

ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ

ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

ΠΡΩΤΟ ΤΜΗΜΑ

ΑΠΟΦΑΣΗ

ΕΠΙ ΤΟΥ ΠΑΡΑΔΕΚΤΟΥ

της προσφυγής αριθ. 14737/06
που κατατέθηκε από τον **È È**
κατά της Ελλάδας

Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (πρώτο τμήμα),
συνεδριάζοντας στις 7 Απριλίου 2009 σε τμήμα αποτελούμενο από τους:

Nina Vajić, πρόεδρος,

Χρήστο Ροζάκη,

Khanlar Hajiyev,

Dean Spielmann,

Sverre Erik Jebens,

Giorgio Malinverni,

Γιώργο Νικολάου, δικαστές,

και τον *Søren Nielsen, γραμματέα τμήματος.*

Λαμβάνοντας υπόψη την πιο πάνω αναφερόμενη προσφυγή που κατατέθηκε
στις 4 Απριλίου 2006,

Λαμβάνοντας υπόψη τις παρατηρήσεις που υποβλήθηκαν από την εναγόμενη
κυβέρνηση και εκείνες που κατατέθηκαν σε απάντηση από τον προσφεύγοντα,

Αφού διασκέφθηκε, εκδίδει την ακόλουθη απόφαση:

ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Ο προσφεύγων, κύριος **È È**, είναι ένας έλληνας υπήκοος, ο
οποίος έχει γεννηθεί το 1956 και κρατείται επί του παρόντος στις φυλακές της

Λάρισας. Εκπροσωπείται ενώπιον του Δικαστηρίου από την κυρία Δ. Σβερώνη-Χονδρονάσιου, δικηγόρο Λάρισας. Η Ελληνική Κυβέρνηση («η Κυβέρνηση») εκπροσωπείται από τους απεσταλμένους του αντιπροσώπου της, κυρία Ο. Πατσοπούλου, πάρεδρο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, και κυρία Σ. Τρεκλή, δικαστική αντιπρόσωπο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους.

A. Οι συνθήκες της υπόθεσης

Τα πραγματικά περιστατικά της υπόθεσης, όπως εξετέθησαν από τους διαδικούς, μπορούν να συνοψιστούν ως εξής.

Στις 29 Μαρτίου 2005, ο προσφεύγων συνελήφθη και προφυλακίστηκε στις φυλακές Λάρισας για εμπορία ναρκωτικών και οπλοκατοχή.

Στις 5 Απριλίου 2005, ο προσφεύγων, ο οποίος υποστήριζε ότι έπασχε από ψύχωση, μεταφέρθηκε στην ψυχιατρική κλινική των φυλακών Κορυδαλλού, στην Αθήνα.

Στις 12 Απριλίου 2005, ο ανακριτής διέταξε ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη και όρισε δύο πραγματογνώμονες.

Στις 18 Απριλίου 2005, ένας ψυχίατρος της κλινικής των φυλακών Κορυδαλλού επιβεβαίωσε ότι ο προσφεύγων έπασχε από διπολική διαταραχή, αλλά ήταν ικανός να καταρτίζει δικαιοπραξίες.

Στις 18 Μαΐου 2005, οι πραγματογνώμονες προσκόμισαν την έκθεση πραγματογνωμοσύνη τους με την οποία αποδεικνυόταν ότι ο προσφεύγων έπασχε από μακροχρόνια ψύχωση. Σύμφωνα με το ιστορικό που περιεχόταν στην έκθεση πραγματογνωμοσύνης, ο προσφεύγων απαλλάχθηκε από τη στρατιωτική του θητεία λόγω σχιζοφρένειας και έκτοτε, υποβαλλόταν σε τακτική φαρμακευτική αγωγή. Σύμφωνα με την εν λόγω έκθεση, η κατάσταση του προσφεύγοντος είχε χειροτερεύσει λόγω του οικογενειακού ιστορικού του και της εξάρτησής του από τα ναρκωτικά. Τα τελευταία οκτώ χρόνια, παρακολουθείτο από ψυχίατρο στο Αιγηνίτειο ψυχιατρικό νοσοκομείο. Από την εν λόγω έκθεση προκύπτει ότι ήδη το 2002, μετά από διάγνωση διπολικής διαταραχής (μανιοκατάθλιψη), είχε νοσηλευθεί. Η ασθένεια αυτή ενείχε πάντοτε κίνδυνο αυτοκτονίας. Σε ό,τι αφορά την παρούσα κατάσταση της υγείας του, οι ιατροί διαπίστωσαν ότι ο προσφεύγων εμφάνιζε μία μείξη συμπτωμάτων μανίας και κατάθλιψης (διπολική διαταραχή με ταχείς κύκλους, όπου ο ασθενής εμφανίζει ταχείες εναλλαγές ανάμεσα σε διαστήματα έντονης

