

Mouisel proti Francii, rozsudek ze dne 14. 11. 2002

Stěžovatel: Mouisel

Žalovaný stát: Francie

Číslo stížnosti: 67263/01

Datum: 14.11.2002

Článek Úmluvy: čl. 3

čl. 34

čl. 41

čl. 44

Rozhodovací formace: Senát

Soud: Evropský soud pro lidská práva

Hesla: mučení, nelidské zacházení, ponižující zacházení, spravedlivé zadostiučinění

Významnost: 1

EVROPSKÝ SOUD PRO LIDSKÁ PRÁVA

PRVNÍ SEKCE

14. listopadu 2002

VĚC MOUISEL

(Rozsudek ve věci Mouisel v. Francie)

Evropský soud pro lidská práva - První sekce (dále jen Soud“) zasedající jako senát, který tvořili soudci C.L. Rozakis, předseda, F. Tulkensová, J.-P. Costa, P. Lorenzen, N. Vajič, E. Levits a A. Kovler a dále E. Fribergh, tajemník sekce, po projednání na neveřejném zasedání ve dnech 21. března a 24. října 2002 vynesl posledně uvedeného dne následující rozsudek:

POSTUP

1. Případu předcházela stížnost (č. 67263/01) proti Francouzské republice předložená Soudu podle čl. 34 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen Úmluva“) francouzským občanem panem Jeanem Mouiselem (dále jen „stěžovatel“) dne 8. října 2000.
2. Stěžovatel byl u Soudu zastoupen N. Petriatovou z advokátní komory v Pau. Francouzská vláda (dále jen Vláda“) byla zastoupena svým zástupcem R. Abrahamem, ředitelem právního odboru Ministerstva zahraničních věcí.
3. Stěžovatel, který trpěl leukémií, tvrdil, že jeho pokračující vazba znamenala porušení čl. 3 Úmluvy.
4. Stížnost byla přidělena Třetí sekci Soudu (ustanovení 52 § 1 Jednacího řádu Soudu). Dne 11.

dubna 2001 Soud rozhodl na základě ustanovení 41 Jednacího řádu Soudu dát stížnosti prioritu. Dne 1. listopadu 2001 Soud změnil složení svých sekcí (ustanovení 25 § 1 Jednacího řádu Soudu). Tento případ byl přidělen nově složené První sekci (ustanovení 52 § 1 Jednacího řádu Soudu).

5. Rozhodnutím ze dne 21. března 2002 Soud prohlásil stížnost za přípustnou.
6. Stěžovatel i Vláda předložili písemné stanovisko k meritu případu (ustanovení 59 § 1 Jednacího řádu Soudu). Poté, co Soud rozhodl 4. července 2002, po konzultaci se stranami, že není nutné ústní jednání k meritu věci (ustanovení 59 § 2 Jednacího řádu Soudu in fine), strany vzájemně písemně reagovaly na svá stanoviska.

SKUTKOVÁ ZJIŠTĚNÍ

1. Okolnosti případu
2. Stěžovatel se narodil v roce 1948 a žije ve Fougaronu.
3. Dne 12. června 1996 Porotní soud v Haute-Garonne odsoudil stěžovatele k patnácti letům odnětí svobody za ozbrojenou loupež, kterou spáchal jako člen gangu, nezákonné uvěznění a podvod. Byl vězněn ve vězení v Lannemezanu (département Hautes-Pyrénées).
4. Koncem roku 1998 se jeho zdravotní stav zhoršil.
5. Dne 8. ledna 1999 lékař z Jednotky ambulantní poradny a péče (UCSA“) ve vězení v Lannemezanu vystavil lékařské potvrzení, v němž bylo uvedeno toto:

„Anamnéza tohoto pacienta vykazuje vážné /medicínské/ problémy ... V současné době byla u pacienta shledána B-cell chronická lymphocytická leukemie, s určitým evidentním nádorem ... Leukemie není běžně provázána žádnou změnou dalších buněčných linek; zejména zde nejsou příznaky anemie nebo thrombocytopenie. Je však přítomna bilaterální axiliární adenopathie, převážně na straně pravé ruky. Toto potvrzení bylo vystaveno na pacientovu žádost a bylo mu předáno v souvislosti se žádostí o propuštění ze zdravotních důvodů.“

11. Dne 30. září 1999 se v další lékařské zprávě uvádělo toto:

„Tento pacient trpí chronickou lymphocytickou leukémií, která způsobila silnou asthenii. Kromě toho zde existují příznaky ortopedických poškození v důsledku poranění levého kolena a levého kotníku, způsobující osteoartritidu levého patellofemorálního a tibiofemorálního kloubu, což mu způsobuje bolesti, zůstává-li po dlouhou dobu v sedavé pozici s ohnutýma nohama. Kromě toho, s ohledem na ortopedická poškození shledaná v jeho levé dolní končetině, musí pacient používat hůl, aby se mohl pohybovat. Jeho postavení není slučitelné s omezením na jeho dolních končetinách.“

12. Dne 6. prosince 1999 doporučil lékař UCSA, aby se neaplikovala omezení stěžovatelových dolních končetin.
13. Stěžovatel požádal francouzského prezidenta o milost ze zdravotních důvodů, avšak jeho žádost byla zamítnuta 7. března 2000.
14. Dne 31. března 2000 vydala organizace International Prison Watch (IPW) toto prohlášení pro tisk:

„Žádné předčasné propuštění pro vězně s vážným onemocněním

Dne 7. března 2000 zamítl ministr spravedlnosti žádosti o milost podané ve prospěch vězně trpícího rychle postupující nemocí. Dvaapadesátiletý Jean Mouisel je v současné době ve vězení v Lannemezanu. Byla u něho shledána chronická lymfocytická leukémie v listopadu 1998. Jean Mouisel si odpykal dvě třetiny svého trestu. Přihlédne-li se k prominutí části trestu, měl by být propuštěn v roce 2002. Dne 24. února 2000 vystavil lékař z UCSA ve vězení v Lannemezanu potvrzení, z něhož vyplývalo, že se nemoc transformuje do lymfomy a že je tudíž nezbytné protirakovinové léčení včetně

chemoterapie. Tento vězeň navštěvuje nemocnici jednou týdně a musí vzdorovat své nemoci během uvěznění. Je mu povolena pouze jednou týdně návštěva jeho příbuzných v souladu s vězeňskými předpisy. Jeho lékař a různé asociace žádali pro něho o milost. Ministerstvo spravedlnosti, které shromažďuje takovéto žádosti a činí úvodní rozhodnutí, neshledalo vhodným postoupit jeho případ kanceláři prezidenta. IPW chce zdůraznit, že „nikdo nesmí být mučen nebo podrobován nelidskému či ponižujícímu zacházení anebo trestu“ (článek 3 Evropské úmluvy o lidských právech).“

15. Dne 12. května 2000 lékař z UCSA vystavil další lékařské potvrzení, v němž se uvádělo toto:

„Tento pacient trpí chronickou lymfocytickou leukémií, která byla diagnostikována v listopadu 1998 a v současné době se transformuje do lymfomy. Lymfoma byla diagnostikována počátkem února 2000 během prohlídky na hematologickém oddělení v Purpanově nemocnici v Toulouse. Současný zdravotní stav pana Mouisela vyžaduje, aby se podrobil rakovinnému léčení ve formě chemoterapických úkonů jako ambulantní pacient docházející do nemocnice každé tři týdny. V současné době se podrobuje chemoterapii na lékařském a chirurgickém středisku nemocnice v Lannemezanu. Hematologický stav pacienta bude třeba opětovně vyhodnotit počátkem srpna 2000, jakmile ukončí chemoterapii, které je v současné době podroben.“

