

Η τήρηση πλήρους ιατρικού φακέλου ως εγγύηση του άρθρου 3 ΕΣΔΑ

Παραβίαση του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ λόγω ανεπαρκούς ψυχιατρικής παρακολούθησης κρατουμένου. Μη παραβίαση του άρθρου 13 λόγω ύπαρξης ενδίκου μέσου στην έννομη τάξη του εναγόμενου κράτους που θα αντιμετώπιζε αποτελεσματικά τις ατομικές περιστάσεις του προσφεύγοντος.

άρθρο 3 ΕΣΔΑ – απάνθρωπη ή εξευτελιστική μεταχείριση – έλλειψη επαρκούς ψυχιατρικής παρακολούθησης κρατουμένου με ψυχική αναπηρία – άρθρο 13 σε συνδυασμό με το άρθρο 3 – αποτελεσματική προσφυγή – η υποβολή καταγγελίας στο Συμβούλιο Φυλακής και η προσφυγή στο αρμόδιο δικαστήριο για την εκτέλεση ποινών βάσει των άρθρων 6 και 86 του Σωφρονιστικού Κώδικα συνιστούν αποτελεσματικό ένδικο μέσο που έχει στη διάθεσή του ο προσφεύγων – η αναφορά στον εποπτευόμενα εισαγγελέα δεν αποτελεί (πλέον) αποτελεσματικό ένδικο μέσο – βάρος απόδειξης του εναγόμενου κράτους για την επάρκεια του κρίσιμου ιατρικού φακέλου – ευαλωτότητα – Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ

ΕΔΔΑ, Προσφυγή Νο 51829/21, Υπόθεση D.T. κατά Ελλάδας, απόφαση της 1ης Σεπτεμβρίου 2026 του Τρίτου Τμήματος

Ο προσφεύγων εισήχθη το 2012 σε ψυχιατρικό νοσοκομείο όπου διαγνώστηκε με διπολική διαταραχή. Τον Δεκέμβριο του 2020 κατηγορήθηκε για συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση και για διακίνηση ναρκωτικών, με αποτέλεσμα να τεθεί υπό κράτηση στο ψυχιατρικό νοσοκομείο των φυλακών Κορυδαλλού. Εντός του ίδιου μήνα, βεβαιώθηκε από διαφορετικούς γιατρούς τόσο η τοξικομανία του, όσο και η σοβαρή ψυχιατρική διαταραχή του, χρόνιου χαρακτήρα.

Τον Μάιο του 2021, ο προσφεύγων ισχυρίστηκε ενώπιον του Συμβουλίου Πλημμελειοδικών Αθηνών ότι η κράτησή του ήταν ασύμβατη με την υγεία του. Ωστόσο, το Συμβούλιο παρέτεινε εν τέλει την κράτηση του προσφεύγοντος, λόγω εύλογης υποψίας τέλεσης κακουργημάτων που μπορούν να επισύρουν ισόβια κάθειρξη. Τον Απρίλιο του 2022, το αρμόδιο δικαστήριο αθώωσε τον προσφεύγοντα για την κατηγορία της συμμετοχής σε εγκληματική οργάνωση, αλλά τον καταδίκασε για διακίνηση ναρκωτικών σε ποινή φυλάκισης τεσσάρων ετών, η οποία ανεστάλη κατόπιν άσκησης έφεσης εκ μέρους του.

Ενώπιον του ΕΔΔΑ πλέον, ο προσφεύγων υποστήριξε ότι δεν έλαβε επαρκή ιατρική φροντίδα κατά τη διάρκεια της κράτησής του στη φυλακή του Κορυδαλλού, κατά παράβαση του άρθρου 3 ΕΣΔΑ, και, συγκεκριμένα, ότι δεν έλαβε επαρκή ψυχιατρική παρακολούθηση και φαρμακευτική αγωγή, παρά την πλήρη ενημέρωση που είχαν λάβει οι αρχές στη φυλακή όπου κρατείτο. Παράλληλα, ισχυρίστηκε ότι υπήρξε παραβίαση του άρθρου 13, δεδομένου ότι δεν είχε στη διάθεσή του αποτελεσματικό εσωτερικό ένδικο μέσο για την καταγγελία του βάσει του άρθρου 3 της Σύμβασης. Από την πλευρά της, η Ελληνική Κυβέρνηση ανέφερε ότι η ψυχιατρική αξιολόγηση του προσφεύγοντος κατά την κράτησή του στο ψυχιατρικό νοσοκομείο των φυλακών Κορυδαλλού ήταν ομαλή και πλήρης, ενώ όσον αφορά την υποτιθέμενη παραβίαση του άρθρου 13, παρέπεμψε σε ορισμένα εθνικά ένδικα μέσα τα οποία έκρινε ως αποτελεσματικά για να ρυθμίσουν την ατομική περίπτωση του προσφεύγοντος.

Το ΕΔΔΑ, με την απόφασή του, της 1ης Σεπτεμβρίου 2026, έκρινε καταρχάς ότι μεσολάβησε παραβίαση του άρθρου 3, καθώς, παρά την ανάγκη τακτικής ψυχιατρικής παρακολούθησης του προσφεύγοντος, δεν απεδείχθη ότι οι αρμόδιες εθνικές αρχές τηρούσαν έναν πλήρη ιατρικό φάκελο σχετικά με την ψυχιατρική υποστήριξη και φαρμακευτική αγωγή που απαιτούσε η κατάσταση του τελευταίου. Δεύτερον, διαπίστωσε ότι δεν υπήρξε παραβίαση του άρθρου 13, διότι ο συνδυασμός των άρθρων 6 και 86 του Σωφρονιστικού Κώδικα συνιστούσε, κατά τη γνώμη του Δικαστηρίου του Στρασβούργου, αποτελεσματική προσφυγή για κρατούμενους που επιθυμούν να διαμαρτυρηθούν για ιδιαίτερες περιστάσεις που τους επηρεάζουν ατομικά.

