

16 Νοεμβρίου 2009
Αριθμ. Πρωτ. 21006/08/1
Χειριστές: Φωτεινή Παντελίδου

Υπουργείο Δικαιοσύνης
Υπ' όψιν Γενικού Γραμματέα
Μεσογείων 96
115 27 Αθήνα

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
Υπ' όψιν Γενικού Γραμματέα
Αριστοτέλους 17
101 87 ΑΘΗΝΑ

Θέμα: Εγκλεισμός σε σωφρονιστικό κατάστημα ατόμων που νοσηλεύονται σε ψυχιατρικά καταστήματα, κατά τη διαδικασία του ακούσιου εγκλεισμού.

Αξιότιμοι κύριοι,

Θα θέλαμε καταρχήν να σας συγχαρούμε θερμά για την ανάληψη των νέων καθηκόντων σας και να σας ευχηθούμε καλή επιτυχία στο δύσκολο έργο σας.

Με τη παρούσα επιστολή θέτουμε υπ' όψιν σας ένα ζήτημα που απασχόλησε τον Συνήγορο του Πολίτη κατά την περασμένη χρόνια, με αφορμή συγκεκριμένη αναφορά που υπεβλήθη και αφορά το ζήτημα της διαδικασίας και του χρονικού σημείου σύλληψης και φυλάκισης των, είτε υποδίκων, είτε φυγόδικων που ταυτοχρόνως είναι έγκλειστοι σε ψυχιατρικά καταστήματα κατά τη διαδικασία του ακούσιου εγκλεισμού.

Ειδικότερα, με την υπ' αριθ. πρωτοκολ. 21006/08 αναφορά που υπεβλήθη από τον κ. Δ/ντή του 9ου ΨΤ του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής (ΨΝΑ), εκτέθηκαν οι αντιρρήσεις του σχετικά με το γεγονός και τη διαδικασία σύλληψης και φυλάκισης (αρχικά σε κρατητήριο Α.Τ. και στην συνέχεια στις φυλακές Κορυδαλλού), νοσηλευόμενου στο ΨΝΑ (κυρίου *****), κατά τη διάρκεια του ακούσιου εγκλεισμού του.

Από την προσεκτική εξέταση και τη διερεύνηση της αναφοράς προέκυψε ότι η Αστυνομία ενήργησε στο πλαίσιο εντολών από την Εισαγγελία Πειραιά και καθώς σύμφωνα με τον ν. 3094/2003, άρθρο 3§2 «*Στην αρμοδιότητα του (Συνηγόρου του Πολίτη) δεν υπάγονται ...οι δικαστικές αρχές...*» δεν υπήρχε περιθώριο διαμεσολάβησης της Αρχής, ειδικότερα για την περίπτωση του κυρίου *****'. Άλλωστε δεν γνωρίζουμε τις ειδικότερες παραμέτρους της υπόθεσης που ελήφθησαν υπ' όψιν από τον αρμόδιο Εισαγγελέα για να διαμορφώσει την τελική του κρίση. Ωστόσο, επειδή πρόκειται για σοβαρό ζήτημα που αφορά μερίδα συμπολιτών μας και όχι κατά αποκλειστικότητα τον κύριο *****', και απασχολεί και την ιατρική κοινότητα που σχετίζεται με την προβλήματα της ψυχιατρικής σφαίρας, θεωρούμε σκόπιμο να σας εκθέσουμε τον προβληματισμό μας, χωρίς με αυτόν να αιτιολογείται ως εσφαλμένη οιαδήποτε κρίση

δικαστικής αρχής. Στόχος μας αντιθέτως είναι να υποβοηθηθεί ο μηχανισμός προστασίας δικαιωμάτων ασθενών με τον κατάλληλο συντονισμό δικαστικών και διοικητικών αρχών.

I. ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Ειδικότερα, σύμφωνα με την αναφορά, ο κος *****είχε εισαχθεί στο ΨΝΑ με τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας, βάσει των διατάξεων του Ν. 2071/92. Σύμφωνα με τα όσα καταγράφονται στην αναφορά, η σοβαρότητα της κατάστασης του και ο συνδυασμός συμπτωμάτων που εμφάνιζε, καθιστούσαν επιτακτική την ανάγκη περαιτέρω διενέργειας εξειδικευμένων εξετάσεων, οι οποίες είχαν δρομολογηθεί στο πλαίσιο της νοσηλείας του.

Στις 5-12-2008, διαρκούσης της νοσηλείας του, σε άδεια που του χορηγήθηκε κατά τη διάρκεια Σαββατοκύριακου (αρθ. 98 Ν 2071/92), στα θεραπευτικά πλαίσια της διαδικασίας βαθμιαίας επανόδου στον τόπο κατοικίας, όπως σημειώνεται στην αναφορά, ο κος ***** συνελήφθη από αστυνομικούς του Α.Τ. Αχαρνών, καθότι υπήρχε ποινική εκκρεμότητα εις βάρος του και παρέμεινε κρατούμενος καθ' όλη τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου μέχρι τις 8-12-2008, οπότε και οδηγήθηκε στην Εισαγγελία Πειραιά.

Ενώπιον του Εισαγγελέα, παρουσιάστηκε ο θεράπων ψυχίατρος, ο οποίος επεσήμανε την επιτακτική ανάγκη συνέχισης της νοσηλείας του και ολοκλήρωσης του κύκλου εξετάσεων που είχε ξεκινήσει. Ωστόσο, διατάχθηκε από τον αρμόδιο λειτουργό της δικαιοσύνης ο εγκλεισμός του στις φυλακές Κορυδαλλού. Μετά από σχετική παρέμβαση του ΨΝΑ, ο ασθενής- εγκλειστος πλέον, μεταφέρθηκε στο ψυχιατρείο των φυλακών Κορυδαλλού.

Η εξέλιξη αυτή είχε, σύμφωνα με τον Δ/ντή του 9^{ου} ΨΤ του ΨΝΑ, δυσμενέστερες επιπτώσεις στην ήδη επιβαρυνόμενη κατάσταση της ψυχικής του υγείας και οι διαγνωστικές εξετάσεις που είχαν δρομολογηθεί δεν ολοκληρώθηκαν.

II. ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

α. Ακούσιος Εγκλεισμός

Από τη φύση της, η διαδικασία του ακούσιου εγκλεισμού, εκλαμβάνεται από τον πάσχοντα σαν, και είναι μια μορφή άσκησης βίας εναντίον του με έντονες ψυχοπιεστικές προεκτάσεις. Αν και πρόκειται για μια βίαιη επέμβαση στη ιδιωτική σφαίρα του ατόμου, ωστόσο, σήμερα θεωρείται ότι υπαγορεύεται από την αρχή της ανάγκης θεραπείας η οποία εκφράζει την υποχρέωση της πολιτείας να προστατεύσει τα άρρωστα μέλη της, τα οποία χρειάζονται φροντίδα και θεραπεία και δεν μπορούν να επιβιώσουν χωρίς βοήθεια. Όπως αποτυπώνεται σήμερα σε μια σειρά διεθνών κειμένων όπως στην ΕΣΔΑ (αρθ. 5 παρ. 1), τη Σύσταση της 22^{ης} Σεπτεμβρίου 2004 της *Επιτροπής Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης*, στη διακήρυξη του ΟΗΕ «*Αρχές για την Προστασία των Προσώπων με Ψυχική Νόσο και την Βελτίωση της Φροντίδας για την Ψυχική Υγεία* (1991) και άλλα, καθώς και σε σχετική νομολογία του ΕΔΔΑ (π.χ. *Winterwerp κατά The Netherlands* 24/10/1979, *Herczegfalvy κατά Αυστρίας* 24/09/1992, *Gajcsi κατά Ουγγαρίας* 3/10/2006), ο ακούσιος εγκλεισμός επιτρέπεται μόνο όταν η ψυχική διαταραχή έχει διαπιστωθεί με τρόπο αναντίρρητο στη βάση μιας αντικειμενικής ιατρικής πραγματογνωμοσύνης και δικαιολογείται, μόνον όταν κάθε άλλο λιγότερο αυστηρό μέτρο κρίνεται ανεπαρκές για τη διαφύλαξη του ατομικού ή δημοσίου συμφέροντος που απαιτεί η αναγκαία νοσηλεία.

