



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

© Vijeće Evrope/Evropski sud za ljudska prava, 2015. Ovaj prevod je finansiran uz podršku Human Rights Trust-a Vijeća Evrope (www.coe.int/humanrightstrustfund). Ovaj prevod nije obavezujući za Sud. Za više informacije pogledajte napomenu o autorskim pravima na kraju ovog dokumenta.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2015. This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court. For further information see the full copyright indication at the end of this document.

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme 2015. La présente traduction a été effectuée avec le soutien du Fonds fiduciaire pur les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). Elle ne lie pas la Cour. Pour plus de renseignements veuillez lire l'indication de copyrights/droits d'auteur à la fin du présent document.

VELIKO VIJEĆE

**CENTAR ZA PRAVNU POMOĆ U IME VALENTINA
CÂMPEANUA protiv RUMUNIJE**

(Predstavka br. 47848/08)

PRESUDA

STRASBOURG

17. juli 2014.

Ova presuda je konačna ali može biti predmetom redakcijskih izmjena.

U predmetu Centar za pravnu pomoć u ime Valentina Câmpeanua protiv Rumunije,

Evropski sud za ljudska prava, zasjedajući u Velikom vijeću u sastavu:

Dean Spielmann, *predsjednik*,

Guido Raimondi,

Ineta Ziemele,

Isabelle Berro-Lefèvre,

Alvina Gyulumyan,

David Thór Björgvinsson,

Ján Šikuta,

Päivi Hirvelä,

Luis López Guerra,

Ledi Bianku,

Nona Tsotsoria,

Kristina Pardalos,

Vincent A. de Gaetano,

Angelika Nußberger,

Paulo Pinto de Albuquerque,

Paul Mahoney,

Johannes Silvis, *sudije*,

i Michael O'Boyle, *zamjenik registrara*,

nakon vijećanja zatvorenih za javnost, koja su održana 4. septembra 2013. i 26. maja 2014.,

donosi sljedeću presudu, koja je usvojena posljednjeg spomenutog datuma:

POSTUPAK

1. Postupak u ovom predmetu pokrenut je temeljem predstavke (br. 47848/08) protiv Rumunije, koju je Sudu podnijela rumunska nevladina organizacija, Centar za pravnu pomoć ("CLR") u ime gospodina Valentina Câmpeanua 2. oktobra 2008., u skladu sa članom 34. Konvencije o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda ("Konvencija").

2. Organizaciju Interights, koja je do 27. maja 2014. djelovala kao savjetnik advokata CLR-a, zastupao je gospodin C. Cojocariu, advokat iz Londona. Vladu Rumunije ("Vlada") je zastupala njezina zastupnica, gospođa C. Brumar, iz Ministarstva vanjskih poslova.

3. CLR je, u ime Valentina Câmpeanua, tvrdio da je potonji bio žrtva povreda članova 2., 3., 5., 8., 13. i 14. Konvencije.

4. Dana 7. juna 2011. Vlada je obaviještena o podnesenoj predstavci. Odlučeno je, također, da će se istovremeno odlučivati o dopuštenosti i osnovanosti predstavke (član 29., stav 1.).

5. Zaprimljena su i pisana očitovanja organizacija Human Rights Watch, Euroregionalni centar za javne inicijative, bugarski Helsinški komitet i Centar za zagovaranje prava osoba sa mentalnim smetnjama, kojima je predsjednik Vijeća dozvolio ovu vrstu intervencije u postupku (član 36., stav 2. Konvencije i Pravilo 44., stav 3. Poslovnika Suda). Povjerenik za ljudska prava pri Vijeću Evrope iskoristio je svoje pravo učešća u postupku i dostavio svoja pismena očitovanja (član 36., stav 3. Konvencije i Pravilo 44., stav 2.).

Vlada se izjasnila u vezi s tim očitovanjima (Pravilo 44., stav 5.).

6. Javna rasprava je održana 4. septembra 2013. u Zgradi ljudskih prava u Strasbourgu (Pravilo 59., stav 3.).

Pred Sudom su se pojavili:

(a) *u ime Vlade*

gđa C. BRUMAR,

g. G. CAIAN,

g. D. DUMITRACHE,

agentica,

advokat,

ko-agent;

(b) *u ime CLR-a*

gđa G. IORGULESCU, izvršna direktorica, CLR,

gđa G. PASCU, voditeljica programa, CLR,

g. C. COJOCARIU, pravnik, Interights,

advokat;

(c) *u ime Povjerenika za ljudska prava pri Vijeću Evrope*

g. N. MUIŽNIEKS, povjerenik za ljudska prava,

gđa I. GACHET, direktorica, Ured povjerenika za ljudska prava,

gđa A. WEBER, savjetnica, Ured povjerenika za ljudska prava.

Sud je saslušao obraćanja gđe Brumar, g. Caiana, g. Cojocariua, gđe Iorgulescu i g. Muižnieksa.

Gđa Brumar, g. Cojocariu i gđa Iorgulescu su naknadno odgovorili na pitanja koja im je uputio Sud.

ČINJENICE

I. OKOLNOSTI SLUČAJA

A. Smrt Valentina Câmpeanua

1. Činjenična pozadina

7. Valentin Câmpeanu, po etničkoj pripadnosti Rom, rođen je 15. septembra 1985. godine. Otac je nepoznat, a majka, Florica Câmpeanu, koja je umrla 2001. godine, napustila ga je po rođenju. G. Câmpeanu je potom smješten u sirotište, Corlate Centre, gdje je odrastao.

Godine 1990. je ustanovljeno da je g. Câmpeanu HIV pozitivan. Kasnije su mu dijagnosticirane “ozbiljne intelektualne poteškoće, IQ od 30 i HIV”, na temelju čega je klasificiran u grupu osoba s “teškim” invaliditetom. S vremenom je razvio s tim povezane simptome kao što su plućna tuberkuloza, upala pluća i hronični hepatitis.

U martu 1992. godine prebačen je u Centar za hendikepiranu djecu u Craiovi, a nešto kasnije u Centar br. 7 u Craiovi (“Centar za skrb”).

2. Medicinski pregledi 2003. -2004. godine

8. Dana 30. septembra 2003. Odbor za zaštitu djece Okruga Dolj (“Odbor”) naložio je da se g. Câmpeanu ukine državno staranje. Odluku je temeljio na činjenici da je g. Câmpeanu nedavno bio navršio osamnaest godina i da u to vrijeme nije pohađao nijedan vid obrazovanja.

Premda je socijalni radnik koji je radio sa g. Câmpeanuom preporučio da se on prebaci u lokalni Centar za neuropsihološki oporavak i rehabilitaciju, Odbor je naložio da nadležni socijalni radnik poduzme sve neophodne mjere i da g. Câmpeanua prebaci u neuropsihijatrijsku bolnicu Poiana Mare (“PMH”). Prema mjerodavnom pravu, na ovu odluku se mogla uložiti žalba pred Okružnim sudom u Craiovi.

G. Câmpeanu nije bio lično prisutan niti ga je neko zastupao na sastanku Odbora.

9. Dana 14. oktobra 2003. Odbor Vijeća za zdravstvenu procjenu odraslih osoba s invaliditetom Okruga Dolj napravio je ponovnu procjenu zdravstvenog stanja g. Câmpeanua. Procjenom je ustanovljen isključivo HIV, koji potpada u grupaciju “prosječnog” invaliditeta. Navedeno je, također, da je pacijent “socijalno integriran”.

10. Nakon toga, tačno neutvrđenog datuma u oktobru ili novembru 2003. godine, socijalni radnik i doktor iz Centra za staranje proveli su procjenu zdravstvenog i socijalnog stanja g. Câmpeanua, kao preduvjet za prijem u Centar za zdravstvenu i socijalnu njegu. U rubrici “Zakonski staratelj” naveli su “napušten po rođenju”, dok je rubrika “Kontakt osobe u

slučaju nužde” ostavljena prazna. U dijagnozi se navodi da pati od “ozbiljnih mentalnih poteškoća, da je HIV-pozitivan”, bez ikakvog osvrta na prethodnu dijagnozu (v. stav 9. ove presude). U izvještaju o procjeni navedeno je sljedeće: “zahtijeva nadzor i povremenu pomoć i ličnu njegu”, a izvještaj završava navodom da je g. Câmpeanu u stanju da se stara o sebi, ali isto tako, da zahtijeva značajnu podršku.

11. Pismom od 16. oktobra 2003. PMH je informirala Odbor da nije u prilici prihvatiti g. Câmpeanua, kojemu su dijagnosticirani HIV i mentalne poteškoće, jer bolnica nema potrebna odjeljenja za liječenje pojedinaca sa takvom dijagnozom.

12. Nakon te odbijenice, između oktobra 2003. i januara 2004., Odbor i Okružni odjel za zaštitu prava djece (“Odjel za zaštitu djece”) kontaktirali su niz ustanova, tražeći pomoć u pronalaženju socijalne njege ili psihijatrijske ustanove koja bi bila voljna prihvatiti g. Câmpeanua. Iako se navodi da je MNH odbila prihvatiti pacijenta zato što je imao HIV, Odjel za zaštitu djece je od dotičnih ustanova tražio saradnju, ističući da zdravstveno stanje g. Câmpeanua ne zahtijeva neophodno hospitalizaciju već kontinuirani nadzor u specijaliziranoj ustanovi”.

3. Prihvat u Cetate Centar za zdravstvenu i socijalnu skrb

13. Odbor je na koncu pronašao Cetate Centar za zdravstvenu i socijalnu skrb u Dolju (“CMSC”) kao primjerenu ustanovu u koju bi se Valentin Câmpeanu mogao smjestiti. U svom zahtjevu upućenom CMSC-u, Odbor je samo naveo da je g. Câmpeanu HIV pozitivan, te da po klasifikaciji spada u kategoriju prosječnog invaliditeta, ne ukazujući na poteškoće koje je imao u učenju.

14. Dana 5. februara 2004. g. Câmpeanu je bio primljen u CMSC. Prema zapisniku koji je CMSC sastavio i dostavio CLR-u 5. marta 2004, a u kojem se detaljno opisuje njegovo stanje prilikom prijema, g. Câmpeanu je bio u poodmakloj fazi “psiho-somatske degradacije”, obučen u dronjavu trenerku, bez donjeg rublja ili cipela i bez ikakvih antiretrovirusnih lijekova (“ARV”) ili informacija o njegovom zdravstvenom stanju. Navedeno je da je pacijent “odbio saradnju”.

U svojoj izjavi koju je dala tužitelju 22. jula 2004. u kontekstu domaćeg postupka (opisan u djelu B u nastavku), M. V., doktorica koja je liječila g. Câmpeanua u Centru za staranje, svoj propust da mu dâ lijekove ili informacije opravdavala je time što nije znala hoće li se, ovisno o rezultatima najnovijih pretraga (v. stav 9. ove presude), njegov tretman možda morati modificirati.

Zdravstvenim pregledom, koji je izvršen prilikom prijema g. Câmpeanua u CMSC, zaključeno je da je patio od “ozbiljnih mentalnih poteškoća, HIV infekcije i pothranjenosti”. U to vrijeme bio je visok 168 cm i imao je 45

kilograma. Naglašeno je da se “nije mogao orijentirati u prostoru i vremenu, da nije mogao jesti niti samostalno voditi računa o ličnoj higijeni”.

15. Tokom večeri, 6. februara 2004., g. Câmpeanu se uzrujao. Prema ranije spomenutom zapisniku CMSC-a (v. stav 14. Ove presude), u jutarnjim satima, 7. februara 2004., “postao je nasilan, napadao je druge pacijente, razbio je prozor i pocijepao madrac, svoju odjeću i plahte.” Da bi ga smirili, dati su mu fenobarbital, a potom i dijazepam.

4. Pretrage u psihijatrijskoj bolnici Poiana Mare (PHM)

16. Dana 9. februara 2004. g. Câmpeanu je odveden u Neuropsihijatrijsku bolnicu Poiana Mare (PMH) na pregled, uspostavljanje dijagnoze i liječenje, budući da je to bila najbliža psihijatrijska ustanova. Potvrđena mu je dijagnoza “ozbiljnih intelektualnih poteškoća”. Međutim, njegovo stanje nije opisano kao “hitno psihijatrijsko stanje”, budući da “nije bio uznemiren”. Dr L. G. mu je dijagnosticirao “srednje intelektualne poteškoće” i propisao mu sedative (karbamazepin i dijazepam).

Prema medicinskom kartonu u PMH-u, od g. Câmpeanua se prilikom prijema nisu mogle dobiti nikakve informacije o njegovoj medicinskoj historiji jer je “odbio saradnju”. U izjavi koju je dala istražnim organima, 8. decembra 2005., dr D. M. iz PMH-a je navela da je pacijent bio drugačiji po tome “što se s njim nije moglo komunicirati i da je mentalno zaostao u razvoju”.

5. Povratak u CMSC

17. G. Câmpeanu se vratio u CMSC istog dana, ali se njegovo zdravstveno stanje značajno pogoršalo. Tog dana je CMSC zaprimio isporuku ARV lijekova, nakon čega je nastavljen njegov tretman liječenja ARV lijekovima. Uprkos ovim mjerama, njegovo stanje se nije poboljšalo, a iz zdravstvenog kartona proizilazi da je i dalje bio “uzrujan” i “nasilan”.

18. CMSC je odlučio, budući da nije imao odgovarajuće odjeljenje za liječenje g. Câmpeanua, da je nemoguće da ga tamo zadrže. Bolnica je uputila zahtjev Centru za skrb, tražeći da ga upute u neku drugu ustanovu. Međutim, Centar za skrb je odbio taj zahtjev uz obrazloženje da on više nije u “njihovoj nadležnosti”.

19. Dana 11. februara 2004. E. O., direktorica CMSC, navodno je nazvala Odjel za javno zdravstvo Okruga Dolj i tražila da pronađu rješenje kojim će se omogućiti da se g. Câmpeanu prebaci u primjereniju ustanovu koja može osigurati tretman za njegove zdravstvene probleme. Čini se da joj je sugerirano da ga prebace u PMH na period od 5 dana na psihijatrijsko liječenje.

6. Transfer u PMH

20. Dana 13. februara 2004. g. Câmpeanu je prebačen iz CMSC-a u PMH, s namjerom da mu se u toku 3-4 dana boravka tamo pokuša osigurati tretman za njegovo hiperagresivno ponašanje. Smješten je na psihijatrijsko odjeljenje V.

21. Dana 15. februara 2004. g. Câmpeanu je povjeren doktorici L. G.

S obzirom da je g. Câmpeanu bio HIV pozitivan, doktorica ga je odlučila prebaciti u psihijatrijsko odjeljenje VI. Ostala je glavna doktorica zadužena za njegovo psihijatrijsko liječenje, s obzirom da u tom odjeljenju nije bilo psihijatarata već samo dva ljekara opće prakse.

22. Dana 19. februara 2004. g. Câmpeanu je prestao jesti i odbio uzimati lijekove. Zbog toga mu je propisan intravenozni tretman, koji je obuhvatao glukozu i vitamine. Nakon što ga je doktor pregledao, ustanovljeno je da "generalno nije dobro".

7. Posjeta osoblja iz CLR-a

23. Dana 20. februara 2004. godine psihijatrijsku bolnicu Poiana Mare je posjetio tim posmatrača iz CLR-a, koji je obaviješten o stanju g. Câmpeanua. Prema informacijama koje su članovi tima iz CLR-a zabilježili u izvještaju, g. Câmpeanu je bio sam u izoliranoj sobi bez grijanja, koja je bila zaključavana i u kojoj se nalazio samo jedan krevet bez posteljine. Na sebi je imao samo gornji dio pidžame. U to vrijeme nije bio u stanju samostalno jesti ili koristiti toalet. Međutim, osoblje PMH-a mu je odbilo pružiti pomoć, navodno zbog straha od zaraze HIV-om. Prema tome, jedina hrana koju je g. Câmpeanu unosio u organizam bila je glukoza koja mu je administrirana kroz drip. U izvještaju se zaključuje da mu bolnica nije pružila najosnovnije usluge liječenja i njege.

Predstavnici CLR-a su istakli da su tražili da se odmah prebaci u Bolnicu za infektivne bolesti u Craiovi, gdje je mogao dobiti odgovarajući tretman. Međutim, direktor bolnice je odbio taj zahtjev, uvjeren da pacijent ne predstavlja "hitni već socijalni slučaj" i da, u svakom slučaju, ne bio izdržao putovanje.

24. Valentin Câmpeanu je preminuo u večer 20. februara 2004. godine. Prema smrtnom listu koji je izdat 23. februara 2004. godine, neposredni uzrok smrti bila je kardiorespiratorna insuficijencija. U potvrdi je također navedeno da je HIV infekcija bila „izvorna bolest“, dok su navedene „intelektualne poteškoće“ predstavljale samo „još jedno veoma važno oboljenje“.

25. Uprkos zakonskim odredbama koje propisuju obavezu provođenja obdukcije u slučaju kada smrt nastupi u psihijatrijskog bolnici (Zajednički nalog Ministarstva pravde i Ministarstva zdravstva br. 1134/255/2000), PMH nije provela obdukciju tijela, navodeći "da se nije smatralo da je smrt nastupila u sumnjivim okolnostima, s obzirom na dva veoma ozbiljna stanja od kojih je pacijent bolovao" (intelektualne poteškoće i HIV infekcija).

26. Još uvijek neupoznati sa smrću g. Câmpeanua, 21. februara 2004. godine, CLR je napisao niz urgentnih pisama i poslao ih brojnim lokalnim i centralnim službenicima, između ostalog i ministru zdravstva, prefektu Okruga Dolj, gradonačelniku Poiana Marea i direktoru Odjeljenja za javno zdravstvo Okruga Dolj, naglašavajući izuzetno kritično stanje g. Câmpeanua i činjenicu da je prebačen u ustanovu koja mu ne može pružiti odgovarajuću njegu u smislu tretmana za HIV. CLR je nadalje kritizirao neadekvatan tretman koji mu je pružen i tražio da se poduzmu hitne mjere kako bi se riješila ova situacija. Naveli su, također, da su primanjem g. Câmpeanua u CMSC i njegovim naknadnim transferom na PMH povrijeđena njegova ljudska prava, te zatražio da se u tom smislu pokrene odgovarajuća istraga.

Dana 22. februara 2004. godine, CLR je izdao saopćenje za javnost u kojem je naglasio uvjete i tretmane koji dobijaju pacijenti u PMH-u, naročito se osvrćući na slučaj g. Câmpeanua i pozivajući na hitne mjere.

B. Domaći postupak

1. Krivične prijave koje je podnio CLR

27. U dopisu od 15. juna 2004. godine upućenom glavnom tužitelju Rumunije CLR je tražio informacije o fazi postupka koji je uslijedio nakon podnošenja krivične prijave, koja je ovoj ustanovi podnesena 23. februara 2004. u vezi sa okolnostima koje su dovele do smrti Valentina Câmpeanua. U svojoj tužbi su istakli da g. Câmpeanu nije bio smješten u adekvatnu medicinsku ustanovu, shodno svom zdravstvenom i mentalnom stanju.

28. Istog dana CLR je podnio još dvije krivične prijave, jednu tužilaštvu pri Okružnom sudu u Craiovi, a drugu tužilaštvu pri Županijskom sudu u Craiovi. CLR je ponovio svoj zahtjev za provođenje krivične istrage u vezi s okolnostima koje su se ticale i u konačnici dovele do smrti g. Câmpeanua, navodeći da su počinjena sljedeća krivična djela:

(i) nemar, u odnosu na uposlenike Odjela za zaštitu djece i Centra za staranje (član 249., stav 1. Krivičnog zakona);

(ii) činjenje i nečinjenje uposlenika CMSC-a u odnosu na interese osobe i ugrožavanje osobe koja nije u stanju da se sama brine za sebe (članovi 246. i 314. Krivičnog zakona); i

(iii) ubistvo iz nehata ili ugrožavanje osobe koja nije u stanju da se sama brine za sebe od strane osoblja PMH-a (član 178., stav 2. i član 314. Krivičnog zakona).

CLR je nadalje tvrdio da je Odbor za ljekarske preglede pogrešno klasificirao g. Câmpeanua u kategoriju osoba srednjeg invaliditeta, suprotno ranijim i naknadnim dijagnozama (v. stav 9. ove presude). S druge strane, Odjel za zaštitu djece propustio je pokrenuti postupak za imenovanje skrbnika kada je g. Câmpeanu dosegao punoljetstvo, kršeći time primjenjivo zakonodavstvo.

Štaviše, Centar za staranje je propustio dostaviti neophodne ARV lijekove osoblju CMSC-a kada je g. Câmpeanu prebačen tamo, 5. februara 2004., što je možda izazvalo njegovu smrt dvije sedmice kasnije.

CLR je također tvrdio da je prebacivanje iz CMSC-a u PMH bilo nepotrebno, nepravilno i suprotno mjerodavnim zakonima, budući da je prema Zakonu o pravima pacijenata (Zakon br. 46/2003) za ovakvu mjeru neophodna saglasnost pacijenta ili njegovog pravnog zastupnika, a koje u ovom slučaju nije bilo.

Konačno, CLR je tvrdio da g. Câmpeanu nije dobio adekvatnu njegu, tretman ili ishranu u PMH-u.

29. Dana 22. augusta 2004. godine Ured glavnog tužitelja obavijestio je CLR da je predmet upućen tužilaštvu pri Okružnom sudu u Dolju na istragu.

Dana 31. augusta 2004. godine tužilaštvo pri Okružnom sudu u Dolju je informiralo CLR da je u odgovoru na krivičnu tužbu otvoren krivični spis i da je za provođenje istrage nadležan Krivično-istražni odjel Okružne policijske uprave u Dolju ("Policijska uprava").

2. Forenzički izvještaj

30. Dana 14. septembra 2004., na zahtjev tužilaštva, Institut forenzičke medicine u Craiovi izradio je forenzički izvještaj. Na temelju dostavljene medicinske dokumentacije, u izvještaju je zaključeno:

" Propisan je medicinski tretman za [pacijentov] HIV i za njegovo psihijatrijsko oboljenje, koji je ispravan i primjeren u pogledu doze i primjeren pacijentovom kliničkom i imunološkom stanju.

Ne može se utvrditi je li pacijent zaista uzimao propisane lijekove, s obzirom na njegovo uznapredovalo stanje psihosomatskog propadanja."

31. Dana 22. oktobra 2004. godine tijelo Valentina Câmpeanua je ekshumirano i provedena je obdukcija. Forenzički izvještaj je izdat naknadno, 2. februara 2005. godine, u kojem je zabilježeno da je su na tijelu pronađeni znakovi uznapredovale kaheksije i zaključeno sljedeće:

"... smrt nije bila nasilna. Nastala je uslijed kardiorespiratorne insuficijencije koja je prouzrokovana upalom pluća, što je komplikacija koja je nastala uslijed uznapredovale infekcije HIV virusom. Prilikom ekshumacije nisu uočeni nikakvi znakovi nasilja."

