

ΕΠΑΡΧΙΑΚΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ

ΕΝΩΠΙΟΝ: Γ. Πετάση-Κορφιώτη, Α.Ε.Δ

Αρ. Αγωγής:3214/2017

Μεταξύ:

- 1. Νικόλα Παπακώστα ως διαχειριστή της περιουσίας του αποβιώσαντα Κώστα Παπακώστα**
- 2. Χρύσως Παπακώστα**
- 3. Νικόλα Παπακώστα**
- 4. Σόφης Παπακώστα**

Εναγόντων

και

Γενικού Εισαγγελέα της Δημοκρατίας

Εναγομένου

Ημερομηνία: 31 Μαΐου 2023

Εμφανίσεις:

Για τους Ενάγοντες: κ. Αχ. Δημητριάδης με κ. Χρ. Χριστοφή και κ. Μ. Φιερό

Για τον Εναγόμενο: κα Αφρ. Παρπαρίνου

ΑΠΟΦΑΣΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα αγωγή εγείρεται εναντίον της Κυπριακής Δημοκρατίας και με αυτήν προωθούνται αξιώσεις τόσο από τον Ενάγοντα 1, ως διαχειριστή της περιουσίας του αποβιώσαντα Κώστα Παπακώστα (στο εξής ο «Αποβιώσας»),

όσο και από τους Ενάγοντες 2-4, ως μέλη της οικογένειας του. Ως αναφέρεται στην Έκθεση Απαίτησης, αντικείμενο της αγωγής είναι η διακρίβωση της ευθύνης της Κυπριακής Δημοκρατίας σε σχέση με τις πράξεις και παραλείψεις αρμοδίων οργάνων και αξιωματούχων καθώς και των συνθηκών κράτησης του Αποβιώσαντα.

ΤΑ ΜΗ ΑΜΦΙΣΒΗΤΟΥΜΕΝΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ

Στη βάση των δικογραφημένων ισχυρισμών των δυο πλευρών και της μαρτυρίας που τέθηκε ενώπιον του Δικαστηρίου κατά την ακροαματική διαδικασία προκύπτει ότι τα ακόλουθα γεγονότα αποτελούν κοινό έδαφος ή δεν αμφισβητούνται:

Οι διάδικοι

Ο Ενάγων 1 ενάγει αφενός υπό την ιδιότητα του ως διαχειριστής της περιουσίας του αποβιώσαντα Κώστα Παπακώστα (στο εξής ο «Αποβιώσας») και αφετέρου ως υιός του Αποβιώσαντα. Η Ενάγουσα 2 είναι η σύζυγος και η Ενάγουσα 4 η θυγατέρα του Αποβιώσαντα.

Η καταδίκη του Αποβιώσαντα

Με απόφαση του Κακουργιοδικείου Λάρνακας ημερομηνίας 9.7.2013 ο Αποβιώσας κρίθηκε ποινικά υπεύθυνος σε σχέση με τη φονική έκρηξη στο Μαρί που έλαβε χώρα τον Ιούλιο του 2011.

Κατ' ακολουθία της καταδίκης, στις 2 Αυγούστου 2013, επιβλήθηκαν στον Αποβιώσαντα συντρέχουσες ποινές φυλάκισης 5 ετών σε 13 κατηγορίες (αντίγραφο της απόφασης ημερομηνίας 2.8.2013 κατατέθηκε ως Τεκμήριο 1).

Οι αποφάσεις καταδίκης και ποινής επικυρώθηκαν κατ' έφεση.

Τα ιατρικά προβλήματα του Αποβιώσαντα

Κατά το στάδιο επιβολής της ποινής, η υγεία του Αποβιώσαντα ήταν βεβαρημένη (σχετικά τα Τεκμήρια 2-10). Μεταξύ άλλων παρουσίαζε:

- (α) αστάθεια αρτηριακής υπέρτασης,
- (β) υπερτασική καρδιοπάθεια,
- (γ) περιφερική αγγειοπάθεια,
- (δ) χρόνια νεφρική ανεπάρκεια με προοδευτική επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας στα όρια της αιμοκάθαρσης,
- (ε) στένωση και ανεπάρκεια της αορτικής βαλβίδας,
- (στ) χρόνιο διαχωρισμό της κατιούσας αορτής (τύπου Β) με συνοδό παρουσία τοιχωματικών εξελκώσεων και ενδοτοιχωματικού αιματώματος αυτής, κατάσταση που επιλέχθηκε με αναπνευστική ανεπάρκεια και οδήγησε τον ασθενή σε παρατεταμένη νοσηλεία στη μονάδα εντατικής θεραπείας του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας το 2010, και
- (ζ) βεβαρυσμένο καρδιαγγειακό και νεφρικό σύστημα.

Στην απόφαση του ημερομηνίας 2.8.2013 το Κακουργιοδικείο Λάρνακας ανέφερε τα εξής σε σχέση με τα θέματα υγείας του Αποβιώσαντα (παρατίθεται αυτούσιο το σχετικό απόσπασμα):

«Η κατάσταση της υγείας του είναι όντως σοβαρή. Πάσχει από σημαντικά προβλήματα υγείας μεταξύ των οποίων αρτηριακή υπέρταση, υπερτασική καρδιοπάθεια, περιφερική αγγειοπάθεια, χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, μετρίου βαθμού στένωση και ανεπάρκεια της αορτικής βαλβίδας και χρόνιο διαχωρισμό της κατιούσας αορτής (Τύπου 8) με συνοδό παρουσία τοιχωματικών εξελκώσεων και ενδοτοιχωματικού αιματώματος αυτής, ενώ υπήρξε και παρατεταμένη νοσηλεία λόγω οξέως διαχωρισμού της κατιούσας αορτής (τύπου 8) κατάσταση που επιλέχθηκε με αναπνευστική ανεπάρκεια και οδήγησε τον ασθενή σε παρατεταμένη νοσηλεία στη μονάδα εντατικής Θεραπείας του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας το 2010 (βλ. ιατρικό πιστοποιητικό δρος Χρίστου Π. Χρίστου Επεμβατικού Καρδιολόγου ημερ. 18.7.2013).