Σε εθνικό επίπεδο, σύμφωνα με το άρθρο 95, παράγρ. 2 του Ν. 2071/92 για τον ακούσιο εγκλεισμό, οι προϋποθέσεις για την ακούσια νοσηλεία είναι οι εξής: «*I. α. Ο ασθενής να πάσχει από ψυχική διαταραχή, β. Να μην είναι ικανός να κρίνει για το*

συμφέρον της υγείας του, γ. Η έλλειψη νοσηλείας να έχει ως συνέπεια, είτε να αποκλεισθεί η θεραπεία του, είτε να επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του, ή ΙΙ. Η νοσηλεία ασθενή που πάσχει από ψυχική διαταραχή να είναι απαραίτητη για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά του ίδιου ή τρίτου....». Επίσης, στο άρθρο 96 παράγρ. 2 αναφέρεται ότι την αίτηση για την ακούσια νοσηλεία που απευθύνεται στον εισαγγελέα πρωτοδικών «...*συνοδεύουν αιτιολογημένες γραπτές γνωματεύσεις δύο ψυχιάτρων.* Σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις και αν η διαδικασία τηρηθεί ορθώς, σε εκτέλεση της εισαγγελικής εντολής, οι ασθενείς μεταφέρονται στα ψυχιατρικά νοσοκομεία για εξέταση και σύνταξη των σχετικών ψυχιατρικών γνωματεύσεων εντός 48ώρου και στην συνέχεια μετά από εισαγωγή της αίτησης του εισαγγελέα στο αρμόδιο Πρωτοδικείο, ο εγκλεισμός αποφασίζεται με απόφαση του τελευταίου.

β. Αναβολή έκτισης ποινής

Στο αρθ. 549 παρ. 1 του ΚποινΔ, ορίζεται ότι για την εκτέλεση της απόφασης φροντίζει αυτεπαγγέλτως ο Εισαγγελέας του δικαστηρίου που την έχει εκδώσει.

Στο αρθ. 555 παρ. 2 και 3 του ως άνω Κώδικα προβλέπεται ότι η εκτέλεση της στερητικής της ελευθερίας ποινής αναβάλλεται αν ο καταδικασμένος προσβλήθηκε μετά την καταδίκη του από ψυχοπάθεια σε βαθμό που να μην έχει συνείδηση της εκτελούμενης ποινής και ταυτόχρονα διατάσσεται ο εγκλεισμός του καταδίκου σε δημόσιο ψυχιατρείο.

Από την ως άνω διάταξη και σύμφωνα με την κρατούσα γνώμη, συνάγεται ότι ο καταδικασθείς πρέπει να έχει συνείδηση και να αντιλαμβάνεται την κατ'αυτού εκτελούμενη ποινή, καθώς η έκτιση αυτής, επιδιώκει την ειδική πρόληψη, δηλαδή την ανάγκη να αποτραπεί ο δράστης εγκλήματος από την τέλεση άλλων αδικημάτων στο μέλλον { σχ. ενδεικτικά υπ' αριθ. 57/1993 Διάταξη Εισαγγελέως Πρωτοδικών Σπάρτης-Ποιν. Χρον /1993(1330), υπ' αριθ. 34/91 Διάταξη Εισαγγελέως Πλημμελειοδικών Θεσσαλονίκης- Υπεράσπιση/1992 (390)}.