ευφορίας (μανία) και βαθιάς μελαγχολίας (κατάθλιψη)), αλλά ότι μετά από δύο εβδομάδες νοσηλείας σε συνδυασμό με τη λήψη σταθεροποιητικών της διάθεσης φαρμάκων, η κατάστασή του είχε βελτιωθεί παρά κάποια συμπτώματα κατάθλιψης.

Στις 10 Οκτωβρίου 2005, ένας ψυχίατρος της κλινικής των φυλακών Κορυδαλλού διευκρίνισε ότι η συνέχιση της κράτησης του προσφεύγοντος μπορεί να είχε αρνητική επίδραση στην εξέλιξη της ασθένειάς του.

Στις 11 Οκτωβρίου 2005, το Συμβούλιο Εφετών Λάρισας αποφάσισε την παράταση της προφυλάκισης του προσφεύγοντος για μία εξάμηνη περίοδο για το λόγο ότι αν αποφυλακίζόταν υπήρχε κίνδυνος να διαφύγει ή να διαπράξει νέα αδικήματα. Σε ό,τι αφορά τα προβλήματα υγείας από τα οποία έπασχε, το εν λόγω συμβούλιο έκρινε ότι αυτά αντιμετωπίζονταν κατάλληλα στην ψυχιατρική κλινική των φυλακών Κορυδαλλού (βούλευμα αριθ. 350/2005).

Στις 8 Νοεμβρίου 2005, ο προσφεύγων επέστρεψε στις φυλακές Λάρισας.

Στις 30 Ιανουαρίου 2006, το Τριμελές Εφετείο Κακουρηγημάτων Λάρισας καταδίκασε τον προσφεύγοντα σε ποινή κάθειρξης δώδεκα ετών χωρίς αναστολή (απόφαση αριθ. 61/2006).

Σε μία ημερομηνία που δε διευκρινίζεται, ο προσφεύγων άσκησε έφεση. Η συζήτηση ενώπιον του εφετείου ορίστηκε για τις 24 Οκτωβρίου 2007.

Εν τω μεταξύ, ο προσφεύγων, ο οποίος εξέτιε την ποινή του στις φυλακές Πατρών, κατόπιν στις φυλακές της Λάρισας, νοσηλεύτηκε πολλές φορές για μικρά διαστήματα στην ψυχιατρική κλινική των φυλακών Κορυδαλλού.

Στις 14 Απριλίου 2006, ο καθηγητής Ι. Νέστορος, ψυχίατρος στην ψυχιατρική κλινική Κορυδαλλού, συνέταξε γνωμάτευση όπου διευκρίνιζε ότι σε αυτό το στάδιο και λόγω της χορηγηθείσας αγωγής, η κατάσταση του προσφεύγοντος είχε σταθεροποιηθεί και ότι δε βρισκόταν ούτε σε φάση κατάθλιψης ούτε σε φάση μανίας. Η ασθένειά του παρουσίαζε από τη φύση της οξείες φάσεις και φάσεις ύφεσης των οποίων η εμφάνιση δεν μπορούσε να προβλεφθεί. Συνεπώς, η παραμονή του, για προληπτικούς λόγους, σε ψυχιατρική κλινική δεν ήταν αναγκαία στο μέτρο που η κατάστασή του ήταν «σχετικά καλή χάρη στην αγωγή».

Στις 27 Απριλίου 2006, ο προσφεύγων κατέθεσε αίτηση αναστολή της εκτέλεσης της ποινής του. Υποστήριζε ότι λόγω των σοβαρών προβλημάτων υγείας που αντιμετώπιζε, κινδύνευε να υποστεί ανεπανόρθωτη βλάβη.

Στις 16 Μαΐου 2006, η γνωμάτευση ενός άλλου ψυχιάτρου των φυλακών της Πάτρας επιβεβαίωσε, υπόψιν του διευθυντή των φυλακών, ότι ο προσφεύγων έπασχε από διπολική ψύχωση και ότι βρισκόταν υπό αγωγή και ψυχιατρική παρακολούθηση.