Στις 8.11.2010, σύμφωνα με ιατρική βεβαίωση ημερομηνίας 29.11.2010 του Διευθυντή Χειρουργικής Κλινικής Καρδιάς-Αγγείων και Θώρακος δρος Γ. Καουτζάνη, ο κατηγορούμενος 2 μεταφέρθηκε επείγοντως στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας μετά από εντονότατο διαξίφιστικό πόνο οπότε διαπιστώθηκε οξύς διαχωρισμός της κατιούσας θωρακικής αορτής με ενδοτοιχωματικό θρόμβο. Εισήχθη στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και αντιμετωπίστηκε με συντηρητική αγωγή με κύριο στόχο τη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης και την αντιμετώπιση του πόνου. Στις 11.11.2010 κρίθηκε αναγκαία η διασωλήνωση και η τοποθέτηση του σε αναπνευστήρα λόγω αναπνευστικής δυσχέρειας. Στις 15.11.2010 έγινε σταδιακή αποδιασωλήνωση του από τον αναπνευστήρα χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα. Οι αξονικές τομογραφίες έδειξαν σημεία ακτινολογικής βελτίωσης της διαχωριστικής αορτής και του ενδοτοιχωματικού θρόμβου. Στις 22.11.2010 εξήλθε της μονάδας εντατικής θεραπείας και μεταφέρθηκε στη Χειρουργική Κλινική Καρδιάς, Αγγείων και Θώρακα για συνέχιση της θεραπείας και για φυσιοθεραπεία. Στις 23.11.2010 έδειξε περαιτέρω βελτίωση της ακτινολογικής εικόνας του διαχωρισμού και ελάττωση του μεγέθους του ενδοτοιχωματικού θρόμβου. Κινητοποιήθηκε πολύ ικανοποιητικά και η αρτηριακή πίεση ρυθμίστηκε σε φυσιολογικά επίπεδα. Εξήλθε του νοσοκομείου στις 26.11.2010.

Στις 19.3.2013 και ενόσω η ακροαματική διαδικασία ήταν σε εξέλιξη στο στάδιο της αντεξέτασης του, ο κατηγορούμενος 2 εισήχθη επείγοντως στο American Medical Centre με υπέρταση και πόνο στο στήθος. Λόγω του ιστορικού του κρατήθηκε για περαιτέρω εξετάσεις. Ο θεράπων ιατρός του εισηγήθηκε την παραμονή του κατ' οίκου και την αποφυγή οποιασδήποτε δραστηριότητας μέχρι τις 2.4.2013. Ειδικότερα, συμβούλευσε την αποφυγή οποιασδήποτε αγχωτικής κατάστασης που θα μπορούσε να αυξήσει την πίεση του αίματος και τους καρδιακούς παλμούς, καθόσον τέτοιες αλλαγές θα μπορούσαν να αυξήσουν τον κίνδυνο ρήξης του ανευρύσματος και να θέσουν τη ζωή του σε κίνδυνο (βλ. ιατρικά πιστοποιητικά δρος Χρίστου

Χρίστου, καρδιολόγου, ημερομηνίας 19.3.2013 και 26.3.2013). Σημειώνουμε ότι με αυτά τα δεδομένα είχαμε αναβάλει για περίοδο μερικών ημερών την ακρόαση.

Έχουν κατατεθεί και άλλα πιστοποιητικά τα οποία αναφέρονται στην περίοδο μετά την καταδίκη του. Στις 19.7.2013, το ιατροσυμβούλιο^[2] αφού μελέτησε το ιστορικό του κατηγορούμενου αποφάσισε ότι οποιαδήποτε σωματική ή ψυχική ένταση δυνατό να δημιουργήσει καταστάσεις που θα θέσουν σε σοβαρό κίνδυνο την υγεία και τη ζωή του. Ως εκ τούτου, συνεστήθη όπως η εμφάνιση του ενώπιον του Δικαστηρίου στις 24.7.2013, που η υπόθεση ήταν ορισμένη για αγορεύσεις προς μείτριά της ποινής αποφευχθεί, όπως και έγινε.

Το ιατροσυμβούλιο στη σχετική του απόφαση^[3] αναφέρεται σε εκθέσεις του δρος Καουτζάνη, του δρος Χρίστου, του δρος Ζαβρού και του δρος Μαϊμάρη. Οι εκθέσεις αυτές έχουν κατατεθεί ενώπιον μας.

Ο δρ Καουτζάνης στη δική του έκθεση ημερομηνίας 17.7.2013 αναφέρει ότι μετά την έξοδο του από το Χειρουργικό Τμήμα Καρδιάς-Αγγείων-Θώρακα, ο κατηγορούμενος 2 παρουσίασε προοδευτική επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας και παρακολουθείται από νεφρολόγο. Επίσης παρουσιάζει υψηλή αρτηριακή υπέρταση. Στις 9.7.2013, την ημέρα της καταδίκης, μεταφέρθηκε στο Αρεταίειο Νοσοκομείο με υψηλή αρτηριακή πίεση και έντονο οπισθοστερνικό πόνο. Αποφασίστηκε η εισαγωγή του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας όπου νοσηλεύεται στο Χειρουργικό Τμήμα Καρδιάς-Αγγείων-Θώρακος. Ενόψει του βεβαρημένου της υγείας του, ο δρ Καουτζάνης διατύπωσε την άποψη ότι τυχόν κράτηση του σε φυλακή θα επιδεινώσει τη κατάσταση του με απρόβλεπτες συνέπειες.

Στο ιατρικό πιστοποιητικό του δρος Χρίστου ημερομηνίας 18.7.2013, έχουμε ήδη αναφερθεί. Αφού καταγράφει το ιστορικό, καταλήγει λέγοντας ότι εξαιτίας των πολλαπλών και σοβαρών προβλημάτων υγείας και της παρούσας κατάστασης, αλλά κυρίως λόγω του χρόνιου διαχωρισμού και των πολλών εξελκώσεων της αορτής, ο κατηγορούμενος 2 πρέπει να αποφεύγει οποιαδήποτε κατάσταση που μπορεί να του προκαλέσει συναισθηματική φόρτιση και κατά συνέπεια άνοδο της αρτηριακής πίεσης με συνοδό ταχυπαλμία, κάτι που θα μπορούσε να επιδεινώσει την κατάσταση του και να θέσει τη ζωή του σε κίνδυνο. Η ευδεχόμενη οξεία άνοδος της αρτηριακής πίεσης, συνεπεία τέτοιων καταστάσεων, μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο ρήξης της αορτής, συμβάν δυνητικά θανατηφόρο.

Ο δρ Μαϊμάρης, Διευθυντής της Χειρουργικής Κλινικής Καρδιάς-Θώρακα-Αγγείων του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας όπου νοσηλεύεται ο κατηγορούμενος 2 αναφέρει σε πιστοποιητικό του ημερομηνίας 17.7.2013, ότι στις 9.7.2013, μετά από την απόφαση του Δικαστηρίου η οποία

επέδρασε αρνητικά στη γενική του κατάσταση, αυτός εισήχθη επειγόντως στο Γ.Ν.Α. με οξύ πόνο οπισθοστερνικά και υψηλή αρτηριακή πίεση. Υπάρχει πάντα αυξημένος κίνδυνος ρήξης του διαχωριστικού ανευρύσματος. Λόγω του διαχωριστικού ανευρύσματος της αορτής, η κράτηση στις φυλακές θα επιδεινώσει σοβαρά τη κατάσταση του.

Τέλος, ο δρ Μιχάλης Ζαβρός, Διευθυντής της Νεφρολογικής Κλινικής του Γ.Ν.Α. αφού αναφέρεται στα όσα και οι υπόλοιποι συνάδελφοι του αναφέρουν, αναφέρεται επιπρόσθετα και στη συνεπακόλουθο επιδείνωση της χρόνιας νεφρικής νόσου σταδίου 4 από την οποία ο κατηγορούμενος 2 πάσχει. Σύμφωνα με την νεφρολογική πρόγνωση αναμένεται σύντομα να οδηγηθεί σε τελικό στάδιο χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας που θα απαιτήσει αντιμετώπιση με τεχνητό νεφρό τρεις φορές εβδομαδιαίως από τέσσερις ώρες κάθε φορά.

