

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ

Νεοφύτου Βάμβα 6 (3ος όροφος), 106 74 Αθήνα. Τηλ: 210-7233221-2, 210-7233216,
Fax: 210 7233217. E-mail: info@nchr.gr

**Ζητήματα προστασίας δικαιωμάτων του ανθρώπου σε
περιπτώσεις φύλαξης ποινικά ακαταλόγιστων προσώπων σε
δημόσιο θεραπευτικό κατάστημα***

1. Ο Ποινικός Κώδικας, στο άρθρο 69, προβλέπει το «μέτρο ασφάλειας» της «φύλαξης ακαταλόγιστων εγκληματιών» δηλαδή ατόμων που «λόγω νοσηρής διατάραξης των πνευματικών λειτουργιών του[ς]», ή λόγω κωφαλαλίας, απαλλάσσονται από την ποινή ή τη δίωξη για κακούργημα ή πλημμέλημα, για το οποίο ο νόμος απειλεί ποινή ανώτερη από έξι μήνες. Το ανωτέρω άρθρο προβλέπει ότι «το δικαστήριο διατάσσει τη φύλαξη [των ανωτέρω προσώπων] σε δημόσιο θεραπευτικό κατάστημα εφόσον κρίνει ότι είναι επικίνδυν[α] για τη δημόσια ασφάλεια».

2. Το άρθρο 70 ΠΚ συμπληρώνει τα ανωτέρω ρυθμίζοντας την εκτέλεση και τη διάρκεια της φύλαξης ποινικά ακαταλόγιστων ατόμων. Κατ' αρχήν, προβλέπει ότι για την εκτέλεση της διάταξης της απόφασης που αφορά στη φύλαξη φροντίζει η εισαγγελική αρχή. Κατά δεύτερο λόγο, το ίδιο άρθρο προβλέπει ότι «η φύλαξη συνεχίζεται όσο χρόνο επιβάλλει η δημόσια ασφάλεια». Τέλος, προβλέπεται ότι «κάθε τρία έτη το δικαστήριο των πλημμελειοδικών στην περιφέρεια του οποίου εκτελείται η φύλαξη αποφασίζει αν αυτή πρέπει να εξακολουθήσει. Το ίδιο δικαστήριο μπορεί όμως οποτεδήποτε με αίτηση του εισαγγελέα ή της διεύθυνσης του καταστήματος να διατάξει την απόλυση εκείνου που φυλάσσεται».

3. Η φύλαξη «ακαταλόγιστων εγκληματιών» σε δημόσιο θεραπευτικό κατάστημα είναι ένα αναπληρωματικό της ποινής μέτρο ασφάλειας,¹

* Εισηγητής: Νίκος Σιταρόπουλος, ΔΝ, LL.M, Επιστημονικός Συνεργάτης της ΕΕΔΑ.

δεδομένου ότι «ποινή» εδώ δεν επιβάλλεται εξαιτίας του ακαταλόγιστου των δραστών και της ανυπαρξίας «εγκλήματος» κατά το άρθρο 14 ΠΚ, σε συνδυασμό με τα άρθρα 33 παρ. 1 και 34 ΠΚ.

Και οι δύο όμως ως άνω διατάξεις (69 και 70) του ΠΚ συγκρούονται σε ορισμένα σημεία τους με βασικές αρχές προστασίας των δικαιωμάτων του ανθρώπου που έχουν κατοχυρωθεί, μεταξύ άλλων, από το Σύνταγμα, αποφάσεις αρμοδίων οργάνων του ΟΗΕ αλλά και του Συμβουλίου της Ευρώπης και του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. Τα κύρια αυτά σημεία αφορούν στα εξής ζητήματα:

