



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

© Trybunał Konstytucyjny, www.trybunal.gov.pl [Translation already published on the official website of the Polish Constitutional Tribunal] - Permission to re-publish this translation has been granted by the Polish Constitutional Tribunal for the sole purpose of its inclusion in the Court's database HUDOC

© Trybunał Konstytucyjny, www.trybunal.gov.pl [Tłumaczenie zostało już opublikowane na oficjalnej stronie Trybunału Konstytucyjnego] - Zezwolenie na publikację tego tłumaczenia zostało udzielone przez Trybunał Konstytucyjny wyłącznie w celu zamieszczenia w bazie Trybunału HUDOC

WIELKA IZBA
SPRAWA SAVRAN przeciwko DANII

(Skarga nr 57467/15)
WYROK

Artykuł 3 • Wydalenie cudzoziemca chorego na schizofrenię do kraju pochodzenia w sytuacji, gdy zagrożenie dla zdrowia nie osiąga wysokiego progu wymaganego dla zastosowania art. 3 • Potwierdzenie kryterium poziomu dotkliwości zastosowanego w sprawie *Paposhvili przeciwko Belgii* [WI] i jego zastosowania w odniesieniu do wydalenia osób chorych psychicznie
Artykuł 8 • Wydalenie • Życie prywatne • Stały zakaz wjazdu nałożony na osiadłego od wielu lat migranta, cierpiącego na schizofrenię, mimo poprawy jego stanu po latach przymusowego leczenia, ze względu na popełnienie przestępstwa z użyciem przemocy • Brak uwzględnienia faktu, że skarżący nie ponosi odpowiedzialności karnej ze względu na chorobę psychiczną • Brak uwzględnienia i wyważenia przez władze wchodzących w grę interesów i wszystkich istotnych czynników

STRASBOURG

7 grudnia 2021 r.

Wyrok jest ostateczny, lecz może podlegać korekcie edycyjnej.

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

W sprawie Savran przeciwko Danii,

Europejski Trybunał Praw Człowieka, zasiadając jako Wielka Izba składająca się z następujących sędziów:

Robert Spano, *Przewodniczący,*

Jon Fridrik Kjølbro,

Ksenija Turković,

Síofra O'Leary,

Jonko Grozew,

Dmitri Dedow,

Egidijus Kūris,

Branko Lubarda,

Armen Harutyunyan,

Gabriele Kucsko-Stadlmayer,

Pere Pastor Vilanova,

Alena Poláčková,

Georgios A. Serghides,

Tim Eicke,

Ivana Jelić,

Lorraine Schembri Orland,

Anja Seibert-Fohr, *Sędziowie,*

oraz Søren Prebensen, *Zastępca Kanclerza Wielkiej Izby,*

obradując na posiedzeniach zamkniętych w dniach 24 czerwca 2020 r., 14 kwietnia i 8 września 2021 r.,

wyduje następujący wyrok, który został przyjęty w ostatnim wskazanym dniu:

POSTĘPOWANIE

1. Sprawa wywodzi się ze skargi (nr 57467/15) przeciwko Królestwu Danii wniesionej do Trybunału na podstawie artykułu 34 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności („Konwencja”) przez obywatela tureckiego, pana Anfa Savrana („skarżący”), w dniu 16 listopada 2015 r.

2. Skarżący był reprezentowany przez pana Tyge Trieria i pana Andersa Boelskifte, adwokatów praktykujących w Kopenhadze. Duński Rząd („Rząd”) reprezentowany był przez swojego pełnomocnika, pana Michaela Braada z Ministerstwa Spraw Zagranicznych, oraz współpełnomocnika, panią Ninę Holst-Christensen, z Ministerstwa Sprawiedliwości.

3. Skarżący podniósł zarzut, że wydalenie go do Turcji stanowiło naruszenie art. 3 Konwencji, ponieważ w państwie docelowym nie było realnej możliwości otrzymania przez niego odpowiedniego i niezbędnego leczenia psychiatrycznego, w tym monitorowania i nadzoru, w związku ze

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

schizofrenią paranoidalną. Skarżący podniósł ponadto zarzut, że wykonanie nakazu wydalenia stanowiło naruszenie art. 8 Konwencji.

4. Skargę przypisano do Sekcji Czwartej Trybunału (zgodnie z art. 52 ust. 1 Regulaminu Trybunału). Dnia 20 czerwca 2017 r. powiadomiono Rząd o wpłynięciu skargi. W dniu 1 października 2019 r. Izba Sekcji Czwartej w składzie: Paul Lemmens, Jon Fridrik Kjølbro, Faris Vehabović, Iulia Antoanella Motoc, Carlo Ranzoni, Stéphanie Mourou-Vikström, Jolien Schukking, Sędziowie, oraz Andrea Tamietti, Zastępca Kanclerza Sekcji, wydała wyrok. Skargę uznano za dopuszczalną oraz, stosunkiem głosów cztery do trzech, stwierdzono, że wydalenie skarżącego do Turcji spowoduje naruszenie art. 3 Konwencji i że nie ma konieczności rozpoznawania skargi dotyczącej naruszenia art. 8 Konwencji. Do wyroku załączono wspólne zdanie odrębne sędziów J.F. Kjølbro, I.A. Motoc i S. Mourou-Vikström oraz zdanie odrębne sędzi S. Mourou-Vikström.

5. W dniu 12 grudnia 2019 r. Rząd wniósł o przekazanie sprawy do Wielkiej Izby zgodnie z art. 43 Konwencji, a skład orzekający Wielkiej Izby przyjął wniosek w dniu 27 stycznia 2020 r.

6. Skład Wielkiej Izby określono zgodnie z przepisami art. 26 ust. 4 i ust. 5 Konwencji oraz art. 24 Regulaminu Trybunału.

7. Prawo do przystąpienia do sprawy w charakterze interwenientów przyznano rządowi Francji, Niemiec, Niderlandów, Norwegii, Rosji, Szwajcarii i Zjednoczonego Królestwa, a także organizacji Amnesty International i Ośrodkowi Badań i Studiów nad Prawami Podstawowymi Uniwersytetu w Nanterre (CREDOF). Wszystkie wymienione strony przestawiły uwagi pisemne (art. 36 ust. 2 Konwencji i art. 44 ust. 3 Regulaminu Trybunału). Rząd turecki nie skorzystał z prawa do uczestnictwa w postępowaniu zgodnie z art. 36 ust. 1 Konwencji.

8. Skarżący i Rząd przedłożyli uwagi na piśmie (art. 59 ust. 1 Regulaminu Trybunału) w odniesieniu do meritum sprawy.

9. Rozprawa odbyła się w siedzibie Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu, w dniu 24 czerwca 2020 r. (art. 59 ust. 3 Regulaminu Trybunału); ze względu na kryzys w dziedzinie zdrowia publicznego spowodowany pandemią COVID-19 odbyła się ona w formie wideokonferencji. Transmisja internetowa z rozprawy została upubliczniona na stronie internetowej Trybunału w dniu następnym.

Przed Trybunałem stawili się:

a) *w imieniu Rządu*

Pan M. BRAAD, Ministerstwo Spraw Zagranicznych, pełnomocnik,
Pani N. HOLST-CHRISTENSEN, Ministerstwo Sprawiedliwości,
współpełnomocnik,
Pani L. KUNNERUP, Kierownik Działu, Ministerstwo Imigracji i
Integracji,

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

Pani A.-S. SAUGMANN-JENSEN, Zastępca Dyrektora Departamentu,
Ministerstwo

Sprawiedliwości,

Pani Ø. AKAR, Kierownik Działu, Ministerstwo Imigracji i Integracji,

Pan C. WEGENER, Główny Doradca, Ministerstwo Spraw
Zagranicznych,

Pani S.L. VAABENGAARD, Naczelnik Wydziału, Ministerstwo
Sprawiedliwości,

Pani C. ENGSIG SØRENSEN, Naczelnik Wydziału, Ministerstwo
Sprawiedliwości,

Pani M. KORSGÅRD THOMSEN, Naczelnik Wydziału, Ministerstwo
Imigracji i Integracji,

Pani S. BACH ANDERSEN, Naczelnik Wydziału,
Ministerstwo Spraw Zagranicznych,

Doradcy,

b) w imieniu skarżącego

Pan T. TRIER, adwokat,

Radca,

Pan A. BOELSKIFTE, adwokat,

Drugi Radca,

Pani S. HUSSAIN, asystentka adwokata,

Pani T. HUSUN, prawnik,

Doradcy.

Trybunał wysłuchał wystąpień p. Triera i p. Braada oraz odpowiedzi udzielonych przez nich oraz przez p. Boelskifte na pytania zadawane przez sędziów. Prezes Wielkiej Izby zezwolił Rządowi na przedstawienie na piśmie dodatkowych informacji w sprawie. Oświadczenia te otrzymano w dniu 7 lipca 2020 r. Uwagi skarżącego w odniesieniu do przedstawionych informacji otrzymano w dniu 24 lipca 2020 r.

FAKTY

10. Skarżący urodził się w 1985 r. i obecnie mieszka w miejscowości Kütükuşağı w Turcji.

11. W 1991 r. skarżący, który w owym czasie miał sześć lat, wraz z matką i czwórką rodzeństwa wyjechał do Danii, by dołączyć do ojca. Ojciec zmarł w 2000 r.

12. W dniu 9 stycznia 2001 r., na mocy wyroku Sądu Rejonowego w Kopenhadze (*Københavns Byret* – w dalszej części: „Sąd Rejonowy”), skarżący został uznany za winnego rozboju i skazany na karę pozbawienia wolności w wymiarze jednego roku i trzech miesięcy, w tym dziewięć miesięcy w zawieszeniu, oraz objęty nadzorem kuratora przez okres dwóch lat.

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

I. POSTĘPOWANIE KARNE

13. W dniu 29 maja 2006 r., skarżący wraz z grupą kilku innych osób zaatakował człowieka. Kopnięcia i uderzenia pałkami lub innymi tępymi przedmiotami w głowę i inne części ciała spowodowały poważny uraz mózgu, co doprowadziło do jego śmierci. Policja ujęła skarżącego na miejscu, natomiast pozostałym uczestnikom udało się zbiec.

A. Pierwsze postępowanie

14. W związku z powyższym zdarzeniem wobec skarżącego wszczęto postępowanie karne. Postawiono mu zarzut napaści kwalifikowanej.

1. Dowody rozpoznawane przez sądy

(a) Sprawozdania Urzędu Imigracyjnego

15. W kontekście tego postępowania w dniu 17 września 2007 r. Urząd Imigracyjny (*Udlændingetjenesten*) przedstawił sprawozdanie dotyczące skarżącego. W sprawozdaniu tym stwierdzono w szczególności, że w dniu 1 lutego 1991 r. skarżącemu przyznano pobyt z możliwością stałego pobytu na podstawie ustawy o cudzoziemcach, ze względu na fakt zamieszkania w Danii jego ojca. W dniu 11 maja 2004 r. lub przed tym dniem zezwolenie [skarżącego] na pobyt stało się bezterminowe. W sprawozdaniu podano ponadto, iż skarżący zgodnie z prawem przebywa w Danii od około czternastu lat i ośmiu miesięcy; że jego matka i czworo rodzeństwa również mieszkają w Danii oraz że wyjeżdżał on do Turcji od pięciu do dziesięciu razy, na okresy dwumiesięczne, w celu odwiedzenia rodziny. Jednakże od 2000 r. nie był w Turcji. W sprawozdaniu powołano się na oświadczenia skarżącego, z których wynikało, że nie utrzymuje on kontaktów z osobami mieszkającymi w Turcji, nie mówi po turecku i posiada jedynie z niewielkim stopniem znajomość języka kurdyjskiego. Ponadto twierdził on, że słyszy głosy i doświadcza zaburzeń myślenia oraz że podawano mu środki uspokajające. W świetle informacji podanych przez prokuraturę na temat charakteru przestępstwa oraz względów wymienionych w art. 26 ust. 1 ustawy o cudzoziemcach (*udlændingeloven*; zob. par. 76 poniżej), Urząd Imigracyjny podtrzymał zalecenie prokuratury dotyczące wydalenia.

16. W sprawozdaniu uzupełniającym z dnia 2 kwietnia 2008 r. Urząd Imigracyjny potwierdził własne zalecenie dotyczące wydalenia.

(b) Opinie lekarskie

17. W opinii z badania stanu psychicznego skarżącego z dnia 13 marca 2008 r., którą Ministerstwo Sprawiedliwości (*Justitsministeriet*) otrzymało z Oddziału Psychiatrii Sądowej (*Retsspsykiatrisk Klinik*), stwierdzono w szczególności, że jest wysoce prawdopodobne, iż skarżący posiada

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, ale nie stwierdzono u niego zaburzeń psychicznych i nie można przyjąć, że w czasie popełnienia przestępstwa cierpiał na zaburzenia psychiczne.

18. W opinii tej stwierdzono ponadto, że w okresie dzieciństwa i dorastania skarżący w znacznym stopniu pozbawiony był stymulacji, doświadczał braku opieki rodzicielskiej i złych warunków socjalnych, i wraz z rodzeństwem został przymusowo odebrany z domu i umieszczony w pieczy zastępczej. Stwierdzono również, że od wczesnego dzieciństwa skarżący przejawiał zaburzenia behawioralne i brak przystosowania społecznego, a od wieku młodzieńczego wykazywał zainteresowanie środowiskami przestępczymi. Od tego czasu palił też dużo marihuany, co mogło spowodować zahamowanie rozwoju osobowości i intelektualnego. Na przestrzeni lat umieszczany był w różnych placówkach społeczno-wychowawczych, którym jednakże trudno było spełniać jego potrzeby, ze względu na jego zachowania eksternalizacyjne, a pomoc i terapia społeczno-wychowawcza nie przyniosły zmian jego stanu i zachowania.

19. W opinii wspomniano również, że w trakcie badań lekarskich skarżący podkreślał, iż doświadczał halucynacji, zarówno wzrokowych, jak i słuchowych, nie dokonano jednak żadnych obiektywnych ustaleń dotyczących halucynacji. O podobnych problemach informował on również podczas wcześniejszych badań lekarskich, przy czym zgłoszenia dotyczące takich dolegliwości ustały, gdy wydawało się, że skarżący uznał, iż dalsze informowanie o nich nie ma znaczenia. Dodano, że opis tych objawów przez skarżącego nie odpowiadał zwykłemu opisowi halucynacji, w związku z czym stwierdzono, iż zgłoszenia te należy uznać za symulację. W opinii podkreślono, że skarżący wymaga długotrwałej, regularnej i dobrze zorganizowanej terapii, a także zalecono skierowanie go na do oddziału zamkniętego ośrodka dla osób z ciężką niepełnosprawnością umysłowo

20. W opinii z dnia 16 kwietnia 2008 r. Komisja Lekarzy Medycyny Sądowej (*Retslægerådet*) stwierdziła między innymi, że w okresie dzieciństwa i dorastania skarżący doświadczył niekorzystanych warunków, prezentował wyraźne zaburzenia zachowania, a następnie zaangażował się w działalność przestępczą. Stwierdzono również, że skarżący był upośledzony umysłowo, ale poza tym nie wykazywał oznak organicznego uszkodzenia mózgu; że palił dużo marihuany; że wcześniej kilkakrotnie kontaktował się z systemem ochrony zdrowia psychicznego, ale nie postawiono ostatecznej diagnozy zaburzeń psychotycznych, mimo zgłaszania występowania objawów psychotycznych. W swojej ocenie Komisja Lekarzy Medycyny Sądowej uznała, że dolegliwości skarżącego związane z omamami słuchowymi można określić jako symulację. Stwierdzono u niego również upośledzenie umysłowe, lekki do umiarkowanego stopień niepełnosprawności funkcjonalnej oraz zaburzenia osobowości charakteryzujące się niedojrzałością, brakiem empatii, niestabilnością

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

emocjonalną i impulsywnością. Należało wyznaczać mu wyraźne granice, które zapewniłyby mu odpowiednie warunki i wsparcie.

2. Decyzje sądów

21. W dniu 9 października 2007 r., Sąd Okręgowy Wschodniej Danii (*Østre Landsret*, w dalszej części „Sąd Okręgowy”) uznał skarżącego winnym napaści kwalifikowanej na podstawie art. 246 i art. 245 § 1 kodeksu karnego (*straffeloven*) (zob. par. 75 poniżej) i skazał go na siedem lat więzienia i wydalenie z Danii oraz nałożył stały zakaz ponownego wjazdu.

22. Po wniesieniu apelacji, w dniu 22 maja 2008 r. Sąd Najwyższy (*Højesteret*) uchylił wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania przez Sąd Okręgowy. W odniesieniu do dostępnych dowodów medycznych (zob. par. 17-20 powyżej), sąd ten stwierdził w szczególności, że ze względu na okoliczności sprawy ma wątpliwości co do zasadności wymierzenia kary pozbawienia wolności.

B. Drugie postępowanie

23. Po przekazaniu sprawy do ponownego rozpoznania, Sąd Najwyższy ponownie zbadał sprawę skarżącego w postępowaniu karnym.

1. Dodatkowe dowody rozpoznawane przez sądy

24. W opinii z dnia 18 czerwca 2009 r. biegły psychiatra wskazał, że skarżący doznaje stanu oszołomienia umysłowego, w owym czasie zauważalnego od ponad czterech tygodni; oraz że niedawne zmiany sytuacji budzą wątpliwości co do tego, czy rzeczywiście najprawdopodobniej dotyczy go trwałe zaburzenie psychiczne, czy też, z uwagi na iloraz inteligencji i odbiegające od normy charakterystyczne cechy osobowości, cierpi on na trwały stan porównywalny z upośledzeniem umysłowym.

25. W dniu 14 lipca 2009 r. Komisja Lekarzy Medycyny Sądowej stwierdziła, odnosząc się w szczególności do opinii z dnia 18 czerwca 2009 r., że skarżący cierpi na zaburzenia psychiczne o bardziej trwałym charakterze i że w czasie popełnienia przestępstwa, o które został oskarżony prawdopodobnie również cierpiał na podobne zaburzenia psychiczne. W opinii ponownie przywołano ustalenia zawarte w opinii z dnia 16 kwietnia 2008 r. (zob. par. 20 powyżej) oraz wskazano, że w toku późniejszych obserwacji poczynionych w ośrodku ośrodka dla osób z ciężką niepełnosprawnością umysłowo, w którym umieszczono skarżącego, stwierdzono u niego ciągle groźne i agresywne zachowanie. Przez długi czas skarżącego uważano za osobę ewidentnie chorą psychicznie, cierpiącą na urojenia paranoidalne i formalne zaburzenia myślenia. W opinii zauważono, że były to objawy najprawdopodobniej związane ze schizofrenią; a jeżeli faktycznie tak było, bardzo prawdopodobnym jest, że w czasie, gdy

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

popołniono przestępstwo, o które skarżący został oskarżony, cierpiał on na zaburzenia psychiczne. Komisja Lekarzy Medycyny Sądowej zaleciła, by w przypadku uznania [skarżącego] winnym zarzucanych mu czynów, został on skierowany na oddział psychiatrii sądowej.

2. Decyzje sądów

26. Wyrokiem z dnia 17 października 2008 roku Sąd Okręgowy uznał, że skarżący dopuścił się naruszenia art. 245 § 1 i art. 246 kodeksu karnego, ale jest zwolniony z kary na mocy art. 16 § 2 i art. 68 (zob. par. 75 powyżej). W tym względzie Sąd odniósł się do opinii z dnia 13 marca i 16 kwietnia 2008 r. (zob. par. 17-20 powyżej). Skarżącego skazano na umieszczenie na czas nieokreślony na oddziale zamkniętym ośrodka dla osób z ciężką niepełnosprawnością umysłowo. Sąd nakazał ponadto wydalenie skarżącego z Danii oraz nałożył stały zakaz ponownego wjazdu.

27. W odniesieniu do nakazu wydalenia, Sąd Okręgowy powołał się na sprawozdania Urzędu Imigracyjnego z dnia 17 września 2007 r. i 2 kwietnia 2008 r. (zob. par. 15-16 powyżej) oraz podkreślił, że skarżący przeprowadził się do Danii w wieku sześciu lat, gdy otrzymał zgodę na połączenie rodziny z ojcem, który mieszkał w Danii; legalnie przebywa w Danii od około czternastu lat i ośmiu miesięcy; nie jest żonaty i nie ma dzieci oraz że cała jego rodzina, składająca się z matki i czworga rodzeństwa, mieszka w Danii, a jedynym wyjątkiem jest ciotka ze strony matki, która mieszka w Turcji. Podkreślono również, że przez siedem lat uczęszczał do szkoły podstawowej w Danii i przez około pięć lat był związany z duńskim rynkiem pracy, ale obecnie otrzymuje rentę inwalidzką; że w Turcji przebywał od pięciu do dziesięciu razy, na okresy dwumiesięczne, aby odwiedzić rodzinę, lecz po roku 2000 r. już tam nie był, oraz że nie zna języka tureckiego, a jedynie posiada w niewielkim stopniu znajomość języka kurdyjskiego. Z drugiej strony podkreślono, że skarżący został uznany za winnego bardzo poważnego przestępstwa przeciwko życiu lub zdrowiu, co stanowi poważne zagrożenie dla podstawowych wartości społecznych. W tym kontekście Sąd Okręgowy stwierdził, na podstawie ogólnej oceny, że wydalenie nie byłoby oczywiście niewłaściwe w świetle właściwego prawa krajowego obowiązującego w tym czasie ani nie stanowiłoby naruszenia art. 8 Konwencji.

28. Skarżący odwołał się od wyroku do Sądu Najwyższego.

29. W międzyczasie, w dniu 11 marca 2008 r., przeprowadzono dodatkowe przesłuchanie skarżącego, podczas którego stwierdził on, między innymi, że po raz ostatni był w Turcji w 2001 r., że płynnie posługuje się językiem kurdyjskim oraz że jego rodzina mieszkała w miejscowości Koduchar, w domu należącym do jego matki.

30. Wyrokiem z dnia 10 sierpnia 2009 r., Sąd Najwyższy zmodyfikował karę nałożoną na skarżącego i skierował go na oddział psychiatrii sądowej, jednocześnie utrzymując w mocy nakaz wydalenia. Uwzględnił opinie lekarskie z dnia 18 czerwca i 14 lipca 2009 r. (zob. par. 24-25 powyżej), a

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

także oświadczenia skarżącego złożone podczas dodatkowego przesłuchania (zob. par. powyżej). Sąd Najwyższy stwierdził, co następuje:

„[Skarżący], który ma obecnie 24 lata, przeprowadził się z Turcji do Danii w wieku sześciu lat. Uczęszczał do szkoły w Danii, a członkowie jego najbliższej rodziny, w tym matka i czworo rodzeństwa, mieszkają w Danii. Nie jest żonaty i nie ma dzieci. Otrzymuje rentę inwalidzką i nie jest żaden inny sposób zintegrowany ze społeczeństwem duńskim. Mówi po kurdyjsku, a w okresie dzieciństwa i dorastania w Danii wyjeżdżał do Turcji od pięciu do dziesięciu razy na okres dwóch miesięcy, aby odwiedzić rodzinę. W 2001 r. po raz ostatni był w Turcji, gdzie jego matka posiada nieruchomość.

Mając na uwadze charakter i wagę przestępstwa, nie znajdujemy okoliczności czyniących wydalenie oczywiście niewłaściwym – zob. art. 26 ust. 2 ustawy o cudzoziemcach – ani nie uznajemy wydalenia za sprzeczne z art. 8 Konwencji.”

31. Decyzję o wydaleniu podjęto większością głosów, stosunkiem pięciu głosów do jednego. Sędzia wyrażający zdanie odrębne stwierdził, co następuje:

„[Skarżący] przybył do Danii w wieku sześciu lat. Oznacza to, że większość okresu dzieciństwa i dorastania oraz nauki szkolnej spędził w Danii, gdzie mieszka również jego najbliższa rodzina (matka i czwórka rodzeństwa). Do śmierci ojca kilkakrotnie odwiedzał Turcję, ale od 2001 r. nie był w tym kraju. Nie utrzymuje jakichkolwiek kontaktów z krewnymi ani innymi osobami mieszkającymi w Turcji. Mówi po kurdyjsku, lecz nie po turecku.

Uważam zatem, że więzi [skarżącego] z Danią są tak silne, a jego więzi z Turcją tak nikle, że stanowią one okoliczności sprawiające, iż – pomimo wagi przestępstwa – wydalenie jest oczywiście niewłaściwe (zob. art. 26 ust. 2 ustawy o cudzoziemcach). Z tej przyczyny głosuję za oddaleniem powództwa o wydalenie.”

II. POSTĘPOWANIE W SPRAWIE COFNIECIA ZAKAZU NA PODSTAWIE ART. 50A USTAWY O CUDZOZIEMCACH

32. W dniu 3 stycznia 2012 r. R.B., kurator procesowy skarżącego, wniósł do prokuratury o rewizję wyroku, a w dniu 1 grudnia 2013 r. prokuratura wniosła sprawę skarżącego do Sądu Rejonowego zgodnie z art. 72 § 2 kodeksu karnego (zob. par. 75 poniżej), wnosząc o zmianę sankcji z kary leczenia na oddziale psychiatrii sądowej na karę leczenia na oddziale psychiatrycznym. Zgodnie z art. 50a ustawy o cudzoziemcach (zob. par. 76 poniżej), prokuratura zwróciła się również do sądu o jednoczesne rozstrzygnięcie, czy nakaz wydalenia skarżącego powinien zostać utrzymany w mocy. Ze swojej strony prokuratura twierdziła, że nakaz wydalenia powinien zostać utrzymany w mocy.

A. Opinie lekarskie

33. W tym względzie w różnych dniach uzyskano opinie lekarskie trzech psychiatrów (K.A., M.H.M. i P.L.), którzy w różnych okresach

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

odpowiedzialni byli za leczenie skarżącego w Ośrodku Zdrowia Psychicznego Szpitala św. Jana.

1. Oświadczenie K.A.

34. W dniu 5 kwietnia 2013 r. w pisemnym oświadczeniu K. A. zauważył między innymi, że skarżący od 2008 r. pozostawał pod opieką psychiatryczną z uwagi na rozpoznanie schizofrenii paranoidalnej, niepełnosprawności intelektualnej w stopniu lekkim oraz uzależnienia od marihuany. W przedmiotowym okresie okazało się jednak, że poziom jego zdolności intelektualnych był wyższy, w związku z czym nie spełniał on kryteriów rozpoznania upośledzenia umysłowego i diagnozę tę odrzucono. W trakcie trzech czy czterech lat przedmiotowego okresu [skarżący] stale nadużywał marihuany, incydentalnie nadużywał narkotyków twardych i często uciekał, jednakże w ostatnich latach poczynił postępy. Zrezygnował z twardych narkotyków, dzięki czemu jego zachowania eksternalizacyjne uległy znacznemu ograniczeniu; od jesieni 2012 r. nie odnotowano przypadków ucieczki. W okresie ostatnich dwóch miesięcy skarżący nie nadużywał marihuany, a na otwartym oddziale psychiatrycznym podejmował ukierunkowane wysiłki, by w ogóle nie przyjmować narkotyków. Wcześniej brał udział w przemycaaniu marihuany dla innych pacjentów, co było jego „dawnym” sposobem na życie, ale w okresie ostatnich sześciu miesięcy udało mu się powstrzymać od tego działania. Skarżący był gotowy do współpracy, bez problemu zgodził się na zastosowanie terapii antypsychotycznej. Zalecono zatem dokonanie zmiany sankcji z leczenia na oddziale psychiatrii sądowej na leczenie na oddziale psychiatrycznym pod nadzorem zarówno Służby Więziennej i Kuratorskiej, jak i wspomnianego oddziału po jego zwolnieniu, aby Służba Więzienna i Kuratorska mogła, w porozumieniu z konsultującym psychiatrą, podjąć decyzję o ponownym przyjęciu na podstawie art. 72 § 1 kodeksu karnego.

2. Oświadczenie M.H.M.

35. W piśmie M.H.M. z dnia 18 lipca 2013 r. wskazano w szczególności, że w dniu 5 lutego 2013 r. skarżącego przeniesiono do oddziału otwartego (R3) w celu leczenia uzależnień. Mniej więcej w marcu [skarżący] stwierdził, że objawy się nasilają, a dawki leków przeciwpsychotycznych zwiększono, po tym jak kilka miesięcy wcześniej zostały one zmniejszone. Z uwagi na to, iż stwierdzono, że mimo zwiększenia dawek poziom agresji u pacjenta wzrastał, w dniu 5 kwietnia 2013 r. podjęto decyzję o przeniesieniu go na oddział zamknięty; opuścił on jednak teren placówki i konieczne było ogłoszenie alertu. Jednak po krótkim czasie pacjent sam zgłosił się na oddział. Skarżący ponownie oddalił się na krótko w dniu 18 kwietnia 2013 r., ale wrócił i nie wydawało się, aby był pod wpływem narkotyków. W dniu 21 kwietnia 2013 r. skarżący groził opiekunowi, którego następnie bez

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

ostrzeżenia uderzył w głowę. Kolejnego dnia z powodu nowych zagrożeń konieczne było unieruchomienie go przy użyciu pasów. W dniu 5 maja 2013 r. bez żadnego ostrzeżenia zaatakował i pobił opiekuna, znaleziono go w stanie silnie psychotycznym. Do dnia 12 maja 2013 r. stosowano unieruchomienie pasami. W tym okresie stan [skarżącego] podlegał znacznym wahaniom. Wykazywał on stany wysoce psychotyczne i agresywne zachowanie. Chętnie przystał na zmianę leków. Wprowadzono Leponex w tabletkach, jednocześnie ograniczając stosowanie Cisordinolu (leki przeciwpsychotyczne). Jego stan szybko się poprawił, a obecnie wydaje się, że wrócił do swojego zwykłego stanu, jest przyjazny, chętny do współpracy i zmotywowany do kontynuowania terapii. Skarżący stosował środki odurzające, wyłącznie marihuanę, w bardzo ograniczonym stopniu, lecz nie był w stanie całkowicie powstrzymać się od dalszego stosowania tej substancji.

36. W pisemnym oświadczeniu M.H.M. wskazał ponadto, że skarżący ma silną motywację do poddania się leczeniu psychiatrycznemu, w tym leczeniu lekami psychoaktywnymi. Skarżący wyraził jednak poważne wątpliwości co do tego, czy będzie mógł kontynuować to leczenie w odpowiednim zakresie, jeśli zostanie deportowany z Danii i otrzyma możliwość leczenia, które nie będzie obejmować dość istotnego elementu pomocy psychiatrycznej. Skarżący wyraźnie obawiał się, że w przypadku deportacji z Danii nie będzie posiadać środków na kontynuowanie niezbędnego leczenia psychiatrycznego, w tym farmakoterapii. W związku z tym uznano, że istnieje wysokie ryzyko nieskuteczności farmakoterapii i wznowienia nadużywania leków, a w konsekwencji nasilenia objawów psychotycznych i wystąpienia zachowań agresywnych. Dotychczas stosowany Leponex w tabletkach to lek przeciwpsychotyczny, który należy przyjmować codziennie. W ogólnej ocenie, ewentualne przerwanie leczenia rodziłoby znacznie wyższe ryzyko popełnienia przestępstw przeciwko życiu lub zdrowiu z uwagi na nasilenie objawów psychotycznych.

37. W swoim piśmie M.H.M. stwierdził ponadto, że leki obecnie podawane skarżącemu to Risperdal Consta (rysperydon) w dawce 50 mg co 2 tygodnie (zawiesina do iniekcji o przedłużonym uwalnianiu o działaniu przeciwpsychotycznym) oraz Leponex w tabletkach w dawce 250 mg dziennie (lek przeciwpsychotyczny zawierający klozapinę jako aktywny składnik farmaceutyczny).

3. Oświadczenie P.L.

38. W pisemnym oświadczeniu z dnia 13 stycznia 2014 r., P. L., który był odpowiedzialny za leczenie skarżącego od połowy lipca 2013 r., wskazał w szczególności, że skarżący w dalszym ciągu przebywa na oddziale zamkniętym, a przez ostatnie sześć miesięcy jego stan był stabilny; ponadto przez długi czas powstrzymywał się od palenia marihuany. Z tego względu skarżący coraz częściej otrzymywał zgodę na opuszczenie placówki, zgodnie

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

z uprawnieniami wynikającymi z odpowiednich przepisów. W jednym przypadku, jesienią 2013 r., skarżący uciekł podczas przepustki; podczas wszystkich pozostałych pobytów na przepustce przestrzegał poczynionych uzgodnień.

39. Skarżący współpracował i nie wykazywał stanów psychotycznych. Zasadniczo zachowywał się przyjaźnie, jednak – podobnie jak wcześniej – jego zachowanie w dalszym ciągu charakteryzowało się pewną impulsywnością i niedojrzałością. Skarżący powrócił do palenia marihuany, mimo że zdawał sobie sprawę, jak ważne jest powstrzymanie się od tego rodzaju używek. Podjął wielki wysiłek, aby nie nadużywać substancji odurzających; zdawał sobie sprawę, że musi uważać, aby korzystanie z nich nie wymknęło się spod kontroli.

40. Skarżący wielokrotnie dawał P.L. do zrozumienia, że szczerze żałuje popełnienia przestępstwa, za które został skazany. Skarżący twierdził również, że obecnie stosowane leczenie lekami przeciwpsychotycznymi jest skuteczne i że jest całkowicie przygotowany do jego kontynuacji, jeżeli w pewnym momencie będzie gotowy do zwolnienia z placówki.

41. W piśmie stwierdzono ponadto, że skarżący dobrze reagował na terapię łączoną, z wykorzystaniem leków Risperdal i Leponex. Twierdził, że nie ma żadnych objawów psychotycznych, takich jak urojenia czy halucynacje. W okresie ostatnich sześciu miesięcy skarżący nie wykazywał żadnych zachowań eksternalizacyjnych, z wyjątkiem jednego incydentu, kiedy to został poważnie sprowokowany przez innego pacjenta i kopnął tę osobę.

42. Na podstawie przebiegu leczenia skarżącego P. L. poparł zalecenie zmiany sankcji z kary leczenia na oddziale psychiatrii sądowej na karę przymusowego leczenia psychiatrycznego. Lekarz stwierdził ponadto, że perspektywy powrotu skarżącego do zdrowia są dobre, jeśli po zwolnieniu będzie on mógł ponownie zintegrować się ze społeczeństwem, co można uzyskać poprzez zaoferowanie mu w kolejnych latach odpowiedniego domu i intensywnej terapii ambulatoryjnej. Skarżący był świadomy swojej choroby i wyraźnie przyznał, że potrzebuje terapii. Z drugiej strony, w przypadku zwolnienia bez monitorowania i nadzoru perspektywy powrotu skarżącego do zdrowia były złe. P.L. zgodził się z M.H.M. (zob. par. 36 powyżej), że ewentualne przerwanie leczenia rodziłoby znacznie wyższe ryzyko popełnienia przestępstw przeciwko życiu lub zdrowiu z uwagi na nasilenie u skarżącego objawów psychotycznych.

43. Podczas przesłuchania przed Sądem Rejonowym w dniu 7 października 2014 r., P. L. stwierdził, że w okresie, który upłynął od daty sporządzenia opinii lekarskiej, tj. 13 stycznia 2014 r., skarżący dobrze radził sobie w bezpiecznym środowisku oddziału. Skarżący dotrzymywał zawartych uzgodnień, miał możliwość podjęcia pracy. W ocenie P.L. skarżący wymagał solidnych ram, inaczej istniało ryzyko ponownej dezorientacji. Wskazywała na to historia życia skarżącego. Skarżący przez

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

długi czas wykazywał zachowania agresywne, w tym w szkole i w okresie pobytu na oddziale psychiatrii sądowej. W wyniku leczenia zachowania agresywne uległy zmniejszeniu.

44. P.L. dodał, że leczenie skarżącego wymaga wiedzy specjalistycznej. Poddawany był kompleksowemu leczeniu, a plan leczenia musiał być skrupulatnie przestrzegany, w tym raz na tydzień lub na miesiąc należało – ze względów zdrowia fizycznego – pobierać krew do badania. Skarżący musiał otrzymywać leki, aby uniknąć poważnych nawrotów choroby. Oprócz prawidłowego podawania leków i niezbędnych ustaleń dotyczących pobierania krwi warunkiem wydania zalecenia zmiany kary było objęcie skarżącego opieką poprzez szereg działań terapeutycznych. Takie działania terapeutyczne obejmowały osobę wyznaczoną do stałego kontaktu w celu sprawowania nadzoru nad skarżącym, schemat monitorowania, aby upewnić się, że skarżący zwraca uwagę na zalecone leczenie, pomoc ze strony pracownika socjalnego w radzeniu sobie z ewentualnymi uzależnieniami i innymi problemami oraz pomoc w upewnieniu się, że znajduje się on w odpowiednim środowisku i ma zapewnione zajęcie. Te elementy leczenia były niezbędne, aby zapobiegać nawrotom choroby. Powyższe działania stanowiły element leczenia [skarżącego] w Danii. W ocenie P.L. w Turcji skarżący nie miałby dostępu do takich samych form leczenia. Ewentualny nawrót choroby mógłby mieć poważne konsekwencje dla niego samego i jego otoczenia.

45. P.L. wyraził opinię, że w przypadku nawrotu choroby skarżący może stać się bardzo niebezpieczny, a jeśli nie otrzyma on odpowiednich leków i wsparcia, takich jak to, które otrzymuje obecnie, jest to bardzo prawdopodobne. Zdaniem P.L. w miastach w Turcji pracują wysoko wykwalifikowani psychiatry, ale w małej wiosce, w której najpewniej osiedli się skarżący, prawdopodobnie takich specjalistów nie ma, co oznacza, że skarżący nie będzie objęty taką samą opieką jak w Danii.

B. Opinie Urzędu Imigracyjnego

46. W dniu 8 października 2013 r. Urząd Imigracyjny wydał opinię w kwestii wydalenia skarżącego na podstawie art. 50a ustawy o cudzoziemcach. Stwierdził w szczególności:

„W tym kontekście Komenda Policji w Kopenhadze (*Københavns Politi*) zwróciła się o opinię na temat możliwości leczenia w Turcji, a na potrzeby niniejszej sprawy poinformowano nas, że obecnie [skarżący] otrzymuje następujące leki:

Risperdal Consta, zawierający aktywny składnik farmaceutyczny rysperydon, oraz Clozapine, zawierający aktywny składnik farmaceutyczny klozapinę.

Według danych MedCOI [Medical Community of Interest], bazy danych finansowanej przez Komisję Europejską w celu dostarczenia informacji o dostępności leczenia, produkty lecznicze Risperdal [rysperydon] i Clozapine są dostępne w Turcji, przy czym nie podano ich cen.

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

W odniesieniu do możliwości leczenia w Turcji, z danych MedCOI wynika również, że wszystkie usługi podstawowej opieki zdrowotnej są bezpłatne i świadczone przez lekarzy ogólnych, jednakże pacjenci są zobowiązani do uiszczenia opłat za badania w laboratorium szpitalnym w związku z usługami podstawowej opieki zdrowotnej oraz pokrywania kosztów leków. (...)

(...)

Według danych MedCOI w 2010 r. w Turcji na 100 tys. mieszkańców przypadało 2,20 psychiatry i 1,85 psychologa na 100 tysięcy mieszkańców i jest to najniższy wskaźnik wśród europejskich członków Światowej Organizacji Zdrowia (...)

47. W dniu 4 lipca 2014 r. Urząd Imigracyjny wydał opinię uzupełniającą, o którą wystąpiła Policja w Kopenhadze. Urząd Imigracyjny powołał się na odpowiedź konsultacyjną z dnia 4 lipca 2014 r. udzieloną przez duńskie Ministerstwo Spraw Zagranicznych, w której odpowiedziało ono na pytania Urzędu Imigracyjnego dotyczące możliwości leczenia w Konya w Turcji.

48. W opinii tej stwierdzono w szczególności:

„(...)

Z opinii lekarskiej z dnia 13 stycznia 2014 r. wynika, że perspektywy powrotu [skarżącego] do zdrowia są dobre, jeśli po zwolnieniu będzie on mógł ponownie zintegrować się ze społeczeństwem poprzez zaoferowanie mu w kolejnych latach odpowiedniego domu i intensywnej terapii ambulatoryjnej. Z drugiej strony, w przypadku wypisu bez monitorowania i nadzoru, perspektywy powrotu skarżącego do zdrowia są złe.

[Skarżący] podkreślił, że nie ma żadnych kontaktów społecznych w wiosce w Turcji, w której się urodził i mieszkał z rodziną przez pierwsze lata swojego życia, że odległość pomiędzy tą wioską z miejscem, w którym można uzyskać pomoc psychiatryczną jest znaczna oraz że on sam tylko trochę rozumie język turecki, ponieważ mówi po kurdyjsku.

Opinia

(...)