.....

Είναι δεδομένο ότι ο κατηγορούμενος 2 αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα υγείας και ότι υπάρχει κίνδυνος, σε περίπτωση φυλάκισης του, να επηρεαστεί το προσδόκιμο όριο ζωής ή να επιβαρυνθεί περαιτέρω η κατάσταση της υγείας του, σε περίπτωση που προχωρήσει στο τελευταίο στάδιο νεφροπάθειας. Σε τέτοια περίπτωση, ο περιορισμός του στις φυλακές θα είναι ιδιαίτερα επαχθής. Έχοντας όμως υπόψη το σύνολο των ιατρικών πιστοποιητικών που έχουν τεθεί ενώπιον του Δικαστηρίου, παρά τη σοβαρότητα της περίπτωσης, δεν προκύπτει ότι η επιβολή ποινής φυλάκισης θα συνιστούσε άνευ ετέρου απάνθρωπη μεταχείριση ή άλλως πως θα παραβίαζε *ipso facto* τα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα του κατηγορουμένου.

Η αρμόζουσα ποινή είναι ποινή φυλάκισης. Η κατάσταση της υγείας του ενέχει κινδύνους και σε ότι αφορά την ηλικία του έχουμε επίγνωση ότι επιβολή ποινής φυλάκισης θα μπορούσε να οδηγήσει στο ανεπιθύμητο αποτέλεσμα στο οποίο αναφερθήκαμε ανωτέρω με παραπομπή στο *Principles of Sentencing D.A.Thomas*. Όμως, από την άλλη, δεν μπορούμε να παραβλέψουμε τη σοβαρότητα του αδικήματος, τους επιβαρυντικούς παράγοντες και ιδιαίτερα τις τραγικές συνέπειες. Στην προσπάθεια μας να εξισορροπήσουμε τις αντίρροπες αυτές καταστάσεις, θα λάβουμε υπόψη την κατάσταση της υγείας και την ηλικία του κατηγορούμενου 2, σε συνδυασμό πάντα με τους υπόλοιπους μετριαστικούς παράγοντες ώστε να μειωθεί η περίοδος της ποινής υπό την έννοια που εξηγείται στην υπόθεση *Bernard*. Κατά τα άλλα και ιδιαίτερα σε περίπτωση επιδείνωσης της υγείας του, η έννομη τάξη και το Σύνταγμα παρέχουν τις αναγκαίες ασφαλιστικές δικλείδες».

(τα ιατρικά πιστοποιητικά που αναφέρονται στο πιο πάνω απόσπασμα κατατέθηκαν στην παρούσα διαδικασία ως Τεκμήρια 3(α), 3(β), 11, 12, 15 και 16).

Στις 9.7.2013, ημερομηνία καταδίκης του, ο Αποβιώσας μεταφέρθηκε στο Αρεταίειο Νοσοκομείο με υψηλή αρτηριακή πίεση και έντονο οπισθοστερνικό πόνο με επέκταση στην θωρακική μοίρα της σπονδυλικής στήλης. Μετά τη διενέργεια διαφόρων εξετάσεων αποφασίστηκε η εισαγωγή του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας (βλ. Τεκμήριο 11).

Σχετικά με την κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα κατά τη δεδομένη στιγμή είναι και τα Τεκμήρια 13, 14 και 17.

Ο Αποβιώσας υπέστη σοβαρό καρδιακό επεισόδιο στις 24.2.2015 και εισήχθη για νοσηλεία στην Εντατική Πτέρυγα του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας όπου παρέμεινε διασωληνωμένος για περίπου μια βδομάδα.

Ο Αποβιώσας απεβίωσε στις 21.9.2015 στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας.

Η κράτηση του Αποβιώσαντα

Κατά την περίοδο 9.7.2013 μέχρι 21.9.2015 ο Αποβιώσας νοσηλευόταν σε δωμάτιο του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, φρουρούμενος από δεσμοφύλακα επί 24ώρου βάσεως, εκτίοντας την ποινή φυλάκισης που του είχε επιβληθεί. Στο δωμάτιο υπήρχε τηλεόραση και βιβλία στη διάθεση του Αποβιώσαντα. Κατά τη διάρκεια της κράτησης του ο Αποβιώσας δεχόταν καθημερινά επισκέψεις τόσο από μέλη της οικογένειας του όσο και από άλλα πρόσωπα.

Στο πλαίσιο αυτό κρατείτο σε δωμάτιο του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, φρουρούμενος από δεσμοφύλακα επί εικοσιτετραώρου βάσεως.

Καθόλη τη διάρκεια της κράτησης του ο Αποβιώσας είχε το δικαίωμα να περπατά στο διάδρομο του θαλάμου όπου κρατείτο.

Οι εκθέσεις του Ιατροσυμβουλίου

Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του Αποβιώσαντα, σε διάφορες ημερομηνίες το Ιατροσυμβούλιο συνήλθε με σκοπό την αξιολόγηση της κατάστασης του και ετοίμασε σχετικές εκθέσεις.

Το Ιατροσυμβούλιο (υπό τη σύνθεση [REDACTED]
[REDACTED])
συνήλθε στις 19.7.2013 και αφού μελέτησε το ιστορικό του Αποβιώσαντα και τις ιατρικές εκθέσεις που επισυνάπτονται στην έκθεση, αποφάσισε ότι οποιαδήποτε σωματική ή ψυχική ένταση δυνατόν να δημιουργήσει καταστάσεις που θα θέσουν σε σοβαρό κίνδυνο την υγεία και τη ζωή του (βλ. Τεκμήριο 19Α). Συνιστούσε δε την αποφυγή της εμφάνισης του Αποβιώσαντα στο Δικαστήριο. Η ίδια σύσταση έγινε και στις 1.8.2013 (βλ. Τεκμήριο 19Β).

Το Ιατροσυμβούλιο (υπό την ίδια σύνθεση) συνήλθε εκ νέου στις 27.11.2013 και αφού μελέτησε το ιστορικό του Αποβιώσαντα και τις ιατρικές εκθέσεις που επισυνάπτονται, αποφάσισε ότι οποιαδήποτε σωματική ή ψυχική ένταση δυνατόν να δημιουργήσει καταστάσεις που θα θέσουν σε σοβαρό κίνδυνο την υγεία και τη ζωή του. Σημειώνεται, περαιτέρω, πως αν