3. Odluke tužilaštava

32. Dana 19. jula 2005. godine tužilaštvo pri Okružnom sudu u Dolju donijelo je odluku o nepokretanju krivičnog postupka, smatrajući između ostalog, da je, prema predloženim dokazima, medicinska terapija koja je pružena pacijentu bila odgovarajuća i da smrt g. Câmpeanu nije bila nasilna već da je uzrokovana komplikacijama koje su nastale uslijed uznapredovale infekcije HIV virusom.

33. Dana 8. augusta 2005. godine CLR je podnio žalbu na tu odluku glavnom tužitelju tužiteljstva pri Okružnom sudu u Dolju, tvrdeći, između ostalog, da neki od njihovih podnesaka, koji se odnose na liječnički tretman pacijenta, navodni prekid ARV tretmana i životne uvjete u bolnici, uopće nisu bili ispitani.

Dana 23. augusta 2005. godine glavni tužilac je uvažio tužbu, ukidajući time odluku od 19. jula 2005. i naložio je ponovno otvaranje istrage kako bi se ispitali svi aspekti predmeta. Date su i konkretne instrukcije u smislu medicinskih dokumenata koje treba pribaviti od Bolnice za infektivne bolesti u Craiovi, Centra za staranje, CMSC-a i PMH-a i ispitati. Doktore koji su liječili g. Câmpeanua trebalo je ispitati. Trebalo je razjasniti okolnosti u kojima je ARV tretman bio ili nije bio pružan pacijentu dok je boravio u CMSC-u i u PMH-u, naročito zato što u medicinskoj dokumentaciji u PMH-u nema nikakvog spomena o tome.

34. Dana 11. decembra 2006. godine tužilaštvo pri Okružnom sudu u Dolju odlučilo je da, u skladu sa novim proceduralnim pravilima koja su na snazi, nema nadležnost za provođenje istrage te je predmet uputilo tužilaštvu pri Okružnom sudu u Calafatu.

4. Disciplinski postupak

35. Dana 11. januara 2006. policijska uprava zatražila je od Medicinskog udruženja Okruga Dolj (“Medicinsko udruženje”) da daju svoje mišljenje o tome “je li terapijski pristup [koji je usvojen] bio ispravan s obzirom na dijagnozu [utvrđenu u obdukcijском nalazu] odnosno, da li on sadrži bilo kakve naznake nesavjesnog liječenja.”

Dana 20. jula 2006. godine Disciplinski odbor Medicinskog udruženja ustanovio je da nema osnova za poduzimanje disciplinski mjera protiv osoblja PMH-a:

“... psihotropno liječenje, kao što je navedeno u bilješkama sa kliničkih opservacija na PMH-u, bilo je primjereno... [i stoga] ... zaprimljene informacije ukazuju da su liječničke odluke bile ispravne i da nema nikakve sumnje na medicinske pogreške [u smislu] nepravilnog tretiranja oportunističke infekcije povezane s HIV-om.”

Policijska uprava je osporavala ovu odluku ali je 23. novembra 2006. njihova žalba odbačena kao neblagovremena.

5. Nova odluka o neprocesuiranju i naknadnih žalbi

36. Dana 30. marta 2007. tužilaštvo pri Okružnom sudu u Calafatu donijelo je novu odluku o neprocesuiranju. Tužilac se u svom obrazloženju oslonio na dokaze izvedene u spisu i na odluku Disciplinskog odbora Medicinskog udruženja.

37. CLR je uložio žalbu protiv ove odluke, navodeći da je većina instrukcija koje su navedene u odluci glavnog tužitelja od 23. augusta 2005 (v. stav 33. ove presude) zanemarena. Glavni tužilac tužilaštva pri

Okružnom sudu u Calafatu je odbio ovu žalbu 4. juna 2007. godine. Kratko obrazloženje odluke odnosilo se na zaključke forenzičkog nalaza od 14. septembra 2004. i odluku Medicinskog udruženja od 20. jula 2006. godine.

Dana 10. augusta 2007. godine CLR je ovu odluku osporio pred Okružnim sudom u Calafatu.

38. Dana 3. oktobra 2007. Okružni sud u Calafatu je prihvatio žalbu, ukidajući time odluku od 30. marta 2007. i 4. juna 2007. godine, te naložio ponovno otvaranje istrage, konstatirajući da brojni aspekti smrti g. Câmpeanua nisu bili ispitani i da u tom smislu treba pribaviti više dokaza.

Nedostaci koje je sud istakao bili su sljedeći: većina dokumenata koje je trebalo pribaviti iz Bolnice za infektivne bolesti u Craiovi i Centru za skrb nisu dodani u spis (forenzički nalaz na osnovu kojeg je g. Câmpeanu primljen u CMSC i prebačen u PMH; izvršeni klinički i paraklinički testovi; zapisnik o ispitivanju ljekara i medicinskih sestara koje su vodili brigu o g. Câmpeanuu; i smjernice za testiranje HIV-a). Kontradikcije u izjavama onih koji su sudjelovali u prijemu g. Câmpeanua u CMSC nisu pojašnjene, kao ni okolnosti u kojima je došlo do prekida ARV tretmana nakon što je prebačen u PMH. Pored toga, nisu razjašnjene ni kontradiktorne tvrdnje medicinskog osoblja CMSC-a i PMH-a u vezi sa navodnim "stanjem uznemirenosti" g. Câmpeanua.

Istražitelji su također propustili utvrditi da li je medicinsko osoblje PMH-a provelo neophodne testove nakon što je g. Câmpeanu primljen tamo i da li je primao ARV ili neke druge odgovarajuće lijekove. Istražitelji su propustili utvrditi porijeklo edema koji je primijećen na licu i donjim ekstremitetima g. Câmpeanua, kao i primjerenost terapijskog pristupa u PMH-u. Imajući u vidu ove nedostatke, zahtjev za mišljenjem Medicinskog udruženja je bio preuranjen i trebalo ga je ponovo tražiti nakon što se istražni spis upotpuni.

39. Tužilaštvo pri Okružnom sudu u Calafatu je uložilo žalbu na ovu presudu. Dana 4. aprila 2008. Okružni sud u Dolju prihvatio je žalbu, ukidajući time presudu Okružnog suda u Calafatu i odbacujući žalbu CLR-a na odluku od 30. marta 2007. o neprocesuiranju.

Sud se uglavnom oslanjao na zaključke forenzičkog i obdukcijskog nalaza i odluku Medicinskog udruženja, u kojima je stajalo da ne postoji uzročna veza između liječničkog tretmana koji je pružan g. Câmpeanuu i njegove smrti.

C. Drugi postupci koje je pokrenuo CLR

1. U odnosu na g. Câmpeanua

40. U odgovoru na pritužbe CLR-a (v. stav 26. ove presude), 8. marta 2004., prefekt Okruga Dolj formirao je komisiju čiji je zadatak bio da provede istragu o okolnostima smrti Valentina Câmpeanua. Komisiju su

činili predstavnici Odjela za zaštitu djece, Ministarstva za javno zdravstvo, Odjela za krivične istrage Policijske uprave i Ureda prefekta. Komisija je dobila deset dana da provede istragu i da o svojim nalazima sačini izvještaj.

U izvještaju komisije je zaključeno da su svi postupci koji se tiču liječenja g. Câmpeanua nakon njegovog otpuštanja iz Centra za skrb bili zakoniti i opravdani s obzirom na njegovu dijagnozu. Komisija je ustanovila samo jednu nepravilnost, a to je da obdukcija nije provedena odmah nakon smrti g. Câmpeanua, čime je prekršeno mjerodavno zakonodavstvo (v. stav 25. ove presude).

41. Dana 26. juna 2004. CLR je podnio tužbu kod Državne uprave za zaštitu i usvajanje djece ("Državna uprava"), kritizirajući brojne nedostatke, a naročito propust da se g. Câmpeanu imenuje skrbnik i da se smjesti u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu. U svojoj pritužbi CLR je ponovio svoj prigovor od 4. augusta 2004. godine, tvrdeći da nezakonito prebacivanje g. Câmpeanua u PMH može potaknuti na pitanja u smislu člana 5., stav 1. (e) Konvencije.

U odgovoru na ove navode, Državna uprava je izdala izvještaj 21. oktobra 2004. godine o okolnostima koje su okruživale smrt g. Câmpeanua. Državna uprava je priznala da je djelovala izvan svoje nadležnosti kada je naložila da se g. Câmpeanu primi u PMH. Međutim, navela je da, u svakom slučaju, taj nalog nije imao nikakve posljedice, budući da je ta ustanova prvobitno odbila prihvatiti g. Câmpeanua (v. stav 11. ove presude).

Državna uprava je zaključila da je Odjel za zaštitu djece djelovao u skladu s načelima profesionalne etike i najbolje prakse kada su g. Câmpeanua prebacili u CMSC. U isto vrijeme, Državna uprava je istakla da nije bila ovlaštena donositi odluku o naknadnom transferu g. Câmpeanua u PMH.

Slično tome, Državna uprava je odbila dati svoje mišljenje o navodnoj pogrešnoj kategorizaciji g. Câmpeanua u grupu osoba srednjeg stepena invaliditeta ili o događajima koji su nastali nakon njegovog prijema u CMSC.

42. Dana 24. marta 2004. Ministarstvo javnog zdravstva Okruga Dolj je obavijestilo CLR da je komisija, u čijem sastavu su bili službenici sa različitih razina u okrugu, zaključila da "nije došlo do kršenja ljudskih prava u vezi s smrću g. Câmpeanua, jer su njegove sukcesivne hospitalizacije bile opravdane članom 9. Zakona br. 584/2002 o mjerama sprečavanja širenja HIV infekcije i zaštite osoba zaraženih HIV-om ili osoba koje pate od AIDS-a.

2. U odnosu na druge pacijente

43. Dana 16. marta 2005. godine, nakon krivične istrage u vezi sa smrću sedamnaest pacijenata PMH, Ured glavnog tužitelja poslao je dopis Ministarstvu zdravlja, zahtijevajući da se poduzmu odgovarajuće upravne

mjere kako bi se riješila situacija u ovoj bolnici. Premda je stajalo da nisu utvrđene nikakve nepravilnosti u vezi sa spomenutim smrtnim slučajevima, u pismu je istaknuto da su u bolnici ustanovljene “administrativne nepravilnosti” i da se zahtijevaju odgovarajuće mjere kako bi se otklonili sljedeći problemi:

“ nedostatak grijanja u sobama pacijenata; hipokalorična hrana; nedovoljno osoblja, osoblje slabo obučeno za njegu pacijenata sa mentalnim smetnjama; nedostatak djelotvornih lijekova; izuzetno ograničene prilike za provođenje parakliničkih istraživanja..., jer svi ovi faktori potiču izbijanje zaraznih bolesti kao i njihovo kobno napredovanje. ...”

44. U odluci od 15. juna 2006. godine u vezi sa krivičnom tužbom koju je podnio CLR u ime jednog drugog pacijenta, P. C., koji je umro u PMH-u, Visoki kasacijski sud pravde odbacio je prigovor javnog tužitelja da CLR nije imao *locus standi*. Utvrdio je da je CLR imao legitimni interes da se pojavi u postupku ove prirode kako bi razjasnio okolnosti u kojima je umro sedamnaest pacijenata u PMH-u u januaru i februaru 2004., s obzirom na svoje polje djelovanja i iskazane ciljeve usmjerene na zaštitu ljudskih prava. Sud je utvrdio sljedeće:

“ Visoki sud smatra da se CLR može smatrati kao ‘bilo koja druga osoba čiji su legitimni interesi povrijeđeni’ u smislu člana 278.1 Zakona o krivičnom postupku. Legitimnost njegovih interesa počiva na zahtjevu CLR-a da se utvrde i rasvijetle okolnosti koje su dovele do smrti sedamnaest pacijenata u PMH-u u januaru i februaru 2004. godine, čiji je cilj, dakle, očuvanje prava na život i zabrana mučenja i zlostavljanja ... pokretanjem zvanične krivične istrage koja će biti djelotvorna i iscrpna na način da se utvrdi identitet onih koji su odgovorni za kršenja gore navedenih prava, u skladu sa uvjetima članova 2. i 3. Evropske konvencije o ljudskim pravima. [Cilj mu je bio i] podizanje svijesti društva o potrebi zaštite osnovnih ljudskih prava i sloboda i osiguravanje pristupa pravdi, što korespondira sa istaknutim ciljevima ove nevladine organizacije.

Njegov legitimni interes je demonstriran pokretanjem istraga, koje su još uvijek u toku.

U isto vrijeme, mogućnost CLR-a da podnese tužbu u skladu sa članom 278. (1) ... predstavlja pravni lijek kojim se tužitelj poslužio, također u skladu sa odredbama člana 13. Evropske konvencije o ljudskim pravima. ...”

D. Izvještaj vještaka CLR-a

45. CLR je podnio mišljenje vještaka, koje je 4. januara 2012. godine izdao dr Adriaan van Es, član savjetodavnog forenzičkog tima i direktor Međunarodnog saveza zdravstvenih organizacija i organizacija za ljudska prava (IFHHRO), uz pomoć Anca Boeriu, projektnog službenika pri IFHHRO-u. Mišljenje je bilo zasnovano na primjercima dokaza koje je CLR također dostavio Sudu, uključujući i medicinsku dokumentaciju iz CMSC-a i PMH-a.

Mišljenje vještaka ukazuje na “veoma lošu, nekvalitetnu i često nepostojeću ili nedostajuću” medicinsku dokumentaciju u PMH-u i CMSC-u, koja nudi “oskudan” opis kliničkog stanja g. Câmpeanua. U mišljenju se navodi da, za vrijeme boravka u PMH-u, pacijenta nikada nije konsultirao specijalista za infektivne bolesti. Također, suprotno rumunskom zakonu, obdukcija nije obavljena odmah nakon smrti pacijenta.

Što se tiče ARV tretmana, dostupni dokumenti nisu ponudili pouzdane informacije o tome da li je ARV priman na kontinuiranoj osnovi. Prema tome, kao rezultat neprimjerenog liječenja, g. Câmpeanu je možda bolovao od uznapredovalog HIV-a i, također, od oportunističke infekcije kao što je upala pluća (upala pluća se pojavila u obdukcijском nalazu kao uzrok smrti). U mišljenju se navodi da upala pluća nije bila dijagnosticirana niti tretirana dok je pacijent bio u PMH-u ili u CMSC-u, premda je to veoma često oboljenje kod pacijenata koji boluju od HIV-a. Uobičajene laboratorijske pretrage za praćenje HIV statusa kod pacijenta nikada nisu provedene.

U stručnom mišljenju se navodi da su neki znakovi ponašanja, koji su tumačeni kao psihijatrijski poremećaji, mogli biti uzrokovani septikemijom.

Dakle, zbog rizika obustavljenog ARV tretmana, mogućnosti oportunističkih infekcija i prethodne tuberkuloze kod pacijenta, g. Campeanua je trebalo smjestiti na odjel za infektivne bolesti opće bolnice, a ne u psihijatrijsku ustanovu.

46. U mišljenju se zaključuje da je smrt g. Câmpeanua u PMH-u nastala kao posljedica “ozbiljnog liječničkog nemara”. Liječenje HIV-a i oportunističke infekcije nije bilo u skladu s međunarodnim standardima i medicinskom etikom, kao ni savjetovanje i liječenje pacijenta sa ozbiljnim intelektualnim poteškoćama. Štaviše, disciplinski postupak pred Disciplinskim odborom Medicinskog udruženja je bio nekvalitetan i nemaran, u nedostatku veoma važne medicinske dokumentacije.

E. Osnovne informacije u vezi s zdravstvenim ustanovama Cetate i Poiana Mare

1. Neuropsihijatrijska bolnica Poiana Mare

47. PMH se nalazi u okrugu Dolj u južnoj Rumuniji, 80 km od Craiove, u bivšoj vojnoj bazi i prostire se na 36 ha zemlje. PMH može primiti 500 pacijenata, kako na dobrovoljnoj tako i na prisilnoj osnovi, u potonjem slučaju se radi o pacijentima koji se upućuju u bolnicu na osnovu građanskog ili krivičnog postupka. Do unazad nekoliko godina, bolnica je također imala odjeljenje za pacijente koji boluju od tuberkuloze. To odjeljenje je prebačeno u obližnji grad zbog pritiska brojnih domaćih i međunarodnih agencija, uključujući i Evropski komitet za sprečavanje mučenja (“CPT”).

U vrijeme relevantnih događaja, odnosno u februaru 2004. godine, u PMH je bilo 436 pacijenata. Medicinsko osoblje je činilo 5 psihijatarata, 4 psihijatrijska specijalizanta i 6 ljekara opće prakse.

Prema izvještaju CPT-a iz 2004. godine (v. stav 77. ove presude), u toku dvije uzastopne zime u PMH-u je umrlo 109 pacijenata pod sumnjivim okolnostima - 81 u periodu između januara i decembra 2003. godine i 28 u prvih pet mjeseci 2004. godine. CPT je posjetio PMH tri puta, 1995., 1999. i 2004. godine. Njihova posljednja posjeta je konkretno bila usmjerena na istraživanje alarmantnog povećanja stope smrtnosti. Nakon svake posjete CPT je izdao veoma kritične izvještaje, naglašavajući “nehumane i ponižavajuće životne uvjete” u PMH.

Nakon posjete brojnim zdravstvenim ustanovama koje su u izvještajima CPT-a naznačene kao problematične, a među njima i PMH, Ministarstvo zdravlja je 2. septembra 2003. godine izdalo izvještaj. Izvještaj navodi da lijekovi koji se daju pacijentima u PMH nisu adekvatni, bilo zato što nema povezanosti između psihijatrijske dijagnoze i određenog liječenja ili zato što su medicinska istraživanja bila veoma ograničena. Ustanovljeni su brojni nedostaci u pogledu efikasnog upravljanja i nedovoljnog broja zdravstvenih radnika u odnosu na broj pacijenata.

2. Centar za zdravstvenu i socijalnu skrb Cetate

48. Iz informacija dobivenih od CLR-a čini se da je CMSC bio mali centar za zdravstvenu i socijalnu skrb kapaciteta od 20 kreveta na početku 2004. godine, koji je u relevantno vrijeme imao 18 pacijenata. Prije 1. januara 2004. godine, kada je proglašen centrom za zdravstvenu i socijalnu skrb, CMSC je bio psihijatrijska bolnica. Prema potvrdi o akreditaciji za period 2006. - 2009., CMSC je bio ovlašten za pružanje usluga odraslim licima koja proživljavaju teške porodične situacije sa naglaskom na socijalnu komponentu zdravstvene i socijalne skrbi.

II. RELEVANTNO DOMAĆE PRAVO I PRAKSA

A. Krivični zakon Rumunije

49. Relevantni dijelovi Krivičnog zakona Rumunije koji su bili na snazi u vrijeme spornih događaja glase:

Član 114. – Prihvat u zdravstvenu ustanovu

“(1) Kada je prestupnik duševno bolestan ili ovisnik o drogama i u stanju koje predstavlja opasnost po društvo, može mu se naložiti smještanje u specijaliziranu zdravstvenu ustanovu dok se ne oporavi.

(2) Ova mjera se može izreći privremeno za vrijeme trajanja krivičnog gonjenja ili suđenja.”

Član 178. – Ubistvo iz nehata

“(2) Ubistvo iz nehata kao posljedica nepostupanja sa zakonskim odredbama ili preventivnim mjerama koje se odnose na obavljanje određene profesije ili zanata, ili kao posljedica obavljanja određene aktivnosti kaznit će se kaznom zatvora u trajanju od 2 do 7 godina.”

Član 246. – Nezakonito činjenje i nečinjenje protiv interesa neke osobe

“Državni službenik koji, prilikom obavljanja službene dužnosti, svjesno propusti uraditi određenu radnju ili je pogrešno uradi i time povrijedi zakonske interese druge osobe kaznit će se kaznom zatvora u trajanju od 6 mjeseci do 3 godine.”

Član 249. – Nemar u obavljanju službene dužnosti

“(1) Povreda službene dužnosti kao rezultat nemara državnog službenika, koji propusti uraditi određenu radnju ili je pogrešno uradi i time uzrokuje značajan zastoje u pravilnom radu javnog tijela ili ustanove ili nekog pravnog lica, ili štetu njegovoj imovini ili ozbiljnu štetu pravnim interesima drugog lica, kaznit će se kaznom zatvora u trajanju od 1 mjesec do 2 godine ili novčanom kaznom.”

Član 314. – Ugrožavanje osobe koja nije u stanju da se stara o sebi

“(1) Napuštanje, otpuštanje ili ostavljanje, na bilo koji način, bespomoćnog djeteta ili osobe koja nije u stanju da se o sebi stara od strane osobe kojoj je povjerena na nadzor ili staranje [ili] dovođenje njezinog života, zdravlja ili fizičkog integriteta u neposrednu opasnost kaznit će se kaznom zatvora u trajanju od 1 do 3 godine. ...”

B. Zakon o krivičnom postupku Rumunije

50. Postupak razmatranja pritužbi koje su podnesene sudu na odluke tužitelja tokom krivičnih istraga propisan je u članovima 275.-278.¹ Zakona koji bio na snazi u vrijeme spornih događaja. Relevantni dijelovi ovih članova glase:

Član 275

“Svaka osoba može podnijeti tužbu protiv mjera i odluka koje su donesene u toku krivično-istražnog postupka ukoliko one štete njegovim, odnosno njezinim legitimnim interesima. ...”

Član 278

“Tužbe protiv mjera ili odluka tužitelja ili onih koje provedene na njegov zahtjev ispitat će ... glavni tužilac relevantnog odjela. ...”

Član 278¹

“(1) Nakon što tužilac odbaci tužbu koja je podnesena u skladu s članovima 275.-278. u odnosu na obustavu krivične istrage ... kroz odluku o neprocesuiranju (*neurmărire penală*) ..., oštećena strana ili bilo koja druga osoba čiji su legitimni interesi ugroženi može podnijeti žalbu u roku od 20 dana od dana objave sporne odluke, sudiji suda koji bi inače imao nadležnost da odlučuje u prvom stepenu. ...”

(4) Osobe u odnosu na koje je tužitelj obustavio krivičnu istragu, kao i osobe koje su podnijele žalbu protiv takve odluke biće pozvane pred sud. Ako su zakonito pozvane na sud, ali se te osobe ne odazovu i ne pojave pred sudom, to neće ometati ispitivanje predmeta. ...

(5) Prisustvo tužitelja pred sudom je obavezujuće.