Στις 26 Ιουνίου 2006, έλαβε χώρα η συζήτηση ενώπιον του Εφετείου Κακουρηγημάτων Λάρισας. Το εν λόγω δικαστήριο άκουσε έναν ιατροδικαστή που υπέδειξε ο προσφεύγων και ανέγνωσε πολλές γνωματεύσεις και ιατρικές βεβαιώσεις. Στη συνέχεια, απέρριψε την αίτηση αναστολής για τον λόγο ότι η ψυχιατρική κλινική των φυλακών Κορυδαλλού μπορούσε να προσφέρει στον προσφεύγοντα την ενδεικνυόμενη για την κατάσταση της υγείας του επιστημονική, ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη. Επιπλέον, το εν λόγω δικαστήριο απέρριψε, ως μη τεκμηριωμένο, το επιχείρημα του προσφεύγοντος σύμφωνα με το οποίο η προσφερόμενη από το εν λόγω ίδρυμα περίθαλψη δεν ήταν η προσήκουσα (απόφαση αριθ. 113/2006).

Στις 18 Σεπτεμβρίου 2006, ο προσφεύγων κατέθεσε εκ νέου αίτηση αναστολής της εκτέλεσης της ποινής του, στηριζόμενος σε μία ιατρική γνωμάτευση που συνέταξε στις 13 Σεπτεμβρίου 2006 ο καθηγητής Ι. Νέστορος, βάσει της οποίας:

«(...) Ο προσφεύγων πάσχει από σχιζοφρενική ψύχωση από το 1979 (...). Βάσει πρόσφατων εξετάσεων, συνεχίζει να πάσχει από βαριά ψύχωση καθώς και από κατάθλιψη και αυτοκτονικές ιδέες. Η φύση της ασθένειάς του απαιτεί κλινικές εξετάσεις ανά τακτά διαστήματα, προκειμένου να ελέγχεται η λήψη σταθεροποιητικών της διάθεσης φαρμάκων. Στο στάδιο αυτό, ο ασθενής δεν είναι επικίνδυνος για τους άλλους, με την προϋπόθεση ότι του χορηγούνται φάρμακα. Επιπλέον, οι τάσεις και ο κίνδυνος αυτοκτονίας μπορούν να αποφευχθούν με εβδομαδιαία παρακολούθηση και αγωγή από ψυχίατρο-ψυχοθεραπευτή εκτός των φυλακών. Από ψυχιατρικής άποψης, δεν είναι αναγκαίος ο μόνιμος εγκλεισμός του σε ψυχιατρικό νοσοκομείο, διότι κάτι τέτοιο θα έβλαπτε την ήδη βεβαρημένη ψυχολογική κατάστασή του και θα του στερούσε την ψυχολογική υποστήριξη της οικογένειάς του και το ευεργέτημα της επαφής του με το παιδί του (...)»

Επιπλέον, ο προσφεύγων υποστήριζε ότι η κλινική ψυχιατρική των φυλακών Κορυδαλλού δεν είχε την απαραίτητη υποδομή για τη φιλοξενία ατόμων που έπασχαν από τέτοιες ασθένειες. Ως προς τούτο, επικαλείτο την ανεπάρκεια εξειδικευμένου προσωπικού καθώς και την ακαταλληλότητα των υλικών συνθηκών κράτησης (αριθμός κρατουμένων και χώροι κράτησης) και την κατάσταση της υγείας του. Ο προσφεύγων παραπονείτο ότι το προσωπικό στην πλειοψηφία του δεν ήταν

εξειδικευμένο και ότι, κατά τη διάρκεια της παραμονής του στην εν λόγω κλινική, είχε εξετασθεί από ψυχίατρο μόνο τέσσερις φορές.

Στις 5 Σεπτεμβρίου 2006, το Εφετείο Κακουρηγημάτων Λάρισας απέρριψε την αίτηση για τον λόγο ότι δεν είχε αποδειχθεί ότι υπήρχε κίνδυνος να υποστεί ο προσφεύγων ανεπανόρθωτη βλάβη, δεδομένου ότι η ασθένειά του μπορούσε να αντιμετωπιστεί στις φυλακές με τη χορήγηση φαρμάκων (απόφαση αριθ. 139/2006).

Στις 12 Φεβρουαρίου 2007, ένας εκ των ψυχιάτρων της κλινικής των φυλακών Κορυδαλλού υποστήριξε ότι ο προσφεύγων βρισκόταν σε φάση ύφεσης και μπορούσε να χορηγήσει πληρεξουσιότητα στη σύζυγό του σχετικά με τη διαχείριση των τραπεζικών λογαριασμών τους.