δεν υπήρχε η φυλάκιση του Αποβιώσαντα θα μπορούσε, όπως και άλλοι ασθενείς στη βιβλιογραφία (50% θνητότητα στα 5 χρόνια), να διάγει ήσυχη ζωή στο σπίτι ή οπουδήποτε αλλού, χωρίς συνθήκες ενδεχόμενης συναισθηματικής φόρτισης, η οποία στην περίπτωση του φαίνεται να συμβάλλει στο δυσρύθμιστο της αρτηριακής πίεσης, αύξηση της οποίας μπορεί να οδηγήσει σε δυσμενείς επιπλοκές λόγω περαιτέρω διαχωρισμού ή/και ρήξη της αορτής (Τεκμήριο 19Γ). Στην έκθεση του Ιατροσυμβουλίου επισυναπτόταν, μεταξύ άλλων, ιατρική έκθεση του Διευθυντή Ψυχιατρικής Κλινικής [redacted] ημερομηνίας 20.11.2013, ο οποίος αναφέρει πως μετά από εξέταση του Αποβιώσαντα, διαπίστωσε διάχυτο άγχος και κρίσεις πανικού που συνδέονται με την γενικότερη κατάσταση της υγείας του. Επίσης, διαπίστωσε μελαγχολικό συναίσθημα με αρνητικές σκέψεις, αδιαφορία, μειωμένη ψυχοκινητική δραστηριότητα και διαταραχές ύπνου. Συνιστούσε φαρμακευτική αγωγή, αποφυγή στρεσογόνων καταστάσεων οι οποίες μπορεί να επιδεινώσουν την κατάσταση της ψυχικής του υγείας και σταθερή ψυχολογική υποστήριξη (βλ. Τεκμήριο 18).

Το Ιατροσυμβούλιο συνήλθε επίσης στις 16.12.2014 (συμμετείχαν οι [redacted]) και αφού μελέτησε τον ιατρικό φάκελο με τα νέα δεδομένα, συμφωνεί ότι ισχύουν τα δεδομένα του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 27.11.2013 και επιπλέον παρατηρείται προοδευτική επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας η οποία αυξάνει τον κίνδυνο για καρδιαγγειακές επιπλοκές και κατ' επέκταση δυσμενείς επιπτώσεις στην επιβίωση του Αποβιώσαντα (βλ. Τεκμήριο 19Ε). Στην Έκθεση του Ιατροσυμβουλίου επισυναπτόταν, μεταξύ άλλων, Ιατρική Βεβαίωση του [redacted] ημερομηνίας 13.11.2013 όπου γινόταν αναφορά στο ότι η όλη κατάσταση του Αποβιώσαντα παραμένει σταθερή αλλά παρατηρείται μια έντονη καχεξία λόγω των πολλαπλών οργανικών προβλημάτων υγείας, καρδιονεφρικής και βαρείας αγγειακής νόσου, που μειώνουν το προσδόκιμο επιβίωσης του. Ο [redacted] σημειώνει περαιτέρω

πως ο ασθενής θα πρέπει να υποστηριχθεί ψυχολογικά, υποδεικνύοντας πως όλα αυτά τα οργανικά και ψυχολογικά προβλήματα οδηγούν σε προοδευτική επιδείνωση της υγείας του. Σύμφωνα με την πρόγνωση, ο Αποβιώσας αναμενόταν να οδηγηθεί σύντομα σε τελικό στάδιο χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας, που θα απαιτούσε αντιμετώπιση με τεχνητό νεφρό. Επισυναπτόταν, επίσης, Ιατρική Έκθεση του [REDACTED] άνευ ημερομηνίας, αναφορικά με εξέταση του Αποβιώσαντα ημερομηνίας 5.11.2014, όπου σημειώνεται πως σε σύγκριση με τα ευρήματα της αξιολόγησης ημερομηνίας 18.11.2013 διαπιστώνεται αύξηση του άγχους και εμπλουτισμός της συμπτωματολογίας με την εμφάνιση ενός αισθήματος πνιγμού, το οποίο προκαλεί πολύ δυσάρεστα συναισθήματα. Είχε δε ενισχυθεί το μελαγχολικό συναίσθημα, οι αρνητικές σκέψεις και οι διαταραχές ύπνου. Πέραν των προγενέστερων συστάσεων, υπήρξε εισήγηση όπως παραχωρείτο στον Αποβιώσαντα η δυνατότητα να περπατά στον περίβολο του νοσοκομείου δυο φορές την ημέρα, για «1 ώρα πρωί – απόγευμα», καθότι, ως αναφέρεται, διαφάνηκε πως ο μακροχρόνιος περιορισμός του σε δωμάτιο του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας τον επηρεάζει αρνητικά.

Ακολούθως, το Ιατροσυμβούλιο συνήλθε εκ νέου στις 2.4.2015 ([REDACTED]) και αφού μελέτησε τον ιατρικό φάκελο και τα νέα δεδομένα, συμφωνεί ομόφωνα ότι τα δεδομένα των προηγούμενων Ιατροσυμβουλίων ημερομηνίας 27.11.2013 και 16.12.2014 ισχύουν, ενώ επιπλέον παρατηρείται μια προοδευτική επιδείνωση της κατάστασης του ασθενή (βλ. Τεκμήριο 19Στ). Συγκεκριμένα παρατηρούνται:

- Επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας με ορατό το ενδεχόμενο να υποβληθεί σε αρτηριοφλεβική επικοινωνία (AV φίστουλα) για να μπορεί να διενεργείται αιμοκάθαρση.
- Πρόσφατη επιδείνωση της καρδιακής λειτουργίας για την οποία νοσηλεύθηκε στην Εντατική Καρδιολογική Μονάδα.
- Αστάθεια αρτηριακής πίεσης. Ο αγγειολογικός έλεγχος με αξονικές τομογραφίες έδειξε νέες μικρορήξεις επί του εδάφους του προηγούμενου διαχωριστικού ανευρύσματος της θωρακικής κοιλιακής αορτής.

Αναφερόταν, επίσης, στην Έκθεση, ότι η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους με δυσμενείς επιπτώσεις στην ίδια την επιβίωση του, λόγω βεβαρημένου καρδιαγγειακού και νεφρικού συστήματος.

Κατόπιν τούτου, το Ιατροσυμβούλιο καταλήγει στο συμπέρασμα ότι ο Αποβιώσας πρέπει να αποφεύγει κάθε σωματική και ψυχική καταπόνηση η οποία συμβάλλει στην επιδείνωση της κατάστασης της υγείας του. Σημειώνεται ότι η εισήγηση της Διεύθυνσης των Κεντρικών Φυλακών για μεταφορά του ασθενή προς και από τις Κεντρικές Φυλακές για να αυλίζεται εκτιμάται ως επικίνδυνη για την υγεία του. Σε πρώτη φάση η Επιτροπή εισηγείται όπως ο Αποβιώσας μετακινείται εκτός του χώρου του δωματίου του, στον περίβολο της νότιας πλευράς του νοσοκομείου μέχρι την Εκκλησία, δυο φορές την ημέρα, 1 ώρα πρωί – απόγευμα. Σημειώνεται πως ο μακροχρόνιος περιορισμός του στο δωμάτιο του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας συνέβαλε στην πρόσφατη επιδείνωση της καρδιακής λειτουργίας του ασθενή (η έκθεση του Ιατροσυμβουλίου κατατέθηκε ως Τεκμήριο 19Στ).

