

**EVROPSKI SUD ZA LJUDSKA PRAVA**

ČETVRTI ODJEL

**PREDMET HALILOVIĆ protiv BOSNE I HERCEGOVINE**

(Aplikacija br. 23968/05)

**PRESUDA**

STRASBOURG

24. novembra 2009. godine

*Ova presuda postat će konačna pod uslovima propisanim u članu 44. stav 2. Konvencije. Presuda može biti predmet redakcijskih izmjena.*

## **U predmetu Halilović protiv Bosne i Hercegovine,**

Evropski sud za ljudska prava (Četvrti odjel), zasjedajući u vijeću u sastavu:

Nicolas Bratza, *predsjednik*

Lech Garlicki,

Ljiljana Mijović,

David Thór Björgvinsson,

Ján Šikuta,

Päivi Hirvelä,

Mihai Poalelungi, *sudije*

i Fatoş Aracı, *registrar Odjela*

Nakon vijećanja zatvorenog za javnost, održanog 3. novembra 2009. godine, donijelo je sljedeću presudu:

## PROCEDURA

1. Postupak u ovom predmetu pokrenut je zahtjevom (br. 23968/05) protiv Bosne i Hercegovine, koji je 23. juna 2005. Sudu podnio državljanin Bosne i Hercegovine, g. Mirsad Halilović (aplikant), u skladu s članom 34. Konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda (Konvencija).

2. Aplikanta, kome je odobrena pravna pomoć, zastupala je gđa M.Grizović, advokat iz Zenice. Vladu Bosne i Hercegovine (Vlada) zastupala je njena zastupnica, gđa M. Mijić.

3. Dana 9.decembra 2008. Sud je odlučio da Vladu obavijesti o pritužbama koje se odnose na zatvorske uslove i zakonitost držanja aplikanta u pritvoru, a ostatak aplikacije je proglasio nedopuštenim. Sud je takođe odlučio da istovremeno raspravlja o meritumu i dopuštenosti ovih pritužbi (član 29. stav 3.), a da prednost ima aplikacija u skladu sa pravilom 41. Pravila Suda.

## ČINJENICE

### I. OKOLNOSTI SLUČAJA

4. Aplikant je rođen 1968. godine.

5. Dana 11. oktobra 2004. aplikant je pokušao da ubije osobu O.A. umišljajući da ga progoni.

6. Dana 29. marta 2005. Kantonalni sud u Zenici oslobodio je aplikanta krivice zbog neuračunljivosti (paranoidna šizofrenija), i slučaj uputio Centru za socijalni rad u Tešnju. Presuda je postala pravosnažna dana 12. maja 2005. godine.

7. Dana 17. maja 2005. Kantonalni sud u Zenici naložio je privremeni smještaj aplikanta u Forenzičko-psihijatrijski odjel zatvora u Zenici do donošenja odluke Centra za socijalni rad u Tešnju.

8. Dana 16. juna 2005. Centar za socijalni rad u Tešnju odlučio je da aplikant, u skladu sa Zakonom o zaštiti osoba sa mentalnim poremećajem, ostane na neodređeno

vrijeme na Forenzičko-psihijatrijskom odjelu zeničkog zatvora. Aplikant se žalio kantonalnom Ministarstvu iz oblasti saocijalne politike u Zenici u skladu sa instrukcijama Centra za socijalni rad. Aplikant se žalio Kantonalnom Ministarstvu za socijalna pitanja u Zenici u skladu sa instrukcijama Centra za socijalni rad. Dana 31. oktobra 2005. predmet je prebačen Ministarstvu rada i socijalne politike Federacije Bosne i Hercegovine, a 23. novembra 2005. Ministarstvu pravde Federacije Bosne i Hercegovine, gdje se još uvijek nalazi.