Pismem z dnia 1 maja 2014 r., dotyczącym odesłania obywatela Turcji, Urząd Imigracyjny zwrócił się do Ministerstwa Spraw Zagranicznych o pomoc w uzyskaniu informacji na temat możliwości leczenia w Konyi, w Turcji. U pacjenta zdiagnozowano „*schizofrenię paranoidalną, wyrok skazujący obejmujący umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym, zespół uzależnienia od konopi indyjskich, abstynent, nadwaga bez wskazania przyczyn*”. Otrzymuje lek Risperdal Consta w postaci zastrzyków i Clozapine w tabletkach.

Urząd Imigracyjny poprosił o odpowiedź na następujące pytania.

Ministerstwo Spraw Zagranicznych uzyskało informacje od SGK, instytucji ubezpieczeń społecznych w Turcji, oraz od lekarza z kliniki resocjalizacyjnej w Konyi pod patronatem szpitala publicznego o nazwie „*Konya Egitim ve Arastirma Hastanesi*”. Skontaktowano się również ze szpitalem publicznym w Konyi o nazwie „*Numune Hastanesi*”, zadając [następujące] pytania:

1) Czy w prowincji Konya istnieje możliwość objęcia pacjenta intensywną opieką w szpitalu psychiatrycznym odpowiadającą potrzebom osoby z podanym rozpoznaniem?

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

Pacjenci chorzy psychicznie są zasadniczo uprawnieni do leczenia w szpitalach publicznych oraz u prywatnych świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z tureckim Ministerstwem Zdrowia, na równi z innymi pacjentami, którzy zgłaszają się do placówek leczniczych z chorobą inną niż psychiczna.

Obywatele tureccy mieszkający w Turcji, którzy nie są objęci ubezpieczeniem zdrowotnym w innym kraju, zostaną po złożeniu wniosku objęci ogólnym systemem opieki zdrowotnej w Turcji. Aby zostać objętym ubezpieczeniem, obywatel musi zarejestrować się w tureckim urzędzie stanu cywilnego, a następnie złożyć wniosek w biurze gubernatora dystryktu. Aby zarejestrować się w systemie, dana osoba musi wpłacić określoną kwotę, której wysokość uzależniona jest od dochodu. Płatności te wynoszą, przykładowe (...):

Miesięczny dochód w wysokości od 0 do 357 [lir tureckich (TRY)]: brak obowiązku opłacania składki, ponieważ składkę opłaca Skarb Państwa

Miesięczny dochód w wysokości od 358 do 1 071 TRY: 42 TRY (około 105 [koron duńskich (DKK)])

Miesięczny dochód w wysokości od 1 072 do 2 142 TRY: 128 TRY (około 320 DKK)

Miesięczny dochód w wysokości powyżej 2 143 TRY: 257 TRY (około 645 DKK)

2) Czy w prowincji Konya dostępne są wymienione leki?

Lekarz potwierdził, że Risperdal Consta 50 mg (w opakowaniach zawierających roztwór do wykonania 1 iniekcji, producent Johnson & Johnson, cena detaliczna: 352,52 TRY, co odpowiada [około] 925 DKK) jest ogólnie dostępny w aptekach w Konyi i jest stosowany w leczeniu pacjentów cierpiących na schizofrenię paranoidalną. Jeżeli w konkretnej aptece lek został wyprzedany, istnieje możliwość zakupu w innej aptece lub zamówienia leku do odbioru w terminie późniejszym. Jest to lek wydawany na receptę.

Leki zawierające klozapinę jako aktywny składnik farmaceutyczny są dostępne w dwóch postaciach:

Leponex 100mg, opakowania po 50 tabletek, producent: Novartis, cena detaliczna: 25,27 TRY (tj. około 66 DKK), aktywny składnik farmaceutyczny: Klozapina, jest ogólnie dostępny w aptekach w Turcji. Jest to lek wydawany na receptę.

Clonex 100mg, opakowania po 50 tabletek, producent: Adeka Ilac, cena detaliczna: 25,27 TRY (tj. około 66 DKK), aktywny składnik farmaceutyczny: Klozapina, jest ogólnie dostępny w aptekach w Turcji. Jest to lek wydawany na receptę.

a. jeżeli tak, jakie koszty ponosi pacjent?

Ze względu na to, że są to leki na receptę, zazwyczaj pacjent musi zapłacić pełną cenę, chyba że jest objęty powszechnym systemem opieki zdrowotnej. W takim przypadku pacjent pokrywa 20% ceny detalicznej, a powszechny system opieki zdrowotnej pokrywa pozostałe 80%. Pacjenci objęci powszechnym systemem opieki zdrowotnej mogą zostać zwolnieni z obowiązku płatności kwoty 20% w sytuacji, gdy lekarz sporządzi opinię specjalnego konsylium, która zostanie zatwierdzona i podpisana przez kilku lekarzy. Lekarz może wystawić taką opinię, jeżeli w jego ocenie w przypadku danego pacjenta istnieje realna potrzeba długotrwałego leczenia, a samodzielne ponoszenie kosztów przez pacjenta uznaje się za nieuzasadnione. W ocenie tej nie uwzględnia się sytuacji finansowej pacjenta.

3) Czy pracownicy służby zdrowia w Konyi mówią po kurdyjsku?

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

Zdaniem lekarza, szpitale zatrudniają personel mówiący po kurdyjsku, który w razie potrzeby może zaoferować pomoc językową. Szpital publiczny w Konyi „*Numune Hastanesi*” udzielił takiej samej odpowiedzi.

Konkluzja

Dokumentacja medyczna sporządzona przez Ośrodek Zdrowia Psychicznego Szpitala św. Jana nie daje podstaw do przedstawienia jakichkolwiek uwag uzupełniających w odniesieniu do uwag przedstawionych w naszej opinii z dnia 8 października 2013 r., zawierającej informacje na temat możliwości leczenia w Turcji.

W związku z tym odnosimy się ogólnie do naszej opinii z dnia 8 października 2013 r. (...)

C. Oświadczenia skarżącego

49. Sąd Rejonowy przesłuchał skarżącego w dniach 6 lutego i 7 października 2014 r. Oświadczył on, że nie ma rodziny w Turcji, ponieważ wszyscy członkowie jego rodziny przebywają w Danii. Potwierdził, że w dzieciństwie mieszkał w małej wiosce w pobliżu Konyi, zaś odległość między tą miejscowością a Konyą wynosi około 100 km. Skarżący stwierdził ponadto, że jego matka nie posiada już tam nieruchomości, ponieważ została ona wyburzona. W przypadku wydalenia do Turcji nie wiedziałby, gdzie się zatrzymać, ponieważ nie zna tego kraju i nie potrafi się tam odnaleźć. Nie zna tureckiego, lecz jedynie kurdyjski. Lepiej posługuje się językiem duńskim niż tureckim.

50. Skarżący wyraził obawę, że nie będzie w stanie znaleźć pracy i utrzymać się ze względu na trudności językowe, a także że w Turcji nie będzie mógł korzystać z niezbędnego leczenia. Wiedział, że w Konyi znajduje się szpital, ale jest to szpital dla osób niezamożnych, oferujący niski standard; szpitale w Ankarze i Stambule oferują leczenie wysokiej jakości, lecz pacjenci muszą sami pokrywać koszty, a jego na to nie stać. Ze względu na leczenie Leponexem, narażony jest na zwiększone ryzyko zakrzepów krwi i musi być regularnie badany przez lekarza.

51. Po okazaniu dokumentu z dnia 1 września 2014 r. stwierdzającego, że od połowy maja do 31 sierpnia 2014 r. skarżący pracował w Ogrodzie św. Jana, skarżący potwierdził, że uczestniczył w odnośnym projekcie w Szpitalu św. Jana i że przebiegał on pomyślnie. Stworzyło to możliwość podjęcia przez niego pracy w supermarkecie lub podobnym miejscu pracy w ramach tzw. programu KLAP (program kreatywnego, długoterminowego planowania ścieżki zawodowej prowadzony przez duńskie Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym Umysłowo).

52. Skarżący stwierdził ponadto, że musi zażywać leki w celu utrzymania stabilnego stanu. Wyraził obawę, że przy braku leków mógłby popełnić poważne przestępstwo. Dlatego zależało mu na tym, by ktoś się nim opiekował i pomagał przy zażywaniu lekarstw. W poprzednim roku nie otrzymywał odpowiednich leków, przez co stał się agresywny i zaczął zagrażać personelowi. Zamierzał znaleźć pracę. Chciał na początku

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

zamieszkać u matki, aby mieć kogoś, kto będzie nad nim czuwać. Obawiał się, że jeśli zamieszka w Turcji, sprawy przybiorą zły obrót.

D. Pozostałe dowody

53. Przed Sądem Rejonowym przedstawiono ponadto pismo R.B., kuratora procesowego skarżącego z dnia 3 stycznia 2012 r. oraz wiadomość poczty elektronicznej z dnia 11 czerwca 2013 r.

54. W piśmie z dnia 3 stycznia 2012 r. R.B. wniósł do sądu o zmianę nałożonej na skarżącego kary z pobytu na oddziale psychiatrii sądowej na karę przymusowego leczenia psychiatrycznego. W piśmie tym R.B. stwierdził, że skarżący jest osobą życzliwą i przyjazną; że z biegiem lat dojrzał i w ramach tego procesu zerwał relacje ze znajomymi z przeszłości, którzy wywierali na niego zły wpływ. W piśmie tym R. B. wyraził również opinię, że skarżący znalazł się w punkcie, w którym potrzebuje możliwości związanych z przymusowym leczeniem psychiatrycznym, aby jeszcze bardziej dojrzeć i przygotować się do życia dobrego obywatela.

55. W wiadomości poczty elektronicznej z dnia 11 czerwca 2013 r. R. B. stwierdził między innymi że skarżący chciałby pozostać w Danii, że cała jego rodzina mieszka w Kopenhadze oraz że w przypadku ewentualnego nawrotu choroby w Turcji nie będzie miał nikogo, kto mógłby się nim zaopiekować. Odnośnie do leczenia skarżącego R. B. stwierdził, że do całkowitego uwolnienia się od marihuany jest jeszcze dość daleka droga. Obecne leczenie miałyby największe szanse powodzenia, gdyby [skarżącemu] zapewniono pewien poziom wolności dozwolony w ramach stosowania środka polegającego na przymusowym leczeniu psychiatrycznym. W tym okresie skarżący był w stanie funkcjonować zgodnie z rygorystycznymi zasadami obowiązującymi na oddziale psychiatrii sądowej (sankcja stosowana wobec skarżącego do tego czasu); tymczasem koniecznym było zweryfikowanie skutków leczenia w bardziej elastycznych warunkach.

56. Sąd Rejonowy uwzględnił również wiadomość e-mail z dnia 15 listopada 2013 r. z Ministerstwa Spraw Zagranicznych Danii skierowaną do Komendy Policji w Kopenhadze oraz pismo z dnia 25 listopada 2013 r. z Wydziału Policyjnego Krajowego Ośrodka ds. Cudzoziemców (*Nationalt Udlændinge Center*).

E. Postanowienie Sądu Rejonowego

57. Postanowieniem z dnia 14 października 2014 r. Sąd Rejonowy zmienił orzeczoną wobec skarżącego karę z leczenia na oddziale psychiatrii sądowej na leczenie na oddziale psychiatrycznym. W odniesieniu do nakazu wydalenia Sąd Rejonowy uznał, iż – niezależnie od charakteru i wagi popełnionego przestępstwa – wykonanie nakazu wydalenia byłoby oczywiście niewłaściwe ze względu na stan zdrowia skarżącego.

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

58. Sąd Rejonowy zauważył, w szczególności, że z uwagi na rozpoznanie schizofrenii paranoidalnej skarżący od 2008 r. pozostawał pod opieką psychiatryczną. Uwzględnił również dostępne informacje medyczne, a w szczególności fakt, że skarżący był bardzo zmotywowany do poddania się leczeniu psychiatrycznemu, w tym leczeniu środkami psychoaktywnymi, że był świadomy swojej choroby i wyraźnie uznawał potrzebę terapii oraz że jego szanse na wyzdrowienie były dobre, jeżeli przy wypisie podlegał będzie monitorowaniu i nadzorowi w ramach intensywnej terapii o charakterze ambulatoryjnym. Na tej podstawie Sąd Rejonowy uznał, że w celu zapobieżenia ponownemu popełnieniu przestępstwa i zaspokojenia potrzeby leczenia skarżącego, wystarczające będzie dokonanie zmiany sankcji na leczenie na oddziale psychiatrycznym pod nadzorem zarówno Służby Więziennej i Kuratorskiej, jak i wspomnianego oddziału, aby po jego zwolnieniu Służba Więzienna i Kuratorska mogła, w porozumieniu z konsultującym psychiatrą, podjąć decyzję o ponownym przyjęciu na podstawie art. 72 § 1 kodeksu karnego (zob. par. 75 poniżej).

59. Sąd Rejonowy zauważył w dalszej kolejności, że skarżący, 29-letni obywatel turecki, przeprowadził się z Turcji do Danii w wieku sześciu lat, w ramach programu łączenia rodzin. Oświadczył on, że nie ma w Turcji ani rodziny, ani żadnych kontaktów społecznych; miejscowość, w której mieszkał wraz z rodziną przez pierwsze lata życia, oddalona jest od najbliższego miasta, Konyi, o 100 km, co z punktu widzenia możliwości otrzymania pomocy psychiatrycznej oznacza znaczną odległość, a on sam rozumie język turecki jedynie w pewnym stopniu, ponieważ mówi po kurdyjsku. Na podstawie informacji medycznych sąd przyjął ponadto za fakt, że istnieje wysokie ryzyko nieskuteczności farmakoterapii i powrotu do korzystania z substancji odurzających, a w konsekwencji nasilenia u skarżącego objawów psychotycznych, jeżeli po zwolnieniu nie zostanie on objęty monitorowaniem i nadzorem w ramach intensywnej terapii o charakterze ambulatoryjnym i że spowoduje to znacznie wyższe ryzyko ponownego popełnienia przestępstwa przeciwko życiu lub zdrowiu.

60. Sąd Rejonowy przyjął do wiadomości, że co do zasady pacjenci chorzy psychicznie są w Turcji uprawnieni do leczenia, że istnieje możliwość ubiegania się o objęcie ich powszechnym systemem opieki zdrowotnej ze składkami uzależnionymi od dochodów, że odpowiednie leki są dostępne, podobnie jak pomoc ze strony kurdyjskojęzycznego personelu szpitali. Jednocześnie sąd podkreślił, że kluczowe znaczenie ma fakt, czy w kraju pochodzenia skarżący ma dostęp do odpowiedniego leczenia. Sąd Rejonowy zauważył, że na podstawie dostarczonych informacji nie można jednoznacznie stwierdzić, czy w przypadku powrotu do Turcji skarżący miałby realną możliwość poddania się odpowiedniemu leczeniu psychiatrycznemu, w tym niezbędnemu monitorowaniu i nadzorowi w ramach intensywnej terapii ambulatoryjnej. Dlatego też uwzględnił wniosek skarżącego o cofnięcie nakazu wydalenia.

F. Postępowanie przed sądami wyższej instancji

61. Prokuratura wniosła do Sądu Okręgowego odwołanie od powyższego postanowienia w zakresie, w jakim dotyczyło ono cofnięcia nakazu wydalenia.

62. Skarżący i P.L. zostali przesłuchani przed Sądem Okręgowym w dniu 6 stycznia 2015 r. Skarżący złożył oświadczenia podobne do tych, jakie złożył uprzednio przed Sądem Rejonowym (zob. par. 49-52 powyżej). Oświadczył ponadto, że z uwagi na kryminalną przeszłość nie udało mu się jeszcze znaleźć zatrudnienia, ale jest w trakcie poszukiwania pracy za pośrednictwem specjalnej platformy „Jobbank”. Miał też możliwość poszukiwania pracy i uczęszczania do szkoły za pośrednictwem organizacji świadczącej pomoc, Kofoeds Skole. Miał udać się do szkoły w przyszłym tygodniu i z niecierpliwością czekał na zajęcia. W dalszym ciągu miał możliwość pracy w weekendy w Szpitalu Psychiatrycznym św. Jana i zamierzał z niej skorzystać.

63. P.L. stwierdził między innymi, że skarżący jest w pełni świadomy swojej choroby, jednak ważne jest, aby podlegał regularnemu nadzorowi w celu zapewnienia przestrzegania zaleceń terapeutycznych. Ponadto ważna jest kontrola zdrowia fizycznego, ponieważ Leponex może wywoływać skutki uboczne w postaci obniżenia odporności. Należy regularnie pobierać próbki krwi w celu sprawdzenia, czy nie doszło do spadku odporności. W przypadku wystąpienia nagłej gorączki pacjent powinien skonsultować się z lekarzem, ponieważ może to być oznaką obniżonej odporności. Gdyby u skarżącego wystąpił taki skutek uboczny, należałoby go poddać ścisłej obserwacji, ponieważ w takim przypadku należałoby – mimo pozytywnego wpływu na jego agresywne zachowanie – odstawić Leponex.

64. W dniu 13 stycznia 2015 r. Sąd Okręgowy uchylił decyzję Sądu Rejonowego i odmówił cofnięcia nakazu wydalenia.

65. Sąd Okręgowy zauważył, że z informacji medycznych wynika, iż skarżący cierpi na schizofrenię paranoidalną i stale potrzebuje leków przeciwpsychotycznych, w szczególności Leponexu, oraz dalszego monitorowania i wsparcia w celu uniknięcia objawów psychotycznych, a także wynikającego z tego ryzyka, że ponownie popełni przestępstwa przeciwko życiu lub zdrowiu. Ponadto uznał za fakt, że jeśli nakaz wydalenia pozostanie w mocy, skarżący zostanie wydalony do Turcji i że należy założyć, iż zamieszka w wiosce, w której się urodził i spędził około sześć pierwszych lat życia, a która znajduje się około 100 km od Konyi.

66. W odniesieniu do informacji na temat dostępu do leków i konkretnych opcji leczenia w Turcji zawartych w bazie danych MedCOI oraz odpowiedzi konsultacyjnej z dnia 4 lipca 2014 r. (zob. par. 47-48 powyżej), Sąd Okręgowy stwierdził ponadto, że w rejonie Konya w Turcji skarżący ma możliwość kontynuowania takiej samej opieki medycznej, jaką objęty jest w Danii, a leczenie psychiatryczne jest dostępne w szpitalach publicznych i u

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

prywatnych świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z tureckim Ministerstwem Zdrowia. Z uzyskanych informacji wynika, że skarżący może ubiegać się w Turcji o leczenie bezpłatne lub dofinansowane, jeśli nie ma dochodów lub są one ograniczone, a w niektórych przypadkach możliwe jest również uzyskanie zwolnienia z obowiązku ponoszenia przez pacjenta 20% kosztów leków; dostępna jest także pomoc ze strony pracowników szpitali posługujących się językiem kurdyjskim. Sąd zauważył ponadto, że skarżący jest świadomy swojej choroby i znaczenia przestrzegania zaleceń lekarskich oraz przyjmowania przepisanych leków. Z uwagi na te okoliczności Sąd Okręgowy uznał, że stan zdrowia skarżącego nie czyni jego wydalenia oczywiście niewłaściwym. Na zakończenie [sąd] podkreślił charakter i wagę przestępstwa popełnionego przez skarżącego oraz fakt, iż nie założył on w Danii własnej rodziny i nie miał dzieci.

67. W dniu 20 maja 2015 r. Komisja Odwoławcza (*Procesbevillingsnævnet*) odmówiła skarżącemu zgody na wniesienie odwołania od decyzji Sądu Okręgowego do Sądu Najwyższego. W odpowiednim piśmie stwierdzono w szczególności, że zezwolenia na wniesienie apelacji można udzielić wyłącznie w przypadku, gdy apelacja dotyczy kwestii zasadniczych lub wskazuje na szczególne powody uzasadniające ponowne rozpoznanie sprawy; warunki te nie zostały jednak spełnione.

III. DALsze WYDARZENIA

68. W kontekście postępowania przed Wielką Izbą strony poinformowały Trybunał, że w 2015 r. skarżący został deportowany do Turcji.

69. Jak wynika z raportu policyjnego przedstawionego przez Rząd, wydalenie miało miejsce w dniu 23 czerwca 2015 r. Skarżącemu towarzyszyła jego matka, której wystawiono bilet do Turcji i zapewniono lot powrotny do Danii miesiąc później.

70. Z informacji przekazanych przez skarżącego wynika, że obecnie mieszka on w wiosce położonej 140 km od Konyi. Miejscowość tę zamieszkuje około 1900 osób. Skarżący nie ma rodziny ani krewnych w tej wiosce ani w innych częściach Turcji i prowadzi bardzo odizolowane życie, ponieważ nie posługuje się językiem tureckim. Pozostaje w domu, ponieważ nie zna ulic i obawia się, że ze względu na swoje ograniczone możliwości intelektualne zgubi się i nie będzie w stanie znaleźć drogi powrotnej. Wychodzi z domu tylko po to, by udać się do sklepu spożywczego i od czasu do czasu kupić leki, kiedy może sobie na to pozwolić.

71. Według skarżącego, po raz pierwszy zgłosił się on do szpitala sześć miesięcy po przybyciu do Turcji. Obecnie musi płacić za przejazdy do Konyi. Tam udaje się do szpitala publicznego, który jest raczej ogólną placówką służby zdrowia niż specjalistyczną placówką psychiatryczną. Wizyta u lekarza, który nie jest psychiatrą, trwa zwykle nie dłużej niż dziesięć minut i

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

nie obejmuje żadnego badania stanu zdrowia; skarżący pokazuje jedynie listę leków, które musi przyjmować i otrzymuje receptę na niektóre z nich. Odnosnie do tego, jakie leki są dostępne i jakie zostaną mu przepisane, jest to w dużym stopniu kwestia przypadku. Skarżący nabywa przepisane leki w aptece. Jego stan psychiczny i fizyczny, który może ulec pogorszeniu ze względu na skutki uboczne przyjmowanych leków, nie podlega żadnej kontroli. Czasami podczas wizyt nie jest dostępny żaden lekarz, a pacjent może rozmawiać jedynie z sekretarką. Zdaniem skarżącego nie może on przedstawić żadnych nowych dowodów lekarskich, ponieważ nie otrzymuje niezbędnego leczenia i nie ma dostępu do konsultacji z psychiatrą.

72. Zdaniem Rządu, od czasu wydalenia skarżący w dalszym ciągu otrzymywał wypłacaną przez władze duńskie rentę w wysokości 1 300 euro (EUR) miesięcznie.

73. W dniu 2 października 2019 r. pełnomocnik skarżącego, w imieniu skarżącego wystąpił do władz duńskich o zezwolenie na ponowny wjazd skarżącego do Danii. Powołał się na wyrok Izby z dnia 1 października 2019 r. jako podstawę tego wniosku i stwierdził, że skarżący pragnie zamieszkać z matką. Nie przedstawił żadnych informacji medycznych dotyczących stanu zdrowia skarżącego.

74. Pismem z dnia 11 listopada 2019 r. władze duńskie poinformowały pełnomocnika skarżącego, że nie podjęto żadnych konkretnych kroków w odniesieniu do skarżącego, ponieważ przedmiotowy wyrok nie stał się jeszcze ostateczny.

WŁAŚCIWE RAMY PRAWNE I PRAKTYKA

I. WŁAŚCIWE PRAWO KRAJOWE

A. Duński kodeks karny

75. Odpowiednie postanowienia kodeksu karnego brzmią następująco:

Artykuł 16

„1) Osoby niepoczytalne z powodu zaburzeń psychicznych lub porównywalnego stanu występującego chwili popełnienia czynu nie podlegają karze. To samo ma zastosowanie w odniesieniu do osób upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim. Jeżeli sprawca znajdował się tymczasowo w stanie zaburzeń psychicznych lub w porównywalnym stanie z powodu spożycia alkoholu lub innych środków odurzających, może zostać ukarany, jeżeli jest to uzasadnione szczególnymi okolicznościami.

2) Osoby, które w momencie popełnienia czynu były upośledzone umysłowo w stopniu lekkim, nie podlegają karze, z wyjątkiem szczególnych okoliczności. To samo ma zastosowanie w odniesieniu do osób znajdujących się w stanie porównywalnym do upośledzenia umysłowego.”

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

Artykuł 68

„Jeśli oskarżony jest zwolniony z kary zgodnie z art. 16, sąd może zdecydować o zastosowaniu innych środków uznanych za celowe w celu zapobieżenia dalszym przestępstwom. Jeśli mniej radykalne środki, takie jak nadzór, decyzje dotyczące miejsca zamieszkania lub pracy, leczenie odwykowe, leczenie psychiatryczne itp. zostaną uznane za niewystarczające, może zostać podjęta decyzja o umieszczeniu danej osoby w szpitalu dla psychicznie chorych lub w ośrodku ośrodka dla osób z ciężką niepełnosprawnością umysłową lub o umieszczeniu jej pod nadzorem z możliwością umieszczenia w zakładzie opieki zdrowotnej lub w odpowiednim domu lub zakładzie oferującym specjalną opiekę. Osoba może zostać umieszczona w zakładzie zamkniętym na warunkach, o których mowa w art. 70.”

Artykuł 71

„1) Jeżeli na mocy art. 68-70 oskarżony może zostać umieszczony w ośrodku lub skierowany do zakładu zamkniętego, sędzia może ustanowić, w miarę możliwości spośród bliskich krewnych oskarżonego, kuratora procesowego, który wraz z obrońcą będzie pomagał oskarżonemu podczas procesu.

2) Jeśli oskarżony został skazany na umieszczenie w ośrodku lub skierowany do zakładu zamkniętego, o których mowa w ust. 1, lub jeśli decyzja umożliwia takie umieszczenie lub skierowanie, należy ustanowić kuratora procesowego. Kurator musi na bieżąco pozyskiwać informacje o stanie zdrowia skazanego i dopilnować, aby okres pobytu i czas stosowania innych środków nie były przedłużane dłużej niż to konieczne. Ustanowienie takie wygasa z chwilą ostatecznego zaprzestania stosowania środka.

3) Minister Sprawiedliwości określa szczegółowe zasady ustanawiania i wynagradzania kuratorów procesowych oraz ich zadania i szczególne uprawnienia.”

Artykuł 72

„1) Prokuratura zapewnia, by środki przewidziane w art. 68, 69 lub 70 nie były stosowane dłużej i w zakresie szerszym niż to konieczne.

2) Decyzja o zmianie lub ostatecznym zaprzestaniu stosowania środka na mocy art. 68, art. 69 lub art. 70 podejmowana jest na mocy postanowienia sądu na wniosek skazanego, jego kuratora procesowego, prokuratury, kierownictwa instytucji lub Służby Więziennej i Kuratorskiej (*Kriminalforsorgen*). Jakikolwiek wniosek skazanego, kuratora procesowego, kierownictwa instytucji lub Służby *Więziennej i Kuratorskiej* należy wносить do prokuratury, która ma obowiązek niezwłocznie przedłożyć taki wniosek do sądu. W przypadku, gdy wniosek skazanego lub kuratora procesowego nie zostanie uwzględniony, kolejny wniosek można złożyć po upływie sześciu miesięcy od daty postanowienia.

(...)”

Artykuł 245

„1) Kto dopuszcza się napaści na inną osobę w sposób szczególnie obraźliwy, brutalny lub niebezpieczny lub jest winny znęcania się, podlega karze pozbawienia wolności na okres do lat sześciu. Za szczególnie obciążającą okoliczność uznaje się, jeśli taka napast powoduje poważne uszkodzenie ciała lub zdrowia innej osoby.

(...)”

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

Artykuł 246

„Wymiar kary może zostać zwiększony do dziesięciu lat pozbawienia wolności, jeżeli napaść na inną osobę objęta art. 245 lub art. 245a zostanie uznana za napaść kwalifikowaną, ponieważ był to czyn o szczególnie obciążającym charakterze lub czyn powodujący poważne uszkodzenie ciała lub śmierć.”

B. Ustawa o cudzoziemcach

76. Właściwe postanowienia ustawy o cudzoziemcach, dotyczące wydalenia, w brzmieniu obowiązującym we właściwym czasie stanowiły, co następuje:

Artykuł 22

„1) Cudzoziemiec, który legalnie przebywał w Danii przez okres dłuższy niż ostatnie siedem lat oraz cudzoziemiec, któremu wydano dokument pobytowy zgodnie z art. 7 lub art. 8 ust. 1 lub 2, może zostać wydalony, jeżeli –

(...)

(vi) na podstawie przepisów części 12 i 13 kodeksu karnego lub na podstawie art. 119 § 1 i 2, art. 180, art. 181, art. 183 § 1 i 2, art. 183a, art. 186 § 1, art. 187 § 1, art. 192a, art. 210 § 1, art. 210 § 3 w związku z art. 210 § 1, art. 215, art. 216, art. 222, art. 224 i 225 w związku z art. 216 i 222, art. 237, art. 245, art. 245a, art. 246, art. 252 § 2, art. 261 § 2, art. 262a, art. 276, w związku z art. 286, art. 278– 283, w związku z art. 286, art. 288 lub art. 290 § 2 kodeksu karnego, cudzoziemca skazano na karę pozbawienia wolności albo orzeczono wobec niego inną sankcję karną obejmującą lub dopuszczającą pozbawienie wolności za przestępstwo, które skutkowałoby orzeczeniem takiej kary;

(...)”

Artykuł 26

„1) Przy podejmowaniu decyzji o wydaleniu należy wziąć pod uwagę kwestię, czy należy przyjąć, że wydalenie jest szczególnie uciążliwe, w szczególności ze względu na –

(i) związku cudzoziemca ze społeczeństwem duńskim;

(ii) wiek, stan zdrowia i inne okoliczności osobiste dotyczące cudzoziemca;

(iii) związki cudzoziemca z osobami mieszkającymi w Danii;

(iv) konsekwencje wydalenia dla bliskich krewnych cudzoziemca mieszkających w Danii, w tym wpływ na integralność rodziny;

(v) ograniczone lub nieistniejące więzi cudzoziemca z jego krajem pochodzenia lub jakimkolwiek innym krajem, w którym można oczekiwać, że zamieszka oraz

(vi) ryzyko, że w przypadkach innych niż wymienione w art. 7 ust. 1 i 2 oraz art. 8 ust. 1 i 2 cudzoziemiec będzie źle traktowany w swoim kraju pochodzenia lub w jakimkolwiek innym kraju, w którym można oczekiwać, że zamieszka.

2) Cudzoziemiec musi zostać wydalony zgodnie z art. 22 ust. 1 ppkt iv)-vii) i art. 25, chyba że ze względu na okoliczności wymienione w ust. 1 wydalenie jest oczywiście niewłaściwe.”

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

Artykuł 27

„1) Okresy, o których mowa w art. 11 ust. 4, art. 17 ust. 1 zdanie trzecie oraz art. 22, 23 i 25a, biegną od daty zarejestrowania cudzoziemca w Centralnym Rejestrze Krajowym lub, jeżeli jego wniosek o zezwolenie na pobyt został złożony w Danii, od daty złożenia tego wniosku lub od daty spełnienia warunków uzyskania zezwolenia na pobyt, jeżeli data ta przypada po dacie złożenia wniosku.

(...)

5) Czas, który cudzoziemiec spędził w areszcie przed skazaniem lub odbywał karę pozbawienia wolności lub podlegał innej karze obejmującej lub dopuszczającej pozbawienie wolności za przestępstwo, które skutkowałoby pozbawieniem wolności, nie jest wliczany do okresów, o których mowa w ust. 1.”

Artykuł 32

„1) W wyniku wyroku sądu, postanowienia sądu lub decyzji nakazującej wydalenie cudzoziemca, wiza i zezwolenie na pobyt cudzoziemca tracą ważność, a cudzoziemiec nie może ponownie wjechać i przebywać w Danii bez specjalnego zezwolenia (zakaz ponownego wjazdu). Zakaz ponownego wjazdu może być ograniczony czasowo i w takim przypadku okres obowiązywania biegnie od pierwszego dnia miesiąca następującego po wyjeździe lub powrocie. Zakaz ponownego wjazdu obowiązuje od momentu wyjazdu lub powrotu.

2) Zakaz ponownego wjazdu w związku z wydaleniem na mocy art. 22-24 jest nakładany –

(...)

(v) na stałe, jeżeli cudzoziemiec został skazany na karę pozbawienia wolności w wymiarze powyżej dwóch lat lub inną karę obejmującą lub dopuszczającą pozbawienie wolności za przestępstwo, które skutkowałoby karą o takim wymiarze.”

Artykuł 49

„1) W przypadku skazania cudzoziemca za popełnienie przestępstwa sąd, na wniosek prokuratora, orzeka w wyroku, czy cudzoziemiec zostanie wydany zgodnie z art. 22-24 lub art. 25c, czy też podlega karze wydalenia w zawieszeniu zgodnie z art. 24b. Jeśli w wyroku orzeczono wydalenie, wyrok musi określać okres obowiązywania zakazu ponownego wjazdu: zob. art. 32 ust. 1) do 4)”.

Artykuł 50a

„1) W przypadku, gdy wydalenie zostało orzeczone wyrokiem skazującym cudzoziemca na karę umieszczenia w wyspecjalizowanym ośrodku lub skierowania do zakładu zamkniętego na zasadach określonych w art. 68-70 kodeksu karnego, sąd, w związku z orzeczeniem na podstawie art. 72 kodeksu karnego o zmianie środka polegającego na wypisaniu ze szpitala lub wyspecjalizowanego ośrodka, orzeka jednocześnie o uchyleniu wydalenia, jeżeli stan zdrowia cudzoziemca sprawia, że wykonanie wydalenia jest oczywiście niewłaściwe.

2) Jeżeli wydany cudzoziemiec podlega karze pozbawienia wolności na podstawie przepisów art. 68-70 kodeksu karnego w przypadkach innych niż wymienione w ust. 1, prokuratura, w związku z wypisaniem ze szpitala, wnosi do o cofnięcie nakazu wydalenia. W przypadku, gdy stan zdrowia cudzoziemca sprawia, że wykonanie wydalenia jest oczywiście niewłaściwe, sąd cofa nakaz wydalenia. Sąd wyznacza

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

obrońcę do obrony cudzoziemca. Sąd podejmuje decyzję w drodze postanowienia, od którego przysługuje odwołanie zgodnie z przepisami części 85 ustawy o wymiarze sprawiedliwości. Sąd może zadecydować o umieszczeniu cudzoziemca w areszcie, jeżeli na podstawie przekonujących przesłanek stwierdzi, że jest to konieczne do zapewnienia jego obecności.”

77. W odniesieniu do stosowania art. 22 ustawy o cudzoziemcach, w toku prac przygotowawczych nad ustawą nr 429 z dnia 10 maja 2006 r. o zmianie ustawy o cudzoziemcach wskazano, że w okolicznościach, o których mowa w art. 26 ust. 1 ustawy o cudzoziemcach, jeżeli wydalenie byłoby sprzeczne ze zobowiązaniami międzynarodowymi, w tym z art. 8 Konwencji, jest ono niewłaściwe.

78. W postępowaniu przed Wielką Izbą Rząd wskazał, że brzmienie art. 32 odnoszącego się do zakazu ponownego wjazdu i okresu jego obowiązywania zostało zmienione ustawą nr 469 z dnia 14 maja 2018 r., która weszła w życie w dniu 16 maja 2018 r.. Jak wynika z prac przygotowawczych nad ostatnią wspomnianą ustawą, zmiana ta wynikała z woli politycznej duńskiego ustawodawcy, aby zapewnić, że sądy krajowe będą orzekać wydalenie cudzoziemców popełniających przestępstwa częściej niż miało to miejsce wcześniej, przy jednoczesnym uwzględnieniu orzecznictwa Trybunału dotyczącego art. 8. Zgodnie ze zmienionymi przepisami, sądy krajowe mogą nałożyć zakaz wjazdu na krótszy okres, jeśli uznają, że stały zakaz byłby sprzeczny z międzynarodowymi zobowiązaniami Danii. W związku z tym zamiast rezygnować z wydalenia cudzoziemca popełniającego przestępstwo sądy mogą zdecydować o nałożeniu zakazu ponownego wjazdu o krótszym okresie obowiązywania. Nowa wersja została poddana dalszym, wyłącznie redakcyjnym, zmianom w dniu 9 czerwca 2020 r. i obecnie brzmi następująco:

„1) Zakaz ponownego wjazdu nakłada się w celu uniemożliwienia danemu cudzoziemcowi wjazdu i pobytu na obszarze określonym w decyzji bez zezwolenia – z zastrzeżeniem ust. 2 i 3 – w następujących sytuacjach:

- (i) cudzoziemiec został wydalony,
- (ii) cudzoziemiec otrzymał nakaz natychmiastowego opuszczenia Danii lub nie opuścił kraju w terminie określonym zgodnie z art. 33 ust. 2,
- (iii) cudzoziemiec podlega środkom ograniczającym mającym na celu uniemożliwienie wjazdu i tranzytu, zgodnie z decyzją Organizacji Narodów Zjednoczonych lub Unii Europejskiej,
- (iv) cudzoziemiec został ujęty w wykazie, o którym mowa w art. 29c ust. 1,
- (v) Zezwolenie cudzoziemca na pobyt lub prawo pobytu wygasło zgodnie z art. 21b ust. 1.

2) Zakaz ponownego wjazdu może zostać nałożony na cudzoziemca objętego zakresem przepisów UE tylko wtedy, gdy dany cudzoziemiec został wydalony w celu utrzymania porządku publicznego, bezpieczeństwa publicznego lub zdrowia publicznego.

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

3) W szczególnych przypadkach, w tym w odniesieniu do integralności rodziny, nie nakłada się zakazu ponownego wjazdu, jeżeli cudzoziemiec został wydany na mocy art. 25a ust. 2 lub art. 25b, lub jeżeli cudzoziemiec jest objęty zakresem ust. 1 ppkt (ii).

4) Okres obowiązywania zakazu ponownego wjazdu jest następujący, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5:

(i) dwa lata, jeżeli cudzoziemiec został wydany zgodnie z art. 25a lub art. 25b lub jeżeli wobec cudzoziemca orzeczono zakaz ponownego wjazdu zgodnie z ust. 1 ppkt (ii), z zastrzeżeniem ppkt (iii),

(ii) cztery lata, jeśli cudzoziemiec został wydany na podstawie art. 22, art. 23 lub art. 24 i został skazany na karę pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania lub na karę pozbawienia wolności na okres nieprzekraczający trzech miesięcy lub na inną karę obejmującą lub dopuszczającą pozbawienie wolności za przestępstwo, które skutkowałoby karą tego rodzaju lub o takim wymiarze, z zastrzeżeniem ppkt (v), lub jeśli cudzoziemiec został wydany na podstawie art. 25c,

(iii) pięć lat, jeśli cudzoziemiec został wydany na podstawie art. 25 ust. 2, pod warunkiem, że cudzoziemiec stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego, lub jeżeli cudzoziemiec jest obywatelem państwa trzeciego i orzeczono wobec niego zakaz ponownego wjazdu na podstawie ust. 1 ppkt (ii) lub w związku z wydaleniem na podstawie art. 25a ust. 2 lub art. 25b i wjechał do Danii z naruszeniem wcześniejszego zakazu ponownego wjazdu wydanego na podstawie ust. 1 ppkt (ii) lub w związku z wydaleniem na podstawie art. 25a ust. 2 lub art. 25b lub wjechał do Danii z naruszeniem zakazu ponownego wjazdu wydanego przez inne państwo członkowskie i zarejestrowanego w systemie SIS II.

(iv) sześć lat, jeśli cudzoziemiec został wydany na podstawie art. 22, art. 23 lub art. 24 i został skazany na karę pozbawienia wolności na okres dłuższy niż trzy miesiące, lecz nie przekraczający jednego roku, lub na inną karę obejmującą lub dopuszczającą pozbawienie wolności za przestępstwo, które skutkowałoby karą o takim wymiarze,

(v) co najmniej sześć lat, jeśli cudzoziemiec został wydany na podstawie art. 22 ust. 1 ppkt (iv)– (viii), art. 23 ust. 1 ppkt (i), w związku z art. 22 ust. 1 ppkt (iv)– (viii) lub art. 24 ust. 1 ppkt (i), cf. art. 22 ust. 1 ppkt (iv) do (viii), lub jeśli cudzoziemiec został wydany na mocy wyroku i nie przebywał legalnie w Danii przez okres dłuższy niż ostatnie sześć miesięcy,

(vi) dwanaście lat, jeśli cudzoziemiec został wydany na podstawie art. 22, art. 23 lub art. 24 i został skazany na karę pozbawienia wolności na okres dłuższy niż jeden rok, lecz nie przekraczający jednego roku i sześciu miesięcy, lub na inną karę obejmującą lub dopuszczającą pozbawienie wolności za przestępstwo, które skutkowałoby karą o takim wymiarze,

(vii) na stałe, jeżeli cudzoziemiec został wydany na podstawie art. 22, art. 23 lub art. 24 i został skazany na karę pozbawienia wolności na okres dłuższy niż jeden rok i sześć miesięcy lub na inną karę obejmującą lub dopuszczającą pozbawienie wolności za przestępstwo, które skutkowałoby karą o takim wymiarze,

(viii) na stałe, jeżeli cudzoziemiec został wydany na podstawie art. 25 ust. 1 ppkt (i) lub art. 25 ust. 1 ppkt (ii), pod warunkiem, że cudzoziemiec stanowi poważne zagrożenie dla porządku publicznego lub bezpieczeństwa publicznego,

(ix) na stałe, jeżeli zakaz ponownego wjazdu nałożono zgodnie z ust. 1 ppkt (v),

(x) przez okres, w którym cudzoziemiec podlega środkom ograniczającym, o których mowa w ust. 1 ppkt (iii), lub jest ujęty w wykazie, o którym mowa w ust. 1 ppkt (iv).