3.1 *Το γεγονός ότι ο ΠΚ επιτρέπει τη φύλαξη ακαταλόγιστων ατόμων σε δημόσιο θεραπευτικό κατάστημα βάσει και απόφασης δικαστικού συμβουλίου και όχι μόνο δικαστηρίου, δεδομένου ότι το άρθρο 69 ΠΚ προβλέπει την ανωτέρω φύλαξη και σε περιπτώσεις απαλλαγής από τη δίωξη για κακούργημα ή πλημμέλημα, απαλλαγής που λαμβάνει χώρα κατόπιν απόφασης δικαστικού συμβουλίου και όχι δικαστηρίου (εκτός ακροατηρίου).²*

Η δυνατότητα που δίνει ο ΠΚ, και έχει ακολουθήσει η νομολογία, για τη διαταγή εγκλεισμού δυνάμει απόφασης δικαστικού συμβουλίου δεν συνάδει με τα σύγχρονα πρότυπα προστασίας δικαιωμάτων του ανθρώπου που επιβάλλουν την ύπαρξη διαδικασίας ακροατηρίου. Μόνο η διαδικασία ακροατηρίου, όπου όλα τα μέρη της σχετικής δίκης παρίστανται εξ αρχής δικαιωματικά, και όχι κατόπιν σχετικής αίτησης όπως συμβαίνει στη διαδικασία ενώπιον δικαστικού συμβουλίου, μπορεί να καλύψει τις «εγγυήσεις που χρειάζεται η οποιαδήποτε στέρηση της προσωπικής ελευθερίας, έστω και για θεραπευτικούς λόγους».³

Η ιδιαίτερα ευάλωτη κατάσταση των ψυχικά ασθενών ατόμων ή κωφάλαλων, («ακαταλόγιστων ατόμων»), σε συνδυασμό με την ιδιαίτερη βαρύτητα του μέτρου ασφάλειας που έχει ως συνέπεια τον περιορισμό της ελευθερίας του ατόμου σε δημόσιο θεραπευτικό κατάστημα, επιτάσσει την

1 Βλ. Ι. Μανωλεδάκης, *Γενική Θεωρία του Ποινικού Δικαίου*, Β, Θεσσαλονίκη, Σάκκουλας, 1978, 227 και Κ. Κοσμάτος, *Η Διάρκεια του Εγκλεισμού σε Ψυχιατρικό Κατάστημα κατά το Άρθρο 70 ΠΚ*, Αθήνα, Αντ. Ν. Σάκκουλας, 1998, 29-38.

2 Βλ. σχετική πρόσφατη νομολογία: ΣυμβΠλημΑθ 1443/2001, *Ποινική Δικαιοσύνη* 7/2001, 707, ΒουλΣυμβΕφΘεσ 294/1999, *Αρμενόπουλος* 1999, 1108.

3 Ι. Μανωλεδάκης, *ό.π.*, 228-229.

ύπαρξη απόλυτης διαφάνειας, αντικειμενικότητας και αμεροληψίας των σχετικών διαδικασιών, κάτι που μπορεί να εξασφαλισθεί μόνο με τη διαδικασία ακροατηρίου.

Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, σε μια από τις πρώτες υποθέσεις αναγκαστικού εγκλεισμού ψυχασθενούς, έχει τονίσει ότι σε αυτές τις περιπτώσεις «ίσως είναι αναγκαίες ειδικές δικλείδες δικονομικής ασφάλειας για την προστασία των συμφερόντων προσώπων που, εξαιτίας των πνευματικών ιδιαιτεροτήτων τους, δεν έχουν πλήρη ικανότητα να δράσουν αυτόνομα».⁴ Το ίδιο Δικαστήριο έχει ορθώς προσθέσει σε μια άλλη πρόσφατη, παρεμφερή υπόθεση⁵ ότι η στέρηση της ελευθερίας ιατρικά, μεταξύ άλλων, ευάλωτων ατόμων (άρθρο 5 παρ. 1 (ε) ΕΣΔΑ) είναι ένα «αυστηρό μέτρο» η νομιμότητα του οποίου δεν μπορεί να βασίζεται μόνο στη λήψη του σύμφωνα με διατάξεις του εσωτερικού δικαίου αλλά πρέπει πάντοτε να είναι το ύστατο δυνατό μέτρο και να είναι απαραίτητο υπό τις συγκεκριμένες συνθήκες της εκάστοτε υπόθεσης (αρχές της επικουρικότητας και αναλογικότητας).