Στις 19 Σεπτεμβρίου 2007, μετά από τεστ προσωπικότητας που πραγματοποιήθηκε στην ψυχιατρική κλινική του νοσοκομείου Λάρισας, βεβαιώθηκε ότι σε αυτό το στάδιο δεν ανευρέθη ψυχική παθολογία.

Στις 24 Οκτωβρίου 2007, το Πενταμελές Εφετείο Κακουρηγημάτων Λάρισας επικύρωσε την απόφαση αριθ. 61/2006 και καταδίκασε τον προσφεύγοντα σε ποινή κάθειρξης δέκα ετών και έξι μηνών (απόφαση αριθ. 263/2007).

Μία ιατρική βεβαίωση της 16 Σεπτεμβρίου 2008, η οποία είχε συνταχθεί από την προαναφερόμενη κλινική, διευκρίνιζε ότι η κατάσταση του προσφεύγοντος ήταν σταθερή και ότι ακολουθούσε τακτική φαρμακευτική αγωγή.

Στις 17 Σεπτεμβρίου 2008, ιατρική γνωμάτευση την οποία συνέταξαν διάφοροι ψυχίατροι της ίδιας κλινικής μετά από αίτημα του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους μέσα στα πλαίσια της παρούσας προσφυγής, βεβαίωσε το στάδιο ύφεσης της ασθένειας του προσφεύγοντος.

Ο προσφεύγων νοσηλεύτηκε συνολικά πέντε φορές στην ψυχιατρική κλινική Κορυδαλλού για τις ακόλουθες περιόδους: από 5 Απριλίου έως 27 Ιουνίου 2005, από 1^η Ιουλίου έως 10 Οκτωβρίου 2005, από 12 Οκτωβρίου έως 11 Νοεμβρίου 2005, από 27 Μαρτίου έως 10 Απριλίου 2006 και από 30 Ιουνίου 2006 έως 26 Μαρτίου 2007.

Σύμφωνα με την Κυβέρνηση, ο προσφεύγων μοιράστηκε, στην ψυχιατρική κλινική των φυλακών Κορυδαλλού, το κελί του με άλλο έναν κρατούμενο. Το εν λόγω κελί διέθετε ξεχωριστές εγκαταστάσεις υγιεινής, παράθυρο, φωτισμό και θέρμανση. Κατά την κράτησή του, ο προσφεύγων εργάστηκε στη συντήρηση των χώρων, είχε δικαίωμα επίσκεψης της οικογένειάς του τρεις φορές την εβδομάδα και συμμετείχε σε εκπαιδευτικό πρόγραμμα που οργάνωσε το υπουργείο Παιδείας. Ήταν ευγενικός με το προσωπικό και τους συγκρατούμενούς του και ουδέποτε του

επιβλήθηκε πειθαρχική ποινή. Ουδέποτε εξέφρασε κάποιο παράπονο. Σε ό,τι αφορά τις φυλακές της Λάρισας, ο προσφεύγων λαμβάνει εκεί τη φαρμακευτική αγωγή του με έξοδα του υπουργείου Δικαιοσύνης και υποβάλλεται τακτικά σε αιματολογικές αναλύσεις και ιατρικές εξετάσεις.

ΑΙΤΙΑΣΕΙΣ

Επικαλούμενος το άρθρο 3 της Σύμβασης, ο προσφεύγων παραπονείται ότι οι συνθήκες κράτησής του δε συμβαδίζουν με την κατάσταση της υγείας του.

Ο προσφεύγων παραπονείται ομοίως για παραβίαση των άρθρων 5 §§ 3 και 4, 6 §§ 1 και 2 και 14 της Σύμβασης.

ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΝΟΜΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Ο προσφεύγων παραπονείται ότι οι συνθήκες κράτησής του δε συμβαδίζουν με την κατάσταση της υγείας του και ότι, συνεπώς, οι αρχές έπρεπε να διατάξουν την αναστολή της κράτησής του μέχρι την εκδίκαση της έφεσής του ώστε να μπορέσει να λάβει την προσήκουσα περίθαλψη ζώντας με την οικογένειά του και σε συνθήκες ικανοποιητικές ως προς την ασθένειά του. Επικαλείται το άρθρο 3 της Σύμβασης, σύμφωνα με το οποίο:

«Ουδείς επιτρέπεται να επιβληθή εις βασάνους ούτε εις ποινάς ή μεταχειρίσιν απανθρώπους ή εξευτελιστικάς.»