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

5) Zakaz ponownego wjazdu o krótszym okresie obowiązywania może zostać nałożony w następujących przypadkach:

(i) cudzoziemiec został wydany na podstawie art. 22, art. 23 lub art. 24, a nałożenie zakazu ponownego wjazdu na okres, o którym mowa w ust. 4, oznacza, że wydalenie byłoby z pewnością sprzeczne z międzynarodowymi zobowiązaniami Danii,

(ii) wobec cudzoziemca orzeczono zakaz ponownego wjazdu na podstawie ust. 1 ppkt (ii) lub w związku z wydaleniem na podstawie ust. 25a ppkt 2, ust. 25b lub ust. 25 pkt 1 ppkt (ii), pod warunkiem że cudzoziemiec stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego, a wyjątkowe względy, w tym więzi rodzinne i społeczne, uzasadniają nałożenie zakazu ponownego wjazdu na okres krótszy niż okresy określone w ust. 4 ppkt (i) i (iii),

(iii) stały zakaz ponownego wjazdu na podstawie pkt 4 ppkt (viii) lub (ix) byłby sprzeczny z międzynarodowymi zobowiązaniami Danii.

6) Okres obowiązywania zakazu ponownego wjazdu rozpoczyna się w dniu opuszczenia lub wydalenia z terytorium, do którego środek ma zastosowanie. Okres obowiązywania zakazu ponownego wjazdu orzeczonego w przypadkach, o których mowa w pkt 1 ppkt (iii) i (iv), rozpoczyna się w dniu, w którym cudzoziemiec spełnia kryteria nałożenia środka na mocy tych przepisów. Okres obowiązywania zakazu ponownego wjazdu orzeczonego w przypadkach, o których mowa w pkt 1 ppkt (v), rozpoczyna się w dniu, w którym stwierdzono, że cudzoziemiec spełnia kryteria nałożenia środka, jeżeli nie przebywa on na terytorium Danii.

7) Zakaz ponownego wjazdu nałożony na cudzoziemca objętego zakresem przepisów UE zostaje cofnięty na wniosek, w przypadku stwierdzenia, że osobiste zachowanie cudzoziemca nie stanowi już rzeczywistego, istniejącego i wystarczająco poważnego zagrożenia dla porządku publicznego, bezpieczeństwa publicznego lub zdrowia publicznego. Przy ocenie uwzględnić należy wszelkie zmiany okoliczności, które pierwotnie uzasadniały zakaz ponownego wjazdu. Wniosek o cofnięcie zakazu ponownego wjazdu musi zostać rozpoznany w terminie sześciu miesięcy od daty złożenia. W przypadkach innych niż przewidziane w zdaniu pierwszym, zakaz ponownego wjazdu na mocy ust. 1 pkt (ii) lub w związku z wydaleniem na mocy art. 25a ust. 2 lub art. 25b może zostać cofnięty, jeżeli jest to uzasadnione wyjątkowymi względami, w tym względami jedności rodziny. Ponadto zakaz ponownego wjazdu nałożony na mocy ust. 1 pkt (ii) może zostać cofnięty, jeśli cudzoziemiec opuścił Danię przed upływem odpowiedniego terminu wjazdu.

8) Zakaz ponownego wjazdu wygasa w następujących przypadkach:

(i) cudzoziemcowi przyznano prawo pobytu na mocy art. 7-9 f), art. 9 i)-9 n), art. 9 p) lub art. 9 q) na warunkach określonych w art. 10 ust. 3-6,

(ii) cudzoziemiec otrzymuje zaświadczenie o rejestracji lub kartę pobytu (zob. art. 6) po przeprowadzeniu oceny odpowiadającej ocenie, o której mowa w ust. 7 zdanie pierwsze i drugie,

(iii) cudzoziemiec przestaje podlegać środkom ograniczającym, o których mowa w ust. 1 pkt (iii),

(iv) cudzoziemiec zostaje usunięty z wykazu, o którym mowa w art. 29c ust. 1.”

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

II. INNE ISTOTNE MATERIAŁY

A. Instrumenty prawne Rady Europy

79. W odniesieniu do szeregu dokumentów przyjętych przez Radę Europy w dziedzinie imigracji, należy wspomnieć o Zaleceniu Komitetu Ministrów Rec(2000)15 w sprawie bezpieczeństwa pobytu migrantów długoterminowych oraz Zaleceniu Rec(2002)4 w sprawie statusu prawnego osób przyjętych w celu łączenia rodzin, a także o Zaleceniu Zgromadzenia Parlamentarnego 1504 (2001) w sprawie niewydalania imigrantów długoterminowych.

80. W Zaleceniu Rec(2000)15 stwierdzono, między innymi:

„4. W odniesieniu do ochrony przed wydalaniem:

a) każda decyzja o wydaleniu długoterminowego imigranta powinna uwzględniać, z należytych uwzględnieniem zasady proporcjonalności i w świetle utrwalonego orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, następujące kryteria:

- indywidualne zachowanie imigranta;
- okres pobytu;
- konsekwencje zarówno dla imigranta, jak i jego rodziny;
- istniejące powiązania imigranta i jego rodziny z krajem pochodzenia,

b) stosując zasadę proporcjonalności określoną w ust. 4 lit. a), państwa członkowskie powinny należycie uwzględnić długość lub rodzaj pobytu w odniesieniu do wagi przestępstwa popełnionego przez długoterminowego imigranta. W szczególności państwa członkowskie mogą postanowić, że imigrant długoterminowy nie powinien zostać wydalony:

- po pięciu latach pobytu, z wyjątkiem przypadku skazania za przestępstwo na karę w wymiarze powyżej dwóch lat pozbawienia wolności bez zawieszenia;
- po dziesięciu latach pobytu, z wyjątkiem przypadku skazania za przestępstwo na karę wymiarze powyżej pięciu lat pozbawienia wolności bez zawieszenia;

Po dwudziestu latach pobytu imigrant długoterminowy nie powinien podlegać wydalaniu,

c) imigranci długoterminowi urodzeni na terytorium państwa członkowskiego lub przyjęci w państwie członkowskim przed ukończeniem dziesiątego roku życia, którzy zgodnie z prawem i na stałe zamieszkiwali w danym państwie, nie powinni podlegać wydalaniu po ukończeniu osiemnastego roku życia.

Imigranci długoterminowi, którzy są niepełnoletni, co do zasady nie mogą zostać wydaleny,

d) w każdym przypadku każde państwo członkowskie powinno mieć możliwość ustanowienia w prawie wewnętrznym, że długoterminowy imigrant może zostać wydalony, jeśli stanowi poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa narodowego lub publicznego.”

81. W Zaleceniu 1504 (2001) Zgromadzenie Parlamentarne zaleciło, aby Komitet Ministrów wezwał rządy państw członkowskich, między innymi:

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

„11. (...)

(ii) (...)

(c) do zobowiązania się do zapewnienia, że zwykłe procedury prawne i kary stosowane wobec obywateli mają zastosowanie również względem imigrantów długoterminowych, którzy popełnili takie samo przestępstwo;

(...)

g) do podjęcia niezbędnych kroków w celu zapewnienia, aby w przypadku migrantów długoterminowych sankcja wydalenia była stosowana wyłącznie w przypadku uznania ich winnymi szczególnie poważnych przestępstw zagrażających bezpieczeństwu państwowemu;

h) do zagwarantowania, by migranci, którzy urodzili się lub wychowali w kraju przyjmującym oraz ich niepełnoletnie dzieci nie mogli zostać wydaleny w żadnych okolicznościach;

(...)”

Komitet Ministrów wystosował do Zgromadzenia odpowiedź w sprawie zakazu wydalania niektórych migrantów w dniu 6 grudnia 2002 r. Komitet uznał, że Zalecenie Rec(2000)15 uwzględnia wiele obaw Zgromadzenia i w związku z tym nie ma potrzeby opracowywać jakichkolwiek nowych norm.

82. W Zaleceniu Rec(2002)4, w punkcie „Skuteczna ochrona przed wydalaniem członków rodziny”, Komitet Ministrów zalecił rządowi, aby w przypadku rozważania cofnięcia lub odmowy przedłużenia zezwolenia na pobyt lub wydalanie członka rodziny:

„(...) państwa członkowskie należy uwzględnić kryteria takie jak miejsce urodzenia danej osoby, jej wiek w momencie wjazdu na terytorium, długość pobytu, relacje rodzinne, istnienie więzi rodzinnych w kraju pochodzenia oraz trwałość więzi społecznych i kulturowych z krajem pochodzenia. Szczególną uwagę należy zwrócić na najlepszy interes i dobro dzieci.”

B. Właściwa praktyka Unii Europejskiej

83. W sprawie *C. K. i inni* (C-578/16 PPU, EU:C:2017:127) przedmiotem sporu był powrót do Chorwacji ze Słowenii osoby ubiegającej się o azyl oraz jej męża i niedawno narodzonego dziecka, będących obywatelami państw trzecich, przy czym państwem członkowskim właściwym do rozpoznania wniosku była Chorwacja. Skarżąca przeszła trudną ciążę, a po porodzie zdiagnozowano u niej depresję poporodową i okresowo tendencje samobójcze. W wyroku z dnia 16 lutego 2017 r. Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej (TSUE) orzekł w szczególności:

„68. Otóż z orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka dotyczącego art. 3 EKPC (...) wynika, że cierpienie spowodowane naturalnie powstałą chorobą, czy to fizyczną, czy psychiczną, może być objęte zakresem art. 3 EKPC, gdy ulega ono pogorszeniu lub istnieje ryzyko jego pogorszenia w następstwie traktowania osoby, które wynika z warunków zatrzymania, wydalenia lub innych środków, za które organy mogą być odpowiedzialne, pod warunkiem że cierpienie stąd wynikające osiągnie minimum poważnego charakteru wymaganego przez art. 3 EKPC (zob. podobnie

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

wyrok ETPC z dnia 13 grudnia 2016 r., *Paposhvili przeciwko Belgii*, CE:ECHR:2016:1213JUD004173810, §§ 174, 175).

(...)

70. W tym względzie należy w odniesieniu do warunków przyjmowania i opieki medycznej dostępnych w odpowiedzialnym państwie członkowskim podkreślić, że państwa członkowskie (...) są zobowiązane (...) świadczyć osobom ubiegającym się o azyl niezbędną opiekę zdrowotną i pomoc medyczną, która obejmuje przynajmniej opiekę medyczną w nagłych przypadkach oraz podstawowe leczenie chorób i poważnych zaburzeń psychicznych. W tych okolicznościach i zgodnie ze wzajemnym zaufaniem, jakim darzą się państwa członkowskie, istnieje silne domniemanie, że opieka medyczna oferowana osobom ubiegającym się o azyl w państwach członkowskich jest odpowiednia (...).

71. W tym wypadku ani postanowienie odsyłające, ani informacje i dowody zebrane w aktach sprawy nie wskazują na to, by istniały istotne powody ku temu, aby przypuszczać, że w procedurze azylowej i w warunkach przyjmowania osób ubiegających się o azyl w Republice Chorwacji występują systemowe nieprawidłowości, zwłaszcza gdy chodzi o dostęp do opieki zdrowotnej, czego ponadto nie twierdzą skarżący w postępowaniu głównym. Wprost przeciwnie, z rzeczonyj decyzji wynika, że to państwo członkowskie dysponuje między innymi przeznaczonym dla osób szczególnej troski ośrodkiem przyjęć w mieście Kutina, gdzie osoby te mają zapewniony dostęp do opieki medycznej świadczonej przez lekarza, a w nagłych przypadkach przez lokalny szpital czy też szpital w Zagrzebiu. Ponadto organy słoweńskie uzyskały zapewnienie od organów chorwackich, że skarżący w postępowaniu głównym korzystaliby z niezbędnych zabiegów leczniczych.

72. W dodatku chociaż możliwe jest, że w odniesieniu do niektórych poważnych i specyficznych chorób właściwe zabiegi lecznicze dostępne są jedynie w niektórych państwach członkowskich (...), skarżący w postępowaniu głównym nie twierdzili jednak, że tak byłoby w dotyczącym ich przypadku.

73. To powiedziawszy, nie można wykluczyć, że przekazanie osoby ubiegającej się o azyl, której stan zdrowia jest szczególnie ciężki, może samo w sobie spowodować rzeczywiste ryzyko jej nieludzkiego lub poniżającego traktowania (...), i to niezależnie od jakości przyjęcia i opieki zdrowotnej dostępnych w państwie członkowskim odpowiedzialnym za rozpatrywanie jej wniosku.

74. W tym kontekście należy stwierdzić, że w okolicznościach, w których przekazanie ubiegającej się o azyl osoby cierpiącej na szczególnie ciężką chorobę psychiczną lub fizyczną spowodowałoby rzeczywiste i widoczne ryzyko znacznego i nieodwracalnego pogorszenia się stanu zdrowia zainteresowanej osoby, przekazanie to stanowiłoby nieludzkie i poniżające traktowanie w rozumieniu rzeczonyj artykułu.

75. W konsekwencji w sytuacji, gdy osoba ubiegająca się o azyl przedstawi (...) obiektywne dowody, takie jak świadectwa lekarskie wystawione w odniesieniu do jej osoby, mogące wykazać szczególnie ciężki stan jej zdrowia oraz znaczne i nieodwracalne konsekwencje, jakie mogłyby spowodować w jej przypadku przekazanie, organy danego państwa członkowskiego, w tym jego sądy, nie mogą tych dowodów zignorować. Wprost przeciwnie, są one zobowiązane do dokonania oceny ryzyka, że takie konsekwencje mogą wystąpić, jeśli zdecydują one o przekazaniu zainteresowanej osoby lub, w przypadku sądu, oceny zgodności z prawem decyzji o przekazaniu, zważywszy, że wykonanie takiej decyzji mogłoby doprowadzić do jej nieludzkiego i poniżającego traktowania (...).

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

76. Do organów tych należy zatem wyeliminowanie wszelkich poważnych wątpliwości dotyczących wpływu przekazania na stan zdrowia zainteresowanej osoby. W tym względzie nie można w szczególności, gdy chodzi o ciężką chorobę psychiczną, ograniczać się jedynie do konsekwencji fizycznego transportu danej osoby z jednego do drugiego państwa członkowskiego, lecz należy uwzględnić całość znacznych i nieodwracalnych konsekwencji, jakie wynikałyby z tego przekazania.”

84. Sprawa *MP (Ochrona uzupełniająca osoby, która była ofiarą tortur)* (C-353/16, EU:C:2018:276) dotyczyła obywatela Sri Lanki, który otrzymał zgodę na pobyt na terytorium Zjednoczonego Królestwa w okresie studiów, a po upływie tego okresu złożył wniosek o udzielenie azylu, powołując się na fakt, że z powodu przynależności do nielegalnej organizacji był przez władze Sri Lanki torturowany. Sądy krajowe dysponowały dowodami medycznymi na to, że skarżący cierpi w następstwie stosowanych tortur, ma silny zespół stresu pourazowego i głęboką depresję, wykazuje dużą skłonność do zachowań samobójczych i istnieje poważne ryzyko, że w razie odesłania do Sri Lanki będzie skłonny do popełnienia samobójstwa. W wyroku z dnia 24 kwietnia 2018 r. TSUE, w odpowiednim zakresie, stwierdził:

„40. Jeżeli chodzi (...) o poziom dotkliwości wymagany, by zaistniało naruszenie art. 3 EKPC, to z najnowszego orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka wynika, że postanowienie to stoi na przeszkodzie wydaleniu ciężko chorej osoby, w przypadku której istnieje ryzyko bliskiej śmierci lub istnieją istotne podstawy, aby uznać, że mimo iż nie znajduje się ona w stanie bezpośredniego zagrożenia śmiercią, będzie jej groziło rzeczywiste ryzyko – wynikające z braku stosownego leczenia w państwie przyjmującym bądź braku dostępu do takiego leczenia – narażenia na poważne, szybkie i nieodwracalne pogorszenie stanu zdrowia skutkujące intensywnym cierpieniem bądź znacznym skróceniem prognozowanej długości życia (zob. podobnie wyrok ETPC z dnia 13 grudnia 2016 r. w sprawie *Paposhvili przeciwko Belgii*, E:ECHR:2016:1213JUD004173810, § 178, 183).

(...)

42. W tej kwestii Trybunał orzekł, że nie można – w szczególności gdy chodzi o ciężką chorobę psychiczną – ograniczać się jedynie do konsekwencji fizycznego transportu danej osoby z jednego do drugiego państwa członkowskiego, lecz należy uwzględnić całość znacznych i nieodwracalnych konsekwencji, jakie wynikałyby z tego przekazania (...). Należy też dodać, mając na względzie fundamentalne znaczenie zakazu tortur oraz nieludzkiego lub poniżającego traktowania (...), że na specjalną uwagę zasługuje szczególna wrażliwość osób, których cierpienia psychiczne, podatne na nasilenie w wypadku wydalenia, zostały spowodowane torturami lub nieludzkim lub poniżającym traktowaniem doznanymi w państwie pochodzenia.

43. Wynika stąd, że art. 4 i art. 19 ust. 2 karty interpretowane w świetle art. 3 EKPC stoją na przeszkodzie temu, by państwo członkowskie wydalilo obywatela państwa trzeciego, jeżeli to wydalenie doprowadziłoby zasadniczo do znaczącego i nieodwracalnego nasilenia się zaburzeń psychicznych, na które osoba ta cierpi, w szczególności jeżeli, jak w niniejszej sprawie, to pogorszenie stanowiłoby zagrożenie dla życia tej osoby.”

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

PRAWO

I. ZARZUT NARUSZENIA ARTYKUŁU 3 KONWENCJI

85. Skarżący podniósł zarzut, że ze względu na stan zdrowia psychicznego wydalenie go do Turcji stanowiło naruszenie z art. 3 Konwencji, który brzmi, jak następuje:

„Nikt nie może być poddany torturom ani nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu.”

A. Wyrok Izby

86. Izba ponownie powołała się na zasady określone w sprawie *Paposhvili* przeciwko Belgii ([WI], nr 41738/10, 13 grudnia 2016 r.) Zgadząc się, że przedmiotowy lek był ogólnie dostępny w Turcji, w tym w obszarze, w którym skarżący najprawdopodobniej się osiedli, Izba odnotowała, że w niniejszej sprawie monitorowanie i nadzór nad skarżącym w ramach intensywnej terapii ambulatoryjnej stanowiły dodatkowy ważny element. Z dowodów medycznych jasno wynikało, że skarżący powinien codziennie przyjmować stosowane obecnie leki, a brak ich przyjmowania wiązał się z ryzykiem nasilenia się objawów psychotycznych i zwiększeniem ryzyka wystąpienia zachowań agresywnych. Co więcej, zapewnienie skarżącemu leczenia wymagało wiedzy specjalistycznej. W szczególności, w celu zapobieżenia nawrotom choroby, istotne było, aby oprócz leków, skarżący pozostawał w regularnym kontakcie z osobą nadzorującą leczenie, a także, aby istniał system monitorowania w celu upewnienia się, że skarżący przestrzega zaleceń lekarskich. Dodatkowo skarżący musiał regularnie poddawać się badaniom krwi w celu sprawdzenia, czy nie wystąpiły zaburzenia odporności, które mogłyby być skutkiem ubocznym stosowania Leponexu.

87. Izba zauważyła ponadto, że Sąd Okręgowy nie odniósł się do tych kwestii, a jedynie stwierdził bardziej ogólnie, że fakt, iż skarżący jest świadomy swojej choroby i znaczenia przestrzegania zaleceń lekarskich oraz przyjmowania przepisanych leków, nie sprawia, że jego wydalenie jest oczywiście niewłaściwe. Izba zauważyła jednak, że według jednego z biegłych lekarzy fakt, iż skarżący jest świadom choroby nie wystarczyłby do uniknięcia nawrotu choroby; konieczne jest, aby skarżący podlegał nadzorowi ze strony stałej osoby do kontaktu. Izba uznała za wartość odnotowania, że Sąd Okręgowy – inaczej niż Sąd Rejonowy – nie uznał tej kwestii za wartą głębszego zbadania.

88. Izba uznała, że powrót skarżącego do Turcji, gdzie, jak twierdził, nie miał rodziny ani żadnych kontaktów społecznych, nieuchronnie spowodowałby dodatkowe trudności. Tym bardziej istotne było, aby po powrocie zapewnić mu monitorowanie i nadzór niezbędny w ramach

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

psychiatrycznej terapii ambulatoryjnej, a także w celu zapobiegania osłabieniu układu odpornościowego, a przynajmniej pomoc w postaci regularnych kontaktów z wyznaczoną w tym celu osobą. W dalszej kolejności [Izba] podzieliła obawy Sądu Rejonowego, który zauważył, że nie można jednoznacznie stwierdzić, czy w przypadku powrotu do Turcji skarżący miałby realną możliwość poddania się odpowiedniemu leczeniu psychiatrycznemu, w tym niezbędnemu monitorowaniu i nadzorowi w ramach intensywnej terapii ambulatoryjnej. Niepewność ta wzbudziła poważne wątpliwości co do skutków wydalenia dla skarżącego. W związku z tym władze duńskie powinny być upewnić się, że po powrocie skarżącego do Turcji będzie on miał zapewnioną przez władze tureckie możliwość stałego i osobistego kontaktu z wyznaczoną osobą, w celu spełnienia jego potrzeb. Izba ustaliła, że w przypadku wydalenia skarżącego do Turcji bez uzyskania takich zapewnień ze strony władz duńskich doszłoby do naruszenia art. 3 Konwencji.

B. Oświadczenia stron przed Wielką Izbą

1. Skarżący

89. Skarżący twierdził, że okoliczności sprawy wskazywały na naruszenie praw przysługujących mu na mocy art. 3 Konwencji. Argumentował, że cierpi na schizofrenię paranoidalną, bardzo poważną i długotrwałą chorobę, uznawaną na całym świecie, w tym przez Światową Organizację Zdrowia. Z medycznego punktu widzenia ustalono, iż ta choroba psychiczna może być tak poważna, że nieodpowiednie leczenie może skutkować poważnym, szybkim i nieodwracalnym pogorszeniem stanu zdrowia pacjentów, które wiąże się z intensywnym cierpieniem bądź znacznym skróceniem prognozowanej długości życia i może stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa tych pacjentów i innych osób.

90. Jeśli chodzi o obawy dotyczące trudności w ocenie konkretnego stanu psychicznego jako bardziej subiektywnego ze względu na ryzyko symulacji objawów, skarżący podkreślił, że przedstawił szereg wiarygodnych dowodów medycznych obejmujących bardzo długi okres jego choroby. W różnym czasie trzech lekarzy psychiatrów potwierdziło diagnozę, rozwój choroby i ewolucję zachowania [skarżącego], a także kluczowe znaczenie monitorowania i nadzoru w ramach leczenia oraz innych działań terapeutycznych w celu zapobiegania nawrotom. Ponadto skarżący odniósł się do próby ograniczenia przyjmowanych przez niego leków, podjętej przez pracowników służby zdrowia na początku 2013 r., która doprowadziła do destabilizacji jego stanu. W rezultacie wystąpiły objawy psychotyczne i przez tydzień skarżący pozostawał unieruchomiony przy użyciu pasa. Zdaniem skarżącego incydent ten wykazał, jak niestabilny jest jego stan zdrowia psychicznego, a także dowodził, że nawet po latach ukierunkowanej terapii w specjalistycznym szpitalu skarżący w dalszym ciągu potrzebuje nadzoru i

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

interwencji lekarzy, a w momencie wydalenia do Turcji nie był gotowy do samodzielnego kontynuowania leczenia ambulatoryjnego.

91. Skarżący twierdził, że jego sprawa ma charakter *prima facie* z tego względu, że przedłożył on dowody medyczne, które jednoznacznie wykazały istnienie istotnych podstaw, by sądzić, że będzie on narażony na rzeczywiste ryzyko bycia poddanym traktowaniu wchodzącemu w zakres art. 3. Odnosząc się do wyroku Sądu Rejonowego z dnia 14 października 2014 r., skarżący argumentował, że władze duńskie były w pełni świadome poważnego ryzyka, na jakie w przypadku wydalenia byłby on narażony.

92. Tymczasem w orzeczeniu z dnia 13 stycznia 2015 r. Sąd Okręgowy oparł się jedynie na ogólnych informacjach na temat dostępności leczenia i leków w Turcji uzyskanych od MedCOI (zob. par. 66 powyżej). W odniesieniu do tej ostatniej kwestii skarżący argumentował, że w wielu źródłach krytycznie odnoszono się do metod i wyników pracy MedCOI. W szczególności nie było jasne, w jaki sposób pozyskiwano informacje; ponadto dostarczone informacje były zawsze anonimowe, co budziło wątpliwości co do przejrzystości, dokładności i wiarygodności odnośnych źródeł. Mówiąc ściślej, w sprawie skarżącego informacje te były jednoznacznie niewystarczające, aby zrównoważyć przedstawione przez niego bardzo poważne dowody medyczne.

93. Ponadto wątpliwości budziła nawet ogólna dostępność leczenia psychiatrycznego w Turcji. Skarżący powołał się na Atlas Zdrowia Psychicznego Światowej Organizacji Zdrowia z 2017 r., z którego wynika, że w Turcji na 100 000 mieszkańców przypada 1,64 psychiatry, co stanowi najniższy wskaźnik psychiatrów w stosunku do liczby ludności danego państwa wśród krajów należących do Światowej Organizacji Zdrowia. W tym kontekście szczególnie ważne było, aby władze duńskie zbadały kwestię, czy skarżący faktycznie będzie mieć dostęp do odpowiedniego leczenia; Sąd Okręgowy nie zajął się jednak tą kwestią.

94. Skarżący odniósł się również do swojej obecnej sytuacji, stwierdzając, że w jego konkretnym przypadku odpowiednie leczenie było dla niego niedostępne lub *de facto* niedostępne z powodu braku podstawowych usług zdrowotnych, udogodnień, zasobów i/lub leków. Argumentował ponadto, że niektóre leki jest w stanie nabyć jedynie sporadycznie, a także że koszty leczenia są wysokie. Skarżący podkreślił zatem, że szczególnie ważne było uzyskanie indywidualnych zapewnień przed dokonaniem wydalenia. Zważywszy, że możliwe do przewidzenia konsekwencje braku odpowiedniego leczenia zostały jasno opisane przez psychiatrów w opiniach przedstawionych w postępowaniu krajowym, do władz duńskich należało upewnienie się, że leczenie skarżącego nie zostanie przerwane. Nie było to dla nich zadanie nie do wykonania, ponieważ Dania posiada w Turcji dużą ambasadę i mogła dołożyć starań, aby zapewnić, że w przypadku wydalenia skarżącego leczenie nie zostanie przerwane. Jednak

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

wobec braku takich zapewnień państwo wydające powinno było powstrzymać się od deportowania skarżącego.

95. Skarżący zakwestionował również argument Rządu, że osoba do kontaktu stanowi raczej element pomocy socjalnej niż leczenia. Odniósł się do opinii psychiatrów sporządzonych w jego sprawie, z których jasno wynikało, że taka osoba kontaktowa stanowi integralną część procesu leczenia. Osoba taka jest niezbędna, aby zapewnić przestrzeganie zasad leczenia w celu zapobieżenia ryzyku nawrotu, a tym samym ryzyku samookaleczenia lub wyrządzenia krzywdy innym oraz aby zapewnić, że pacjent ma świadomość potencjalnie niebezpiecznych skutków ubocznych leczenia. Podkreślił, że nigdy nie domagał się takiej samej jakości opieki zdrowotnej w Turcji, jaką otrzymał w Danii, a jedynie twierdził, że potrzebuje podstawowych środków leczenia, w tym indywidualnej osoby kontaktowej, na co w jego sprawie wskazywali psychiatrzy.

96. Chociaż władze uzyskały informacje, że leczenie psychiatryczne jest w Turcji ogólnie dostępne, a nawet objęte krajowym systemem opieki zdrowotnej, system monitorowania i nadzoru za pośrednictwem osoby do codziennego kontaktu w celu zapobiegania nawrotom choroby – choć niezbędny – nie był dostępny; władze duńskie nie otrzymały również ze strony Turcji jakichkolwiek zapewnień, że taka ambulatoryjna pomoc terapeutyczna będzie dostępna dla skarżącego po jego przyjeździe.

97. Skarżący zwrócił ponadto uwagę na swoją godną ubolewania sytuację po wydaleniu (zob. par. 70-71 powyżej). W związku z powyższym oświadczył, że istniejące orzecznictwo w tej dziedzinie oraz szczególne okoliczności faktyczne jego sprawy zdecydowanie przemawiają za stwierdzeniem przez Izbę naruszenia art. 3 Konwencji.

2. Rząd

98. Rząd podkreślił, że wykonanie nakazu wydalenia skarżącego nie stanowiło naruszenia art. 3 Konwencji. Obszernie powoływał się na orzecznictwo Trybunału dotyczące wydalenia poważnie chorych cudzoziemców, a w szczególności opierał się na obowiązujących normach ustanowionych w wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej). Rząd argumentował jednakże, iż w wyroku tym nie stwierdzono jednoznacznie, jakoby norma ustanowiona w par. 183 miała zastosowanie również w odniesieniu do spraw dotyczących wydalenia cudzoziemców chorych psychicznie.

99. Zdaniem [Rządu] w tym drugim kontekście norma ustanowiona we wspomnianym paragrafie wyroku w sprawie *Paposhvili* nie może być stosowana w taki sam sposób. W tym względzie [Rząd] stwierdził, że ze względu na charakter, objawy i możliwości leczenia, choroby psychicznej nie można porównywać z nieuleczalną lub inną poważną chorobą fizyczną, która wymaga ciągłego intensywnego leczenia. Choroba fizyczna opiera się na elementach, które są obiektywnie widoczne lub możliwe do zmierzenia w

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

większym stopniu niż w przypadku choroby psychicznej, którą ze względu na jej charakter należy oceniać na podstawie czynników psychologicznych, takich jak obserwacje zachowania osoby i/lub stwierdzenia osoby wykazującej objawy takiej choroby.

100. W odniesieniu do szczegółowych kryteriów wskazanych w par. 183 wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej), Rząd stwierdził, że nie można w sposób miarodajny transponować elementów „szybkiego i nieodwracalnego” oraz do pewnego stopnia również „intensywnego cierpienia” stosowanych przy ocenie sytuacji cudzoziemca cierpiącego na bardzo poważną chorobę fizyczną do oceny sytuacji cudzoziemca cierpiącego na bardzo poważną chorobę psychiczną. A zatem nie można zakładać, że przerwanie leczenia choroby psychicznej będzie miało takie same przewidywalne konsekwencje, jak przerwanie leczenia chorób fizycznych, takich jak nowotwór, niewydolność nerek czy choroby serca. Poza tym, osoby cierpiące na chorobę psychiczną mogą zachowywać zdolność do dobrego funkcjonowania w codziennym życiu. W związku z tym ocena, czy stan zdrowia danej osoby uległ poważnemu pogorszeniu oraz jakie kryteria należy zastosować w celu ustalenia, czy stan zdrowia danej osoby spowoduje intensywne cierpienie, jest zadaniem bardzo złożonym.

101. W zakresie, w jakim omawiana norma odnosi się do „nieodwracalnego” pogorszenia stanu zdrowia, kryterium to nie może być stosowane bezpośrednio w odniesieniu do chorób psychicznych, chyba że istnieje udowodnione ryzyko wystąpienia takich konsekwencji jak znacznie zwiększone ryzyko samobójstwa lub samookaleczenia w przypadku przerwania leczenia. Leczenie osoby chorej psychicznie może zostać przerwane przez nią samą, jeśli nie zdaje sobie ona sprawy z własnej choroby, ale w zdecydowanej większości przypadków możliwe jest wznowienie leczenia i ustabilizowanie stanu takiej osoby.

102. Odnosząc się do orzecznictwa Trybunału dotyczącego wydalenia skarżących cierpiących na schizofrenię, Rząd argumentował ponadto, że w takich przypadkach należy przeprowadzić wnikliwą analizę sytuacji osobistej danej osoby, a w tym kontekście charakter choroby i oraz świadomość jednostki, że cierpi na taką chorobę, z uwzględnieniem aktualnych potrzeb w zakresie leczenia, stanowią elementy niezbędne do ustalenia, czy wydalenie danej osoby byłoby sprzeczne z art. 3. W związku z tym diagnoza psychiatryczna sama w sobie nie wystarcza, by dana skarga mieściła się w zakresie art. 3 Konwencji. W takich przypadkach próg musi być bardzo wysoki.

103. Rząd stwierdził następnie, że nawet przy założeniu, iż kryteria ustanowione w sprawie *Paposhvili* mają zastosowanie – w taki sam sposób – w kontekście wydalenia cudzoziemców chorych psychicznie, w niniejszej sprawie próg zastosowania art. 3 nie został osiągnięty. Rząd podkreślił, że w pierwszej kolejności spełnione muszą zostać kryteria poziomu dotkliwości, a dopiero potem w grę wchodzi kwestia dostępności i dostępu do

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

odpowiedniego i wystarczającego leczenia. W niniejszej sprawie Izba nie przeprowadziła takiej oceny. Zdaniem Rządu, Trybunał powinien przeprowadzić ocenę na podstawie ustaleń faktycznych dokonanych w postępowaniu przed sądami duńskimi, które dokładnie oceniły wpływ wydalenia skarżącego na jego zdrowie w świetle informacji przedstawionych przez właściwe organy i biegłych. Z przedstawionych dowodów medycznych nie wynikało, ani też sądy krajowe nie doszły do wniosku, że w przypadku wydalenia do Turcji skarżący byłby narażony na konsekwencje w postaci „poważnego, szybkiego i nieodwracalnego pogorszenia stanu zdrowia skutkującego intensywnym cierpieniem”, zgodnie z definicją zawartą w par. 183 wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej).

104. Mówiąc konkretniej, dowody medyczne w postępowaniu przed sądami potwierdzały, że skarżący był świadomy swojej choroby, bardzo zmotywowany do poddania się leczeniu psychiatrycznemu, w tym leczeniu środkami psychoaktywnymi, wyraźnie uznawał potrzebę leczenia oraz że jego szanse na wyzdrowienie były dobre, jeżeli po zwolnieniu będzie podlegał monitorowaniu i nadzorowi w ramach intensywnej terapii o charakterze ambulatoryjnym. W żadnej z przeprowadzonych ocen psychiatrycznych nie wykazano, że skarżący doznałby „intensywnego cierpienia” w przypadku wydalenia do Turcji z powodu braku dostępu do opieki medycznej lub pomocy w postaci regularnych i osobistych kontaktów z wyznaczoną w tym celu osobą.

105. Nie było również dowodów sugerujących, że w przypadku braku leczenia choroba skarżącego stanie się „nieodwracalna”. Początkowo u skarżącego nie zdiagnozowano choroby psychicznej, lecz jedynie stwierdzono upośledzenie umysłowe, lekki do umiarkowanego stopień niepełnosprawności funkcjonalnej oraz zaburzenia osobowości charakteryzujące się niedojrzałością, brakiem empatii, niestabilnością emocjonalną i impulsywnością. Schizofrenię zdiagnozowano u skarżącego po raz pierwszy w 2008 r. Jednak odpowiednie leczenie ustabilizowało i ostatecznie poprawiło jego stan. Z historii jego choroby wynikało, że choć przez kilka lat nie leczył się z powodu schizofrenii, możliwe było rozpoczęcie leczenia, w wyniku którego jego objawy psychotyczne zostały złagodzone, a czasami całkowicie ustępowały.

106. Ze względu na fakt, że skarżący cierpiał na długotrwałą chorobę wymagającą leczenia, nawrót choroby mógł wystąpić niezależnie od tego, czy zostałby on wydalony do Turcji, czy też pozostał na terytorium Danii. W każdym razie nawet przy założeniu przerwania leczenia [po wydaleniu] do Turcji, konsekwencje takiego kroku nie osiągnęłyby wysokiego progu określonego w art. 3.

107. W dalszej kolejności Rząd twierdził, że opieka ogólnie dostępna w Turcji i zakres, w jakim skarżący mógł mieć do niej dostęp, były wystarczające i odpowiednie do leczenia choroby, na którą cierpiał. Na podstawie dostępnych informacji i dowodów władze duńskie, a w

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

szczególności Sąd Okręgowy Wschodniej Danii, rozważyły opiekę dostępną w Turcji i zakres, w jakim skarżący miałby do niej dostęp, w tym w odniesieniu do kosztów leków i opieki, odległości, jaką należy pokonać, aby uzyskać dostęp do opieki oraz dostępności pomocy medycznej w języku, którym posługiwał się skarżący. Duńskie sądy przeprowadziły zatem dokładną i indywidualną ocenę wpływu wydalenia na stan zdrowia skarżącego. W związku z tym nie występowały „poważne wątpliwości” co do konsekwencji wydalenia skarżącego do Turcji, a zatem władze duńskie nie miały obowiązku uzyskania w odniesieniu do skarżącego indywidualnych zapewnień.

108. Izba stwierdziła, że władze duńskie powinny były uzyskać od władz tureckich zapewnienia, iż skarżący po powrocie będzie miał w dalszym ciągu dostęp do pomocy w postaci regularnych i osobistych kontaktów z wyznaczoną w tym celu osobą. Był to jednak środek o charakterze socjalnym, a konkluzja Izby wykroczyła poza ustalenia zawarte w wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej), odnoszące się do zapewnienia, że określony rodzaj leczenia będzie dostępny dla ciężko chorego mężczyzny cierpiącego na białaczkę. W ten sposób Izba obniżyła próg dotyczący stwierdzenia, w jakich przypadkach państwo odsyłające powinno uzyskać zapewnienie, a tym samym „unieważniła” ugruntowane orzecznictwo, zgodnie z którym poziom opieki istniejący w państwie odsyłającym nie jest punktem odniesienia.

109. Wreszcie, Rząd odniósł się do obecnej sytuacji skarżącego, stwierdzając, że nie przedstawiono żadnych dowodów na to, iż po wydaleniu do Turcji doświadczył on jakichkolwiek nawrotów lub pogorszenia objawów psychotycznych. Zdaniem Rządu trudności, jakich doświadczał on w Turcji – przebywanie w domu i brak znajomości języka tureckiego – z pewnością nie stanowią naruszenia art. 3. Rząd argumentował ponadto, że skarżący mieszka w wiosce kurdyjskiej, mówi płynnie po kurdyjsku i dalszym ciągu otrzymuje duńską rentę inwalidzką w wysokości około 1 300 EUR miesięcznie.

3. *Interwenienci uboczni*

110. Prawo do przystąpienia do sprawy w charakterze interwenientów przyznano rządowi Francji, Niemiec, Niderlandów, Norwegii, Rosji, Szwajcarii i Zjednoczonego Królestwa, a także organizacji pozarządowej, Amnesty International, oraz Ośrodkowi Badań i Studiów nad Prawami Podstawowymi Uniwersytetu w Nanterre (CREDOF).

(a) **Rządy państw interwenientów**

111. Rządy państw interwenientów przedstawiły zbliżone argumenty, koncentrując się przede wszystkim na aspektach wskazanych poniżej.

112. Po pierwsze, twierdziły one, że w wyroku Izby w niniejszej sprawie błędnie zinterpretowano istniejące orzecznictwo w tej dziedzinie, w tym

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej), i rozszerzono zakres art. 3 Konwencji w kontekście wydalenia ciężko chorych cudzoziemców. Odnosząc się do stosownego orzecznictwa Trybunału, rządy podkreśliły, że próg dotkliwości wymagany dla zastosowania art. 3 w sprawach dotyczących wydalenia ciężko chorych cudzoziemców zawsze był bardzo wysoki. Wyrok w sprawie *Paposhvili* stanowił doprecyzowanie, a nie odejście od tego podejścia. [Rządy] podkreśliły, że próg powinien pozostać bardzo wysoki, a te sprawy w których kryterium ustanowione w sprawie *Paposhvili* uznaje się za spełnione, powinny być naprawdę „bardzo wyjątkowe”, ze względu w szczególności na „dominujące poglądy” i „obecne warunki” oraz potrzebę nienakładania nadmiernego obciążenia na ograniczone zasoby Układających się Państw, ponieważ mogłoby to poważnie zaszkodzić ich zdolności do utrzymania stabilnych ekonomicznie systemów opieki zdrowotnej wystarczających do opieki nad osobami, które przebywają w takich państwach zgodnie z prawem. Prawdę tę można było dostrzec jeszcze przed kryzysem związanym z COVID-19, ale teraz stała się ona jeszcze bardziej oczywista. Rządy argumentowały, że obniżenie tego poziomu byłoby w rzeczywistości równoznaczne z nałożeniem na nie dużego ciężaru łagodzenia różnic między ich własnymi systemami opieki zdrowotnej a systemami państw trzecich. Ochrona przed wydaleniem powinna służyć zapewnieniu, że dana osoba nie jest narażona na traktowanie zakazane na mocy art. 3 Konwencji, a nie zapewnieniu takiej osobie najlepszego leczenia istniejącej choroby lub zwiększeniu szans na wyzdrowienie.