3.2 Το γεγονός ότι τα άρθρα 69 και 70 ΠΚ έχουν θέσει ως κύρια βάση λειτουργίας του ως άνω μέτρου ασφάλειας την προστασία της «δημόσιας ασφάλειας» και όχι τη θεραπεία του αναγκαστικά εγκλειόμενου προσώπου.

Ιδιαίτερος προβληματικές είναι οι διατάξεις των άρθρων 69 και 70 παρ. 2 ΠΚ, που χρήζουν άμεσης τροποποίησης, καθώς προβλέπουν ότι το μέτρο ασφάλειας της φύλαξης ακαταλόγιστων προσώπων λαμβάνεται εφόσον κρίνεται δικαστικά ότι τα πρόσωπα αυτά «είναι επικίνδυν[α] για τη δημόσια ασφάλεια» ή «συνεχίζεται όσο χρόνο επιβάλλει η δημόσια ασφάλεια». Η «λογική» αυτών των διατάξεων βασίζεται και οδηγεί αυτόματα στην «αντικειμενικοποίηση» των ανωτέρω ατόμων διότι το γράμμα του νόμου παραβλέπει πλήρως την παθολογική κατάσταση των ποινικά ακαταλόγιστων ατόμων η ύπαρξη ή συνέχιση ύπαρξης της οποίας θα πρέπει να συνιστά το κύριο αντικειμενικό κριτήριο έναρξης ή συνέχισης της φύλαξης.

⁴ *Winterwerp v. Netherlands*, A 33 (1979), para 60 in fine. Βλ. επίσης σχετική απόφαση του ΕΔΔΑ στην υπόθεση *De Wilde, Ooms and Versyp v. Belgium (the 'Vagrancy' cases)*, A 12 (1971), para 76.

⁵ *Litwa v. Poland*, judgment of 04.04.2000, para 78 (www.echr.coe.int).

Οι διατάξεις αυτές υποβάλλουν τη θεραπευτική στη φυλακτική «δεοντολογία», ενώ ο ασαφής όρος «δημόσια ασφάλεια» στην πράξη δημιουργεί «προγνωστική περιπέτεια του όρου επικινδυνότητα...[με αποτέλεσμα] οι «ακαταλόγιστοι» δράστες σοβαρών εγκλημάτων συχνότατα [να] βλέπουν τις αιτήσεις απόλυσης να απορρίπτονται από το δικαστήριο και [να] παραμένουν ισόβια στο Ψυχιατρείο».⁶ Άλλωστε, το εάν τα ανωτέρω ευάλωτα ιατρικά άτομα θέτουν σε κίνδυνο τη «δημόσια ασφάλεια» αυτό, λογικά και νομικά, εξαρτάται απόλυτα από την ύπαρξη (ή συνέχιση ύπαρξης) της ανωτέρω παθολογικής ατομικής κατάστασής τους.

Το γράμμα και το πνεύμα των διατάξεων των άρθρων 69 και 70 παρ. 2 ΠΚ, προβαίνουν κατ' ουσία σε πλήρη απαξίωση της ανθρώπινης υπόστασης (ανθρώπινης αξίας) των ακαταλόγιστων ατόμων. Ως εκ τούτου, παραβιάζονται θεμελιώδεις διατάξεις του Συντάγματος: Κατ' αρχήν το θεμελιώδες άρθρο 2 παρ. 1 Σ που έχει κατοχυρώσει «τον σεβασμό και την προστασία της αξίας του ανθρώπου» ως την «πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας», σε συνδυασμό με το άρθρο 5 παρ. 1 Σ (ατομικό δικαίωμα ανάπτυξης της προσωπικότητας). Κατά δεύτερο λόγο, οι ανωτέρω ποινικές διατάξεις παραβιάζουν σαφώς το (νέο) άρθρο 5 παρ. 5 και το άρθρο 21 παρ. 3 Σ. Με τη πρώτη διάταξη έχει πλέον κατοχυρωθεί στο Σύνταγμα το ατομικό δικαίωμα στην προστασία της υγείας, που στην πράξη δρα παράλληλα με το κοινωνικό δικαίωμα μέριμνας της υγείας των «πολιτών» έναντι του κράτους που έχει κατοχυρώσει το άρθρο 21 παρ. 3 Σ από το 1975. Συγκεκριμένα, η δεύτερη αυτή διάταξη προβλέπει ρητή υποχρέωση του κράτους, με τη λήψη από αυτό ειδικών μέτρων, για την προστασία, μεταξύ άλλων ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, ατόμων με αναπηρία. Άτομα με αναπηρία, σύμφωνα με τα σύγχρονα διεθνή πρότυπα, είναι όλα τα άτομα με φυσικές και πνευματικές ειδικές ανάγκες (“persons with deficiencies in their physical or mental capabilities”).⁷

