał on w szpitalu przez kolejne dwa tygodnie nie mając możliwości samodzielnego doprowadzenia do takiej kontroli i w rezultacie do zwolnienia.

Rząd twierdził, że skarżący mógł zarzucić brak podstaw prawnych przymusowego umieszczenia go w zakładzie psychiatrycznym, powołując się na art. 254 k.p.c. Nie potrafił jednak wykazać skuteczności tego środka w oparciu o przykłady z orzecznictwa sądów krajowych. Nie było też przykładu użycia go z powodzeniem w jakiegokolwiek sprawie odnoszącej się do przymusowego przetrzymywania w zakładzie psychiatrycznym, która była rozpatrywana przez Trybunał. Brak było więc podstaw do uznania, że droga wskazana przez rząd była skuteczna.

Z tych względów Trybunał uznał, że zgodnie z art.5 ust.4 skarżący był uprawniony do wszczęcia postępowania w celu zbadania przez sąd zgodności z prawem utrzymującego się przymusowego leczenia psychiatrycznego. W rezultacie nastąpiło jego naruszenie.

W związku z zarzutem naruszenia art.3 Trybunał przypomniał m.in., że w razie przymusowej interwencji medycznej wobec osób pozbawionych wolności, środek terapeutycznie konieczny zgodnie z ugruntowanymi regułami medycyny nie może być co do zasady uznany za nieludzki lub poniżający. Trybunał musi być jednak przekonany, że jego potrzeba medyczna została przekonująco wykazana a gwarancje proceduralne związane z taką decyzją istniały i były przestrzegane.

W związku z kwestią potrzeby medycznej przymusowego leczenia psychiatrycznego skarżący Trybunał zauważył, że zgodnie z raportem z 2008r. z pierwszego badania psychiatrycznego przez biegłych, przymusowe umieszczenie w szpitalu 25 maja 2005r. było uzasadnione ze względu na próbę samobójstwa. Jego stan psychiczny w okresie od 27 maja do 9 czerwca 2005r. nie mieścił się jednak w definicji „poważnego” zaburzenia psychicznego ani żadnego innego ostrego stanu psychicznego, nie wymagał więc przymusowego leczenia psychiatrycznego. Rząd nie przedstawił żadnego dowodu wskazującego na coś innego. W odniesieniu do tego okresu konieczność medyczna nie została więc wykazana.

Trybunał odnotował ponadto, że leczenie psychiatryczne było w jego przypadku również częścią badań naukowych nad efektami nowego wtedy leku antypsychotycznego. W tym okresie nie mógł on w żaden sposób kontaktować się ze światem zewnętrznym.

Przymusowe umieszczenie skarżącego w szpitalu psychiatrycznym bez ustalonej potrzeby medycznej i objęcie go badaniem naukowym dotyczącym nowego leku antypsychotycznego, zrodziło u niego poczucie lęku, udręki i pośledniości mogące go poniżyć i upodlić. W świetle standardów międzynarodowych Trybunał uznał, że nie można zaakceptować realizacji programu badań naukowych nad nowym lekiem bez zgody osoby poddanej eksperymentowi. Uznał więc, że traktowanie skarżącego było nieludzkie i poniżające w rozumieniu art.3 Konwencji i w rezultacie został on naruszony.

Z powołaniem się na art. 3 skarżący twierdził również, że podczas pobytu w szpitalu był bity i w tym zakresie nie było skutecznego śledztwa. Trybunał zwrócił w związku z tym uwagę, że chociaż zakres obowiązków pozytywnych państwa może różnić się w sprawach, w których traktowanie sprzeczne z art. 3 nastąpiło z udziałem funkcjonariuszy państwa oraz takich, w których przemoc została użyta przez osoby prywatne, wymagania dotyczące urzędowego śledztwa są podobne.

Śledztwo w związku z poważnymi zarzutami złego traktowania musi być szybkie i szczegółowe. Władze mają obowiązek podejmować poważne wysiłki w celu ustalenia, co się zdarzyło. Poza tym, zamknięcie śledztwa ani żadna decyzja nie może opierać się na wnioskach pośpiesznych albo bezzasadnych. Wymagane jest podjęcie wszelkich dostępnych rozsądnych kroków dla zabezpieczenia dowodów zdarzenia, w tym m.in. przesłuchanie świadków oraz zebranie dowodów na użytek sądu. Wszelkie braki śledztwa osłabiające możliwość ustalenia przyczyny obrażeń albo tożsamości osób odpowiedzialnych, rodzą ryzyko niespełnienia tego standardu. W rezultacie, nie podjęcie odpowiednich działań, aby zmniejszyć ryzyko zmyślenia domniemych sprawców oznacza istotny brak śledztwa. Ponadto, musi ono być niezależne, bezstronne i poddane publicznej kontroli. Musi je kończyć decyzja z uzasadnieniem pozwalająca ogółowi upewnić się, że wymagania rządów prawa zostały zachowane.