113. Po drugie, rządy przedstawiły obszernie uwagi na temat różnych aspektów normy ustanowionej w wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej). W większości zgodziły się, że kryterium określone w sprawie *Paposhvili* nie wymaga żadnych korekt w przypadku pacjentów chorych psychicznie i powinno być stosowane w obecnej formie, przy czym przydatna okazać się może pewna interpretacja, która sprawi, że będzie ono lepiej dostosowane do kontekstu chorób psychicznych. Rząd Zjednoczonego Królestwa argumentował w szczególności, że poważne i szybkie pogorszenie stanu zdrowia psychicznego, które można odwrócić za pomocą leczenia, nie spełniałoby tego kryterium. Ostrzegł również Trybunał o możliwości symulowania przez jednostki zaburzeń psychicznych, co może prowadzić do nadużyć. W zakresie, w jakim przedmiotowa norma odnosi się do „znacznego skrócenia prognozowanej długości życia”, rząd Zjednoczonego Królestwa twierdził, że powinna ona wykluczać przypadki możliwego samobójstwa, ponieważ wynikają one z działania umyślnego. Ogólniej rzecz biorąc, rząd Zjednoczonego Królestwa wyraził obawę, że przedmiotowe sformułowanie jest zbyt niejasne i szerokie. Podkreślił, że wszystkie elementy odnośnego kryterium należy uwzględniać łącznie i traktować jako niezbędne do osiągnięcia wymaganego poziomu. Zdaniem [rządu Zjednoczonego Królestwa] „znacznego skrócenia prognozowanej długości życia” nie można w żadnym przypadku wykorzystywać jako jedyne elementu osiągnięcia

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

wspomnianego poziomu. Element ten nie wystarcza do wykazania naruszenia art. 3, o ile nie wynika z „poważnego, szybkiego i nieodwracalnego pogorszenia stanu zdrowia”.

114. Rządy podkreśliły, że w każdym razie norma ustanowiona w wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej), która już rozszerzyła zakres art. 3 w sprawach dotyczących wydalenia poważnie chorych cudzoziemców, nie powinna być dalej rozszerzana. Kilka rządów podkreśliło, że włączyły tę normę do swojego prawa krajowego, aby wypełnić swoje zobowiązania wynikające z Konwencji.

115. Rządy zwróciły się następnie do Wielkiej Izby o potwierdzenie konieczności uprzedniego zbadania, czy w konkretnej sprawie osiągnięto wymagany poziom, to znaczy, czy skarżącemu „będzie (...) groziło rzeczywiste ryzyko – wynikające z braku stosownego leczenia w państwie przyjmującym bądź braku dostępu do takiego leczenia – narażenia na poważne, szybkie i nieodwracalne pogorszenie stanu zdrowia skutkujące intensywnym cierpieniem bądź znacznym skróceniem prognozowanej długości życia (w odniesieniu do wyroku w sprawie *Paposhvili*, cyt. powyżej, § 183)” – przed przystąpieniem do oceny innych kwestii, takich jak dostępność i dostęp do leczenia. Jest to szczególnie ważne w przypadku wydalania cudzoziemców z zaburzeniami psychicznymi, które mają charakter bardziej subiektywny niż choroby somatyczne. W tym kontekście rządy krytycznie odniosły się do wyroku Izby, podkreślając, że pomijając ten konieczny krok, Izba w rzeczywistości obniżyła poziom wymagany w odniesieniu do art. 3, co nie było racjonalne ani uzasadnione.

116. Rządy podkreśliły ponadto, że wykazanie, iż w przypadku braku odpowiedniego leczenia lub dostępu do takiego leczenia w kraju docelowym skarżący poniósłby konsekwencje określone w par. 183 wyroku w sprawie *Paposhvili*, należy do skarżącego (cyt. powyżej). W odniesieniu do zasad dotyczących ciężaru dowodu, rząd Zjednoczonego Królestwa stwierdził również, że odpowiednie części wyroku w sprawie *Paposhvili* należy interpretować realistycznie, co oznacza, że nie można oczekiwać od Układających się Państw, że będą zlecać biegłym lekarzom badanie każdego skarżącego, który złożył wniosek o zezwolenie na pobyt ze względów medycznych, lub gromadzić dowody dotyczące krewnych skarżących w ich kraju pochodzenia. Państwa mogą – w odpowiednich przypadkach – gromadzić dowody dotyczące leczenia dostępnego w państwie przyjmującym, ale nie można racjonalnie oczekiwać, że będą gromadzić dowody dotyczące szczególnych potrzeb medycznych poszczególnych skarżących.

117. Rządy ustosunkowały się również do pojęcia „wystarczającego i odpowiedniego” leczenia w państwie przyjmującym, stwierdzając, że wymaga ono szerokiej i bezstronnej oceny opartej na obiektywnie weryfikowalnych dowodach, w tym niezależnej wiedzy specjalistycznej; oraz że sądy krajowe są lepiej niż Europejski Trybunał przygotowane do

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

dokonania takiej oceny w każdej konkretnej sprawie. Ich zdaniem nie należy przyjmować, iż „wystarczające i odpowiednie” leczenie obejmuje jakiegokolwiek środki socjalne. Ponownie podkreślili, że poziom opieki istniejący w państwie odsyłającym nie jest punktem odniesienia.

118. W odniesieniu do dostępności leczenia w kraju przyjmującym, rządy argumentowały, że nie powinno istnieć ogólne domniemanie, iż osoba chora psychicznie nie jest zdolna do podejmowania decyzji dotyczących własnego leczenia. Ponadto, o ile w tym kontekście istotne może być istnienie sieci społecznej lub rodzinnej, o tyle brak takiej sieci nie wyklucza możliwości, że skarżący chory psychicznie będzie mieć rzeczywisty dostęp do niezbędnego leczenia. Układające się Państwa nie powinny być zobowiązane do zapewnienia na czas nieokreślony bezpłatnej opieki zdrowotnej cudzoziemcom, którzy posiadali zdolność umysłową niezbędną do podejmowania decyzji dotyczących ich opieki zdrowotnej i którzy byli w stanie uzyskać dostęp do odpowiedniego leczenia po powrocie do państwa przyjmującego, ale którzy mogliby tego nie uczynić.

(b) Amnesty International

119. Amnesty International podkreśliła związek między prawem do zdrowia, w tym do opieki i leczenia zdrowia psychicznego, a zakazem tortur i innego niewłaściwego traktowania. Powołała się na szereg instrumentów prawa międzynarodowego podkreślających ten związek, a także opowiedziała się za opartym na prawach podejściem do opieki i leczenia w zakresie zdrowia psychicznego, które powinno kłaść nacisk na holistyczny i wielosektorowy proces obejmujący sieci wsparcia społecznego i rozmaitych usługodawców.

(c) CREDOF

120. CREDOF opowiedział się za podwyższonym poziomem ochrony pacjentów chorych psychicznie w sprawach o wydalenie na mocy art. 3 Konwencji. Ocena, czy leczenie dostępne w kraju przyjmującym jest odpowiednie, powinna obejmować ocenę skutków terapeutycznych danego leczenia, dostępność odpowiedniego środowiska opieki i monitorowania, a także potrzebę postrzegania leczenia jako procesu ciągłego. Odnosząc się do szeregu spraw międzynarodowych, CREDOF wskazał w szczególności na dwa ostatnie kryteria jako kluczowe, ponieważ nagłe przerwanie leczenia niektórych zaburzeń psychicznych może, ze względu na samą naturę takich chorób, wywierać szkodliwy wpływ na pacjenta w taki sposób, że może dojść do naruszenia art. 3. W dalszej kolejności stwierdził, że w przeciwieństwie do pacjentów z zaburzeniami fizycznymi, dość powszechnie uznaje się, że pacjenci chorzy psychicznie mogą być czasami zdolni do symulowania choroby. Sytuacja ta często prowadzi do kwestionowania ich stanu zdrowia, a także powoduje dodatkowe trudności w zakresie diagnozowania i

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

prowadzenia odpowiednich ocen prawnych. W związku z powyższym CREDOF podkreślił, że przy ustalaniu odpowiednich norm Trybunał powinien zachować szczególną ostrożność, aby nie osłabić ochrony wynikającej z art. 3 w odniesieniu do cudzoziemców chorych psychicznie. Na zakończenie powołał się na związek między wsparciem rodziny a szansami na poprawę stanu pacjentów chorych psychicznie, a także na dane statystyczne, z których wynika, że w grupie tej istnieje znaczne ryzyko popełnienia samobójstwa.

C. Ocena Trybunału

1. Artykuł 3: zasady ogólne

121. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Trybunału art. 3 Konwencji ustanawia jedną z najbardziej podstawowych wartości społeczeństwa demokratycznego. Przepis ten w bezwzględny sposób zakazuje tortur oraz niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, a jego gwarancje mają zastosowanie niezależnie od nagannego charakteru postępowania danej osoby (zob. między innymi *Aswat przeciwko Zjednoczonemu Królestwu*, nr 17299/12, § 49, 16 kwietnia 2013 r.).

122. Zakaz wynikający z art. 3 Konwencji nie odnosi się jednak do wszystkich przypadków niewłaściwego traktowania. Niewłaściwe traktowanie musi osiągnąć pewien minimalny poziom dotkliwości, aby ten artykuł znalazł zastosowanie. Ocena wspomnianego minimum jest względna – zależy ono od wszystkich okoliczności sprawy, takich jak czas poddawania danemu traktowaniu, jego wpływ na stan fizyczny i psychiczny danej osoby oraz, w niektórych przypadkach, płeć, wiek i stan zdrowia ofiary (zob. *N. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* [WI], nr 26565/05, § 29, ETPCz 2008 r.; *Paposhvili*, cyt. powyżej, § 174; oraz *Bouyid przeciwko Belgii* [WI], nr 23380/09, § 86, ETPCz 2015 r.).

123. Z analizy orzecznictwa Trybunału wynika, że art. 3 jest najczęściej stosowany w kontekstach, w których ryzyko bycia poddanym zakazanej formie traktowania wynika z umyślnych działań funkcjonariuszy państwowych lub władz publicznych. Jednakże, mając na uwadze fundamentalne znaczenie art. 3, Trybunał zastrzegł wystarczającą elastyczność w odniesieniu do jego stosowania w innych sytuacjach (zob. *Pretty przeciwko Zjednoczonemu Królestwu*, nr 2346/02, § 50, ETPCz 2002-III, oraz *Hristozov i inni przeciwko Bułgarii*, nr 47039/11 i 358/12, § 111, ETPCz 2012 r.). W szczególności Trybunał orzekł, że cierpienie będące następstwem naturalnie występującej choroby może być objęte zakresem art. 3 wówczas, gdy jest, lub może być, pogłębione przez sposób traktowania, w związku ze środkami, za które odpowiedzialność mogą ponosić władze (zob. *N. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu*, cyt. powyżej, § 29). Nie uniemożliwia to jednak Trybunałowi zbadania skargi skarżącego w kontekście art. 3 w przypadku, gdy ryzyko wystąpienia zakazanego

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

traktowania w państwie przyjmującym wynika z czynników, które nie mogą pociągać za sobą bezpośredniej ani pośredniej odpowiedzialności władz publicznych tego kraju (zob. *Paposhvili*, cyt. powyżej, § 175).

2. Artykuł 3: wydalenie ciężko chorych cudzoziemców

124. W orzecznictwie dotyczącym ekstradycji, wydalenia lub deportacji osób fizycznych do państw trzecich, Trybunał konsekwentnie orzekał, że w ramach ugruntowanego prawa międzynarodowego i z zastrzeżeniem ich zobowiązań traktatowych, Państwa-Strony mają prawo do kontrolowania wjazdu, pobytu i wydalenia cudzoziemców. Niemniej jednak wydalenie cudzoziemca przez Układające się Państwo może stanowić naruszenie art. 3 Konwencji w przypadkach, gdy przedstawione zostały istotne powody pozwalające uznać, iż dana osoba narażona będzie na rzeczywiste ryzyko, iż zostanie poddana torturom albo nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu w kraju przyjmującym (*ibid.*, §§ 172-73, z dalszymi odniesieniami).

125. W wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej) Trybunał dokonał przeglądu obowiązujących zasad, poczynając od sprawy *D. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* (2 maja 1997 r., Sprawozdania z Wyroków i Decyzji 1997-III).

126. Trybunał zauważył, że sprawa *D. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* dotyczyła planowanego wydalenia do Saint Kitts cudzoziemca cierpiącego na AIDS w stadium terminalnym. Trybunał stwierdził, że wydalenie skarżącego naraziłoby go na rzeczywiste ryzyko śmierci w wyjątkowo uciążliwych okolicznościach i stanowiłoby nieludzkie traktowanie (*ibid.*, § 53). W sprawie występowały „bardzo wyjątkowe okoliczności” związane z faktem, że skarżący cierpiał na nieuleczalną chorobę i znajdował się w fazie terminalnej, brak było gwarancji, iż w Saint Kitts miałby możliwość skorzystania z opieki pielęgniarskiej bądź medycznej bądź że miał tam rodzinę, która byłaby skłonna bądź zdolna się nim zaopiekować, ani że mógł liczyć na jakąkolwiek inną formę wsparcia moralnego bądź społecznego (*ibid.*, §§ 52-53). Stając na stanowisku, że w obliczu tych okoliczności cierpienie skarżącego osiągnęłoby minimalny poziom dotkliwości wymagany dla zastosowania art. 3, Trybunał uznał, że przeciwko wydaleniu skarżącego przemawiały ważne względy humanitarne (*ibid.*, § 54).

127. [Trybunał] stwierdził ponadto, że od czasu późniejszej sprawy *N. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* (cyt. powyżej), w której doszedł do wniosku, że wydalenie skarżącego nie spowoduje naruszenia art. 3, uznał za niedopuszczalne jako oczywiście bezzasadne liczne skargi, w których podnoszono podobne kwestie wniesione przez cudzoziemców będących nosicielami wirusa HIV lub cierpiących na inne poważne choroby fizyczne lub psychiczne. Wydano również kilka wyroków; we wszystkich – prócz sprawy *Aswat* (cyt. powyżej, która dotyczyła ekstradycji do Stanów

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

Zjednoczonych Ameryki osadzonego cierpiącego na schizofrenię paranoidalną) – stwierdzono, że wydalenie skarżących nie skutkuje naruszeniem art. 3 Konwencji (zob. *Paposhvili*, cyt. powyżej, § 179).

128. W oparciu o powyższe podsumowanie orzecznictwa Trybunał wnioskuje, że zastosowanie art. 3 Konwencji wyłącznie w przypadkach, gdy osoba zagrożona wydalaniem jest bliska śmierci – co było praktyką Trybunału od czasu wydania wyroku w sprawie *N. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* (cyt. powyżej) – pozbawiło ciężko chorych cudzoziemców, których stan nie jest aż tak krytyczny, ochrony na mocy tego postanowienia. Ponadto w orzecznictwie wydanym w następstwie sprawy *N. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* nie przedstawiono bardziej szczegółowych wytycznych dotyczących „bardzo wyjątkowych przypadków”, o których mowa w wyroku w sprawie *N. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu*, poza tymi omówionymi w sprawie *D. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* (zob. *Paposhvili*, cyt. powyżej, § 181).

129. W tym względzie Trybunał wyjaśnił, jakie „inne bardzo wyjątkowe przypadki” można brać tu pod uwagę, jednocześnie ponownie podkreślając, że Konwencję należy interpretować i stosować w taki sposób, by zapewnione przez nią prawa były praktyczne i skuteczne, nie zaś teoretyczne i iluzoryczne (*ibid.*, § 182):

„183. Trybunał uważa, że „inne bardzo wyjątkowe przypadki” w rozumieniu wyroku w sprawie *N. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* (... , § 43) mogące powodować naruszenie art. 3 należy rozumieć jako odnoszące się do sytuacji wydalania ciężko chorej osoby, gdy przedstawione zostały istotne podstawy pozwalające sądzić, że choć nie znajduje się ona w stanie bezpośredniego zagrożenia śmiercią, będzie jej groziło rzeczywiste ryzyko – wynikające z braku stosownego leczenia w państwie przyjmującym bądź braku dostępu do takiego leczenia – narażenia na poważne, szybkie i nieodwracalne pogorszenie stanu zdrowia skutkujące intensywnym cierpieniem bądź znacznym skróceniem prognozowanej długości życia. Trybunał zauważa, że te sytuacje wiążą się z wysokim progiem zastosowania art. 3 Konwencji w przypadkach dotyczących wydalania ciężko chorych cudzoziemców.”

130. Odnośnie do spełnienia takich warunków w konkretnym przypadku Trybunał podkreślił, że to na władzach krajowych spoczywa obowiązek na gruncie art. 3 i że są one zobowiązane do ustanawiania odpowiednich procedur umożliwiających analizowanie obaw skarżących i ocenę ryzyka, na jakie byliby oni narażeni w przypadku wydalania do państwa przyjmującego (zob. *Paposhvili*, cyt. powyżej, §§ 184-85). W kontekście tych procedur:

a) do skarżących należy dostarczenie dowodu wystarczającego, by wykazać, że istnieją istotne podstawy, by sądzić, że zastosowanie zaskarżanego środka naraziłoby ich na rzeczywiste ryzyko traktowania niezgodnego z art. 3 (*ibid.*, § 186);

b) W przypadku przedłożenia takich dowodów to do władz państwa odsyłającego należy obowiązek rozwiania ewentualnych wątpliwości rozwianie wszelkich wątpliwości, jakie te dowody budzą. Domniemane ryzyko należy poddać uważnej analizie, w toku której władze państwa

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

odsyłającego muszą rozważyć przewidywalne skutki wydalenia dla danej osoby w państwie przyjmującym w świetle ogólnej sytuacji w tym kraju oraz osobistych okoliczności danej osoby; ocena ryzyka w powyższym rozumieniu musi zatem uwzględniać ogólne źródła, takie jak raporty Światowej Organizacji Zdrowia bądź renomowanych organizacji pozarządowych oraz zaświadczenia lekarskie dotyczące danej osoby (*ibid.*, § 187); z kolei wpływ wydalenia na daną osobę należy rozważyć w drodze porównania jej stanu zdrowia przed wydaleniem i tego, jak by się on zmieniał po przeniesieniu do państwa przyjmującego (*ibid.*, § 188);

c) państwo odsyłające musi przeanalizować indywidualnie w każdym przypadku, czy opieka powszechnie dostępna w państwie przyjmującym jest w praktyce wystarczająca i odpowiednia do leczenia choroby skarżącego w taki sposób, by uchronić go przed narażeniem na traktowanie niezgodne z art. 3 (*ibid.*, § 189);

d) państwo odsyłające musi również wziąć pod uwagę zakres, w jakim dana osoba będzie w istocie miała dostęp do leczenia w państwie przyjmującym, w tym w odniesieniu do kosztów leczenia, istnienia sieci społecznej i rodzinnej oraz odległości, jaką dana osoba musiałaby przebyć, by uzyskać dostęp do wymaganej opieki (*ibid.*, § 190); oraz

e) w przypadkach, gdy po przeanalizowaniu stosownych informacji nadal występują poważne wątpliwości co do wpływu wydalenia na skarżącego – które to wątpliwości wynikają z ogólnej sytuacji w państwie przyjmującym lub indywidualnego położenia skarżących – warunkiem wydalenia jest otrzymanie przez państwo odsyłające indywidualnych i wystarczających zapewnień ze strony państwa przyjmującego, że zainteresowane osoby będą miały dostęp do odpowiedniego leczenia, tak by nie znalazły się w sytuacji sprzecznej z art. 3 (*ibid.*, § 191).

131. Trybunał podkreślił w tym względzie, że punktem odniesienia nie jest poziom opieki istniejący w państwie przyjmującym; nie chodzi o ustalenie, czy opieka w państwie przyjmującym będzie równoważna lub gorsza od opieki zapewnianej przez system opieki zdrowotnej w państwie odsyłającym. Z art. 3 nie można ponadto wywodzić prawa do szczególnego traktowania w państwie przyjmującym, niedostępnego dla pozostałych mieszkańców (*ibid.*, § 189). W sprawach dotyczących wydalenia ciężko chorych osób, zdarzeniem, które spowodowało nieludzkie i poniżające traktowanie, i które pociągnęło za sobą odpowiedzialność państwa odsyłającego na mocy art. 3, nie był brak infrastruktury medycznej w państwie przyjmującym. Podobnie, nie chodziło o jakiegokolwiek zobowiązanie państwa odsyłającego do złagodzenia różnic między jego systemem opieki zdrowotnej a poziomem leczenia istniejącym w państwie przyjmującym poprzez zapewnienie bezpłatnej i nieograniczonej opieki zdrowotnej wszystkim cudzoziemcom bez prawa pobytu w ramach jego jurysdykcji. W sprawach tego typu odpowiedzialność na mocy Konwencji spoczywała na państwie odsyłającym, ze względu na działanie – w tym

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

przypadku wydalenie – które skutkowałoby narażeniem jednostki na ryzyko traktowania zakazanego na mocy art. 3 (*ibid.*, § 192). Wreszcie Trybunał zauważył, że to, czy państwo przyjmujące jest Układającą się Stroną Konwencji, nie ma znaczenia decydującego.

132. Od czasu wydania wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej) nie wystąpiły zmiany w orzecznictwie w tej dziedzinie.

3. Ogólne spostrzeżenia dotyczące kryteriów ustanowionych w wyroku w sprawie *Paposhvili*

133. Zważywszy na argumentację Izby oraz oświadczenia stron i osób trzecich złożone przed Wielką Izłą, Wielka Izba uważa, iż – w celu rozpoznania niniejszej sprawy – warto potwierdzić, że w wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej) zaprezentowano kompleksową normę, w należyty sposób uwzględniającą wszystkie aspekty, które są istotne z punktu widzenia art. 3 Konwencji. W wyroku tym podtrzymano ogólne prawo Układających się Państw do kontrolowania wjazdu, pobytu i wydalania cudzoziemców, uznając jednocześnie bezwzględny charakter art. 3. Wielka Izba potwierdza zatem normę i zasady ustanowione w sprawie *Paposhvili*.

134. W pierwszej kolejności Trybunał ponownie stwierdza, że przedstawione dowody muszą być „wystarczające, by wykazać, że istnieją istotne podstawy”, by sądzić, że jako „osoba ciężko chora” skarżący byłby „narażony na rzeczywiste ryzyko – wynikające z braku stosownego leczenia w państwie przyjmującym bądź braku dostępu do takiego leczenia – narażenia na poważne, szybkie i nieodwracalne pogorszenie stanu zdrowia skutkujące intensywnym cierpieniem bądź znacznym skróceniem prognozowanej długości życia” (*ibid.*, § 183).

135. Po drugie, obowiązki Państwa przekazującego wymienione w par. 187-91 wyroku w sprawie *Paposhvili* stają się istotne dopiero po spełnieniu kryterium poziomu dotkliwości, a tym samym po uznaniu, że art. 3 ma zastosowanie (zob. par. 130 powyżej).

136. Po trzecie, Trybunał podkreśla proceduralny charakter zobowiązań Układających się Państw wynikających z art. 3 Konwencji w sprawach dotyczących wydalenia ciężko chorych cudzoziemców. Ponownie podkreśla, że samodzielnie nie rozpoznaje wniosków o ochronę międzynarodową ani nie weryfikuje, w jaki sposób państwa kontrolują wjazd, pobyt i wydalenie cudzoziemców. Na mocy art. 1 Konwencji podstawowa odpowiedzialność za wdrażanie i egzekwowanie gwarantowanych praw i wolności spoczywa na władzach krajowych, które są zatem zobowiązane do zbadania obaw skarżących i oceny ryzyka, na jakie byliby narażeni w przypadku wydalenia do kraju przyjmującego, z punktu widzenia art. 3. Mechanizm skargi do Trybunału ma charakter pomocniczy w stosunku do krajowych systemów ochrony praw człowieka (*ibid.*, § 184).

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

4. *Adekwatność kryterium poziomu dotkliwości ustanowionego w wyroku w sprawie Paposhvili w kontekście wydalania cudzoziemców chorych psychicznie*

137. Trybunał konsekwentnie stosował te same zasady w sprawach dotyczących wydalania poważnie chorych skarżących, niezależnie od rodzaju schorzenia – fizycznego lub psychicznego – wywierającego wpływ na ich stan zdrowia. W wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej), przed przystąpieniem do sformułowania nowej normy, Trybunał uwzględnił orzecznictwo odnoszące się do skarżących cierpiących zarówno na choroby fizyczne, jak i psychiczne (zob. par. 127 powyżej oraz wyroki cytowane w wyroku w sprawie *Paposhvili*, cyt. powyżej, § 179). W par. 183 wyroku w sprawie *Paposhvili* norma odnosi się do „osoby ciężko chorej”, bez wskazywania rodzaju choroby. A zatem norma ta nie jest ograniczona do jakiegokolwiek konkretnej kategorii chorób, nie mówiąc już o chorobach fizycznych, ale może obejmować każdą kategorię, w tym choroby psychiczne, pod warunkiem, że sytuacja danej osoby chorej spełnia kryteria ustanowione w wyroku *Paposhvili* traktowane jako całość.

138. W szczególności, we właściwej części, kryterium poziomu dotkliwości ustanowione w par. 183 wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej), nie odnosi się do jakiegokolwiek konkretnej choroby, lecz odwołuje się w sposób szeroki do „nieodwracalności” „pogorszenia stanu zdrowia [jednostki]”. Mamy tu zatem do czynienia z szerszą koncepcją, obejmującą wiele czynników, w tym bezpośrednie skutki choroby, a także jej bardziej odległe konsekwencje. Ponadto błędem byłoby wyodrębnianie poszczególnych elementów kryterium poziomu dotkliwości, zważywszy, że – jak zauważono w par. 134 powyżej – „pogorszenie stanu zdrowia” wiąże się z „intensywnym cierpieniem”. Ocenę konkretnej sprawy należy przeprowadzić na podstawie wszystkich tych elementów łącznie i postrzeganych jako całość.

139. W świetle powyższego Trybunał uważa, że przedmiotowa norma jest wystarczająco elastyczna, aby mogła mieć zastosowanie we wszystkich sytuacjach obejmujących wydalanie ciężko chorej osoby, które stanowiłoby traktowanie zakazane na mocy art. 3 Konwencji, niezależnie od charakteru choroby.

5. *Zastosowanie właściwych zasad w niniejszej sprawie*

140. Wielka Izba stwierdza, że w swoim wyroku Izba nie oceniła okoliczności niniejszej sprawy z punktu widzenia kryterium poziomu dotkliwości ustanowionego w par. 183 wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej). Jak zauważono w par. 135 powyżej, wszelkie inne kwestie, takie jak dostępność i przystępność odpowiedniego leczenia, stają się istotne dopiero, jeżeli to kryterium jest spełnione.

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

141. Trybunał przyznaje, że choć schizofrenia jest poważną chorobą psychiczną, schorzenia tego nie można uznać samego w sobie za wystarczające, by stwierdzić, że zarzut skarżącego wchodzi w zakres art. 3 Konwencji.

142. Trybunał zauważa, iż dowody medyczne przedstawione przez skarżącego wykazały w szczególności, że był on świadomy swojej choroby, wyraźnie przyznał, że potrzebuje terapii i współpracował. Jego leczenie obejmowało przyjmowanie dwóch leków przeciwpsychotycznych: Leponexu (leku zawierającego kłozapinę jako aktywny składnik farmaceutyczny) w postaci tabletek podawanych codziennie oraz Risperdalü Consta w postaci zastrzyków podawanych co dwa tygodnie. Biegli stwierdzili, że „ewentualny nawrót choroby mógłby mieć poważne konsekwencje dla niego samego i jego otoczenia” (zob. par. 44 powyżej). W szczególności stwierdzono, że istnieje „ryzyko wystąpienia zachowań agresywnych” oraz że skarżący stanie się „bardzo niebezpieczny”, co spowoduje „znacznie wyższe ryzyko popełnienia przestępstw przeciwko życiu lub zdrowiu z uwagi na nasilenie u skarżącego objawów psychotycznych” (zob. par. 36, 45 i 42 powyżej, odpowiednio). Stwierdzono ponadto, że Leponex może prowadzić do obniżenia odporności, w związku z czym w tym raz na tydzień lub na miesiąc należało – ze względów zdrowia fizycznego – pobierać krew do badania (zob. par. 63 powyżej).

143. Trybunał uznaje za zbędne rozstrzygnięcie w sposób abstrakcyjny, czy osoba cierpiąca na ciężką postać schizofrenii może być narażona na „znaczne cierpienie” w rozumieniu kryterium poziomu dotkliwości ustanowionego w sprawie *Paposhvili*, uważa jednak, po zapoznaniu się z dowodami przedstawionymi przez strony przed Trybunałem oraz dowodami przedstawionymi przed sądami krajowymi, że w niniejszej sprawie nie wykazano, jakoby wydalenie skarżącego do Turcji narażoło go na poważne, szybkie i nieodwracalne pogorszenie stanu zdrowia skutkujące intensywnym cierpieniem, a tym bardziej na znaczne skrócenie prognozowanej długości życia. Według niektórych odpowiednich opinii medycznych, nawrót choroby mógł skutkować „zachowaniem agresywnym” oraz „znacznie wyższym ryzykiem popełnienia przestępstw przeciwko życiu lub zdrowiu z uwagi na nasilenie objawów psychotycznych. Chociaż byłyby to bardzo poważne i negatywne skutki, nie można by ich opisać jako „powodujących znaczne cierpienie” samego skarżącego.

144. Wobec braku przekonujących dowodów, nie wydaje się, aby kiedykolwiek istniało jakiekolwiek ryzyko, że skarżący wyrządzi krzywdę samemu sobie (w tym względzie por. *Bensaid przeciwko Zjednoczonemu Królestwu*, nr 44599/98, §§ 16 i 37, ETPCz 2001-I, oraz *Tatar przeciwko Szwajcarii*, nr 65692/12, § 16, 14 kwietnia 2015 r., obie sprawy dotyczyły skarżących cierpiących na schizofrenię paranoidalną, u których występowało ryzyko samookaleczenia, ale art. 3 nie został zastosowany). O ile jeden z biegłych wspomniał o „poważnych konsekwencjach” dla „samego”

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

skarżącego, konsekwencje te, jak wyjaśnił biegły, dotyczyły wysokiego ryzyka wyrządzenia krzywdy innym osobom.

145. W odniesieniu do jakiegokolwiek zagrożenia dla zdrowia fizycznego skarżącego z powodu zaburzeń odporności, które mogą być spowodowane przez Leponex, wydaje się, że w przypadku skarżącego zagrożenie takie nie było ani rzeczywiste, ani bezpośrednie. Warto odnotować, że Leponex przepisano skarżącemu w maju 2013 r. (zob. par. 35 powyżej) oraz że w okresie dwóch lat, które upłynęły do wydania ostatecznej decyzji w postępowaniu w sprawie cofnięcia w dniu 20 maja 2015 r. (zob. par. 67 powyżej), skarżący nie wykazywał jakichkolwiek objawów pogorszenia stanu zdrowia fizycznego w związku z leczeniem tym lekiem. W każdym razie odpowiednie dowody nie wskazują, że takie zaburzenia odporności – gdyby wystąpiły – byłyby „nieodwracalne” i skutkowałyby „znacznym cierpieniem” lub „znacznym skróceniem prognozowanej długości życia”, które to elementy są niezbędne, by kryterium ustanowione w sprawie *Paposhvili* uznać za spełnione. Biegły z zakresu medycyny zasugerował jedynie, że w przypadku wystąpienia takich zaburzeń skarżący powinien zaprzestać przyjmowania tego leku (zob. par. 63 powyżej).

146. Nawet przy założeniu, że prewencyjny cel art. 3 jest nieodłącznie związany z pewnym stopniem spekulacji i że nie chodzi o to, by wymagać od zainteresowanych osób przedstawienia jednoznacznego dowodu na poparcie twierdzenia, iż byłyby one narażone na zakazane traktowanie (zob. *Paposhvili*, cyt. powyżej, § 186), Trybunał nie jest przekonany, że w niniejszej sprawie skarżący wykazał istotne podstawy, by sądzić, że w przypadku braku odpowiedniego leczenia w Turcji lub braku dostępu do takiego leczenia byłby narażony na ryzyko wystąpienia skutków wymienionych w par. 183 wyroku w sprawie *Paposhvili* i par. 129 i 134 powyżej.

147. Powyższe rozważania są wystarczające, aby Trybunał mógł stwierdzić, że okoliczności niniejszej sprawy nie osiągają poziomu przewidzianego przepisem art. 3 Konwencji, aby objąć skargę skarżącego jej zakresem. Jak wskazano wcześniej, w sprawach tego rodzaju próg ten powinien pozostać wysoki (*ibid.*, § 183). W tym kontekście, ze względu na okoliczności niniejszej sprawy, nie ma potrzeby analizowania kwestii wynikających z tego artykułu obowiązków państwa wydającego.

148. W związku z tym nie doszło do naruszenia art. 3 Konwencji na skutek wydalenia skarżącego do Turcji.

II. ZARZUT NARUSZENIA ARTYKUŁU 8 KONWENCJI

149. Skarżący podniósł następnie zarzut, jakoby odmowa przez władze cofnięcia nakazu wydalenia oraz wykonanie tego nakazu, pociągające za sobą stały zakaz ponownego wjazdu, stanowiły naruszenie prawa skarżącego do

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

poszanowania jego życia prywatnego i rodzinnego. Skarżący powołały się na przepis art. 8 Konwencji, który we właściwej części stanowi:

„1. Każdy ma prawo do poszanowania swojego życia prywatnego i rodzinnego (...)

2. Niedopuszczalna jest ingerencja władzy publicznej w korzystanie z tego prawa z wyjątkiem przypadków przewidzianych przez ustawę i koniecznych w demokratycznym społeczeństwie z uwagi na bezpieczeństwo państwowe, bezpieczeństwo publiczne lub dobrobyt gospodarczy kraju, ochronę porządku i zapobieganie przestępstwom, ochronę zdrowia i moralności lub ochronę praw i wolności osób.”

A. Wyrok Izby

150. Izba zauważyła, że skarga na podstawie art. 8 odnosząca się do pierwotnego nakazu wydalenia została złożona po terminie i musiała zostać odrzucona zgodnie z art. 35 ust. 1 i 4 Konwencji. Następnie uznała za dopuszczalną skargę odnoszącą się do postępowania w sprawie cofnięcia i, mając na uwadze swoje ustalenia na podstawie art. 3, uznała, że nie ma potrzeby odrębnego rozpoznawania skargi skarżącego na podstawie art. 8 Konwencji.

B. Oświadczenia stron przed Wielką Izłą

1. Skarżący

151. Skarżący twierdził, że wynik postępowania w sprawie cofnięcia nakazu i jego ostateczne wydalenie stanowiły naruszenie przysługującego mu na mocy art. 8 Konwencji prawa do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego. Zważywszy, że mieszkał w Danii od szóstego do niemal trzydziestego roku życia, był „osiadłym migrantem”, a zatem dla uzasadnienia jego wydalenia wymagane były „poważne powody”, na co wskazano w sprawie *Maslov przeciwko Austrii* ([WI], nr 1638/03, ETPCz 2008 r.). Co więcej, trwałe zaburzenie psychiczne – schizofrenia paranoidalna – i niskie zdolności intelektualne powodują, że znajduje się on w szczególnie trudnej sytuacji.

152. Przed wydaleniem skarżący miał bardzo bliskie więzi z matką, czwórką rodzeństwa oraz siostrzenicą i siostrzeńcem. Wszystkie te osoby mieszkają w Danii. Często odwiedzali go w Szpitalu im. św. Jana, a on odwiedzał ich albo sam, albo w obecności pracowników służby zdrowia ze szpitala. Posiadał z nimi życie rodzinne, a ze względu na diagnozę był od nich szczególnie uzależniony oraz wymagał ich pomocy i wsparcia w wysiłkach na rzecz przezwyciężenia choroby psychicznej; były to dodatkowe elementy zależności skarżącego od matki i rodzeństwa, które wskazywały na jego szczególną potrzebę posiadania rodziny. W tym ostatnim kontekście skarżący powołał się na sprawę *Nasri przeciwko Francji* (13 lipca 1995 r., Seria A nr 320-B). Ponadto podkreślił, że w Turcji nie ma rodziny ani przyjaciół i

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

obecnie żyje na wsi w izolacji, ponieważ ze względu na brak znajomości języka tureckiego jego możliwości komunikowania się bardzo ograniczone. Skarżący twierdził, że rodzina w Danii to jedyna rodzina, jaką posiada, a jego wydalenie było zarówno nieproporcjonalne, jak i niehumanitarne.

153. W dalszej kolejności skarżący podniósł, że zadaniem Wielkiej Izby w niniejszej sprawie jest dokonanie przeglądu postępowania w sprawie cofnięcia, które jego zdaniem nie spełniło odpowiednich standardów określonych w art. 8 Konwencji. Powołując się na sprawy *I.M. przeciwko Szwajcarii* (nr 23887/16, 9 kwietnia 2019 r.) oraz *Saber i Boughassal przeciwko Hiszpanii* (nr 76550/13 i 45938/14, 18 grudnia 2018 r.), skarżący argumentował, że podobnie jak we wspomnianych sprawach, w decyzji z dnia 13 stycznia 2015 r. Sąd Okręgowy nie przeprowadził dokładnej oceny wszystkich istotnych elementów, a zwłaszcza jego szczególnej zależności od rodziny, nie przeprowadził właściwego wyważenia interesów, zgodnie z kryteriami ustanowionymi w orzecznictwie Trybunału, a także nie przedstawił wystarczających podstaw do jego wydalenia. Uzasadnienie Sądu Okręgowego dotyczące praw skarżącego chronionych na mocy art. 8 Konwencji zostało przedstawione w sposób uproszczony i powierzchowny.

154. Skarżący twierdził ponadto, że nałożony na niego stały zakaz ponownego wjazdu naruszył odpowiednie wymogi art. 8. W następstwie zmian art. 32 ust. 5 ustawy o cudzoziemcach wprowadzonych w 2018 r. (zob. par. 78 powyżej), nowy przepis umożliwił duńskim sądom nałożenie zakazu ponownego wjazdu na okres krótszy niż określony w art. 32 ust. 4 ustawy o cudzoziemcach. Pełnomocnikom prawnym skarżącego nie udało się jednakże ustalić, jaka jest praktyka duńskich sądów w zakresie stosowania tego przepisu. W szczególności kwerenda duńskich komentarzy prawnych i prawnych baz danych, a także zapytania skierowane do szeregu duńskich organów publicznych zajmujących się tą dziedziną, nie doprowadziły do wskazania jakiegokolwiek precedensu prawnego. W tym kontekście, argument Rządu, że zmieniony przepis nie doprowadziłby do innego rozstrzygnięcia w sprawie skarżącego (zob. par. 166 poniżej) wydaje się mieć charakter spekulacji.

155. Skarżący twierdził ponadto, że charakter i waga popełnionego przez niego przestępstwa nie mogły mieć decydującego znaczenia dla oceny konieczności jego wydalenia, zgodnie z wymogami art. 8, zważywszy, że został on skazany za napaść, w której uczestniczyło kilka innych osób, a w toku postępowania karnego przeciwko skarżącemu nie ustalono jego indywidualnej roli w tej napaści. Ponadto w postępowaniu o cofnięcie duńskie sądy powinny były wziąć pod uwagę stały charakter środka wydalenia, jak również fakt, że od maja 2006 r. skarżący nie popełnił żadnych dalszych przestępstw.

156. Skarżący zgodził się z Rządem, że art. 32 ustawy o cudzoziemcach w nowym brzmieniu nie może być stosowany z mocą wsteczną, ale twierdził, że ponieważ zmieniony przepis zapewnił duńskim sądom większą

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

elastyczność w rozstrzygnięciu kwestii wydalenia w sprawach karnych, nie można wykluczyć, że w przypadku zastosowania w toku procesu karnego skarżącego przepis ten mógłby zmienić wynik jego sprawy, w związku z czym po kilkuletnim pobycie w Turcji miałby on szansę na powrót do rodziny w Danii.