V důsledku toho se předvídá, že začne být podrobován orální chemoterapii, a to v závislosti na opětovném posouzení, které je třeba provést v Univerzitní nemocnici v Toulouse. Slučitelnost jeho zdravotního stavu s pokračujícím vězením musí být posouzena znalcem.“

16. Dne 3. června 2000 napsal stěžovatel správci věznice, aby jej informoval o chemoterapii, již měl být podroben v nemocnici v Lannemezanu 30. května 2000:

„... Po hodině a čtyřiceti pěti minutách mi síla mé kapačky působila příliš velkou bolest. Mé utrpení bylo tak velké, že jsem musel snížit rychlost kapačky. Toto jednání nebylo oceněno hlavním dozorcem mé eskorty, panem T., který vstoupil rozzlobený do místnosti, křičel a hulákal. Řekl mi, že jestliže ošetřovatelka nařídila kapačku na plný chod, tak jsem se jí neměl dotýkat. Jak řekl, „on a další členové eskorty nehodlají strávit celý den v nemocnici“. Byl jsem překvapen tím, jak byli vůči mně agresivní, a chtěl jsem kapačku odpojit. Bolest byla velmi intenzivní; působila mi utrpení a stávala se nesnesitelnou ... Intervence lékaře a ošetřovatelky ... mne přesvědčila, abych chemoterapeutické úkony ukončil. Poté, co lékař odešel, vedoucí eskorty mi řekl, že záležitost bude projednána, jakmile se vrátíme do věznice. Na konci chemoterapeutického úkonu jsem se cítil hůře než kdykoliv předtím, jelikož injekce způsobila, že jsem se cítil mnohem slabší ... Byl jsem náležitě spoután na ruku a brutálně vlečen nemocniční chodbou na řetězu, který držel strážce, nepochybně jako formu trestu. Když jsme se toho rána dostali zpět, byl jsem běžným způsobem bez použití násilí spoután na ruku. Jsem léčen na leukémii, rakovinu krve, což není jako pouhý případ chřipky. V mém případě, bohužel, není možné vyléčení; nemoc, kterou jsem onemocněl zde, ve vězení v Lannemazanu, je nevléčitelná. Mohu proto právem učinit závěr, že vězeňský personál, který mne pravidelně eskortuje do nemocnice, žádá ošetřovatelky, aby se ujistily, že dostanu injekci co nejrychleji, aby nemusel strávit celý den čekáním na mne. Jelikož v současné době neexistuje žádný způsob řešení problému v administrativní rovině, budu nucen se prozatím chemoterapeutických úkonů vzdát. Neodmítám léčbu, avšak podmínky, za nichž je dostávám, nejsou uspokojivé ... Toto probíhá již po několik měsíců a nemohu to již déle vydržet. Můj fyzický stav to nedovoluje a má morálka každým dnem klesá. Umírám, avšak rád bych zemřel v klidu a ne v konfliktní atmosféře.“

17. Po další žádosti o milost ze zdravotních důvodů uložilo Ministerstvo spravedlnosti znalci u Odvolacího soudu v Pau, aby posoudil zdravotní stav stěžovatele, léčbu, o kterou požádal, a způsob, jakým by měla být provedena, pravděpodobnost jakýchkoliv změn (například ohledně očekávané délky života) a zda jeho stav a formy pokračující nebo předvídané léčby jsou slučitelné se zadržováním ve speciální jednotce. Znalecký posudek, s doplňkem z 28. června

2000, zněl následovně:

„... Poslední vývoj

Podle potvrzení z 12. května 2000 trpí pan Mouisel určitou formou chronické leukémie, která byla diagnostikována v roce 1998 a v současné době se transformuje v lymphomu ... Jeho stav si vyžádal intenzivní provádění nařízené chemoterapie s následným vložením „portacathu“. Jeho stav u něho rovněž vyžadoval, aby byl přijat v nemocnici na neurgentní ambulanci za účelem chemoterapeutické léčby (na oddělení pro docházející pacienty v léčebném a chirurgickém středisku nemocnice v Lannemezanu), původně každý týden a později každé tři týdny ...

Klinický stav ke dni prohlídky

Funkční symptomy, na něž si pacient stěžuje: permanentní asthenie a únava; probouzení se bolestmi během noci; svalová únava a dýchavičnost; údajné psychologické působení stresu ohledně délky jeho života a zhoršování jeho zdraví (tento stav vedl k tomu, že mu byla předepsána léčba antidepresivy, jež v současné době užívá)... Je třeba poznamenat, že tyto funkční symptomy jsou do značné míry přičitatelné chemoterapii, kterou byl léčen ... Zvláštní zmínku je třeba učinit ohledně problému týkajícího se eskorty a opatření dohledu v průběhu návštěv v nemocnici za účelem chemoterapeutických úkonů. Ve skutečnosti od 20. června 2000 pacient s léčbou nesouhlasil.

Klinická prohlídka

... Je třeba poznamenat, že podle předložených listin byl současný stupeň zdravotní neschopnosti pana Mouisela stanoven na 80 % Výborem COTOREP (Výbor pro profesní poradenství a rehabilitaci) v rozhodnutí ze dne 6. dubna 2000 a byl mu přiznán příspěvek pro dospělé invalidy na období od 2. února 1999 do 2. února 2001.

Závěr

K datu prohlídky se stěžovatelův zdravotní stav zhoršil v důsledku jeho postupující hematologické poruchy, diagnostikované v listopadu 1998 jako leukemie ... Pan Mouisel v současné době je podroben intenzivní chemoterapii jako docházející pacient v nemocnici v Lannemezanu, kam jej každé tři týdny dováží sanitka (neurgentní ambulance). Léčba rakoviny, ... která je již stěží slučitelná s uvězněním, působí v současné době problémy v důsledku postoje, který nedávno zaujal, když nesouhlasil s léčbou za podmínek, kdy je současně vězněn (to trvá od 20. června 2000, dne jeho nařízené léčby). Pan Mouisel nesouhlasil s léčbou navzdory všem informacím získaným od lékařského týmu UCSA v Lannemezanu, což může přivodit rychlou progresi nedávno zjištěné poruchy a zkrácení délky jeho života. Proto by měl být v péči specializované jednotky.“

18. Dne 19. července 2000 byl stěžovatel urgentně převezen do vězení Muret (aby byl blíže Univerzitní nemocnici v Toulouse) a byla mu přidělena samostatná cela.
19. Dne 3. října 2000 se stěžovatel odvolal k Odboru pro zdravotnictví a sociální věci départementu Haute-Garonne za účelem přiznání incidentu souvisejícího s očkováním, přičemž tvrdil, že získal rakovinu v důsledku očkování proti žloutence typu B. Dne 24. října 2000 stěžovatel obdržel odpověď od Úřadu pro etiku a právo Ministerstva sociálních věcí a solidarity, kde byl informován, že státu nelze přičíst přísnou odpovědnost, s výjimkou škody způsobené v důsledku povinného očkování předvídaného zákonem o veřejném zdraví. Očkování proti žloutence typu B je povinné pouze pro určité profesní skupiny vystavené riziku nákazy, přičemž stěžovatel k žádné takové skupině nepatří.
20. Dne 14. listopadu 2000 byl stěžovatel seznámen s odpovědí krajského ředitele vězeňské služby na jeho stížnost týkající se aplikace článku 803 zákoníku o trestním řízení (dále jen CCP“)

ohledně používání pout na ruce nebo omezení (viz níže „Relevantní vnitrostátní právo a praxe):

„... Ustanovení článku nestanoví absolutní zákaz použití pout na ruce nebo omezení a nezmiňují výslovně zdraví zadrženého. Ponechávají tuto otázku volné úvaze osob odpovědných za stanovení a výkon bezpečnostních opatření: četníků, policistů nebo vězeňských strážců. Navíc článek D 283 CCP stanoví, že pouta na ruce nebo omezení mají být použita pouze v souvislosti s „opatřeními proti uprchnutí“ s výjimkou případů, kdy je osoba předváděna před soudní orgán. Pokud byl uložen dlouhý trest pro trestný čin způsobující tělesné poškození, aplikují se vhodná opatření.“

21. Dne 20. listopadu 2000 ministr spravedlnosti zamítl žádost o milost, kterou za stěžovatele podala Liga pro lidská práva.