Παρατηρήσεις

Ευάγγελος Εκμεκτσόγλου*

Ι. Πραγματικά περιστατικά – Επιχειρήματα των διάδικων μερών

Ο προσφεύγων, ήδη από το 2007, είχε πραγματοποιήσει εισαγωγή σε δημόσιο νοσοκομείο λόγω επεισοδίου διπολικής ψύχωσης. Λίγα χρόνια αργότερα, το 2012, νοσηλεύτηκε σε ψυχιατρικό νοσοκομείο για αρκετές εβδομάδες, απ' όπου έλαβε και σχετικό πιστοποιητικό το οποίο βεβαίωνε ότι έπασχε από διπολική διαταραχή. Παράλληλα, το 2015, ο προσφεύγων πιστοποιήθηκε με ποσοστό αναπηρίας 67% και, επομένως, κατέστη δικαιούχος αναπηρικών επιδομάτων.

Στις 4 Δεκεμβρίου 2020, ο προσφεύγων κατηγορήθηκε για συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση και διακίνηση ναρκωτικών και του επιβλήθηκε κράτηση στο ψυχιατρικό κατάστημα των φυλακών Κορυδαλλού. Στις 17 Δεκεμβρίου, δικαστικά διορισμένος ψυχίατρος εξέδωσε αναφορά με την οποία διαπίστωσε ότι ο προσφεύγων είναι τοξικομανής και πάσχει από διπολική συναισθηματική ψύχωση κατά τις σχετικές προβλέψεις του νόμου. Ανέφερε μάλιστα ότι η περίπτωση του προσφεύγοντος απαιτεί ειδική θεραπευτική φροντίδα και αγωγή. Αντίστοιχα, στις 22 Δεκεμβρίου, ο θεράπων ψυχίατρός του, με ιατρική του γνώμη, βεβαίωσε τη σοβαρή ψυχιατρική διαταραχή του προσφεύγοντος, χρόνιου χαρακτήρα, τονίζοντας την ανάγκη συνεχούς φαρμακευτικής αγωγής και τακτικής ψυχιατρικής παρακολούθησης.

Τον Μάιο του 2021, σε διαδικασία ενώπιον του αρμόδιου Συμβουλίου Πλημμελειοδικών, ο προσφεύγων υποστήριξε ότι η κράτησή του και η πιθανή παράταση αυτής ήταν ασύμβατες με την κατάσταση της υγείας του, δεδομένου ότι δεν ήταν δυνατό να παρακολουθείται τακτικά από ψυχίατρο. Σε κάθε περίπτωση, η παράταση της κράτησής του θα ήταν δυσανάλογη των αδικημάτων για τα οποία κατηγορείτο.

Το Συμβούλιο, εντούτοις, αποφάσισε τον Ιούνιο να παρατείνει την κράτηση του προσφεύγοντος, με την αιτιολογία ότι υπήρχαν εύλογες υποψίες πως ο τελευταίος είχε τελέσει επανειλημμένα αδικήματα που θα μπορούσαν να επιφέρουν ισόβια κάθειρξη, με τον ανάλογο βαθμό οργάνωσης και προγραμματισμού, ενώ άλλα περιοριστικά μέτρα δεν θα ήταν επαρκή. Συνακόλουθα, τον Ιούλιο του 2022, απορρίφθηκε αίτημα του προσφεύγοντος για άρση της κράτησης, καθώς κρίθηκε ότι η ιδιότητά του ως τοξικομανούς δεν μπορούσε να οδηγήσει σε ευνοϊότερη μεταχείρισή του.

Εν τέλει, στις 14 Απριλίου του 2022, το αρμόδιο δικαστήριο αθώωσε τον προσφεύγοντα για συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση, αλλά τον καταδίκασε για διακίνηση ναρκωτικών, αναγνωρίζοντάς του την ιδιότητα του τοξικομανούς, σε ποινή φυλάκισης τεσσάρων ετών. Η εκτέλεση της ποινής ανεστάλη κατόπιν άσκησης έφεσης από τον προσφεύγοντα, ο οποίος μάλιστα αφέθηκε ελεύθερος στις 18 Απριλίου.

Όσον αφορά ειδικότερα την ιατρική φροντίδα που έλαβε ο προσφεύγων κατά τον χρόνο των παραπάνω πραγματικών περιστατικών, η απόφαση αναφέρει τα εξής: αρχικά, ο προσφεύγων κρατήθηκε από τις 4 ως τις 11 Δεκεμβρίου 2020 στο ψυχιατρικό νοσοκομείο των φυλακών Κορυδαλλού. Από τις 11 Δεκεμβρίου μέχρι τις 19 Μαρτίου 2021 κρατείτο στη φυλακή της Αμφισσας, ενώ στη συνέχεια επέστρεψε στον Κορυδαλλό μέχρι την αποφυλάκισή του. Σχετική έκθεση που συντάχθηκε για τις ανάγκες της διαδικασίας ενώπιον του ΕΔΔΑ από τον αναπληρωτή διευθυντή των φυλακών Κορυδαλλού αναφέρει ότι ο προσφεύγων είχε εξεταστεί

* ΜΔΕ, Δικηγόρος, Υπότροφος «Ε. Βασιλακάκη», ΚΛΕΟΔ

τόσο από ψυχίατρο του νοσοκομείου των φυλακών, όσο και από ανεξάρτητο ειδικό ψυχίατρο στις 4 και 5 Δεκεμβρίου 2020, αντίστοιχα. Στις 18 Φεβρουαρίου 2022 εξετάστηκε εκ νέου από ψυχίατρο. Ο αναπληρωτής διευθυντής σημείωσε επίσης ότι ο προσφεύγων δεν είχε υποβάλει κανένα παράπονο στο συμβούλιο της φυλακής ή σε άλλες δημόσιες αρχές και κατέληξε στο συμπέρασμα ότι είχε λάβει επαρκή ιατρική περίθαλψη, καθώς βρισκόταν υπό ψυχιατρική παρακολούθηση και του είχαν συνταγογραφηθεί φάρμακα από τους ψυχιάτρους της φυλακής. Τέλος, ο ιατρικός φάκελος του προσφεύγοντος ανέφερε, μεταξύ άλλων, τα συνταγογραφημένα φάρμακα που λάμβανε και μία ατομική ιατρική κάρτα από τις φυλακές Άμφισσας που βεβαίωνε την αναπηρία του.