(6) Sudija će dati riječ podnositelju žalbe, a potom i osobi protiv koje je krivična istraga obustavljena, a na kraju i tužilaštvu.

(7) Kod ispitivanja predmeta, sudija će cijeniti osporavanu odluku u svjetlu postojećih akata i materijala ali i u svjetlu svih novih dokumenata koji budu dostavljeni.

(8) Sudija će presuditi na jedan od sljedećih načina:

(a) odbacit će žalbu kao nepravovremenu, nedopustivu ili neutemeljenu i potvrditi prethodnu odluku;

(b) usvojiti će žalbu, ukinuti spornu odluku i poslati predmet natrag tužitelju i naložiti da pokrene ili ponovo otvori krivičnu istragu. Od sudije se zahtijeva da navede obrazloženje za vraćanje predmeta, ali isto tako i da naznači činjenice i okolnosti koje treba rasvijetliti, odnosno relevantne dokaze koje treba prikupiti;

(c) usvojiti žalbu, ukinuti spornu odluku i, ako u spisu ima dovoljno dokaza, zadržati predmet na daljnjem postupanju u skladu s pravilima postupka koji se primjenjuju na prvostepeni postupak i, gdje je primjereno, na žalbeni postupak....

(12) Sudija će ispitati žalbu u roku od 30 dana od dana primitka.

(13) Žalba koja je dostavljena pogrešnom tijelu uputit će se, kao administrativni korak, onom tijelu koje je nadležno za njeno ispitivanje.”

C. Sistem socijalne pomoći

51. Odjeljak 2. Državnog zakona o socijalnoj pomoći (Zakon br. 705/2001), koji je bio na snazi u relevantno vrijeme, definira sistem socijalne pomoći na sljedeći način:

“... sistem institucija i mjera kroz koje država, organi vlasti i građansko društvo osiguravaju prevenciju, ograničavanje, privremeno ili trajno uklanjanje posljedica situacija koje kod nekih pojedinaca mogu dovesti do marginalizacije ili stanja socijalne isključenosti.”

Odjeljak 3. definira opseg sistema socijalne pomoći:

“... zaštititi pojedince koji, zbog ekonomskih, fizičkih, mentalnih ili socijalnih razloga nemaju sposobnost da sami ispunjavaju svoje socijalne potrebe, razviju vlastite sposobnosti i vještine socijalne integracije.”

52. Propis br. 68/2003 socijalnoj pomoći utvrđuje ciljeve državne socijalne službe i detaljno propisuje proces odlučivanja o dodjeli socijalne pomoći.

D. Zakonodavstvo o zdravstvenom sistemu

53. Detaljan opis relevantnih pravnih odredbi o mentalnom zdravlju može se naći u predmetu *B. protiv Rumunije (br. 2)* (br. 1285/03, §§ 42-66, 19. februar 2013.).

Zakon br. 487/2002 o mentalnom zdravlju i zaštiti osoba sa mentalnim poremećajima (“Zakon o mentalnom zdravlju iz 2002.”), koji je stupio na snagu u augustu 2002., propisuje postupak za obavezno liječenje pojedinca. U roku od 72 sata od prijema pacijenta u bolnicu posebni psihijatrijski panel treba odobriti odluku nadležnog psihijatra da se pacijent zadrži u bolnici na obaveznom liječenju. Pored toga, javni tužilac, na čiju odluku se može podnijeti žalba sudu, treba preispitati ovu procjenu u roku od 24 sata. Provedba odredbi ovog zakona ovisila je o usvajanju neophodnih propisa za njegovo izvršenje. Ti propisi su usvojeni 2. maja 2006. godine.

54. Zakon o bolnicama (Zakon br.270/2003), u članu 4., propisuje da su bolnice dužne “osigurati adekvatan smještaj i hranu te sprečavanje infekcija”. Ovaj zakon je ukinut 28. maja 2006., nakon što je na snagu stupio Zakon o reformi zdravstva iz 2006. godine (Zakon br. 95/2006).

55. Zakon o pravima pacijenata (Zakon br. 46/2003) u članu 3. propisuje da “pacijent ima pravo da bude poštovan kao ljudsko biće, bez diskriminacije”. Član 35. propisuje da pacijent ima “pravo na kontinuiranu medicinsku njegu sve dok se njegovo, odnosno njezino zdravstveno stanje ne popravi”. Nadalje, “pacijent ima pravo na palijativnu njegu kako bi bio u stanju umrijeti dostojanstveno”. U slučaju bilo kakve medicinske intervencije potrebna je saglasnost pacijenta.

56. Propis 1134/25.05.2000, koji je donijelo Ministarstvo pravde i Propis 255/4.04.2000, koji je donijelo Ministarstvo zdravstva, odobrili su pravila postupka koja se odnose na medicinska mišljenja i druge forenzičko-medicinske usluge, a koja u članu 34. propisuju da se obdukcija treba provesti onda kada smrt nastupi u psihijatrijskoj bolnici. Prema članu 44. uprava zdravstvene ustanove dužna je obavijestiti krivično-istražne organe, koji moraju zahtijevati provođenje obdukcije.

57. Zakon br. 584/2002 o mjerama prevencije širenja HIV infekcije i zaštite osoba zaraženih HIV-om ili koje boluju od AIDS-a, u svom članu 9. propisuje da medicinski centri i doktori moraju hospitalizirati takve pojedince i pružiti im odgovarajuću medicinsku njegu shodno njihovim specifičnim simptomima.

E. Sistem starateljstva

1. Starateljstvo nad maloljetnicima

58. Članovi od 113. do 141. Porodičnog zakona koji je bio na snazi u vrijeme spornih događaja, uređivali su starateljstvo nad maloljetnikom čiji su roditelji umrli, nepoznati, lišeni svojih roditeljskih prava, poslovno nesposobni, nestali ili koje je sud proglasio mrtvima. Porodični zakon

uređivao je uvjete određivanja starateljstva, imenovanje staratelja (tutora), odgovornosti staratelja, smjenjivanje staratelja i ukidanje starateljstva. Ustanova sa najširim opsegom odgovornosti u ovoj oblasti bio je organ staranja (*autoritatea tutelară*), kojem je povjeren, *inter alia*, nadzor nad radom staratelja.

Trenutno, starateljstvo je uređeno članovima 110.-163. Zakona o građanskom postupku. Novi Zakon o građanskom postupku objavljen je 24. jula 2009. godine u Službenom listu br. 511 i naknadno je ponovo objavljen 15. jula 2011. u Službenom listu br. 505. Na snagu je stupio 1. oktobra 2011. godine.

2. *Postupak proglašavanja poslovne nesposobnosti i starateljstva nad osobama sa invaliditetom*

59. Članovi 142. do 151. Porodičnog zakona koji je bio na snazi u vrijeme činjenica ovog predmeta uređivali su postupak proglašavanja poslovne nesposobnosti (*interdicție*), u kojem je, ako se dokaže da je osoba poslovno nesposobna da upravlja vlastitim poslovima, ta osoba gubila svoju poslovnu sposobnost.

Nalog o proglašavanju nesposobnosti donosi i ukida sud u odnosu na "one osobe koje nemaju sposobnost da vode brigu o svojim interesima zbog mentalnih poremećaja ili poteškoća". Postupak proglašavanja nesposobnosti može pokrenuti i šira grupa osoba, među kojima je i relevantni državni organ za zaštitu maloljetnika ili bilo koja druga osoba koja ima interes. Kada je osoba lišena poslovne sposobnosti, imenuje joj se staratelj koji je zastupa i koji ima ovlaštenja koja su slična ovlaštenjima osoba koje su staratelji maloljetnim licima.

Iako se postupak proglašavanja poslovne nesposobnosti može primijeniti i na maloljetnike, one je prevashodno namijenjen odraslim osobama s poteškoćama.

Gore spomenute odredbe su otada uključene, zajedno sa amandmanima, u Zakon o građanskom postupku (članovi 164.-177.).

60. Članovi 152.-157. Porodičnog zakona koji je bio na snazi u materijalno vrijeme propisivali su postupak dodjele privremenog staratelja (*curatela*), koji pokriva situacije onih osoba koje, čak i kada nisu poslovno nesposobne, nisu u stanju zaštititi svoje interese na zadovoljavajući način ili imenovati zastupnika. Relevantni dijelovi ovih članova glase:

Član 152.

“ Osim u drugim slučajevima određenim zakonom, organ starateljstva će imenovati privremenog staratelja u sljedećim okolnostima:

- (a) kada, zbog duboke starosti, bolesti ili fizičke nemoći osoba, čak i kada je poslovno sposobna, nije u stanju lično upravljati svojim dobrima ili na zadovoljavajući način braniti svoje interese i, iz valjanih razloga, ne može imenovati zastupnika;

(b) kada, zbog bolesti ili iz drugih razloga osoba, čak i kada je poslovno sposobna, nije u stanju lično ili preko zastupnika poduzeti odgovarajuće mjere u situacijama koje zahtijevaju hitno djelovanje;

(c) kada, zbog bolesti ili iz drugih razloga roditelj ili imenovani staratelj (*tutore*) nije u stanju obavljati dotične radnje. ...”

Član 153.

“U situacijama opisanim u članu 152., imenovanje privremenog staratelja (*curator*) ne utiče na sposobnost osobe koju zastupa staratelj.”

Član 154.

“(1) Privremeno starateljstvo (*curatela*) može se pokrenuti na zahtjev osobe koja želi biti zastupljena, odnosno na zahtjev bračnog druga ili rođaka te osobe, ili bilo koje osobe spomenute u članu 115. ili na zahtjev staratelja (*tutore*) u situacijama opisanim u članu 152. (c). Organ za starateljstvo također može postaviti staratelja i na vlastitu inicijativu.

(2) Staratelj se može postaviti samo uz saglasnot osobe kojoj se staratelj imenuje, osim u situacijama kada je takvu saglasnost nemoguće dobiti. ...”

Član 157.

“ Ako su razlozi koji su doveli do postavljanja staratelja prestali, organ starateljstva će ukinuti mjeru na zahtjev staratelja, osobe koju staratelj zastupa ili bilo koje od osoba iz člana 115. ili na vlastitu inicijativu.”

Gore spomenute odredbe su otada uključene, zajedno sa amandmanima, u Zakon o građanskom postupku (članovi 178.-186.).

61. Propis o hitnim situacijama br. 26/1997 o djeci u teškim situacijama, koji je bio na snazi u vrijeme spornih događaja, derogirao je odredbe o starateljstvu iz Porodičnog zakona. Član 8. (1) Propisa propisuje:

“... ukoliko su roditelji djeteta umrli, nepoznati, poslovno nesposobni, sudski proglašeni umrlima, nestali ili lišeni svojih roditeljskih prava i ako nije određeno starateljstvo, odnosno ako je dijete konačnom sudskom odlukom proglašeno napuštenim i ako sud nije odlučio dijete smjestiti u neku porodicu ili ga dodijeliti pojedincu u skladu sa zakonom, roditeljska prava nad tim djetetom imat će Okružno vijeće, ... preko [svog] Odbora za zaštitu djece”.

Propis o hitnim situacijama br. 26/1997 ukinut je 1. januara 2005. godine, kada je donesen i na snagu stupio novi Zakon o zaštiti i afirmaciji prava djece (Zakon br. 272/2004).

62. Propis br. 726/2002 o kriterijima na osnovu kojih se utvrđuje kategorija invaliditeta odraslih lica, osobe sa “ozbiljnim intelektualnim poteškoćama” opisuje na sljedeći način:

“ oni imaju smanjen psihomotorni razvoj i malo ili nimalo jezičkih vještina, mogu naučiti da govore, mogu se upoznati sa abecedom i osnovnim računskim radnjama. Mogu biti u stanju izvršiti neke jednostavnije zadatke pod strogim nadzorom. Mogu se prilagoditi životu u zajednici u domovima za staranje ili u svojim porodicama, pod uvjetom da nemaju još neku poteškoću koja zahtijeva posebnu njegu.”

63. Zakon br. 519/2002 o posebnoj zaštiti i zapošljavanju osoba sa poteškoćama navodi socijalna prava koja uživaju osobe sa poteškoćama u razvoju. Ovaj zakon je ukinut Zakonom o zaštiti osoba sa invaliditetom (Zakon br. 448/2006), koji je na snagu stupio 21. decembra 2006. godine. Član 23. tog zakona, kada je stupio na snagu, propisivao je da su osobe sa invaliditetom zaštićene od nemara i zlostavljanja, između ostalog, kroz usluge pravne pomoći i, ako je neophodno, kroz stavljanje pod starateljstvo. Prema članu 25. tog zakona, koji je izmijenjen i dopunjen 2008. godine, osobe sa invaliditetom zaštićene su od nemara i zlostavljanja, kao i od diskriminacije po osnovu lokacije. Osobe koje su u potpunosti ili djelomično nesposobne da upravljaju svojim poslovima imaju pravo na pravnu zaštitu u obliku potpunog ili djelomičnog starateljstva, kao i u obliku pravne pomoći. Nadalje, ako osobe sa invaliditetom nema roditelje ili bilo koju drugu osobu koja bi pristala da bude njezin staratelj, sud može kao staratelja imenovati lokalni javni organ ili privatno pravno lice koji će se starati za takvu osobu.

III. RELEVANTNO MEĐUNARODNO PRAVO

A. Pitanje *locus standi*

1. *Generalna skupština Ujedinjenih nacija usvojila je 13. decembra 2006. Konvenciju Ujedinjenih nacija o pravima osoba sa invaliditetom ("CRPD"), (Rezolucija A/RES/61/106).*

64. Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom (CRPD), koja je namijenjena da promovira, zaštiti i osigura potpuno i jednako uživanje svih ljudskih prava i temeljnih sloboda svih osoba s invaliditetom i da promovira poštivanje njihovog urođenog dostojanstva, Rumunija je ratificirala 31. januara 2011. U svojim relevantnim dijelovima ona glasi:

Član 5. – Jednakost i nediskriminacija

"1. Države potpisnice prihvataju da su sve osobe jednake pred zakonom te da imaju jednako pravo, bez ikakve diskriminacije, na jednaku zaštitu i dobrobit od zakona.

2. Države potpisnice će zabraniti bilo kakvu diskriminaciju po osnovu invaliditeta i zajamčiti osobama s invaliditetom jednaku i djelotvornu pravnu zaštitu od diskriminacije po bilo kojoj osnovi.

3. Da bi promovirale jednakost i eliminirale diskriminaciju, države potpisnice će poduzeti sve odgovarajuće korake kako bi osigurale razumne prilagodbe.

4. Posebne mjere potrebna za ubrzanje i ostvarivanje *de facto* jednakosti osoba s invaliditetom neće se smatrati diskriminacijom u smislu odredbi ove Konvencije."

Član 10. – Pravo na život

“Države potpisnice ponovo potvrđuju da sva ljudska bića imaju urođeno pravo na život, te će poduzimati sve potrebne mjere kako bi osigurale učinkovito uživanje tog prava osobama s invaliditetom, ravnopravno s drugim osobama.”

Član 12. – Jednakost pred zakonom

“1. Države potpisnice ponovo potvrđuju da osobe s invaliditetom imaju pravo svugdje biti prihvaćene kao osobe s poslovnom sposobnošću.

2. Države potpisnice prihvaćaju da osobe s invaliditetom u svim područjima života uživaju pravnu i poslovnu sposobnost ravnopravno s drugim osobama.

3. Države potpisnice će poduzeti odgovarajuće mjere da osobama s invaliditetom osiguraju potrebnu pomoć za ostvarivanje njihove pravne i poslovne sposobnosti.

4. Države potpisnice će osigurati da sve mjere koje se odnose na uživanje pravne i poslovne sposobnosti predviđaju odgovarajuće i djelotvorne mehanizme zaštite koji će sprečavati zloupotrebu, u skladu s odredbama međunarodnog prava o ljudskim pravima. Ti mehanizmi zaštite će osigurati da mjere koje se odnose na uživanje pravne i poslovne sposobnosti poštuju prava, volju i sklonosti te osobe, da se isključi sukob interesa i zloupotreba uticaja, da su proporcionalne i prilagođene okolnostima u kojima se nalazi ta osoba, da se primjenjuju u najkraćem mogućem vremenu, te da podliježu redovnoj reviziji nadležnog, nezavisnog i nepristrasnog tijela vlasti ili sudskog tijela. Mehanizmi zaštite trebaju biti proporcionalni stepenu u kojem takve mjere utiču na prava i interese osobe. ...”

Član 13. – Pristup pravdi

“1. Države potpisnice osigurat će učinkovit pristup pravdi osobama s invaliditetom, ravnopravno s drugim osobama, uključujući osiguravanje proceduralnih i dobi primjerenih prilagodbi kako bi se olakšala njihova stvarna uloga, bilo kao direktnih ili indirektnih učesnika, uključujući i svjedočenje, u svim sudskim postupcima, uključujući istražni postupak i druge prethodne faze postupka.

2. Kako bi pomogle u osiguravanju učinkovitog pristupa pravdi osobama s invaliditetom, države potpisnice promoviraju odgovarajuću obuku osoba koje rade u pravosuđu, uključujući policiju i zatvorsko osoblje.”

2. *Relevantni stavovi UN Komiteta za ljudska prava*

65. Prvi opcionalni protokol uz Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima daje Komitetu za ljudska prava (“HRC”) ovlaštenje da ispituje pojedinačne pritužbe u vezi s navodnim povredama Pakta od strane država potpisnica Protokola (članovi 1. i 2. Opcionalnog protokola). Ovim se podnošenje pritužbe izričito ograničava na pojedince. Prema tome, pritužbe koje su podnijele nevladine organizacije, udruženja, političke stranke ili korporacije u svoje lično ime općenito su nedopuštene zbog nedostatka *locus standi* (v. na primjer *Invalidne i hendikepirane osobe u Italiji protiv Italije* (predstavka br. 163/1984)).

66. U iznimnim slučajevima, predstavku može podnijeti treće lice u ime žrtve. Predstavka koju podnese treće lica u ime navodne žrtve može se uzeti u razmatranje samo ako to treće lice dokaže da ima legitimni interes za

podnošenje predstavke. Navodna žrtva može imenovati zastupnika koji će podnijeti predstavku u njeno ime.

67. Predstavka koju je u ime navodne žrtve podnijelo neko drugo lice može se prihvatiti ako se dokaže da dotični pojedinac nije u stanju lično podnijeti pritužbu (v. pravilo 96. Poslovnika o radu HRC-a):

Pravilo 96.

“Kod odlučivanja o prihvatljivosti predstavke, Komitet ili radna grupa formirana u skladu s pravilom 95., stav 1., ovih pravila treba utvrditi sljedeće:

...

(b) da pojedinac tvrdi, i na odgovarajući način potkrjepljuje, da je žrtva povrede prava, odnosno da je država potpisnica povrijedila bilo koje od prava zajamčenih u Paktu. Obično, predstavku podnosi pojedinac lično ili putem svog zastupnika. Podnesak koji je podnesen u ime navodne žrtve može, međutim, biti prihvaćen kada je nemoguće da istu dotični pojedinac lično podnese. ...”

68. Tipični primjeri ove situacije bi bili kada je žrtva navodno oteta, nestala ili kada ne postoji način da se utvrdi njeno mjesto boravka ili kada je žrtva u zatvoru ili mentalnoj ustanovi. Treće lice (obično bliski srodnici) mogu podnijeti predstavku u ime preminule osobe (v. na primjer, *G. Saimijon i g-đa Malokhat Bazarov protiv Uzbekistana* (predstavka br. 959/2000); *Panayote Celal protiv Grčke* (predstavka br. 1235/2003); *Yuliya Vasilyevna Telitsina protiv Ruske Federacije* (predstavka br. 888/1999); *José Antonio Coronel et al. protiv Kolumbije* (predstavka br. 778/1997); i *Jean Miango Muiyo protiv Zaira* (predstavka br. 194/1985)).

3. Specijalna izvjestiteljica Ujedinjenih nacija o pitanjima invaliditeta

69. U svom izvještaju o napretku, koji je objavljen 2006. godine, specijalna izvjestiteljica je navela:

“2. Osobe s teškoćama u razvoju su posebno podložne povredama ljudskih prava. Također, osobe s invaliditetom rijetko se uzimaju u obzir, s obzirom da one nemaju politički glas i često predstavljaju podgrupu već marginaliziranih društvenih skupina, te stoga nemaju moć utjecaja na vlasti. Oni nailaze na ogromne probleme u pristupu pravosudnom sistemu kada traže zaštitu svojih prava ili pravne lijekove za povrede, a njihov pristup organizacijama koje mogu zaštititi njihova prava uglavnom je ograničen. Dok je osobama bez invaliditeta potrebno neovisno nacionalno i međunarodno tijelo da zaštiti njihova ljudska prava, postoje i dodatna opravdanja da se ljudima sa invaliditetom i njihovim pravima posveti posebna pažnja kroz neovisne domaće i međunarodne mehanizme nadzora.”

4. Relevantna praksa Interameričke komisije za ljudska prava

70. Član 44. Američke konvencije o ljudskim pravima daje Interameričkoj komisiji za ljudska prava nadležnost da zaprima podneske od bilo koje osobe ili grupe osoba ili bilo koje nevladine organizacije koja je

pravno priznata u jednoj ili više država članica Organizacije američkih država (OAS). Ona propisuje sljedeće:

“Svaka osoba ili grupa osoba ili bilo koja nevladina organizacija pravno priznata u jednoj ili više država članica Organizacije može podnijeti predstavku Komisiji, koja sadrži optužbe ili pritužbe na kršenje ove Konvencije od strane bilo koje države potpisnice.”

Član 23. Poslovnika Interameričke komisije za ljudska prava navodi da se takvi podnesci mogu podnijeti i u ime trećih lica. On glasi:

“Svaka osoba ili grupa osoba ili bilo koja nevladina organizacija pravno priznata u jednoj ili više država članica OAS-a može podnijeti predstavku Komisiji u svoje ime ili u ime trećih lica, a u vezi sa navodnim povredama ljudskih prava sadržanim u, ovisno o slučaju, Američkoj deklaraciji o pravima i dužnostima čovjeka, Američkoj konvenciji o ljudskim pravima ‘Pakt iz San Joséa, Costa Rica’ ..., u skladu sa relevantnim odredbama pobrojanih dokumenata, Statutom Komisije i ovim Poslovnikom. Podnositelj predstavke može, u samoj predstavi ili zasebno, u drugom dokumentu, odrediti advokata ili neko drugo lice da ga zastupa pred Komisijom.”