9. Aplikant je Ustavnom sudu Bosne i Hercegovine podnio dvije aplikacije. Prva aplikacija je odbačena dana 21. decembra 2006. kao neblagovremena (uložena nakon proteka roka od 60 dana od pravomoćnosti presude od 29. marta 2005.). Druga aplikacija je odbačena dana 14. jula 2008. zbog nedostatka dokaza i propusta aplikanta da dostavi primjerak presude od 29. marta 2005.

10. Dana 12. maja 2009. Forenzičko-psihijatrijski odjel je premješten u jedan od renoviranih objekata zatvora u Zenici koji ima sedam trokrevetnih soba. Iako je aplikant bio na liječenju u gradskoj bolnici u periodu od 17. aprila do 22. maja 2009. nakon čega je pušten na kućno liječenje, odluka koja je donesena u upravnom postupku od 16. juna 2005. i dalje je na snazi i aplikant se mora redovno javljati zatvorskim vlastima.

## II. RELEVANTNO MEĐUNARODNO PRAVO I PRAKSA

11. Evropska Konvencija o sprečavanju mučenja i nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja predviđa vansudske preventivne mehanizme radi zaštite osoba lišenih slobode. Oni se baziraju na sistemu posjeta koje vrši Evropska Komisija za sprečavanje mučenja i nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (CPT). CPT sastavlja povjerljive periodične izvještaje o stanju u pojedinim zemljama. Međutim, ako neka država ne saraduje ili odbija da popravi stanje u skladu sa preporukama CPT-a, CPT može donijeti odluku da s tim izađe u javnost. Država sama može, u svako doba, tražiti objavljivanje CPT izvještaja zajedno sa komentarima.

12. Relevantni dio izvještaja CPT-a o posjeti Bosni i Hercegovini obavljenoj u periodu od 27. aprila do 9. maja 2003. glasi:

„70. ...Kao prioritet, CPT preporučuje da se ulože ozbiljni naponi da se smanji broj zatvorenika u zatvorima; cilj je da se osigura minimalno 4m<sup>2</sup> prostora po jednom licu. Nadalje, sve ćelije manje od 6m<sup>2</sup> ne treba koristiti za smještaj zatvorenika.

...

84. Forenzičko-psihijatrijski odjel zatvora u Zenici je otvoren kao privremeni smještaj za pacijente sudske psihijatrije 1996. godine. To je jedini zatvoreni forenzičko-psihijatrijski odjel na teritoriji Federacije [Bosne i Hercegovine]. Zvanično kapaciteta 64 kreveta, ona je locirana na prvom spratu paviljona IV; u vrijeme posjete u njoj je bilo smješteno 69 pacijenata.

...

85. Po riječima direktora zatvora, koji je sam ljekar i psihijatar, Forenzičko-psihijatrijski odjel predstavlja „veliki problem koji je neriješen od 1996“. On je objasnio da „ovo privremeno odjeljenje ima gore uslove od uslova za obične zatvorenike u ostalim dijelovima ustanove“, što je on opisao kao „apsurdno“. On je naveo da, „u principu, Forenzičko-psihijatrijski odjel ne treba da bude smješten u sklopu zatvora visokog stepena bezbjednosti“.

...

87. Što se tiče materijalnih uslova, 69 pacijenata u odjelu u vrijeme posjete je bilo smješteno u dvije velike sobe (svaka oko 110 m<sup>2</sup>; sa 35 i 31 krevetom, uključujući i krevete na sprat) i jednoj manjoj sobi (19m<sup>2</sup>; 6 kreveta, od kojih 2 na sprat), u kojima su smješteni „privilegovani pacijenti“. Iz gornjeg je jasno da je životni prostor po pacijentu bio krajnje nedovoljan u vrijeme posjete, a nekoliko pacijenata je stalno tražilo od osoblja da ih smjeste u samicu/izolaciju (8m<sup>2</sup>), da bi imali malo ličnog prostora. Osim pitanja prenatrpanosti, CPT mora naglasiti da spavaonice velikog kapaciteta ne zadovoljavaju zdravstvene potrebe pacijenata. Obezbeđivanje smještaja u manjim grupama ključni je faktor u očuvanju/vraćanju dostojanstva pacijenta, a takođe predstavlja ključni element svakog programa za psihološku i socijalnu rehabilitaciju pacijenata.