Εντός του πλαισίου αυτού, ο προσφεύγων κατέθεσε προσφυγή ενώπιον του ΕΔΔΑ, επικαλούμενος την παραβίαση των άρθρων 3 και 13 (σε συνδυασμό με το άρθρο 3) της ΕΣΔΑ. Αναφορικά με το άρθρο 3 και την ελλιπή ψυχιατρική του παρακολούθηση, ο προσφεύγων υποστήριξε ότι οι αρχές των φυλακών είχαν ενημερωθεί κανονικά για την κατάσταση της υγείας του, σύμφωνα με τα διάφορα έγγραφα που προσκόμισε ενώπιον του Δικαστηρίου του Στρασβούργου. Επιπλέον, ο προσφεύγων ισχυρίστηκε ότι, κατά τη διάρκεια της κράτησής του στη φυλακή του Κορυδαλλού, είχε πραγματοποιηθεί μόνο μία σύντομη συνάντηση με ψυχίατρο, τον Φεβρουάριο του 2022, γεγονός για το οποίο είχε διαμαρτυρηθεί στις αρχές των φυλακών, χωρίς όμως επιτυχία. Ισχυρίστηκε ότι, κατά την εν λόγω χρονική περίοδο, υπήρχε μια άτυπη πρακτική στη φυλακή του Κορυδαλλού, σύμφωνα με την οποία οι κρατούμενοι έγραφαν τα ονόματά τους σε ένα κομμάτι χαρτί αν επιθυμούσαν να εξεταστούν από ψυχίατρο, και δήλωσε ότι δεν ήταν σε θέση να γνωρίζει αν ο ψυχίατρος είχε παραλάβει ποτέ αυτά τα σημειώματα. Επίσης, ούτε η χορήγηση των φαρμάκων του ήταν η αρμόζουσα. Τέλος, σε σχέση με το άρθρο 13, τόνισε ότι ούτε τα άρθρα 6 και 86 του Σωφρονιστικού Κώδικα, ούτε το άρθρο 567 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας προέβλεπαν αποτελεσματικά ένδικα μέσα τα οποία θα ήταν σε θέση να αντιμετωπίσουν την ατομική του περίπτωση (δηλαδή την παραβίαση του άρθρου 3 ΕΣΔΑ), ιδίως ενόψει της ψυχικής του υγείας που τον εμπόδιζε στη διενέργεια των κατάλληλων διαδικαστικών πράξεων και στην επικοινωνία του με τον συνήγορό του.

Από την πλευρά της, η εναγόμενη Κυβέρνηση επεσήμανε ότι ο προσφεύγων είχε υποβληθεί σε μία αρχική ψυχιατρική αξιολόγηση κατά την έναρξη της κράτησής του στον Κορυδαλλό (4 Δεκεμβρίου 2020), η οποία συνοδεύτηκε και από τη συνταγογράφηση των απαραίτητων φαρμάκων. Δήλωσε ότι η παρακολούθηση του προσφεύγοντος ήταν ομαλή και ότι στην πραγματικότητα ήταν ο προσφεύγων που δεν ακολουθούσε τις οδηγίες των ειδικών. Με άλλα λόγια, το βάρος απόδειξης ήταν αποκλειστικά σε εκείνον. Για το άρθρο 13, η Κυβέρνηση υποστήριξε ότι, σύμφωνα με το άρθρο 567 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας, ο εποπτεύων εισαγγελέας είχε αρμοδιότητα να εποπτεύει την τήρηση του Ποινικού Κώδικα, συμπεριλαμβανομένων των διατάξεών του σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη. Κατέληξε ότι το εν λόγω ένδικο μέσο ήταν αποτελεσματικό, ενόψει και της προγενέστερης, θετικής νομολογίας του ΕΔΔΑ επί του θέματος.

Στην απόφασή του, το Δικαστήριο του Στρασβούργου έλαβε υπόψιν, μεταξύ άλλων, τις κρίσιμες διατάξεις του Σωφρονιστικού Κώδικα για την υποβολή παραπόνων από τους κρατούμενους και την επίβλεψη της εκτέλεσης των σχετικών ποινών, καθώς και τις αντίστοιχες διατάξεις του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας. Οι διατάξεις αυτές θα μας απασχολήσουν περισσότερο στην ανάλυση του τμήματος της απόφασης για το άρθρο 13. Επιπλέον, παραπέμπει στον Ν. 4139/2013 περί εξαρτησιογόνων ουσιών, αλλά και σε έκθεση του 2022 της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την απαγόρευση των βασανιστηρίων και της απάνθρωπης ή εξευτελιστικής μεταχείρισης ή τιμωρίας, με την οποία συστήνει στις ελληνικές αρχές τη

δημιουργία ενός ενιαίου, ηλεκτρονικού φακέλου για τον κάθε ασθενή και ενός ατομικού σχεδίου περίθαλψης¹.