22. Dne 24. listopadu 2000 obdržel stěžovatel dopis od lékaře, který jej léčil

v Lannemezanu:

„... Pokud jde o Váš zdravotní stav, zdá se, že probíhá momentálně jeho změna ... Myslím, že se vždy vyplatí bojovat proti nemoci, ať se jedná o jakoukoliv; i když neexistuje možná léčba, úleva v nemoci je vždy možná, zejména když Dr N. nabízí nové zavedení chemoterapie, s kterou bych Vám silně doporučoval souhlasit ...“

23. Lékařské potvrzení vystavené 21. února 2001 lékařem hematologického oddělení nemocnice v Toulouse zní takto:

„Pan Mouisel byl léčen na našem oddělení od února 2000 na chronickou lymfocytickou leukemii, původně s tonsilární hypertrofií na obou stranách, způsobující dysfagii, a na závažnou axilární adenopatii na pravé straně (15 cm v průměru). Původně byl podrobován chemoterapii jednou týdně při použití COP protokolu, potom jednou měsíčně s CVP a následně s chlorambucilem. Dosažené výsledky byly uspokojivé, avšak v listopadu 2000 jsme zpozorovali nový nárůst velikosti pravé axilární adenopatie, proto jsme pokračovali v měsíční chemoterapii při použití CVP protokolu. Biopsie lymfatických uzlin v lednu odhalila přítomnost Hodgkinsovy nemoci. Proto se předvídájí tři cykly chemoterapie s použitím ABVD protokolu s následnou dodatečnou radioterapií.“

24. Nařízením ze dne 22. března 2001 soudce odpovědný za výkon rozsudků při tribunál de grande instance v Toulouse propustil stěžovatele na čestné slovo do 20. března 2005 s povinností podrobit se léčbě nebo lékařské péči:

„Přípustnost

Pan Mouisel má rodičovskou odpovědnost vůči své dceři, narozené 4. září 1993 ... a nebyly mu uloženy žádné dodatkové tresty, které by jej zbavovaly tohoto práva. Článek 729-3 CCP zmocňuje soudce odpovědného za výkon rozsudků rozhodovat v případech týkajících se vězňů, kterým zbývá odpykat méně než čtyři roky jejich trestu a kteří mají rodičovskou odpovědnost vůči dětem mladším než 10 let.

Meritum

Z lékařských potvrzení uvedených jako důkazy (datovaných 7. prosince 2000 a 3. ledna a 21. února 2001) vyplývá, že stěžovatelův stav se stal neslučitelným s pokračujícím uvězněním s ohledem na lékařskou péči, kterou vyžaduje s přihlédnutím k pravidelným návštěvám v nemocnici. Je proto potřebné, bez ohledu na jeho trestní rejstřík, propustit stěžovatele na čestné slovo s podmínkou, že se bude zdržovat v bytě své manželky (viz prohlášení ze dne 30. ledna 2001) a že se podrobí léčbě v souladu s lékařskou zprávou v nemocnici v Purpanu. ...“

1. Relevantní vnitrostátní právo a praxe
2. Francouzské Národní shromáždění – Zpráva vypracovaná jménem Komise pro vyšetřování situace ve věznicích (díl I, str. 249, 28. června 2000)

Extrakt z Části V („Kontrola populace věznic: podstatný úkol“):

„A. Zabránění přívalu

(1) Limitování uvěznění určitých skupin

...

(e) Nemocní nebo starší vězni

Narůstající počet starších vězňů již byl konstatován; koncem roku 1999 bylo 1455 vězňů starších než 60 let, počet, který se za čtyři roky téměř zdvojnásobil. Tento vzestup souvisí zejména s nárůstem počtu odsouzení pro sexuální obtěžování, znásilnění a incest. Neadekvátní poskytování péče těmto vězňům a v širším měřítku též vězňům, kteří jsou vážně nemocní nebo závislí, bylo rovněž předmětem diskuse. Přítomnost takovýchto osob ve vězení vyzdvihuje velmi reálný problém, že zde umírají. Strážci a další vězni nejsou na tuto eventualitu připraveni a neexistují žádná vhodná opatření pro pomoc vězňům v jejich posledních okamžicích. Umírat ve vězení znamená zažít pocity beznadějného osamění. Je to uznání chyby a selhání pro rodiny, které nemohou být přítomny, když se blíží konec. Veškerý vězeňský personál se snaží, pokud je to možné, přepravit vězně v jejich posledních dnech do nemocnice; to však opět nastoluje otázku eskortních průvodců a problém s požadováním služeb od policie nebo četnictva. Často bývá zmiňován postoj lékařů, kteří všichni často posílají pacienty zpět do vězení, jakmile pomine ostražitost, tak snadno, jako by je posílali domů. V Caen došlo k případu, kdy lékař vrátil do vězení pacienta, který tam dva dny nato zemřel, což mělo obzvláště silný účinek na personál věznice. Ve vězení se neumírá důstojně. Proto vzniká otázka, zda mají být nemocné nebo starší osoby nadále vězněny. V současné době může pouze prezident udělit milost ze zdravotních důvodů. Ukazuje se však, že toto opatření je doporučováno zřídka a udělováno ještě opatrněji; v roce 1998 bylo postoupeno prezidentovi dvacet sedm takovýchto žádostí a milosti byly uděleny ve čtrnácti případech, zatímco v roce 1999 vyústilo v udělení milosti osmnáct ze třiceti tří návrhů.

...

Přezkoumání postupu při udělování milostí ze zdravotních důvodů se skutečně jeví jako nezbytné; neexistuje důvod pro to, aby takováto rozhodnutí byla nadále přenechávána na prezidentovi. Odpovědnost za tento postup by měla spočívat na soudci odpovědném za výkon rozsudků, který by mohl opřít své rozhodnutí o znalecký lékařský posudek, kde bude učiněn závěr, že vězeň trpí nemocí, která ohrožuje jeho život.“

26. Zákon o trestním řízení (CCP)

(i) Od 18. ledna 1994, kdy nabyl účinnosti zákon, se za zacházení s vězni staly odpovědnými veřejné nemocnice. V souladu s tím se vězňům dostává péče od lékařských oddělení, která jsou vytvářena v rámci věznic a jsou přímo podřízena nejbližší veřejné nemocnici (článek D 368).