Το αρθρ. 560 παρ. 3 αντίστοιχα (όταν η αρμοδιότητα για την αναβολή και τη διακοπή της ποινής περιέρχεται είτε στο δικαστήριο που έχει εκδώσει την καταδικαστική απόφαση, είτε στο δικαστήριο πλημμελειοδικών, στην περιφέρεια του οποίου κρατείται εκείνος που καταδικάστηκε), ορίζει ότι «*Όταν στο δικαστήριο πρόκειται να εισαχθεί αίτηση αναβολής ή διακοπής της ποινής εξαιτίας εγκυμοσύνης, σωματικής αρρώστιας ή ψυχοπάθειας, ο εισαγγελέας που είναι επιφορτισμένος με την εκτέλεση έχει την υποχρέωση να διατάξει προηγουμένως την εξέταση του καταδίκου από δύο γιατρούς, αν είναι δυνατό ειδικούς η έκθεση διαβάζεται στο ακροατήριο. Ο εισαγγελέας μπορεί να καλέσει τους γιατρούς αυτούς και στο ακροατήριο*» (στην προκειμένη περίπτωση, υπήρχαν ήδη δύο γνωματεύσεις, που δόθηκαν στο πλαίσιο της διαδικασίας του ακούσιου εγκλεισμού και ο θεράπων ψυχίατρος παρουσιάστηκε και κατέθεσε στον Εισαγγελέα).

ΙΙΙ. ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Κατόπιν των όσων ανωτέρω εκτέθηκαν συνάγονται τα εξής:

Μεσούσης της ακούσιας νοσηλείας του ασθενούς, η οποία είναι από την φύση της μια βίαιη διαδικασία επέμβασης στην ιδιωτική σφαίρα του ασθενούς, και ενώ σύμφωνα με τους θεράποντες ιατρούς κρίνεται ότι, λόγω της σοβαρότητας της κατάστασης, απαιτείται περαιτέρω διενέργεια εξειδικευμένων εξετάσεων και συνέχιση της νοσηλείας, παρατηρείται το φαινόμενο της εκ νέου βίαιης επέμβασης στην ιδιωτική σφαίρα του ασθενούς, με τη βίαιη διακοπή, αυτή τη φορά, της ακούσιας νοσηλείας, και τον κατ'

εντολήν των αρμοδίων εισαγγελικών και δικαστικών αρχών εγκλεισμό του ασθενούς στα αστυνομικά κρατητήρια και στη φυλακή, γεγονός που σημαίνει την πρόσκαιρη έστω διακοπή της φαρμακευτικής του αγωγής, εξαιτίας της ύπαρξης ποινικής εκκρεμότητας (φυγόποινος- ή διωκόμενος) που προϋπήρχε της νοσηλείας του. Παρατηρείται έτσι το παράδοξο από τη μια μεριά να αποφασίζεται δικαστικά ότι η μόνη πρόσφορη λύση τη δεδομένη στιγμή είναι η ακούσια νοσηλεία του ασθενούς σε ψυχιατρείο και από την άλλη να αποφασίζεται ο εγκλεισμός του ασθενούς σε κανονικό κατάστημα κράτησης (είτε σε αστυνομικό κρατητήριο), πράγμα που σημαίνει ότι ο ασθενής δεν είναι απαραίτητο να νοσηλευθεί.

Εύλογα γίνεται αντιληπτό, ότι η εξέλιξη αυτή έχει δυσμενέστερες επιπτώσεις στην υγεία του ασθενούς, επιδεινώνει ραγδαία τη κατάσταση της υγείας του και αναστρέφει τα όποια ευεργετικά αποτελέσματα είχε για τον ίδιο η μέχρι τότε νοσηλεία του. Ακόμη, η μεταγωγή των ασθενών με περιπολικό ή με κλούβα, η δέσμευσή τους με χειροπέδες και η συνοδεία τους από αστυνομικό προσωπικό, ακόμη και η θέα του ένστολου προσωπικού επιτείνει την ταραχή τους και τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν ή επιδεινώνει την κατάσταση της υγείας τους.