Η Κυβέρνηση υποστηρίζει ότι, καθόλη τη διάρκεια της κράτησής του, ο προσφεύγων παρακολουθείτο από ψυχιάτρους και ότι η χορηγηθείσα αγωγή ήταν εκείνη που είχε υποδείξει ο θεράπων ψυχίατρός του. Τα συνιστώμενα φάρμακα ήταν διαθέσιμα στην ψυχιατρική κλινική των φυλακών και ο προσφεύγων ουδέποτε αναγκάστηκε να τα αγοράσει μόνος του. Η διαταραχή από την οποία έπασχε ο προσφεύγων, και της οποίας η κατάσταση φαινόταν εξάλλου σταθερή, αντιμετωπιζόταν ως εκ τούτο με αποτελεσματικό, συνεχή και συστηματικό τρόπο στις υπάρχουσες δομές, τόσο στην ψυχιατρική κλινική των φυλακών Κορυδαλλού όσο και στις φυλακές της Λάρισας.

Η Κυβέρνηση υποστηρίζει ότι από κανένα στοιχείο του φακέλου δεν προκύπτει ότι ο προσφεύγων παραπονέθηκε στις αρμόδιες αρχές για τις συνθήκες

κράτησής του. Ούτε κατέθεσε αίτηση διακοπής της εκτέλεσης της ποινής του προκειμένου να αποφευχθεί τυχόν μη αναστρέψιμη βλάβη της υγείας του και να επιτύχει την εισαγωγή του σε νοσοκομείο, όπως του επιτρέπει το άρθρο 557 § 2 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας.

Ο προσφεύγων υποστηρίζει ότι η απάνθρωπη κατάσταση των ελληνικών φυλακών και των νοσοκομείων των φυλακών προκάλεσαν επιδείνωση της ψυχικής υγείας του της οποίας η σοβαρότητα αποδείχθηκε από ιατρικές γνωματεύσεις πραγματογνωμόνων καθώς και από το ιατρικό ιστορικό του. Επικαλείται την ιατρική γνωμάτευση της 10 Οκτωβρίου 2005, σύμφωνα με την οποία η παραμονή του υπό κράτηση θα επιδείνωνε την εξέλιξη της ασθένειάς του, και υπογραμμίζει ότι κρατείτο σε κελί 20 τετραγωνικών μέτρων μαζί με άλλα δέκα άτομα. Επισημαίνει τις δυσκολίες μεταφοράς του, σε περίπτωση ανάγκης, από τις φυλακές στην κλινική, λόγω της χρονοβόρας διαδικασίας. Οι δύο τελευταίες εξετάσεις, που πραγματοποιήθηκαν στην ψυχιατρική κλινική του νοσοκομείου της Λάρισας, διήρκεσαν πέντε λεπτά η κάθε μία και δεν παρευρίσκονταν ούτε ο δικηγόρος του ούτε κάποιος ανεξάρτητος πραγματογνώμονας. Τα φάρμακα που έπρεπε να λαμβάνει τα αγόραζε η σύζυγός του και εκείνη τα έδινε στην ψυχιατρική κλινική, διότι η κλινική δε διέθετε τα εν λόγω φάρμακα. Στην ψυχιατρική κλινική των φυλακών Κορυδαλλού, μοιραζόταν το κελί του, εμβαδού 10,60 τετραγωνικών μέτρων, με τρία άλλα άτομα, δεν υπήρχε ζεστό νερό, δεν υπήρχε τραπέζι για φαγητό ούτε διαχωριστικό μεταξύ της τουαλέτας και του υπόλοιπου κελιού.

Ο προσφεύγων υποστηρίζει ομοίως ότι τοποθετήθηκε μία ημέρα, κατόπιν αιτήματος μίας νοσοκόμας, σε ενός είδους κελί απομόνωσης διότι είχε εμφανίσει αυτοκτονικές τάσεις, είχε κάνει απεργία πείνας και είχε αρνηθεί να πάρει τα φάρμακά του. Επιπλέον, το γεγονός ότι ήταν ευγενικός με το σωφρονιστικό προσωπικό, ότι παρακολουθούσε εκπαιδευτικά προγράμματα και ότι εργαζόταν, τίποτα δε σημαίνει ως προς την κατάσταση της υγείας του. Η ψυχιατρική κλινική των φυλακών Κορυδαλλού βρίσκεται 350 χιλιόμετρα από τις φυλακές όπου κρατείται και το νοσοκομείο της Λάρισας δεν ενδείκνυται για ασθενείς κρατούμενους.