(ii) CCP obsahuje následující ustanovení o podmíněném propuštění z vězení:

Článek 722

„U každého vězení soudce odpovědný za výkon rozsudků určí základní podmínky uvěznění pro

každou odsouzenou osobu. Při dodržení limitů a podmínek stanovených zákonem schválí ... podmíněné propuštění z vězení ... S výjimkou naléhavých případů učiní toto rozhodnutí po vyslechnutí názoru Výboru pro rozsudky ... Opatření, jež mají za následek podmíněné propuštění z vězení, budou schválena, odložena, zamítnuta, stažena nebo zrušena odůvodněným rozhodnutím soudce odpovědného za výkon rozsudků, který případ posoudí z vlastního podnětu, na žádost odsouzené osoby nebo na žádost státního prokurátora ...“

Článek 729

„Účelem podmíněného propuštění z vězení je podporovat rehabilitaci odsouzených vězňů a bránit jim v další trestné činnosti. Odsouzené osoby odpykávající si jeden nebo více rozsudků odnětí svobody mohou docílit podmíněného propuštění z vězení, vyvinou-li vážné úsilí přizpůsobit se společnosti, zejména pokud mohou prokázat, že vyvíjely pracovní aktivitu, nebo že pravidelně navštěvovaly vzdělávací nebo učňovské kurzy nebo se účastnily na pracovním programu nebo měly dočasnou pracovní smlouvu s cílem jejich sociální integrace nebo že jejich přítomnost je důležitá pro život jejich rodiny nebo že se musí podrobit léčbě ... Za podmínek stanovených článkem 132-23 trestního zákona může být podmíněné propuštění z vězení schváleno, jestliže délka trestu odpykaného vězněm se při nej menším rovná zbytku trestu, který se má odpykat. Avšak v případě recidivistů ... může být podmíněné propuštění z vězení schváleno, jestliže délka odpykaného trestu je alespoň dvakrát tak vysoká než jeho zbytek, který má být odpykán. ...“

Článek 729-3

„Podmíněné propuštění z vězení může být schváleno kterékoliv osobě, jež byla odsouzena k odnětí svobody na čtyři roky nebo méně nebo která si má ještě odpykat čtyři roky svého trestu, pokud tato osoba vykonává rodičovskou péči vůči dítěti mladšímu než 10 let, které s ní bydlí. ...“

Článek 730

„Pokud byl uložen trest odnětí svobody na deset let nebo méně nebo pokud, bez ohledu na délku původně uloženého trestu, zbývající část trestu, kterou je třeba odpykat, činí tři roky nebo méně, bude udělen souhlas s podmíněným propuštěním z vězení soudcem odpovědným za výkon trestů způsobem stanoveným v článku 722. V ostatních případech bude podmíněné propuštění z vězení schváleno krajským soudem pro udělování milosti způsobem stanoveným v článku 722-1....“

Oběžník z 18. prosince 2000 (CRIM 00-15F1), provádějící ustanovení zákona z 15. června 2000 o zabezpečení presumpce neviny a práva poškozených ve vztahu k výkonu trestů, stanoví toto:

„Podle nového článku 729-3 může být schváleno podmíněné propuštění z vězení kterékoliv osobě, jež byla odsouzena k odnětí svobody na čtyři roky nebo méně nebo která si má ještě odpykat čtyři roky svého trestu, pokud tato osoba vykonává rodičovskou péči vůči dítěti mladšímu než 10 let, které s ní bydlí. ... Tato ustanovení nečiní neplatným obecný požadavek článku 729, podle něhož soudce odpovědný za výkon rozsudků musí posoudit, zda bylo vynaloženo dostatečné úsilí k opětovnému přizpůsobení se společnosti. Tato ustanovení tudíž neimplikují, že schválení podmíněného propuštění z vězení, které upravují, je systematické. Avšak v závislosti na délce původního trestu mohou tato ustanovení umožnit vězňům, aby byli propuštěni dříve než by bylo možné podle tohoto článku. ...“

Daná ustanovení posilují pravomoc soudce odpovědného za výkon rozsudků ve vztahu k podmíněnému propuštění a jsou koncipována tak, aby odolávala dlouhotrvající kritice, že ve francouzském právu dříve neexistovalo žádné ustanovení upravující dřívější propuštění smrtelně nemocných vězňů, kromě cesty žádosti o milost ze zdravotních důvodů, kterou podle svého uvážení uděloval prezident (články 17 a 19 Ústavy).

(iii) Zákon ze 4. března 2002 o právech pacientů a kvalitě zdraví doplňuje CCP a připojuje nový článek 720-1-1 upravující možnost odložení trestu „bez ohledu na povahu trestu nebo část zbývajících k odpykání ... pokud bylo prokázáno, že vězeň trpí život ohrožující nemocí nebo že jeho zdravotní stav je dlouhodobě neslučitelný s pokračujícím uvězněním, kromě případů, kdy osoby zadržované v psychiatrické léčebně jsou přijaty do nemocnice.“ Soudce může nařídit, aby trest byl odložen na neurčito. Musí zajistit dva znalecké posudky, aby se stanovilo, zda má být trest odložen nebo zda odložení má být zrušeno.

(iv) Článek 803 CCP stanoví:

„Nikdo nemůže být nucen k nošení „želízek“ nebo pout, pokud není shledán nebezpečným pro ostatní osoby či pro sebe samého nebo pokud nehrozí, že uprchne.“

Obecný oběžník k tomuto článku (C 803 z 1. března 1993) stanoví:

„Ustanovení § 60 zákona ze 4. ledna 1993, které nabylo účinnosti v den jeho publikace, uvádí článek 803 a stanoví princip, že nikdo nesmí být nucen k nošení „želízek“ nebo pout, pokud není shledán nebezpečným pro ostatní osoby či pro sebe samého nebo pokud nehrozí, že uprchne. Toto ustanovení se vztahuje na všechny členy eskorty bez ohledu na to, zda je dotčená osoba zadržována v policejní vazbě, předváděna před soud, zadržována během procesu nebo uvězněna po odsouzení. Je na veřejných osobách nebo na členech ozbrojených sil včetně eskorty, aby posoudili, a to s ohledem na okolnosti případu, na věk eskortované osoby a na jakoukoliv získanou informaci o její povaze, zda existuje důkaz o nějakém nebezpečí, které samo může opravňovat k použití „želízek“ či pout v souladu se záměrem legislativy. S výjimkou zvláštních okolností osoby zadržované policií poté, co se dobrovolně podrobily vazbě, osoby, jejichž pohyblivost je zhoršena z důvodu jejich věku nebo zdraví, a osoby odsouzené pouze ke krátké době odnětí svobody neznamenají nebezpečí uvedené v zákoně. ...“

III. Relevantní mezinárodní právo a praxe

27. Zpráva vládě Francouzské republiky o návštěvě Francie Evropským výborem pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) od 14. do 26. května 2000

I když kvalita a materiální podmínky zadržování v lannemezanském vězení byly shledány na vysoké úrovni (viz odstavec 78 zprávy), přeprava do nemocnic mimo vězení byla trvale předmětem kritiky CPT během jeho návštěv ve vězení:

„Navzdory doporučením učiněným CPT v odstavci 144 jeho zprávy o návštěvě v roce 1996 delegace, která uskutečnila návštěvu v roce 2000, opět získala informace (zejména v Lyonu) uvádějící, že podmínky, za nichž jsou vězni přepravováni do nemocnice a ošetřováni a léčeni, jsou v rozporu s lékařskou etikou; pacientům se, systematicky násilně přikládají „želízka“ na ruce bez ohledu na jejich zdravotní stav či věk, jsou ošetřováni za přítomnosti osob pověřených výkonem práva a jsou fyzicky připoutáváni k jejich nemocničním lůžkům. V této souvislosti poukázaly francouzské orgány na to, že vypracovaly návrh cirkuláře na podporu aplikace principu, že „želízka“ a pouta mají být používána pouze ve výjimečných případech. CPT doporučuje, aby přijetí cirkuláře bylo urychleno a aby tento dokument obsahoval výslovný odkaz na doporučení uvedená v odstavci 144 jeho zprávy o návštěvě v roce 1996, zejména:

- aby se veškeré lékařské kontroly, ošetření a léčba ve veřejných nemocnicích konaly mimo vyšetřování a - pokud příslušný ošetřující personál nepožádá v konkrétním případě něco jiného - mimo dohled osob pověřených výkonem práva;

- aby praxe připoutávání vězňů k jejich nemocničním lůžkům z důvodu bezpečnosti byla zakázána. ...