88. Posteljina, pristup prirodnom svjetlu i sistem provjetravanja generalno su zadovoljavajući. Trpezarija je relativno velika i koristi se i kao TV sala/dnevni boravak. Ipak, opšti nivo higijene i održavanja odjela je nizak. Sanitarni čvor (samo jedan tuš, dva toaleta na spratu i jedan dugački umivaonik) je prilično prljav i nehigijenski. Nadalje, delegacija je informisana od strane pacijenata i osoblja da je u zimskom periodu grijanje slabo i nedovoljno.

I na kraju zaključak je da materijalni uslovi u kojima pacijenti borave ne zadovoljavaju bolničke standarde, posebno po pitanju higijene. Osim toga, sama priroda objekta odjela ne ostavlja prostor za grupisanje pacijenata sa sličnim problemima/snagama (npr. dio za teška stanja pacijenata, rehabilitaciju itd.) ili organizovanje radnih aktivnosti, što je, po mišljenju delegacije, stanje koje štetno djeluje na tretman pacijenata, kako zajednički zaključuju i psihijatar na povremenom angažmanu i direktor zatvora.

89. U vrijeme posjete, osoblje odjeljenja je sačinjavao jedan psihijatar na povremenom angažmanu (tri jutra, 3-4 sata sedmično), jedna glavna sestra i četiri sestre (u smjenama po 12 sati), jedan profesionalni terapeut (u nedostatku prostora za radnu terapiju, „terapeut“ pomaže sestrama u jutarnjoj smjeni). Glavna sestra, još jedna sestra i terapeut za radnu terapiju i zatvorski čuvar bili su prisutni u odjelu tokom jutarnje smjene radnim danima, a jedna sestra i zatvorski čuvar noću i preko vikenda (noću i za vrijeme vikenda, medicinska sestra je zadužena i za ambulantu). Delegacija je dalje informisana da su mjesta za jednog psihijatra, psihologa i socijalnog radnika s punim radnim vremenom nepopunjena.

Po mišljenju CPT, takav broj osoblja je potpuno neadekvatan za obezbeđivanje odgovarajućeg kvaliteta njege za nekih 70 hroničnih psihijatrijskih bolesnika, od koji su neki stalno uznemireni ili im je potrebna stalna njega medicinskih sestara (gerijatrijski i bolesnici sa inkontinencijom). Pored toga, zbog nedovoljnog broja medicinskih sestara, što je uočeno

tokom posjete, ova ranjiva kategorija pacijenata je još nesposobnija da sama sebe zaštiti, posebno u trenucima nasilja među pacijentima

90. Jedan ograničen broj pacijenata ima pristup nekoj vrsti organizovanih aktivnosti; oni redovno posjećuju zatvorske objekte za obuku (napr. za informacione tehnologije) i prate kurseve stranih jezika. Za razliku od njih, velika većina pacijenata provodi dane ne radeći ništa, osim poslova čišćenja, gledanja TV programa, igranja šaha ili čitanja. Nešto pozitivniji utisak ostavlja to što bolesnici mogu koristiti zidom ograđen vrt/površinu za šetnju uređenu sjedalima i klupama (iako bez zaklona u slučaju loših vremenskih prilika). Bolesnici kojima njihovo zdravstveno stanje to dozvoljava mogu provoditi dva sata dnevno u aktivnostima na otvorenom prostoru, uz dodatni sat vremena na glavnoj zatvorskoj rekreativnoj površini „tvrde podloge“.

91. Liječenje je ograničeno na farmakoterapiju. Uglavnom se kao terapija koristi Haloperidol i Fludenazin. Klozapin je takođe dostupan; u tom kontekstu, delegacija je primijetila da nema rutinske kontrole krvi pacijenta koji uzimaju klozapin. Ova mjera treba da je garantovana kako bi se osiguralo fizičko zdravlje bolesnika. Što se tiče terapije elektrošokovima, delegacija je informisana da ona nije u upotrebi već duže vrijeme.