71. Interamerička komisija je ispitivala slučajeve koje su podnijele nevladine organizacije u ime direktnih žrtava, uključujući i nestale ili umrle osobe. Na primjer, u predmetu *Gomes Lund et al. (“Guerrilha do Araguaia”)* protiv Brazila (predstavka br. 33/01), podnositelj predstavke je bio Centar za pravdu i međunarodno pravo, koji je zastupao nestale osobe i njihove neposredne srodnike. Što se tiče nadležnosti *ratione personae*, Komisija je priznala da podnositelj predstavke može podnijeti predstavku u ime direktnih žrtava u tom slučaju, u skladu s članom 44. Američke konvencije o ljudskim pravima. U predmetu *Teodoro Cabrera Garcia i Rodolfo Montiel Flores protiv Meksika* (predstavka br. 11/04), Komisija je potvrdila svoju *ratione personae* nadležnost da ispituje tvrdnje različitih organizacija i pojedinaca koji su tvrdili da su druga dva pojedinca bila nezakonito pritvorena i mučena, te zatvorena nakon nepravilnog suđenja. U predmetu *Escher et al. protiv Brazila* (predstavka br. 18/06), Komisija je potvrdila svoju *ratione personae* nadležnost da ispituje predstavke koje su podnijele dvije asocijacije (Nacionalna advokatska mreža i Centar za globalnu pravdu), koje su ukazivale na navodne povrede prava na odgovarajući pravni postupak, prava na poštivanje lične časti i dostojanstva, te prava na postupak pred sudovima pripadnika dviju zadruga koje su povezane sa Pokretom radnika bez zemlje, koja su povrijeđena kroz nezakonito prisluškivanje i praćenje njihovih telefonskih linija.

72. Predmete koje su inicijalno podnijele nevladine organizacije (NVO), Komisija može naknadno podnijeti Interameričkom sudu za ljudska prava, nakon usvajanja izvještaja Komisije o osnovanosti zahtjeva (v. na primjer predmet *“Las Dos Erres” Massacre protiv Gvatemale*, koji su podnijeli Ured za ljudska prava Nadbiskupije Gvatemale i Centar za pravdu i međunarodno pravo; vidi također *Escher et al. protiv Brazila*).

5. *Izvještaj Agencije Evropske unije za osnovna prava ("FRA"):
Pristup pravdi u Evropi: pregled izazova i prilika*

73. Izvještaj koji je FRA objavila u martu 2011. godine ističe da je traženje djelotvorne zaštite prava ranjivih osoba na domaćoj razini vrlo često onemogućeno, između ostalog, visokim troškovima i usko definiranim pravnim statusom (v. strane 37.-54. izvještaja).

B. Relevantni izvještaji u vezi s uvjetima u PMH-u

1. *Izvještaj Evropskog komiteta za sprečavanje mučenja i nehumanog i ponižavajućeg postupanja (CPT) za Rumuniju*

74. CPT je dokumentirao stanje u PMH tokom tri posjete: 1995., 1999. i 2004. godine.

75. Godine 1995. su životni uvjeti na PMH bili toliko jadni da je CPT odlučila pribjeći članu 8., stav 5. Evropske konvencije o sprječavanju mučenja i nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja, koji joj omogućava, u iznimnim okolnostima, da Vladi uputi određene primjedbe tokom same posjete. Konkretno, CPT je istaknula da je u razdoblju od sedam mjeseci 1995. godine preminuo ukupno šezdeset i jedan pacijent, od čega je dvadeset i jedan pacijent bio "izuzetno pothranjen" (vidi stav 177. izvještaja iz 1995. godine). CPT je odlučila zatražiti od rumunske vlade da poduzme hitne mjere kako bi se u PMH osigurali "osnovni uvjeti za život".

Ostala područja koje je CPT identificirala tom prilikom bili su praksa izoliranja pacijenata u samice kao vid kažnjavanja, te nedostatak zaštitnih mjera u slučaju prisilnog prijema u bolnicu.

76. CPT se vratila u PMH ponovo 1999. godine. Najozbiljniji nedostaci utvrđeni tom prilikom odnosili su se na činjenicu da je broj osoblja - kako specijaliziranog tako i pomoćnog - bio manji nego 1995. godine i da nikakav napredak nije postignut u pogledu prisilnog smještanja u bolnicu.

77. U junu 2004. godine, CPT je posjetio PMH po treći put, ovaj put kao odgovor na izvještaj o porastu broja umrlih pacijenata. CPT je u svom izvještaju istakla da je 2003. godine umro osamdeset i jedan pacijent, a u prvih pet mjeseci 2004. dvadeset i osam. Porast broja umrlih se desio uprkos izmještanju pacijenata koji boluju od aktivne tuberkuloze iz bolnice 2002. godine. Glavni uzroci smrti bili su zastoj srca, infarkt miokarda i bronhopneumonija.

Prosječna dob bolesnika koji su umrli bila je pedeset i šest godina, a šesnaest pacijenata je bilo mlađe od četrdeset godina. CPT je izjavila da se "takve prerane smrti ne mogu objasniti samo na temelju simptoma bolesnika u vrijeme njihovog boravka u bolnici" (vidi stav 13. izvještaja iz 2004. godine). CPT je također napomenula da neki od ovih pacijenata "očito nisu primali valjanu njegu" (stav 14.).

CPT je sa zabrinutošću “konstatirala oskudnost ljudskih i materijalnih resursa” kojima bolnica raspolaže (stav 16.). Istakla je ozbiljne nedostatke u kvaliteti i količini hrane koja se daje pacijentima i nedostatak grijanja u bolnici. S obzirom na nedostatke pronađene u PMH-u, CPT je u stavu 20. svog Izvještaja navela sljedeće:

“... ne možemo isključiti mogućnost da je kombinacija teških životnih uvjeta - naročito nestašica hrane i grijanja - dovela do progresivnog pogoršanja općeg zdravstvenog stanja nekih od najslabijih pacijenata, a da oskudnost medicinskih pomagala nije mogla spriječiti njihovu smrt u većini slučajeva. Prema mišljenju CPT-a, situacija zatečena u bolnici Poiana Mare je vrlo zabrinjavajuća i zahtijeva poduzimanje radikalnih mjera usmjerenih na poboljšanje životnih uvjeta, ali i njege koja se pruža pacijentima. Nakon treće posjete CPT-a bolnici Poiana Mare u manje od deset godina, krajnje je vrijeme da vlasti konačno shvate pravi opseg problema koji vlada u ustanovi.”

Konačno, kad je riječ o prisilnom smještanju putem parničnog postupka, CPT je istakla da nedavno doneseni Zakon o mentalnom zdravlju iz 2002. godine još uvijek nije u potpunosti u primjeni, budući da su naišli na pacijente koji su prisilno hospitalizirani protivno zaštitnim mjerama sadržanim u zakonu (stav 32.).

2. Specijalni izvještač Ujedinjenih nacija o pravu na zdravlje

78. Dana 2. marta 2004. godine specijalni izvještač o pravu na zdravlje, zajedno sa specijalnim izvještačem UN-a o pravu na hranu i specijalnim izvještačem UN-a o mučenju, pisao je rumunskoj vladi, izražavajući zabrinutost zbog alarmantnih izvještaja o uvjetima života u PMH i tražeći pojašnjenje o tome. Vlada je odgovorila na sljedeći način (vidi sažetak dokumenta specijalnog izvještača o pravu na zdravlje UN E / CN.4 / 2005 /51 / Add.1):

“54. U pismu od 8. marta 2004. godine, Vlada je odgovorila na dopis specijalnog izvještača u vezi sa stanjem u psihijatrijskoj bolnici Poiana Mare.

Vlada je potvrdila da su rumunske vlasti apsolutno svjesne i da dijele njihovu zabrinutost u vezi s ovom bolnicom.

Osiguravanje zaštite hendikepiranih osoba i dalje ostaje vladin prioritet i Ministarstvo zdravstva će pokrenuti istragu u svim sličnim medicinskim ustanovama kako bi provjerili je li Poiana Mare izolirani slučaj u ovom smislu.

Što se tiče bolnice Poiana Mare, poduzete su hitne mjere unapređenja životnih uvjeta pacijenata i ti koraci će se nastaviti poduzimati sve dok se bolnica u potpunosti ne sanira.

Dana 25. februara 2004. godine Ministarstvo zdravstva je provelo istragu u bolnici **Poiana Mare**. Ustanovljeni su nedostaci u pogledu sistema grijanja i opskrbe vodom, pripreme hrane, odlaganja otpada, životnih i sanitarnih uvjeta i medicinske pomoći. Većina problema vezanih za medicinsku pomoć rezultat je nedovoljnih sredstava i lošeg upravljanja. Vlada je potvrdila da je potrebno poduzeti sljedeće mjere: dobiti pojašnjenje forenzičkog stručnjaka o uzroku smrti onih pacijenata čija smrt nije povezana sa prethodno dijagnosticiranim bolestima ili dubokom starošću; provesti

bolnički plan iz 2004. godine; uposliti dodatne specijalizirane medicinske radnike; reorganizirati radni raspored ljekara kako bi se uvele noćne smjene; osigurati specijaliziranu medicinsku pomoć na redovnoj osnovi; i dodijeliti dodatna sredstva za unapređenje životnih uvjeta. Vlada je također potvrdila da su državni sekretar u Ministarstvu zdravstva, kao i državni sekretar u Državnoj upravi za hendikepirane osobe razriješeni dužnosti zbog ovih nepravilnosti u bolnici Poiana Mare, a da je direktora bolnice zamijenio privremeni direktor dok se ne obavi javni natječaj i popuni ovo upražnjeno mjesto. Vlada je potvrdila da će bolnica biti pod pažljivim nadzorom predstavnika Ministarstva zdravstva tokom čitave 2004. godine, a da će predstavnici lokalne uprave biti direktno uključeni u aktivnosti unapređenja stanja u ovoj bolnici. Konačno, Vlada je potvrdila da će Ministarstvo zdravstva vrlo brzo pokrenuti neovisnu istragu svih sličnih jedinica, te da će poduzeti sve neophodne mjere kako bi spriječili da se ovakvi nemili događaji ikada više ponove.”

Tokom zvanične posjete Rumuniji u augustu 2004. godine specijalni izvještač za pravo na zdravlje napravio je inspekciju nekoliko zdravstvenih ustanova, među kojima i PMH. Izvještaj koji je objavljen 21. februara 2005., nakon posjete specijalnog izvještača, u relevantnom dijelu kaže sljedeće:

“61. Ipak, tokom svoje misije specijalni izvještač stekao je mišljenje da, uprkos zakonskim i političkim opredjeljenjima Vlade, uživanje prava na zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja ostaje više težnja nego stvarnost za većinu osoba s duševnim smetnjama u Rumuniji.

Psihijatrijska bolnica Poiana Mare

...

63. Tokom svoje misije, specijalni izvještač je imao priliku posjetiti PMH i razgovarati o događajima koji su se događali od februara 2004. godine i imenovanju novog direktora bolnice. Direktor je informirao specijalnog izvještača da je Vlada dodijelila sredstva (5,7 milijardi lei) za unapređenja. Povećane su porcije hrane, popravljen je sistem grijanja, a odjeljenja i drugi objekti u bolničkom krugu su obnovljeni. Premda je specijalni izvještač pozdravio ta poboljšanja i pohvalio sve one koji su zaslužni, ipak je pozvao Vladu da osigura, na održivoj osnovi, izdvajanje odgovarajućih sredstva za finansiranje ovih promjena. Vlada također treba podržati i druge potrebne mjere, između ostalog, osigurati dostupnost odgovarajućih lijekova, omogućiti odgovarajuću rehabilitaciju za pacijente, osigurati da pacijenti imaju pristup djelotvornim mehanizama žalbe, te osigurati obuku o ljudskim pravima za bolničko osoblje. Specijalni izvještač je shvatio da su istrage o smrtnim slučajevima još uvijek u toku. On će i dalje budno pratiti sva zbivanja u PMH. Specijalni izvještač koristi ovu priliku da naglasi važnu ulogu koju su mediji i nevladine organizacije imale u vezi sa bolnicom Poiana Mare.”

PRAVO

I. NAVODNA POVREDA ČLANOVA 2., 3. i 13. KONVENCIJE

79. Postupajući u ime gospodina Câmpeanua, CLR se žalio da je g. Câmpeanu nezakonito lišen života uslijed posljedica kombiniranih radnji i propusta više državnih agencija da djeluju, protivno svojim zakonskim obvezama da mu pruže njegu i liječenje. Osim toga, vlasti su propustile uspostaviti učinkovit mehanizam za zaštitu prava osoba s invaliditetom koje su dugoročno smještene u ustanove, između ostalog, i zato što su propustile pokrenuti istragu u slučaju sumnjivih smrtnih slučajeva.

Nadalje, CLR se žalio da su ozbiljni propusti u njezi i liječenju gospodina Câmpeanua u CMSC-u i PMH-u, životni uvjeti u PMH-u, i opći stav vlasti i pojedinaca koji su bili uključeni u njegovo liječenje i skrb tokom posljednjih mjeseci njegovog života, zajedno ili odvojeno, predstavljali nečovječno i ponižavajuće postupanje. Osim toga, službena istraga tih navoda o zlostavljanju nije bila u skladu sa proceduralnim obavezama države prema članu 3.

Na temelju člana 13. u vezi sa članovima 2. i 3., CLR je tvrdio da u domaćem pravnom sistemu Rumunije ne postoji djelotvorni pravni lijek u odnosu na sumnjive smrti i/ili zlostavljanja u psihijatrijskim bolnicama.

Članovi 2., 3. i 13. Konvencije, u svojim relevantnim dijelovima, glase:

Član 2.

“1. Pravo na život svake osobe zaštićeno je zakonom...”

Član 3.

“Niko ne smije biti podvrgnut mučenju, ili nečovječnom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju.”

Član 13

“Svako kome su povrijeđena prava i slobode predviđeni u ovoj Konvenciji ima pravo na djelotvoran pravni lijek pred nacionalnim vlastima, bez obzira jesu li povredu izvršila lica koja su postupala u službenom svojstvu.”

A. Prihvatljivost

80. Vlada tvrdi da CLR nije imao legitimni interes da podnese ovu predstavku u ime pokojnog Valentina Câmpeanua. Slučaj je stoga neprihvatljiv jer je *ratione personae* nekompatibilan s odredbama člana 34. Konvencije, koji glasi:

“Sud može primati predstavke bilo koje fizičke osobe, nevladine organizacije ili grupe pojedinaca koji tvrde da su žrtve povrede prava priznatih u ovoj Konvenciji ili dodatnim protokolima što ih je počinila jedna od visokih ugovornih strana. Visoke ugovorne strane se obavezuju da ni na koji način neće sprečavati djelotvorno ostvarivanje ovog prava.”

1. Podnesci Sudu

(a) Vlada

81. Vlada je tvrdila da u ovom predmetu nisu ispunjeni uvjeti koje zahtijeva član 34. za podnošenje predstavke Sudu. S jedne strane, CLR nije imala status žrtve, a s druge strane, udruženje nije dokazalo da je valjan zastupnik direktne žrtve.

Svjesna dinamike i razvoja tumačenja Konvencije u sudskoj praksi Suda, Vlada je ipak naglasila da, iako je sudsko tumačenje dopušteno, bilo kakvo pisanje zakona od strane sudova kroz dodavanje teksta Konvenciji nije dopušteno. Prema tome, član 34. treba tumačiti kao da znači da podnositelji pojedinačnih predstavki mogu biti samo pojedinci, nevladine organizacije ili skupine pojedinaca koji tvrde da su žrtve ili predstavnici navodnih žrtava.

82. Vlada je osporavala da se CLR može se smatrati direktnom žrtvom ili neposrednom, odnosno potencijalnom žrtvom.

Prvo, u ovom predmetu CLR nije tvrdio da je njegovo pravo bilo povrijeđeno, pa se stoga ne može smatrati direktnom žrtvom (Vlada je citirala predmet *Čonka i drugi i Liga za ljudska prava protiv Belgije* (dec.), br. 51564 / 99, 13. mart 2001.).

Drugo, prema sudskoj praksi Suda, indirektna ili potencijalna žrtva mora dokazati, s dovoljno dokaza, ili postojanje rizika od povrede ili učinak koje su povreda prava treće strane imale na njega ili nju kao posljedica već postojeće bliske veze, bilo prirodne (na primjer, u slučaju jednog člana porodice) ili pravne (na primjer, kao rezultat kazne zatvora). Vlada je, dakle, tvrdila da sama činjenica da su okolnosti gospodina Câmpeanua, kao ranjive osobe, bile u fokusu pažnje CLR, koji je tada odlučio podnijeti tužbu pred domaćim sudovima, nije dovoljna da CLR dobije status indirektno žrtve. U odsustvo snažne veze između direktne žrtve i CLR-a ili bilo kakve odluke kojom se CLR-u povjerava zadaća zastupnika ili staratelja g. Câmpeanua, CLR ne može tvrditi da je žrtva, direktna ili indirektna, bez obzira na nespornu ranjivost g. Câmpeanua ili činjenicu da je bio siročić i da nije imao imenovanog pravnog skrbnika (Vlada se, poređenja radi, pozvala na predmet *Becker protiv Danske*, br. 7011/75, odluka Komisije od 3. oktobra 1975.).

83. Nadalje, u nedostatku bilo kakvih dokaza o bilo kakvom obliku punomoći, CLR također nije mogao tvrditi da je zastupnik direktne žrtve (Vlada je navela predmet *Skjoldager protiv Švedske*, br. 22504/93 , odluka Komisije od 17. maja 1995.).

Vlada je tvrdila da učešće CLR -a u domaćem postupku o smrti gospodina Câmpeanua ne podrazumijeva da su nacionalne vlasti priznale njihov legitimni interes za postupanje u ime direktne žrtve. Status CLR -a pred domaćim sudovima bio je status osobe čiji su interesi povrijeđeni odlukom tužitelja, a ne status predstavnika oštećene strane. U tom pogledu, domaće pravo, kako ga tumači Visoki kasacioni sud pravde Rumunije u

svojoj odluci od 15. juna 2006. godine (vidi stav 44. ove presude), predstavljalo je priznanje statusa *actio popularis* u domaćim postupcima.

84. Vlada je tvrdila da je ovaj predmet pred Sudom trebao biti odbačen kao *actio popularis*, primjećujući da je Sud takve predmete prihvatao isključivo u kontekstu člana 33. Konvencije u odnosu na ovlaštenja država da nadziru jedna drugu. Premda je istakla da druga međunarodna tijela nisu izričito spriječila *actio popularis* (citirajući član 44. Američke konvencije o ljudskim pravima), Vlada je tvrdila da svaki mehanizam ima svoje granice, nedostatke i prednosti, a da je usvojeni model isključivo rezultat pregovora između ugovornih strana.

85. Vlada je nadalje tvrdila da su rumunske vlasti uzele u obzir konkretne preporuke CPT-a i da su u Univerzalnom periodičnom pregledu UN-a iz 2013. godine istaknuti pozitivni pomaci u pogledu stanja osoba s invaliditetom u Rumuniji. Pomaci su napravljeni i u pogledu domaćeg zakonodavstva o starateljstvu i zaštiti prava osoba s invaliditetom.

Osim toga, budući da su se presude Suda već bavile pitanjem prava ugroženih pacijenata smještenih u velikim ustanovama (Vlada je navela predmet *CB protiv Rumunije*, br. 21207/03, 20. april 2010. godine, i *Stanev protiv Bugarske* [GC], br. 36760/06, ECHR 2012), Vlada je tvrdila da nema posebnog razloga koji se tiče ljudskih prava, kako je to definirano u Konvenciji, zbog kojeg bi se predstavka trebala ispitivati.

(b) CLR

86. CLR je tvrdio da iznimne okolnosti ove predstavke zahtijevaju ispitivanje osnovanosti. Sud bi mogao napraviti takvu procjenu bilo da prihvati da je CLR indirektna žrtva ili da djeluje kao zastupnik gospodina Câmpeanua.

87. S obzirom na načelo Suda o fleksibilnom tumačenju kriterija prihvatljivosti, kada to zahtijevaju interesi ljudskih prava i kada postoji potreba da se osigura praktičan i djelotvoran pristup postupku pred Sudom, CLR je smatrao da bi Sud trebao prihvatiti njegov *locus standi* kao zastupnika g. Câmpeanua. U takvoj odluci, u obzir treba uzeti iznimne okolnosti slučaja i činjenicu da je za g. Câmpeanua bilo nemoguće da ostvari pristup pravdi, bilo direktno ili preko posrednika, kao i činjenicu da su domaći sudovi priznali legitimni interes CLR-a kao zastupnika koji djeluje u njegovo ime i, na kraju, ali ne manje važno, da CLR ima dugogodišnju ekspertizu u zastupanju osoba s invaliditetom.

CLR je nadalje istakao da je Sud prilagodio svoja pravila kako bi omogućio pristup svojim postupcima žrtvama kojima je izuzetno teško ili pak nemoguće ispuniti kriterije prihvatljivosti, zbog faktora koji su izvan njihove kontrole ali koji su vezani za povrede na koje se žale: očigledne poteškoće za žrtve mjera tajnog nadzora ili ranjive osobe koje su onemogućene dubokom starošću, spolom ili invaliditetom (naveli su, kao

primjer, *S.P., D.P. i A.T. protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, br. 23715/94, odluka Komisije od 20. maja 1996.; *Storck protiv Njemačke*, br. 61603/00, ECHR 2005-V; i *Öcalan protiv Turske* [GC], br. 46221/99, ECHR 2005-IV).

Sud je također odstupio od pravila o “statusu žrtve” na temelju “interesa ljudskih prava”, smatrajući da njegove presude služe ne samo kao odluke u predmetima koji se pred njima razmatraju već općenito da “rasvijetle, zaštite i razvijaju pravila utemeljena Konvencijom, doprinoseći time poštivanju obaveza koje su ugovorne strane preuzele na sebe” (CLR se pozvao na predmet *Karner protiv Austrije*, br. 40016/98, § 26, ECHR 2003-IX). CLR je nadalje tvrdio da je država imala određene dužnosti prema članu 2., na primjer, bez obzira na postojanje bliskih srodnika ili njihovu spremnost za pokrenu postupak u ime podnositelja predstavke; Nadalje, uvjetovati da nadzor poštivanja obaveza države iz člana 2. mogu vršiti samo bliski srodnici za sobom povlači rizik od nepoštivanja zahtjeva iz člana 19. Konvencije.

88. CLR se osvrnuo na međunarodnu praksu Interameričke komisije za ljudska prava i Afričke komisije o ljudskim pravima i pravima ljudi, koja u izuzetnim okolnostima omogućava da predstavke podnesu druga lica u ime navodnih žrtava, ukoliko su žrtve u nemogućnosti da same podnesu predstavke. Nevladine organizacije su u takvim situacijama među najaktivnijim braniteljima ljudskih prava. Nadalje, sudovi u mnogim zemljama članicama Vijeća Evrope često prihvataju njihov legitimni interes za pokretanje postupka u ime žrtve ili nastupanja kao njenog zastupnika (prema Izvještaju Agencije EU o fundamentalnim pravima iz 2011. godine, koji nosi naslov *Pristup pravdi u Evropi: Pregled izazova i prilika*).