6 Βλ. Ν. Παρασκευόπουλος, Κ. Κοσμάτος, *Ο Αναγκαστικός Εγκλεισμός του Ψυχικά Ασθενή σε Ψυχιατρείο*, Αθήνα, Αντ. Ν. Σάκκουλας, 1997, 62 και 59-64.

7 United Nations General Assembly Resolution 3447 (XXX), 09.12.1975, *Declaration on the Rights of Disabled Persons*, para 1.

Ως εκ τούτων, η παντελής αδιαφορία του ποινικού νομοθέτη για τις ιδιαίτερες ανάγκες ή τα ιατρικά προβλήματα των ποινικά ακαταλόγιστων ατόμων παραβιάζει ευθέως τις ως άνω θεμελιώδεις συνταγματικές διατάξεις που έχουν πλέον ιδιαίτερα ενισχυθεί, θεωρητικά και πρακτικά, με το νέο άρθρο 25 παρ. 1 Σ. Η αναδιατυπωμένη (το 2001) αυτή διάταξη έχει θεσμοθετήσει ρητά την υποχρέωση όλων των κρατικών οργάνων να διασφαλίζουν την ανεμπόδιστη και αποτελεσματική άσκηση όλων των δικαιωμάτων του ανθρώπου «ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου», στο πλαίσιο του «κοινωνικού κράτους δικαίου». Οι σχετικές υποχρεώσεις επομένως της Πολιτείας και όλων των οργάνων της, συμπεριλαμβανομένων των δικαστικών, είναι σήμερα, και τυπικά, ιδιαίτερα ενισχυμένες.

Οι ως άνω ποινικές διατάξεις έρχονται επίσης σε αντίθεση με το κεκτημένο της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ). Πάγια νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ), στο πλαίσιο ερμηνείας του άρθρου 5 παρ. 1 (ε) ΕΣΔΑ, έχει υπογραμμίσει ότι «η νομιμότητα της συνέχισης εγκλεισμού [ατόμων με ψυχικές διαταραχές] εξαρτάται από τη συνέχιση της διαταραχής».⁸ Αυτός είναι ένας από τους «ελάχιστους όρους» που πρέπει να πληρούν η διάγνωση ενός ατόμου ως ψυχικά διαταραγμένου και ο περιορισμός της ελευθερίας του, και που έχει παγιώσει η σχετική νομολογία του ΕΔΔΑ.

3.3 *Την ανυπαρξία δευτεροβάθμιας εξέτασης της απόφασης εγκλεισμού ακαταλόγιστων προσώπων λόγω του γεγονότος ότι οι αποφάσεις ή τα βουλεύματα που επιβάλλουν το ως άνω μέτρο ασφάλειας θεωρούνται από την ποινική θεωρία αθωωτικά, και ως εκ τούτου δεν είναι δυνατόν να ασκηθούν ένδικα μέσα.*⁹

Το γεγονός αυτό είναι σε ευθεία αντίθεση προς τις *Αρχές του ΟΗΕ για την Προστασία Προσώπων με Ψυχικές Ασθένειες και για τη Βελτίωση των*

8 *Johnson v. UK, 1997-VII 2391, para 60 in fine.* Οι άλλοι δύο ελάχιστοι όροι είναι η ύπαρξη απόδειξης της σχετικής ψυχικής διαταραχής και ότι η σχετική διαταραχή πρέπει να είναι τέτοιου χαρακτήρα ή βαθμού που δικαιολογεί τον αναγκαστικό εγκλεισμό (ibid). Βλ επίσης ανάπτυξη σχετικής νομολογίας του ΕΔΔΑ σε Κ. Κοσμάτο, ό.π. (1998) 117-159.