Medicinski kartoni se vode za svakog pacijenta i povjerljivost je zagarantovana. Ipak, vidljivo je da u odjelu ne postoje planovi za individualne tretmane koje bi vodili višedisciplinarni timovi stručnjaka.

...

94. Prostorije koje pacijenti imaju za kontakte sa spoljnim svijetom su veoma dobre. Skoro svi zatvorenici primaju posjete u određenoj prostoriji, a dostupan je i telefon. Delegacija je primijetila da su nenadgledane posjete (uključujući i sa supružnicima) takođe dozvoljene.

...

96. Delegacija je informisana da je u sklopu psihijatrijskog i zatvorskog sistema, kao i na političkom nivou, jednoglasno postignuta saglasnost da su „ovoj grupi pacijenata potrebni bolnički uslovi liječenja i da su tretman i uslovi u Forenzičko-psihijatrijskom odjelu zatvora u Zenici neprihvatljivi“. Delegacija je dalje obaviještena da je Ministarstvo pravde Federacije dodijelilo 3.000.000 KM u 2002. godini za izmještanje Forenzičko-psihijatrijskog odjela i obezbjeđivanje odgovarajućih objekata. Ipak, odluka još uvijek nije sprovedena, jer nijedna opština u Federaciji nije spremna da prihvati takvu ustanovu na svojoj teritoriji. U vrijeme posjete, još uvijek nije bilo pronađeno rješenje za ovaj problem.

97. Na završnim razgovorima održanim u maju 2003. godine u Sarajevu, delegacija je jasno naznačila da se „smještaj bolesnika sa mentalnim poremećajem u prenatrane sobe sa 30 kreveta, u jednoj, u osnovi, starateljskoj sredini, više ne može tolerisati“ i dala svoju podršku inicijativi koju se pokrenule vlasti u 2002. godini u vezi sa finansiranjem programa renoviranja i izmještanja odjeljenja u cilju poboljšanja stanja i uključivanja nadležnih zdravstvenih institucija u mnogo širem obimu. Delegacija je zatražila da joj se u roku od tri mjeseca pošalje izvještaj po ovom pitanju, uključujući i realno postavljene ciljeve kojima bi se riješio ovaj gorući problem.

98. Dana 1. oktobra 2003. vlasti su obavijestile CPT o slijedećem.

Nakon posjete CPT-a, pri Ministarstvu zdravlja osnovan je stručni tim, koji je izvršio inspekciju Forenzičko-psihijatrijskog odjela zatvora u Zenici. Njihovi nalazi u potpunosti potvrđuju zapažanja delegacije CPT-a (prenatrpene spavaonice i opšti nedostatak prostora, nedostatak medicinskih sestara, nedostatak adekvatnog tretmana za pacijente, veoma loši higijenski uslovi i loše grijanje, itd). Stručni tim je donio zaključak da su „uslovi u kojima borave pacijenti [bili] izuzetno nehumani i neodrživi“, i da treba poduzeti hitne mjere da se situacija popravi.

U odgovoru na ovaj izvještaj, Ministarstvo pravde i Ministarstvo zdravlja Federacije su odlučili da sprovedu slijedeće hitne mjere dok se ne nađe novo mjesto gdje će se smjestiti Odjeljenje forenzike: poboljšanje higijenskih uslova, smanjenje broja kreveta u spavaonicama, donošenje posebnog kućnog reda u odjeljenju, uvođenje knjige za evidentiranje slučajeva korištenja sile/ograničavanja; obučavanje osoblja za „samoodbranu“.

99. CPT pozdravlja napore vlasti da riješe pod hitno neke ozbiljne nedostatke primijećene tokom posjete delegacije i želi da dobije nove informacije o napretku postignutom po tom pitanju.