89. Vraćajući se na posebnosti ovog slučaja, CLR je naglasio da je značajan faktor u procjeni pitanja *locus standi* to da su njihovi posmatrači uspostavili kratki vizualni kontakt s gospodinom Câmpeanuom tokom posjeta PMH-u i da su svjedočili njegovoj patnji. Slijedom toga, CLR je poduzeo hitne radnje i obratio se brojnim predstavnicima vlasti, pozivajući ih da daju rješenja za njegovo kritično stanje. U tom kontekstu, dugogodišnje iskustvo organizacije u odbrani ljudskih prava osoba s invaliditetom odigralo je važnu ulogu.

Ističući da je na domaćoj razini njihov status prihvaćen, CLR je tvrdio da Sud često u obzir uzima pravila domaćeg postupka o zastupanju kada odlučuje o tome ko ima pravo podnijeti predstavku u ime osoba s invaliditetom (pozvali su se na predmet *Glass protiv Velike Britanije*, br. 61827/00, ECHR 2004 II). Štaviše, Sud je utvrdio povrede u slučajevima kada su domaće vlasti primjenjivale pravila postupka na nefleksibilan način koji je osobama s invaliditetom ograničavao pristup pravdi (primjerice, *X i Y protiv Nizozemske*, 26. mart 1985., Serija A br. 91).

U tom kontekstu, CLR je tvrdio da je postupak koji su oni pokrenuli pred domaćim vlastima bio drugačiji od postupka koji je pokrenula nevladina

organizacija u svojstvu podnositelja predstavke u skorijem predmetu *Nencheva i ostali protiv Bugarske* (br. 48609 / 06,18. juna 2013.) u vezi sa smrću petnaestoro djece i mladih s invaliditetom u jednom centru za socijalno staranje. U tom slučaju, primjećujući, općenito, da su ponekad potrebne posebne mjere kako bi se osiguralo da ljudi koji se ne mogu braniti imaju pristup odbrani, Sud je istaknuo da Udruženje za evropske integracije i ljudska prava nije prethodno pokrenulo postupak na domaćoj razini. Sud je zbog toga odbacio predstavku kao *ratione persona* nekompatibilnu sa odredbama Konvencije u odnosu na dotičnu nevladinu organizaciju (ibid, § 93).

90. Pozivajući se na komentare povjerenika Vijeća Evrope za ljudska prava u kojima je naglasio poteškoće na koje osobe s invaliditetom nailaze kod ostvarivanja pristupa pravdi i, također, na zabrinutost specijalnog izvještaja Ujedinjenih nacija o pitanjima mučenja koji je kazao da praksa zlostavljanja osoba s invaliditetom izoliranih u državnim ustanovama često “ostaje nevidljiva”, CLR je tvrdio da “interesi ljudskih prava” zahtijevaju da se ispita meritum ovog predmeta.

CLR je nadalje ukazao i na nekoliko kriterija koje je smatrao korisnim za utvrđivanje *locus standi* u predmetima sličnim ovom predmetu: ranjivost žrtve, koja podrazumijeva potencijalno apsolutnu nesposobnost da se žale; praktične i prirodne prepreke koje sprječavaju žrtvu da iscrpi domaće pravne lijekove, kao što su lišavanje slobode ili nemogućnost da kontaktira advokata ili bliže srodnike; priroda povrede, posebno u slučaju člana 2. gdje direktna žrtva *ipso facto* nije u poziciji da trećoj osobi dâ pisanu punomoć; nedostatak adekvatnih alternativnih institucionalnih mehanizama koji osiguravaju učinkovito zastupanje za žrtve; priroda povezanosti između treće strane koja tvrdi da ima legitimni interes i direktne žrtve; povoljni domaći propisi o legitimnom interesu; i da li se navodi tiču ozbiljnih pitanja od opće važnosti.

91. U svjetlu gore navedenih kriterija i u mjeri u kojoj su djelovali u ime direktne žrtve, g. Câmpeanua, kako prije njegove smrti - podnošenjem molbe za njegov transfer iz PMH tako i odmah nakon toga i tokom naredne četiri godine, tražeći odgovornost za njegovu smrt pred domaćim sudovima, CLR je tvrdio da ima pravo podnijeti predstavku Sudu u ovom slučaju.

CLR je zaključio da bi onemogućavanje CLR-u da djeluje u ime g. Câmpeanua značilo da se Vladi prepušta da iskoristi njegove nesretne okolnosti kako bi izbjegla ispitivanje Suda, čime bi se blokirao pristup Sudu za najranjivije članove društva.

(c) Relevantni podnesci trećih strana

(i) Povjerenik Vijeća Evrope za ljudska prava

92. Povjerenik Vijeća Evrope za ljudska prava, čija je intervencija pred Sudom bila ograničena na prihvatljivost ove predstavke, tvrdio je da je

pristup pravdi za osobe s invaliditetom vrlo problematičan, posebice u pogledu neadekvatnih zakonskih procedura za proglašavanje poslovne nesposobnosti i restriktivnih pravila o pravnom položaju. Prema tome, česta zlostavljanja počinjena nad osobama s invaliditetom često ostaju neprijavljena vlastima i ignorirana, a ove povrede okružuje atmosfera nekažnjavanja. Nevladine organizacije igraju veoma važnu ulogu u kontekstu sprečavanja i dokidanja takvih zlostavljanja, između ostalog, kroz omogućavanje pristupa pravdi najugroženijim osobama. U tom smislu, dozvoljavanje nevladinim organizacijama da podnesu predstavku Sudu u ime osoba s invaliditetom bilo bi u potpunosti u skladu s načelom djelotvornosti na kojem Konvencija počiva, ali i sa trendovima prisutnim na domaćoj razini u mnogim evropskim zemljama i sudskom praksom drugih međunarodnih sudova, kao što je Interamerički sud za ljudska prava, koji je dodijelio *locus standi* nevladinim organizacijama koje su djelovala u ime navodnih žrtava, čak i kada te žrtve nisu imenovale te organizacije kao svoje zastupnike (na primjer, u predmetu *Yatama protiv Nigerije*, presuda od 23. juna 2005.).

Prema mišljenju povjerenika, striktan pristup pitanju kriterija za *locus standi* u vezi s osobama s invaliditetom (u ovom slučaju, intelektualnim) imao bi neželjeni učinak lišavanja te ranjive grupe svake prilike da traži i dobije odštetu za povredu svojih ljudskih prava, čime bi se proizveo suprotan efekt od temeljnog cilja Konvencije.

93. Povjerenik je također naveo da u iznimnim okolnostima, koje će definirati Sud, nevladinim organizacijama treba omogućiti da podnesu predstavke Sudu u ime identificiranih žrtava koje su direktno pogođene navodnom povredom. Takve iznimne okolnosti mogu se ticati izuzetno ranjivih žrtava, na primjer, osoba zatočenih u psihijatrijskim ustanovama i ustanovama socijalne skrbi, bez porodica i alternativnih sredstava zastupanja, čije predstavke, koje su u njihovo ime podnijele osobe ili organizacije sa kojima je uspostavljena valjana veza, predstavljaju pitanja od općeg interesa.

Takav pristup bi bio u skladu s evropskim trendom koji ide u smjeru širenja legitimnog interesa i prepoznavanja neprocjenjivog doprinosa nevladinih organizacija u oblasti ljudskih prava za osobe s invaliditetom; a u isto vrijeme, to bi bilo u skladu sa relevantnom sudskom praksom Suda, koja se u posljednjih nekoliko godina izuzetno razvila, dobrim dijelom upravo zahvaljujući intervencijama nevladinih organizacija.

(ii) Bugarski Helsinški komitet

94. Bugarski Helsinški komitet je tvrdio, na temelju svog bogatog iskustva kao nevladina organizacija za ljudska prava, da su institucionalizirane osobe s invaliditetom lišene zaštite krivičnog zakona, osim ako neka nevladina organizacija ne djeluje u njihovo ime, koristeći

pravne lijekove u kombinaciji sa javnim zagovaranjem, ali čak i u takvim okolnostima, praktični rezultati ostaju nedovoljni jer ovim žrtvama i dalje ostaje uskraćen osnovni pristup sudovima, a sve češće i pristup pravdi iz proceduralnih razloga. Kao rezultat toga, zločin protiv institucionaliziranih osoba s duševnim smetnjama ostaje zaštićen od provođenja zakona, koji su doneseni s ciljem sprečavanja, kažnjavanja i obeštećenja žrtava.

(iii) *Centar za zagovaranje prava osoba sa duševnim smetnjama*

95. Centar za zagovaranje prava osoba s duševnim smetnjama je tvrdio da činjenična ili poslovna nesposobnost pojedinaca s intelektualnim poteškoćama da ostvare pristup pravdi, što je pitanje koje je Sud već ispitivao u svojim brojnim presudama (na primjer, *Stanev*, citiran u ovoj presudi), može u konačnici dovesti do nekažnjavanja povreda njihovih prava. U situacijama u kojima su ranjive žrtve lišene poslovne sposobnosti i/ili pritvorene u državnim ustanovama, države bi mogle “izbjeći” svaku odgovornost za zaštitu njihovih života nepružanjem bilo kakve pomoći u pravnim stvarima, između ostalog i u smislu zaštite njihovih ljudskih prava. Citirana je sudska praksa Vrhovnog suda Kanade, Vrhovnog suda Irske i Visokog suda Engleske i Velsa, koji su nevladinim organizacijama priznali legitimni interes u situacijama u kojima niko drugi nije bio u mogućnosti da iznese problem od javnog interesa pred sudove. Odluke gore navedenih sudova o pitanju *locus standi* nevladinih organizacija su se uglavnom temeljile na procjeni je li slučaj u pitanju predstavljao neko ozbiljno pitanje, da li je podnositelj predstavke imao pravi interes da podnese predstavku, da li je podnositelj predstavke imao ekspertizu u relevantnom području i da li je postojao bilo koji drugi razumni i učinkovit način da se to pitanje predoči sudovima.

2. *Ocjena Suda*

(a) **Pristup Suda u ranijim predmetima**

(i) *Direktne žrtve*

96. Da bi se mogla podnijeti predstavka u skladu s članom 34. pojedinac mora biti u stanju pokazati da je on ili ona “direktno pogođena” mjerom na koju se žali (v. *Burden protiv Ujedinjenog Kraljevstva* [GC], br.13378/05, § 33, ECHR 2008, i *İlhan protiv Turske* [GC], br. 22277/93, §52, ECHR 2000-VII). To je neophodno za aktiviranje mehanizma zaštite Konvencije, premda se ovaj kriterij ne treba primjenjivati na krut, mehanički i nefleksibilan način tokom postupka (v. *Karner*, citiran u ovoj presudi, § 25, i *Fairfield i ostali protiv Ujedinjenog Kraljevstva* (dec.), br. 24790/04, ECHR 2005-VI).

Osim toga, prema sudskoj praksi Suda i u skladu s članom 34. Konvencije, predstavku može podnijeti samo pojedinac koji je živ, ili neko

drugo lice u njegovo ime (vidi *Varnava i drugi protiv Turske* [GC], br. 16064/90, 16065/90, 16066/90, 16068/90, 16069/90, 16070/90, 16071/90, 16072/90 i 16073/90, § 111, ECHR 2009). Dakle, u velikom broju slučajeva u kojima je direktna žrtva umrla prije podnošenja predstavke, Sud nije prihvatao da ta direktna žrtva, čak i kada ima zastupnika, ima pravni status podnositelja predstavke u smislu člana 34. Konvencije (v. *Aizpurua Ortiz i ostali protiv Španije*, br. 42430/05, § 30, 2. februar 2010.; *Dvořáček i Dvořáčková protiv Slovačke*, br. 30754/04, §41, 28. juli 2009.; i *Kaya i Polat protiv Turske* (dec.), br. 2794/05 i 40345/05, 21. oktobar 2008.).

(ii) Indirektne žrtve

97. Slučajevi gore navedenog tipa razlikuju se od slučajeva u kojima je nasljednicima podnositelja predstavke bilo dopušteno da nastave postupak po predstavi koja je već podnesena. Standard za ovo pitanje je predmet *Fairfield i ostali* (citiran u ovoj presudi), gdje je kćerka podnijela predstavku nakon smrti svog oca, tvrdeći da su njegova prava na slobodu misli, vjere i govora bila povrijeđena (članovi 9. i 10. Konvencije). Iako su domaći sudovi dopustili da gđa Fairfield uloži žalbu nakon smrti njezina oca, Sud nije prihvatio njezin status žrtve i razlikovao je ovaj slučaj od situacije u predmetu *Dalban protiv Rumunije* ([GC], br. 28114/95, ECHR 1999 VI), u kojem je predstavku podnio sam podnositelj predstavke, a čija je udovica nastavila postupak tek nakon njegove smrti.

U tom pogledu, Sud je napravio razliku između predstavi u kojima je direktna žrtva umrla nakon što je predstavka dostavljena Sudu i onih gdje su direktne žrtve umrle prije toga.

Gdje je podnositelj predstavke umro nakon što je predstavka podnesena, Sud je prihvatio da njegovi najbliži srodnici nastave postupak, pod uvjetom da imaju dostatan interes u predmetu (vidi, naprimjer, udovica i djeca u predmetu *Raimondo protiv Italije*, 22. februar 1994., § 2, Serija A, br. 281-A, i *Stojkovic protiv "bivše Jugoslovenske Republike Makedonije"*, br. 14818/02, § 25, 8. novembar 2007.; roditelji u predmetu *X protiv Francuske*, br. 18020/91, § 26, 31. mart 1992.; nećak i potencijalni nasljednik u predmetu *Malhous protiv Češke Republike* (dec.), br. 33071/96, ECHR 2000-XII; ili nevjenčani ili *de facto* partner u predmetu *Velikova protiv Bugarske* (dec.), br. 41488/98, 18. maja 1999.; i uporedi univerzalnog nasljednika koji nije u srodstvu s pokojnikom u predmetu *Thévenon protiv Francuske* (dec.), br. 2476/02, ECHR 200 –III; nećak u predmetu *Léger protiv Francuske* (izbrisano) [GC], br. 19324/02, § 50, 30. mart 2009.; i kćerka jednog od izvornih podnositelja predstavke u predmetu koji se tiče neprenosivih prava prema članu 3. i 8., gdje nije bilo nikakvog interesa, *M.P. i ostali protiv Bugarske*, br. 22457/08, §§ 96-100, 15. novembar 2011.).

98. Međutim, situacija se razlikuje ako direktna žrtva umre prije nego predstavka bude podnesena Sudu. U takvim slučajevima Sud je, pozivajući se na autonomno tumačenje pojma “žrtva”, bio spreman priznati pravni interes srodnika, onda kada se radi o problemu koji je od općeg interesa za “poštivanje ljudskih prava” (članak 37., § 1 *in fine* Konvencije) i kada podnositelji predstavke kao nasljednici imaju legitimni interes u ostvarivanju predstavke, ili na temelju direktnog utjecaja na vlastita prava podnositelja predstavke (vidi *Micallef protiv Malte* [GC], br. 17056 / 06, §§ 44-51, ECHR 2009 i *Marie - Louise Luyen i Bruneel protiv Francuske*, br. 55929/00, §§ 21-31, 5. juli 2005.). Kao što se može primijetiti, potonji slučajevi su podneseni Sudu nakon ili u vezi sa domaćim postupkom u kojem je direktna žrtva lično sudjelovala dok je bila živa.

Dakle, Sud je priznao status najbližih srodnika žrtve i dopustio im da podnesu predstavku u ime žrtve koja je umrla ili nestala u okolnostima u koje je navodno umiješana država (vidi *Çakıcı protiv Turske* [GC], br. 23657 / 94, § 92, ECHR 1999 IV, i *Bazorkina protiv Rusije* (dec.), br. 69481/01, 15. septembra 2005. godine).

99. U predmetu *Varnava i ostali* (citiran u ovoj presudi) podnositelji predstavke su podnijeli predstavku i u vlastito ime i u ime svojih nestalih rođaka. Sud nije smatrao potrebnim da donese odluku o tome treba li ili ne nestalim osobama dodijeliti status podnositelja predstavke budući da, u svakom slučaju, bliski srodnici nestalih osoba imaju pravo podnijeti tužbu u vezi sa njihovim nestankom (ibid., § 112). Sud je ispitivao slučaj na temelju činjenice da su rođaci nestalih osoba podnositelji predstavke u smislu člana 34. Konvencije.

100. U predmetima u kojima povreda Konvencije nije bila usko povezana s nestankom i smrti, koje su se dovodile u vezu sa članom 2., Sud je zauzeo restriktivniji pristup, kao u predmetu *Sanles Sanles protiv Španije* ((dec.), br. 48335/99, ECHR 2000-XI), koji se ticao zabrane potpomognutog samoubistva. Sud je smatrao da su prava na koja se podnositeljica predstavke pozivala prema članovima 2., 3., 5., 8., 9. i 14. Konvencije pripadala kategoriji neprenosivih prava, pa je shodno tome zaključio da podnositeljica predstavke, koja je pokojnikova snaha i pravna nasljednica, ne može tvrditi da je žrtva povrede u ime svog pokojnog zeta. Isti zaključak je donesen i u odnosu na prigovore na temelju članova 9. i 10., koje je podnijela navodna kćerka žrtve (vidi *Fairfield i ostali*, prethodno citirano).

U drugim predmetima koji se odnose na prigovore na temelju članova 5., 6. ili 8. Sud je rodbini odobrio status žrtve, dopuštajući im da podnesu predstavku jer su dokazali moralni interes da pokojnu žrtvu oslobode svake krivnje (v. *Nölkenbockhoff protiv Njemačke*, br. 10300/83, § 33, 25. august 1987., i *Grădinar protiv Moldavije*, br. 7170/02, §§ 95 i 97-98, 8. april 2008.) ili da zaštite svoju vlastitu reputaciju i reputaciju svoje porodice (v. *Brudnicka i ostali protiv Poljske*, br. 54723/00, §§27-31, ECHR 2005-II;

Armonienë protiv Litvanije, br. 36919/02, § 29, 25. novembar 2008.; i *Polanco Torres i Movilla Polanco protiv Španije*, br.34147/06, §§31-33, 21. septembar 2010.), ili gdje su pokazali materijalni interes na osnovu direktnog uticaja na njihova imovinska prava (v. *Ressegatti protiv Švicarske*, br. 17671/02, §§ 23-25, 13. juli 2006.; i *Marie-Louise Loyen i Bruneel*, §§ 29-30; *Nölkenbockhoff*, §33; *Grădinar*, § 97; i *Micallef*, § 48, svi prethodno citirani). Postojanje općeg interesa zbog čega je bilo neophodno nastaviti razmatranje predstavke je također uzimano u obzir (v. *Marie-Louise Loyen i Bruneel*, § 29; *Ressegatti*, § 26; *Micallef*, §§ 46 i 50, svi prethodno citirani; i *Biç i ostali protiv Turske*, br. 55955/00, §§ 22-23, 2. februar 2006.).

Učešće podnositelja predstavke u domaćem postupku je samo jedan od nekoliko relevantnih kriterija (v. *Nölkenbockhoff*, § 33; *Micallef*, §§ 48-49; *Polanco Torres i Movilla Polanco*, § 31; i *Grădinar*, §§ 98-99, svi prethodno citirani; i *Kaburov protiv Bugarske* (dec.), br. 9035/06, §§ 52-53, 19. juni 2012.).

(iii) *Potencijalne žrtve i actio popularis*

101. Član 34. Konvencije ne dopušta tužbe *in abstracto* za navodnu povredu Konvencije. Konvencija ne omogućava institut *actio popularis* (v. *Klass i ostali protiv Njemačke*, 6. septembar 1978., § 33, Serija A br. 28; *Gruzijska stranka rada protiv Gruzije* (dec.), br. 9103/04, 22. maj 2007.; i *Burden*, citirano ranije, § 33), što znači da podnositelji predstavke ne mogu podnositi tužbe protiv odredbe domaćeg prava, domaće prakse ili javnih akata samo zato što se oni čine suprotnim Konvenciji.

Da bi podnositelji predstavke mogli tvrditi da su žrtve, oni moraju predložiti razumne i uvjerljive dokaze o vjerovatnosti nastanka povrede koja će uticati na njih lično. Sama sumnja ili pretpostavka je nedovoljna u tom pogledu (v. *Tauira i 18 drugih protiv Francuske*, predstavka br. 28204/95, odluka Komisije od 4. decembra 1995. godine, odluke i izvještaji (DR) 83 - B, str. 131, i *Monnat protiv Švicarske*, br. 73604/01, §§ 31-32, ECHR 2006 - X).

(iv) *Zastupanje*

102. Prema dobro utvrđenoj sudskoj praksi Suda (vidi stav 96. ove presude), predstavku Sudu može podnijeti samo živa osoba ili neko drugo lice u njezino ime.

Kada se podnositelji predstavke odluče na zastupanje prema pravilu 36., § 1. Poslovnika Suda umjesto da sami podnesu predstavku, pravilo 45., § 3 od njih zahtijeva da u tom smislu sačine pismenu punomoć i da je potpišu. Suštinski je važno da zastupnici pokažu da su dobili konkretne i izričite upute od navodne žrtve u smislu člana 34. u čije ime oni namjeravaju pokrenuti postupak pred Sudom (vidi *Post protiv Nizozemske* (dec.), br. .

21727/08, 20. januar 2009. godine u odnosu na valjanost punomoći, pogledajte *Aliev protiv Gruzije*, br 522/04 , §§ 44-49 , 13. januara 2009.).

103. Međutim, institucije Konvencije su smatrale da se mogu pojaviti posebne okolnosti u slučaju žrtava navodnih povreda članova 2., 3. i 8 od strane domaćih vlasti.

Predstavke koje su podnijeli pojedinci u ime žrtve, odnosno žrtava, čak i kada nije predočena valjana punomoć za podnošenje predstavke su, dakle, bile proglašene dopuštenim. Posebna pažnja je posvećena ranjivosti žrtava u smislu njihove starosne dobi, spola ili invaliditeta, zbog koje nisu bili u stanju da podnesu predstavke Sudu, vodeći također računa i o vezi između osobe koja je podnijela predstavku i žrtve (vidi *mutatis mutandis*, *İlhan*, citirano ranije u ovoj presudi, § 55, gdje je tužbu podnio podnositelj predstavke u ime svoga brata koji je zlostavljan; *Y.F. protiv Turske*, br. 24209/94, § 29, ECHR 2003–IX, gdje se suprug žalio da je njegova supruga bila prisiljena da obavi ginekološki pregled; i *S.P., D.P. i A.T. protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, citiran ranije, gdje je predstavku podnio advokat u ime djece koju je zastupao u domaćem postupku, a kojega je imenovao staratelj *ad litem*).