9 Βλ. Α. Μαργαρίτης, Ν. Παρασκευόπουλος, *Ποινολογία*, Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις Σάκκουλα, 5^η έκδοση, 1999, 99, 122-123.

Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (1991).¹⁰ Η Αρχή του ΟΗΕ αρ. 17 παρ. 2 προβλέπει την ύπαρξη δευτεροβάθμιου οργάνου ελέγχου της πρώτης απόφασης που αφορά στον εγκλεισμό ατόμων ψυχικά πασχόντων, που θα πρέπει να επιλαμβάνεται αμέσως της σχετικής εξέτασης μόλις ληφθεί η πρωτοβάθμια απόφαση για τον εγκλεισμό. Σύμφωνα με την ίδια Αρχή, παρ. 1, το δευτεροβάθμιο αυτό όργανο ελέγχου μπορεί να είναι δικαστικό ή άλλο ανεξάρτητο και αμερόληπτο όργανο που μπορεί να θεσπισθεί και να λειτουργεί σύμφωνα με ειδική σχετική νομοθεσία.

Την ανωτέρω Αρχή έχει υιοθετήσει και συγκεκριμενοποιήσει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) στις *Δέκα Βασικές Αρχές για το Δίκαιο Προστασίας της Ψυχικής Υγείας* (1996).¹¹ Η Έβδομη Βασική Αρχή του ΠΟΥ (Ύπαρξη δευτεροβάθμιας διαδικασίας) προβλέπει ότι, σε περιπτώσεις αναγκαστικού εγκλεισμού, θα πρέπει να υπάρχει μια δευτεροβάθμια διαδικασία (review procedure), διαθέσιμη για κάθε αρχική απόφαση που λαμβάνεται από τις Αρχές (δικαστή) ή άλλα πρόσωπα (εκπροσώπους όπως π.χ. κηδεμόνας) και παροχείς υπηρεσιών υγείας. Πιο συγκεκριμένα, αυτή η Βασική Αρχή του ΠΟΥ προβλέπει ότι ο δευτεροβάθμιος αυτός έλεγχος θα πρέπει να έχει τα εξής χαρακτηριστικά:

- Η διαδικασία ελέγχου πρέπει να είναι διαθέσιμη όταν το ζητήσουν τα ενδιαφερόμενα μέρη, συμπεριλαμβανομένου του κύριου προσώπου (ασθενούς).
- Η διαδικασία πρέπει να αρχίζει εγκαίρως (π.χ. εντός τριών ημερών από την αρχική απόφαση).
- Δεν πρέπει να εμποδίζεται η πρόσβαση του ασθενούς στη δευτεροβάθμια διαδικασία ελέγχου απλώς και μόνο εξαιτίας της κατάστασης της υγείας του.
- Πρέπει πάντοτε να δίνεται η δυνατότητα στον ασθενή να εκφράσει ο ίδιος προσωπικά τις απόψεις του.

10 Adopted by United Nations General Assembly resolution 46/119, 17.12.1991, World Health Organization (WHO), *Guidelines for the Promotion of Human Rights of Persons with Mental Disorders*, Geneva, WHO, 1996, Doc WHO/MNH/MND/95.4, p 61.