CPT vyzývá francouzské orgány, aby co nejdříve dokončily implementaci národního nemocničního systému s cílem zabezpečit, aby v celé zemi bylo vězňům poskytováno nemocniční ošetření za podmínek, jež odpovídají lékařské etice a respektují lidskou důstojnost.“

28. Třetí Generální zpráva o činnosti CPT za období od 1. ledna do 31. prosince 1992 (Sekce III - Služba zdravotní péče ve vězeních)

„(iv) Vězni nezpůsobilí pokračujícího věznění

Typickými příklady tohoto typu vězně jsou ti, kteří mají krátkodobou prognózu úmrtí, kteří trpí vážnou nemocí, kterou nelze řádně léčit ve vězeňských podmínkách, kteří jsou těžce invalidní nebo pokročilého věku. Pokračující pobyt takovýchto osob ve vězeňském prostředí může vytvořit neúnosnou situaci. V případech tohoto druhu je na vězeňském lékaři, aby sepsal zprávu pro odpovědné orgány za účelem vytvoření vhodného alternativního uspořádání.“

29. Doporučení č. R (98) 7 Výboru ministrů Rady Evropy o etických a organizačních aspektech zdravotní péče ve vězení

„C. Osoby nezpůsobilé pokračujícího uvěznění: závažná fyzická invalidita, pokročilý věk, krátkodobá prognóza úmrtí

50. Vězni se závažnou fyzickou invaliditou a vězni pokročilého věku by měli být uvězněni takovým způsobem, který by jim umožnil co nejnornálnější život, a neměli by být separováni od ostatní vězeňské populace. Je třeba provádět strukturální změny, aby se pomohlo osobám na invalidních vozících a invalidům způsobem podobným tomu, jaký je používán ve vnějším prostředí.

51. Rozhodnutí o tom, kdy by měli být pacienti s krátkodobou prognózou úmrtí přepraveni do vnějších nemocnic, by se mělo opírat o zdravotní důvody. Při čekání na takovouto přepravu by se těmto pacientům mělo dostat optimální ošetrovatelské péče během závěrečné fáze jejich nemoci v rámci vězeňského zdravotního zařízení. V takovýchto případech by mělo být učiněno opatření pro periodickou odkladnou péči ve vnějším hospici. Měla by být posouzena možnost udělení milosti ze zdravotních důvodů nebo předčasného propuštění.“

52. Doporučení Rec(2000)22 Výboru ministrů členským státům o zdokonalení implementace Evropských pravidel o kolektivních sankcích a opatřeních

Appendix 2: Řídící principy pro dosažení širšího a účinnějšího užívání kolektivních sankcí a opatření:

„Legislativa

1. Je třeba učinit opatření pro dostatečný počet vhodně proměnlivých kolektivních sankcí a opatření podle následujících příkladů:

...

- odložení výkonu rozsudku odnětí svobody s uloženými podmínkami;

...“

PRAVNÍ ZJIŠTĚNÍ

1. Údajné porušení článku 3 Úmluvy

2. Stěžovatel si stěžoval na své pokračující uvěznění a na podmínky, za nichž byl vězněn navzdory tomu, že byl vážně nemocen. Odvolával se na článek 3 Úmluvy, který stanoví:

„Nikdo nesmí být mučen nebo podrobován nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestu.“

1. Podání stran
2. Stěžovatel měl za to, že uvěznění by mělo znamenat pouze zbavení osoby její svobody pohybu a že všechna ostatní základní práva zůstávají během uvěznění nedotčena. Soud by měl tudíž podle jeho názoru stanovit, zda utrpení, jež musel zažít při své nemoci během uvěznění, dosáhla dostatečné úrovně tvrdosti, aby spadala pod rozsah článku 3 Úmluvy.
3. Podle stěžovatelova podání samotné věznění již bylo neslučitelné s postavením vězňů trpících smrtelnými nemocemi. V tomto postavení se nacházel od roku 1998 a a fortiori v červnu 2000, kdy Dr. D. dospěl ve své zprávě k závěru, že je nezbytná léčba ve specializovaném zařízení. Navzdory tomu jej orgány pouze převedly do vězení v Muretu namísto toho, aby jeho rozsudek odložily, jak umožňoval článek 722 zákona o trestním řízení, nebo aby vyhověly jeho žádosti o udělení milosti ze zdravotních důvodů. Vydání zákona ze 4. března 2002 (viz výše „Relevantní vnitrostátní právo a praxe“) znamenalo, jak tvrdil, uznání, že článek 3 Úmluvy je porušen, je-li pokračující věznění neslučitelné s extrémně závažným zdravotním stavem.
4. Tvrdost útrap, jimž byl podroben během uvěznění, a způsob, jakým mu byla poskytována zdravotní péče, je možné rovněž kvalifikovat jako zacházení odporující článku 3 Úmluvy.

Za prvé, jeho věznění ve společné cele v lannemezanském vězení do června 2000, aniž by byla učiněna jakákoliv sanitární opatření, v době, kdy jeho imunitní systém byl vážně oslaben chemoterapií, znamenala pro něho nelidské a ponižující postavení.

Dále, úděsné podmínky, za nichž byl eskortován z vězení, aby se mu dostalo lékařské péče, kdy byl trvale držen v poutech, i když se nikdy nepokoušel uprchnout, mu způsobily utrpení a uvrhly jej do ponižujícího postavení. Stěžovatel dodal, že přepravy do nemocnice ve vězeňském voze byly bolestné (sanitka nebyla užívána pro návštěvy nemocnic až do května 2000). Stěžovatel rovněž tvrdil, že během chemoterapeutických úkonů byly jeho nohy v řetězech a jedno z jeho zápěstí bylo připoutáno k nemocničnímu lůžku. Byl rovněž spoután během operace provedené koncem roku 1999 za přítomnosti své eskorty a četníků, při kteréžto příležitosti byl vybaven tzv. „portacath“, aby mu mohlo být poskytnuto ošetření. Stěžovatel má za to, že použití „želízek“ bylo neoprávněné vzhledem k jeho fyzické slabosti a k jeho neposkrvněnému kázeňskému záznamu, a uvedl, že neexistoval žádný zvláštní důvod, aby se členové eskorty domnívali, že je nějak nebezpečný.

Konečně, stěžovatel si stěžoval na podmínky, za nichž byl ošetřován v přítomnosti výkonných úředních osob. Jejich přítomnost byla obzvláště ponižující a měla za následek jeho odmítnutí souhlasu s léčbou v červnu 2000.