Παράπονο προς την Επίτροπο Διοικήσεως

Με επιστολή του προς την τότε Επίτροπο Διοικήσεως ημερομηνίας 18.2.2014 ο τότε δικηγόρος του Αποβιώσαντα Ευστάθιος Ευσταθίου (Μ.Ε. 8 κατά την ακρόαση της παρούσας υπόθεσης), υπέβαλε παράπονο σε σχέση με τις συνθήκες κράτησής του, εφόσον, ως ανέφερε, στερείτο των δικαιωμάτων που απολαμβάνουν οι καταδικασθέντες. Σημείωσε, ειδικά, πως ο Αποβιώσας βρισκόταν περιορισμένος, εκτίοντας την ποινή του υπό άκρως δυσμενείς συνθήκες, χωρίς να του επιτρέπεται οποιαδήποτε μετακίνηση από το δωμάτιο του (βλ. Τεκμήριο 25).

Η Επίτροπος Διοικήσεως απάντησε με επιστολή της ημερομηνίας 15.5.2015 αναφέροντας ότι τα θέματα προαυλισμού και εκκλησιασμού, είχαν, μετά από προφορικές και γραπτές παρεμβάσεις της προς τον αρμόδιο Υπουργό Δικαιοσύνης και Δημοσίας Τάξεως, τύχει των αναγκαίων ρυθμίσεων (βλ. Τεκμήριο 26).

Τα αιτήματα για Απονομή Χάρης

Μέσω του δικηγόρου του, κ. Ευστάθιου Ευσταθίου, ο Αποβιώσας αποτάθηκε στον Πρόεδρο της Δημοκρατίας, στον τότε Γενικό Εισαγγελέα αλλά και στον τότε Βοηθό Γενικού Εισαγγελέα τρεις φορές με αίτηση για απονομής χάριτος. Στις αιτήσεις για αποφυλάκιση επισυνάφθηκαν τα σχετικά ιατρικά πιστοποιητικά και οι εκθέσεις των Ιατροσυμβουλίων όπου περιγραφόταν η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα. Ειδικότερα:

Στις 11.12.2013 ο κ. Ευστάθιου απέστειλε επιστολή στον Πρόεδρο της Δημοκρατίας και τον τότε Γενικό Εισαγγελέα ζητώντας την απονομή χάρης στον Αποβιώσαντα λόγω της σοβαρής κατάστασης της υγείας του (βλ. Τεκμήριο 29).

Στις 16.12.2013 αποστάληκαν τρεις επιστολές από τον κ. Ευστάθιο Ευστάθιου στον Πρόεδρο της Δημοκρατίας, τον Γενικό Εισαγγελέα και τον Βοηθό Γενικού Εισαγγελέα για υποβολή αιτήματος απονομής χάρης στον Αποβιώσαντα για καθαρά ανθρωπιστικούς λόγους εφόσον η κατάσταση της υγείας του ήταν μη αναστρέψιμη (αντίγραφα των τριών επιστολών κατατέθηκαν μαζί ως Τεκμήριο 30).

Στις 22.1.2014 ο Διευθυντής του Γραφείου του Προέδρου της Δημοκρατίας ενημέρωσε τον κ. Ευσταθίου ότι *«μεσούσης της διαδικασίας εκδίκασης της έφεσης, ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας θεωρεί ότι θα ήταν αντιδεοντολογικό να παρέμβει με οποιοδήποτε τρόπο»* (βλ. Τεκμήριο 31).

Με επιστολή του ημερομηνίας 23.12.2014 (βλ. Τεκμήριο 34) ο κ. Ευσταθίου προχώρησε σε δεύτερο αίτημα απονομής χάρης απευθυνόμενος στον Πρόεδρο της Δημοκρατίας, τον Γενικό Εισαγγελέα και τον Βοηθό Γενικού Εισαγγελέα. Η επιστολή κοινοποιήθηκε στον Υπουργό Δικαιοσύνης και Δημοσίας Τάξεως και στην Διεύθυνση των Κεντρικών Φυλακών. Η επιστολή αναφερόταν στην επιδείνωση της κατάστασης της υγείας του Αποβιώσαντα, στον εγκλεισμό του σε ένα δωμάτιο φρουρούμενος και υποβαλλόμενος σε επώδυνη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στερούμενος όλων των δικαιωμάτων που έχουν οι κατάδικοι, όπως το δικαίωμα της συναναστροφής, της ψυχαγωγίας και του αυλισμού. Στην επιστολή επισυνάπτονταν, μεταξύ άλλων, η έκθεση του Ιατροσυμβουλίου

ημερομηνίας 16.12.2014 και η έκθεση του Δρος. Οξινου ημερομηνίας 20.11.2013.

Ουδεμία απάντηση δόθηκε στην πιο πάνω επιστολή.

Στις 9.4.2015, ο κ. Ευσταθίου απέστειλε στον τότε Γενικό Εισαγγελέα τρίτο αίτημα απονομής χάρης (βλ. Τεκμήριο 45), και πάλι επικαλούμενος την κακή κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα. Στην επιστολή επισυνάφθηκαν οι εκθέσεις του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 27.11.2013, 16.12.2014 και 2.4.2015.

Με επιστολή του ημερομηνίας 22.4.2015 (βλ. Τεκμήριο 47), ο κ. Ευσταθίου ενημέρωσε τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας για την τρίτη αίτηση απονομής χάρης που υποβλήθηκε προς τον Γενικό Εισαγγελέα.

Ουδεμία απάντηση δόθηκε στο τρίτο αίτημα για απονομή χάρης.

Το αίτημα για εκκλησιασμό

Με επιστολή του ημερομηνίας 14.4.2014 ο Αποβιώσας ζήτησε από την Διεύθυνση των Κεντρικών Φυλακών άδεια για να παραστεί στην Θεία Λειτουργία μεταξύ των ωρών 7:30 - 9:30 το Μεγάλο Σάββατο στο εκκλησάκι των Αγίων Αναργύρων στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας (βλ. Τεκμήριο 51) για να παρακολουθήσει τη Θεία Λειτουργία και να μεταλάβει. Στην επιστολή αναφερόταν πως τούτο επιτρεπόταν από τους θεράποντες ιατρούς.

Κατόπιν διευθετήσεων από το Τμήμα Φυλακών, ο ιερέας του Νοσοκομείου μετέβηκε στο χώρο όπου νοσηλευόταν ο Αποβιώσας προκειμένου να τον μεταλάβει. Επίσης, ο Αποβιώσας παρευρέθηκε στην τελετή του Επιταφίου και της Ανάστασης στην είσοδο του Νοσοκομείου, όπως έγινε και με τους άλλους ασθενείς (βλ. Τεκμήριο 81).