2. Rząd

157. Rząd oświadczył, że w niniejszej sprawie nie doszło do naruszenia art. 8 Konwencji. Odnosząc się do właściwego orzecznictwa Trybunału, a w szczególności wyroku w sprawie *Üner przeciwko Niderlandom* ([WI], nr 46410/99, ETPCz 2006-XII), [Rząd] podkreślił, że z przepisu art. 8 Konwencji nie można wywodzić bezwzględnego prawa do niewydalenia – nawet w przypadku imigranta przebywającego w państwie przyjmującym od wielu lat, urodzonego tamże lub przybyłego we wczesnym dzieciństwie (ibid., §§ 55-57).

158. Przyznając, że zaskarżony środek stanowił ingerencję w prawo skarżącego do poszanowania jego życia prywatnego w rozumieniu art. 8 ust. 1 Konwencji, Rząd wskazał, że w czasie, gdy nakaz wydalenia skarżącego został utrzymany w mocy przez Sąd Najwyższy w 2009 r. (zob. par. 30 powyżej) i tym samym stał się prawomocny, [skarżący] miał 24 lata, nie był żonaty i nie założył rodziny.

159. [Rząd] stwierdził ponadto, że przedmiotowa ingerencja była uzasadniona na podstawie art. 8 ust. 2 Konwencji. Nakaz wydalenia był „przewidziany przez ustawę”, służył słusznemu celowi „ochrony porządku i zapobiegania przestępstwom” i był „konieczny w demokratycznym społeczeństwie”.

160. W odniesieniu do ostatniego z wymienionych aspektów Rząd argumentował, że w postępowaniu karnym przeciwko skarżącemu, podejmując decyzję w sprawie wydalenia, przy dokonywaniu oceny proporcjonalności ingerencji w odpowiednie prawa skarżącego, sądy krajowe na dwóch poziomach jurysdykcji jednoznacznie uwzględniły przepis art. 8 i orzecznictwo Trybunału, w tym kryteria ustanowione w sprawach *Üner* i *Maslov* (obie cyt. powyżej). Sądy wzięły pod uwagę dostępne informacje dotyczące osobistej sytuacji skarżącego.

161. Rząd przedstawił szczegółowe argumenty dotyczące ustaleń sądów krajowych w kontekście postępowania karnego przeciwko skarżącemu i podkreślił, że przy ocenie kwestii wydalenia Sąd Okręgowy i Sąd Najwyższy przeprowadziły dokładną ocenę sytuacji osobistej skarżącego zgodnie z ogólnymi zasadami określonymi przez Trybunał i starannie wyważyły przeciwstawne interesy. W świetle zasady pomocniczości Trybunał nie powinien pomijać oceny dokonanej przez sądy duńskie. W związku z tym, odnosząc się do odpowiednich ustaleń w sprawie *Ndidi przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* (nr 41215/14, §§ 75-76, 14 września 2017 r.),

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

[Rząd] twierdził, że Trybunał nie powinien zastępować wniosków sądów krajowych własnymi wnioskami.

162. Rząd zauważył ponadto, że zgodnie z orzecznictwem duńskich sądów w bardzo wyjątkowych przypadkach cudzoziemcy, którzy zostali wydalen i wobec których wydano stały zakaz ponownego wjazdu, mogą otrzymać wizę turystyczną. W okresie pierwszych dwóch lat po wydaleniu, osoba deportowana może otrzymać wizę wyłącznie w przypadku, gdy istnieje pilna potrzeba jej obecności w Danii, np. gdy osoba deportowana ma złożyć zeznania w charakterze świadka w postępowaniu sądowym, a sąd uzna, że jej obecność ma istotne znaczenie dla zakończenia postępowania, lub w przypadku poważnej choroby małżonka lub dziecka mieszkającego w Danii, gdy ze względu na dobro osoby mieszkającej w Danii taka wizyta jest wskazana. Po upływie pierwszych dwóch lat od deportacji, wiza może zostać wydana jedynie w wyjątkowych przypadkach, takich jak poważna choroba lub śmierć członka rodziny mieszkającego w Danii.

163. Na rozprawie przed Wielką Izbą Rząd oświadczył, że skarżący nigdy nie został pozbawiony zdolności do czynności prawnych.

164. W odniesieniu do nieokreślonego okresu obowiązywania zakazu ponownego wjazdu nałożonego na skarżącego, Rząd wskazał, że w czasie, gdy nakazano wydalenie skarżącego, sądom krajowym nie przysługiwała swoboda w zakresie nakładania zakazu ponownego wjazdu na czas określony. Właściwy przepis – art. 32 ustawy o cudzoziemcach – został zmieniony niedawno (zob. par. 78 powyżej) w celu uczynienia go bardziej zniuansowanym i elastycznym poprzez zróżnicowanie kryteriów nakładania zakazu ponownego wjazdu.

165. Zmiana ta wynikała z woli politycznej duńskiego ustawodawcy, aby zapewnić, że sądy krajowe będą orzekać wydalenie cudzoziemców popełniających przestępstwa częściej niż miało to miejsce wcześniej, przy jednoczesnym uwzględnieniu orzecznictwa Trybunału dotyczącego art. 8. Zgodnie ze zmienionymi przepisami, sądy krajowe mogą nałożyć zakaz wjazdu na krótszy okres, jeśli uznają, że stały zakaz byłby sprzeczny z międzynarodowymi zobowiązaniami Danii. W związku z tym zamiast rezygnować z wydalenia cudzoziemca popełniającego przestępstwo sądy mogą zdecydować o nałożeniu zakazu ponownego wjazdu o krótszym okresie obowiązywania.

166. Rząd zauważył jednakże, iż zmieniony przepis nie działa z mocą wsteczną, a zatem w sprawie skarżącego nie ma zastosowania. Nie pozwala również na ponowne rozpoznanie zakazu, który został już nałożony. Nawet gdyby zmieniony przepis miał zastosowanie, ze względu na charakter i powagę przestępstwa popełnionego przez skarżącego, i tak nałożono by stały zakaz.

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

3. *Interwenient uboczny*

167. Rząd Norwegii, który był jedynym interweniującym rządem zgłaszającym uwagi na podstawie art. 8, zwrócił się do Wielkiej Izby o rozwinięcie zasad dotyczących wydalania „osiadłych migrantów” ustanowionych na gruncie art. 8 Konwencji w sprawach *Üner* i *Maslov* (obie cyt. powyżej). Jako że sprawy te były rozpoznawane z punktu widzenia aspektu „życia rodzinnego” art. 8, ustanowionych w nim zasad nie można było z łatwością stosować w sytuacjach dotyczących jedynie „życia prywatnego” danej osoby. W późniejszym orzecznictwie opierano się na czynnikach, które zakładały zerwanie więzi rodzinnych po wydaleniu, podczas gdy czynniki bardziej typowo związane z „życiem prywatnym”, w tym kwestia odpowiedniego leczenia w państwie przyjmującym, nie były uwzględniane.

168. W szczególności rząd norweski zwrócił się do Wielkiej Izby o szczegółowe wyjaśnienie kryteriów zastosowanych w sprawach *Üner* i *Maslov*, z uwzględnieniem podejścia przyjętego w sprawie *Levakovic przeciwko Danii* (nr 7841/14, 23 października 2018 r.). Zdaniem [rządu Norwegii], w par. 44 przywołanego wyroku Trybunał zauważył, że w sprawach dotyczących wyłącznie aspektu „życia prywatnego” art. 8 niektóre spośród kryteriów ustanowionych w wyroku w sprawie *Üner* okazują się nieodpowiednie. W par. 45 tego wyroku Trybunał stwierdził, że „ustalenie, czy „bardzo ważne powody” uzasadniają wydalenie osiadłego migranta (...) musi nieuchronnie wymagać delikatnej i całościowej oceny (...), która musi zostać przeprowadzona przez władze krajowe pod ostatecznym nadzorem Trybunału”, a jeżeli „władze krajowe przeprowadziły wyważenie zgodnie z kryteriami określonymi w orzecznictwie Trybunału”, Trybunał powinien wymagać „poważnych powodów, aby zastąpić opinię sądów krajowych własną opinią”.

C. Ocena Trybunału

1. *Zakres sprawy*

169. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem Trybunału „sprawa” przekazana do Wielkiej Izby obowiązkowo obejmuje wszystkie aspekty skargi uprzednio analizowane przez Izbę w jej wyroku. „Sprawa” przekazana do Wielkiej Izby to ta część skarga, która została uznana za dopuszczalną, a także te części skargi, które nie zostały uznane za niedopuszczalne (zob. *S.M. przeciwko Chorwacji* [WI], nr 60561/14, § 216, 25 czerwca 2020 r., oraz orzecznictwo tamże cytowane). Oznacza to, że Wielka Izba musi zbadać całą sprawę w zakresie, w jakim została ona uznana za dopuszczalną; nie może jednakże badać tych części skargi, które zostały uznane przez Izbę za niedopuszczalne (zob. przykładowo *Kurić i inni przeciwko Słowenii* [WI], nr 26828/06, §§ 234-35, 26 czerwca 2012 r., oraz *Ramos Nunes de Carvalho e*

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

Sá przeciwko Portugalii [GC], nr 55391/13 i 2 pozostałe, § 87, 6 listopada 2018 r.). Trybunał nie znajduje podstaw do odstąpienia od tej zasady w niniejszej sprawie.

170. Trybunał zauważa ponadto, że w niektórych wcześniejszych sprawach, ze względu na wagę spornych kwestii, Wielka Izba postanowiła przeanalizować pewne zarzuty, których Izba nie uznała za konieczne badać, w tym również w przypadkach, gdy wynik był niekorzystny dla strony, która wniosowała o przekazanie sprawy do Wielkiej Izby (zob. przykładowo, *Öneryıldız przeciwko Turcji* [WI], nr 48939/99, §§ 141 i 149, ETPCz 2004-XII; *Kurić i inni*, cyt. powyżej, § 382; oraz *Ramos Nunes de Carvalho e Sá*, cyt. powyżej, § 88).

171. W niniejszej sprawie Izba uznała za niedopuszczalną skargę skarżącego na podstawie art. 8 dotyczącą pierwotnego nakazu wydalenia, jako złożoną po terminie. Uznała natomiast za dopuszczalną skargę dotyczącą postępowania w sprawie cofnięcia, jednakże zdecydowała, iż nie ma konieczności badania tej skargi na podstawie art. 8 (zob. par. 150 powyżej). W świetle powyższych zasad Trybunał rozpozna skargę na podstawie art. 8 jedynie w zakresie, w jakim odnosi się ona do odmowy przez władzę cofnięcia nakazu wydalenia oraz wykonania tego nakazu, pociągającego za sobą stały zakaz ponownego wjazdu. Jego zadaniem nie jest zatem ocena, z punktu widzenia art. 8 Konwencji, pierwotnego nakazu wydalenia i postępowania karnego, w kontekście którego został on wydany, ale raczej sprawdzenie, czy postępowanie w sprawie cofnięcia nakazu było zgodne z odpowiednimi kryteriami ustanowionymi w orzecznictwie Trybunału (por. *T.C.E. przeciwko Niemcom*, nr 58681/12, § 54, 1 marca 2018 r.).

2. Czy doszło do ingerencji w prawo skarżącego do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

172. Na wstępie, niezależnie od powyższych konkluzji dotyczących art. 3 Konwencji, należy przypomnieć, że w sprawie *Bensaid* (cyt. powyżej) Trybunał orzekł, co następuje:

„46. Nie każdy akt lub środek, który negatywnie wpływa na integralność moralną lub fizyczną, będzie stanowił ingerencję w zagwarantowane na mocy art. 8 prawo do poszanowania życia prywatnego. Orzecznictwo Trybunału nie wyklucza jednak, że traktowanie, które nie osiąga stopnia poważnego charakteru traktowania, o którym mowa w art. 3, może jednak stanowić naruszenie art. 8 w jego aspekcie dotyczącym życia prywatnego, jeżeli wywiera wystarczająco niekorzystny wpływ na integralność cielesną i psychiczną (zob. *Costello-Roberts przeciwko Zjednoczonemu Królestwu*, wyrok z dnia 25 marca 1993 r., Seria A nr 247-C, str. 60-61, § 36).

47. (...) Zdrowie psychiczne należy również uznać za kluczową część życia prywatnego związaną z aspektem integralności moralnej. Artykuł 8 chroni prawo do tożsamości i rozwoju osobistego oraz prawo do nawiązywania i rozwijania relacji z innymi ludźmi i światem zewnętrznym (zob. przykładowo *Burghartz [przeciwko Szwajcarii]*, 22 lutego 1994 r., Seria A nr 280-B], opinia Komisji, str. 37, § 47, oraz

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

Friedl przeciwko Austrii, wyrok z dnia 31 stycznia 1995 r., Seria A nr 305-B, str. 20, § 45). Zachowanie stabilności psychicznej jest w tym kontekście niezbędnym warunkiem wstępnym skutecznego korzystania z prawa do poszanowania życia prywatnego.”

173. Ponadto, w odniesieniu do sytuacji osiadłych migrantów, w sprawie *Maslov* (cyt. powyżej) Trybunał orzekł, co następuje:

„61. Trybunał uznaje, że nałożenie i wykonanie nakazu wydalenia skarżącego stanowiło ingerencję w jego prawo do poszanowania jego „życia prywatnego i rodzinnego”. Przypomina, że kwestię, czy skarżący prowadził życie rodzinne w rozumieniu art. 8, należy rozstrzygnąć w świetle sytuacji, w której nakaz wydalenia stał się ostateczny (zob. *El Boujaïdi przeciwko Francji*, 26 września 1997 r., § 33, Sprawozdania z Wyroków i Decyzji 1997-VI; *Ezzouhdi przeciwko Francji*, nr 47160/99, § 25, 13 lutego 2001 r.; *Yildiz przeciwko Austrii*, nr 37295/97, § 34, 31 października 2002 r.; *Mokrani przeciwko Francji*, nr 52206/99, § 34, 15 lipca 2003 r.; oraz *Kaya [przeciwko Niemcom]*, nr 31753/02], § 57 [28 czerwca 2007 r.]).

62. W momencie nałożenia nakazu wydalenia skarżący był niepełnoletni. W listopadzie 2002 r., po wydaniu orzeczenia przez Trybunał Konstytucyjny, kiedy nakaz wydalenia stał się prawomocny, osiągnął on pełnoletniość, tj. 18 lat ale nadal mieszkał z rodzicami. W każdym razie, w wielu sprawach dotyczących młodych dorosłych, którzy nie założyli jeszcze własnej rodziny, Trybunał przyjmował, że ich relacje z rodzicami i innymi bliskimi członkami rodziny również stanowiły „życie rodzinne” (zob. *Bouchelkia przeciwko Francji*, 29 stycznia 1997 r., § 41, *Sprawozdania 1997-I*; *El Boujaïdi*, cyt. powyżej, § 33; oraz *Ezzouhdi*, cyt. powyżej, § 26).

63. Ponadto Trybunał zauważa, że nie wszyscy osiadli migranci, bez względu na to, jak długo przebywają w kraju, z którego mają zostać wydaleny, koniecznie prowadzą tam „życie rodzinne” w rozumieniu art. 8. Jednakże, jako że artykuł 8 chroni również prawo do nawiązywania i pogłębiania relacji z innymi ludźmi oraz ze światem zewnętrznym i może niekiedy obejmować aspekty tożsamości społecznej jednostki, należy przyjąć, że całość więzi społecznych między osiadłymi migrantami a społecznością, w której żyją, stanowi część pojęcia „życia prywatnego” w rozumieniu art. 8. Niezależnie od istnienia lub braku istnienia „życia rodzinnego”, wydalenie osiadłego migranta stanowi zatem ingerencję w jego prawo do poszanowania życia prywatnego. Od okoliczności konkretnej sprawy zależeć będzie, czy Trybunał powinien skupić się bardziej na aspekcie „życia rodzinnego” czy „życia prywatnego” (zob. *Üner*, cyt. powyżej, § 59).”

174. O ile w niektórych sprawach Trybunał orzekł, iż między rodzicami a dorosłymi dziećmi lub między dorosłym rodzeństwem nie istnieje życie rodzinne, chyba że są oni w stanie wykazać dodatkowe elementy zależności (zob. przykładowo *A.W. Khan przeciwko Zjednoczonemu Królestwu*, nr 47486/06, § 32, 12 stycznia 2010 r., i *Narjis przeciwko Włochom*, nr 57433/15, § 37, 14 lutego 2019 r.), w szeregu innych spraw nie kładł nacisku na takie dodatkowe elementy zależności w odniesieniu do młodych dorosłych, którzy nadal mieszkali z rodzicami i nie założyli jeszcze własnej rodziny (zob. *Bouchelkia przeciwko Francji*, 29 stycznia 1997 r., § 41, *Sprawozdania 1997-I*; *Ezzouhdi przeciwko Francji*, nr 47160/99, § 26, 13 lutego 2001 r.; *Maslov*, cyt. powyżej, §§ 62 i 64; oraz *Yeshtla przeciwko Niderlandom* (dec.), nr 37115/11, § 32, 15 stycznia 2019 r.). Jak wspomniano już powyżej, od okoliczności konkretnej sprawy zależeć będzie, czy Trybunał

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

powinien skupić się bardziej na aspekcie „życia rodzinnego” czy „życia prywatnego”.

175. W niniejszej sprawie skarżący przybył do Danii w wieku sześciu lat; tam się uczył i spędził lata dorostania; uzyskał zezwolenie na pobyt i przebywał legalnie w tym kraju przez czternaście lat i osiem miesięcy (zob. par. 27 i 30 powyżej). Trybunał przyjmuje zatem, że skarżący był „osiadłym migrantem”, a zatem art. 8 w aspekcie „życia prywatnego” ma zastosowanie.

176. Skarżący oświadczył ponadto, że przed wydaleniem miał bardzo bliskie więzi z matką, czwórką rodzeństwa oraz siostrzenicą i siostrzeńcem. Wszystkie te osoby mieszkają w Danii. W szczególności, kiedy przebywał na oddziale psychiatrii sądowej, osoby te odwiedzały go, a on odwiedzał je. Skarżący podkreślił również swoją szczególnie trudną sytuację ze względu na stan zdrowia psychicznego, który jego zdaniem stanowił dodatkowy element zależności od tych osób, oraz argumentował, że utrzymywał z nimi „życie rodzinne”, które na skutek wydalenia zostało przerwane (zob. par. 152 powyżej).

177. Trybunał zauważa, że w czasie, gdy nakaz wydalenia skarżącego stał się ostateczny, miał on 24 lata (zob. par. 30 powyżej). Nawet jeśli Trybunał jest skłonny przyjąć, że osoba w tym wieku może być wciąż uznawana za „młodego dorosłego” (zob. par. 174 powyżej), z faktów sprawy wynika, że od dzieciństwa skarżący był usuwany z domu i umieszczany w pieczy zastępczej oraz że w różnych okresach na przestrzeni lat przebywał w placówkach społeczno-wychowawczych (zob. par. 18 powyżej). Jest zatem jasne, że od wczesnych lat skarżący nie mieszkał z rodziną przez cały czas (por. *Pormes przeciwko Niderlandom*, nr 25402/14, § 48, 28 lipca 2020 r., por. także *Nasri*, cyt. powyżej, § 44).

178. Trybunał nie jest ponadto przekonany, że choroba psychiczna skarżącego, choć poważna, sama w sobie może być uznana za wystarczający dowód jego zależności od członków rodziny w taki sposób, by relacje między nimi znalazły się w sferze „życia rodzinnego” w rozumieniu art. 8 Konwencji. W szczególności nie wykazano, że stan zdrowia skarżącego ubezwłasnowolnił go do takiego stopnia, że był on zmuszony polegać na ich opiece i wsparciu w życiu codziennym (por. *Emonet i inni przeciwko Szwajcarii*, nr 39051/03, § 35, 13 grudnia 2007 r.; *Belli i Arquier-Martinez przeciwko Szwajcarii*, nr 65550/13, § 65, 11 grudnia 2018 r.; oraz *I.M. przeciwko Szwajcarii*, cyt. powyżej, § 62). Co więcej, nie podniesiono argumentu, jakoby skarżący był finansowo zależny od któregokolwiek ze swoich krewnych (por. *I.M. przeciwko Szwajcarii*, § 62); w tym kontekście warto zauważyć, że skarżący otrzymywał i w dalszym ciągu otrzymuje rentę inwalidzką od władz duńskich (zob. par. 27, 30 i 72 powyżej). Ponadto nic nie wskazuje na to, aby między skarżącym a członkami jego rodziny istniały jakiegokolwiek dalsze elementy zależności. W tych okolicznościach, o ile Trybunał nie widzi powodu, aby wątpić, że relacje skarżącego z matką i rodzeństwem obejmowały normalne więzi uczuciowe, uważa, że ocenę

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

należałoby prowadzić z punktu widzenia „życiu prywatnego”, a nie „życia rodzinnego” na gruncie art. 8.

179. Trybunał stwierdza ponadto, że odmowa cofnięcia nakazu wydalenia skarżącego w postępowaniu w sprawie cofnięcia oraz jego wydalenie do Turcji stanowiły ingerencję w jego prawo do poszanowania życia prywatnego (zob. *Hamešević przeciwko Danii* (dec.), nr 25748/15, §§ 31 i 46, 16 maja 2017 r.). Ingerencja taka stanowi naruszenie art. 8 Konwencji, chyba że istnieje możliwość jej uzasadnienia w kontekście art. 8 ust. 2 jako „przewidzianej przez ustawę”, służącej realizacji jednego lub więcej słusznych celów, o których mowa w tymże ustępie oraz jako „koniecznej w demokratycznym społeczeństwie” dla potrzeb osiągnięcia takiego celu lub celów (zob. między innymi *Maslov*, cyt. powyżej, § 65).

3. Zgodność z prawem i słuszny cel

180. Nie kwestionowano faktu, że zaskarżona ingerencja była „przewidziana przez ustawę”, mianowicie art. 50a ustawy o cudzoziemcach, i służyła uzasadnionemu celowi ochrony porządku i zapobiegania przestępstwom. Strony nie zgadzały się natomiast odnośnie do kwestii, czy ingerencja była „konieczna w demokratycznym społeczeństwie”.

4. „Konieczna w demokratycznym społeczeństwie”

(a) Zasady ogólne

181. Trybunał w pierwszej kolejności przypomina podstawowe zasady ustanowione w orzecznictwie Trybunału, podsumowane w sprawie *Üner* (cyt. powyżej, § 54; a następnie przywołane w sprawie *Maslov*, cyt. powyżej, § 68):

„54. Na wstępie Trybunał potwierdza, że państwo ma prawo, w ramach prawa międzynarodowego i z zastrzeżeniem swoich zobowiązań traktatowych, kontrolować wjazd i pobyt cudzoziemców na swoim terytorium (zob. między innymi *Abdulaziz, Cabales i Balkandali przeciwko Zjednoczonemu Królestwu*, § 1985, 28 maja 67 r., Seria A nr 94, oraz *Boujlifa przeciwko Francji*, 21 października 1997 r., § 42, *Sprawozdania z Wyroków i Decyzji 1997-VI*). Konwencja nie gwarantuje cudzoziemcowi prawa do wjazdu lub pobytu w danym kraju, a Układające się Państwa, realizując swoje zadania w zakresie utrzymania porządku publicznego, mają prawo do wydalenia cudzoziemca skazanego za przestępstwa. Jednakże ich decyzje w tej dziedzinie muszą – w zakresie, w jakim mogą ingerować w prawo chronione na mocy ustępu 1 art. 8 – być przewidziane przez ustawę, realizować słuszny cel i być konieczne w demokratycznym społeczeństwie, tj. muszą być uzasadnione pilną potrzebą społeczną oraz, w szczególności, proporcjonalne do realizowanego słusznego celu (zob. *Dalia przeciwko Francji*, 19 lutego 1998 r., § 52, *Sprawozdania 1998-I*; *Mehemi przeciwko Francji*, 26 września 1997 r., § 34, *Sprawozdania 1997-VI*; *Boultif przeciwko Szwajcarii*, nr 54273/00, § 46, ETPCz 2001-IX]; oraz *Slivenko przeciwko Łotwie* [WI], nr 48321/99, § 113, ETPCz 2003-X).

55. Trybunał uważa, że zasady te mają zastosowanie niezależnie od tego, czy cudzoziemiec wjechał do kraju przyjmującego jako osoba dorosła, czy w bardzo

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

młodym wieku, czy może nawet tam się urodził. W tym kontekście Trybunał odwołuje się do Zalecenia 1504 (2001) w sprawie niewydalania imigrantów długoterminowych, w którym Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy zaleciło, aby Komitet Ministrów zwrócił się do państw członkowskich między innymi o zagwarantowanie, że migranci długoterminowi, którzy urodzili się lub wychowali w kraju przyjmującym, nie będą mogli zostać wydaleny w żadnych okolicznościach (...). O ile szereg Układających się Państw uchwaliło ustawodawstwo lub przyjęło zasady polityki, zgodnie z którymi długoterminowi imigranci, którzy urodzili się w tych państwach lub przybyli tam we wczesnym dzieciństwie, nie mogą zostać wydaleny na podstawie przeszłości kryminalnej (...), takie bezwzględne prawo do niewydalania nie może jednak wynikać z art. 8 Konwencji, sformułowanego, tak jak ust. 2 tego postanowienia, w sposób wyraźnie dopuszczający wyjątki od ogólnych praw zagwarantowanych w ust. 1.”

182. W wyroku w sprawie *Maslov* (cyt. powyżej, § 71) Trybunał określił następujące kryteria jako istotne z punktu widzenia młodych dorosłych, którzy nie założyli jeszcze własnej rodziny:

- charakter i waga przestępstwa popełnionego przez skarżącego;
- okres pobytu skarżącego w kraju, z którego ma on zostać wydany;
- czas, jaki upłynął od popełnienia przestępstwa i zachowanie skarżącego w tym okresie oraz
- siła więzi społecznych, kulturowych i rodzinnych skarżącego z krajem przyjmującym i krajem przeznaczenia.

Ponadto Trybunał weźmie pod uwagę okres obowiązywania nakazu wydalenia (*ibid.*, § 98; zob. także *Küleki przeciwko Austrii*, nr 30441/09, § 39, 1 czerwca 2017 r. oraz *Azerkane przeciwko Niderlandom*, nr 3138/16, § 70, 2 czerwca 2020 r.). Trybunał zauważył bowiem w tym kontekście, że okres obowiązywania zakazu ponownego wjazdu, w szczególności to, czy taki zakaz jest ograniczony czy nieograniczony w czasie, jest elementem, do którego przywiązywał on wagę w swoim orzecznictwie (zob. przykładowo, *Yilmaz przeciwko Niemcom*, nr 52853/99, §§ 47-49, 17 kwietnia 2003 r.; *Radovanovic przeciwko Austrii*, nr 42703/98, § 37, 22 kwietnia 2004 r.; *Keles przeciwko Niemcom*, nr 32231/02, §§ 65-66, 27 października 2005 r.; *Küleki*, cyt. powyżej, § 51; *Veljkovic-Jukic przeciwko Szwajcarii*, nr 59534/14, § 57, 21 lipca 2020 r. oraz *Khan przeciwko Danii*, nr 26957/19, § 79, 12 stycznia 2021 r.).

183. We wszystkich sprawach dotyczących osiadłych migrantów, którzy mają zostać wydaleny i/lub wykluczeni z terytorium w następstwie wyroku skazującego, sądy krajowe powinny uwzględnić wszystkie odpowiednie kryteria ustanowione w orzecznictwie Trybunału, odpowiednio z punktu widzenia „życia rodzinnego” lub „życia prywatnego” (zob. *Üner*, cyt. powyżej, § 60, oraz *Saber i Boughassal*, cyt. powyżej, § 47).

184. W stosownych przypadkach należy również wziąć pod uwagę inne elementy istotne dla sprawy, przykładowo względy medyczne (zob. *Shala przeciwko Szwajcarii*, nr 52873/09, § 46, 15 listopada 2012 r.; *I.M. przeciwko Szwajcarii*, cyt. powyżej, § 70; oraz *K.A. przeciwko Szwajcarii*, nr 62130/15, § 41, 7 lipca 2020 r.).

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

185. Waga, jaką należy przypisać poszczególnym kryteriom, będzie niewątpliwie różnić się w zależności od konkretnych okoliczności każdej sprawy; tam, gdzie celem jest „ochrona porządku i zapobieganie przestępstwom”, mają one pomóc sądom krajowym w ocenie zakresu, w jakim można oczekiwać, że skarżący spowoduje zakłócenie porządku lub zaangażuje się w działalność przestępczą (zob. *Maslov*, cyt. powyżej, § 70).

186. Ponadto w przypadku osiadłego migranta, który zgodnie z prawem spędził całe lub większą część swojego dzieciństwa i młodości w kraju przyjmującym, wymagane są bardzo poważne powody uzasadniające wydalenie (*ibid.*, § 75).

187. Władzom krajowym przysługuje pewien margines oceny przy ocenie, czy ingerencja w prawo chronione na mocy art. 8 była konieczna w demokratycznym społeczeństwie i proporcjonalna do zamierzonego uzasadnionego celu. Jednakże Trybunał konsekwentnie utrzymywał, że jego zadanie polega na ustaleniu, czy przy zastosowaniu zaskarżonych środków zachowano właściwą równowagę między odpowiednimi interesami, a mianowicie prawami jednostki chronionymi przez Konwencję z jednej strony, a interesami społeczności z drugiej strony. Dlatego też margines ten idzie w parze z europejskim nadzorem, obejmującym zarówno ustawodawstwo, jak i decyzje wykonawcze, nawet te wydane przez niezawisłe sądy. Trybunał jest zatem upoważniony do wydania ostatecznej decyzji, czy środek polegający na wydaleniu jest do pogodzenia z art. 8 Konwencji (*ibid.*, § 76, i orzecznictwo tamże cytowane).

188. Sądy krajowe muszą przedstawić szczególne powody w świetle okoliczności sprawy, chociażby po to, aby umożliwić Trybunałowi sprawowanie powierzonego mu europejskiego nadzoru. W przypadku, gdy uzasadnienie decyzji krajowych jest niewystarczające i brak uje rzeczywistego wyważenia przedmiotowych interesów, jest to sprzeczne z wymogami art. 8 Konwencji. W takim przypadku Trybunał uzna, że sądy krajowe nie wykazały w sposób przekonujący, że dana ingerencja w prawo wynikające z Konwencji była proporcjonalna do zamierzonego celu, a tym samym odpowiadała „pilnej potrzebie społecznej” (zob. *El Ghatet przeciwko Szwajcarii*, nr 56971/10, § 47, 8 listopada 2016 r.).

189. Jednocześnie, w przypadku gdy niezależne i bezstronne sądy krajowe dokładnie zbadały fakty, stosując odpowiednie normy praw człowieka zgodnie z Konwencją i jej orzecznictwem oraz odpowiednio rozważyły osobiste interesy skarżącego w porównaniu z bardziej ogólnym interesem publicznym w danej sprawie, do Trybunału nie należy zastępowanie oceny właściwych władz krajowych własną oceną meritum sprawy (w tym w szczególności własną oceną rzeczywistych aspektów proporcjonalności). Jedynym wyjątkiem są sytuacje, w których wykazano, że istnieją ku temu istotne powody (zob. *Ndidi*, § 76; *Levakovic*, § 45; *Saber i Boughassal*, § 42; oraz *Narjis*, § 43, wszystkie cyt. powyżej).

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

(b) Zastosowanie powyższych zasad w niniejszej sprawie

190. W niniejszej sprawie wydaje się, że sądy krajowe dokonały wyważenia różnych wchodzących w grę interesów w świetle odpowiednich kryteriów art. 8 w kontekście postępowania karnego przeciwko skarżącemu, kiedy po raz pierwszy wydano nakaz jego wydalenia. Trybunał zauważa ponadto, że między dniem 10 sierpnia 2009 r. (dniem, w którym nakaz wydalenia stał się ostateczny) a dniem 20 maja 2015 r. (dniem wydania ostatecznej decyzji w postępowaniu w sprawie cofnięcia) upłynął znaczny okres. W związku z tym do władz krajowych należało zbadanie proporcjonalności wydalenia skarżącego w toku postępowania w sprawie cofnięcia, przy uwzględnieniu wszelkich istotnych zmian odpowiednich okoliczności, w szczególności tych dotyczących jego zachowania i zdrowia, jakie mogły mieć miejsce w tym okresie (zob. *Maslov*, cyt. powyżej, §§ 90-93). W tym miejscu Trybunał przypomina, że w niniejszej sprawie kluczowym elementem jest to, czy w toku postępowania w sprawie cofnięcia przestrzegano odpowiednich kryteriów na podstawie art. 8 Konwencji ustanowionych w orzecznictwie Trybunału (zob. par. 171 powyżej).

191. Trybunał zauważa na wstępie, że ze względu na swój stan psychiczny skarżący znajdował się w sytuacji trudniejszej niż przeciętny „osiadły migrant” zagrożony wydaleniem. Stan jego zdrowia należało uwzględnić jako jeden z elementów wymagających wyważenia (zob. par. 184 powyżej). W tym względzie Trybunał zauważa, że zgodnie z art. 50a ustawy o cudzoziemcach (zob. par. 76 powyżej), sądy krajowe w postępowaniu o cofnięcie nakazu wydalenia przystąpiły do ustalenia, czy stan zdrowia skarżącego sprawiał, że wykonanie nakazu wydalenia było oczywiście niewłaściwe. Na dwóch poziomach jurysdykcji sądy krajowe uwzględniały oświadczenia szeregu biegłych i istotne informacje z odnośnego kraju. W szczególności, przeanalizowano informacje otrzymane od instytucji ubezpieczeń społecznych w Turcji, oraz od lekarza z kliniki resocjalizacyjnej w Konyi pod patronatem szpitala publicznego o nazwie „Konya Egitim ve Arastirma Hastanesi”, potwierdzające, że pacjent mógłby otrzymać intensywną opiekę w szpitalu psychiatrycznym odpowiadającą potrzebom skarżącego. Sądy były zatem przekonane, że przedmiotowy lek jest dostępny w Turcji, w tym w obszarze, w którym skarżący najprawdopodobniej się osiedli.

192. Trybunał nie widzi powodu, aby kwestionować fakt, że na szczeblu krajowym bardzo dokładnie rozważono medyczne aspekty sprawy skarżącego. W istocie, Sąd Okręgowy przeprowadził staranną analizę stanu zdrowia skarżącego i wpływu na jego stan zdrowia, w tym dostępności i przystępności niezbędnego leczenia, w przypadku wykonania nakazu wydalenia. Uwzględnił koszty leków i opieki, odległość, jaką należy pokonać, aby uzyskać dostęp do opieki oraz dostępność pomocy medycznej w języku, którym posługiwał się skarżący. Aspekty medyczne są jednak tylko jednym z kilku czynników, które należy wziąć pod uwagę zaleźnie od

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

okoliczności (zob. par. 184 powyżej), jak ma to miejsce w niniejszej sprawie, jako uzupełnienie kryteriów określonych w wyroku w sprawie *Maslov* opisanych w par. 182 powyżej.

193. W odniesieniu do charakteru i wagi przestępstwa, Trybunał zauważył, że będąc jeszcze nieletnim, skarżący dopuścił się rozboju i w 2001 r. został skazany (zob. par. 12 powyżej). W 2006 r., wraz z grupą innych osób, uczestniczył w ataku na mężczyznę, w wyniku którego ten ostatni zmarł (zob. par. 13 powyżej). Trybunał zauważa, że były to przestępstwa z użyciem przemocy, których nie można uznać za zwykłe akty przestępczości młodocianych (por. *Maslov*, cyt. powyżej, § 81). Jednocześnie Trybunał nie pomija faktu, że w późniejszym postępowaniu karnym, w którym skarżący został uznany za winnego napadzi kwalifikowanej, opinie lekarskie wykazały, że w czasie, gdy popełnił to przestępstwo, było bardzo prawdopodobne, że cierpiał na zaburzenie psychiczne, a mianowicie schizofrenię paranoidalną, jako że w jego przypadku groźby i fizyczna agresja były objawami tego zaburzenia (zob. par. 25 powyżej). Zgodnie z kryteriami ustanowionymi w sprawie *Maslov* (zob. par. 182 powyżej), należy rozważyć, czy „bardzo poważne powody” uzasadniały wydalenie skarżącego, a tym samym, na potrzeby niniejszej sprawy, odmowę cofnięcia nakazu w 2015 r. w czasie, gdy jego wykonanie stało się możliwe. Istotną kwestią dla celów analizy w kontekście art. 8 jest to, czy fakt, że – w opinii sądów krajowych – ze względu na chorobę psychiczną skarżący był zwolniony z kary na mocy art. 16 § 2 i art. 68 duńskiego kodeksu karnego, gdy został skazany w 2009 r., miał wpływ na ograniczenie zakresu, w jakim pozwane Państwo mogło zgodnie z prawem powołać się na czyny przestępcze skarżącego jako podstawę jego wydalenia i stałego zakazu ponownego wjazdu.

194. W niedawnym orzecznictwie dotyczącym wydalenia osiadłych migrantów w kontekście art. 8 Konwencji (zob. przykładowo par. 189 powyżej), Trybunał orzekał, że przy założeniu, iż sądy krajowe odpowiednio uwzględniły pozostałe kryteria określone w wyroku w sprawie *Maslov* przy całościowym wyważeniu interesów, poważne przestępstwa kryminalne mogą stanowić „bardzo poważny powód” uzasadniający wydalenie. Jednakże pierwsze kryterium wymienione w sprawie *Maslov*, odnoszące się do „charakteru i wagi” przestępstwa popełnionego przez skarżącego, zakłada, że właściwy sąd karny ustalił, czy czyny popełnione przez cierpiącego na chorobę psychiczną osiadłego migranta wskazują na wymagany poziom odpowiedzialności karnej. W ramach ogólnego wyważenia interesów wymaganego na mocy art. 8 ust. 2 Konwencji fakt, że w odpowiednim czasie oficjalnie uznano, iż ze względu na chorobę psychiczną istniejącą w momencie popełnienia czynu zabronionego skarżącego nie można uznać winnym, może skutkować ograniczeniem wagi, jaką można przypisać pierwszemu kryterium ustanowionemu w sprawie *Maslov*.

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

195. Trybunał jednoznacznie stwierdza, że w niniejszej sprawie nie jest zobowiązany do dokonywania ogólnych ustaleń w tym zakresie, a jedynie do ustalenia, czy w ocenie przez sądy krajowe „charakteru i wagi” przestępstwa skarżącego w postępowaniu w 2015 r. odpowiednio uwzględniono fakt, że według władz krajowych, w momencie popełnienia przedmiotowego czynu skarżący cierpiał na poważną chorobę psychiczną, schizofrenię paranoidalną.

196. W związku z tym Trybunał zauważa, że w swojej decyzji z dnia 13 stycznia 2015 r. w sprawie cofnięcia nakazu wydalenia Sąd Okręgowy jedynie pokrótce odniósł się do poważnego charakteru i wagi popełnionego przez niego przestępstwa (pierwsze kryterium, o którym mowa w sprawie *Maslov* – zob. par. 66 i 182 powyżej). Nie wzięto pod uwagę faktu, że skarżący, ze względu na swoją chorobę psychiczną, został ostatecznie zwolniony z jakiegokolwiek kary, a zamiast tego skazany na skierowanie na oddział psychiatrii sądowej (zob. par. 22, 26 i 30 powyżej). Sąd Okręgowy w ograniczonym zakresie podjął również próbę zbadania, czy nastąpiła zmiana w sytuacji osobistej skarżącego w celu oceny wymogów porządku publicznego w świetle informacji dotyczących jego zachowania w okresie siedmiu lat (zob. par. 34-36, 38-40, 43, 51, 54 i 62 powyżej). W tym kontekście oraz biorąc pod uwagę natychmiastowe i długoterminowe konsekwencje wykonania nakazu wydalenia wobec skarżącego (zob. par. 200 poniżej w odniesieniu do trwałego charakteru zakazu ponownego wjazdu), Trybunał jest zdania, że władze krajowe nie rozważyły wystarczająco dokładnie i starannie praw wynikających z art. 8 przysługujących skarżącemu, osiadłemu migrantowi, który mieszkał w Danii od szóstego roku życia, i nie przeprowadziły odpowiedniego wyważenia interesów w celu ustalenia, czy prawa skarżącego przeważają nad interesem publicznym przemawiającym za jego wydaleniem w celu ochrony porządku i zapobieganie przestępstwom (por. *Ndidi*, cyt. powyżej, §§ 76 i 81).