Το Δικαστήριο υπενθυμίζει ότι μία μεταχείριση πρέπει να είναι ενός ελαχίστου βαθμού σοβαρότητας προκειμένου να εμπίπτει στο πεδίο του άρθρου 3 (*McGlinchey κατά Ηνωμένου Βασιλείου*, αριθ. 50390/99, § 45, CEDH 2003-V). Η εκτίμηση αυτού του ελαχίστου ορίου είναι κατ'ουσία σχετική. Εξαρτάται από το σύνολο των δεδομένων της υπόθεσης και ιδίως από τη φύση και το περιεχόμενο της

μεταχείρισης, από τους τρόπους εκτέλεσής της, από τη διάρκειά της, από τις σωματικές ή πνευματικές επιπτώσεις της, όπως και, ενίοτε, από το φύλο, την ηλικία και την κατάσταση της υγείας του θύματος (βλέπε, παραδείγματος χάριν, *Raninen κατά Φινλανδίας*, αριθ. 28524/95, § 67, CEDH 2001-III).

Το Δικαστήριο επαναλαμβάνει ότι αν και δεν μπορούμε να εξάγουμε από το άρθρο 3 της Σύμβασης γενική υποχρέωση αποφυλάκισης ενός κρατουμένου για λόγους υγείας ή μεταφοράς του σε πολιτικό νοσοκομείο, ακόμα κι αν πάσχει από μία ασθένεια που είναι ιδιαίτερος δύσκολο να αντιμετωπισθεί, το εν λόγω άρθρο υποχρεώνει σε κάθε περίπτωση το Κράτος να διασφαλίζει ότι κάθε κρατούμενος κρατείται σε συνθήκες συμβατές με το σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, και ότι, δεδομένων των πρακτικών απαιτήσεων της φυλάκισης, η υγεία και η ευεξία του φυλακισμένου διασφαλίζονται με προσήκοντα τρόπο, ιδίως με τη χορήγηση της απαιτούμενης ιατρικής περίθαλψης (*Kudla κατά Πολωνίας* [GC], αριθ. 30210/96, § 94, CEDH 2000-IV, *Mouisel κατά Γαλλίας*, αριθ. 67623/01, § 40, CEDH 2002-IX και *Gelfmann κατά Γαλλίας*, αριθ. 25875/03, § 50, 14 Δεκεμβρίου 2004).

Ως εκ τούτου, η έλλειψη της προσήκουσας ιατρικής περίθαλψης και, γενικότερα, η κράτηση ενός προσώπου που ασθενεί σε ακατάλληλες συνθήκες, μπορεί θεωρητικά να αποτελέσει μία μεταχείριση αντίθετη προς το άρθρο 3 (βλέπε, για παράδειγμα, *Ilhan κατά Τουρκίας* [GC], αριθ. 22277/93, § 87, CEDH 2000-VII και *Gennadi Naoumenko κατά Ουκρανίας*, αριθ. 42023/98, § 112, 10 Φεβρουαρίου 2004).

Ενόψει της νομολογία αυτής, το Δικαστήριο θεωρεί ότι η κατάσταση ενός κρατουμένου για τον οποίο έχει αποδειχθεί ότι πάσχει από σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα και εμφανίζει αυτοκτονικές τάσεις, ακόμα κι αν αυτές δεν έχουν υλοποιηθεί μέχρι του παρόντος, απαιτεί μέτρα ιδιαίτερος προσαρμοσμένα για τη διασφάλιση της συμβατότητας της κατάστασης αυτής με τις απαιτήσεις μίας ανθρώπινης μεταχείρισης, όποια κι αν είναι η σοβαρότητα των γεγονότων για τα οποία καταδικάστηκε (*Rivière κατά Ελλάδας*, αριθ. 33834/03, § 75, 11 Ιουλίου 2006).

Το Δικαστήριο σημειώνει καταρχήν ότι ο προσφεύγων έπασχε από μακροχρόνια σχιζοφρενική ψύχωση και υποβαλλόταν σε φαρμακευτική αγωγή. Όντας υπό παρακολούθηση για οκτώ χρόνια στο Αιγινήτειο νοσοκομείο, νοσηλεύτηκε το 2002 για διπολική ψύχωση.

Το Δικαστήριο πρέπει να ερευνήσει αν, εν προκειμένω, οι εθνικές αρχές έπραξαν ό,τι θα μπορούσε εύλογα να απαιτηθεί από αυτές δεδομένης της

σοβαρότητας της ασθένειας του προσφεύγοντος. Για τον σκοπό αυτό, πρέπει να ελεγχθούν τα διάφορα είδη περίθαλψης που παρασχέθηκαν στον προσφεύγοντα κατά τη διάρκεια της φυλάκισής του.