Stěžovatel dospěl k závěru, že jeho léčba ve vězení nebyla řádná z hlediska jeho zdravotního stavu a vyvolala dostatečné fyzické a mentální utrpení rovnající se nelidskému a ponižujícímu zacházení ve smyslu článku 3 Úmluvy.

35. Vláda uvedla, že stěžovatelův zdravotní stav byl pravidelně sledován konzultačním a zdravotním oddělením pro vysílané pacienty při lannemezanském vězení a při toulouské univerzitě. Když byl stěžovatel převezen do vězení Muret, byla jeho zdravotní dokumentace předána vězeňskému konzultačnímu a zdravotnímu oddělení, které tudíž mohlo sledovat léčbu. Od listopadu 2000 byl stěžovatel převážen do toulouské univerzitní nemocnice pro měsíční chemoterapeutické úkony jako docházející pacient. Léčba pravidelně pokračovala do doby, kdy byl propuštěn.

Vláda poznamenala, že stěžovatel byl ve vězení od 20. července 1994, avšak do konce roku 1998 neměl žádné zdravotní problémy. Jeho zdravotní stav se tudíž zhoršil až od roku 1998. Lékařské vysvědčení vypracované 12. května 2000 v souvislosti se žádostí o udělení milosti zmiňuje potřebu

znaleckého posudku. Následná zpráva, vypracovaná 28. června 2000, zdůraznila problémy vznikající v důsledku stěžovatelova odmítnutí dát souhlas k rakovinné léčbě, jež mu byla předepsána; v této souvislosti dospěl znalec k závěru, že stěžovateli má být poskytnuta péče na specializovaném oddělení. Na základě zprávy učinily neprodleně justiční orgány opatření a rozhodly převést jej do vězení Muret, aby byl blíže toulouské univerzitní nemocnici. Skutečnost, že tam byl stěžovatel převeden 19. července 2000, méně než měsíc poté, co znalec předložil svůj nálezn ve výše zmíněné zprávě, demonstruje konstantní péči relevantních orgánů o zabezpečení vězeňských podmínek stěžovatele odpovídajících jeho zdravotnímu stavu.

Vláda poznamenala, že stěžovatel dostal svou vlastní celu ve vězení v Muretu (ačkoliv ve svých dodatečných podáních tvrdila, že tak tomu bylo i v lannemezanském vězení), že tam pracoval a že rovněž udržoval kontakt s vnějším světem prostřednictvím telefonu, pošty, návštěvní místnosti a v obdobích, kdy opouštěl vězení.

Pokud jde o chování při chemoterapii, Vláda poznamenala, že stěžovatel připomněl incident ze 30. května 2000, kdy se pokusil změnit rychlost své vlastní kapačky. V této souvislosti Vláda tvrdila, že příslušníci eskorty nehráli žádnou roli při stanovení doby požadované pro léčení nebo poskytování lékařského dohledu, za něž odpovídal pouze lékařský a ošetřující personál.

Pokud jde o používání „želízek“, Vláda uznala, že pouta byla skutečně používána vůči stěžovateli během přepravy mezi vězení a nemocnicí, avšak byla sejmuta, jakmile se stěžovatel dostavil na ošetřovnu, kde nebyl přítomen nikdo z vězeňského personálu. Vláda tvrdila, že použití pout bylo odůvodněno předchozími odsouzeními stěžovatele pro závažné trestné činy (podle Vlády byl stěžovatel odsouzen ke dvaceti letům odnětí svobody za vraždu spáchanou 5. května 1976 a k osmi letům odnětí svobody za ozbrojenou loupež spáchanou 15. června 1987), jakož i tím, že bydliště jeho rodiny v Toulouse bylo blízko, takže nebylo možné vyloučit, že mu budou pomáhat místní komplicové, zejména při pravidelnosti a četnosti jeho přeprav do stejné nemocnice po snadno identifikovatelné trase. V době incidentu ze 30. května 2000 si měl odpykat značnou zbývající část trestu, přičemž následná zamítnutí jeho žádostí o milost ze zdravotních důvodů a jeho trestní rejstřík mohly vyvolat oprávněné obavy, že se pokusí uprchnout za pomoci místních společníků. Vláda dále uvedla, že podle informací od vězeňské správy bylo upuštěno od používání pout na dolních končetinách, i když nspecifikovala přesné datum, a to s ohledem na bolesti, jimiž trpěl, a na skutečnost, že při chůzi musel používat hůl. Přibližně ve stejnou dobu byla „želízka“ nahrazena lehčím řetězem, protože si stěžovatel stěžoval na bolesti v pažích v důsledku nitrožilní kapačky.

Podle sdělení Vlády všechny tyto faktory prokázaly, že příslušné orgány systematicky přihlížely ke zdravotnímu stavu stěžovatele, když rozhodovaly o jeho vězeňském režimu a o jeho změnách. To bylo dáno tím, že jakmile stěžovatel splnil zákonné podmínky pro obdržení milosti, byla jeho žádost posouzena a vyřízena ve velmi krátké lhůtě.

V důsledku toho a s odvoláním na rozhodnutí Soudu v případě Papon v. Francie (č. 1) (/dec./, č. 64666/01, ECHR 2001-VI) Vláda tvrdila, že stěžovatelovy podmínky věznění nikdy nedosáhly úrovně tvrdosti postačující k tomu, aby spadaly pod rozsah článku 3 Úmluvy.

1. Hodnocení Soudu
2. Soud úvodem poznamenává, že stěžovateli byla udělena milost 22. března 2001. Proto bude posuzovat jeho stížnost na porušení článku 3 Úmluvy za období vztahující se k tomuto datu zpětně od 8. ledna 1999, tj. k datu lékařské zprávy, v níž byla stěžovatelova nemoc poprvé diagnostikována – tj. za období více než dvou let.
3. Soud připomíná, že podle jeho judikatury musí špatné zacházení dosáhnout minimální úrovně krutosti, má-li spadat pod rozsah článku 3. Posouzení této minimální úrovně je, podle povahy věci, relativní; závisí na všech okolnostech případu, jakými jsou tvrdost zacházení, jeho fyzické

a mentální účinky a v některých případech pohlaví, věk a zdravotní stav oběti (viz Kudla v. Polsko /GC/, č. 30210/96, § 91, ECHR 2000-XI a Peers v. Řecko, č. 28524/95, § 67, ECHR 2001-III). I když účel takového zacházení je faktorem, který je třeba vzít v úvahu, zejména bylo-li zaměřeno na ponížení či pokoření oběti, absence takového účelu nutně nevede k nálezu, že nedošlo k porušení článku 3 (viz výše citovaný případ Peers, § 74).