II. Τα ζητήματα σχετικά με το άρθρο 3 ΕΣΔΑ – Ο ρόλος της ΔΣΔΑΑ

Πριν εξετάσει την ουσία των ισχυρισμών του προσφεύγοντος, το ΕΔΔΑ οριοθέτησε το αντικείμενο της υπόθεσης. Ειδικότερα, το Δικαστήριο απέρριψε τις αιτιάσεις που προέβαλε ο προσφεύγων με τις παρατηρήσεις του και τις οποίες δεν είχε συμπεριλάβει στην αρχική του προσφυγή, αναφορικά με την εξέταση εναλλακτικών μέτρων από την κράτηση που του επιβλήθηκε. Επιπρόσθετα, έκρινε ότι η υπόθεση θα αφορά μόνο τις πιθανές ελλείψεις στην ιατρική παρακολούθηση του προσφεύγοντος στις φυλακές Κορυδαλλού και όχι τις γενικότερες συνθήκες κράτησης στο ψυχιατρικό νοσοκομείο των φυλακών αυτών ή στις φυλακές Άμφισσας².

Σε επίπεδο γενικών αρχών, το Δικαστήριο του Στρασβούργου τόνισε αρχικά ότι το άρθρο 3 επιβάλλει στα Συμβαλλόμενα Κράτη την υποχρέωση να προστατεύουν τη σωματική ακεραιότητα των προσώπων που στερούνται της ελευθερίας τους, μεταξύ άλλων, παρέχοντάς τους την απαραίτητη ιατρική περίθαλψη. Στο πλαίσιο αυτό, η έννοια της «επάρκειας» της εν λόγω περίθαλψης δημιουργεί το μεγαλύτερο ερμηνευτικό ζήτημα. Σύμφωνα με τη σχετική νομολογία του ΕΔΔΑ, μια «επαρκής» ιατρική περίθαλψη ενός κρατουμένου για να είναι σύμφωνη με τις απαιτήσεις του άρθρου 3 περιλαμβάνει την τήρηση πλήρους και ενημερωμένου ιατρικού φακέλου, ορθή διάγνωση και κατάλληλη θεραπεία, ιδίως για σοβαρές περιπτώσεις, και δεύτερες ιατρικές γνώμες, αν κάτι τέτοιο είναι απαραίτητο. Περαιτέρω, η περίθαλψη δεν είναι απαραίτητο να είναι ισότιμη, αλλά τουλάχιστον συγκρίσιμη με εκείνη που παρέχεται εκτός σφραγιστικού καταστήματος, ενώ το ΕΔΔΑ διατηρεί μια ευέλικτη προσέγγιση και αξιολογεί κάθε περίπτωση ξεχωριστά³. Εξυπακούεται ότι η θεραπεία θα πρέπει να σέβεται την ελεύθερη βούληση και την αυτονομία του κρατουμένου, χωρίς να του επιβάλλεται με εξαναγκαστικό τρόπο⁴.

Όσον αφορά ειδικά τους κρατούμενους με ψυχικές αναπηρίες, το Δικαστήριο του Στρασβούργου έχει κρίνει ότι η σχετική αξιολόγηση των συνθηκών κράτησης υπό το πρίσμα του άρθρου 3 πρέπει να λαμβάνει υπόψιν την ευαλωτότητα των ΑμεΑ και, ενίοτε, την αδυναμία τους να διαμαρτυρηθούν με συνεκτικό τρόπο ή ακόμη και να εκφράσουν οποιοδήποτε παράπονο σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο επηρεάζονται από μια συγκεκριμένη μεταχείριση⁵. Σε κάθε περίπτωση, η διατύπωση κρίσεων στη βάση της ευαλωτότητας πρέπει να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή από το ΕΔΔΑ, προκειμένου να αποφευχθεί μια σύνδεση της

¹. Βλ. παρ. 20-26 της σχολιαζόμενης απόφασης.

². Βλ. παρ. 27-29 της σχολιαζόμενης απόφασης.

³. B. KOJIC / F. MIRIC, The Right to Health Care of Persons Deprived of Liberty in Penitentiary Institutions, with Reference to the Practice of the European Court of Human Rights, The Right to Health Conference, Thematic Session: Social Protection, Prevention and Strategy – The Right to Health, 2025, σ. 619· παρ. 40 της σχολιαζόμενης απόφασης· ΕΔΔΑ *Blokhin κατά Ρωσίας* (Προσφυγή No 47152/06), απόφαση της 23ης Μαρτίου 2016 του Τμήματος Ευρείας Σύνθεσης, παρ. 137.

⁴. Βλ. σχετικά K. WIDLAS-KLIMSIK, Providing Psychiatric Care Does Not Justify Imposing It: What Spivak, Albertani and Andrea Ciotta Add to the ECtHR's Mental Health Case Law, Strasbourg Observers, 18.09.2026, διαθέσιμο σε: <https://strasbourgobservers.com/2026/09/18/providing-psychiatric-care-does-not-justify-imposing-it-what-spivak-albertani-and-andrea-ciotta-add-to-the-ecthrs-mental-health-case-law/>.

⁵. ΕΔΔΑ *Murray κατά Ολλανδίας* (Προσφυγή No 10511/10), απόφαση της 26ης Απριλίου 2016 του Τμήματος Ευρείας Σύνθεσης, παρ. 105-106· ΕΔΔΑ *Aerts κατά Βελγίου* (Προσφυγή No 25357/94), απόφαση της 30ής Ιουλίου 1998, παρ. 66.

έννοιας με αρνητικές, πατερναλιστικές στάσεις του Δικαστηρίου προς τα ΑμεΑ, ανάλογα με τον τρόπο χρήσης της⁶.