Ο προσφεύγων συνελήφθη στις 29 Μαρτίου 2005 και προφυλακίστηκε στις φυλακές Λάρισας. Παραπονούμενος ότι έπασχε από ψύχωση, μεταφέρθηκε στις 5 Απριλίου 2005 στην ψυχιατρική κλινική των φυλακών Κορυδαλλού, στην Αθήνα. Στις 12 Απριλίου 2005, ο ανακριτής διέταξε ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη και όρισε δύο πραγματογνώμονες. Στις 11 Οκτωβρίου 2005, το Συμβούλιο Εφετών αποφάσισε να παραμείνει ο προσφεύγων υπό κράτηση, εκτιμώντας ότι τα προβλήματα υγείας του αντιμετωπιζόνταν κατάλληλα στην ψυχιατρική κλινική των φυλακών Κορυδαλλού. Στις 5 Σεπτεμβρίου 2006, το Εφετείο Κακουρηγημάτων απέρριψε μία αίτηση αναστολής της εκτέλεσης της ποινής, για τον λόγο ότι δεν είχε αποδειχθεί ότι υπήρχε κίνδυνος να υποστεί ο προσφεύγων ανεπανόρθωτη βλάβη, δεδομένου ότι η ασθένειά του μπορούσε να αντιμετωπιστεί με τη χορήγηση φαρμάκων εντός της φυλακής.

Το Δικαστήριο σημειώνει επιπλέον ότι από τις 29 Μαρτίου 2005, ημερομηνία σύλληψης του προσφεύγοντος, έως τις 24 Οκτωβρίου 2007, ημερομηνία της δευτεροβάθμιας απόφασης που επικύρωνε την καταδίκη του, ο προσφεύγων νοσηλεύτηκε στην ψυχιατρική κλινική των φυλακών Κορυδαλλού για πέντε περιόδους συνολικής διάρκειας περίπου δεκαεπτά μηνών: από 5 Απριλίου έως 27 Ιουνίου 2005, από 1^η Ιουλίου έως 10 Οκτωβρίου 2005, από 12 Οκτωβρίου έως 11 Νοεμβρίου 2005, από 27 Μαρτίου έως 10 Απριλίου 2006 και από 30 Ιουνίου 2006 έως 26 Μαρτίου 2007.

Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι οι αρχές επέδειξαν ενεργό ενδιαφέρον για την κατάσταση του προσφεύγοντος και μερίμνησαν ώστε αυτός να τύχει ιατρικής παρακολούθησης εκτός των φυλακών της Λάρισας. Τα δικαστήρια, που ήταν αρμόδια για την εξέταση των αιτήσεων αναστολής εκτέλεσης της ποινής, έκριναν ότι η ασθένεια του προσφεύγοντος αντιμετωπιζόταν κατάλληλα στα σωφρονιστικά ιδρύματα όπου κρατείτο και στην ψυχιατρική κλινική των φυλακών Κορυδαλλού.

Επιπλέον, το Δικαστήριο σημειώνει αν και σε κάποιες ιατρικές γνωματεύσεις που συνέταξαν οι ψυχίατροι της κλινικής Κορυδαλλού, όπως εκείνες της 10 Οκτωβρίου 2005 και 14 Απριλίου 2006, αναφέρεται ότι η κατάσταση του προσφεύγοντος θα βελτιωνόταν με εβδομαδιαία παρακολούθηση και αγωγή από ψυχίατρο-ψυχοθεραπευτή εκτός των φυλακών, ωστόσο οι διάφοροι ιατροί που τον

εξέτασαν σε διαφορετικές περιόδους διαπίστωσαν ομόφωνα ότι η ασθένειά του ήταν υπό έλεγχο και είχε σταθεροποιηθεί χάρη στη τακτική φαρμακευτική αγωγή που του χορηγείτο. Το γεγονός ότι ο προσφεύγων είχε δεχθεί να εργαστεί κατά τη διάρκεια της φυλάκισής του και να παρακολουθήσει εκπαιδευτικά προγράμματα ήταν ενδεικτικό της γενικής βελτίωσης της κατάστασής του.