197. W związku z tym, jak wynika z trzeciego z kryteriów ustanowionych w sprawie *Maslov* (zob. par. 182 powyżej), szczególnie ważne jest zachowanie skarżącego pomiędzy popełnieniem przestępstwa, odnośnie do którego został uznany winnym, a ostateczną decyzją w postępowaniu w sprawie cofnięcia. Tak więc odpowiednie dowody wskazują, że o ile początkowo agresywne wzorce zachowań skarżącego utrzymywały się, o tyle na przestrzeni tych lat poczynił on postępy (zob. par. 34-36, 38-40, 43, 51, 54 i 62 powyżej). Sąd Najwyższy nie rozważył jednak tych zmian w sytuacji osobistej skarżącego w celu oceny ryzyka ponownego popełnienia przez niego przestępstwa na tle jego stanu psychicznego w czasie popełnienia przestępstwa, co skutkowało zwolnieniem go z kary, ani też widocznych korzystnych skutków leczenia, które doprowadziły do wypisania go z oddziału psychiatrii sądowej.

198. Kolejną kwestią, którą należy wziąć pod uwagę, jest siła więzi społecznych, kulturowych i rodzinnych skarżącego z krajem przyjmującym i krajem przeznaczenia (czwarte kryterium ustanowione w wyroku w sprawie

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

Maslov). Chociaż wydaje się, że związki skarżącego z Turcją były ograniczone, nie można powiedzieć, że kraj ten był mu całkowicie nieznan (zob. par. 30, 59 i 65 powyżej). Wydaje się jednak, że Sąd Okręgowy w niewielkim stopniu uwzględnił długość pobytu skarżącego w Danii i jego więzi z krajem przyjmującym (odpowiednio drugie i czwarte kryterium ustanowione w wyroku w sprawie *Maslov*; zob. par. 182 powyżej), podkreślając fakt, że w Danii nie założył on własnej rodziny i nie miał dzieci (zob. par. 66 powyżej). W odniesieniu do tego ostatniego aspektu Trybunał ponownie stwierdza w par. 178 powyżej, że nawet gdyby skarżący nie miał „życia rodzinnego”, nadal mógłby domagać się ochrony swojego prawa do poszanowania jego „życia prywatnego” w rozumieniu art. 8 (zob. *Maslov*, cyt. powyżej, § 93). W tym względzie Trybunał przywiązuje szczególną wagę do faktu, odnotowanego również przez sądy krajowe w postępowaniu karnym i przez Sąd Rejonowy w postępowaniu w sprawie cofnięcia, że skarżący był osiadłym migrantem, który mieszkał w Danii od szóstego roku życia (zob. par. 59 powyżej). Chociaż w okresie dzieciństwa i wczesnej dorosłości skarżący wyraźnie doświadczał trudności, co sugerowałoby trudności integracyjne, odebrał on większość edukacji w Danii i mieszkają tam wszyscy członkowie jego bliskiej rodziny (matka i rodzeństwo). Przez około pięć lat był również związany z duńskim rynkiem pracy (zob. par. 27 i 30 powyżej).

199. Wreszcie, aby ocenić proporcjonalność zaskarżonego środka, należy również wziąć pod uwagę okres obowiązywania zakazu wjazdu (zob. par. 182 powyżej). Trybunał uznał wcześniej taki zakaz za nieproporcjonalny ze względu na jego nieograniczony czas trwania, podczas gdy w innych sprawach uznał ograniczony czas trwania środka polegającego na wydaleniu za czynnik przemawiający za jego proporcjonalnością (zob. wyroki cytowane w par. 182 powyżej). Trybunał zaakceptował również środek wydalenia jako proporcjonalny w sytuacji, gdy pomimo nieokreślonego czasu trwania tego środka, skarżący mieli możliwość wjazdu do państwa wydalającego (zob. przykładowo sprawa *Vasquez przeciwko Szwajcarii*, nr 1785/08, § 50, 26 listopada 2013 r., w której skarżący mogli ubiegać się o zezwolenie na wjazd do Szwajcarii w celach turystycznych), a tym bardziej, gdy skarżący mogli zwrócić się do władz o ponowne rozważenie okresu obowiązywania zakazu wjazdu (*ibid.*; zob. także *Kaya przeciwko Niemcom*, nr 31753/02, §§ 68-69, 28 czerwca 2007 r.).

200. W niniejszej sprawie sądy duńskie, w postępowaniu w sprawie cofnięcia, nie posiadały na mocy prawa krajowego uprawnień do weryfikacji i ograniczenia okresu obowiązywania zakazu nałożonego na skarżącego; skarżącemu nie przysługiwała również możliwość ponownego rozpoznania nakazu wydalenia w ramach jakiegokolwiek innej procedury. W wyniku odmowy uchylecia tego środka w postępowaniu w sprawie cofnięcia został on objęty stałym zakazem ponownego wjazdu. Trybunał zwraca uwagę na bardzo dolegliwy charakter tego środka dla skarżącego. W świetle

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

oświadczeń Rządu dotyczących bardzo ograniczonej liczby przesłanek, na podstawie których cudzoziemcom, którzy zostali wydalen i którym trwale zakazano ponownego wjazdu, może zostać wydana wiza turystyczna (zob. par. 162 powyżej), oczywistym jest, że możliwość ponownego wjazdu skarżącego do Danii, nawet na krótki okres, pozostaje czysto teoretyczna. W rezultacie został on pozbawiony realnej perspektywy wjazdu do Danii, nie mówiąc już o powrocie do tego kraju.

201. W świetle powyższego wydaje się, że w postępowaniu w sprawie cofnięcia – pomimo długiego okresu leczenia skarżącego z powodu jego zaburzeń psychicznych – Sąd Okręgowy, poza krótkim odniesieniem się do braku więzi rodzinnych w Danii oraz do poważnego charakteru i wagi popełnionego przez niego przestępstwa, nie uwzględnił zmian w sytuacji osobistej skarżącego w celu oceny ryzyka ponownego popełnienia przez niego przestępstwa na tle jego stanu psychicznego w czasie popełnienia przestępstwa i widocznych korzystnych skutków jego leczenia. Nie uwzględnił również należycie siły powiązań skarżącego z Danią w porównaniu z powiązaniem z Turcją. Trybunał zauważa ponadto, że zgodnie z prawem krajowym organy administracyjne i sądowe nie miały możliwości przeprowadzenia indywidualnej oceny czasu trwania zakazu przebywania skarżącego na terytorium Danii, który nie podlegał możliwości skrócenia i miał charakter stały. W związku z tym, niezależnie od przysługującego pozwanemu Państwu marginesu oceny, Trybunał uznaje, że w szczególnych okolicznościach niniejszej sprawy władze krajowe nie wzięły należycie pod uwagę i nie wyważyły właściwie wchodzących w grę interesów (zob. par. 182 i 183 powyżej).

202. Doszło zatem do naruszenia art. 8 Konwencji.

III. ZASTOSOWANIE ARTYKUŁU 41 KONWENCJI

203. Artykuł 41 Konwencji stanowi:

„Jeśli Trybunał stwierdzi, że nastąpiło naruszenie Konwencji lub jej Protokołów, oraz jeśli prawo wewnętrzne zainteresowanej Wysokiej Układającej się Strony pozwala tylko na częściowe usunięcie konsekwencji tego naruszenia, Trybunał orzeka, gdy zachodzi potrzeba, słuszne zadośćuczynienie pokrzywdzonej stronie.”

A. Szkoda

204. W postępowaniu przed Izbą skarżący domagał się kwoty 40 000 euro (EUR) tytułem zadośćuczynienia za szkodę niemajątkową związaną z zarzucanym naruszeniem art. 3 i 8 Konwencji. Rząd zakwestionował to żądanie jako nadmierne.

205. Izba uznała, iż stwierdzenie naruszenia art. 3 samo w sobie stanowi wystarczające i słuszne zadośćuczynienie z tytułu poniesionej przez skarżącego szkody niemajątkowej.

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

206. W postępowaniu przed Wielką Izbą skarżący domagał się odszkodowania w wysokości 30 000 euro (EUR) z tytułu szkody niemajątkowej. Argumentował w szczególności, że doznał cierpienia, frustracji i poczucia niesprawiedliwości w wyniku postępowania sądowego w Danii, a następnie wydalenia do Turcji, co zaburzyło proces leczenia, a także jego życie prywatne i rodzinne w Danii. Jego zdaniem samo stwierdzenie naruszenia nie mogło zrekompenzować doznanego cierpienia.

207. Rząd oświadczył, że wobec braku naruszenia praw skarżącego zagwarantowanych w art. 3 lub 8, nie ma potrzeby orzekania na podstawie art. 41 Konwencji.

208. Trybunał uznaje, że zważywszy na okoliczności sprawy, konkluzja, do której doszedł na podstawie art. 8 Konwencji, stanowi wystarczające słuszne zadośćuczynienie w odniesieniu do wszelkich szkód niemajątkowych, jakie skarżący mógł ponieść. W związku z tym nie przyznaje żadnego odszkodowania z tego tytułu (zob. *Mehemi przeciwko Francji*, 26 września 1997 r., § 41, *Reports* 1997-VI; *Yildiz przeciwko Austrii*, nr 37295/97, § 51, 31 października 2002 r.; oraz *Radovanovic przeciwko Austrii* (słuszne zadośćuczynienie), nr 42703/98, § 11, 16 grudnia 2004 r.).

B. Koszty i wydatki

209. W postępowaniu przed Izbą skarżący domagał się zwrotu kosztów i wydatków poniesionych w postępowaniu przed Trybunałem w wysokości 103 560 koron duńskich ((DKK), tj. około 14 000 EUR), która to kwota stanowiła równowartość kosztów prawnych z tytułu łącznie 86 godzin pracy wykonanej przez pełnomocników skarżącego i ich zespół prawny. Rząd zakwestionował tę kwotę jako nadmierną i wskazał, że skarżący złożył wnioski o przyznanie pomocy prawnej w wysokości 40 000 DKK (około 5 400 EUR) na mocy duńskiej ustawy o pomocy prawnej i pomoc ta została mu tymczasowo przyznana (*Lov 1999-12-20 nr 940 om retshjælp til indgivelse og førelse af klagesager for internationale klageorganer i henhold til menneskerettigheds-konventioner*).

210. Mając na uwadze wartość pomocy prawnej przyznanej skarżącemu na szczeblu krajowym, Izba uznała za uzasadnione przyznanie kwoty 2 000 EUR na pokrycie kosztów postępowania przed Trybunałem.

211. W postępowaniu przed Wielką Izbą, w uwagach z dnia 28 maja 2020 r. skarżący domagał się zwrotu 322 700 DKK (około 45 000 EUR) z tytułu kosztów postępowania i wydatków poniesionych w postępowaniu przed Izbą i Wielką Izbą. Przedłożył szczegółową fakturę, wskazującą szacunkową łączną liczbę godzin poświęconych przez każdego z dwóch pełnomocników i członków ich zespołu prawnego na pracę nad sprawą, a także stawki godzinowe ich wynagrodzeń. Zaznaczył również, że do tej daty na mocy duńskiej ustawy o pomocy prawnej otrzymał jedynie kwotę 20 230,63 DKK (około 2 700 EUR). W dodatkowym wniosku złożonym w dniu 24 czerwca

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

2020 r., po rozprawie przed Wielką Izbą, skarżący wskazał, że ze względu na złożoność sprawy, a w szczególności znaczną liczbę interwencji ubocznych, którzy przedstawili uwagi, rzeczywisty czas poświęcony przez pełnomocników i ich zespół przekroczył wyżej wymienione szacunki i wynosił 104 godziny w przypadku pana T. Triaera i 32 godziny w przypadku pana A. Boelskifte oraz od 8 do 54 godzin w przypadku poszczególnych członków ich zespołu prawnego. Domagał się zatem zwrotu kwoty w łącznej wysokości 372 420 DKK (około 50 000 EUR).

212. Rząd argumentował, że liczba godzin poświęconych na pracę nad sprawą, deklarowana przez pełnomocników skarżącego, przekracza normalny i niezbędny czas poświęcony przez prawników w podobnych sprawach, w związku z czym żądana kwota jest nadmierna. Rząd wskazał również, że zgodnie z duńską ustawą o pomocy prawnej skarżącemu przyznano już pomoc prawną na mocy decyzji z dnia 8 kwietnia 2020 r. w wysokości 20 230,63 DKK (około 2 700 EUR) oraz decyzji z dnia 23 czerwca 2020 r. w wysokości 18 597,50 DKK (około 2 500 EUR).

213. Trybunał zauważa, że na mocy duńskiej ustawy o pomocy prawnej skarżącemu przyznano tymczasowo kwotę 38 828,13 DKK. Nie jest jednak pewne, czy skarżącemu zostanie następnie przyznana dodatkowa pomoc prawna przez Ministerstwo Sprawiedliwości i w jaki sposób rozstrzygnięty zostanie spór między stronami dotyczący niezrealizowanego roszczenia skarżącego dotyczącego pomocy prawnej. W związku z tym Trybunał uznaje za konieczne dokonanie oceny i podjęcie decyzji w sprawie roszczenia skarżącego dotyczącego kosztów i wydatków.

214. Zgodnie z orzecznictwem Trybunału, skarżący jest uprawniony do otrzymania zwrotu kosztów oraz wydatków w takim zakresie, w jakim wykazał, że były one rzeczywiście i koniecznie poniesione, i były uzasadnione co do wysokości (zob. przykładowo *Osman przeciwko Danii*, nr 38058/09, § 88, 14 czerwca 2011 r.). W niniejszej sprawie, Trybunał mając wzgląd na przedstawione dokumenty i powyższe kryteria, Trybunał jest przekonany, że roszczenie skarżącego jest uzasadnione. Ponadto zauważa, że sprawa ta jest stosunkowo złożona i wymagała pewnego nakładu pracy. Z drugiej strony Trybunał ma wątpliwości, czy w postępowaniu przed Wielką Izbą sprawa wymagała takiego nakładu pracy, na jaki wskazuje skarżący, zważywszy, że prace te w znacznym stopniu zostały wykonane w ramach postępowania przed Izbą.

215. W tych okolicznościach, mając na uwadze szczegółowe informacje dotyczące roszczeń przedstawionych przez skarżącego, Trybunał uznaje za uzasadnione przyznanie skarżącemu kwoty w obniżonej wysokości, tj. 20 000 EUR wraz z wszelkimi podatkami, które mogą być należne.

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

C. Odsetki za zwłokę

216. Trybunał uznaje za właściwe, by odsetki z tytułu niewypłacenia zasądzonych kwot zostały ustalone zgodnie ze stopą kredytu Europejskiego Banku Centralnego na koniec dnia plus trzy punkty procentowe.

Z TYCH PRZYCZYŃ TRYBUNAŁ

1. *Uznaje*, stosunkiem szesnastu głosów do jednego, iż nie doszło do naruszenia art. 3 Konwencji;
2. *Uznaje*, stosunkiem jedenastu głosów do sześciu, że doszło do naruszenia art. 8 Konwencji;
3. *Uznaje*, stosunkiem piętnastu głosów do dwóch, że uznanie naruszenia samo w sobie stanowi wystarczające i słuszne zadośćuczynienie z tytułu poniesionej przez skarżącego szkody niemajątkowej;
4. *Uznaje*, stosunkiem jedenastu głosów do sześciu,
 - (a) że pozwane Państwo ma obowiązek wypłacić skarżącemu, w terminie trzech miesięcy, kwotę 20 000 EUR (dwadzieścia pięć tysięcy euro), wraz z ewentualnymi podatkami, z tytułu poniesionych kosztów i wydatków, w przeliczeniu na walutę pozwanego Państwa po kursie wymiany obowiązującym w dniu rozliczenia;
 - (b) że od wygaśnięcia powyższego trzymiesięcznego terminu do momentu zapłaty płatne od tej sumy będą zwykłe odsetki obliczone według stopy procentowej Europejskiego Banku Centralnego na koniec dnia plus trzy punkty procentowe;
5. *Oddala*, stosunkiem piętnastu głosów do dwóch, pozostałą część roszczenia skarżącego dotyczącą słusznego zadośćuczynienia.

Sporządzono w języku angielskim i francuskim, i obwieszczono na rozprawie publicznej w dniu 7 grudnia 2021 r., zgodnie z art. 77 ust. 2 i 3 Regulaminu Trybunału.

Søren Prebensen
Zastępca Kanclerza

Robert Spano
Przewodniczący

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

Zgodnie z art. 45 ust. 2 Konwencji i art. 74 ust. 2 Regulaminu Trybunału, do niniejszego wyroku załączono następujące zdania odrębne:

- (a) zdanie równoległe sędzi I. Jelić;
- (b) częściowo równoległe i częściowo odrębne zdanie sędziego G.A. Serghidesa;
- (a) wspólne częściowo odrębne zdanie sędziów J.F. Kjølbros, D. Dedowa, B. Lubardy, A. Harutyunyana, G. Kucsko-Stadlmayer i A. Poláčkovej.

R.S.
S.C.P.

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

ZDANIE RÓWNOLEGŁE SĘDZI I. JELIĆ

1. Zgadzam się z konkluzjami sformułowanymi przez Wielką Izbę w tym istotnym wyroku. Mam jednak pewne zastrzeżenia co do oceny/uzasadnienia w części wyroku dotyczącej artykułu 8. Moim zdaniem, rezygnacja w niniejszej sprawie ze zbadania aspektu życia rodzinnego oznacza brak zastosowania kompleksowego podejścia ze zwróceniem uwagi na szczególnie trudną sytuację skarżącego i do pewnego stopnia oznacza brak zgodności z orzecznictwem w dziedzinie praw człowieka.

2. Z tego względu uważam za stosowne wyrazić zdanie odrębne, ponieważ jestem głęboko przekonany, że decyzja Wielkiej Izby, aby rozpoznawać niniejszą sprawę z punktu widzenia ochrony życia prywatnego skarżącego, a nie jego życia rodzinnego, nie jest w pełni właściwa ani wystarczająca.

3. Uważam, że byłoby bardziej właściwe, aby w ramach analizy przeprowadzonej przez Wielką Izbę w odniesieniu do art. 8, czy doszło do ingerencji w prawo skarżącego do poszanowania jego życia prywatnego i rodzinnego (zob. par. 172-79 wyroku), nie wykluczono uznania istotnych szczególnych okoliczności dotyczących życia rodzinnego skarżącego w niniejszej sprawie, w szczególności w świetle jego poważnego, trwałego zaburzenia psychicznego i niskich zdolności intelektualnych, a także wieku, od którego znajdował się pod specjalną opieką, co w konsekwencji nie tylko wpłynęło na jego niezdolność do założenia własnej rodziny, ale także doprowadziło do emocjonalnej i społecznej zależności od jedynych członków rodziny – matki, rodzeństwa oraz siostrzenicy i siostrzeńca.

4. Ponadto, chociaż nie istniały warunki umożliwiające Trybunałowi stwierdzenie, że między skarżącym a wszystkimi członkami jego rodziny istniało faktyczne życie rodzinne (w szczególności biorąc pod uwagę czas spędzony przez niego w pieczy zastępczej lub na oddziale psychiatrii sądowej), w niniejszej sprawie szczególnego znaczenia nabierają jego prawdziwe więzi z matką, mając na uwadze trudną sytuację skarżącego spowodowaną jego poważną chorobą psychiczną, która w takich sytuacjach może skutkować silniejszymi więziami emocjonalnymi z rodzicami niż w normalnych okolicznościach nienacechowanych takimi trudnościami. Z tego względu pod uwagę należy wziąć szczególne znaczenie rodziny w odniesieniu do osób znajdujących się w trudnej sytuacji, ponieważ nie są one w stanie założyć własnych rodzin nuklearnych, co w konsekwencji wywiera wpływ na znaczenie ich prawa do poszanowania życia rodzinnego. W niniejszej sprawie, przy ocenie istnienia więzi rodzinnych w Danii, wobec skarżącego nie należało stosować standardowej miary. W konkretnych okolicznościach sprawy należało przyjąć rozszerzone pojęcie rodziny i życia rodzinnego.

5. Status skarżącego jako nieżonatego, osiadłego migranta, który został wychowany i wykształcony w Danii jako kraju zamieszkania od szóstego

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

roku życia, należy rozumieć w tym konkretnym przypadku ze szczególnym uwzględnieniem wszystkich aspektów jego szczególnie trudnej sytuacji, tj. poważnie chorego psychicznie cudzoziemca, u którego zdiagnozowano schizofrenię paranoidalną, który nie był w stanie założyć rodziny nuklearnej, nie ma więzi rodzinnych ani prywatnych z Turcją jako krajem pochodzenia, faktycznie przynależy do kurdyjskiej mniejszości etnicznej i nie mówi, nie czyta ani nie pisze po turecku, oficjalnym języku, w którym miał się komunikować w związku z jego leczeniem, a jedyne osoby, z którymi posiadał relacje rodzinne i prywatne, przebywają w Danii. Wszystkie te okoliczności przyczyniły się do jego emocjonalnego i społecznego uzależnienia od osób, które uważał za swoją rodzinę (matka, czworo rodzeństwa, siostrzenica i siostrzeniec) i które uważały go za członka rodziny, czego dowodem były regularne odwiedziny w czasie, gdy przebywał on w placówkach opiekuńczych, a także organizowanie wizyt (samodzielnie lub w towarzystwie pracowników służby zdrowia).

6. Odmowa przez władze cofnięcia nakazu wydalenia oraz wykonanie tego nakazu, pociągnęły za sobą stały zakaz ponownego wjazdu na terytorium Danii, gdzie mieszka cała jego rodzina. W świetle szczególnych okoliczności niniejszej sprawy, taka odmowa podkreśla potrzebę odpowiedniego uwzględnienia aspektu życia rodzinnego skarżącego, które znajduje się w Danii, a nie w kraju, do którego został wydalony. Ponadto, nie mniej ważny jest aspekt wsparcia rodziny podczas procesu powrotu skarżącego do zdrowia.

7. Komitet Praw Człowieka Organizacji Narodów Zjednoczonych sformułował definicję „rodziny” i pojęcia życia rodzinnego w oparciu o szeroką interpretację, uwzględniającą związek ze znaczeniem „domu” i pojmowaniem tego terminu w ramach danego społeczeństwa. W tym względzie właściwe są następujące odniesienia:

Uwagi ogólne nr 16: Artykuł 17 (Prawo do prywatności)

Ustęp 5

„W odniesieniu do terminu „rodzina”, cele Paktu wymagają, aby dla celów art. 17 termin ten był interpretowany szeroko i obejmował wszystkie osoby tworzące rodzinę w rozumieniu społeczeństwa danego Państwa-Strony. Termin „home” w języku angielskim, „manzel” w języku arabskim, „zhùzhái” w języku chińskim, „domicile” w języku francuskim, „žyliszče” w języku rosyjskim i „domicilio” w języku hiszpańskim, użyty w art. 17 Paktu, należy rozumieć jako oznaczający miejsce, w którym dana osoba zamieszkuje lub gdzie wykonuje swoje zwykłe zajęcia. W związku z tym Komitet zachęca państwa do wskazania w swoich sprawozdaniach znaczenia nadawanego w ich społeczeństwie terminom „rodzina” i „dom” .”

Uwagi ogólne nr 19: Artykuł 23 (Rodzina)

Ustęp 2

„Komitet zauważa, że pojęcie rodziny może różnić się pod pewnymi względami w zależności od państwa, a nawet regionu w ramach państwa, a zatem podanie standardowej definicji tego pojęcia nie jest możliwe. Komitet podkreśla jednak, że gdy

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

grupa osób uznawana jest za rodzinę zgodnie z ustawodawstwem i praktyką państwa, musi zostać objęta ochroną, o której mowa w art. 23. W związku z tym Państwa-Strony powinny informować o tym, w jaki sposób pojęcie i zakres rodziny są interpretowane lub definiowane w ich własnym społeczeństwie i systemie prawnym. W przypadku, gdy w danym państwie istnieją różne modele rodziny, „nuklearna” i „rozszerzona”, należy to zaznaczyć oraz określić stopień ochrony przyznany każdemu z nich. W związku z istnieniem różnych form rodziny, takich jak pary niepozostające w związku małżeńskim i ich dzieci lub rodzice samotnie wychowujący dzieci i ich dzieci, Państwa-Strony powinny również wskazać, czy i w jakim zakresie takie rodzaje rodziny i ich członkowie są uznawani i chronieni przez prawo krajowe i praktykę.”

Odpowiednie fragmenty z orzecznictwa międzynarodowego:

W podobnej sprawie rozstrzygniętej przez Komitet Praw Człowieka ONZ, *Dauphin przeciwko Kanadzie* (Orzeczenia z dnia 28 lipca 2009 r., CCPR/C/96/D/1792/2008), stwierdzono, że pojęcie rodziny należy interpretować szeroko. Komitet stwierdził, że deportacja skarżącego była nieproporcjonalna do uzasadnionych celów, a zatem stanowiła naruszenie jego życia rodzinnego (zob. par. 8.3. poniżej, podkreślenie własne):

Sprawa Dauphin przeciwko Kanadzie (Rejestr z dnia 28 lipca 2009 r.)

„8.2 W niniejszej sprawie skarżący zamieszkiwał na terytorium Państwa-Strony od drugiego roku życia i tam się uczył. Jego rodzice i trzej rodzeństwa mieszkają w Kanadzie i mają kanadyjskie obywatelstwo. Skarżący ma zostać deportowany po tym, jak został skazany na 33 miesiące pozbawienia wolności za rozbój z użyciem przemocy. Komitet odnotowuje oświadczenie skarżącego, że cała jego rodzina przebywa w Kanadzie, że przed zatrzymaniem mieszkał z rodziną i że na Haiti nie ma żadnej rodziny. Komitet przyjmuje również do wiadomości argumenty Państwa-Strony odnoszące się do dość luźnej więzi między skarżącym a jego rodziną, ponieważ autor mieszkał głównie w ośrodkach dla młodzieży i rodzinach zastępczych, a kiedy zaczął popełniać przestępstwa i nadużywać narkotyków, nie otrzymywał od rodziny żadnej pomocy.

8.3 Komitet powołuje się na przedstawione przez siebie uwagi ogólne nr 16 (1988 r.) i 19 (1990 r.), zgodnie z którymi pojęcie rodziny należy interpretować szeroko. W niniejszej sprawie fakt, że skarżący nie posiada rodziny na Haiti i że wszyscy jego bliscy mieszkają na terytorium Państwa-Strony, jest bezsporny. Zważywszy, że jest to młody mężczyzna, który nie założył jeszcze własnej rodziny, Komitet uważa, że jego rodzice, bracia i siostry stanowią jego rodzinę w rozumieniu Paktu. [Komitet] stwierdza, że decyzja Państwa-Strony o deportacji skarżącego, który całe swoje życie, od najmłodszych lat, spędził na terytorium Państwa-Strony, nie zdawał sobie sprawy, że nie jest obywatelem Kanady i nie posiada jakichkolwiek więzi rodzinnych na Haiti, stanowi ingerencję w życie rodzinne skarżącego. Komitet zauważa, że fakt, iż ingerencja ta miała uzasadniony cel, a mianowicie zapobieganie przestępstwom, nie jest przedmiotem sporu. Musi zatem ustalić, czy ingerencja ta była arbitralna i stanowiła naruszenie art. 17 i art. 23 ust. 1 Paktu.

8.4 Komitet stwierdza, że skarżący czuł się obywatelem Kanady i dopiero po zatrzymaniu dowiedział się, że nie posiada kanadyjskiego obywatelstwa. Przez całe swoje świadome życie mieszkał na terytorium Państwa-Strony, mieszkają tam a wszyscy jego bliscy krewni i partnerka, a on sam nie ma żadnych więzi z krajem pochodzenia i nie posiada tam rodziny. Komitet zauważa również, że skarżący został

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

skazany tylko raz, krótko po ukończeniu 18 roku życia. Komitet stwierdza, że ingerencja, mająca dla skarżącego drastyczne skutki, z uwagi na jego bardzo bliskie związki z Kanadą oraz fakt, że wydaje się on nie mieć żadnego związku z Haiti poza swoim obywatelstwem, jest nieproporcjonalna do uzasadnionych celów realizowanych przez Państwo-Stronę. Deportacja skarżącego stanowi zatem naruszenie przez Państwo-Stronę art. 17 i art. 23 ust. 1 Paktu.

8. Podsumowując, będąc w pełni przekonaną o słuszności rozumowania Wielkiej Izby, która doszła do wniosku, że w niniejszej sprawie kwestionowane środki stanowiły ingerencję w „życie prywatne” skarżącego (zob. par. 190-202 wyroku), stwierdzam jednak, że w konkretnej sprawie istnieje również silny aspekt ingerencji w „życie rodzinne” skarżącego, z uwagi na jego szczególnie trudną sytuację, bardzo bliskie więzi rodzinne z Danią i brak jakichkolwiek – poza obywatelstwem – powiązań z Turcją.

CZĘŚCIOWO RÓWNOLEGŁE I CZĘŚCIO ODRĘBNE
ZDANIE SĘDZIEGO G. A. SERGHIDESA

SPIS TREŚCI

- I. **Wprowadzenie**
- II. **Dowody medyczne, orzeczenia sądów krajowych oraz wyroki Izby i Wielkiej Izby – uwagi krytyczne**
- III. **Efektywna, lecz nie wąska interpretacja i stosowanie artykułu 3 Konwencji**
- IV. **Nieludzkie traktowanie jako podstawa skargi**
- V. **Charakter czynu zabronionego na mocy art. 3**
- VI. **Analiza i krytyczna ocena kryterium przyjętego w sprawie *Paposhvili* i w niniejszym wyroku**
 - A. **Element „pogorszenia” i jego trzy określenia zawężające: „poważne”, „szybkie” i „nieodwracalne”**
 - 1. *Czy ze względu na wydalenie skarżącego „pogorszenie” należy uznać za „szybkie” i „nieodwracalne”?*
 - 2. *Czy na skutek wydalenia skarżący mógł zostać narażony na „poważne”, „szybkie” i „nieodwracalne” pogorszenie [stanu zdrowia]?*
 - B. **Element „cierpienia” i jego określenie jako „intensywne”**
 - 1. *Czy „intensywne cierpienie” powinno stanowić niezbędny element „niehumanitarnego traktowania”?*
 - 2. *Co sprawia, że poziom progu niehumanitarnego traktowania jest wysoki?*
 - 3. *Czy na skutek wydalenia skarżący mógł zostać narażony na „intensywne cierpienie”?*
 - C. **Element alternatywny wobec „pogorszenia skutkującego intensywnym cierpieniem”: „skrócenie prognozowanej długości życia” określone jako „znaczne”**
 - 1. *Czy element „znacznego skrócenia prognozowanej długości życia” jest uzasadniony?*
 - 2. *Czy na skutek wydalenia skarżący mógł zostać narażony na „skrócenie prognozowanej długości życia”?*
 - D. **Intensja i ekstensja „niehumanitarnego traktowania” oraz zasada skuteczności**
- VII. **Dlaczego obowiązek *non-refoulement* miałby być ograniczony wyłącznie do „bardzo wyjątkowych przypadków”? Dyskryminacja cudzoziemców cierpiących na poważne choroby**

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

VIII. W przypadku wątpliwości co do tego, czy wymagany wysoki próg został osiągnięty, zastosowanie powinna mieć zasada *in dubio in favorem pro jure/libertate/persona*

IX. Możliwość zastosowania czy meritum?

X. Konkluzja

I. Wprowadzenie

1. Skarżący, będący obywatelem tureckim, urodził się w 1985 r. W 1991 r., gdy miał sześć lat, wraz z matką i czwórką rodzeństwa przeprowadził się z Turcji do Danii, by dołączyć do ojca, który w 2000 r. zmarł. W związku z popełnionym przez niego przestępstwem wydano nakaz wydalenia go do Turcji, uchylony przez Sąd Rejonowy, lecz ostatecznie utrzymany w mocy przez Sąd Okręgowy w dniu 13 stycznia 2015 r.

2. Skarżący cierpi na schizofrenię paranoidalną, bardzo poważną i długotrwałą chorobę, uznawaną na całym świecie, w tym przez Światową Organizację Zdrowia. Jak Trybunał wyjaśniał w wyroku w sprawie *Bensaid przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* (nr 44599/98, § 7, ETPCz 2001-I):

„Schizofrenia to choroba lub zespół chorób wpływający na język, planowanie, emocje, percepcję i ruch. „Objawy pozytywne” często występują w ostrych epizodach psychotycznych (w tym urojenia, halucynacje, nieuporządkowane lub fragmentaryczne myślenie i ruchy katatoniczne). „Objawy negatywne”, powiązane chorobą długotrwałą, obejmują uczucie odrętwienia emocjonalnego, trudności w komunikowaniu się z innymi, brak motywacji i niezdolność zajmowania się codziennymi zadaniami lub radzenia sobie z nimi.”

W wyroku w niniejszej sprawie również odnotowano, że schizofrenia jest poważną chorobą psychiczną (zob. par. 141 wyroku). W przypadku skarżącego jednym z poważnych skutków schizofrenii jest wysokie ryzyko wyrządzenia krzywdy innym osobom (zob. par. 144 wyroku). Skarżący, działając w grupie, zaatakował mężczyznę (zob. par. 13 wyroku). W rezultacie doszło do poważnego urazu mózgu, który spowodował śmierć mężczyzny.

3. Skarżący podniósł zarzut, że ze względu na jego chorobę, wydalenie go do Turcji przez władze duńskie stanowiło naruszenie z art. 3 Konwencji. W szczególności podniósł on zarzut, że w Turcji, dokąd został wydalony, nie było realnej możliwości otrzymania przez niego odpowiedniego i niezbędnego leczenia psychiatrycznego, w tym monitorowania i nadzoru. Argumentował, że z medycznego punktu widzenia ustalono, iż schizofrenia może być tak poważna, że nieodpowiednie leczenie może skutkować poważnym, szybkim i nieodwracalnym pogorszeniem stanu zdrowia pacjentów, które wiąże się z intensywnym cierpieniem lub znacznym skróceniem prognozowanej długości życia i może stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa tych pacjentów i innych osób (zob. par. 89 wyroku).

4. Głosowałem za pkt 2 i 4 oraz przeciw pkt 1, 3 i 5 sentencji wyroku. Z żalem stwierdzam, że nie zgadzam się z moimi znamienitymi kolegami,

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

którzy w większości uznali, iż nie doszło do naruszenia art. 3 Konwencji i że znalazłem się w mniejszości, uznając, iż doszło do naruszenia tego przepisu. Chociaż zgadzam się, że doszło do naruszenia art. 8, nie zgadzam się z wyrokiem, że doszło jedynie do naruszenia prawa skarżącego do poszanowania jego życia prywatnego, a nie również jego prawa do poszanowania życia rodzinnego. Niemniej jednak, w moim zdaniu odrębnym zamierzam położyć szczególny nacisk na to, że nie zgadzam się z uznaniem braku naruszenia art. 3.

5. Zanim wyjaśnię powody, dla których nie zgadzam się z większością w odniesieniu do zarzutu naruszenia art. 3, wskazane jest odniesienie się do odpowiednich dowodów medycznych, orzeczeń sądów krajowych oraz wyroków Izby i Wielkiej Izby Trybunału, oraz jednoczesne przedstawienie dotyczących ich uwag.

II. Dowody medyczne, orzeczenia sądów krajowych oraz wyroki Izby i Wielkiej Izby – uwagi krytyczne

6. Z opinii lekarskich uzyskanych w toku postępowania o cofnięcie wydalenia skarżącego, w szczególności opinii psychiatrów, którzy w różnych okresach byli odpowiedzialni za jego leczenie w Ośrodku Zdrowia Psychicznego Szpitala św. Jana, wynika, że skarżący wymagał szczególnego i złożonego leczenia, które jest zadaniem wymagającym wiedzy specjalistycznej (zob. oświadczenia M.H.M. i P.L., o których mowa odpowiednio w par. 36 i 42-45 wyroku). Leczenie obejmowało obecność osoby kontaktowej, badanie co tydzień lub co miesiąc krwi ze względów somatycznych oraz monitorowanie i nadzór nad skarżącym w celu zapewnienia przestrzegania planu leczenia, aby uniknąć nawrotu jego choroby. W przeciwnym razie perspektywy powrotu skarżącego do zdrowia byłyby złe; istniałoby wysokie ryzyko nieskuteczności leków i ponownego uzależnienia, znacznie wyższe ryzyko popełnienia przestępstw przeciwko życiu lub zdrowiu z powodu nasilenia objawów psychotycznych, a także ryzyko wystąpienia u skarżącego zaburzeń odporności jako skutku ubocznego stosowania leku przeciwpsychotycznego Leponex. Skarżący zakwestionował argument Rządu, że osoba kontaktowa stanowi raczej element pomocy socjalnej niż leczenia. Taka osoba jest niezbędna, aby zapewnić stosowanie się do leczenia w celu zapobieżenia ryzyku nawrotu, a tym samym ryzyku samookaleczenia lub wyrządzenia krzywdy innym oraz aby zapewnić pacjentowi świadomość potencjalnie niebezpiecznych skutków ubocznych leczenia (zob. par. 95 wyroku).

7. Sąd Rejonowy i Sąd Okręgowy doszły do odmiennych wniosków.

8. Z decyzji Sądu Rejonowego z dnia 14 października 2014 r. jasno wynika, że kluczową kwestią, na której sąd ten oparł się przy podejmowaniu decyzji o cofnięciu nakazu wydalenia, był brak zapewnienia ze strony państwa przeznaczenia odnośnie do istnienia realnej możliwości rzeczywistego poddania się przez skarżącego odpowiedniemu leczeniu

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

psychiatrycznemu, w tym niezbędnemu monitorowaniu i nadzorowi w ramach intensywnej terapii ambulatoryjnej (odpowiednie leczenie), w przypadku jego powrotu do Turcji.

9. Jednakże Sąd Okręgowy, w wyroku z dnia 13 stycznia 2015 r. uchylającym decyzję Sądu Rejonowego, wziął pod uwagę fakt, że skarżący był świadomy swojej choroby i znaczenia przestrzegania zaleceń lekarskich oraz przyjmowania przepisanych leków, a także informacje zawarte w bazie danych Medical Community of Interest (MedCOI) i odpowiedź konsultacyjną z dnia 4 lipca 2014 r.

10. Choć P.L. twierdził między innymi, że skarżący jest w pełni świadomy swojej choroby i że ważne jest, aby podlegał regularnemu nadzorowi w celu przestrzegania zaleceń terapeutycznych, Sąd Okręgowy przyjął oświadczenie P.L. do wiadomości, lecz nie odniósł się do niego ani go nie omówił. Następnie podkreślił charakter i wagę przestępstwa popełnionego przez skarżącego i nie znalazł żadnych okoliczności, które czyniłyby jego wydalenie oczywiście niewłaściwym.

11. Inaczej niż Sąd Rejonowy, Sąd Okręgowy pominął czy też nie zajął się w sposób bardziej pogłębiony faktem, że nie uzyskano żadnych zapewnień co do możliwości poddania skarżącego odpowiedniemu leczeniu psychiatrycznemu, w tym niezbędnemu monitorowaniu i nadzorowi w ramach intensywnej terapii ambulatoryjnej, przez co leczenie, które miałyby zostać podjęte w kraju docelowym, byłoby dla niego nieodpowiednie. Sąd ten ostatecznie oparł się na informacjach przedstawionych przez MedCOI, w których nie poruszono tej kwestii, tj. czy skarżący otrzyma odpowiednie leczenie obejmujące osobę do kontaktu, monitorowanie i nadzór. Nie uwzględnił w pełni opinii lekarskich, w których wyrażono obawy o zdrowie skarżącego w przypadku, gdyby w państwie przeznaczenia nie otrzymał on odpowiedniego leczenia, ani okoliczności, które uczyniłyby jego wydalenie uciążliwym, a mianowicie trudności językowych oraz faktu, że cała jego rodzina mieszka w Danii i że w Turcji nie miałby nikogo, kto mógłby się nim zaopiekować; podkreślił natomiast charakter i wagę przestępstwa popełnionego przez skarżącego.

12. Moim zdaniem władze krajowe nie wywiązały się ze swoich obowiązków wynikających z art. 3, polegających na wprowadzeniu odpowiednich procedur umożliwiających zbadanie obaw skarżącego, a także ocenę ryzyka, na jakie byłby narażony w przypadku wydalenia do państwa przyjmującego. W kontekście takich procedur wyrok odnosi się do czterech takich obowiązków władz krajowych (zob. par. 130 (b)-(e) wyroku), które – w mojej opinii – w sprawie skarżącego nie zostały zrealizowane. Co jednak najważniejsze, władze krajowe nie zbadały merytorycznie obaw skarżącego i nie oceniły ryzyka, na jakie byłby on narażony w przypadku wydalenia do Turcji. Skarżący przedstawił dowody medyczne w celu wykazania powagi swojego stanu zdrowia, wyraził swoje obawy i poinformował władze duńskie o okolicznościach, które sprawiły, że jego wydalenie byłoby uciążliwe i

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

niewłaściwe, ale władze te nie podjęły żadnych istotnych kroków w celu ich obalenia, w szczególności poprzez uzyskanie zapewnień od władz tureckich.