Ipak, kao što vlasti same priznaju, ovakvo stanje se ne može dalje održavati. Komitet, stoga, preporučuje da vlasti u roku od tri mjeseca donesu funkcionalnu strategiju da se olakša premještanje Forenzičko-psihijatrijskog odjela na mjesto koje bi omogućilo rješavanje brojnih nedostataka koje je primijetila delegacija CPT-a.

100. Dok se ovo ne realizuje, pored već navedenih mjera (vidjeti tačku 98.), CPT preporučuje da vlasti preduzmu slijedeće hitne korake:

- da se popune tri upražnjena mjesta (psihijatar, psiholog i socijalni radnik s punim radnim vremenom),
- da se značajno ojača tim medicinskih sestara odgovarajuće obučanim osobljem,
- da se što veći broj pacijenata angažuje u radnim aktivnostima,
- da se izradi plan individualnog tretmana za svakog pacijenta, na osnovu višedisciplinarnog pristupa,
- da se uvede redovna kontrola krvi kod pacijenata koji koriste klozapin, u cilju garantovanja fizičke sigurnosti,
- da se izrade pisani propisi za korištenje izolacije/mjera ograničavanja u skladu s kriterijima postavljenih od strane CPT-a (CPT/Inf (98) 12, tačka 47-50).

Što se tiče materijalnih uslova, CPT preporučuje da se u odjeljenju osposobi adekvatno grijanje, kao i da se dodatni tuševi stave na raspolaganje pacijentima. Aktivnosti na otvorenom takođe treba da obezbijede, koliko god je to moguće, zaklon od lošeg vremena.“

...

13. U svojim komentarima u vezi sa posjetom Bosni i Hercegovini obavljenoj u periodu od 19. do 30. marta 2007., CPT je naglasio da, iako, Forenzičko-psihijatrijski odjel zatvora u Zenici nije pretrpan kao što je bio prilikom ranijih posjeta, materijalni uslovi su se pogoršali i ostali u potpunosti neprihvatljivi za jednu zdravstvenu ustanovu.

### III. RELEVANTNO DOMAĆE PRAVO I PRAKSA

14. Relevantno domaće pravo i praksa su opisani u *Tokić i ostali protiv Bosne i Hercegovine*, br. 12455/04, 14140/05, 12906/06 i 26028/06, tačka 49-53, od 8. jula 2008. Član 410. Zakona o krivičnom postupku Federacije Bosne i Hercegovine iz 2003.<sup>1</sup> je naknadno izmijenjen. On sada predviđa da, kada je počinitelj krivičnog djela oslobođen zbog neuračunljivosti, nadležni krivični sud može narediti obavezno psihijatrijsko liječenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi na period koji nije duži od šest mjeseci i uputiti predmet direktno nadležnom građanskom sudu. Takvi predmeti su se ranije slali Centrima za socijalni rad koji ih, međutim, nisu slali građanskim sudovima, nego sami donosili odluke o upućivanju počinioca u psihijatrijsku ustanovu (ovo se zaista desilo u predmetnom slučaju).

## PRAVO

### I. NAVODNA POVREDA ČLANA 3. KONVENCIJE

15. Aplikant se, općenito, žalio da su zatvorski uslovi u Forenzičko-psihijatrijskom odjelu zeničkog zatvora prije preseljenja tog odjela u renoviranu zgradu 12. maja 2009., predstavljali kršenje člana 3. Konvencije, koja glasi:

„Niko ne može biti podvrgnut torturi, neljudskom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju“.