Το ισχύον νομικό πλαίσιο υποτίθεται ότι παρέχει τις απαραίτητες εγγυήσεις ότι έχει εκτιμηθεί με ιδιαίτερη προσοχή η κατάσταση της υγείας του ασθενούς και έχει αποφασιστεί (μετά από γνωμάτευση των σχετικών με την φύση της νόσου ιατρών), από τις αρμόδιες δικαστικές αρχές, ότι η αναγκαστική νοσηλεία, αποτελεί, τη δεδομένη χρονική στιγμή, τη μόνη ενδεδειγμένη μέθοδο για την αποτροπή επιδείνωσης και τη βελτίωση της κατάστασης της υγείας του ασθενούς.

Τι ισχύει όμως όταν εν προκειμένω, τυγχάνουν εφαρμογής δύο κρίσεις δικαστικής αρχής που αφορούν το ίδιο πρόσωπο, η εκτέλεση της μιας από τις οποίες φαίνεται αρχικά να αντιστρατεύεται την εκτέλεση της άλλης; Ειδικότερα, παράλληλα με την εφαρμογή σχετικής απόφασης του αρμόδιου εισαγγελέα για υλοποίηση του ακούσιου εγκλεισμού για τον συγκεκριμένο ασθενή, τυγχάνει επίσης εφαρμογής και εκτέλεση ποινικής απόφασης που επέβαλε έκτιση ποινής από τον ίδιο ως άνω ασθενή. Ωστόσο στον Κώδικα Ποινικής Δικονομίας (ΚΠοινΔ), υπάρχουν διατάξεις που προβλέπουν την αναβολή και διακοπή εκτέλεσης της ποινής και μάλιστα για την περίπτωση ψυχικής νόσου, ώστε το πρόβλημα να μην είναι οπωσδήποτε ανεπίλυτο.

Κατόπιν των ανωτέρω και σε συνέχεια προηγούμενων σχετικών πορισμάτων του Συνηγόρου του Πολίτη (βλ. Αυτεπάγγελτη έρευνα του Συνηγόρου του Πολίτη για την Ακούσια Νοσηλεία Ψυχικά Ασθενών http://www.synigoros.gr/reports/Eidiki_Ekthesi_Akousia_Nosileia_17_5_07.pdf και Έκθεση αυτοψίας στις νοσοκομειακές μονάδες και στα αστυνομικά κρατητήρια Ιωαννίνων σχετικά με τη διαδικασία ακούσιου εγκλεισμού ψυχασθενών- http://www.synigoros.gr/reports/ioannina_psych.pdf) επισημαίνεται για άλλη μια φορά η ανάγκη άμεσης και τακτικής συνεργασίας και συντονισμού των αρμοδίων υπηρεσιών των Υπουργείων Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του Υπουργείου Δικαιοσύνης, αλλά και της Ελληνικής Αστυνομίας. Μόνον μέσα από μία τέτοια συνεργασία είναι εφικτό να αντιμετωπιστούν τα σύνθετα ζητήματα που αναφέρονται από την εφαρμογή των διατάξεων του Ν. 2071/92 (όπως χαρακτηριστικά και η περίπτωση που εκτέθηκε στο παρόν έγγραφο). Εκτιμάται ότι η συνεργασία δεν πρέπει να καθιερωθεί μόνο σε επιτελικό επίπεδο, αλλά είναι απαραίτητη η αλληλοενημέρωση των εμπλεκόμενων οργάνων και λειτουργιών σε επίπεδο νοσοκομείων, εισαγγελικών και λοιπών δικαστικών αρχών.

Θα το εκτιμούσαμε ιδιαίτέρως αν μας γνωρίζατε τις απόψεις σας επί του θέματος καθώς και τις τυχόν προθέσεις σας, όσον αφορά την ανάληψη πρωτοβουλιών για την αντιμετώπιση τέτοιων επώδυνων καταστάσεων για τους ψυχικώς πάσχοντες. Ευχαριστούμε θερμά για το χρόνο σας και τη συνεργασία σας.

Με τιμή

Γιάννης Σακέλλης
Βοηθός Συνήγορος του Πολίτη

Ανδρέας Τάκης
Βοηθός Συνήγορος του Πολίτη

Κοινοποίηση: Διευθυντή 9^{ου} ΨΤ
Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής
Λεωφόρος Αθηνών 374 - Χαϊδάρι
124 62 Αθήνα