11 WHO, *Mental Health Care Law: Ten Basic Principles*, Geneva, WHO, 1996, Doc WHO/MNH/MND/96.9.

Τη δυνατότητα δευτεροβάθμιας εξέτασης της απόφασης εγκλεισμού ψυχασθενών προσώπων έχει επίσης τονίσει η Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης με τη Σύσταση 1235 (1994) για την *Ψυχιατρική και τα Δικαιώματα του Ανθρώπου*. Μια από τις βασικές αρχές της διαδικασίας αναγκαστικού εγκλεισμού ψυχασθενούς (παρ. 7-i-c) είναι η διά νόμου θεσμοθέτηση δυνατότητας έφεσης κατά της πρωτοβάθμιας δικαστικής απόφασης αναγκαστικού εγκλεισμού.¹² Την ίδια θέση έχει εκφράσει επίσης η Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την Πρόληψη των Βασανιστηρίων¹³ και ο Αρμοστής του Συμβουλίου της Ευρώπης για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου.¹⁴

Τέλος το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ) έχει επίσης υπογραμμίσει σε σχετική νομολογία του την ύπαρξη δικαιώματος προσφυγής του ατόμου στερουμένου της ελευθερίας του σε «δικαστήριο», στις περιπτώσεις μέτρων ασφάλειας ανάλογων αυτών των άρθρων 69 και 70 ΠΚ, προς έλεγχο της νομιμότητας των σχετικών στερητικών της ελευθερίας μέτρων, σύμφωνα με το άρθρο 5 παρ.4 ΕΣΔΑ. Το «δικαστήριο» αυτό θα πρέπει να έχει τη δυνατότητα, σύμφωνα με το ΕΔΔΑ, ευρέος ελέγχου όλων των όρων που αφορούν στη νομιμότητα εγκλεισμού του εν λόγω ατόμου.¹⁵

Το ΕΔΔΑ έχει επίσης τονίσει ότι η σχετική διαδικασία δικαστικού ελέγχου πρέπει να έχει δύο σημαντικά δικονομικά χαρακτηριστικά:

12 Βλ. επίσης σχετικό άρθρο 14 παρ. 3 της Σύστασης του Συμβουλίου Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης no R (99) 4 για τις *Αρχές που αφορούν στη Νομική Προστασία Ανίκανων προς Δικαιοπραξία Ενηλίκων*, όπου προβλέπεται η ύπαρξη «επαρκών δικαιωμάτων έφεσης» για τις περιπτώσεις που αφορούν σε σχετικές διαδικασίες που αποβλέπουν στην προστασία των ανωτέρω προσώπων. Βλ. επίσης Λ. Μαργαρίτης, Ν. Παρασκευόπουλος, ό.π. 122-123.

13 CPT, *The CPT Standards – “Substantive” sections of the CPT’s General Reports*, Doc CPT/Inf/E (2002) 1, section VI “Involuntary placement in psychiatric establishments”, p 45 ff, para 56 in fine: “...the patient himself should be able to request at reasonable intervals that the necessity for placement be considered by a judicial authority”.

14 Office of the Commissioner for Human Rights, *The Protection and Promotion of the Human Rights of Persons with Mental Disabilities*, Conclusions of Seminar in Copenhagen, 5-7.02.2003, Doc Comm DH (2003) 1, para 6.

15 *Case of Hutchison Reid v. The UK*, appl no 50272/99, judgment of 20.02.2003, www.echr.coe.int, paras 63-65.

Πρώτον, το βάρος απόδειξης στην ως άνω διαδικασία περί της ανάγκης συνέχισης του εγκλεισμού (αλλά και πρωτοβάθμια) πρέπει να φέρουν οι αρχές και όχι ο προσφεύγων/εφεσιβάλλον.