4. Úmluva neobsahuje žádné ustanovení vztahující se specificky na postavení osob zbavených jejich svobody, natož jsou-li nemocné, avšak nelze vyloučit, že věznění osoby, která je nemocná, může nastolit problém ve smyslu článku 3 Úmluvy (viz Chartier v. Itálie, č. 9044/80, zpráva Komise z 8. prosince 1982, Decisions and Reports DR 33, str. 41; De Verga-Hirsch v. Francie, č. 9559/81, rozhodnutí Komise z 9. května 1983, DR 33, str. 158 a B. v. Německo, č. 13047/87, rozhodnutí Komise z 10. března 1988, DR 55, str. 271). V případě vězně trpícího poruchami spojenými s dědičnou obezitou vyjádřila Komise názor, že nebyl porušen článek 3 Úmluvy, protože stěžovateli byla poskytnuta péče přiměřená jeho zdravotnímu stavu. Komise však konstatovala, že uvěznění per se má nevyhnutelně negativní účinky na vězně trpící vážnými poruchami. Poukázala na to, že „v obzvláště závažných případech mohou vzniknout situace, kdy řádné vedení trestní justice vyžaduje, aby byly přijaty nápravné prostředky ve formě humanitárních opatření“ a závěrem prohlásila, že „ocení jakákoliv opatření, která by italské orgány mohly přijmout vis-a-vis stěžovateli, aby zmírnily účinky jeho uvěznění nebo aby je co nejdříve ukončily, jak to vyžadují okolnosti“ (viz případ Chartier, výše citovaná zpráva Komise, str. 57-58). Soud nedávno konstatoval, že uvěznění starší nemocné osoby po delší dobu může spadat pod rozsah článku 3, i když v daném rozhodnutí konstatoval, že stěžovatelova stížnost podle tohoto článku je zjevně nepodložená (viz výše citovaný případ Papon /č.1/). Zdraví, věk a závažná fyzická neschopnost patří mezi faktory, které je třeba vzít v úvahu podle článku 3 Úmluvy ve Francii a dalších státech Rady Evropy při posuzování způsobilosti konkrétní osoby k uvěznění (viz výše odstavce 26, 27, 29 a 30).
5. Soud tudíž při posuzování zdravotního stavu vězně a účinků uvěznění na jeho vývoj konstatoval, že určité typy zacházení mohou porušovat článek 3 s ohledem na skutečnost, že osoba, která je jim vystavená, trpí duševní poruchou (viz Keenan v. Spojené království, č. 27229/95, § 111-115, ECHR 2001-III). V případě Price v. Spojené království Soud konstatoval, že uvěznění stěžovatelky, která byla invalidní na čtyři končetiny, v podmínkách neodpovídajících jejímu zdravotnímu stavu, znamenalo ponižující zacházení (č. 33394/96, § 30, ECHR 2001-VII).
6. I když nelze vykládat článek 3 tak, že zakládá obecný závazek propustit vězně ze zdravotních důvodů, přesto ukládá státu povinnost chránit fyzické blaho osob zbavených jejich svobody například tím, že jim poskytne potřebnou lékařskou péči (viz Hurtado v. Švýcarsko*), rozsudek ze dne 28. ledna 1994, Serie A č. 280-A, názor Komise, str. 15-16, § 79). Soud rovněž zdůraznil právo všech vězňů na takové podmínky uvěznění, které jsou slučitelné s lidskou důstojností, aby se zajistilo, že způsob a metoda výkonu uložených opatření je nepodrobí úzkosti nebo tvrdosti, dosahujících intenzity převyšující nevyhnutelnou úroveň strádání inherentního uvěznění; kromě toho, vedle zdraví vězňů, je třeba též adekvátně pečovat o jejich blaho, s přihlédnutím k praktickým požadavkům uvěznění (viz výše citovaný případ Kudla, § 94).
7. V daném případě Soud poznamenává, že soudce odpovědný za výkon rozsudků měl za to, že stěžovatelův zdravotní stav je sám o sobě neslučitelný s uvězněním od března 2001. Skutečnost, že stěžovatel požadoval lékařské ošetření během pravidelných návštěv nemocnice, opravňovala k jeho podmíněnému propuštění za podmínky, že bude pobývat u svých příbuzných (viz výše odstavec 24).
8. V důsledku toho nastoluje daný případ otázku, zda stěžovatelův zdravotní stav, který zavadával závažnou příčinu k obavám, byl za této situace slučitelný s jeho pokračujícím uvězněním. V ovzduší narůstajícího se uvědomování situace ve vězení čelí Francie problému nemocných vězňů a jejich pokračujícího uvěznění za okolností, které se již nejeví jako odůvodněné v podmínkách ochraňující společnosti (viz výše odkaz na zprávu Národního shromáždění v

odstavci 25).

9. Soud bere na vědomí vývoj ve francouzské legislativě k danému problému, jímž byla zvýšena pravomoc soudce odpovědného za výkon rozsudků u vážně nemocných vězňů. Jak již zdůraznil, francouzské právo poskytuje státním orgánům různé prostředky k intervenci tam, kde vězni trpí závažnými zdravotními problémy. Zdraví pacienta je možné brát v úvahu při rozhodování o podmíněném propuštění podle článku 729 zákona o trestním řízení, ve znění zákona z 15. června 2000, zejména musí-li se vězeň „podrobit léčbě“. Dále, podle zákona ze 4. března 2002 o právech pacientů, mohou být rozsudky odloženy, trpí-li pacienti smrtelnou nemocí nebo je-li jejich stav po dlouhou dobu neslučitelný s jejich pokračujícím uvězněním (viz výše odstavec 26). V souladu s tím Soud poznamenává, že zdraví vězně patří nyní mezi faktory, které je třeba vzít v úvahu při rozhodování o tom, jak má být rozsudek o odnětí svobody odpykán, zejména pokud jde o jeho délku. Takto je třeba prakticky vykládat prohlášení Soudu, že „vzrůstající vysoký standard požadovaný v oblasti ochrany lidských práv a základních svobod vyžaduje adekvátně a nevyhnutelně větší pevnost při posuzování porušení základních hodnot demokratických společností“ (viz *Selmouni v. Francie /GC/, č. 25803/ 94, § 101, ECHR 1999-V*).
10. Soud poznamenává, že procesní úpravy zavedené zákony z 15. června 2000 a 4. března 2002 zavedly nové opravné prostředky před soudcem odpovědným za výkon rozsudků tím, že umožnily vězňům, jejichž zdraví se významně zhoršilo, aby požádali o propuštění v krátké době; tyto opravné prostředky jsou k dispozici vedle možnosti požádat o milost ze zdravotních důvodů, kterou může udělit pouze francouzský prezident. Soud má za to, že tento právní postup může poskytovat dostatečné záruky k zajištění ochrany zdraví a blaha vězňů, které státy musí uvést do souladu s legitimními požadavky rozsudku o odnětí svobody. Je však třeba uznat, že tento postup nebyl stěžovateli k dispozici během doby uvěznění posuzované Soudem a že jedinou odpovědí státu na jeho situaci bylo zamítnutí jeho žádosti o milost ze zdravotních důvodů bez uvedení důvodů. Jak Vláda poznamenala, nemohl by být stěžovatel propuštěn ze zdravotních důvodů, pokud by byl nesplnil žádoucí požadavky – tj. před rokem 2001. Kromě toho možnost požádat o odložení rozsudku v době jeho uvěznění neexistovala.
11. Za těchto okolností Soud posoudí, zda pokračující stěžovatelovo uvěznění vytvořilo situaci, která dosáhla dostatečné úrovně krutosti, aby spadala pod rozsah článku 3 Úmluvy. Soud shledává, že stěžovatelovo zdraví vyvolávalo více a více důvodů k obavám a že narůstala jeho neslučitelnost s uvězněním. Zpráva ze dne 28. června 2000 zmiňovala obtížnost provádění rakovinné léčby ve vězení a doporučovala přepravu stěžovatele na specializované oddělení. Zpráva zmiňovala rovněž stěžovatelův psychický stav, který byl zhoršen stresem způsobeným nemocí a negativně ovlivňoval jeho předpokládanou délku života a způsoboval zhoršování jeho zdravotního stavu. Dopis ze dne 20. listopadu od lékaře UCSA adresovaný stěžovateli potvrdil, že se jeho zdravotní stav zhoršuje, a uváděl pouze možnost zmírnění nemoci. Všechny tyto faktory prokazují, že stěžovatelova nemoc pokračovala a že vězení bylo chatrně vybaveno na to, aby ji mohlo léčit, avšak vězeňská správa nepřijala žádná speciální opatření. Takováto opatření mohla zahrnovat přijetí stěžovatele do nemocnice nebo jeho přepravu do jiného zařízení, kde mohl být sledován a být pod dohledem, zejména v noci.
12. Podmínky, za nichž byl stěžovatel přepravován do nemocnice, rovněž vyvolávají řadu otázek. Není pochyb o tom, že stěžovatel byl spoután, když byl doprovázen eskortou, i když pouta začala být používána volněji, jakmile se lékaři vyjádřili proti spoutání. Nebylo však prokázáno, že byl stěžovatel spoután, když mu bylo poskytováno ošetření, nebo že by byli členové eskorty při těchto příležitostech přítomni. Soud však poznamenává, že z odpovědi krajského ředitele vězeňské správy ohledně používání „želízek“ implicitně vyplývá, že stěžovatelova nemoc jej nevyjímala z použití „želízek“ a že způsob, jakým se „želízka“ užívají, je standardní praxí spojenou s uvězněním.
13. Soud připomíná, že přikládání „želízek“ normálně nevytváří problém z hlediska článku 3 Úmluvy, bylo-li toto opatření uloženo v souvislosti se zákonným uvězněním a neznamena použití násilí nebo blamáž přesahující hranici, která se důvodně pokládá za nezbytnou. Z