Τέλος, σε ό,τι έχει να κάνει με το βάρος απόδειξης, σύμφωνα με τη νομολογία του Δικαστηρίου βάσει των άρθρων 2 και 3 της ΕΣΔΑ, όταν τα υπό εξέταση γεγονότα εμπίπτουν εξ ολοκλήρου, ή σε μεγάλο βαθμό, στην αποκλειστική γνώση των αρχών, όπως στην περίπτωση προσώπων που βρίσκονται υπό τον έλεγχό τους σε κράτηση, προκύπτουν ισχυρά τεκμήρια όσον αφορά τραυματισμούς, ζημιές και θάνατο που συνέβησαν κατά τη διάρκεια της εν λόγω κράτησης. Το βάρος της απόδειξης σε μια τέτοια περίπτωση μπορεί να θεωρηθεί ότι βαρύνει τις αρχές, οι οποίες οφείλουν να παράσχουν ικανοποιητική και πειστική εξήγηση. Πάντως, ο εκάστοτε προσφεύγων διατηρεί την υποχρέωση να αποδείξει *prima facie* την πιθανή κακομεταχείριση που υπέστη. Με άλλα λόγια, μια αξιόπιστη καταγγελία θα πρέπει κανονικά να περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, επαρκή αναφορά στην επίμαχη πάθηση, στην ιατρική περίθαλψη που ζητήθηκε, παρασχέθηκε ή απορρίφθηκε, καθώς και κάποια αποδεικτικά στοιχεία (όπως εκθέσεις εμπειρογνομόνων) τα οποία είναι ικανά να αποκαλύψουν σοβαρές ελλείψεις στην ιατρική περίθαλψη του προσφεύγοντος⁷.

Εν προκειμένω, το ΕΔΔΑ σημείωσε ότι υπήρχαν αρκετές αποδείξεις *prima facie* εκ μέρους του προσφεύγοντος, οι οποίες καταδεικνύουν ότι οι αρχές των φυλακών ήταν πλήρως ενημερωμένες για την κατάσταση του τελευταίου, ήδη από την έναρξη της κράτησής του, ενώ παρατηρήθηκε ότι ο φάκελός του ήταν ελλιπής. Συγκεκριμένα, ο προσφεύγων εξετάστηκε από τον ψυχίατρο των φυλακών μόλις μία φορά κατά τη διάρκεια των 14 μηνών της κράτησής του, παρά τη γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού του για συνεχή ψυχιατρική παρακολούθηση. Περαιτέρω, το Δικαστήριο του Στρασβούργου επεσήμανε ότι δεν είχε στη διάθεσή του καμία τεκμηρίωση σχετικά με την ψυχιατρική εξέταση του προσφεύγοντος που πραγματοποιήθηκε στη φυλακή του Κορυδαλλού, πέραν των πληροφοριών που αφορούν τη φαρμακευτική αγωγή του. Συνεπώς, ενόψει των παρατηρήσεων αυτών, το ΕΔΔΑ έκρινε ότι, σύμφωνα με τον κρίσιμο ιατρικό φάκελο, ο προσφεύγων δεν υπεβλήθη σε τακτική ψυχιατρική παρακολούθηση, παρότι η κατάσταση της υγείας του το απαιτούσε και, συνακόλουθα, μεσολάβησε παραβίαση του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ.

Όπως προκύπτει από τον συλλογισμό του Δικαστηρίου, η ευαλωτότητα του προσφεύγοντος οδήγησε, στην ουσία, σε μια «χαλάρωση» του βάρους απόδειξης, με αποτέλεσμα να αρκεί η προσκόμιση αρχής απόδειξης εκ μέρους του (η οποία συνίσταται στα κατάλληλα ιατρικά στοιχεία και εν προκειμένω στη γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού του), ώστε να εναπόκειται πλέον στην εναγόμενη Κυβέρνηση να προσκομίσει αξιόπιστα και πειστικά στοιχεία για να αποδείξει ότι ο προσφεύγων έλαβε πλήρη και κατάλληλη ιατρική περίθαλψη κατά τη διάρκεια της κράτησής του⁸. Ταυτόχρονα, η τήρηση πλήρους ιατρικού φακέλου από τις αρχές των φυλακών, σε συνδυασμό με τη γνώση της κατάστασης του εκάστοτε προσφεύγοντος, αποτελεί, σύμφωνα με προγενέστερη νομολογία του Δικαστηρίου, θετική υποχρέωση των Συμβαλλομένων Κρατών, όχι μόνο υπό το άρθρο 3, αλλά και στο πλαίσιο των άρθρων 2 και 5⁹.

⁶ O. MJOLL ARNARDOTTIR, Vulnerability under Article 14 of the European Convention on Human Rights – Innovation or Business as Usual?, Oslo Law Review, 2017, σσ. 157-159, 162-163. Για μια διαφορετική άποψη, βλ. M. HEIKKILA, Disability and Vulnerability: A Human Rights Reading of the Responsive State, The International Journal of Human Rights, 2020, σ. 1185.

⁷ Βλ. παρ. 42-43 της σχολιαζόμενης απόφασης: ΕΔΔΑ *Blokhin κατά Ρωσίας*, ό.π., παρ. 139-140.

⁸ ΕΔΔΑ *Fernandez Iradi κατά Γαλλίας* (Προσφυγή No 23421/21), απόφαση της 4ης Δεκεμβρίου 2025 του Πέμπτου Τμήματος, παρ. 55· ΕΔΔΑ *Blokhin κατά Ρωσίας*, ό.π., παρ. 139-140.

⁹ Βλ., ενδεικτικά, ΕΔΔΑ, *Tarariyeva κατά Ρωσίας* (Προσφυγή No 4353/03), απόφαση της 14ης Δεκεμβρίου 2006 του Πέμπτου Τμήματος, παρ. 88-89· ΕΔΔΑ *Kats και άλλοι κατά Ουκρανίας* (Προσφυγή No 29971/04), απόφαση της 18ης Δεκεμβρίου 2008 του Πέμπτου Τμήματος, παρ. 104-112.