16. Vlada je materijalne uslove opisala na sljedeći način: prije izmještanja u renoviranu zgradu Forenzičko-psihijatrijski odjel zatvora u Zenici sastojao se od dvije velike spavaonice (svaka po 110 m<sup>2</sup>), jedne manje sobe (19m<sup>2</sup>), relativno prostrane trpezarije (korištena kao dnevni boravak sa televizorom) i sanitarnog čvora (tri toaleta i jedan tuš); u januaru 2009. u odjelu je boravilo ukupno 24 pacijenta, a aplikant je dijelio sobu sa jedanaest drugih pacijenata; pacijenti su svaki dan imali po dva sata boravka na otvorenom plus dodatna četiri sata rekreacije na terenima; bile su dozvoljene posjete i povremeni odlasci kući. Vlada je predočila da je aplikant imao adekvatan psihijatrijski tretman od strane dva honorarna psihijatra (koja su tri puta sedmično dolazila). Tretman se bazirao na pojedinačno napravljenom planu. Vlada se pozvala na stručni izvještaj od februara 2008., koji je ukazivao na poboljšanje psihičkog stanja aplikanta. Vlada je na kraju podvukla da su se rutinske pretrage krvi pacijenata koji uzimaju klopazin radile u gradskoj bolnici kao što je tražila CPT.

17. U vezi sa opštim načelima koja se odnose na zatvorske uslove vidjeti *Rodić i ostali protiv Bosne i Hercegovine*, br. 22893/05, tačka 67, 27. maj 2008.

---

<sup>1</sup> *Zakon o krivičnom postupku Federacije Bosne i Hercegovine*, objavljen u „Službenim novinama Federacije Bosne i Hercegovine“, broj: 35/03 od 28. jula 2003., izmjene objavljene u „Službenim novinama federacije BiH“, br. 37/03, od 31. jula 2003., 56/03 od 14. novembra 2003., 78/04 od 31. decembra 2004., 28/05 od 11. maja 2005., 55/06 od 20. septembra 2006., 27/07 od 18. aprila 2007., 53/07 od 8. avgusta 2007. i 9/09 od 11. februara 2009. godine.

18. Pred Sudom nije osporavano da je Forenzičko-psihijatrijski odjel zatvora u Zenici bio pretrpan kada ga je CPT posjetila 2003. godine. Međutim, iz dokumentacije je vidljivo da se broj pacijenata postepeno smanjivao sa 69 pacijenata (u maju 2003.) na 24 pacijenta (u januaru 2009.), kao i da je aplikant imao više od 4m<sup>2</sup> privatnog prostora (minimum koji je postavila CPT u članu 70. svog izvještaja nakon posjete Bosni i Hercegovini) tokom cijelog perioda koji je rezmatran. Pored toga, aplikant je svakog dana provodio dovoljno vremena na otvorenom i nema naznaka bilo kakvih nedostataka u pogledu mogućnosti pristupa ambulanti (i noću), dnevnom svjetlu, ventilaciji ili umjetnom osvjetljenju. CPT je, istina, zapazio neke manjkavosti tokom svoje posjete 2003. godine u pogledu sistema grijanja i dao neka generalna zapažanja u vezi sa održavanjem i higijenom u odjelu, ali Vlada se odmah složila da to treba poboljšati. Kako nema suprotnih dokaza, Sud ne vidi razloga da sumnja da je tako zaista i urađeno do vremena kada je aplikant stigao na odjel.

Što se tiče liječenja koje je omogućeno aplikantu, Sud podsjeća da nepružanje adekvatnog liječenja može predstavljati povredu člana 3. (vidjeti *Dybeku protiv Albanije*, br. 41153/06, tačka 41, od 18. decembra 2007.). Nadalje, osjećaj inferiornosti i bespomoćnosti koji su tipični za osobe sa mentalnim poremećajem traži posebnu obazrivost kod razmatranja da li se poštuje Konvencija (ibid., član 47.). Ipak, za razliku od slučaja *Dybeku* gdje je aplikant tretiran kao i ostali pacijenti, bez obzira na činjenicu što je bolovao od hronične paranoidne šizofrenije i što je zajedno sa potpuno neodgovarajućim materijalnim uslovima očigledno dovelo do pogoršanja njegovog zdravlja i integriteta, aplikant je u predmetnom slučaju, dijelio jednu od soba u Forenzičko-psihijatrijskom odjelu zatvora Zenica sa ostalim psihijatrijskim pacijentima i omogućeno mu je redovno psihijatrijsko liječenje. Štaviše, iako su opšti uslovi u ovom odjelu bili nezadovoljavajući u smislu bolničkih standarda (kao što je naveo CPT), psihičko stanje aplikanta se popravilo tokom njegovog boravka u ovom odjelu, što se može vidjeti iz zadnjeg stručnog izvještaja kojeg je Vlada dostavila.