Nasuprot tome, u predmetu *Nencheva i drugi* (citiran ranije, § 93) Sud nije priznao status žrtve udruženju koje je podnijelo predstavku u ime direktnih žrtava, ističući da udruženje nije učestvovalo u postupku pred domaćim sudovima i da činjenice na koje su se žalili nisu imale nikakav utjecaj na njihove aktivnosti jer je udruženje bilo u stanju nastaviti raditi na ostvarenju svojih ciljeva. Iako je srodnicima nekih od žrtava priznao status žrtve, Sud je ipak ostavio otvorenim pitanje zastupanja žrtava koje nisu bile u mogućnosti da se same pojave pred Sudom, prihvatajući da iznimne okolnosti mogu zahtijevati vanredne mjere.

(b) Da li CLR ima legitimni interes u ovom predmetu

104. Ovaj slučaj se tiče veoma ranjive osobe koja nema nikakvih bližih srodnika, g. Câmpeanua, mladog Roma sa veoma ozbiljnim duševnim poteškoćama koji je zaražen HIV-om i koji je čitav svoj život proveo u državnim ustanovama za staranje i koji je umro u bolnici, navodno zbog zanemarivanja. Nakon njegove smrti, i bez ikakvog značajnijeg kontakta s njim dok je bio živ (vidi stav 23. ove presude), ili bez ikakve punomoći ili njegove upute ili upute nekog drugog nadležnog tijela, Udruženje-podnositelj predstavke (CLR) sada traži da podnese predstavku Sudu u vezi sa, između ostalog, okolnostima njegove smrti.

105. Po mišljenju Suda, ovaj predmet ne potpada lako u bilo koju od kategorija koje pokriva ranije spomenuta sudska praksa i stoga postavlja teško pitanje tumačenja Konvencije koji se odnosi na pravni položaju CLR-a. U rješavanju ovog pitanja Sud će uzeti u obzir činjenicu da se Konvencija mora tumačiti na način da jamči prava koja su praktična i djelotvorna, a ne

teoretska i iluzorna (vidi *Artico protiv Italije*, 13. maja 1980., § 33, Serija A br. 37 i u njoj navedeni izvori). Na umu također mora imati da presude Suda “ne služe samo da se odluči o predmetima koji su predloženi Sudu već općenito, da se rasvijetle, zaštite i razviju pravila uspostavljena Konvencijom, čime se doprinosi poštivanju obaveza koje su državne potpisnice preuzele na sebe” (v. *Irska protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, 18. januar 1978., § 154, Serija A br. 25, i *Konstantin Markin protiv Rusije* [GC], br. 30078/06, § 89, ECHR 2012). U isto vrijeme, kao što je manifestirano u ranije spomenutoj sudskoj praksi u pogledu statusa žrtve i pojma “pravnog položaja”, Sud mora osigurati da se uvjeti dopuštenosti kojima se uređuje pristup Sudu uvijek dosljedno tumače.

106. Sud smatra da je nesporno da je gospodin Câmpeanu bio *direktna žrtva*, u smislu člana 34. Konvencije, okolnosti koje su u konačnici dovele do njegove smrti i koje su u središtu glavnog prigovora podnesenog Sudu u ovom predmetu, odnosno predstavke koje je podnesena temeljem člana 2. Konvencije.

107. S druge strane, Sud ne može pronaći dovoljno relevantne razloge zbog kojih bi CLR smatrao direktnom žrtvom u smislu svoje sudske prakse. Ono što je presudno je to da CLR nije pokazao dovoljno “blisku vezu” sa direktnom žrtvom niti je tvrdio da ima “lični interes” u ostvarivanju ove tužbe pred Sudom, što su koncepti čije definicije su date u sudskoj praksi Suda (v. stavove 97.-100. ove presude).

108. Dok je bio živ, g. Câmpeanu nije pokrenuo nikakav postupak pred domaćim sudovima kako bi se žalio na svoje zdravstveno i pravno stanje. Premda je formalno smatran osobom koja ima punu poslovnu sposobnost, čini se jasnim da je u praksi tretiran kao osoba koja nije bila poslovno sposobna (v. stavove 14. i 16. ove presude). U svakom slučaju, s obzirom na njegovo stanje izuzetne ugroženosti, Sud smatra da on nije bio u stanju samostalno pokrenuti bilo kakav postupak, bez odgovarajuće pravne podrške i savjeta. On je dakle bio u potpuno drugačijem i manje povoljnom položaju nego osobe u predmetima o kojima je Sud ranije odlučivao. To su bili predmeti koji su se odnosili na osobe koje su bile poslovno sposobne ili barem nisu bile spriječene da pokrenu postupak tokom svog života (v. stavove 98. i 100. ove presude, i u čije ime su predstavke podnesene nakon njihove smrti).

109. Nakon smrti g. Câmpeanua, CLR je pokrenuo čitav niz domaćih postupaka s ciljem rasvjetljavanja okolnosti koje su dovele i okruživale njegovu smrt. Konačno, nakon što je istraga pokazala da u smrti g. Câmpeanua nema nikakvih elemenata krivičnog djela, CLR je podnio ovu predstavku Sudu.

110. Sud poseban značaj pridaje činjenici da niko od domaćih i pravosudnih organa ni na koji način nije dovodio u pitanje ili osporavao položaj CLR-a da zastupa g. Câmpeanua, odnosno da djeluje u njegovo ime (v. stavove 23., 27.-28., 33., 37.-38. i 40.-41. ove presude); takve inicijative,

koje bi uobičajeno bile odgovornost staratelja ili zastupnika, CLR je preuzeo na sebe bez ikakvih prigovora od nadležnih organa vlasti, koji su prećutno pristali na ove postupke i koji su se bavili svim predstavkama koje su im podnesene.

111. Sud također primjećuje, kao što je već spomenuto, da u vrijeme smrti g Câmpeanu nije imao poznatih srodnika, a u vrijeme kada je dostigao punoljetstvo država mu nije imenovala nadležnu osobu ili skrbnika koji bi vodio računa o njegovim interesima, pravnim ili drugim, bez obzira na zakonske obveze da to učini. Na domaćoj razini, CLR se uključio kao zastupnik malo prije njegove smrti - u vrijeme kad je bio očigledno nesposoban da izrazi bilo kakve želje ili stavove u vezi vlastitih potreba i interesa, a kamoli o tome želi li pokrenuti sudski postupak. Zbog propusta vlasti da mu imenuju pravnog staratelja ili nekog drugog zastupnika, on nije imao niti mu je stavljena na raspolaganje bilo kakva vrsta zastupnika koji bi ga štitio i u njegovo ime podnosio zahtjeve bolničkim vlastima, domaćim sudovima i Sudu (vidi *mutatis mutandis*, *P., C. i S. protiv Ujedinjenog Kraljevstva* (dec.), br. 56547/00, 11. decembar 2001., i *B. protiv Rumunije* (br. 2), ranije citiran, §§ 96-97).

Također je značajno da se glavni prigovor na temelju Konvencije odnosi na prava iz člana 2. ("Pravo na život), koje g Câmpeanu, iako direktna žrtva, očigledno nije mogao tražiti zbog smrti.

112. Prema tome, Sud je uvjeren da bi u iznimnim okolnostima ovog slučaja i imajući u vidu ozbiljnu prirodu navoda, CLR-u trebalo dozvoliti da djeluje kao predstavnik gospodina Câmpeanua, bez obzira na činjenicu da nema punomoć da djeluje u njegovo ime i da je on umro prije nego što je predstavka podnesena temeljem Konvencije. Utvrditi drugačije značilo bi spriječiti ispitivanja tako ozbiljnih navoda o povredi Konvencije na međunarodnoj razini, uz rizik da bi tužena država mogla pobjeći od odgovornosti prema Konvenciji zato što je propustila imenovati pravnog zastupnika koji bi djelovao u njegovo ime, a što je bila dužna uraditi prema domaćem pravu (vidi stavove 59. i 60. ove presude, vidi također, *mutatis mutandis*, *P., C. i S. protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, naprijed citirano, *Argeş College pravnih savjetnika protiv Rumunije*, br. 2162/05, § 26., 8. mart 2011.). Dopustiti tuženoj državi da pobjegne od odgovornosti na ovaj način ne bi bilo u skladu s općim duhom Konvencije niti s obavezama visokih ugovornih strana iz člana 34. Konvencije da ni na koji način ne ometaju učinkovito ostvarivanje prava na podnošenje predstavke Sudu.

113. Odobravanje pravnog položaja CLR-u da djeluje kao zastupnik gospodina Câmpeanua je pristup koji je u skladu sa pristupom omogućavanja prava na sudsku reviziju iz člana 5., § 4. Konvencije u slučaju "umobolnih osoba" (član 5., § 1 (e)). U tom kontekstu može se ponoviti da je bitno da osoba mora imati pristup sudu i mogućnost da bude saslušana, bilo lično ili, ako je potrebno, kroz neki oblik zastupanja, a ako joj to ne bude omogućeno, ostat će uskraćena za "temeljna jamstva postupka

koja se primjenjuju u pitanjima lišavanja slobode” (v. *De Wilde, Ooms i Versyp protiv Belgije*, 18. juna 1971. godine, § 76 , Serija A br. 12). Mentalna bolest može značiti ograničavanje ili modificiranje načina ostvarivanja tog prava (vidi *Golder protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, 21. februara 1975. godine, § 39, Serija A br . 18), ali to ne može opravdati ometanje same suštine prava. Doista, mogu biti potrebne posebne mjere zaštite postupka da bi se zaštitili interesi osoba koje, zbog svojih mentalnih poteškoća, nisu u potpunosti sposobne djelovati samostalno (v. *Winterwerp protiv Nizozemske*, 24. oktobra 1979, § 60 , Serija A br. 33). Smetnja u stvari može biti u suprotnosti s Konvencijom baš poput neke pravne prepreke (vidi *Golder*, ranije citirano, § 26).

114. Shodno tome, Sud odbija prigovor Vlade da CLR nema *locus standi*, s bzirom na potonji pravni položaj *de facto* zastupnika g. Câmpeanua.

Sud nadalje primjećuje da prigovori iz ovog podnaslova nisu očigledno neosnovani u smislu člana 35., § 3. (a) Konvencije ili nedopušteni ni po kojoj drugoj osnovi. Oni se, stoga, moraju proglasiti prihvatljivima.

B. Osnovanost

1. Podnesci Sudu

(a) CLR

115. CLR je tvrdio da su svojim neprimjerenim odlukama o prebacivanju gospodina Câmpeanua u ustanovu koja nema potrebne vještine i pretpostavke da se bavi njegovim stanjem, a potom i neprimjerenim medicinskim postupcima ili propustima, vlasti doprinijele, direktno ili indirektno, njegovoj preranoj smrti.

CLR je naglasio da, iako su liječnički pregledi kojima je gospodin Câmpeanu bio podvrgnut tokom mjeseci prije prelaska u CMSC i, kasnije, u PMH potvrdili da je njegovo “opće stanje dobro” i bez značajnijih zdravstvenih problema, njegovo zdravlje se naglo pogoršalo u dvije sedmice prije njegove smrti, u vrijeme kad je bio pod nadzorom vlasti. U skladu s opsežnom sudskom praksom Suda u pogledu člana 2., koji je relevantan za ovaj slučaj, država je bila dužna dati objašnjenje u vezi sa medicinskom njegom koja je pružana g. Câmpeanu i uzroku njegove smrti (CLR se pozvao, između ostalih izvora, na *Kats i ostali protiv Ukrajine*, br. 29971/04, § 104, 18. decembar 2008.; *Dodov protiv Bugarske*, br. 59548/00, § 81, 17. januar 2008.; *Aleksanyan protiv Rusije*, br. 46468/06, § 147, 22. decembar 2008.; *Khudobin protiv Rusije*, br. 59696/00, § 84, ECHR 2006-XII; i *Z.H. protiv Mađarske*, br. 28973/11, §§ 31-32, 8. novembar 2012.).

Vlada nije ispunila ovu obavezu, iako je s jedne strane propustila da dostavi važne medicinske dokumente vezane za g. Câmpeanua, dok je, s druge strane, Sudu dostavila duplikat medicinske dokumentacije o boravku pacijenta u PMH, u kojem je jedan važan podatak bio izmijenjen. U izvornom zdravstvenom kartonu - koji je predočavan u različitim fazama u domaćem postupku - nije bilo pomena o tome da su g. Câmpeanu davani ARV lijekovi, dok su u novom dokumentu različitim rukopisom dopisane reference na ARV lijekove, čime se sugerira da je pacijentu administriran takav lijek. Kako se Vlada oslanjala na novi dokument da bi osporila prigovore CLR-a u vezi sa nedostatkom ARV terapije (vidi stav 122. u nastavku), CLR je tvrdio da je taj dokument, po svemu sudeći, proizveden nakon događaja kako bi podržao argumente Vlade pred ovim Sudom.

116. CLR nadalje tvrdi da nekoliko dokumenata koji su nastali o ovom događaju, a naročito oni u vezi sa ličnim posjetama CPT-a, dokazuju da su vlasti itekako bile svjesne nekvalitetnih životnih uvjeta i loše njege i liječenja u PMH-u i prije 2004. godine pa čak i oko relevantnog događaja (vidi stavove 47., 74. i 78. ove presude).

117. Propust da se g. Câmpeanu pruži odgovarajuća njega i liječenje naglašen je i lošim održavanjem medicinske dokumentacije i nepropisno zabilježenim uzastopnim transferima pacijenta iz jednog bolničkog odjeljenja u drugo. Takvi propusti su značajni jer je očito da se pacijentovo zdravstveno stanje pogoršalo tokom tog relevantnog perioda, pa je stoga bilo potrebno hitno liječenje. Također, kao što je gore navedeno, premda pacijent nije primao ARV lijekove tokom svog kratkog boravka u CMSC, vrlo je vjerovatno da ih g. Câmpeanu nije primao ni tokom svog boravka u PMH. U isto vrijeme, iako je trebalo obaviti niz medicinskih pretraga, ništa od toga nije urađeno. Službena istraga nije uspjela razjasniti te ključne aspekte slučaja, iako bi moglo biti više mogućih objašnjenja za pacijentovo navodno psihotično ponašanje, kao što su sepsa ili njegova prisilna izolacija u zasebnu prostoriju.

S obzirom na navedeno, CLR je ustvrdio da tužena država očito nije bila ispunila svoje materijalne obaveze iz člana 2. Konvencije.

118. CLR nadalje tvrdi da su životni uvjeti u PMH i smještanje pacijenta u odvojenu sobu predstavljali zasebnu povredu člana 3. Konvencije.

Čvrsti dokazi u spisu, uključujući i dokumente koje su izdale rumunske vlasti, kao što su Vlada, tužilaštvo pri Visokom sudu, Nacionalni institut za forenziku i osoblje PMH, ukazuju na nezadovoljavajuće uvjete u PMH u relevantno vrijeme, a posebno u pogledu manjka hrane, grijanja i prisustva zaraznih bolesti.

Nesporno je da je g. Câmpeanu bio smješten sam u zasebnu sobu; Posmatrači CLR-a su tokom svoje posjete PMH-u primijetili da pacijent nije bio adekvatno obučen, da je soba bila hladna i da mu je osoblje bolnice odbilo pružiti podršku u zadovoljavanju njegovih osnovnih potreba. Premda je Vlada navela da ova mjera nije poduzeta sa bilo kakvom namjerom da se

pacijent diskriminira, ipak su propustili ponuditi valjano opravdanje za tu mjeru. Tvrdnja da je dotična soba bila jedina dostupna soba u suprotnosti je sa brojnim izvještajima koji ukazuju da u to vrijeme bolnica nije radila svojim punim kapacitetom.

119. CLR je tvrdila da službena istraga u ovom slučaju nije bila u skladu sa zahtjevima iz Konvencije iz sljedećih razloga: njezin opseg je bio preuzak, fokusirala se na samo dva liječnika, jednog iz CMSC i drugog iz PMH, ignorirajući ostalo osoblje ili druge agencije koje su bile uključene; analiziran je samo neposredni uzrok smrti i razdoblje neposredno prije smrti; dok su vlasti propustile pravovremeno prikupiti bitne dokaze i rasvijetliti sporne činjenice, između ostalog i uzrok smrti u ovom slučaju. Propust da se odmah nakon pacijentove smrti obavi obdukcija i propusti u pružanju medicinske njege bili su nedostaci koji su naglašeni i u prvostepenoj sudskoj odluci, koju je, međutim, drugostepeni sud ukinuo.

CLR je u zaključku tvrdio da istraga nije ispunila uvjete iz članova 2. i 3. Konvencije jer njome nije utvrđeno činjenično stanje, niti su utvrđeni uzrok smrti i kažnjeni počinitelji.

120. CLR je tvrdio da u slučaju osoba s invaliditetom koji su smještene u državne ustanove, član 13. zahtijeva od država da poduzmu pozitivne mjere kako bi osigurale da ti ljudi imaju pristup pravdi, između ostalog, kreiranjem neovisnog nadzornog mehanizma za primanje pritužbi o takvim stvarima, istraživanjem zlostavljanja, nametanjem sankcija ili upućivanjem predmeta nadležnom tijelu.

121. Tvrdili su da je u nekoliko prethodnih slučajeva protiv Rumunije Sud utvrdio povredu zbog nedostatka adekvatnih pravnih lijekova koji se odnose na osobe s invaliditetom koji su se žalile temeljem članova 3. i 5. Konvencije (pozvali su se na predmete *Filip protiv Rumunije*, br. 41124/02, § 49, 14. decembar 2006; *C.B. protiv Rumunije*, citiran ranije, §§ 65-67; *Parascineti protiv Rumunije*, br.32060/05, §§ 34-38, 13. mart 2012.; i *B. protiv Rumunije (br. 2)*, citiran ranije, §97).

Isti zaključak proizilazi iz dosljedne dokumentacije međunarodnih nevladinih organizacija, kao što su Human Rights Watch ili Mental Disability Rights International, a sam CLR je također izvještavao o nedostatku zaštite od zlostavljanja i činjenici da su stanovnici psihijatrijskih ustanovama u velikoj mjeri nesvjesni svojih prava, dok uposlenici nisu obučeni da se bave navodima o zlostavljanju.

CLR je nadalje tvrdio da, prema njihovim saznanjima, uprkos vrlo vjerodostojnim navodima o sumnjivim smrtnim slučajevima u psihijatrijskim ustanovama, tamo nikad nije bilo nikakve konačne odluke kojom je neko od uposlenika proglašen krivično ili građanski odgovornim za nesavjesno postupanje u vezi sa tim smrtnim slučajevima. U slučaju 129 smrtnih slučajeva prijavljenih na PMH u razdoblju od 2002. do 2004. godine krivična istraga nije rezultirala bilo kakvim prijestupima, a sudovi su naknadno potvrdili odluke o neprocesuiranju.

U zaključku, rumunskom pravosudnom sistemu nedostaju djelotvorna pravna sredstva u smislu člana 13. u odnosu na osobe s mentalnim invaliditetom u cjelini, a posebno u odnosu na prava gospodina Câmpeanua, koja su zaštićena članovima 2. i 3.

(b) Vlada

122. Vlada je ustvrdila da, budući da je HIV vrlo ozbiljna progresivna bolest, činjenica da je gospodin Câmpeanu umro od toga nije sama po sebi dokaz da je njegova smrt bila uzrokovana nedostacima u zdravstvenom sistemu.

Nadalje, nisu izvedeni dokazi koji ukazuju da vlasti nisu g. Câmpeanu pružile ARV tretman. Naprotiv, Vlada je dostavila kopiju pacijentovog zdravstvenog kartona iz PMH iz kojeg se vidi da je za vrijeme boravka u bolnici primao ARV lijekove.

Zaključak Disciplinskog odbora Medicinskog udruženja također je potvrdio adekvatnost tretmana koji je pružan g. Câmpeanu (v. stav 35. ove presude). Član 2. u svom materijalnom dijelu, prema tome, nije primjenjiv na ovaj slučaj.

123. Kada je riječ o članu 3., Vlada je ustvrdila da su opći uvjeti u CMSC-u i u PMH-u (higijena, hrana, grijanje, kao i ljudski resursi) bili primjereni i u skladu sa standardima koji su bili na snazi u relevantno vrijeme.

Medicinska njega koju je imao gospodin Câmpeanu bila je primjerena njegovom zdravstvenom stanju. On je primljen u CMSC dok je njegovo "opće stanje bilo dobro", a kada su počeli njegovi "nasilni ispadi" on je prebačen u PMH. Pacijent je bio smješten sam u sobi u PMH, ne s namjerom da ga se izolira već zato što je to bila jedina slobodna soba. Unatoč intravenoznom hranjenju, pacijent je 20. februara 2004. godine umro uslijed kardiorespiratorne insuficijencije.

U tom kontekstu, Vlada tvrdi da, s obzirom na kratko vrijeme koje je gospodin Câmpeanu proveo u PMH, član 3. nije primjenjiv u odnosu na materijalne uvjete u bolnici.

124. Vlada tvrdi da su krivične optužbe koje je CLR podnio u vezi s okolnostima smrti gospodina Câmpeanu detaljno razmotrene pred domaćim organima - sudovima, komisijama ili istražnim tijelima, koji su detaljno i uvjerljivo obrazložili svoje presude. Prema tome, država se ne može pozivati na odgovornost shodno članovima 2. i 3.

125. Što se tiče člana 13., Vlada je ustvrdila da, budući da se ovaj prigovor odnosi na ostale pritužbe CLR-a, nema potrebe da se navodi posebno ispituju. U svakom slučaju, pritužbe iz ovog člana su neosnovane.

Alternativno, Vlada je tvrdila da domaće zakonodavstvo pruža djelotvorne pravne lijekove u smislu člana 13. za prigovore iznesene u predstavci.

Vlada je navela rumunskog javnog pravobranitelja kao jedno od dostupnih pravnih sredstava. Prema statističkim podacima dostupnim na internet stranici javnog pravobranitelja, javni pravobranitelj je bio uključen u nekoliko slučajeva koji su se ticali navodnih kršenja ljudskih prava od 2003. do 2011. godine.

Pozivajući se na dvije domaće presude, kao odgovor na zahtjev Suda, Vlada je tvrdila da su, kada su se bavili predmetima u kojima je jedna od strana bila osoba s duševnim poteškoćama, rumunjski sudovi postupali vrlo ozbiljno i odluke donosili na osnovu merituma.