13. Wielka Izba w niniejszej sprawie uznała, że skarżący był świadomy swojej choroby oraz że wyraźnie uznał potrzebę terapii i był skłonny do współpracy (zob. par. 142 wyroku). Zauważyła również, że nawrót stanu zdrowia skarżącej mógł spowodować „poważne konsekwencje dla niego samego i jego otoczenia” (zob. par. 44 i 142), ale mimo to stwierdziła brak przekonujących dowodów na to, iż istnieje jakiegokolwiek ryzyko, że skarżący wyrządzi krzywdę samemu sobie (zob. par. 144). [Wielka Izba] stwierdziła, że nie istniało ani rzeczywiste, ani bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia fizycznego skarżącego w związku ze stosowaniem przez niego Leponexu, z uwagi na fakt, że w okresie od maja 2013 r. do 20 maja 2015 r. nie wykazywał on żadnych objawów pogorszenia stanu zdrowia w związku z leczeniem tym lekiem (zob. par. 145), chociaż – moim skromnym zdaniem – zignorowała złożoność leczenia skarżącego, na które składały się przyjmowane leki, ale także niezbędne monitorowanie i leczenie, które przyczyniały się do zmniejszenia takiego zagrożenia dla jego zdrowia.

14. Nie przekonuje mnie zaprezentowane w wyroku stanowisko, zgodne z decyzją Sądu Okręgowego, iż wydalenie skarżącego nie byłoby oczywiście niewłaściwe z tego względu, że był on świadomy swojej choroby i konieczności przyjmowania leków. Moim zdaniem ważniejszy jest fakt, że w opiniach lekarskich podkreślono, iż brak osoby do regularnego kontaktu, monitorowania i nadzoru może spowodować u skarżącego nawrót choroby.

15. Moim zdaniem Izba słusznie stwierdziła, iż w niniejszej sprawie wydalenie skarżącego stanowiło naruszenie art. 3 Konwencji, stwierdzając, że mimo iż odpowiedni lek był ogólnie dostępny w Turcji, nie było oczywistym, czy w przypadku powrotu do Turcji skarżący miałby realną możliwość poddania się odpowiedniemu leczeniu psychiatrycznemu, w tym niezbędnemu monitorowaniu i nadzorowi w ramach intensywnej terapii ambulatoryjnej. W efekcie Izba słusznie uznała, iż istniały poważne wątpliwości co do tego, czy odpowiednie leczenie będzie dostępne, ponieważ nie uzyskano niezbędnych zapewnień ze strony państwa przyjmującego (zob. *Savran przeciwko Danii*, nr 57467/15, §§ 65-67, 1 października 2019 r.).

III. Efektywna, lecz nie wąska interpretacja i stosowanie artykułu 3 Konwencji

16. Z par. 140-48 wyroku, w części „Zastosowanie właściwych zasad w niniejszej sprawie”, wynika, że Trybunał uznał, iż nie doszło do naruszenia art. 3, stosując, co stwierdzam z całym szacunkiem, zbyt wąską interpretację i zastosowanie art. 3 oraz okoliczności faktycznych sprawy. Taka interpretacja sprawia, że prawo wynikające z art. 3 nie jest praktyczne i skuteczne. Warto zacytować tu trafne stwierdzenie, że „zasada skuteczności jest z natury sprzeczna z pojęciem wąskiej interpretacji traktatów, która nie jest częścią prawa międzynarodowego” (zob. Alexander Orakhelashvili, *The*

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

Interpretation of Acts and Rules in Public International Law, Oxford, 2008 r., przedruk z 2013 r., na str. 414; zob. także Hersch Lauterpacht, „Restrictive Interpretation and the Principle of Effectiveness in the Interpretation of Treaties”, *BYBIL* (1949 r.), XXVI, 48 na str. 67-69). Wąska interpretacja jest, moim zdaniem, niezgodna z zasadą skuteczności nie tylko jako metodą interpretacji, ale także jako normą prawa międzynarodowego nieodłącznie związaną z postanowieniami Konwencji chroniącymi prawa człowieka. Zasada skuteczności jako norma prawa międzynarodowego zawarta w art. 3 nakazuje, aby prawo do niepodlegania nieludzkiemu traktowaniu na mocy art. 3 było skuteczne i jako takie traktowane. Z drugiej strony, zasada skuteczności jako metoda interpretacji pomaga w osiągnięciu skuteczności normy zawartej w art. 3, nie pozwalając, aby jakakolwiek wąska interpretacja uniemożliwiła praktyczną i skuteczną realizację danego prawa. Takie ochronne skutki stosowania zasady skuteczności określiłbym jako „system odpornościowy” Konwencji zapobiegający wszystkiemu, co jest z nią sprzeczne.

IV. Nieludzkie traktowanie jako podstawa skargi

17. Skarżący rzeczywiście nie sprecyzował w swoich oświadczeniach, które z przysługujących mu trzech praw zagwarantowanych na mocy art. 3, a mianowicie prawo do niepoddawania torturom, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu, zostało w niniejszej sprawie naruszone. Wydaje się jednak, że ze sposobu, w jaki skarżący przedstawił swoją skargę przed Trybunałem i sposobu, w jaki została ona zbadana w wyroku, wynika, że skarga dotyczyła domniemanego naruszenia jego prawa do niepoddawania nieludzkiemu traktowaniu. W związku z tym w mojej opinii zbadam skargę również na tej podstawie.

V. Charakter czynu zabronionego na mocy art. 3

18. Gdy państwo członkowskie (w tym przypadku Dania) nakazuje wydalenie cudzoziemca do kraju (w tym przypadku Turcji), w którym jego stan zdrowia może ulec znacznemu pogorszeniu i może pojawić się kwestia nieludzkiego traktowania, na państwie tym spoczywa „obowiązek *non-refoulement*”. Jeśli mimo to państwo wydali cudzoziemca (w niniejszej sprawie – skarżącego), jego negatywny obowiązek nie zostanie spełniony (zob. *Paposhvili przeciwko Belgii* [WI], nr 41738/10, 13 grudnia 2016 r.; zob. także Natasa Mavronicola, *Torture, Inhumanity and Degradation under Article 3 of the ECHR – Absolute Rights and Absolute Wrongs* (Hart, Oxford/Londyn/Nowy Jork/New Delhi/Sydney, 2021 r., str. 178-79). W takich przypadkach czynem zabronionym na mocy art. 3 (czynem bezprawnym) byłby akt wydalenia przy obojętności (lub nawet wiedzy) państwa członkowskiego o tym, że skarżący, ze względu na swój stan zdrowia, może zostać poddany nieludzkiemu traktowaniu w kraju, do którego

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

został wydany (*ibid.*), co moim zdaniem w niniejszej sprawie miało miejsce w odniesieniu do skarżącego.

VI. Analiza i krytyczna ocena kryterium przyjętego w sprawie Paposhvili i w niniejszym wyroku

19. W niniejszym wyroku zastosowano kryterium ustanowione w sprawie *Paposhvili* dotyczące obowiązku *non-refoulement*, a mianowicie, że wydalenie skarżącego do państwa przeznaczenia musiało narazić go „na *poważne, szybkie i nieodwracalne pogorszenie* jego stanu zdrowia, skutkujące *intensywnym cierpieniem* lub *znaczny skróceniem prognozowanej długości życia*” (podkreślenie własne) (zob. par. 134-43 niniejszego wyroku oraz wyrok w sprawie *Paposhvili*, cyt. powyżej, § 183). Jest to kryterium bardzo złożone, obejmujące szereg podkryteriów. Elementy podkreślone w powyższym stwierdzeniu, to jest „pogorszenie” i „cierpienie” lub „skrócenie prognozowanej długości życia”, stanowią zasadnicze elementy składowe kryterium; ostatni zaś jest alternatywą dla dwóch pierwszych. Pierwsze trzy elementy, zapisane kursywą, a mianowicie „poważne”, „szybkie” i „nieodwracalne”, to przymiotniki, które w bardzo wąski sposób określają „pogorszenie”. Pozostałe dwa elementy wyróżnione kursywą, to jest „intensywne” i „znaczne”, to przymiotniki określające odpowiednio „cierpienie” i „skrócenie prognozowanej długości życia”, również w sposób bardzo wąski.

20. Przeanalizuję każdy element wraz z właściwym przymiotnikiem (przymiotnikami) z osobna, aby wykazać, że kryterium złożone, obejmujące szereg podkryteriów, przedstawione w wyroku w sprawie *Paposhvili* oraz w niniejszym wyroku, może prowadzić do bezwzględnego ograniczenia skutkującego unicestwieniem prawa o charakterze absolutnym. Różni się to jednak od twierdzenia, że próg określony w art. 3 powinien być wysoki.

A. Element „pogorszenia” i jego trzy określenia zawężające: „poważne”, „szybkie” i „nieodwracalne”

1. Czy ze względu na wydalenie skarżącego „pogorszenie” należy uznać za „szybkie” i „nieodwracalne”?

21. Zgodnie z podejściem zastosowanym w sprawie *Paposhvili* i w niniejszym wyroku, element „pogorszenia” musi posiadać trzy cechy, które muszą występować łącznie: musi być ono „poważne”, „szybkie” i „nieodwracalne”. W moim rozumieniu w wyroku powyższe elementy funkcjonują stanowią części składowe prawa do tego, by nie być poddawany nieludzkiemu traktowaniu na mocy art. 3. Moim zdaniem wymóg, by określenia te miały zastosowanie obowiązkowo, nakłada niezwykle wysoki – wręcz niemożliwy do osiągnięcia – próg, wyższy niż ten, którego wymaga art. 3 w każdym przypadku stosowania zasady *non-*

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

refoulement z przyczyn innych niż medyczne. Mógłbym przyjąć określenie jako „poważne”, ale nie pozostałe dwa określenia: „szybkie” i „nieodwracalne”. Te dwa ostatnie określenia są nadmiernie restrykcyjne i niezgodne z absolutnym charakterem prawa wynikającego z art. 3. Ponadto ich brak sam w sobie nie sprawia, że „poważne” pogorszenie spowodowane schizofrenią staje się mniej poważne. Dodatkowo, wymóg „nieodwracalnego” „pogorszenia” w następstwie schizofrenii jest niezgodny z naturą tej choroby, która charakteryzuje się zmiennością oraz tym, że wszelkie działania mające na celu ustabilizowanie stanu chorego są uzależnione od regularnego nadzoru nad pacjentem. Jednakże, z całym szacunkiem, w niniejszej sprawie ani Sąd Okręgowy ani Trybunał nie oceniły właściwie kwestii regularnego nadzoru.

2. Czy na skutek wydalenia skarżący mógł zostać narażony na „poważne”, „szybkie” i „nieodwracalne” pogorszenie [stanu zdrowia]?

22. Nawet przy założeniu, że w celu zastosowania art. 3 w niniejszej sprawie wystąpić powinny wszystkie trzy cechy „pogorszenia” stanu zdrowia skarżącego, uważam, że w niniejszej sprawie mogły one zostać spełnione, zważywszy, że stwierdzono, iż w Konyi w Turcji nie zapewniono niezbędnego monitorowania i nadzoru. W tym względzie warto zauważyć, że w Konyi istniał tylko jeden publiczny ogólny zakład opieki zdrowotnej, a nie specjalistyczny szpital psychiatryczny (zob. par. 71 wyroku). Ponadto, bardziej ogólnie, jak wynika z dokumentu „Mental Health Atlas” [Atlas zdrowia psychicznego] Światowej Organizacji Zdrowia z 2017 r., wskaźnik psychiatrów w Turcji jest najniższy wśród państw członkowskich tej organizacji, a mówiąc dokładniej wynosi 1,64 psychiatry na 100 000 mieszkańców (zob. par. 93 wyroku). Uwzględniając powyższe, skarżący prawdopodobnie nie otrzyma w Turcji odpowiedniego nadzoru, a w świetle historii jego choroby taki nadzór jest istotny z punktu widzenia jego stanu zdrowia. Zatem pierwszy wymóg dotyczący pogorszenia, tj. „poważne”, został spełniony.

23. Ponadto, odnosząc się do drugiego wymogu (dotyczącego „szybkiego” pogorszenia się stanu zdrowia), należy zauważyć, że wydalenie skarżącego mogło również spowodować szybkie pogorszenie się jego stanu zdrowia, ponieważ w wiosce, w której miał zamieszkać, byłby odizolowany i nie miałby przy sobie nikogo z bliskiej rodziny (zob. par. 70 wyroku). Najprawdopodobniej spowodowałyby to depresję i przyspieszenie wystąpienia epizodów schizofrenii.

24. Wreszcie, trzeci wymóg (dotyczący „nieodwracalnego” pogorszenia stanu zdrowia) również mógł zostać spełniony, ponieważ bez odpowiedniego nadzoru i w związku z tym, że pacjent stosował lek Leponex, istniała możliwość wystąpienia u niego zaburzeń odporności, jednego z najpoważniejszych skutków ubocznych stosowania tego leku.

B. Element „cierpienia” i jego określenie zawężające: „intensywne”

1. Czy „intensywne cierpienie” powinno stanowić niezbędny element „niehumannego traktowania”?

25. Inaczej niż stwierdzono w wyroku, z całym szacunkiem twierdzę, że intensywne cierpienie nie powinno stanowić elementu lub składnika prawa do tego, by nie być poddanym niehumannemu traktowaniu przewidzianego na mocy art. 3, z następujących podstawowych przyczyn:

a) „intensywne cierpienie” nie występuje jako termin w sformułowaniu art. 3,

b) „niehumanne traktowanie” oznacza dosłownie „działania, postępowanie itp.: brutalne, dzikie, barbarzyńskie, okrutne”, (za: James A.H. Murray, Henry Bradley, W.A. Craigie, C.T. Onions i R.W. Burchfield (red.), *The Oxford English Dictionary*, wyd. 2, Clarendon Press, Oxford, 1989 r., vol. VII, na str. 973 hasło „inhuman” [niehuman]). Definicja ta nie zawiera wzmianki o „intensywnym cierpieniu”, ale „cierpienie” zawarte w jest w „okrutnym traktowaniu”, które oznacza zadawanie komuś cierpienia lub bólu przy braku ludzkich cech współczucia czy litości, niezależnie od tego, czy ten brak ludzkich cech wiąże się z przyjemnością z cierpienia drugiej osoby, czy z obojętnością na jej cierpienie. Takie właśnie znaczenie „okrutnego traktowania” przyjmują uznane słowniki (zob. przykładowo znaczenie słowa „okrutny” w odniesieniu do osób): J.A. Simpson i E.S.C. Weiner (red.), *The Oxford English Dictionary*, wyd. 2, Clarendon Press, Oxford, 1989 r., vol. IV, na str. 78; oraz C. Soanes i A. Stevenson (red.), *Concise Oxford English Dictionary*, wyd. 11, OUP, Oxford 2004 r., na str. 344).

c) w sprawie *Bouyid przeciwko Belgii* ([WI], nr 23380/09, § 87, ETPCz 2015 r.), Trybunał doprecyzował, że „[z]łe traktowanie, które osiąga (...) minimalny poziom dotkliwości *zazwyczaj* obejmuje faktyczne obrażenia ciała lub intensywne cierpienie fizyczne lub psychiczne” (*podkreślenie własne*). Złe traktowanie obejmuje wszelkie „tortury”, „niehumanne traktowanie” i „poniżające traktowanie”, o których mowa w art. 3. Termin „zazwyczaj” zawarty w powyższym stwierdzeniu wskazuje, że zdaniem Trybunału „intensywne cierpienie” nie jest niezbędnym elementem wszystkich trzech rodzajów złego traktowania. Z części następującej po przedmiotowym stwierdzeniu („nawet przy braku tych aspektów, gdy traktowanie upokarza lub poniża jednostkę (...)”) jasno wynika, że „cierpienie” nie jest elementem „poniżającego traktowania”. „Cierpienie” jest jednak składnikiem zarówno „tortur”, jak i „niehumannego traktowania”, natomiast cierpienie, które jest „intensywne”, jest tylko składnikiem „tortur”, a nie „niehumannego traktowania”.

d) dodawanie słów do zwykłego znaczenia terminów Konwencji, takich jak w niniejszej sprawie „niehumanne traktowanie”, i określanie ich poprzez dodawanie do ich zwykłego znaczenia kolejnych elementów, zdecydowanie stanowi zawężającą interpretację przepisu, który przecież gwarantuje prawo

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

absolutne. Jego natura i charakter jako prawa absolutnego zostałyby zniekształcone, gdyby nałożono na nie jakiegokolwiek ograniczenia. Jeżeli przyjąć wyrażone w wyroku stanowisko, że pogorszenie skutkujące cierpieniem powinno być „szybkie” i „nieodwracalne”, zastrzeżenie „intensywności” w odniesieniu do cierpienia staje się jeszcze surowsze.

e) podniesienie poziomu dotkliwości intensywności cierpienia do tak wysokiego stopnia w nieunikniony sposób skutkuje tym, że każde traktowanie poniżej tego poziomu, które powoduje cierpienie i jednocześnie satysfakcję z takiego cierpienia lub jego lekceważenie, automatycznie pozostawałoby poza zakresem art. 3. Oznaczałoby to, że ofiara takiego zachowania nie podlegałaby ochronie Trybunału na mocy Konwencji, a sprawca takiego zachowania nie ponosiłby odpowiedzialności na mocy Konwencji. Skutek ten może wyrzucić negatywny wpływ na praworządność, ponieważ przedstawiciele państw członkowskich mogliby wykorzystać go na swoją korzyść i sprawiać cierpienie nieprzekraczające pewnego stopnia bez naruszania negatywnego obowiązku wynikającego z art. 3. Z drugiej strony, jeśli skarga dotyczy „poniżającego traktowania”, „dotkliwość traktowania odnosi się do jego charakteru, a nie tylko do jego konsekwencji” (zob. Natasa Mavronicola, *op. cit.*, na str. 92). W sprawie *Bouyid* mieliśmy do czynienia tylko z jednym uderzeniem skarżącego w twarz przez policjanta, bez intensywności cierpienia czy czasu trwania, a mimo to Wielka Izba uznała ten czyn za „poniżające traktowanie”. „Sprawa *Bouyid* wskazuje, że potencjalnie „dotkliwość” nie wynika bezpośrednio ze stopnia wyrządzonej krzywdy czy zadanego cierpienia, lecz odnosi się raczej do charakteru przedmiotowego traktowania” (*ibid.*). Porównanie „niehumanitarnego traktowania” z „poniżającym traktowaniem” ma jedynie na celu wykazanie niespójności progu dotkliwości. Podobnie jak dotkliwość „poniżającego traktowania”, dotkliwość „niehumanitarnego traktowania” również dotyczy charakteru przedmiotowego traktowania, które zazwyczaj – jak w niniejszej sprawie – odnosi się do lekceważenia cierpienia spowodowanego traktowaniem, które jest niehumanitarne. Stąd też wymóg, aby cierpienie spowodowane „niehumanitarnym traktowaniem” było „intensywne”, byłoby zbyt surowy, a zatem wykraczałoby poza zakres art. 3.

f) w wyroku w niniejszej sprawie posłużono się terminem „intensywne cierpienie” zaczerpniętym z fragmentu wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej, § 183) i nadano mu tak niezwykle znaczenie, jakby był to termin z Konwencji, który wymaga interpretacji. Jednocześnie pominięto fakt, że wspomniany fragment z wyroku w sprawie *Paposhvili* pochodzi z części zatytułowanej „zasady ogólne”, w której Trybunał po prostu skorzystał z przysługującego mu swobody, podając, *obiter*, przykład „innych bardzo wyjątkowych przypadków” i oczywiście nie zamierzając wyczerpująco odnosić się do wszystkich przypadków złego traktowania. Podając ten przykład, Trybunał oparł się na okolicznościach faktycznych rozpoznawanej przez siebie sprawy, w której skarżący cierpiał na przewlekłą białaczkę

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

limfocytową, chorobę, która bez wątpienia wiąże się z intensywnym cierpieniem. Trybunał nie stwierdził zatem, że intensywne cierpienie jest niezbędnym elementem każdego rodzaju złego traktowania objętego art. 3. W niniejszej sprawie Trybunał powinien był zastosować raczej tok rozumowania, jaki przyjął w sprawie *Paposhvili*. W sprawie *Paposhvili* Trybunał uznał, że gdyby skarżący został wydalony do Gruzji, doszłoby do naruszenia art. 3 (*ibid.*, § 206). A było tak, ponieważ „w świetle nieprzeprowadzenia przez władze krajowe jakiegokolwiek oceny ryzyka zagrażającego skarżącemu w świetle informacji dotyczących jego stanu zdrowia oraz istnienia odpowiedniego leczenia w Gruzji informacje dostępne tym władzom były niewystarczające, by mogły one stwierdzić, że w razie odesłania do Gruzji skarżący nie byłby narażony na rzeczywiste i konkretne ryzyko traktowania niezgodnego z art. 3 Konwencji” (*ibid.*, §§ 205 i 183). Chociaż w niniejszej sprawie skarżący podnosił między innymi zarzut, że władze krajowe nie przeprowadziły oceny ryzyka złego traktowania w przypadku jego powrotu do kraju docelowego, Trybunał w ogóle nie zbadał tego argumentu, mimo że, jak wspomniano powyżej, był to jedyny powód, dla którego Trybunał stwierdził naruszenie w sprawie *Paposhvili*. W niniejszej sprawie Trybunał nie zawarł wyjaśnienia, dlaczego nie zastosował się w tym względzie do wyroku w sprawie *Paposhvili* i *ratio decidendi* w tej sprawie. Z całym szacunkiem, odmiennie aniżeli podejście przyjęte w niniejszej opinii, podejście przyjęte w wyroku nie uwzględnia art. 19 Konwencji, który stanowi, że Trybunał ma obowiązek „zapewnić przestrzegania zobowiązań wynikających dla Układających się Stron z Konwencji”.

2. Co sprawia, że poziom progu nieludzkiego traktowania jest wysoki?

26. Moim skromnym zdaniem, że poziom progu „nieludzkiego traktowania” na mocy art. 3 jest wysoki, nie wynika z intensywności cierpienia, lecz z połączenia cierpienia (niekoniecznie „intensywnego”) z obojętnością władz krajowych na takie cierpienie.

3. Czy na skutek wydalenia skarżący mógł zostać narażony na „intensywne cierpienie”?

27. Nawet przy założeniu, że „intensywne cierpienie” jest niezbędnym elementem nieludzkiego traktowania, byłbym skłonny twierdzić, że w następstwie decyzji o wydaleniu go do Turcji skarżący mógł doświadczyć intensywnego cierpienia. Z definicji podanej w wyroku w sprawie *Bensaid* (cyt. powyżej, przytoczonej w par. 2 niniejszej opinii) jasno wynika, że objawy schizofrenii paranoidalnej obejmują niekorzystny wpływ na język, planowanie, emocje, percepcję i ruch, ostre epizody psychotyczne, w tym urojenia, halucynacje, nieuporządkowane lub fragmentaryczne myślenie i ruchy katatoniczne, uczucie odrętwienia emocjonalnego, trudności w

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

komunikowaniu się z innymi, brak motywacji i niezdolność zajmowania się codziennymi zadaniami lub radzenia sobie z nimi.

28. Objawy te, obiektywnie i subiektywnie, mogły spowodować, że skarżący doznał intensywnego cierpienia w wyniku wydalenia i braku stałego i właściwego nadzoru. Taki właśnie zarzut podniósł również skarżący (zob. par. 89 wyroku). Stan faktyczny wskazywał, że istniało wysokie ryzyko, iż skarżący wyrządzi krzywdę innym osobom. Moim zdaniem rozróżnienie pomiędzy krzywdzeniem innych ludzi a krzywdzeniem samego siebie jest sztuczne i powierzchowne. Kwestią kluczową powinna być powaga choroby, która wśród innych objawów może prowadzić do niebezpiecznych lub katastrofalnych skutków, niezależnie od tego, kto stanie się ich ofiarą. Ponadto, jeżeli skarżący krzywdzi inną osobę w momencie, gdy nie posiada kontroli nad swoimi działaniami, to czy można mieć pewność, że nie będzie odczuwał intensywnego cierpienia z powodu popełnionych czynów? Jak twierdzi skarżący, żałował on, że skrzywdził inne osoby (zob. par. 40 wyroku), co samo w sobie może wiązać się z pewnym cierpieniem.

29. Zatem, moim skromnym zdaniem, w przypadku wydalenia skarżącego do Turcji spełnione zostałyby zarówno obiektywne, jak i subiektywne kryteria cierpienia, zważywszy na charakter choroby skarżącego oraz fakt, że władze duńskie nie dokonały oceny ewentualnych zmian jego stanu zdrowia przy braku niezbędnego monitorowania i nadzoru w Turcji. W związku z powyższym należy stwierdzić, że ze sprawozdań Urzędu Imigracyjnego wynika, że skarżący nie ma żadnych powiązań z Turcją, takich jak kontakty z osobami tam mieszkającymi, nie mówi po turecku i tylko trochę po kurdyjsku (zob. par. 15 wyroku). Z raportu policyjnego przedłożonego przez Rząd wynika również, że skarżący mieszka obecnie w małej wiosce liczącej 1900 mieszkańców, położonej 140 km od Konyi (zob. par. 70 wyroku). Powyższe okoliczności spowodowały, że skarżący prowadzi bardzo odizolowane życie. Już nawet Sąd Rejonowy uznał w swoim uzasadnieniu za konieczne odwołać się do oświadczeń skarżącego, że nie ma on w Turcji ani rodziny, ani żadnych kontaktów społecznych, a także, że miejscowość, w której mieszkał wraz z rodziną przez pierwsze lata życia, oddalona jest od najbliższego miasta, Konyi, o 100 km, co oznacza znaczną odległość od pomocy psychiatrycznej, a on sam tylko trochę rozumie język turecki, ponieważ mówi po kurdyjsku.

30. W punkcie 2 sentencji wyroku stwierdzono, że doszło do naruszenia art. 8. Zgadzam się z tym stwierdzeniem. Jednakże w głównej części wyroku (zob. par. 178 i 198) wskazano, że naruszenie ogranicza się jedynie do prawa skarżącego do poszanowania jego życia prywatnego i – moim zdaniem niesłusznie – nie obejmuje również prawa skarżącego do poszanowania jego życia rodzinnego. W wyroku (zob. par. 191) słusznie zauważono, że skarżący znajdował się w trudniejszej sytuacji niż przeciętny „osiadły migrant” zagrożony wydaleniem oraz że stan jego zdrowia należało uwzględnić jako jeden z elementów wymagających wyważenia. W innej części wyroku (zob.

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

par. 195-96 i 201) również słusznie stwierdzono, że władze krajowe nie wzięły należycie pod uwagę i nie wyważyły odpowiednio wchodzących w grę interesów, tj. stanu zdrowia skarżącego i interesu społecznego ze względu na „charakter i wagę” popełnionego przez niego przestępstwa. Z tego właśnie powodu Trybunał uznał, że doszło do naruszenia art. 8. Ustalenie to, oparte na braku spełnienia kryterium proporcjonalności w odniesieniu do skargi na podstawie art. 8, nie powinno różnić się od tego, które należy przyjąć w odniesieniu do skargi na podstawie art. 3. Władze krajowe przyjęły to samo powierzchowne podejście, nie zapewniając równowagi między stanem zdrowia skarżącego a interesem społecznym w odniesieniu do jego prawa do poszanowania życia prywatnego na podstawie art. 8, co w odniesieniu do ryzyka nieludzkiego traktowania skarżącego w wyniku jego wydalenia przy braku jakichkolwiek zapewnień ze strony kraju docelowego oraz nie przeprowadzając właściwej oceny tego ryzyka przy uwzględnieniu wymaganego progu zastosowania art. 3. Argument ten zyskałby na sile, gdyby stwierdzono również naruszenie prawa skarżącego do poszanowania jego życia rodzinnego. A to dlatego, że ze względu na stan zdrowia, życie w Turcji bez rodziny, w izolacji, spowodowałoby pogłębienie jego cierpienia.

C. Element alternatywny wobec „pogorszenia skutkującego intensywnym cierpieniem”: „skrócenie prognozowanej długości życia” określone jako „znaczne”

Czy element „znacznego skrócenia prognozowanej długości życia” jest uzasadniony?

31. „Skrócenie prognozowanej długości życia” zastosowano zarówno w wyroku w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej, § 183; zob. „bądź”), jak i w niniejszym wyroku (zob. sformułowanie „a tym bardziej” w par. 143 wyroku) jako element (*a fortiori*) alternatywny dla „poważnego, szybkiego i nieodwracalnego pogorszenia stanu zdrowia skutkującego intensywnym cierpieniem”. Moim zdaniem element ten, z zastrzeżeniem określenia go jako „znaczny”, nie jest w ogóle uzasadniony. Po raz kolejny mamy do czynienia z nadmiernym zawężeniem i brakiem zgodności z zakresem art. 3 i charakterem prawa absolutnego.

2. Czy na skutek wydalenia skarżący mógł zostać narażony na skrócenie prognozowanej długości życia?

32. W par. 144 wyroku argumentuje się, że inaczej niż w dwóch innych sprawach (tj. *Bensaid*, cyt. powyżej, i *Tatar przeciwko Szwajcarii*, nr 65692/12, 14 kwietnia 2015 r.), ze względu na brak przekonujących dowodów nie wydaje się, aby kiedykolwiek istniało jakiekolwiek ryzyko, że skarżący wyrządzi sobie krzywdę. W stwierdzeniu tym nie tylko pominięto argument skarżącego dotyczący ryzyka samookaleczenia (zob. par. 95 wyroku), ale także fakt, że w pozostałych dwóch sprawach, od których wyrok

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

się odróżnia, również nie wydaje się, aby istniały jakiegokolwiek dowody podejmowania przez skarżących prób samobójczych, a jedynie opinia biegłego, z której wynika, iż ze względu na ich stan zdrowia istnieje możliwość popełnienia samobójstwa.

33. Nawet jeżeli brak jest wyraźnych przesłanek wskazujących na możliwość popełnienia przez skarżącego samobójstwa, ryzyka takiego nie można wykluczyć, zważywszy na powagę jego choroby, sytuację osobistą, samotne i odizolowane życie w połączeniu ze stosowaniem Leponexu, ryzyko rozwoju zaburzeń immunologicznych oraz fakt, że popełnił on już czyn napaści kwalifikowanej

34. Dane statystyczne potwierdzają prawdopodobieństwo popełnienia przez skarżącego samobójstwa. W sprawozdaniu Światowej Organizacji Zdrowia (zob. Angelo Barbato, *Schizophrenia and Public Health* [Schizofrenia a zdrowie publiczne]), Światowa Organizacja Zdrowia, Genewa, 1998 r., https://www.who.int/mental_health/media/en/55.pdf?ua=1 na str. 12), w którym mowa jest o konsekwencjach schizofrenii, a w szczególności o umieralności, stwierdza się, co następuje:

4.1 Śmiertelność

„Mimo, że schizofrenia sama w sobie nie jest chorobą śmiertelną, w przypadku osób cierpiących na schizofrenię wskaźniki umieralności są co najmniej dwukrotnie wyższe niż w populacji ogólnej. W przeszłości wyższy poziom śmiertelności wiązano ze złymi warunkami długotrwałej opieki instytucjonalnej, prowadzącymi często do występowania gruźlicy i innych chorób zakaźnych (Allebeck, 1989 r.). Kwestia ta może w dalszym ciągu stanowić istotny problem we wszystkich przypadkach, w których duża liczba pacjentów przez długi czas przebywa w przeludnionych placówkach pobytu chorych.

Jednakże ostatnie badania dotyczące osób chorych na schizofrenię żyjących w społeczności wykazały, że głównymi przyczynami zgonów są samobójstwa i wypadki innego typu, a dotyczy to zarówno krajów rozwijających się, jak i rozwiniętych (Jablensky et al, 1992 r.). W szczególności samobójstwo wzbudza coraz większy niepokój – w zaburzeniach schizofrenicznych ryzyko samobójstwa w ciągu całego życia oszacowano na ponad 10%, czyli jest ono około 12 razy wyższe niż w całej populacji (Caldwell i Gottesman, 1990 r.). Wydaje się ponadto, że występuje zwiększona śmiertelność na skutek chorób sercowo-naczyniowych (Allebeck, 1989 r.), prawdopodobnie związana z niezdrowym stylem życia, ograniczonym dostępem do opieki zdrowotnej lub skutkami ubocznymi leków przeciwpsychotycznych.”

D. Intensja i ekstensja „niehumanizacji traktowania” oraz zasada skuteczności

35. Podobnie jak uczyniłem to w odrębnym zdaniu równoległym w sprawie *S.M. przeciwko Chorwacji* ([WI], nr 60561/14, 25 czerwca 2020 r.) w odniesieniu do terminu „praca przymusowa lub obowiązkowa” na podstawie art. 4 ust. 2 Konwencji, w niniejszej sprawie, na potrzeby interpretacji innego postanowienia Konwencji, w odniesieniu do terminu „niehumanizacja traktowanie”, chciałbym zastosować badanie jego *intensji* (to

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

znaczy jego istoty, obejmującej jego cechy lub zasadnicze właściwości; rodzaj i jednolitość) oraz jego *ekstensji* (to znaczy jego zasięgu, odpowiadającego konkretnym sytuacjom, które obejmuje; gatunek i różnorodność rodzajów), zgodnie z zasadami logiki. Aby uniknąć powtórzeń, odsyłam do par. 14-24 opinii w przywołanej sprawie w celu zapoznania się z literaturą dotyczącą tych dwóch aspektów logiki. W niniejszym wyroku nie zgadzam się z tym, że przyjęto w nim najbardziej skrajne sytuacje składające się na *ekstensję* terminu „niehumanitarne traktowanie” i na tej podstawie podjęto próbę określenia czy zdefiniowania *intensji* tego terminu. Metodologia ta ma poważne wady: niesłusznie uznaje, że *ekstensja* i *intensja* terminu „niehumanitarne traktowanie” są ze sobą tożsame; nie uwzględnia faktu, że związek między tymi dwoma aspektami logiki jest odwrotny; innymi słowy, gdy *ekstensja* się zawęża, *intensja* poszerza się i odwrotnie (zob. par. 20 wspomnianej powyżej opinii równoległej).

36. Zasada skuteczności jako metoda interpretacji i norma prawa międzynarodowego nieodłącznie związana z odpowiednim postanowieniem Konwencji służy poszerzeniu terminu konwencyjnego, oczywiście w granicach brzmienia i przedmiotu odpowiedniego postanowienia Konwencji. Moim zdaniem wymaga ona, aby *intensja* danego terminu była jak najwęższa, a jego *ekstensja* jak najszersza. Można to osiągnąć poprzez ograniczenie *intensji* bądź poszerzenie *ekstensji*. W obu przypadkach rezultat będzie taki sam, a mianowicie rozszerzenie rozumienia danego terminu. Najwłaściwszym sposobem na poszerzenie znaczenia terminu jest ograniczenie w pierwszej kolejności jego *intensji*, poprzez wyeliminowanie niektórych jego cech. Wynika to z faktu, że *intensja* związana jest w celem Konwencji, któremu przede wszystkim służyć ma zasada skuteczności. W niniejszej sprawie *intensja* terminu „niehumanitarne traktowanie” obejmuje traktowanie, które powoduje cierpienie i charakteryzuje się okrucieństwem, a zatem pozbawione jest ludzkich cech współczucia i litości, podczas gdy jego *ekstensja* obejmuje szeroką gamę przypadków takiego traktowania, które są uważane za niehumanitarne, bez ograniczania się do bardzo wyjątkowych przypadków niehumanitarnego traktowania. W niniejszym wyroku przyjęto najbardziej skrajne przypadki *ekstensji* terminu „niehumanitarne traktowanie” i powiązано je z *intensją* tego terminu jako jej dodatkowej cechy, w następstwie czego mamy do czynienia z zawężeniem zarówno *intensji*, jak i ochrony gwarantowanej przez prawo. Z całym szacunkiem, takie podejście jest sprzeczne z zasadą skuteczności, podczas gdy podejście zaproponowane w niniejszej opinii nadaje temu prawu szerszy zakres i czyni je bardziej praktycznym i skutecznym.

VII. Dlaczego obowiązek *non-refoulement* miałby być ograniczony wyłącznie do „bardzo wyjątkowych przypadków”? Dyskryminacja cudzoziemców cierpiących na poważne choroby

37. Powstaje pytanie, dlaczego próg dotyczący obowiązku *non-refoulement* w odniesieniu do cudzoziemców cierpiących na poważne choroby powinien być tak wysoki, aby ograniczał się tylko do bardzo wyjątkowych przypadków.

38. Przed sprawą *Paposhvili* rozpoznawano inne sprawy dotyczące obowiązku *non-refoulement* w kontekście medycznym na podstawie art. 3 (zob. *D. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu*, 2 maja 1997 r., Sprawozdania z Wyroków i Decyzji 1997-III) oraz *N. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* [WI], nr 26565/05, ETPCz 2008 r.), w których Trybunał uznał, że obowiązek ten ma zastosowanie w „bardzo wyjątkowych okolicznościach” lub w sprawach dotyczących prawa humanitarnego.

39. W sprawie *Paposhvili* zastosowano nieco łagodniejszą interpretację, podając przykłady elementów, które mogą składać się na „bardzo wyjątkowy przypadek”. W sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej, § 183), Trybunał wskazał, że rzeczywiste narażenie na intensywne cierpienie bądź znaczne skrócenie prognozowanej długości życia może stanowić naruszenie art. 3.

40. Do wyżej wspomnianego orzecznictwo, wymagającego, aby obowiązek *non-refoulement* miał zastosowanie wyłącznie w przypadku „szczególnie wyjątkowych okoliczności”, można – z całym szacunkiem – odnieść się krytycznie z następujących względów:

a) podobnie jak wszystkie przepisy Konwencji, art. 3 powinien być interpretowany i stosowany w sposób spójny, a nie poprzez stosowanie podwójnych standardów w zależności od tego, czy sprawa dotyczy wydalenia cudzoziemca, któremu grozi nieludzkie traktowanie w przypadku wydalenia, czy też innych przypadków nieludzkiego traktowania. W każdym razie taka interpretacja byłaby sprzeczna z zasadą równości i zakazu dyskryminacji, którą odzwierciedla zastosowanie w art. 3 sformułowania „nikt”, a która zapisana jest także w art. 14 Konwencji i Protokole nr 12 do Konwencji. Moim zdaniem, nie można uznać, że interpretacja jest zgodna z zasadą skuteczności, jeżeli nie jest zgodna z zasadą równości i zakazu dyskryminacji. Ponadto, jak trafnie stwierdziła Natasa Mavronicola (*op. cit.*, str. 182):

„Wyodrębnienie „cudzoziemców cierpiących na poważną chorobę” ma charakter wykluczający: podwyższony próg, którego uzasadnienie wiąże się ze statusem „cudzoziemca”, pociąga za sobą gotowość do odmowy „cudzoziemcom” pewnego stopnia ochrony na mocy art. 3. Takie rozróżnienie może być postrzegane jako zasadniczo zniekształcające i potencjalnie częściowo wypierające ochronę prawa, a zatem jako sprzeczne z absolutnym charakterem tego prawa.”

b) dla określenia progu dotkliwości na podstawie art. 3, nie ma znaczenia fakt, czy nieludzkie traktowanie zastosowały bezpośrednio władze państwa, w którym skarżący zamieszkuje, czy też państwa, do którego skarżący zostaje

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

wydalony. W końcu, jak wyjaśniono powyżej, przyczyną niehumanitarnego traktowania jest właśnie akt wydalenia. W tym względzie w sprawie *Saadi przeciwko Włochom* ([WI], nr 37201/06, § 138, ETPCz 2008 r.) Trybunał podkreślił, że:

„nie może przyjąć argumentu, ... iż na mocy art. 3 należy dokonać rozróżnienia między traktowaniem zadawanym bezpośrednio przez państwo-sygnatariusza a traktowaniem, które może być zadawane przez władze innego państwa, oraz że ochronę przed tą drugą formą złego traktowania należy rozważać w kontekście interesów wspólnoty jako całości.”

(c) źródło tego ryzyka nie wpływa na poziom ochrony zagwarantowanej w Konwencji. Jak orzekł Trybunał w sprawie *Tarakhel przeciwko Szwajcarii* (nr 29217/12, § 104, ETPCz 2014 r.):

„Źródło tego ryzyka nie wpływa na poziom ochrony zagwarantowanej w Konwencji czy wynikające z niej zobowiązania nałożone na państwo, nakazujące usunięcie danej osoby ze swojego terytorium. Nie zwalnia to takiego państwa z obowiązku dokładnego i indywidualnego rozpatrzenia sytuacji danej osoby oraz zawieszenia wykonania nakazu wydalenia, jeżeli ustalone zostanie ryzyko niehumanitarnego lub poniżającego traktowania.”