W październiku 2005r. skarżący złożył skargę do Ombudsmena Federacji Rosyjskiej w związku z niezgodnym z prawem umieszczeniem go i leczeniem w szpitalu psychiatrycznym oraz faktem pobicia przez pielęgniarzy i dwóch pacjentów w nocy z 26 na 27 maja 2005r. Jego zarzuty zostały przesłane prokuratorowi rejonowemu, a ten z kolei przekazał sprawę do dalszych czynności Rejonowemu Departamentowi Spraw Wewnętrznych Meshchanskiy.

Zarzuty dotyczące pobicia znalazły wsparcie w dowodach medycznych potwierdzających po zwolnieniu ze szpitala psychiatrycznego obecność krwiaka pod prawym okiem, siniaków i stłuczeń na piersiach oraz w okolicach pasa. W ocenie Trybunału uzasadniało to zarzut złego traktowania powodujący obowiązek skutecznego urzędowego śledztwa w sprawie okoliczności, w jakich do tego doszło.

4 | Kudrevičius i inni przeciwko Litwie (wyrok – 15 października 2015r., Wielka Izba, skarga nr 37553/05)

W sprawie pobicia zostało wszczęte postępowanie karne, należało jednak ustalić, czy spełniało ono wymagania art.3 Konwencji.

Organy śledcze wszczęły sprawę karną dopiero 2 listopada 2006r., a więc po ponad roku od czasu, kiedy władze dowiedziały się o zarzuconym przez skarżącego złym traktowaniu. Trybunał uważał, że zwłoka z wszczęciem postępowania karnego w sprawie wiarygodnych twierdzeń skarżących musiała poważnie negatywnie wpłynąć na śledztwo, w istotnym zakresie osłabiając możliwości organu śledczego zabezpieczenia dowodów zarzuconego złego traktowania.

Postępowanie było następnie czterokrotnie zawieszane: dwa razy w 2007r. i raz w 2008 i 2009r., z uzasadnieniem braku możliwości ustalenia sprawców. Było ono również trzykrotnie umarzone: w 2007, 2010 i 2012r., za każdym razem z powołaniem się na upływ proceduralnego terminu ścigania. Ostatnia tego rodzaju decyzja - z 2012r. - została uchylona w styczniu 2013r., a sprawa zwrócona do dalszego śledztwa, które nadal toczy się.

Z tych względów Trybunał stwierdził, że znaczne opóźnienie wszczęcia sprawy karnej w związku z wiarygodnymi twierdzeniami skarżącego, że został pobity w szpitalu psychiatrycznym oraz prowadzenie postępowania karnego od około dziesięciu lat od zarzuconych zdarzeń, wskazywały, że władze nie spełniły obowiązku skutecznego śledztwa w sprawie zarzutu skarżącego. W rezultacie nastąpiło naruszenie art.3 Konwencji w jego aspekcie proceduralnym.

W związku z aspektem materialnym art.3 Konwencji Trybunał podkreślił, że państwo ma obowiązek ochrony dobrego stanu zdrowia fizycznego osób bezbronnych ze względu na to, że znajdują się pod kontrolą władz.

Trybunał odnotował w szczególności, że gdy dana osoba doznała obrażeń w okresie pozbawienia wolności albo pozostawiania w inny sposób pod kontrolą władz, fakt ten rodzi poważne domniemanie złego traktowania. Do państwa należy przekonujące wyjaśnienie sposobu, w jaki doszło do spowodowania obrażeń. W innym przypadku rodzi się problem na tle art.3 Konwencji.

Poczucie pośledniości i bezsilności - typowe dla pacjentów szpitali psychiatrycznych - wymaga wzmożonej czujności przy ocenie, czy Konwencja była przestrzegana.

Szpital psychiatryczny, w którym skarżący został przymusowo umieszczony i przetrzymywany, był instytucją publiczną a skarżący pozostawał w nim pod wyłączną kontrolą władz państwowych.

W nocy z 26 na 27 maja 2005r. doznał obrażeń w tym krwiaka pod prawym okiem, miał siniaki i stłuczenia na piersiach i w okolicy pasa. Rząd musiał więc przekonująco wyjaśnić sposób, w jaki mogły one zostać spowodowane.

Władze na poziomie krajowym ani rząd w postępowaniu przed Trybunałem nie wyjaśnili pochodzenia tych obrażeń. Rząd przekonująco nie wykazał, że doszło do nich inaczej, niż w rezultacie opisanego traktowania w okresie pobytu w szpitalu.

Z tych względów, biorąc pod uwagę naturę i zakres doznanych obrażeń, Trybunał uznał, że państwo było odpowiedzialne na podstawie art.3 w jego części materialnej za nieludzkie i poniżające traktowanie. Orzeczenie zapadło jednogłośnie. Rosja musi zapłacić skarżącym

OPRACOWANIE MAREK ANTONI NOWICKI

26 tys. euro jako zadośćuczynienie za krzywdę moralną oraz zwrócić mu poniesione koszty i wydatki.

Uwagi:

Ważna kwestia związana z niedobrowolnym udziałem w badaniach naukowych medycznych łączących się z testowaniem nowego leku.