tohoto hlediska je důležité například zvážit, existuje-li nebezpečí, že dotčená osoba by mohla uprchnout nebo způsobit zranění či škodu (viz rozsudek ze dne 16. prosince 1997 ve věci *Raninen v. Finsko*, Reports of Judgments and Decisions 1997-VIII, str. 2822, § 56). V daném případě, s přihlédnutím ke stěžovatelovu zdraví, ke skutečnosti, že byl přepravován do nemocnice, k nepříjemnostem spojeným s chemoterapií a k jeho fyzické slabosti, má Soud za to, že použití „želízek“ nebylo přiměřené potřebám bezpečnosti. Pokud jde o riziko, které stěžovatel představoval, a navzdory jeho trestnímu rejstříku Soud konstatuje absenci jakéhokoliv předchozího jednání nebo jakéhokoliv důkazu, zakládajících závažné důvody k obavám, že existuje vážné nebezpečí útěku nebo uchýlení se k násilí. V neposlední řadě bere Soud v úvahu doporučení Evropského výboru pro zabránění mučení k podmínkám, za nichž jsou vězni přepravováni do nemocnic k lékařským ošetřením – podmínkám, které podle názoru Výboru vyvolávají neustále problémy z hlediska lékařské etiky a respektování důstojnosti (viz výše odstavec 28). Stěžovatelův popis podmínek, za nichž byl eskortován do nemocnice a zpět, se nezdá být příliš odlišný od situací, vyvolávajících obavy Výboru v této oblasti.

14. V závěrečné analýze Soud uvádí, že státní orgány nevěnovaly dostatečnou péči stěžovatelovu zdraví, aby zajistily, že nebude trpět zacházením odporujícím článku 3 Úmluvy. Jeho pokračující věznění, zejména po červnu 2000, porušovalo jeho důstojnost a znamenalo obzvláště akutní tvrdost, která způsobila útrapy překračující útrapy nevyhnutelně spojené s rozsudkem odnětí svobody a s rakovinnou léčbou. Z toho Soud vyvozuje, že stěžovatel byl podroben nelidskému a ponižujícímu zacházení s ohledem na jeho pokračující uvěznění za výše posuzovaných podmínek.

Proto byl porušen článek 3 Úmluvy.

1. Aplikace článku 41 Úmluvy
2. Článek 41 Úmluvy stanoví:

„Jestliže Soud zjistí, že došlo k porušení Úmluvy nebo Protokolů k ní, a jestliže vnitrostátní právo dotčené Vysoké smluvní strany umožňuje pouze částečnou nápravu, přiznává Soud v případě potřeby poškozené straně spravedlivé zadostiučinění.“

1. Škoda
2. Stěžovatel požadoval následující částky: 304 898 EUR jako náhradu za fyzické utrpení během uvěznění, stejnou částku z důvodu duševních útrap a 400 000 EUR jako náhradu škody způsobenou zkrácením předpokládané délky života.
3. Vláda poukázala na to, že přiznání spravedlivého zadostiučinění je určeno k tomu, aby byla kompenzována pouze škoda utrpěná v důsledku porušení Úmluvy nalezeného Soudem. Proto není možné spekulovat o tom, jaká by byla stěžovatelova předpokládaná délka života, kdyby byl vězněn za odlišných podmínek. Kromě toho, stěžovatel byl propuštěn 22. března 2001. Neměla by být přiznána žádná náhrada ohledně zkrácení předpokládané délky života, neboť neexistuje přímá spojitost mezi takto vzniklou škodou a jakýmkoliv porušením článku 3, které by Soud mohl nalézt.

Pokud by Soud shledal, že došlo k porušení článku 3, Vláda shledává stěžovatelovy požadavky zjevně přehnanými a navrhuje mu přiznat náhradu škody ve výši 9000 EUR z hlediska všech škodních důvodů pojatých úhrnně.

52. Soud se domnívá, že stěžovatel mohl prožít značnou úzkost v důsledku jeho uvěznění a že utrpěl morální újmu, kterou nelze kompenzovat pouhým nálezem porušení. Při posouzení na základě ekvity přiznává Soud stěžovateli z tohoto titulu 15 000 EUR.
53. Náklady a výdaje
54. Stěžovatel neuplatnil z tohoto titulu žádný nárok.

55. Úroky z prodlení

56. Soud pokládá za vhodné, aby úroky z prodlení vycházely z marginální úrokové míry pro půjčky Evropské centrální banky, k níž by měly být připočteny tři procentní body.

Z TĚCHTO DŮVODŮ SOUD JEDNOMYSLNĚ

1. Prohlašuje, že byl porušen článek 3 Úmluvy;
2. Prohlašuje,

(a) že žalovaný stát je povinen zaplatit stěžovateli do tří měsíců od dne, kdy se tento rozsudek stane konečným podle článku 44 § 2 Úmluvy, částku 15 000 EUR (patnáct tisíc euro) jako náhradu morální újmy;

(b) že po uplynutí výše uvedených tří měsíců až do vyrovnání budou splatné prosté úroky z výše uvedené částky ve výši rovnající se marginální úrokové míře pro půjčky Evropské centrální banky plus tři procentní body;

3. Zamítá zbývající část stěžovatelova požadavku na spravedlivé zadostiučinění.

Vyhotoveno ve francouzském jazyce a vyhlášeno písemně dne 14. listopadu 2002, v souladu s ustanovením 77 § 2 a 3 Jednacího řádu Soudu.

Erik FRIBERGH

tajemník sekce

Christos ROZAKIS

předseda

*) Viz Výběr z rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ve Strasbourgu - Přílohový sešit XXVII/2001, Rozhodnutí ES o stížnosti č. 17549/90, str. 29.