Το αίτημα για μεταφορά σε ιατρικό κέντρο στο εξωτερικό για νοσηλεία και περαιτέρω εξετάσεις

Στις 21.5.2014 ο Αποβιώσας εξετάστηκε στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας από τον [REDACTED] και την Παθολόγο-Ηπατολόγο [REDACTED] του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών, οι οποίοι ετοίμασαν Ιατρική γνώματευση ημερομηνίας 22.5.2014 (βλ. Τεκμήριο 27). Στην εν λόγω γνώματευση αναφέρεται, μεταξύ άλλων, ότι ο Αποβιώσας είναι ασθενής με έκδηλη αγγειακή νόσο ανευρυσματικού και αποφρακτικού τύπου, με συνοδό αρτηριακή υπέρταση, στένωση αορτικής βαλβίδας και χρόνια επιδεινούμενη νεφρική ανεπάρκεια. Συνίσταται η υποβολή του Αποβιώσαντα σε περαιτέρω ιατρικές εξετάσεις ενώ υποδεικνύεται πως η πολυπλοκότητα των απαιτούμενων ενεργειών, η ανάγκη εμπλοκής ιατρών πολλών ειδικοτήτων και ο συντονισμός των ενεργειών τους, καθώς η ανάγκη πλήρως εξοπλισμένων σύγχρονων εργαστηρίων αλλά και η απαραίτητη υποδομή αντιμετώπισης σύνθετων θεραπευτικών παρεμβάσεων (εφόσον αυτό καταστεί αναγκαίο) καθιστούσαν επιβεβλημένη την μεταφορά του Αποβιώσαντα σε κατάλληλο κέντρο, όπως το Ιατρικό Κέντρο Αθηνών. Υποδεικνύεται πως την άποψη αυτή συμμερίζονταν και οι θεράποντες ιατροί του, καθώς επίσης πως η οποιαδήποτε καθυστέρηση στην μεταφορά του σε εξειδικευμένο ιατρικό

κέντρο του εξωτερικού εγκυμονούσε κινδύνους για την υγεία και τη ζωή του ασθενούς.

Με επιστολή του ημερομηνίας 7.7.2014 (βλ. Τεκμήριο 28(α)) προς τον Εκτελεστικό Ιατρικό Διευθυντή του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, ο κ. Ευσταθίου ζητούσε ενημέρωση σε σχέση με την εν λόγω γνωμάτευση η οποία υποβλήθηκε στις 22.5.2014. Σχετικές υπενθυμίσεις έγιναν με επιστολές ημερομηνίας 30.9.2014 και 24.10.2014 (βλ. Τεκμήρια 28(β) και (γ)).

Οι εν λόγω επιστολές δεν απαντήθηκαν.

Τα αιτήματα για αυλισμό

Στις 7.11.2014, ο κ. Ευσταθίου απέστειλε επιστολή στην Διεύθυνση των Κεντρικών Φυλακών ζητώντας όπως γίνουν αποδεκτές οι εισηγήσεις του Δρος Όξινου σχετικά με τον αυλισμό του Αποβιώσαντα (βλ. Τεκμήριο 32).

Με επιστολή της ημερομηνίας 9.1.2015 (βλ. Τεκμήριο 33), η Αναπληρώτρια Διευθύντρια του Τμήματος Φυλακών απάντησε πως το αίτημα του Αποβιώσαντα για αυλισμό δεν μπορούσε να ικανοποιηθεί καθότι δεν μπορούσε να διασφαλιστεί η ασφάλεια του Αποβιώσαντα στο συγκεκριμένο χώρο. Με την ίδια επιστολή η Διεύθυνση των Φυλακών έθετε υπόψη του κ. Ευσταθίου τη δυνατότητα άσκησης του Αποβιώσαντα σε ανοικτό χώρο στις Φυλακές ο οποίος θα ελεγχόταν από το Τμήμα Φυλακών, λαμβάνοντας όλα τα αναγκαία μέτρα για την ασφάλεια και σωματική του ακεραιότητα. Αναμενόταν δε η απάντηση του ώστε να γίνουν οι αναγκαίες διευθετήσεις.

Με επιστολή του ημερομηνίας 16.3.2015 προς τον τότε Υπουργό Δικαιοσύνης και Δημοσίας Τάξης (βλ. Τεκμήριο 42), ο Ενάγων 3 ζήτησε όπως επιτραπεί στον Αποβιώσαντα για λογικό χρονικό διάστημα να περπατά στην αυλή του Νοσοκομείου καθώς επίσης ο εκκλησιασμός στο εκκλησάκι του Νοσοκομείου.

Με επιστολή του προς τον Αναπληρωτή Εκτελεστικό Ιατρικό Διευθυντή του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας ημερομηνίας 30.3.2015 (Τεκμήριο 43), ο κ. Ευσταθίου ζήτησε τη σύγκλιση Ιατροσυμβουλίου για την ετοιμασία έκθεσης όπου να εμφανίζεται η τότε κατάσταση του Αποβιώσαντα, θέτοντας, παράλληλα, υπόψη του Ιατροσυμβουλίου την εισήγηση της Διεύθυνσης των Κεντρικών Φυλακών για μεταφορά του από το Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας όπου κρατείτο στις Φυλακές για σκοπούς αυλισμού (βλ. Τεκμήριο 43).

Ο Αναπληρωτής Εκτελεστικός Διευθυντής του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας απάντησε με επιστολή ημερομηνίας 8.4.2015 (βλ. Τεκμήριο 44) στην οποία επισυναπτόταν η Έκθεση του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 2.4.2015 (βλ. Τεκμήριο 19Στ).

Στις 9.4.2015, η έκθεση του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 2.4.2015 αποστάληκε με επιστολή του κ. Ευσταθίου στην Διεύθυνση των Κεντρικών Φυλακών με κοινοποίηση στον Υπουργό Δικαιοσύνης και Δημοσίας Τάξεως (βλ. Τεκμήριο 46), ζητώντας να επιτραπεί ο αυλισμός.

Με Ενδοτηματική Εντολή ημερομηνίας 27.4.2015 (Τεκμήριο 48), ο Επιθεωρητής Τμήματος Φυλακών ενημέρωσε τον εκάστοτε δεσμοφύλακα που εκτελεί καθήκοντα στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, πως επιτράπηκε σε μέλη της Αστυνομίας να παραλαμβάνουν τον Αποβιώσαντα δυο φορές την ημέρα, ήτοι 10:00 – 10:30 και 15:00 – 15:30 για περπάτημα στον αυλόγυρο του Νοσοκομείου, οι οποίοι θα έχουν την ευθύνη για την ασφάλεια του μέχρι την επιστροφή του στο δωμάτιο (βλ. Τεκμήριο 48). Σχετικές οι επιστολές του Υπουργού Δικαιοσύνης και Δημοσίας Τάξεως προς τον Αρχηγό Αστυνομίας και την Αναπληρώτρια Διευθύντρια Κεντρικών Φυλακών ημερομηνίας 9.4.2015 (Τεκμήρια 79 και 80 αντίστοιχα). Στις εν λόγω επιστολές ο Υπουργός Δικαιοσύνης και Δημοσίας Τάξεως αναφέρει ότι η συνεχής παραμονή του Αποβιώσαντα έγκλειστου σε ένα δωμάτιο προκαλεί περαιτέρω προβλήματα στην ήδη βεβαρημένη κατάσταση της υγείας του, και ως εκ τούτου έδωσε οδηγίες όπως αυτός περπατά στον αυλόγυρο του Νοσοκομείου. Έχοντας υπόψη τα ζητήματα ασφάλειας, έδωσε οδηγίες ώστε μέλη της Αστυνομίας αναλάβουν πλήρως την ασφάλεια του Αποβιώσαντα καθόσον χρόνο αυτός θα μεταφέρεται και θα παραμένει εκτός του δωματίου κράτησης του, δηλαδή θα έχουν πλήρως την ευθύνη τόσο κατά την μετακίνηση του από και προς το συγκεκριμένο δωμάτιο του νοσοκομείου, όσο και κατά την παραμονή του εκτός αυτού για τον συγκεκριμένο σκοπό. Επισημαίνεται ότι ο καθορισμός των ωρών και η τελική επιλογή του χώρου στον αυλόγυρο που θα περπατά θα γίνει από την Αστυνομία, λαμβανομένων υπόψη των απαιτήσεων για την ασφάλεια του, και σε χρόνο που δεν θα επιτρέπονται οι επισκέψεις στο Γενικό Νοσοκομείο, καθώς επίσης πως θα λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα ώστε ο κρατούμενος να αποφεύγει κάθε επικοινωνία με τους πολίτες.