U ovakvim okolnostima aplikant ne može tvrditi da je njegov tretman bio nehuman ili ponižavajući u smislu člana 3. (vidjeti *Aerts protiv Belgije*, 30. juli 1998, tačka 66, *Izvještaji o presudama i odlukama 1998-V*).

Prema tome, ova žalba je očigledno neosnovana u smislu značenja člana 35. stav 3. Konvencije i odbacuje se u skladu sa članom 35. stav 4.

## II. NAVODNO KRŠENJE ČLANA 5. STAV 1. KONVENCIJE

19. Aplikant se, nadalje, žalio da je njegovo lišavanje slobode na osnovu odluke donesene u upravnom postupku nezakonito. On se pozvao na član 5. stav 1. (e) Konvencije, čiji relevantni dio glasi:

„1. Svako ima pravo na slobodu i sigurnost ličnosti. Niko ne smije biti lišen slobode izuzev u niže navedenim slučajevima i u skladu sa zakonom propisanim postupkom:

...

(e) zakonitog lišenja slobode ... osoba sa mentalnim poremećajem ...“



## A. Dopuštenost

20. Vlada je tvrdila, a aplikant se nije s tim složio, da ovaj dio aplikacije treba odbaciti zbog neiscrpljivanja pravnih lijekova. Prije svega, pošto po njegovoj žalbi na upravnu odluku od 16. juna 2005. još nije bila donesena odluka (vidi tačku 8. gore u tekstu), aplikant je trebao uložiti prigovor zbog „ćutanja administracije“. Drugo, aplikant se nije na pravi način žalio Ustavnom sudu (vidjeti tačku 9. gore u tekstu).

21. Za opšta načela u vezi sa iscrpljivanjem domaćih pravnih lijekova vidjeti *Tokić i drugi*, gore citirano, tačka 59.

22. Što se tiče prvog pravnog lijeka na koji je ukazala Vlada, Sud napominje da je dana 21. decembra 2006. Ustavni sud Bosne i Hercegovine utvrdio da lica koja su se žalila zbog nezakonitosti smještaja na Forenzičko-psihijatrijskom odjelu zeničkog zatvora nisu od 1. avgusta 2003. imala na raspolaganju efikasan pravni lijek osim žalbe Ustavnom sudu (vidjeti odluku AP 2271/05, tačka 54). Sud ne vidi razloga za odstupanje od odluke koju je donio Ustavni sud. Kako se procjena da li su domaći pravni lijekovi bili iscrpljeni normalno vrši u odnosu na datum podnošenja aplikacije Sudu (vidjeti *Pralica protiv Bosne i Hercegovine* br. 38945/05, tačka 13., od 27. januara 2009.), a to je, u predmetnom slučaju 23. juni 2005., aplikant nije morao da ulaže žalbu protiv „ćutanja administracije“.

Što se tiče drugog pravnog lijeka, naznačeno je da je Ustavni sud u gore pomenutoj odluci naložio neke generalne mjere koje još uvijek nisu implementirane: iako je Zakon o krivičnom postupku u novije vrijeme izmijenjen (vidjeti tačku 14. gore u tekstu), lica koja su smještena u Forenzičko-psihijatrijskom odjelu zatvora u Zenici još uvijek moraju čekati na premještaj u zdravstvenu ustanovu. Imajući u vidu posebno ranjiv položaj u kome se aplikant nalazi (zatvorenik sa mentalnim poremećajem), Sud smatra da se ne može prihvatiti primjedba Vlade (vidjeti takođe *Tokić i drugi*, citirano gore u tekstu, tačka 59.).