126. Konkretnije, u odnosu na članak 2., Vlada je tvrdila da se situacija u PMH značajno poboljšala, nakon pritužbi o životnim i medicinskim uvjetima u bolnici. U tom smislu tužba, čini se, predstavlja djelotvorno pravno sredstvo u odnosu na standarde Konvencije.

Pozivajući se na član 3., Vlada je tvrdila da je CLR također mogao podnijeti tužbu tražeći odštetu za nesavjestan medicinski rad.

Zbog gore navedenih razloga, Vlada je ustvrdila da je gospodin Câmpeanu imao, lično ili podsredstvom zastupnika, razna djelotvorna pravna sredstva za svaki od prigovora iznesenih u predstavci. Prema tome, prigovor temeljem člana 13. je stoga neprihvatljiv.

(c) Treća strana umješak

(i) Centar za zagovaranje prava osoba sa duševnim smetnjama

127. Centar za zagovaranje prava osoba sa duševnim smetnjama (MDAC) tvrdio je da su diljem Evrope dokumentirani slučajevi po život opasnih uvjeta u ustanovama u kojima borave djeca s mentalnim poteškoćama ili HIV-om, kao i da postoje izvještaji koji ukazuju da se oboljela djeca ne primaju u bolnice, bez obzira na ozbiljnost njihovog stanja, i da se ostavljaju da umru u tim ustanovama. U svom izvještaju o stanju ljudskih prava u Rumuniji za 2009. godinu, američki State Department je upozorio na konstantno loše uvjete u PMH, ukazujući na pretrpanost, nedostatak osoblja i lijekova, loše higijenske uvjete i široku upotrebu sedativa i mjera obuzdavanja.

Pozivajući se na međunarodnu sudsku praksu o pravu na život (primjerice, presude Interameričkog suda za ljudska prava u predmetu *Villagrán Morales et al. protiv Gvatemale*, 19. novembar 1999. godine, u vezi s petero djece koja su živjela na ulici, i *Velásquez Rodríguez protiv Hondurasa*, 29. juli 1988.), MDAC je tvrdio da je država bila obavezna da zaštiti život i da pruži neophodni liječnički tretman, poduzimajući, istovremeno, sve potrebne preventivne mjere i aktivirajući mehanizme praćenja, istraživanja i krivičnog progona protiv onih koji su odgovorni. Pri tome, žrtvama treba pružiti djelotvornu i praktičnu mogućnost da traže zaštitu svog prava na život. Propust države da izuzetno ranjivim osobama

osigura takvu priliku dok su bili živi ne bi u konačnici trebao rezultirati nekažnjavanjem države nakon njihove smrti.

(ii) Euroregionalni centar za javne inicijative

128. Euroregionalni centar za javne inicijative (ECPI) je tvrdio da Rumunija ima najveći broj osoba koje žive sa HIV-om (PLHIV) u centralnoj i istočnoj Evropi, uglavnom zato što je, u periodu između 1986. i 1991., nekih 10,000 djece bilo smješteno u javne bolnice i sirotišta u kojima su bili izloženi riziku od zaraze HIV-om kroz višestruko korištenje igala i mikrotransfuzija neprovjerene krvi. U decembru 2004. godine registrirano je 7,088 slučajeva AIDS-a i 4,462 slučaja HIV infekcije kod djece. Od toga, 3,482 djece je umrlo od AIDS-a do kraja 2004. godine.

ECPI navodi da je visoka učestalost HIV infekcije kod djece rezultat tretmana kojem su bili podvrgnuti u sirotištima i bolnicama, s obzirom na činjenicu da su djeca s teškoćama u razvoju bila smatrana “neizlječivima” i “neproduktivnima” i zato što bolničko osoblje nije bilo kvalificirano ni zainteresirano da im pruži odgovarajuću medicinsku njegu.

ECPI se pozvao na činjenicu da je UN Komitet za prava djece 2003. godine izrazio zabrinutost da je ARV tretman dostupan samo ograničenom broju ljudi u Rumuniji i da je kontinuirani ARV tretman obično prekidan zbog nedostatka sredstava. Štaviše, čak i krajem 2009. godine, zalihe ARV lijekova su bile oskudne zbog nedostatka finansijskih sredstava u državnom Fondu zdravstvenog osiguranja i lošeg upravljanja državnim programom za HIV.

ECPI je nadalje tvrdio da je djeci oboljeloj od HIV-a koja su živjela u zatvorenim ustanovama ili bolnicama neki duži period, pristup ARV lijekovima ovisio, u velikoj mjeri, od koraka koje je ustanova poduzimala da nabavi zalihe lijekova od doktora za infektivne bolesti kod kojeg je pacijent registriran. Obično, pacijenti zaraženi HIV-om nisu imali informacije koje su im bile potrebne da ostvare svoja zakonita prava u smislu pristupa zdravstvenim uslugama.

Godine 2009. UN-ov Komitet za prava djeteta izrazio je zabrinutost da djeca pogođena HIV-om često nailaze na prepreke u pristupu zdravstvenim uslugama.

Što se tiče konkretnog slučaja osobe zaražene HIV-om koja je također patila od psihičkih problema, ECPI navodi da psihijatrijske bolnice ponekad odbijaju da liječe HIV-pozitivnu djecu i mlade zbog straha od zaraze. Pozvali su se na dokument organizacije Human Rights Watch iz 2007. godine u kojem se govori o takvim situacijama (*Život ne čeka. Propust Rumunije da zaštiti i pruži podršku djeci i mladima koji žive sa HIV-om*).

(iii) Human Rights Watch

129. Human Rights Watch je u svojim pisanim očitovanjima spomenuo zaključke UN Komiteta za privredna, socijalna i kulturna prava, koji ukazuju da zdravstvene ustanove i usluge moraju biti dostupne svima, a posebno najugroženijem stanovništvu, te da su vlasti propustile da osiguraju takve usluge zato što nisu donijele nacionalnu zdravstvenu politiku kojom bi se pravo na zdravlje osiguralo svima, ali i zbog lošeg upravljanja i raspoređivanja javnih sredstava, te propusta da smanje stopu smrtnosti novorođenčadi i majki.

2. Ocjena Suda

(a) Član 2. Konvencije

(i) Opća načela

130. Prva rečenica člana 2. § 1 nalaže državi ne samo da se suzdrži od namjernog i nezakonitog uzimanja života već i da poduzme odgovarajuće mjere kako bi zaštitila živote onih koji žive u njenoj nadležnosti (vidi *LCB protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, 9. juni 1998., § 36, Izvještaji o presudama i odlukama 1998 III).

Pozitivne obaveze iz člana 2. moraju se tumačiti na način da se primjenjuju u kontekstu bilo koje aktivnosti, bilo javno ili privatne, u kojoj pravo na život može biti ugroženo. To je slučaj, primjera radi, u sektoru zdravstvene skrbi u odnosu na djela i propuste zdravstvenih radnika (vidi *Dodo*, ranije citirano, §§ 70, 79-83 i 87, i *Vo protiv Francuske* [GC], br. 53924/00, §§ 89 90, ECHR 2004 VIII, uz dodatne izvore), gdje se od države traži da donese propise kojima će bolnice, kako javne tako i privatne, natjerati da donesu odgovarajuće mjere za zaštitu života svojih pacijenata (vidi *Calvelli i Ciglio protiv Italije* [GC], br.32967 / 96, §49, ECHR 2002 I). To posebno vrijedi u slučajevima kada je sposobnost pacijenta da se brine sam za sebe ograničena (vidi *Dodov*, naprijed citirano, § 81); u pogledu upravljanja opasnim aktivnostima (vidi *Öneryıldız protiv Turske* [GC], br. 48939/99, § 71, ECHR 2004 XII); u poslovanju sa školskim vlastima, koje imaju obavezu štiti zdravlje i dobrobit učenika, naročito male djece koja su posebno ranjiva i pod njihovom isključivom kontrolom (vidi *Ilbeyi Kemaloğlu i Meriye Kemaloğlu protiv Turske*, br. 19986 / 06, § 35, 10. april 2012.); ili, na sličan način, u odnosu na medicinsku njegu i pomoć za djecu institucionaliziranu u državnim ustanovama (vidi *Nencheva i drugi*, ranije citirano, §§ 105-116).

Takve pozitivne obaveze nastaju u slučajevima kada je vlastima poznato ili bi trebalo biti poznato, s obzirom na okolnosti, da je žrtva bila izložena stvarnoj i neposrednoj opasnosti od krivičnog djela treće osobe (v. *Nencheva i ostali*, prethodno citirano, § 108) i, ako su u tom slučaju, propustili poduzeti mjere u okviru svojih nadležnosti kojima bi se, razumno sudeći,

moglo očekivati da će se izbjeći taj rizik (vidi *A. i ostali protiv Turske*, br. 30015/96, §§ 44-45, 27. juli 2004.).

131. U svjetlu važnosti zaštite koju pruža član 2, Sud lišavanje života mora veoma pomno ispitati, uzimajući u obzir ne samo radnje državnih agenata već i sve okolnosti koje su okruživale slučaj. Osobe u pritvoru su u ranjivom položaju i vlasti su dužne da ih zaštite. Kada vlasti odluče staviti i držati u pritvoru osobe s invaliditetom, dužne su demonstrirati posebnu brigu tako što će im osigurati takve uvjete koji odgovaraju njihovim posebnim potrebama zbog njihovog invaliditeta (vidi *Jasinskis protiv Latvije*, br. 45744/08, §59, 21. decembar 2010, s daljnjim referencama). U širem smislu, Sud je smatrao da države imaju obavezu da poduzmu određene mjere kako bi osigurale učinkovitu zaštitu ugroženih osoba od zlostavljanja sa kojim su vlasti upoznate ili bi trebale biti upoznate (*Z i ostali protiv Ujedinjenog Kraljevstva* [GC], br. 29392/95, § 73, ECHR 2001 V). Prema tome, kada se neki pojedinac stavi u pritvor u dobrom zdravlju, ali kasnije umre, država je dužna dati zadovoljavajuće i uvjerljivo objašnjenje događaja koji su doveli do njegove smrti (vidi *Carabulea protiv Rumunije*, br. 45661/99, § 108, 13. juli 2010.), i dostaviti dokaze koji bacaju sumnju na istinitost navoda žrtve, pogotovo ako su ti navodi potkrijepljeni medicinskim izvještajima (vidi *Selmouni protiv Francuske* [GC], br. 25803/94, § 87, ECHR 1999V, i *Abdülsamet Yaman protiv Turske*, br. 32446/96, § 43, 2. novembar 2004.).

U ocjeni dokaza, Sud primjenjuje standard dokazivanja “izvan razumne sumnje”. Međutim, takav dokaz može proizlaziti iz postojanja dovoljno jakih, jasnih i konzistentnih zaključaka ili sličnih neosporenih pretpostavki stvari (vidi *Orhan protiv Turske*, br. 25656/94, § 264, 18. juni 2002., § 264 , i *Irska protiv Velike Britanije*, naprijed citirano, § 161).

132. Dužnost države da štiti pravo na život mora se smatrati ne samo obavezom poduzimanja razumnih mjera kako bi se osigurala sigurnost osoba na javnim mjestima već i uspostavljanja djelotvornog i neovisnog pravosudnog sistema koji će, u slučaju ozbiljne ozljede ili smrti, biti u stanju brzo utvrditi činjenice, prozvati na odgovornost one koji su odgovorni za greške i pružiti odgovarajuću zadovoljštinu žrtvi (v. *Dodov*, naprijed citirano, § 83).

Ova obaveza ne zahtijeva nužno primjenu krivičnih pravnih sredstava u svakom slučaju. Na primjer, kada se radi o nemaru, ova obaveza se može ispuniti i kroz pružanje pravnog lijeka žrtvi kroz građanski postupak, zasebno ili u kombinaciji sa pravnim lijekovima u krivičnom postupku. Međutim, član 2. Konvencije neće biti zadovoljen ako je zaštita prema domaćem pravu pružena samo u teoriji: ona prije svega mora biti djelotvorna u praksi (vidi *Calvelli i Ciglio*, naprijed citirano, § 53).

133. S druge strane, nacionalni sudovi ne smiju dozvoliti da ugrožavanje života prođe nekažnjeno. To je suštinski bitno radi održavanja povjerenja javnosti i poštivanja vladavine zakona, te sprečavanja svakog privida

tolerancije prema nezakonitom djelovanju (vidi, *mutatis mutandis*, *Nikolova i Velichkova protiv Bugarske*, br. 7888/03, § 57, 20. decembar 2007.). Zadaća Suda je, stoga, da razmotri jesu li i u kojoj mjeri sudovi, prilikom donošenja zaključaka, pomno ispitali sve okolnosti kako je to propisano članom 2. Konvencije, kako bi očuvali odvratajući učinak pravosudnog sistema i osigurali da su povrede prava na život ispitane i ispravljene (vidi *Öneryıldız*, naprijed citirano, § 96).

(ii) *Primjena ovih načela u ovom predmetu*

(a) Materijalni aspekt

134. Pozivajući se na činjenice ovog slučaja, Sud na početku primjećuje da je gospodin Câmpeanu čitav svoj život živio u rukama domaćih vlasti: Rastao je u sirotištu nakon što je napušten po rođenju, a kasnije je prebačen u Centar za staranje, potom u CMSC i konačno u PMH, gdje je 20. februara 2004. godine, prerano preminuo.

135. Tokom svih ovih faza pa do njegovog punoljetstva nije mu imenovan skrbnik, bilo trajni ili privremeni. Pretpostavka je bila, dakle, da je imao punu poslovnu sposobnost, usprkos svom teškom duševnom poremećaju.

Ako je to doista tako, Sud primjećuje da je način na koji su medicinski organi obrađivali slučaj g. Câmpeanua bio protivan odredbama Zakona o mentalnom zdravlju u slučaju pacijenata s punom poslovnom sposobnošću: od pacijenta nije pribavljena saglasnost za stalne transfere iz jednog odjeljenja u drugo; Nakon što je navršio osamnaest, nije pribavljena njegova saglasnost za smještanje u psihijatrijsku bolnicu Poiana Mare; Pacijent nije bio informiran niti je konsultiran u vezi sa medicinskom njegom koja mu je pružana niti je obaviješten o mogućnosti da odbije bilo koju od gore navedenih mjera. Opravdanje vlasti je to da pacijent "nije želio saradivati", ili da "s njim nije bilo moguće komunicirati" (vidi stavove 14. i 16. ove presude).

U tom kontekstu, Sud ponavlja da je u predmetu *B. protiv Rumunije* (br. 2) (citirano ranije, §§ 93.-98.) istakao ozbiljne nedostatke u načinu na koji su vlasti provele odredbe Zakona o mentalnom zdravlju vlasti u odnosu na ranjive pacijente koji su ostali bez ikakve pravne pomoći ili zaštite kada su primljeni u psihijatrijske ustanove u Rumuniji.

136. Štaviše, Sud primjećuje da su se odluke domaćih vlasti da gospodina Câmpeanua prebace prvo u CMSC, a kasnije u PMH uglavnom zasnivale na spremnosti ustanova da prime pacijenta, a ne na mogućnostima tih ustanova da pacijentu omogućе odgovarajuću medicinsku skrb i podršku (vidi stavove 12.-13. ove presude). S tim u vezi, Sud ne može zanemariti činjenicu da je gospodin Câmpeanu bio prvo smješten u CMSC, odjeljenje koje nije opremljeno da se bavi pacijentima sa psihičkim problemima, i da je na kraju prebačen u PMH, unatoč činjenici da ga je ta bolnica ranije

odbila prihvatiti zato što nisu imali potrebnu opremu za liječenje HIV-a (vidi stav 11. ove presude).

137. Sud stoga smatra da je prebacivanje g. Câmpeanua iz jednog odjeljenja u drugo vršeno bez odgovarajuće dijagnoze i njege, potpuno zanemarujući njegovo trenutno zdravstveno stanje i njegove najosnovnije medicinske potrebe. Od posebnog je značaja nemar vlasti, koja je propustila da osigura primjenu odgovarajućeg ARV tretmana, najprije nepružanjem tih lijekova tokom njegovih prvih nekoliko dana u CMSC-u, a nakon toga, potpunim prekidom tog tretmana za vrijeme boravka u PMH (vidi stavove 14. i 115. ove presude).

U tim zaključcima Sud se oslanjao na podneske CLR-a, koji su potkrijepljeni medicinskim dokumentima koji su predloženi domaćim sudovima i mišljenjima stručnjaka koji su pozvani da daju svoje mišljenje o terapijskom pristupu koji je primjenjivan u slučaju gospodina Câmpeanua (vidi stavove 33., 38. i 45. ove presude), kao i na informacijama koje je dostavio ECPI u vezi sa općim uvjetima u kojima se ARV tretman pruža djeci zaraženoj HIV-om (vidi stav 128. ove presude), koji su podnesak CLR-a učinili uvjerljivijim. U svjetlu tih elemenata, Sud smatra da su tvrdnje Vlade, nasuprot tome, neuvjerljive jer ih nisu potkrijepili bilo kakvim dokazima, koji bi ih dokazali van svake razumne sumnje.

138. Nadalje, činjenično stanje upućuje na to da su, suočene s iznenadnim promjenama u ponašanju pacijenta koji je postao hiperagresivan i nervozan, medicinske vlasti odlučile da ga prebace u psihijatrijsku ustanovu, odnosno PMH, gdje je smješten u odjeljenje u kojem nije bilo psihijatrijskog osoblja (vidi stav 21. ove presude). Kao što je već spomenuto, bolnici su, u to vrijeme, nedostajale odgovarajuće prostorije za liječenje osoba zaraženih HIV-om. Štaviše, dok je boravio u PMH, pacijenta nikada nije konsultirao specijalista za infektivne bolesti.

Jedini tretman koji je g. Câmpeanu primao bili su sedativi i vitamini, a nikada nije urađen svrsishodan medicinski pregled kojim bi se ustanovio uzrok njegovog mentalnog stanja (vidi stavove 16. i 22. ove presude). U stvari, vlasti nikada nisu napravile medicinske kartone u koje bi upisali kliničko stanje g. Câmpeanua dok je bio u CMSC i PMH. Isto tako, nedostajao je i detaljan podatak o mogućem uzroku smrti g. Câmpeanua: u smrtnom listu se spominju HIV i intelektualne poteškoće kao bitni faktori koji su doveli do smrti, što navodno opravdava odluku vlasti da ne provedu obaveznu obdukciju tijela (vidi stavove 24. i 25. ove presude).

139. Sud se poziva na zaključke medicinskog nalaza vještaka kojeg je angažirao CLR, a koji opisuju “vrlo loše i nekvalitetne” medicinske dokumente o zdravstvenom stanju g. Câmpeanua (vidi stav 45. ove presude). Prema tom izvještaju, medicinski nadzor u obje ustanove bio je “slab”, dok su medicinske vlasti, suočene s pogoršanjem zdravstvenog stanja pacijenta, poduzele mjere koje se u najboljem slučaju mogu opisati kao palijativne. Vještak je također naveo nekoliko potencijalnih uzroka

smrti, između ostalog, upalu pluća (koja se spominje u nalazu obdukcije), koja nikada nije istražena ili dijagnosticirana, a kamoli liječena, bilo u CMSC-u ili u PMH-u (ibid.). U mišljenju se zaključuje da je smrt g. Câmpeanua u PMH-u nastala kao posljedica “ozbiljnog liječničkog nemara” (v. stav 46. ove presude).

140. Sud ponavlja, u ovom kontekstu, da kod ocjene izvedenih dokaza posebnu pažnju treba posvetiti ranjivom stanju g. Câmpeanu (vidi stav 7. ove presude) i činjenici da je tokom cijelog svog života bio u rukama vlasti, koje su dakle bile dužne voditi računa o njegovom liječenju i dati uvjerljivo objašnjenje za takav tretman (vidi stav 131. ove presude).

Sud primjećuje, kao prvo, da su podnesci CLR-a koji opisuju događaje koji su doveli do smrti g. Câmpeanu snažno potkrijepljeni ozbiljnim nedostacima koji su ustanovljeni u odlukama medicinskih vlasti. Ti nedostaci su opisani u obrazloženju odluke glavnog tužitelja od 23. augusta 2005. godine (vidi stavak 33. ove presude); u odluci prvostepenog suda od 3. oktobra 2007. godine, kojom je sud odlučio predmet vratiti na ponovnu istragu (vidi stav 38. ove presude); i u zaključcima medicinskog nalaza koje je CLR dostavio u ovom predmetu.

Drugo, Vlada je propustila dostaviti dovoljno dokaza koji bi bacili sumnju na istinitost navoda iznesenih u ime žrtve. Iako priznaje da HIV može biti vrlo ozbiljna progresivna bolest, Sud ne može ignorirati jasne i konzistentne zaključke koji ukazuju na ozbiljne nedostatke u procesu odlučivanja o davanju odgovarajućih lijekova i njezi g. Câmpeanua (v. stavove 137.-138. ove presude). Vlada također nije ispunila praznine koje se odnose na nedostatak odgovarajućih medicinskih dokumenata koji opisuju stanje g. Câmpeanua prije njegove smrti i nedostatak relevantnih objašnjenja o pravim uzrocima njegove smrti.

141. Štaviše, stavljajući individualnu situaciju g. Câmpeanua u opći kontekst, Sud primjećuje da je u relevantno vrijeme, u PMH-u već prijavljeno nekoliko desetaka smrtnih slučajeva (osamdeset jedan u 2003. i dvadeset i osam na početku 2004. godine). Kao što je istaknuto u izvještaju CPT-a iz 2004., ustanovljeni su ozbiljni nedostaci u pogledu ishrane pacijenata i neadekvatno grijanje i loši opći životni uvjeti, koji su doveli do postepenog pogoršanja zdravlja pacijenata, naročito onih najranjivijih (vidi stav 77. ove presude). Nekoliko drugih međunarodnih organizacija je također izvještavalo o užasnim uvjetima u PMH, kao što je gore opisano (vidi stav 78.). Domaće vlasti su, dakle, bile u potpunosti svjesne vrlo teške situacije u toj bolnici.

Usprkos tvrdnjama Vlade da su životni uvjeti u PMH bili adekvatni (vidi stav 123. ove presude), Sud primjećuje da su u relevantno vrijeme, domaće vlasti priznale pred brojnim međunarodnim tijelima nedostatke u PMH u pogledu sistema grijanja i vode, životnih i sanitarnih uvjeta i medicinske pomoći koja se pruža pacijentima (vidi stav 78. ove presude).

142. Sud primjećuje da je u slučaju *Nencheva i ostali* (gore citirano) utvrđeno da je država Bugarska prekršila svoju obavezu iz člana 2. zato što nije poduzela dovoljno brze radnje i osigurala učinkovitu i dovoljnu zaštitu života mladih ljudi u centrima za socijalno staranje. Sud je uzeo u obzir činjenicu da smrt djeteta nije bila iznenadna jer su vlasti već bile upoznate sa užasnim uvjetima života u centrima za socijalno staranje i rastuće stope smrtnosti u mjesecima koji su prethodili relevantnom događaju (ibid., §§ 121.-123.).