Τέλος, η απόφαση δεν αναφέρεται στη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ (ΔΣΔΑΑ), εντούτοις η Σύμβαση προσφέρει χρήσιμα στοιχεία για την προστασία των δικαιωμάτων του προσφεύγοντος. Σύμφωνα με το άρθρο 1 της ΔΣΔΑΑ, «*Στα ΑμεΑ συμπεριλαμβάνονται άτομα με μακροχρόνιες σωματικές, νοητικές, πνευματικές ή αισθητηριακές βλάβες, οι οποίες σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια δύνανται να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους*». Βάσει του ορισμού αυτού, ο προσφεύγων, ενόψει της διπολικής διαταραχής με την οποία διεγνώσθη (πνευματική/ψυχική αναπηρία), μπορεί σαφώς να αντιμετωπιστεί ως ΑμεΑ, ιδίως λόγω του γεγονότος ότι η μεταχείριση που υφίστατο και που ήταν το αποτέλεσμα της παραβίασης του άρθρου 3 ΕΣΔΑ τον έθεσε, κατά πάσα πιθανότητα, σε δυσμενέστερη θέση σε σχέση με άλλους κρατούμενους χωρίς κάποια αναπηρία¹⁰.

Με βάση τη διαπίστωση αυτή, ειδικά για την περίπτωση του προσφεύγοντος, κρίσιμα είναι τα άρθρα 15 και 25 της ΔΣΔΑΑ. Το πρώτο, με τίτλο «Ελευθερία από βασανιστήρια ή σκληρή, απάνθρωπη ή ταπεινωτική μεταχείριση ή τιμωρία», ερμηνεύεται κατά βάση όπως και το αντίστοιχο άρθρο 3 της ΕΣΔΑ, λαμβάνοντας πάντα υπόψη το ειδικότερο καθεστώς των ΑμεΑ που μπορεί δνητικά να επηρεάσει το περιεχόμενο του δικαιώματος. Μάλιστα, η Επιτροπή της ΔΣΔΑΑ αναφέρει ότι τα Συμβαλλόμενα Κράτη βρίσκονται σε ιδιαίτερη θέση να διασφαλίζουν τα δικαιώματα των κρατουμένων, λόγω του εύρους του ελέγχου που ασκούν επί των ατόμων αυτών, μεταξύ άλλων για να αποτρέπουν κάθε μορφή μεταχείρισης που αντιβαίνει στο άρθρο 15 και για να διασφαλίζουν τα δικαιώματα που κατοχυρώνονται στη Σύμβαση. Στο πλαίσιο αυτό, οι αρχές των Συμβαλλομένων Κρατών πρέπει να δίνουν ιδιαίτερη προσοχή στις ιδιαίτερες ανάγκες και την ενδεχόμενη ευαλωτότητα του εν λόγω ατόμου, μεταξύ άλλων λόγω της αναπηρίας του. Η Επιτροπή υπενθυμίζει επίσης ότι η παράλειψη λήψης σχετικών μέτρων και παροχής επαρκών εύλογων προσαρμογών, όταν αυτές ζητούνται από ΑμεΑ που έχουν στερηθεί την ελευθερία τους, μπορεί να συνιστά παραβίαση του άρθρου 15 παρ. 2 της Σύμβασης¹¹. Η ερμηνεία αυτή, σε συνδυασμό με την αναφορά στην έννοια της ευαλωτότητας, φαίνεται ότι προσεγγίζει αρκετά τον αντίστοιχο συλλογισμό του Δικαστηρίου του Στρασβούργου.

Το δεύτερο σχετικό με την υπόθεση άρθρο της ΔΣΔΑΑ είναι το άρθρο 25 για το δικαίωμα στην υγεία. Η Σύμβαση απαιτεί πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας χωρίς διάκριση λόγω αναπηρίας και, μάλιστα, στο υψηλότερο προσδοκώμενο επίπεδο. Όπως και υπό το πρίσμα του άρθρου 15, έτσι και για το άρθρο 25, η Επιτροπή της Σύμβασης έχει τονίσει ότι τα Συμβαλλόμενα Κράτη έχουν ειδική υποχρέωση να πραγματώνουν τα δικαιώματα των κρατουμένων με αναπηρία, δεδομένου ότι οι αρχές των φυλακών ασκούν ιδιαίτερο έλεγχο επ' αυτών. Στην υποχρέωση αυτή συμπεριλαμβάνεται και η έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση, ανάλογα με την περίπτωση, καθώς και υπηρεσίες που αποσκοπούν στην ελαχιστοποίηση και την πρόληψη περαιτέρω αναπηριών¹². Σημειώνεται ότι και τα δύο άρθρα, σύμφωνα με τη σχετική νομολογία της Επιτροπής, πρέπει να ερμηνεύονται σε συνδυασμό με το άρθρο 14 παρ. 2 της ΔΣΔΑΑ, το οποίο αναφέρει ότι «*τα Κράτη Μέρη εξασφαλίζουν ότι αν τα ΑμεΑ στερούνται της ελευθερίας τους μέσω οποιασδήποτε διαδικασίας, θα δικαιούνται, σε ίση βάση με τους άλλους, εγγυήσεις σύμφωνα με το διεθνές δίκαιο δικαιωμάτων του ανθρώπου και θα αντιμετωπίζονται σύμφωνα*

¹⁰. Βλ. σχετικά με την ερμηνεία του άρθρου 1 της ΔΣΔΑΑ και τον ορισμό των ΑμεΑ, Ε. ΚΑΚΟΥΛΙΣ / Υ. ΙΚΕΗΑΡΑ, Article 1: Purpose, σε: Ι. Bantekas / Μ. Ashley Stein / D. Anastasiou (eds), The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary, OUP, 2018, σσ. 54-62.