23. Pošto ova žalba povlači pitanja činjenične i pravne prirode koja su dovoljno ozbiljna da odluka o njima zavisi od ispitivanja merituma i pošto nema drugih osnova da se proglase neodopustivim, Sud ovaj dio aplikacije proglašava dopuštenim. U skladu sa odlukom da se primijeni član 29. stav 3. Konvencije (vidjeti tačku 3. gore), Sud će odmah razmotriti meritum slučaja.

## B. Meritum

24. Predmetni slučaj je gotovo isti kao i slučaj *Tokić i drugi*, u kojem je Sud našao povredu člana 5. stav 1. Konvencije. Vlada nije pružila nikakve argumente koji bi Sudu omogućili da napravi razliku između ova dva slučaja. Pošto se aplikant nalazi na psihijatrijskom odjelu zatvora od 16. juna 2005. u skladu sa upravnom odlukom, umjesto odlukom nadležnog građanskog suda, Sud smatra aplikantov pritvor nezakonitim, s obzirom da se nadležni organi nisu pridržavali osnovnih proceduralnih uslova (vidjeti *Tokić i drugi*, gore citirano, tačke 66-67).

Prema tome, postoji povreda člana 5. stav 1. Konvencije.

### III. PRIMJENA ČLANA 41. KONVENCIJE

#### 25. Član 41. Konvencije predviđa:

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

#### **A. Šteta**

26. Aplikant je tražio iznos od 249.550 eura na ime nematerijalne štete. Vlada je ovaj iznos smatrala previsokim.

27. Očigledno je da je aplikant pretrpio znatnu bol zbog utvrđenog kršenja. Imajući u vidu iznose dosuđene u *Tokić i drugi*, kao i dužinu trajanja aplikantovog nezakonitog pritvora (više od četiri godine), Sud dosuđuje iznos od 22.500 eura po ovom osnovu, plus svi porezi koji se mogu zaračunati na ovaj iznos.

#### **B. Troškovi i izdaci**

28. Sud konstatuje da je aplikant dobio iznos od 850 eura na ime pravne pomoći u skladu sa pravilima Suda. Aplikant nije tražio naknadu za dodatne troškove i izdatke.

#### **C. Zatezne kamate**

29. Sud smatra prikladnim da se zatezne kamate računaju na bazi najniže kreditne stope kod Evropske centralne banke na koju se dodaje 3% (tri posto).

### **IZ GORE NAVEDENIH RAZLOGA, SUD JEDNOGLASNO**

1. *Proglašava* pritužbu koja se odnosi na nezakonito držanje aplikanta u pritvoru dopuštenom, a preostali dio aplikacije nedopuštenim;
2. *Presuđuje* da postoji kršenje člana 5. stav 1. Konvencije;
3. *Presuđuje*
  - (a) da tužena država treba, u roku od tri mjeseca od dana kada ova presuda postane konačna, u skladu s članom 44. stav 2. Konvencije, da aplikantu isplati iznos od 22.500 eura (dvadesetdvijehiljadepetstotina eura) na ime nematerijalne štete, pretvoreno u konvertibilne marke po kursu koji važi na dan isplate, plus svi porezi koji mogu biti određeni na taj iznos;

(b) da će se nakon isteka perioda od tri mjeseca, sve do isplate, plaćati obična kamata na navedeni iznos po stopi jednakoj najnižoj kreditnoj stopi Evropske centralne banke za period neizmirenja, uvećana za 3%;

4. *Odbija* preostali dio zahtjeva aplikanta za pravičnu nadoknadu.

Sastavljeno na engleskom jeziku i objavljeno u pismenom obliku dana 24. novembra 2009, u skladu s pravilom 77. stav 2. i 3. Pravila Suda.

Fatoş Aracı  
Zamjenik Registrara

Nicolas BRATZA  
Predsjednik