143. Sud smatra da je, na sličan način, i u ovom slučaju odgovor domaćih vlasti na tešku situaciju u PMH bio neadekvatan, smatrajući da su vlasti bile potpuno svjesne činjenice da je nedostatak grijanja i odgovarajuće hrane, nedostatak medicinskog osoblja i medicinskih sredstava, uključujući i lijekove, doveo do povećanja broja umrlih tokom zime 2003. godine.

Sud smatra da je u tim okolnostima sve očitije da su domaće vlasti, odlukom da g. Câmpeanua smjeste u PMH, bez obzira na njegovo već pogoršano stanje ranjivosti, nerazumno dovele njegov život u opasnost. Stalno propuštanje medicinskog osoblja da g. Câmpeanu pruže odgovarajuću njegu i liječenje još je jedan presudni faktor koji je doveo do njegove prerane smrti.

144. Naprijed navedena razmatranja dovoljna su da bi omogućila Sudu da zaključi da su domaće vlasti propustile da ispoštuju materijalne zahtjeve člana 2. Konvencije, time što nisu osigurale potrebni standard zaštite života gospodina Câmpeanua.

(β) Proceduralni aspekti

145. Sud nadalje smatra da vlasti nisu samo propustile da zadovolje neke od najosnovnijih medicinskih potreba g Câmpeanua dok je bio živ već su također propustile razjasniti okolnosti njegove smrti i identificirati odgovorne osobe.

146. Sud primjećuje da je više proceduralnih nepravilnosti naglašeno u raznim izvještajima domaćih vlasti u to vrijeme, između ostalog, neobavljanje obdukcije odmah nakon smrti g. Câmpeanua, protivno odredbama domaćeg zakona, te nedostatak učinkovite istrage u pogledu terapijskog pristupa u njegovom slučaju (v. stavove 33., 38. i 40. ove presude).

Štaviše, ozbiljni proceduralni nedostaci su istaknuti i u presudi Okružnog suda u Calafatu, uključujući i propust vlasti da prikupe bitne medicinske dokaze i da daju objašnjenje za kontradiktorne izjave medicinskog osoblja (vidi stav 38. ove presude). Međutim, budući da Okružni sud nije potvrdio tu presudu, ti nedostaci nikada nisu razmotreni, a kamoli ispravljani. U svom kratkom obrazloženju, Okružni sud se uglavnom oslanjao na odluku Medicinskog udruženja i forenzički nalaz, koji su odbacili svaki ljekarski nemi, zaključivši da je pacijent imao odgovarajući medicinski tretman.

Sud ove zaključke smatra neobično lakonskim, s obzirom da su priznali da je medicinska dokumentacija o g. Câmpeanu sadržavala izuzetno šture podatke (vidi stav 45. ove presude) i s obzirom na objektivnu situaciju u PMH u pogledu dostupnih ljudskih i medicinskih sredstava (vidi stavove 77.-78. ove presude).

Sud nadalje primjećuje tvrdnju CLR-a da je u periodu između 2002. i 2004. bilo prijavljeno 129 smrtnih slučajeva u kojima su krivične istrage okončane, a da pri tome niko nije krivično ili građanski odgovoran za nesavjesno postupanje.

147. Uzimajući u obzir sve ove elemente, Sud zaključuje da su vlasti propustile detaljno pregledati slučaj g. Câmpeanua, kako je to propisano članom 2. Konvencije, i time provesti djelotvornu istragu okolnosti njegove smrti.

Shodno tome, došlo je do povrede člana 2. Konvencije u njegovom proceduralnom dijelu.

(b) Član 13. u vezi s članom 2.

(i) Opća načela

148. Član 13. Konvencije jamči dostupnost pravnog sredstva na nacionalnoj razini za izvršenje suštine prava i sloboda iz Konvencije u bilo kojem obliku u kojem se mogu osigurati u skladu sa domaćim pravnim poretkom.

Učinak člana 13. je, dakle, da zahtijeva postojanje domaćeg pravnog sredstva kojim će se razmotriti suština “podobnog prigovora” na temelju Konvencije i osigurati odgovarajuća zaštita, iako je državama ugovornicama data određena diskrecija u pogledu načina ispunjavanja obaveza iz Konvencije temeljem ove odredbe.

Opseg obaveze iz člana 13. varira ovisno o prirodi prigovora, koji je podnositelj predstavke podnio temeljem Konvencije. Ipak pravno sredstvo iz člana 13. mora biti “djelotvorno” u praksi kao i u zakonu. Konkretno, njegovo ostvarivanje ne smije biti neopravdano ometano radnjama ili propustima vlasti tužene države (vidi *Paul i Audrey Edwards protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, br . 46477/99, §§ 96-97 , ECHR 2002 II).

149. Kada se radi o takvom jednom temeljnom pravu kao što je pravo na život ili zabrana mučenja, nehumanog i ponižavajućeg postupanja, član 13. zahtijeva, uz plaćanje naknade, kada je to prikladno, temeljitu i djelotvornu istragu koja će identificirati i kazniti odgovorne, uključujući i djelotvoran pristup istražnom postupku za podnositelja tužbe. Kad je riječ o navodnom propustu vlasti da zaštite pojedinca od djela drugih, član 13. ne može uvijek zahtijevati od vlasti da preuzmu odgovornost za istraživanje takvih navoda. Tu žrtvama i njihovim porodicama, međutim, treba staviti na raspolaganje mehanizam za utvrđivanje odgovornosti državnih dužnosnika ili tijela za

djela ili propuste kojima su povrijeđena njihova prava iz Konvencije (vidi *Z i ostali protiv Ujedinjenog Kraljevstva* [GC], ranije citirano, § 109).

Po mišljenju Suda, organi iz člana 13. ne moraju neophodno u svim slučajevima biti pravosudni organi u strogom smislu te riječi. Ipak, ovlasti i proceduralna jamstva koje neki organ posjeduje predstavljaju relevantan faktor u utvrđivanju je li neko pravno sredstvo djelotvorno ili ne (vidi *Klass i drugi*, ranije citirano, § 67). Sud je konstatirao da pravni lijekovi predstavljaju snažne garancije nezavisnosti, pristup za žrtve i porodice, te izvršnost odluka u skladu sa zahtjevima iz člana 13. (vidi *Z i ostali protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, ranije citirano, § 110).

(ii) *Primjena ovih načela u ovom predmetu*

150. Kao što je ranije spomenuto, član 13. mora se tumačiti na način da jamči “djelotvorno pravno sredstvo pred domaćim tijelima” svakoj osobi koja tvrdi da su njegova ili njezina prava i slobode zajamčene u Konvenciji povrijeđena. Temeljni uvjet takvog sredstva je da žrtva ima djelotvoran pristup takvom sredstvu.

151. U ovom slučaju, Sud je već utvrdio da je ranjivost g Câmpeanua, zajedno s propustom vlasti da provedu postojeće zakone i da mu osiguraju odgovarajuću pravnu podršku, bila faktor koji je potkrijepio pravni osnov za izuzetno priznavanje *locus standi* CLR-a (vidi stav 112. ove presude). Da nije bilo CLR-a, slučaj gospodina Câmpeanu nikada ne bi bilo u fokusu pažnje vlasti, bilo domaćih ili međunarodnih.

Međutim, Sud primjećuje da je inicijativa CLR-a u ime gospodina Câmpeanua po prirodi više bila *sui generis* nego što je spadala u postojeći pravni okvir o pravima osoba sa duševnim poteškoćama, s obzirom da je taj okvir bio neprimjeren za rješavanje specifičnih potreba takvih osoba, naročito u smislu praktične mogućnosti takvih osoba da ostvare pristup bilo kojem dostupnom pravnom lijeku. Doista, Sud je prethodno utvrdio da je tužena država prekršila članove 3. i 5. Konvencije zbog nepostojanja adekvatnih lijekova za osobe s invaliditetom, uključujući i njihov ograničen pristup takvim potencijalnim lijekovima (vidi *CB protiv Rumunije*, §§ 65-67; *Parascineti*, §§ 34.-38., i *B. protiv Rumunije* (br. 2), §97 svi ranije citirani).

152. Na temelju izvedenih dokaza u ovom predmetu, Sud je već utvrdio da je tužena država bila odgovorna prema članu 2. zbog propusta da zaštiti život g. Câmpeanua dok je bio u rukama domaćih medicinskih organa i zbog propusta da provede učinkovitu istragu o okolnostima koje su dovele do njegove smrti. Vlada se nije pozvala na bilo koji drugi postupak kojim bi se mogla ustanoviti odgovornost vlasti na nezavisan, javan i djelotvoran način.

Sud nadalje smatra da su primjeri koje je Vlada spomenula u prilog postojanja odgovarajućih pravnih lijekova prema članku 13. (vidi stav 125.

ove presude) su ili nedovoljni ili nedjelotvorni, s obzirom na njihov ograničen uticaj i nedostatak proceduralnih jamstava koji nude.

153. U pogledu navedenih razmatranja, Sud smatra da je tužena država propustila osigurati odgovarajući mehanizam koji bi osobama s mentalnim poteškoćama koje vjeruju da su njihova prava iz člana 2. Konvencije povrijeđena omogućio pravno obeštećenje.

Konkretnije, Sud je utvrdio povredu člana 13. u vezi s članom 2. Konvencije, zato što je tužena država propustila osigurati i provesti odgovarajuće pravne mjere koje bi omogućile da se navodi g. Câmpeanua o povredi njegovog prava na život ispituju pred neovisnim tijelom.

(c) Član 3. zasebno i u vezi s članom 13. Konvencije

154. S obzirom na svoje nalaze u stavovima 140. do 147. ove presude i svoj zaključak u stavu 153. ove presude, Sud smatra da nema zasebnog pitanja glede navodne povrede člana 3., posmatrano zasebno ili zajedno s članom 13. (vidi, mutatis mutandis, *Nikolova i Velichkova protiv Bugarske*, ranije citirana, § 78, i *Timus Tarus protiv Republike Moldavije*, br. 70077/11, § 58, 15. oktobar 2013.).

II. DRUGE NAVODNE POVREDE KONVENCIJE

155. CLR je nadalje tvrdio da su prava g. Câmpeanua zajamčena u članovima 5., 8. i 14. Konvencije povrijeđena.

156. Međutim, s obzirom na činjenice slučaja, očitovanja strana i svoje nalaze u vezi sa članovima 2. i 13. Konvencije, Sud smatra da je ispitao glavna pravna pitanja koja su mu predočena u predstavci i da nema potrebe da donosi zasebnu presudu o ostatku prigovora u predstavci (v. između ostalih izvora, *Kamil Uzun protiv Turske*, br. 37410/97, § 64, 10. maj 2007.; *Argeş College pravnih savjetnika*, ranije citiran, § 47; *Žene na valovima i ostali protiv Portugala*, br. 31276/05, § 47, 3. februar 2009.; *Velcea i Mazăre protiv Rumunije*, br. 64301/01, § 138, 1. decembar 2009.; *Villa protiv Italije*, br. 19675/06, § 55, 20. april 2010.; *Ahmet Yildirim protiv Turske*, br. 3111/10, § 72, ECHR 2012; i *Mehmet Hatip Dicle protiv Turske*, br. 9858/04, § 41, 15. oktobar 2013.; v. također *Varnava i ostali*, citiran ranije, §§ 210-211).

IV. ČLANOVI 46. i 41. KONVENCIJE

A. Član 46. Konvencije

157. Relevantni dijelovi člana 46. glase:

“1. Visoke strane ugovornice preuzimaju obavezu da se povinuju konačnoj presudi Suda u svakom predmetu u kome su stranke.

2. Konačna odluka Suda se dostavlja Komitetu ministara koji nadgleda njeno izvršenje.”

158. Sud ponavlja da su se, članom 46. Konvencije, ugovorne strane obavezale da će se povinovati konačnoj presudi Suda u svakom sporu u kojem su stranke, a da će nadzor nad njihovim izvršenjem vršiti Komitet ministara. Iz toga slijedi, između ostalog, da presuda kojom je Sud utvrdio povredu Konvencije ili njezinih dodatnih protokola nameće tuženoj državi pravnu obvezu ne samo da plati oštećenim stranama dosuđene iznose pravičnog zadovoljenja već i da odabere, pod nadzorom Komiteta ministara, opće i/ili, ako je to primjereno, pojedinačne mjere koje treba usvojiti u domaćem pravnom poretku kako bi dokinula utvrđene povrede i ispravila njihove učinke, koliko je to moguće (vidi *Scozzari i Giunta protiv Italije* [GC], br. 39221/98 i 41963/98, § 249, ECHR 2000-VIII, i *Stanev*, ranije citiran, § 254). Sud nadalje primjećuje da je, u prvom redu, ta država dužna odabrati, uz nadzor Komiteta ministara, sredstva koja će koristiti u domaćem pravnom poretku kako bi ispunila svoju obvezu iz člana 46. Konvencije (v. *Scozzari i Giunta*, ranije citiran, i *Brumărescu protiv Rumunije* (pravično zadovoljenje) [GC], br. 28342/95, § 20, ECHR 2001-I).

159. Međutim, u nastojanju da tuženoj državi pomogne da ispuni svoje obaveze iz člana 46., Sud može tražiti da država navede vrstu pojedinačnih i/ili općih mjera koje se mogu poduzeti kako bi se određena utvrđena povreda otklonila (vidi, između ostalih izvora, *Vlad i ostali protiv Rumunije*, br. 40756/06, 41508/07 i 50806/07, § 162, 26. novembar 2013.).

160. U ovom predmetu, Sud podsjeća da zbog propusta vlasti da imenuje skrbnika ili drugog predstavnika, g. Câmpeanu nije imao niti mu je stavljen na raspolaganje bilo kakav vid zastupnika koji bi ga štutio ili zastupao njegove interese pred bolničkim vlastima, domaćim sudovima i ovim Sudom (vidi stav 111. ove presude). U iznimnim okolnostima koje su ga potaknule da dozvoli CLR-u da djeluje u ime gospodina Câmpeanua (vidi zaključak u stavu 112. gore), Sud je utvrdio povredu člana 13. u vezi s članom 2. Konvencije zato što država nije osigurala i provela odgovarajući pravni okvir koji bi omogućio da se pritužbe u vezi gospodina Câmpeanua ispituju pred neovisnim tijelom (vidi stavove 150.-153. ove presude, vidi također stav 154. u vezi sa prigovorima temeljem člana 3., posmatranog zasebno i u vezi sa članom 13.). Dakle, činjenice i okolnosti za koje je Sud utvrdio povredu članova 2. i 13. otkrivaju postojanje šireg problema, koji zahtijeva da se navedu opće mjere za izvršenje ove presude.

161. U tom kontekstu, Sud preporučuje da tužena država predvidi neophodne opće mjere kojima će osigurati da se osobama s duševnim smetnjama koje su usporedivoj situaciji gospodina Câmpeanu dodijeli nezavisni zastupnik i kojima će se omogućiti da se njihovi prigovori temeljem Konvencije u vezi sa njihovim zdravljem i tretmanom ispituju pred sudom ili drugim neovisnim tijelom (vidi *mutatis mutandis*, stav 113. ove presude i *Stanev*, ranije citiran, § 258).

B. Član 41. Konvencije

162. Član 41. Konvencije propisuje:

“Kada Sud utvrdi prekršaj Konvencije ili Protokola uz nju, a unutrašnje pravo visoke strane ugovornice u pitanju omogućava samo djelomičnu odštetu, Sud će, ako je to potrebno, pružiti pravično zadovoljenje oštećenoj stranci.”

1. Šteta

163. CLR nije podnio nikakav zahtjev u odnosu na materijalnu i nematerijalnu štetu.

2. Sudski troškovi i izdaci

164. CLR je tražio 11,455.25 eura na ime sudskih troškova i izdataka nastalih pred domaćim sudovima u odnosu na istrage PMH i pred ovim Sudom; INTERIGHTS, djelujući kao savjetnik advokata CLR-a, tražio je 25.800 eura na ime sudskih troškova i izdataka pred Vijećem, što odgovara 215 sati rada, i dodatnih 14.564 eura za postupak pred Velikim vijećem, što odgovara 111 sati rada. U prilogu je dostavljen pregled tih troškova razvrstan po stavkama.

165. Vlada je tvrdila da nisu svi troškovi i izdaci detaljno dokumentirani na odgovarajući način i da su, u svakom slučaju, prekomjerni.

166. Prema sudskoj praksi Suda, podnositelj predstavke ima pravo na naknadu troškova i izdataka samo u mjeri u kojoj je dokazano da su oni stvarno i nužno nastali i da su bili razumni u pogledu količine. U ovom slučaju, Sud je uvjeren da je angažiranje organizacije INTERIGHTS u postupku koji je CLR pokrenuo, kako je ranije opisano, bilo opravdano (vidi, na primjer, *Yaşa protiv Turske*, 2. septembar 1998., § 127, Izvještaji 1998 VI, i *Menteş i drugi protiv Turske*, 28. novembar 1997., § 107, izvještaji 1997 VIII). Uzimajući u obzir dokumente koji su mu bili predloženi, broj i složenost činjeničnih i pravnih pitanja, te gore pomenute kriterije, Sud smatra da je razumno da se CLR-u dosudi 10,000 eura, a Interights-u 25,000 eura.

3. Zatezna kamata

167. Sud smatra primjerenim da se zatezna kamata temelji na najnižoj kreditnoj stopi Evropske centralne banke, uvećanoj za tri procentna poena.

IZ OVIH RAZLOGA, SUD

1. *Proglašava*, jednoglasno, prigovore prema članu 2., 3. i 13. Konvencije dopustivim;

2. *Presuđuje*, jednoglasno, da je došlo do povrede člana 2. Konvencije, kako u materijalnim tako i u proceduralnim aspektima;
3. *Presuđuje*, jednoglasno, da je došlo do povrede člana 13. u vezi sa članom 2. Konvencije;
4. *Presuđuje*, sa četrnaest glasova za i tri glasa protiv, da nije neophodno ispitivati prigovor temeljem člana 3., posmatrano zasebno ili u vezi sa članom 13. Konvencije;
5. *Presuđuje*, jednoglasno, da nije neophodno ispitivati prihvatljivost i osnovanost prigovora temeljem članova 5. i 8. Konvencije;
6. *Presuđuje*, sa petnaest glasova za i dva glasa protiv, da nije neophodno ispitivati prihvatljivost i osnovanost prigovora temeljem člana 14. Konvencije;
7. *Presuđuje*, jednoglasno,
 - (a) da tužena država mora platiti, u roku od tri mjeseca, sljedeće iznose po osnovu sudskih i drugih troškova, koji će se konvertirati u valutu tužene države po kursu primjenjivom na dan izmirenja, i uvećane za iznos koji bi podnositelj predstavke mogao platiti po osnovu poreza:
 - (i) 10,000 eura (deset hiljada eura) u odnosu na CLR; i
 - (ii) 25,000 eura (dveste pethiljada eura) u odnosu na Interights;
 - (b) da će se od navedenog roka od tri mjeseca do isplate za period kašnjenja obračunavati fiksna kamata na dosuđeni iznos po stopi koja je jednaka najnižoj kreditnoj stopi Evropske centralne banke, uvećanoj za tri procenta poena;
8. *Odbija*, jednoglasno, ostatak zahtjeva za pravično zadovoljenje.

Presuda je sastavljena na engleskom i francuskom jeziku i objavljena na javnom ročištu u Zgradi ljudskih prava u Strasbourgu 17. jula 2014. godine.

Michael O'Boyle
Zamjenik registrara

Dean Spielmann
Predsjednik

U skladu sa članom 45, § 2 Konvencije i pravilom 74, stav 2 Poslovnika Suda, izdvojena mišljenja nalaze se u prilogu ove presude:

- (a) saglasno mišljenje sudije Pintoa de Albuquerquea;

(b) djelomično izdvojeno mišljenje sudija Spielmana, Biankua i Nußbergera;

(c) djelomično izdvojeno mišljenje sudija Ziemelea i Biankua.

D.S.
M.O.B.

Izdvojena mišljenja nisu prevedena, ali ih sadrži presuda na engleskom i/ili francuskom jeziku, kao službenim jezicima, te se mogu pročitati u bazi podataka o sudskoj praksi Suda, HUDOC.

© **Vijeće Evrope/Evropski sud za ljudska prava, 2015.**

Službeni jezici Evropskog suda za ljudska prava su engleski i francuski. Ovaj prijevod je financiran uz podršku Human Rights Trust Fund-a Vijeća Evrope (www.coe.int/humanrightstrustfund). Ovaj prevod nije obavezujući za Sud i Sud nije odgovoran za njegovu kvalitetu. Prevod se može preuzeti iz HUDOC baze podataka sudske prakse Evropskog suda za ljudska prava (<http://hudoc.echr.coe.int>) ili iz bilo koje druge baze podataka sa kojom je Sud podijelio. Prevod se može umnožavati u nekomercijalne svrhe pod uvjetom da se navede puni naziv predmeta, zajedno sa naznakom autorskih prava i referencom na Human Rights Trust Fund. Ukoliko se bilo koji dio ovog prevoda namjerava koristiti u komercijalne svrhe, kontaktirajte publishing@echr.coe.int.

© **Council of Europe/European Court of Human Rights 2015.**

The official languages of the European Court of Human Rights are English and French. This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court nor does the Court take any responsibility for the quality thereof. It may be downloaded from the HUDOC case-law database of the European Court of Human Rights (<http://hudoc.echr.coe.int>) or from any other database with which the Court has shared it. It may be reproduced for non-commercial purposes on condition that the full title of the case is cited, together with the above copyright indication and reference to the Human Rights Trust Fund. If it is intended to use any part of this translation for commercial purposes, please contact publishing@echr.coe.int.

© **Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme 2015.**

Les langues officielles de la Cour européenne des droits de l'homme sont le français et l'anglais. La présente traduction a été effectuée avec le soutien du Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). Elle ne lie pas la Cour et celle-ci décline toute responsabilité quant à sa qualité. Elle peut être téléchargée à partir de HUDOC, la base de jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (<http://hudoc.echr.coe.int>), ou de toute autre base de données à laquelle HUDOC l'a communiquée. Elle peut être reproduite à des fins non commerciales, sous réserve que le titre de l'affaire soit cité en entier et s'accompagne de l'indication de copyright ci-dessus ainsi que de la référence au Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme. Toute personne souhaitant se servir de tout ou partie de la présente traduction à des fins commerciales est invitée à le signaler à l'adresse suivante publishing@echr.coe.int.