¹¹. CRPD Committee, *Doolan κατά Αυστραλίας*, CRPD/C/22/D/18/2013, 17.10.2019, παρ. 8.9-8.10, υπόθεση που μάλιστα αφορούσε κρατούμενο με ψυχική αναπηρία. Βλ. σχετικά και PACE, *Detainees with Disabilities in Europe*, Resolution 2223 (2018), παρ. 4-7.

¹². CRPD Committee, *Χ κατά Αργεντινής*, CRPD/C/11/D/8/2012, 11.04.2014, παρ. 8.9· CRPD Committee, *Al Adam κατά Σαουδικής Αραβίας*, CRPD/C/20/D/38/2016, 20.09.2018, παρ. 11.6.

με τους στόχους και τις αρχές αυτής της Σύμβασης, συμπεριλαμβανομένης της διάταξης εύλογης προσαρμογής».

III. Η μη παραβίαση του άρθρου 13 ΕΣΔΑ

Επαναλαμβάνοντας τις γενικές αρχές της νομολογίας του αναφορικά με το άρθρο 13 ΕΣΔΑ, το Δικαστήριο του Στρασβούργου υπενθύμισε ότι το εν λόγω άρθρο εγγυάται τη διαθεσιμότητα, σε εθνικό επίπεδο, ενός ένδικου μέσου για την πραγμάτωση της ουσίας των δικαιωμάτων της ΕΣΔΑ, υπό οποιαδήποτε μορφή και αν αυτά κατοχυρώνονται στην εκάστοτε εθνική νομική τάξη. Όσον αφορά ειδικά την Ελλάδα και τα διαθέσιμα ένδικα μέσα για τις συνθήκες κράτησης, σε προγενέστερη σχετική νομολογία του, το ΕΔΔΑ είχε κρίνει ότι οι προσφεύγοντες δεν είχαν εξαντλήσει τα εσωτερικά ένδικα μέσα, λόγω της μη χρήσης των ενδίκων μέσων που προβλέπονται στο άρθρο 572 του (πρώην) Κώδικα Ποινικής Δικονομίας και στο άρθρο 6 του Σωφρονιστικού Κώδικα (Ν. 2776/1999), τα οποία αντιμετωπίζουν ατομικά ζητήματα του κάθε κρατούμενου¹³.

Εν προκειμένω, το ΕΔΔΑ εξέτασε διάφορες εθνικές διατάξεις, σχετικές με τους ισχυρισμούς του προσφεύγοντος. Αρχικά, ανέφερε ότι το άρθρο 6Α του Σωφρονιστικού Κώδικα σχετικά με τη δυνατότητα προσφυγής ενός κρατουμένου για τις συνθήκες διαβίωσης στο κατάστημα κράτησης δεν εφαρμόζεται στη σχολιαζόμενη υπόθεση *ratione temporis*. Παράλληλα, τα άρθρα 290 και 291 του ΚΠΔ αφορούσαν τη νομιμότητα της κράτησης και, μολονότι η κατάσταση της υγείας θα μπορούσε να παίξει ρόλο ως προς την πιθανή αποφυλάκιση του προσφεύγοντος, το ΕΔΔΑ θεώρησε ότι δεν προέκυπτε με σαφήνεια ότι το αρμόδιο δικαστήριο θα μπορούσε να αξιολογήσει την επάρκεια της ιατρικής περίθαλψης που έλαβε ο προσφεύγων κατά τη διάρκεια της κράτησής του και να διατάξει τις σωφρονιστικές αρχές να λάβουν τα απαραίτητα μέτρα για τη βελτίωσή της, εφόσον αυτό κρινόταν αναγκαίο.

Στη συνέχεια, το ΕΔΔΑ εξέτασε ειδικότερα το άρθρο 567 του ΚΠΔ (πρώην 572 του Κώδικα) περί της δυνατότητας αναφοράς στον εισαγγελέα πλημμελειοδικών. Παρόλο που, όπως προαναφέρθηκε, το άρθρο 572, το οποίο είχε την ίδια διατύπωση, είχε κριθεί αποτελεσματικό, το Δικαστήριο του Στρασβούργου αναθεώρησε στην *D.T.* τη στάση του. Συγκεκριμένα, το ΕΔΔΑ σημείωσε ότι, όταν σε προηγούμενες υποθέσεις δέχτηκε ότι το εν λόγω ένδικο μέσο ήταν αποτελεσματικό, είχε κρίνει ότι η αναφορά προς τον εισαγγελέα μπορούσε να αποτελέσει αντικείμενο μεταγενέστερου ελέγχου από το αρμόδιο δικαστήριο Εκτέλεσης Ποινών, σύμφωνα με τα άρθρα 6 και 86 του Σωφρονιστικού Κώδικα. Ωστόσο, η Κυβέρνηση αναγνώρισε ότι η εν λόγω διάταξη δεν προέβλεπε ρητά τη δυνατότητα υποβολής προσφυγής στο δικαστήριο εκτέλεσης ποινών, αλλά ότι μια τέτοια δυνατότητα προέκυπτε έμμεσα από μια συστηματική ερμηνεία των εφαρμοστέων διατάξεων. Συνεπώς, ελλείπει δυνατότητας δικαστικού ελέγχου, το Δικαστήριο κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η αναφορά προς τον αρμόδιο εισαγγελέα βάσει του άρθρου 567 του ΚΠΔ δεν μπορεί πλέον να θεωρηθεί ως αποτελεσματικό μέσο ένδικης προστασίας όσον αφορά καταγγελίες σχετικά με ανεπαρκή ιατρική περίθαλψη κατά τη διάρκεια της κράτησης. Μάλιστα, το ΕΔΔΑ τόνισε ότι η αναφορά προς τον εισαγγελέα βάσει του άρθρου 567 δεν κινεί κάποια διαδικασία όπου ο κρατούμενος είναι διάδικος, ούτε οδηγεί