Το αίτημα για ένταξη στην Ανοικτή Φυλακή

Με επιστολή του ημερομηνίας 3.6.2015, ο Αποβιώσας αιτήθηκε από την Διεύθυνση των Κεντρικών Φυλακών την ένταξη του στην Ανοικτή Φυλακή, αναφέροντας πως πληρούσε όλους τους όρους των Περί Φυλακών Νόμων και Κανονισμών (Τεκμήριο 49).

Η Επιτροπή Κατάταξης των Κεντρικών Φυλακών συνεδρίασε στις 18.6.2015 σε σχέση με το πιο πάνω αίτημα του Αποβιώσαντα και αποφάσισε όπως επανεξετάσει το αίτημα ώστε να προσκομιστούν ιατρικά πιστοποιητικά ότι θα μπορεί να μεταβαίνει με άδειες εξόδου και τότε να εξετάσει κατά πόσον πληροί τα υπόλοιπα κριτήρια που καθορίζονται στους Κανονισμούς, καθώς επίσης να εξεταστεί και το ενδεχόμενο κράτησης του στην Ανοικτή Φυλακή (βλ. Τεκμήριο 83).

Με έκθεση του ημερομηνίας 17.7.2015, το Ιατροσυμβούλιο (υπό [REDACTED] σημειώνει πως αφού μελέτησε το ιστορικό του Αποβιώσαντα και επανεξέτασε την κατάσταση της υγείας του αποφάσισε ότι μπορεί να του επιτραπεί να εξέρχεται κάποιες μέρες και εκτός νοσοκομείου (βλ. Τεκμήριο 56).

Η Επιτροπή Κατάταξης συνεδρίασε στις 23.7.2015 αναφορικά με το αίτημα του Αποβιώσαντα για ένταξη του στην Ανοικτή Φυλακή και όπως αναφέρεται στα πρακτικά (βλ. Τεκμήριο 84), αφού έλαβε υπόψη όλα τα στοιχεία που τηρούνται στον προσωπικό του φάκελο, αποφάσισε όπως ζητηθεί γνωμάτευση από τον Γενικό Εισαγγελέα της Δημοκρατίας κατά πόσον ένας κρατούμενος ο οποίος καθόλη τη διάρκεια της κράτησης του κρατείτο στο Γενικό Νοσοκομείο, μπορεί να ενταχθεί στην Ανοικτή Φυλακή.

Με επιστολή του προς την Αναπληρώτρια Διευθύντρια του Τμήματος Φυλακών ημερομηνίας 25.8.2015 (βλ. Τεκμήριο 78), ο τότε Γενικός Εισαγγελέας της Δημοκρατίας σημείωσε πως τα κριτήρια που λαμβάνονται υπόψη για την απόφαση για ένταξη κρατουμένων στην Ανοικτή Φυλακή δεν περιορίζονται μόνο στο χρόνο έκτισης της ποινής και την εξαιρετική συμπεριφορά, την αξιοπιστία και την εργατικότητα των κρατουμένων, αλλά και σε μια σειρά άλλων παραγόντων. Ως, επίσης, αναφερόταν, κατά την άσκηση της διακριτικής ευχέρειας της Επιτροπής Κατάταξης, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη και τα υπόλοιπα κριτήρια, όπως επίσης το γενικότερο πνεύμα του Νόμου και των Κανονισμών και όχι μόνο το κριτήριο του χρόνου έκτισης της ποινής.

Το αίτημα του Αποβιώσαντα επρόκειτο να επανεξεταστεί από την Επιτροπή Κατάταξης στις 23.9.2015 με βάση τη γνωμάτευση του Γενικού Εισαγγελέα, πλην, όμως, λόγω του θανάτου του Αποβιώσαντα στις 21.9.2015, το αίτημά του κατέστη άνευ αντικειμένου.

Ο Αποβιώσας ουδέποτε έλαβε απάντηση στο αίτημα για ένταξη στην Ανοικτή Φυλακή.

Το αίτημα για άδεια εξόδου

Με επιστολές του ημερομηνίας 3.6.2015, 12.6.2015 και 19.6.2015 προς τον Υπουργό Δικαιοσύνης και Δημοσίας Τάξεως και τη Διευθύντρια των Φυλακών (βλ. Τεκμήρια 52(α), 52(β) και 52(γ)), ο Ενάγων 3 ζήτησε άδεια εκ μέρους της οικογένειας του Αποβιώσαντα όπως του δοθεί άδεια απουσίας στις 12.7.2015 ώστε να παραστεί στο ετήσιο μνημόσυνο της κόρης του.

Ο Υπουργός Δικαιοσύνης και Δημοσίας Τάξεως απάντησε με επιστολή ημερομηνίας 30.6.2015 (βλ. Τεκμήριο 54), πως με βάση το άρθρο 15 του περί Φυλακών Νόμου, δεν είναι εφικτό να ικανοποιηθεί το αίτημα καθότι δεν παρέχεται εξουσία για άδεια μεταφοράς κρατουμένων εκτός των φυλακών.

Με επιστολή του ημερομηνίας 22.6.2015 προς τη Διευθύντρια Κεντρικών Φυλακών ο Αποβιώσαντας ζήτησε 24ωρη άδεια απουσίας από 11.7.2015-12.7.2015 (βλ. Τεκμήριο 53).

Η Επιτροπή Κατάταξης των Κεντρικών Φυλακών συνεδρίασε για το θέμα αυτό στις 10.7.2015. Στα πρακτικά της Συνεδρίας (βλ. Τεκμήριο 82) αναφέρεται πως λαμβάνοντας υπόψη τα μέτρα ασφαλείας που θα πρέπει να ληφθούν λόγω του ότι κατά την περίοδο εκείνη το κλίμα που επικρατούσε ήταν τεταμένο αφού συνέπιπτε το μνημόσυνο των πεσόντων του Μαρί, καθώς επίσης το ανθρωπιστικό αίτημα, αποφασίστηκε η παραχώρηση άδειας εξόδου 6 ωρών με συνοδεία.