VIII. W przypadku wątpliwości co do tego, czy wymagany wysoki próg został osiągnięty, zastosowanie powinna mieć zasada *in dubio in favorem pro jure/libertate/persona*

41. Stwierdzono już, że w niniejszej sprawie wysoki próg wymagany na podstawie art. 3 został osiągnięty. Jeśli jednak przyjmiemy, że istniał pewien stopień niepewności co do tego, czy ten wysoki próg został rzeczywiście osiągnięty, zastosowałbym maksymy prawne *in dubio in favorem pro jure/libertate/ persona* i *ut res magis valeat quam pereat* i doszedłbym do tego samego wniosku, rozstrzygając w ten sposób na korzyść prawa. Te maksymy prawne to aspekty lub funkcje zasady skuteczności, do której odniosłem się już powyżej i która wymaga, aby dane prawo było interpretowane i stosowane szeroko oraz w sposób praktyczny i skuteczny, a nie w sposób teoretyczny lub iluzoryczny, restrykcyjny lub formalistyczny. W tym kontekście Phillimore twierdził, że „[g]dy to samo postanowienie lub zdanie wyraża dwa znaczenia, należy przyjąć to, które najbardziej przyczynia się do realizacji celu i przedmiotu Konwencji” (zob. Robert Phillimore, *Commentaries upon International Law*, t. II, Filadelfia, 1855 r., str. 77). W tym samym duchu Sir Hersch Lauterpacht, odnosząc się do praktyki Międzynarodowego Trybunału Sprawiedliwości, trafnie stwierdził, że „[p]rzeważająca praktyka samego Trybunału (...) opiera się na zasadach interpretacji, które czynią traktat skutecznym, a nie nieskutecznym” (zob. Sir Hersch Lauterpacht, *The Development of International Law by the International Court*, Londyn, 1958 r., str. 305).

42. Ten wymiar zasady skuteczności powinien mieć zastosowanie w każdej sprawie, niezależnie od tego, którego postanowienia Konwencji

WYROK w sprawie Savran przeciwko Danii

dotyczy i niezależnie od tego, jak wysoki próg jest wymagany przez dane postanowienie. Ma ona zastosowanie na każdym poziomie skali progów dotkliwości.

IX. Możliwość zastosowania czy meritum?

43. Skoro w wyroku uznano, że próg określony w art. 3 nie został osiągnięty, należało odrzucić skargę jako niedopuszczalną, a w szczególności niedopuszczalną *ratione materiae*, a nie stwierdzić brak naruszenia. Moim zdaniem art. 3 ma zastosowanie i doszło do jego naruszenia.

X. Konkluzja

44. Podsumowując, moim zdaniem doszło do naruszenia art. 3 Konwencji, oczywiście prócz naruszenia art. 8 (zarówno w odniesieniu do prawa do poszanowania życia prywatnego, jak i prawa do poszanowania życia rodzinnego).

45. Stwierdziwszy, że doszło do naruszenia zarówno art. 3, jak i art. 8, przyznałbym skarżącemu kwotę z tytułu szkody niemajątkowej tytułem słusznego zadośćuczynienia zgodnie z art. 41 Konwencji. Jednakże, ponieważ jestem w mniejszości, określenie wysokości takiej kwoty nie jest konieczne. Z całym szacunkiem nie zgadzam się z większością, że stwierdzenie naruszenia art. 8 stanowi wystarczające słusne zadośćuczynienie w odniesieniu do wszelkich szkód niemajątkowych, jakie mógł ponieść skarżący. Nie można interpretować art. 41 Konwencji dotyczącego „słusznego zadośćuczynienia” w taki sposób, że „stwierdzenie naruszenia postanowienia Konwencji” może samo w sobie stanowić wystarczające „słusne zadośćuczynienie dla strony pokrzywdzonej”, ponieważ pierwszy z tych elementów jest warunkiem wstępnym drugiego i nie można ich traktować jako tożsame. Brak zasądzenia na rzecz skarżącego zadośćuczynienia z tytułu naruszenia jego praw wynikających z art. 8 i art. 3 oznaczałoby, moim zdaniem, uczynienie ochrony tych praw iluzoryczną i fikcyjną. Byłoby to sprzeczne z orzecznictwem Trybunału, zgodnie z którym ochrona praw człowieka musi być praktyczna i skuteczna, a nie teoretyczna i iluzoryczna.

WSPÓLNE CZĘŚCIOWO ODRĘBNE ZDANIE SĘDZIÓW J.
F. KJØLBRO, D. DEDOWA, B. LUBARDY, A.
HARUTYUNYANA, G. KUCSKO-STADLMAYER I A.
POLÁČKOVEJ

1. W niniejszej sprawie głosowaliśmy za uznaniem braku naruszenia art. 3 Konwencji, w pełni zgadzając się z rozumowaniem i rozstrzygnięciem tej części wyroku Trybunału. Jednakże, ku naszemu ubolewaniu i z powodów wyjaśnionych poniżej, nie możemy zgodzić się z poglądem naszych kolegów, że doszło do naruszenia art. 8 Konwencji.

Wydalenie chorego cudzoziemca (art. 3 Konwencji)

2. Z zadowoleniem przyjmujemy tę część wyroku Trybunału. Uważamy za istotne, że Wielka Izba potwierdziła orzecznictwo Trybunału w sprawie wydalenia cudzoziemców dotkniętych chorobą, doprecyzowane w przełomowym wyroku Trybunału w sprawie *Paposhvili przeciwko Belgii* ([WI], nr 41738/10, 13 grudnia 2016 r.), który został przyjęty jednomyślnie.

3. W niniejszej sprawie Izba nie zastosowała – a nawet nie podjęła próby zastosowania – istotnych „kryteriów poziomu dotkliwości” ustanowionych w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej, § 183; zob. par. 140 wyroku). Uznała za kluczowe, że powrót skarżącego do Turcji spowodowałby dla niego „dodatkowe trudności” i stwierdziła, iż władze duńskie powinny były upewnić się, że po powrocie będzie on miał dostęp do „stałego i osobistego kontaktu z wyznaczoną osobą, w celu spełnienia jego potrzeb” (zob. par. 63 i 64 wyroku Izby). Izba nie wzięła pod uwagę faktu, że nie istniało bezpośrednie zagrożenie śmiercią skarżącego, a leczenie, którego potrzebował, w tym lekarstwa i leczenie psychiatryczne, było w Turcji dostępne i miały do nich dostęp.

4. Ogólnie rzecz biorąc, ważne jest, aby Trybunał nie odchodził od precedensów ustanowionych w poprzednich wyrokach, chyba że istnieją ku temu uzasadnione powody (zob. przykładowo *Chapman przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* [WI], nr 27238/95, § 70, ETPCz 2001-I); a w przypadku, gdy Trybunał decyduje się odejść od precedensu, powinien uczynić to w sposób przejrzysty.

5. W niniejszym wyroku Trybunał potwierdził swoje orzecznictwo w zakresie wydalania z terytorium kraju cudzoziemców dotkniętych chorobami (zob. par. 124-32 wyroku), potwierdzając, że ustalone kryteria mają zastosowanie również w przypadku chorób psychicznych (zob. par. 137-39 wyroku), podkreślając tym samym, że choroba fizyczna lub psychiczna może stanowić przeszkodę w wydaleniu cudzoziemca z terytorium państwa członkowskiego tylko w „bardzo wyjątkowych okolicznościach”.

6. Ponadto Trybunał jasno wskazał, że schizofrenia, nawet jeśli można ją scharakteryzować jako poważną chorobę psychiczną, nie może, ogólnie rzecz

biorąc, uniemożliwić wydalenia cudzoziemca z terytorium kraju i jako taka nie spełnia kryteriów określonych w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej, § 183; zob. par. 143 wyroku). Potwierdza to również niniejsza sprawa, w której szczególne okoliczności sytuacji skarżącego nie osiągnęły wymaganego progu (zob. par. 144-48 wyroku).

7. Wyrok Trybunału stanowi ważne potwierdzenie istniejącego orzecznictwa i w pełni zgadzamy się z jego uzasadnieniem i rozstrzygnięciem w odniesieniu do tej części skargi skarżącego.

Wydalenie cudzoziemca cierpiącego na chorobę psychiczną w następstwie wyroku skazującego (art. 8 Konwencji)

8. Zgadzamy się z ogólnymi zasadami określonymi w niniejszym wyroku (zob. par. 181-89 wyroku). Z całym szacunkiem nie zgadzamy się jednak z zastosowaniem przez Trybunał tych zasad do szczególnych okoliczności niniejszej sprawy (zob. par. 190-201 wyroku), w związku z czym głosowaliśmy za uznaniem, że nie doszło do naruszenia art. 8 Konwencji.

9. Skarżący jest „osiadłym imigrantem”, a zatem muszą istnieć „bardzo poważne powody”, aby jego wydalenie było uzasadnione na podstawie art. 8 ust. 2 Konwencji (zob. par. 193 wyroku). Naszym zdaniem w niniejszej sprawie takie powody istniały.

10. Na podstawie istniejącego orzecznictwa odpowiedź na pytanie, czy wydalenie skarżącego stanowi naruszenie art. 8 Konwencji, powinna być raczej jasna i prosta. Wydalenie „osiadłych imigrantów” nieposiadających „życia rodzinnego” jest uzasadnione pod warunkiem, że przestępstwo i sankcja są wystarczająco poważne, a cudzoziemiec zachował pewne więzi z krajem pochodzenia, nawet jeśli więzi te mogą być znacznie słabsze niż więzi z krajem przyjmującym. Stanowisko to jest tak mocno ugruntowane w orzecznictwie Trybunału, że nie ma potrzeby przytaczania precedensów na jego potwierdzenie. Zostało ono szczegółowo zaprezentowane przez Wielką Izbę w wyrokach w sprawie *Üner przeciwko Niderlandom* ([WI], nr 46410/99, ETPCz 2006-XII) i *Maslov przeciwko Austrii* ([WI], nr 1638/03, ETPCz 2008 r.).

11. Sprawy, w których Trybunał uznał naruszenie art. 8 Konwencji, charakteryzowały się szczególnymi cechami, w tym między innymi: (i) przestępstwo było mniej poważne lub kara mniej surowa (zob. przykładowo *Moustaquim przeciwko Belgii*, 18 lutego 1991 r., Seria A nr 193 (kara pozbawienia wolności na okres dwóch lat); *Ezzouhdi przeciwko Francji*, nr 47160/99, 13 lutego 2001 r. (kara pozbawienia wolności na okres dwóch lat) oraz *Emre przeciwko Szwajcarii*, nr 42034/04, 22 maja 2008 r. (kara pozbawienia wolności w łącznym wymiarze jednego roku i sześciu miesięcy)); (ii) zaistniały bardzo szczególne okoliczności (zob. przykładowo *Nasri przeciwko Francji*, 13 lipca 1995 r., Seria A nr 320-B (głuchoniemy skarżący całkowicie zależny od swojej rodziny, z którą zawsze mieszkał)), (iii) skarżący w czasie wydania decyzji o wydaleniu nie był osobą pełnoletnią

(zob. przykładowo *Jakupovic przeciwko Austrii*, nr 36757/97, 6 lutego 2003 r.), (iv) skarżący nie był osobą pełnoletnią w chwili popełnienia przestępstw i miały one mniej poważny charakter typowy dla „przestępczości młodocianych” (zob. przykładowo, *Maslov*, cyt. powyżej), lub (v) skarżący nie pozostawał w żadnych związkach z krajem pochodzenia (zob. przykładowo *Bousarra przeciwko Francji*, nr 25672/07, 23 września 2010 r.).

12. Skarżący w niniejszej sprawie jest „osiadłym imigrantem” nieposiadającym „życia rodzinnego” w rozumieniu orzecznictwa Trybunału. W niniejszej sprawie nie może być wątpliwości, że przestępstwo popełnione przez skarżącego jako osobę dorosłą było według wszelkich standardów bardzo poważne (napaść kwalifikowana popełniona przez grupę osób, w wyniku której ofiara poniosła śmierć). Skarżący spędził większość swojego życia w Danii, ale nie był zbyt dobrze zintegrowany, a jednocześnie zachował więzi społeczne i kulturowe z państwem pochodzenia. Orzecznictwo Trybunału uznaje powyższe za wystarczające uzasadnienie wydalenia. W tym względzie odnosimy się do zdania odrębnego sędziów J.F. Kjølbros, I.A. Motoc i S. Mourou-Vikström załączonego do wyroku Izby.

13. Jedynym aspektem, który czyni tę sprawę interesującą w świetle art. 8 Konwencji, jest fakt, że skarżący cierpi na chorobę psychiczną, schizofrenię paranoidalną, i został zwolniony z kary na mocy art. 16 § 2 duńskiego kodeksu karnego, przy czym został skierowany na oddział psychiatrii sądowej.

14. Nie po raz pierwszy Trybunał ma za zadanie ocenić usunięcie lub wydalenie cudzoziemca cierpiącego na chorobę fizyczną lub psychiczną. Sprawy takie były często rozpoznawane na podstawie art. 3 i art. 8 Konwencji.

15. W żadnym z wcześniejszych wyroków, w których Trybunał uznał, iż nie doszło do naruszenia art. 3 Konwencji lub uznał skargę dotyczącą art. 3 za oczywiście bezzasadną, Trybunał nie stwierdził, że wydalenie stanowiłoby naruszenie art. 8 Konwencji (zob. przykładowo *Aoulmi przeciwko Francji*, nr 50278/99, ETPCz 2006-I; *Ndangoya przeciwko Szwecji* (dec.), nr 17868/03, 22 czerwca 2004 r.; oraz *Bensaid przeciwko Zjednoczonemu Królestwu*, nr 44599/98, ETPCz 2001-I). Jedynie w sprawie *Paposhvili* (cyt. powyżej), w której Trybunał uznał naruszenie art. 3 Konwencji, stwierdził również naruszenie art. 8. Jednakże w tej sprawie skarżący miał rodzinę w Belgii, a jego stan zagrażał życiu: cierpiał on na bardzo poważną chorobę i zmarł przed obwieszczeniem wyroku. Innymi słowy, w niniejszej sprawie Trybunał po raz pierwszy stwierdził, że wydalenie cudzoziemca cierpiącego na chorobę psychiczną stanowi naruszenie art. 8 Konwencji wyłącznie ze względu na ingerencję w życie prywatne, nawet jeśli wydalenie nie rodzi wątpliwości na gruncie art. 3 Konwencji.

16. Naszym zdaniem, gdy głównym argumentem przeciwko wydaleniu jest choroba fizyczna lub psychiczna skarżącego, art. 3 Konwencji był i powinien pozostać przepisem kluczowym. Ogólnie rzecz biorąc, art. 8

Konwencji nie zapewnia – i nie powinien zapewniać – lepszej ochrony przed wydaleniem cudzoziemca cierpiącego na chorobę fizyczną lub psychiczną w porównaniu z ochroną zapewnianą przez art. 3; w przeciwnym razie istnieje ryzyko zlekceważenia i podważenia orzecznictwa Trybunału na podstawie art. 3 Konwencji, co rodzi szereg złożonych i bardzo delikatnych kwestii.

17. W przeszłości Trybunał orzekał w wielu sprawach dotyczących wydalenia cudzoziemców w następstwie wyroków skazujących, w których jeden z aspektów sprawy dotyczył kwestii zdrowotnych. Z takich wcześniejszych spraw tych wynika, że sytuacja osobista skarżącego, w tym choroba fizyczna lub psychiczna, może i będzie brana pod uwagę przy ocenie proporcjonalności na gruncie art. 8 Konwencji (zob. przykładowo *Nasri*, cyt. powyżej (skarżący głuchoniemy); *Bensaid*, cyt. powyżej (skarżący cierpiący na schizofrenię); *Ndangoya*, cyt. powyżej (skarżący cierpiący na HIV); *Emre*, cyt. powyżej (skarżący z problemami osobowościowymi i emocjonalnymi); oraz *Khan przeciwko Niemcom*, nr 38030/12, 23 kwietnia 2015 r. (skarżący chory psychicznie; wyrok Izby został przekazany do Wielkiej Izby, która jednak nie rozstrzygnęła sprawy co do meritum (zob. *Khan przeciwko Niemcom* (skreślenie) [WI], nr 38030/12, 21 września 2016 r.)).

18. W większości spraw dotyczących kwestii zdrowotnych Trybunał nie stwierdzał naruszenia art. 8 Konwencji i uznawał wydalenie za uzasadnione, pod warunkiem, że w danej sprawie spełnione zostały kryteria ustanowione w wyroku w sprawie *Maslov* (zob. *Maslov*, cyt. powyżej, § 71). Trybunał nie stwierdził naruszenia nawet w sprawie, w której skarżący popełnił bardzo poważne przestępstwo, lecz uznano, iż nie ponosi odpowiedzialności karnej, przy czym wyrok ten nie stał się prawomocny, ponieważ sprawa została skierowana do Wielkiej Izby, a następnie skreślona z listy (zob. *Khan*, cyt. powyżej).

19. Jedynie w bardzo wyjątkowych okolicznościach kwestie zdrowotne zostały uznane za istotne i decydujące z punktu widzenia stwierdzenia naruszenia art. 8 Konwencji w przypadku deportacji (zob. przykładowo wyrok w sprawie *Nasri* odnoszący się do życia rodzinnego skarżącego, cyt. powyżej).

20. Mając na uwadze przedstawione powyżej orzecznictwo Trybunału, należy zadać pytanie, na jakiej dokładnie podstawie Trybunał stwierdził w niniejszej sprawie brak ingerencji w życie rodzinne, a mimo to naruszenie art. 8 Konwencji, po uprzednim stwierdzeniu, iż nie doszło do naruszenia art. 3. W kolejnych punktach pokrótce przedstawimy, na jakiej podstawie Trybunał stwierdził naruszenie art. 8, a także dlaczego dystansujemy się od tego rozumowania, które naszym zdaniem stanowi godną ubolewania zmianę w orzecznictwie Trybunału.

Argumenty Trybunału przemawiające za uznaniem naruszenia art. 8 Konwencji

21. Trybunał powołuje się na kilka argumentów na poparcie stwierdzenia naruszenia art. 8 Konwencji, nie uznając jednak żadnego z nich za decydujący (zob. par. 190-202 wyroku).

22. Po pierwsze, Trybunał krytycznie odnosi się do tego, że Sąd Okręgowy nie przeprowadził dokładnej i odpowiedniej oceny wszystkich istotnych czynników, uznając tym samym, że Sąd Okręgowy nie przeprowadził w wystarczającym stopniu wyważenia interesów (zob. par. 196 i 199 wyroku).

23. Naszym zdaniem nie jest to sprawiedliwa ocena sposobu rozpoznania sprawy skarżącego przez sądy krajowe. Kwestia wydalenia została dokładnie oceniona w kontekście postępowania karnego w świetle kryteriów wynikających z orzecznictwa Trybunału (zob. par. 30, 31 i 190 wyroku), postępowania, które zakończyło się ostatecznym i wiążącym orzeczeniem o wydaleniu. Skarżący mógł złożyć do Trybunału skargę w związku z nakazem wydalenia z 2009 r., ale tego nie zrobił, co oznacza, że postępowanie karne wykracza poza zakres niniejszej sprawy (zob. par. 171 i 190 wyroku). Przedmiotem oceny Trybunału jest ostateczne orzeczenie w postępowaniu w sprawie cofnięcia nakazu, które zakończyło się w 2015 r. W postępowaniu tym sądy krajowe nie zostały zobowiązane do ponownej oceny nakazu wydalenia jako takiego, ponieważ kwestię tę ostatecznie rozstrzygnął Sąd Najwyższy w 2009 r. Sądy krajowe w postępowaniu o cofnięcie nakazu wydalenia zgodnie z art. 50a ustawy o cudzoziemcach przystąpiły do ustalenia, czy w „stan zdrowia” skarżącego w 2015 r. powodował, że wykonanie nakazu wydalenia w 2009 r. było „oczywiście niewłaściwe”. Sądy krajowe dokonały oceny „stanu zdrowia” skarżącego na podstawie zaktualizowanych opinii lekarskich, zeznań świadków, oświadczeń skarżącego i innych uzyskanych dowodów, w tym informacji o dostępności i dostępie do leków i leczenia w kraju pochodzenia (zob. par. 32-67 wyroku).

24. Być może większość nie zgadza się z oceną przeprowadzoną przez sądy krajowe w postępowaniu w sprawie cofnięcia, ale krytykowanie tej oceny jako niewystarczającej to zupełnie inna sprawa. Trybunał czyni to, podkreślając szereg aspektów, na które jego zdaniem Sąd Okręgowy nie zwrócił wystarczającej uwagi, jednak naszym zdaniem jest to krytyka bezpodstawna, ponieważ kwestia ta nie stanowiła przedmiotu oceny przez sądy krajowe w postępowaniu w sprawie cofnięcia zakazu. Ponadto w aktach sprawy nie ma podstaw, aby przyjąć, że – w kontekście postępowania w sprawie cofnięcia – skarżący przedstawił i oparł się na argumentach, których sądy krajowe nie oceniły i nie uwzględniły. Przeciwnie, po raz pierwszy podniósł on kwestię dotyczącą stałego obowiązywania zakazu ponownego wjazdu pod koniec rozprawy przed Wielką Izbą, w odpowiedzi na pytanie zadane przez sędziego.

25. Wydaje się zatem, że praktycznym efektem tej części rozumowania Trybunału jest to, że duńskie sądy, podejmując decyzję w sprawie wniosku o uchylenie nakazu wydalenia na podstawie art. 50a ustawy o cudzoziemcach, mogą być zobowiązane do przeprowadzenia oceny sprawy, która wykracza poza aspekt zdrowotny i późniejsze zmiany w sytuacji skarżącego.

26. Po drugie, Trybunał dość szczegółowo odnosi się do pierwszego kryterium ustanowionego w sprawie *Maslov*, a mianowicie „charakteru i wagi popełnionego przestępstwa” (zob. par. 193-96 wyroku). Trybunał podkreśla, że w momencie popełnienia przedmiotowego przestępstwa skarżący cierpiał na chorobę psychiczną, schizofrenię paranoidalną, oraz że został on zwolniony przez sądy krajowe z kary i skazany na umieszczenie na oddziale psychiatrii sądowej, co w opinii Trybunału może skutkować „ograniczeniem wagi, jaką można przypisać” pierwszemu kryterium ustanowionemu w sprawie *Maslov* (zob. par. 194 wyroku).

27. W tym kontekście pragniemy zauważyć, że niniejsza skarga nie dotyczy postępowania w sprawie wydalenia, które zakończyło się w 2009 r. i w którym sądy krajowe ostatecznie ustaliły wagę przestępstwa popełnionego przez skarżącego, uwzględniając między innymi jego chorobę psychiczną, i które uzyskało powagę rzeczy osądzonej, ale postępowania w sprawie cofnięcia nakazu, które zakończyło się w 2015 r. (zob. par. 171 i 190 wyroku).

28. Trybunał w wielu sprawach podkreślał charakter i wagę niektórych rodzajów przestępstw i uznawał, że mogą one uzasadniać stanowczą reakcję, w tym przestępstw związanych z narkotykami, morderstw, rozbojów, gwałtów, napaści z użyciem przemocy, użycia broni palnej i terroryzmu. Trybunał podkreślał również, że wcześniejsze wyroki skazujące i surowość kary mogą uzasadniać stanowczą reakcję.

29. We wcześniejszych sprawach kryterium „charakteru i wagi popełnionego przestępstwa” dotyczyło przede wszystkim charakteru przestępstwa, surowości kary oraz tego, czy przestępstwo popełniła osoba niepełnoletnia czy dorosła. W niektórych sprawach Trybunał podkreślał, że popełnione przestępstwa stanowiły „przestępczość młodocianych”, ponieważ miały mniej poważny charakter, w przeważającej mierze nie miały charakteru przemocy i zostały popełnione w okresie małoletniości (zob. *Maslov*, cyt. powyżej, §§ 72 i 77-83). Kryteria te jednak związane były z najlepiej pojętym interesem dziecka, obejmującym szczególnie pozytywne obowiązki państwa w zakresie resocjalizacji.

30. W niniejszej sprawie nie może być wątpliwości, że przestępstwo popełnione przez skarżącego jako osobę dorosłą było według wszelkich standardów bardzo poważne (napaść kwalifikowana popełniona przez grupę osób, w wyniku której ofiara poniosła śmierć). Nie potrafimy zrozumieć, dlaczego kwestia zmiany wyroku skarżącego miałaby wywrzeć tak znaczący wpływ na „charakter i wagę popełnionego przestępstwa”. Prawo państwa do podejmowania środków mających na celu zapobieganie zakłóceniom

porządku lub przestępstwom nie jest ograniczane przez chorobę psychiczną oskarżonego.

31. W tym miejscu Trybunał po raz pierwszy zauważył, że fakt, iż skarżący został zwolniony przez sądy krajowe z kary i skazany na umieszczenie na oddziale psychiatrii sądowej, może skutkować „ograniczeniem wagi, jaką można przypisać” „charakterowi i wadze przestępstwa” w ramach wyważania interesów (zob. par. 194 wyroku).

32. Ponadto, stwierdzając, że „pierwsze kryterium wymienione w sprawie *Maslov*, odnoszące się do „charakteru i wagi” przestępstwa popełnionego (...), zakłada, że właściwy sąd karny [w postępowaniu w sprawie cofnięcia] ustalił, czy osiadły migrant (...) wykazał swoimi działaniami wymagany poziom winy (*ibid.*), większość zastosowała kolejny element oceny pierwszego kryterium ustanowionego w sprawie *Maslov*. Nowością jest to, że ma on charakter subiektywny. Do tej pory Trybunał, oceniając pierwsze z kryteriów ustanowionych w sprawie *Maslov*, tj. „charakter i wagę przestępstwa”, koncentrował się na obiektywnych elementach przestępstw. Takie obiektywne podejście opiera się na uzasadnionych celach, rodzaju interesów, które państwo może zgodnie z prawem chronić na mocy art. 8 Konwencji, mieszczących się w szerokim zakresie w pojęciu „porządku publicznego”, o czym mowa we fragmencie wyroku w sprawie *Maslov* (cyt. powyżej, § 68) przytoczonym w par. 181 wyroku. W tym względzie Trybunał wyjaśnił, że bardzo poważne przestępstwa z użyciem przemocy mogą uzasadniać wydalenie, nawet jeśli zostały popełnione przez osobę niepełnoletnią (*ibid.*, § 85). To właśnie *obiektywna* powaga takich przestępstw mogła, zdaniem Trybunału, przeważać nad młodym wiekiem sprawcy, a nawet nad najlepiej pojętym interesem dziecka. Konsekwencją pogłębienia pierwszego kryterium w sprawie *Maslov* w niniejszej sprawie jest to, że wymagałoby ono bardziej szczegółowej analizy zarówno na poziomie krajowym, jak i europejskim.

33. Wprowadzając element subiektywny, bez żadnego wyjaśnienia, dlaczego ten właśnie aspekt powinien być brany pod uwagę, jeśli istnieją inne, takie jak na przykład okoliczności uniewinniające, większość posunęła się bardzo daleko, nie tylko dlatego, że – jak wspomniano wcześniej – ustalenie winy skarżącego stanowiło integralną część postępowania karnego, ale także dlatego, że kwestia ta została prawomocnie rozstrzygnięta przez sądy krajowe w 2009 r. w postępowaniu karnym, które w niniejszej sprawie nie było przedmiotem badania przez Trybunał.

34. W związku z tym zauważamy, że większość nie określiła, w jakim stopniu fakt, że skarżący został zwolniony z kary, powinien mieć znaczenie w ogólnej ocenie wszystkich istotnych kryteriów; Trybunał nie stwierdził również, że wydalenie nie może mieć miejsca w sprawach, w których oskarżony został uznany za zwolnionego z kary ze względu na fakt, że w odpowiednim czasie stwierdzono, iż nie można uznać go winnym. Innymi

słowy, brak lub stopień winy jest istotnym elementem, który należy wziąć pod uwagę i który musi odgrywać pewną rolę w ogólnej ocenie.

35. Po trzecie, Trybunał wskazuje na niewystarczającą ocenę istotnych zmian w sytuacji osobistej skarżącego, w szczególności jego zachowania i stanu zdrowia oraz ryzyka ponownego popełnienia przestępstwa, przeprowadzoną przez sądy krajowe (zob. par. 190, 197, 198, 201 wyroku).

36. Uznajemy tę krytykę za uderzającą i zaskakującą. Przeprowadzono bowiem dokładną i kompleksową ocenę stanu zdrowia skarżącego, opartą na aktualnych i kompletnych informacjach i dowodach (zob. par. 32-50 wyroku).

37. Ponadto, w przeciwieństwie do tego, co zdaje się sugerować Trybunał, dokonano oceny ryzyka ponownego popełnienia przestępstwa. Skarżący został skazany na umieszczenie na oddziale psychiatrii sądowej „w celu zapobieżenia dalszym przestępstwom” (art. 68 duńskiego kodeksu karnego; zob. par. 75 wyroku), a na władzach krajowych spoczywał obowiązek zapewnienia, że „środek nie jest stosowany dłużej i w zakresie szerszym niż to konieczne” (art. 72 duńskiego kodeksu karnego; zob. par. 75 wyroku). Z tego względu, gdy Sąd Rejonowy w 2014 r. podjął decyzję o zmianie nałożonego środka (zob. par. 57 wyroku), uczynił to w oparciu o wspomniane przepisy. Innymi słowy, ryzyko ponownego popełnienia przestępstwa zostało uwzględnione w ocenie w postępowaniu w sprawie cofnięcia. To właśnie ze względu na pozytywne skutki leczenia i opieki zapewnianej w okresie po wydaniu prawomocnego orzeczenia w postępowaniu karnym i decyzji w postępowaniu w sprawie cofnięcia, środek ten został zmieniony.

38. W zakresie, w jakim argumentację Trybunału w tej kwestii można rozumieć jako sugerującą, że ważne lub decydujące dla oceny proporcjonalności wydalenia jest to, czy istnieje utrzymujące się ryzyko ponownego popełnienia przestępstwa, z całym szacunkiem nie zgadzamy się z takim stanowiskiem. Wydalenie cudzoziemca w wyniku wyroku skazującego może nastąpić w celu „zapobiegania przestępstwom”, lecz może również i w większości przypadków będzie także służyć celowi „ochrony porządku” (zob. *Ndidi przeciwko Zjednoczonemu Królestwu*, nr 41215/14, § 74, 14 września 2017 r.). Innymi słowy, przestępstwo może uzasadniać wydalenie, nawet jeżeli nie występuje ryzyko ponownego popełnienia przestępstwa, pod warunkiem, że spełnione zostały kryteria ustanowione w wyroku w sprawie *Maslov*, w tym dotyczące „charakteru i wagi przestępstwa”.

39. Po czwarte, większość powołuje się na długość pobytu skarżącego w Danii i jego więzi z tym krajem (zob. par. 198 wyroku).

40. Czas pobytu skarżącego w Danii i jego związki z tym krajem zostały bez wątpienia uwzględnione w postępowaniu karnym, które zakończyło się w 2009 r. Należy jednak przyznać, że okresu pobytu i siły tych związków nie uwzględniono jednoznacznie w postępowaniu w sprawie cofnięcia nakazu,

które zakończyło się w 2015 r., w którym skupiono się na tym, czy po wydaniu nakazu wydalenia w 2009 r. nastąpiły jakiegokolwiek istotne zmiany w sytuacji skarżącego, w szczególności w odniesieniu do jego stanu zdrowia.

41. Niemniej jednak, w latach 2009-2015 nie zaszły jakiegokolwiek istotne zmiany dotyczące długości pobytu skarżącego i siły jego więzi. Jedyne, co się zmieniło, to upływ czasu, a konkretnie okres sześciu lat, podczas których skarżący, na podstawie środka orzeczonego w postępowaniu karnym w 2009 r., był pozbawiony wolności i poddany leczeniu. Skarżący również nie twierdził przed władzami krajowymi ani przed Trybunałem, że w latach 2009-2015 nastąpiły jakiegokolwiek znaczące zmiany w tym względzie.

42. Kwestia piąta i ostatnia: większość powołuje się na okres obowiązywania zakazu ponownego wjazdu i niewystarczającą ocenę tego okresu (zob. par. 199, 200 i 201 wyroku).

43. Nie kwestionujemy znaczenia okresu obowiązywania zakazu ponownego wjazdu z punktu widzenia ogólnej oceny proporcjonalności wydalenia (zob. par. 182 wyroku). W niektórych sprawach Trybunał uznawał, że nakaz wydalenia był co do zasady uzasadniony, lecz nieproporcjonalny ze względu na okres obowiązywania zakazu ponownego wjazdu (zob. przykładowo *Yilmaz przeciwko Niemcom*, nr 52853/99, §§ 42-49, 17 kwietnia 2003 r.; *Radovanovic przeciwko Austrii*, nr 42703/98, §§ 28-38, 22 kwietnia 2004 r.; oraz *Keles przeciwko Niemcom*, nr 32231/02, §§ 59-66, 27 października 2005 r.). W innych sprawach Trybunał podkreślał, że nakaz wydalenia był środkiem nieproporcjonalnym, niezależnie od ograniczenia okresu obowiązywania zakazu ponownego wjazdu (zob. przykładowo, *Maslov*, cyt. powyżej, §§ 98-99).

44. W niniejszej sprawie nakaz wydalenia wydany w 2009 r. połączono ze stałym zakazem ponownego wjazdu zgodnie z obowiązującymi wówczas przepisami. Okres obowiązywania zakazu ponownego wjazdu został określony w ustawie o cudzoziemcach. Większość podkreśla, że sądy krajowe – w kontekście postępowania w sprawie cofnięcia nakazu – nie posiadały na mocy prawa krajowego uprawnień dyskrecjonalnych do weryfikacji i ograniczenia okresu obowiązywania nałożonego zakazu (zob. par. 200 wyroku). Wydaje się to niepodważalne, ale warto wspomnieć, że sądy krajowe w dalszym ciągu nie mają takiej swobody w kontekście postępowania w sprawie cofnięcia na podstawie art. 50 lub 50a ustawy o cudzoziemcach.

45. W Danii decyzje o okresie obowiązywania zakazu ponownego wjazdu podejmuje się w ramach postępowania karnego (art. 49 i 32 ustawy o cudzoziemcach – zob. par. 76 wyroku), a przed nowelizacją ustawy o cudzoziemcach z 2018 r. sądom krajowym nie przysługiwał żaden zakres swobody decyzyjnej w odniesieniu do okresu obowiązywania zakazu ponownego wjazdu. Zmiany wprowadzone w 2018 r. do ustawy o cudzoziemcach przyznały sądom krajowym możliwość skrócenia okresu obowiązywania zakazu ponownego wjazdu (zob. par. 78 wyroku). Z

przepisów przejściowych wynika, że ustawa z 2018 r. nie ma zastosowania w przypadkach, w których przestępstwo zostało popełnione przed wejściem w życie nowych przepisów, jednak co ważniejsze, zmiana art. 32 ustawy o cudzoziemcach, zgodnie z którą okres obowiązywania zakazu ponownego wjazdu może zostać skrócony w określonych sytuacjach, ma zastosowanie wyłącznie w kontekście postępowania karnego, w którym sądy krajowe muszą orzec w sprawie nakazu wydalenia (art. 49 i 32 ustawy o cudzoziemcach). W postępowaniu w sprawie cofnięcia, czy to na podstawie art. 50, czy art. 50a ustawy o cudzoziemcach, sądy krajowe mogą „cofnąć nakaz wydalenia” w określonych sytuacjach, ale nie posiadają żadnych jednoznacznie określonych kompetencji w zakresie skrócenia lub ograniczenia okresu obowiązywania zakazu ponownego wjazdu.

Jak należy rozumieć wyrok Trybunału i co oznacza on w praktyce?

46. Jak wspomniano powyżej, Trybunał powołuje się na kilka argumentów na poparcie stwierdzenia naruszenia art. 8 Konwencji, nie uznając jednak żadnego z nich za decydujący.

47. Należy podkreślić, że Trybunał nie uznał, iż wydalenie – czy raczej odmowa cofnięcia nakazu wydalenia – jako takie stanowiło naruszenie art. 8 Konwencji, ani że stały zakaz ponownego wjazdu sam w sobie sprawił, że środek ten był nieproporcjonalny. Innymi słowy, Trybunał nie stwierdził naruszenia art. 8 o charakterze materialnym.

48. Trybunał zwrócił raczej uwagę na szereg elementów, które jego zdaniem nie zostały dostatecznie ocenione przez sądy krajowe przy badaniu proporcjonalności ingerencji polegającej na odmowie cofnięcia nakazu wydalenia skutkującej wykonaniem stałego zakazu ponownego wjazdu. Mówiąc inaczej, stwierdzenie naruszenia art. 8 ma charakter proceduralny. Tym samym Trybunał powstrzymał się od zajęcia stanowiska odnośnie do tego, w jaki sposób sprawa skarżącego powinna zostać rozstrzygnięta co do meritum, gdyby w następstwie ustaleń Trybunału zdecydował się on wnieść o wznowienie postępowania krajowego.

49. Należy również zauważyć, że w niniejszej sprawie Trybunał powstrzymał się od wskazania indywidualnych środków, do czego jest uprawniony, aby wspomóc pozwane Państwo w wykonaniu wyroku Trybunału (por. *Mehemi przeciwko Francji* (nr 2), nr 53470/99, §§ 46-47 ETPCz 2003-IV). W związku z tym Trybunał nie wskazał, czy nakaz wydalenia powinien zostać cofnięty i czy należy zagwarantować niezwłoczny powrót skarżącego. Trybunał nie wskazał również, czy należy skrócić okres obowiązywania zakazu ponownego wjazdu lub znieść zakaz ze skutkiem *ex nunc*. Nie wskazał także, czy wznowione powinno zostać postępowanie w sprawie cofnięcia zakazu. Wręcz przeciwnie, Trybunał milczy w tych kwestiach, pozostawiając w ten sposób inicjatywie skarżącego decyzję, czy wystąpi on z wnioskiem o wznowienie postępowania w sprawie cofnięcia zakazu, a w przypadku złożenia takiego wniosku – sądom krajowym

pozostawia wydanie orzeczenia w tej sprawie. Ostatecznie to pozwane Państwo, pod nadzorem Komitetu Ministrów na mocy art. 46 ust. 2 Konwencji, przyjmie niezbędne środki indywidualne i ogólne w celu zastosowania się do wyroku Trybunału.

50. Naszym zdaniem wyrok Trybunału zawiera ograniczone wytyczne dla sądów krajowych w przypadku wznowienia postępowania w sprawie cofnięcia zakazu. Sądy krajowe mogą być zmuszone do dokonania oceny obejmującej więcej elementów, niż wydaje się wynikać z brzmienia art. 50a ustawy o cudzoziemcach (zob. również par. 25 powyżej). Mogą być zobowiązane do oceny wniosku o cofnięcie nakazu wydalenia w świetle wszystkich aspektów poruszonych w uzasadnieniu Trybunału, ale nie jest jasne, jaką wagę należy przypisać poszczególnym elementom w takiej ponownej ocenie. W związku z tym skarżący nie ma pewności, że nakaz wydalenia zostanie uchylony. Nawet jeśli władze krajowe uznają za konieczne zaradzenie sytuacji skarżącego, jednym ze sposobów zapewnienia takiego zadośćuczynienia może być skrócenie okresu obowiązywania zakazu ponownego wjazdu lub zniesienie go ze skutkiem w przyszłości (*ex tunc*), pod warunkiem, że przepisy krajowe lub ich wykładnia pozwolą na takie rozwiązanie. Ponadto od czasu wykonania nakazu wydalenia w 2015 r. upłynęło wiele czasu, a zatem sądy krajowe, na podstawie aktualnej i całościowej oceny, nie mogą pominąć faktu, że skarżący mieszka w Turcji od 2015 r. i należy założyć, że rozwinął jeszcze silniejsze więzi z tym krajem zarówno pod względem społecznym, kulturowym, jak i językowym. Ponadto skarżący niekoniecznie uzyska zgodę na wjazd do Danii w czasie rozpoznawania ewentualnego wniosku o cofnięcie nakazu wydalenia.

Uwagi końcowe

51. Naszym zdaniem wyrok Trybunału stanowi godną ubolewania zmianę w jego orzecznictwie, zapewniając zwiększoną ochronę osobom, które popełniły bardzo poważne przestępstwa i kładąc nacisk na zmniejszenie odpowiedzialności karnej, zwiększając w ten sposób ochronę jednostki kosztem ogólnego interesu społeczeństwa w zakresie ochrony porządku publicznego i zapobiegania przestępczości.

52. Praktyczne konsekwencje wyroku Trybunału dla konkretnej sytuacji skarżącego są niepewne, jednak w sprawach dotyczących wydalenia w następstwie wyroku skazującego, wyrok Trybunału może w praktyce i ogólnie prowadzić do (i) bardziej kompleksowej oceny wszystkich kryteriów ustanowionych w sprawie *Maslov* w postępowaniu o uchylenie, (ii) zwrócenia większej uwagi na kwestię ograniczenia odpowiedzialności ze względu na chorobę psychiczną przy ocenie charakteru i wagi popełnionego przestępstwa oraz (iii) zwrócenia większej uwagi na czas trwania zakazu ponownego wjazdu w celu oceny proporcjonalności nakazu wydalenia po wyroku skazującym.

WYROK w sprawie SAVRAN przeciwko DANII – ZDANIA ODREBNE