Δεύτερον, ο σχετικός δικαστικός έλεγχος πρέπει να λαμβάνει χώρα σε ιδιαίτερα σύντομο χρονικό διάστημα, όπως επιβάλλει το πνεύμα του άρθρου 5 παρ. 4 ΕΣΔΑ.¹⁶

4. Ως εκ τούτων, η ΕΕΔΑ θεωρεί αναγκαία την αναθεώρηση της ποινικής νομοθεσίας που αφορά στη φύλαξη ποινικά ακαταλόγιστων προσώπων και προτείνει ιδιαίτερα τα ακόλουθα:

4.1 Την τροποποίηση του άρθρου 69 ΠΚ, σε συνδυασμό με το άρθρο 310 παρ. 1 ΚΠΔ, ούτως ώστε σε περιπτώσεις ακαταλόγιστων προσώπων που διαπράττουν πλημμελήματα ή κακουργήματα, το δικαστικό συμβούλιο να μην απαλλάσσει τα ανωτέρω πρόσωπα από τη δίωξη διατάσσοντας ταυτόχρονα τη φύλαξή τους, όπως συμβαίνει σήμερα, αλλά να παραπέμπει τα πρόσωπα αυτά στο αρμόδιο δικαστήριο «με επιφύλαξη απαλλαγής». Μόνο αυτό το δικαστήριο, μετά από διαδικασία ενώπιον ακροατηρίου, θα πρέπει να έχει την αρμοδιότητα να διατάξει τη φύλαξη, αφού απαλλάξει τα ακαταλόγιστα πρόσωπα από τη σχετική ποινή.¹⁷

4.2 Την τροποποίηση των άρθρων 69 και 70 ΠΚ το γράμμα των οποίων θέτει τη «δημόσια ασφάλεια», έναν ιδιαίτερα αόριστο και ασαφή όρο, ως το μόνο κριτήριο της έναρξης και της συνέχισης της φύλαξης ακαταλόγιστων προσώπων. Ο νομοθέτης οφείλει να υποβάλει τη φύλαξη σε θεραπευτικές αρχές και να θέσει έτοι ρητά και εδώ, όπως έχει ήδη γίνει με το Ν. 2071/1992 (άρθρα 95-99 που αφορούν στην προληπτική ακούσια νοσηλεία ψυχασθενών),¹⁸ ως κύρια προϋπόθεση έναρξης και συνέχισης της φύλαξης την ύπαρξη ή συνέχιση ύπαρξης συγκεκριμένης ασθένειας των ακαταλόγιστων προσώπων η οποία σε είδος ή/και βαθμό καθιστά τους ασθενείς επικίνδυνους για την κοινωνία, σύμφωνα με τις προαναφερθείσες

16 Ibid. paras 68-80. Το ΕΔΔΑ υπογράμμισε ότι ενώ στις περιπτώσεις του άρθρου 6.1 ΕΣΔΑ η παρέλευση ενός χρόνου θεωρείται σε γενικές γραμμές λογικό, το άρθρο 5.4 ΕΣΔΑ που αφορά σε ζητήματα προσωπικής ελευθερίας, απαιτεί ιδιαίτερη ταχύτητα., *ibid.* para 78.

17 Βλ. Ι. Μανωλεδάκης, *ό.π.* 229.

18 Βλ. Κ. Κοσμάτος, *Η Ακούσια Νοσηλεία σε Μονάδα Ψυχικής Υγείας*, Αθήνα, Αντ. Ν. Σάκκουλας, 2002.

βασικές αρχές αρμόδιων οργάνων και οργανισμών του ΟΗΕ, τις θεμελιώδεις σχετικές διατάξεις του Συντάγματος και της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου.

4.3 Δεδομένου ότι στην πράξη η εφαρμογή των άρθρων 69 και 70 ΠΚ έχει οδηγήσει σε μακροχρόνιο εγκλεισμό που «μπορεί να διαρκέσει για το υπόλοιπο της ζωής»,¹⁹ θεωρείται επίσης απαραίτητη η διά νόμου θέσπιση ανώτατου ορίου φύλαξης και θεραπείας των ακαταλόγιστων προσώπων και της δυνατότητας επέκτασης αυτού του ορίου, βάσει σχετικής δικαστικής απόφασης, εφόσον αυτό επιβάλλεται για τη θεραπεία (αποκατάσταση της ψυχικής υγείας και δυνατότητα αρμονικής επανενσωμάτωσης στο κοινωνικό σύνολο) των ως άνω προσώπων.