¹³. ΕΔΔΑ *Τσιβής κατά Ελλάδας* (Προσφυγή Νο 11553/05), απόφαση της 6ης Δεκεμβρίου 2007 του Πρώτου Τμήματος, παρ. 18-20· ΕΔΔΑ *Vaden κατά Ελλάδας* (Προσφυγή Νο 35115/03), απόφαση της 29ης Μαρτίου του Πρώτου Τμήματος, παρ. 29-33. Από την άλλη πλευρά, το άρθρο 572 του πρώην ΚΠΔ και το άρθρο 6 του Σωφρονιστικού Κώδικα δεν κρίθηκαν αποτελεσματικά από το ΕΔΔΑ για περιπτώσεις που σχετίζονταν με τις γενικές συνθήκες κράτησης, ΕΔΔΑ *Ζαμπέλος και άλλοι κατά Ελλάδας* (Προσφυγή Νο 1167/15), απόφαση της 17ης Μαΐου 2018 του Πρώτου Τμήματος, παρ. 91· ΕΔΔΑ *Δικαίου και άλλοι κατά Ελλάδας* (Προσφυγή Νο 77457/13), απόφαση της 16ης Ιουλίου 2020 του Πρώτου Τμήματος, παρ. 68.

στην έκδοση νομικά δεσμευτικής απόφασης. Άρα, το βοήθημα αυτό δεν μπορεί να θεωρηθεί πλέον επαρκές¹⁴.

Από την άλλη πλευρά, το ΕΔΔΑ επιβεβαίωσε τη νομολογία του για την αποτελεσματικότητα της αναφοράς στο Συμβούλιο Φυλακών και της δυνατότητας επακόλουθης προσφυγής στο Δικαστήριο Εκτέλεσης Ποινών για την αντιμετώπιση ατομικών περιστάσεων του κρατούμενου, σύμφωνα με τα άρθρα 6 και 86 του Σωφρονιστικού Κώδικα. Το Δικαστήριο του Στρασβούργου δεν θεώρησε ότι η κατάσταση του προσφεύγοντος (και κατ' επέκταση η ευαλωτότητά του) τον εμπόδισε να χρησιμοποιήσει το κρίσιμο βοήθημα, σημειώνοντας ότι είχε ήδη υποβάλει ένα αίτημα αποφυλάκισης και την προσφυγή ενώπιον του ΕΔΔΑ με τον ίδιο δικηγόρο. Συνεπώς, δεν εντόπισε κάποια παραβίαση του άρθρου 13 ΕΣΔΑ.

Η απόφαση *D.T.* αφαιρεί από τον κατάλογο των αποτελεσματικών ένδικων μέσων την αναφορά του άρθρου 567 ΚΠΔ και διατηρεί τη διάκριση ανάμεσα σε ατομικές και γενικές περιστάσεις στο πλαίσιο κράτησης ως φύση των αιτιάσεων των μέσων αυτών. Το άρθρο 567, με άλλα λόγια, δεν θεωρείται πλέον αποτελεσματικό για καμία από τις δύο παραπάνω περιπτώσεις.

Θα μπορούσε πιθανώς να προβληματίσει το γεγονός ότι, ενώ για την παραβίαση του άρθρου 3 η ευαλωτότητα του προσφεύγοντος διαδραμάτισε σημαντικό ρόλο για την κρίση του ΕΔΔΑ, η ίδια ευαλωτότητα δεν αντιμετωπίστηκε ανάλογα στην κρίση για το άρθρο 13. Τα δύο άρθρα θέτουν σαφώς διαφορετικά νομικά ερωτήματα. Ωστόσο, δεν καθίσταται σαφές, κατά την εξέταση του άρθρου 13, το κατά πόσον η εκτέλεση ορισμένων δικονομικών πράξεων με δικηγόρο (αίτημα αποφυλάκισης και προσφυγή στο ΕΔΔΑ) αποδεικνύουν ότι ένα ΑμεΑ καθίσταται ικανό να διαμαρτυρηθεί εξ ολοκλήρου για τις συνθήκες κράτησής του ή για άλλα ζητήματα, λαμβανομένης υπόψιν τυχόν επιδείνωσης της ψυχολογικής του κατάστασης¹⁵.

IV. Συμπεράσματα

Αν και δεν εισέρχεται σε βάθος στα σχετικά αναπηρικά ζητήματα και στα ζητήματα της ευαλωτότητας, η απόφαση διακρίνεται από δύο θετικά στοιχεία. Πρώτον, η διατήρηση πλήρους ιατρικού φακέλου και η κατάλληλη ιατρική παρακολούθηση κρατουμένου αποτελούν υποχρεώσεις των κρατών βάσει του άρθρου 3 ΕΣΔΑ, τα οποία αναλαμβάνουν και το αντίστοιχο βάρος απόδειξης. Δεύτερον, η μεταστροφή στη νομολογία του ΕΔΔΑ αναφορικά με την αποτελεσματικότητα του βοηθήματος του άρθρου 567 ΚΠΔ αποδεικνύει την ευελιξία του Δικαστηρίου όταν έρχεται ενώπιον διαφορετικών πραγματικών και νομικών περιστατικών.

¹⁴. Βλ. παρ. 74-76 της σχολιαζόμενης απόφασης.

¹⁵. *D.T. κατά Ελλάδας*: ανεπαρκής ψυχιατρική παρακολούθηση κρατουμένου. Παραβίαση άρθρου 3. Μη αποτελεσματική η αναφορά του άρθρου 567 ΚΠΔ. Αποτελεσματική κατ' αρχήν η αναφορά στο Συμβούλιο Φυλακής και η προσφυγή των άρθρων 6 και 86 ΣωφρΚ. Μη παραβίαση άρθρου 13, ECHR Case Law, 03.09.2026, διαθέσιμο σε: <https://www.echrcaselaw.com/apofaseis-edda/d-t->.