Κατόπιν μίας σφαιρικής εκτίμησης των πραγματικών περιστατικών στη βάση των αποδείξεων που προσκομίστηκαν ενώπιόν του, το Δικαστήριο θεωρεί ότι δεν έχει αποδειχθεί ότι οι συνθήκες κράτησης του προσφεύγοντος αποτέλεσαν απάνθρωπη ή εξευτελιστική μεταχείριση με την έννοια του άρθρου 3 της Σύμβασης (βλέπε, *mutatis mutandis*, *Sigla κατά Γαλλίας* (déc.), αριθ. 2122/06, 27 Μαΐου 2008). Επιπλέον, δεν θεωρεί αναγκαίο, στην προκειμένη περίπτωση, να λάβει θέση ως προς τις υλικές συνθήκες διαβίωσης στην ψυχιατρική κλινική των φυλακών Κορυδαλλού τις οποίες κατήγγειλε ο προσφεύγων στις παρατηρήσεις του σε απάντηση εκείνων της Κυβέρνησης. Σημειώνει ως προς τούτο ότι πρόκειται για απλούς ισχυρισμούς, αντίθετους προς εκείνους της Κυβέρνησης, οι οποίοι δε συνοδεύονται από κανένα αποδεικτικό στοιχείο. Υπενθυμίζει κυρίως ότι η ουσία της αιτίας του προσφεύγοντος αφορά την άρνηση των αρχών να τον αποφυλακίσουν υπό όρους διότι η πάθησή του δεν μπορούσε να αντιμετωπιστεί κατάλληλα στη φυλακή.

Συνεπώς, αυτό το τμήμα της προσφυγής πρέπει να κηρυχθεί απαράδεκτο ως προδήλως αβάσιμο, κατ'εφαρμογή του άρθρου 35 §§ 3 και 4 της Σύμβασης.

2. Επικαλούμενος το άρθρο 6 §§ 1 και 2 της Σύμβασης, ο προσφεύγων παραπονείται ότι οι αποφάσεις του Εφετείου Κακουρηγημάτων Λάρισας που απέρριπταν την αίτηση αναστολής του δεν ήταν επαρκώς αιτιολογημένες. Ο προσφεύγων παραπονείται επίσης για τη διάρκεια της σε βάρος του ποινικής διαδικασίας (άρθρο 5 §§ 3 και 4 της Σύμβασης), καθώς και για το γεγονός ότι τα δικαιώματα και οι ελευθερίες του δεν προστατεύθηκαν όσον αφορά τη μη αναστρέψιμη κατάσταση της υγείας του (άρθρο 14 της Σύμβασης).

Σε ό,τι αφορά την αιτίαση την ελκόμενη από το άρθρο 6 § 1, το Δικαστήριο σημειώνει ότι το Εφετείο Κακουρηγημάτων Λάρισας αιτιολόγησε την απόφασή του με σκέψεις που σχετίζονταν τόσο με το αδίκημα που διέπραξε ο προσφεύγων όσο και με την κατάσταση της υγείας του. Ως προς την αιτίαση την ελκόμενη από το άρθρο 5 §§ 3 και 4, το Δικαστήριο εκτιμά ότι η λογική προθεσμία της προφυλάκισης δεν επιδέχεται κριτικής και διαπιστώνει ότι ο προσφεύγων μπόρεσε να προβάλει τις αιτήσεις του για αποφυλάκιση ενώπιον «δικαστηρίου». Τέλος, το Δικαστήριο

σημειώνει ότι ο προσφεύγων δεν παρέχει καμία διευκρίνιση ως προς τις αιτιάσεις τις ελκόμενες από τα άρθρα 6 § 2 και 14, οι οποίες ως εκ τούτου δεν είναι τεκμηριωμένες. Συνεπώς, από την εξέταση των αιτιάσεων αυτών δεν προκύπτει καμία ένδειξη παραβίασης των επικαλούμενων διατάξεων.

Πρέπει συνεπώς να κηρυχθεί και αυτό το τμήμα της προσφυγής απαράδεκτο ως προδήλως αβάσιμο, κατ'εφαρμογή του άρθρου 35 §§ 3 και 4 της Σύμβασης.

Για τους λόγους αυτούς, το Δικαστήριο, ομόφωνα,

Κηρύσσει την προσφυγή απαράδεκτη.

(υπογραφή)

Søren Nielsen

Γραμματέας

(υπογραφή)

Nina Vajić

Πρόεδρος

Ακριβής μετάφραση του συνημμένου
εγγράφου από τα γαλλικά.

Αθήνα, 13 Μαΐου 2009

Ο μεταφραστής

Αλέξανδρος Πετρουτσόπουλος