4.4 Λόγω της εξέλιξης των σύγχρονων μεθόδων θεραπείας, θεωρείται απαραίτητο να αποφεύγεται η παραμονή του ασθενούς στα θεραπευτικά καταστήματα, η οποία συχνά έχει δυσμενείς συνέπειες. Γι' αυτό το λόγο, κρίνεται επίσης σκόπιμο ο ασθενής, ή ο νόμιμος αντιπρόσωπός του, να έχει εκ του νόμου το δικαίωμα υποβολής αίτησης εξόδου από το θεραπευτικό κατάστημα, που πρέπει να εξετάζεται από αρμόδιο δικαστήριο.

4.5 Η δικαστική απόφαση φύλαξης (και συνέχισης φύλαξης) ακαταλόγιστων προσώπων σε θεραπευτικό ίδρυμα είναι σκόπιμο να υπόκειται διά νόμου σε δευτεροβάθμιο δικαστικό έλεγχο, μέσω ενδίκου μέσου διαθέσιμου στα υπό φύλαξη και θεραπεία πρόσωπα και σε νόμιμους εκπροσώπους τους, σύμφωνα με τις προαναφερθείσες βασικές αρχές του Συμβουλίου της Ευρώπης, του Διεθνούς Οργανισμού Υγείας και του ΕΛΛΑ. Σε κάθε περίπτωση, σύμφωνα και με τη νομολογία του ΕΔΔΑ, το βάρος απόδειξης περί της ανάγκης ή συνέχισης του εγκλεισμού πρέπει να φέρουν οι αρχές και όχι ο εφεσιβάλλων. Επίσης ο δευτεροβάθμιος δικαστικός έλεγχος πρέπει να λαμβάνει χώρα σε ιδιαίτερα σύντομο χρονικό διάστημα, όπως επιβάλλει το άρθρο 5 παρ.4 ΕΣΔΑ.

4.6 Το ποινικά ακαταλόγιστο πρόσωπο είναι σκόπιμο να έχει ρητά εκ του νόμου το δικαίωμα αυτοπρόσωπης παράστασης σε όλα τα στάδια των σχετικών διαδικασιών, προς διασφάλιση των ατομικών και κοινωνικών

¹⁹ Βλ. Κ. Κοσμάτος, ό.π. (1998) 220 και 155.

δικαιωμάτων του που απορρέουν, μεταξύ άλλων, από τα άρθρα 2 παρ. 1, 5 παρ. 1, 3 και 5, 21 παρ. 3 και 25 παρ. 1 Σ, αλλά και για να έχει τη δυνατότητα η αρχή που ερευνά το θέμα να έχει αυτοπροσώπως αντίληψη της πνευματικής και ψυχικής του κατάστασης. Για τους ίδιους λόγους κρίνεται σκόπιμη η πρόβλεψη από το νόμο υποχρέωσης του δικαστηρίου να εξετάσει το ακαταλόγιστο πρόσωπο στον χώρο κράτησής του, σε περίπτωση που η μεταφορά του στο δικαστήριο έχει κριθεί ως αδύνατη για οποιοδήποτε λόγο.

4.7 Επίσης για τη διαφύλαξη των ως άνω δικαιωμάτων του ποινικά ακαταλόγιστου προσώπου κρίνεται απαραίτητη η διά νόμου πρόβλεψη της υποχρέωσης του δικαστηρίου, πριν από τη διαταγή (συνέχισης) φύλαξης του ποινικά ακαταλόγιστου προσώπου, να διατάσσει αυτεπάγγελτα τη σχετική γνωμάτευση δύο ψυχιάτρων που δεν πρέπει να τελούν σε σχέση συγγένειας με το ακαταλόγιστο πρόσωπο (κατ' αναλογία του άρθρου 96 παρ. 2 του Ν. 2071/1992). Οι σχετικές ψυχιατρικές γνωματεύσεις θα πρέπει να συνιστούν στοιχεία για την αιτιολόγηση της δικαστικής απόφασης φύλαξης.

Αθήνα, 19 Ιουνίου 2003