Ο Αποβιώσας ενημερώθηκε σχετικά με την πιο πάνω απόφαση από λειτουργό των Κεντρικών Φυλακών, πλην, όμως, ανέφερε πως δεν επιθυμεί κάτι τέτοιο.

Με επιστολή του ημερομηνίας 10.7.2015 (Τεκμήριο 55) προς την Αναπληρώτρια Διευθύντρια των Κεντρικών Φυλακών, ο Αποβιώσας ανέφερε πως είχε δικαίωμα σε 24ώρη εφόσον πληρούσε όλους τους όρους.

Τόσο ο Αποβιώσας όσο και ο δικηγόρος του κ. Ευσταθίου προέβησαν σε εκ νέου αίτημα για εικοσιτετράωρη άδεια με επιστολές τους ημερομηνίας 1.9.2015. Στις 18.9.2015 στάληκε επιστολή/υπενθύμιση (βλ. Τεκμήρια 57(α) και 57(β)).

Οι εν λόγω επιστολές δεν απαντήθηκαν.

Τα πιο πάνω αποτελούν μη αμφισβητούμενα γεγονότα και ως τέτοια καθίστανται ευρήματα του Δικαστηρίου.

Η ΑΞΙΩΣΗ ΤΩΝ ΕΝΑΓΟΝΤΩΝ

Στη βάση των όσων τυγχάνουν καταγραφής στην Έκθεση Απαίτησης, οι Ενάγοντες προωθούν τις ακόλουθες θέσεις:

- Η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα επιδεινώθηκε λόγω, μεταξύ άλλων, της φυλάκισης και του εγκλεισμού του σε δωμάτιο του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, χωρίς να του δίδεται το δικαίωμα να ασκείται και να περπατά (βλέπε §17 της Έκθεσης Απαίτησης). Το δε δικαίωμα για αυλισμό του δόθηκε μόλις στις 27.4.2015, και τούτο χωρίς να λαμβάνονται υπόψη οι συστάσεις του Ιατροσυμβουλίου ως προς τη διάρκεια του αυλισμού.
- Το αίτημα του Αποβιώσαντα για μετάβαση του σε ιατρικό κέντρο στην Αθήνα για εξειδικευμένες εξετάσεις δεν έγινε δεκτό από την Κυπριακή Δημοκρατία (βλέπε §18 της Έκθεσης Απαίτησης).
- Ο Αποβιώσας αποτάθηκε τρεις φορές στον Πρόεδρο της Δημοκρατίας, στον Γενικό Εισαγγελέα της Δημοκρατίας και τον Βοηθό Γενικού

Εισαγγελέα και με την εξαίρεση του πρώτου αιτήματος, τα άλλα δυο παρέμειναν αναπάντητα (βλέπε §20 της Έκθεσης Απαίτησης).

- Δεν δόθηκε στον Αποβιώσαντα το δικαίωμα άσκησης των θρησκευτικών του καθηκόντων (βλέπε §28 της Έκθεσης Απαίτησης). Ούτε του δόθηκε το δικαίωμα να παραστεί στο μνημόσυνο της θυγατέρας του.
- Το αίτημα του Αποβιώσαντα για ένταξη του στην Ανοικτή Φυλακή, όπως και η αίτηση του για 24ωρη άδεια εξόδου ημερομηνίας 1.9.2015 και 18.9.2015 δεν απαντήθηκαν από την Διεύθυνση των Κεντρικών Φυλακών (βλέπε §33 της Έκθεσης Απαίτησης).
- Λόγω των προαναφερόμενων συνθηκών κράτησης αλλά και της άρνησης και/ή αδυναμίας της Κυπριακής Δημοκρατίας να λάβει τα δέοντα μέτρα, η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα επιδεινώθηκε, με αποτέλεσμα το θάνατο του.

Οι Ενάγοντες ισχυρίζονται ότι δεδομένης της κατάστασης της υγείας του Αποβιώσαντα και δεδομένων των συνθηκών κράτησης του, οι πράξεις ή παραλείψεις των αρμόδιων οργάνων της Δημοκρατίας και/ή του ίδιου του Εναγόμενου οι οποίες συνέτειναν και/ή επέφεραν το θάνατο του Αποβιώσαντα συνιστούν αμέλεια και/ή παραβιάσεις:

- i. της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (στο εξής η «ΕΣΔΑ») και/ή
- ii. του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (στο εξής ο «Χάρτης») και/ή
- iii. του Συντάγματος
- iv. και/ή των εκ του Νόμου απορρεόντων καθηκόντων του Εναγόμενου.

Σύμφωνα με το περιεχόμενο της Έκθεσης Απαίτησης, οι Ενάγοντες ισχυρίζονται, μεταξύ άλλων, ότι η μεταχείριση του Αποβιώσαντα από την Δημοκρατία και οι συνθήκες κράτησης του:

(α) συνέτειναν ή επέφεραν το θάνατο του, κατά παράβαση του άρθρου 2 της ΕΣΔΑ, του άρθρου 2 του Χάρτη καθώς και του άρθρου 7 του Συντάγματος.

(β) συνιστούσαν απάνθρωπη και/ή ταπεινωτική και/ή εξευτελιστική μεταχείριση, κατά παράβαση του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ, των άρθρων 1,3 και 4 του Χάρτη καθώς και του άρθρου 8 του Συντάγματος.

(γ) καθιστούσαν τη συνεχιζόμενη κράτηση του Αποβιώσαντα παράνομη, κατά παράβαση του άρθρου 5 της ΕΣΔΑ, του άρθρου 5 του Χάρτη καθώς και του άρθρου 11 του Συντάγματος.

(δ) συνιστούσαν παρέμβαση στην ιδιωτική ζωή του Αποβιώσαντα και/ή των Εναγόντων 2-4 κατά παράβαση του άρθρου 8 της ΕΣΔΑ, του άρθρου 7 του Χάρτη καθώς και του άρθρου 15 του Συντάγματος.

(ε) συνιστούσαν παρέμβαση στο δικαίωμα ελευθερίας εξάσκησης της θρησκείας του Αποβιώσαντα και/ή των Εναγόντων κατά παράβαση του άρθρου 9 της ΕΣΔΑ, του άρθρου 10 του Χάρτη καθώς και του άρθρου 18 του Συντάγματος.

(στ) συνιστούσαν παράβαση του άρθρου 13 της ΕΣΔΑ για μη ύπαρξη αποτελεσματικής θεραπείας.

Σχετικά με τις παραβιάσεις των εκ του Νόμου απορρεόντων καθηκόντων και/ή της αμέλειας του Εναγόμενου, οι Ενάγοντες ισχυρίζονται ότι τα όργανα της Δημοκρατίας:

- (i) Επέτρεψαν συνθήκες κράτησης οι οποίες επιβάρυναν την ήδη βεβαρημένη ιατρική κατάσταση του Αποβιώσαντα.
- (ii) Δεν επέτρεψαν στον Αποβιώσαντα τον αυλισμό, τον εκκλησιασμό και/ή δεν δημιούργησαν συνθήκες ώστε να αντιμετωπιζόταν η κακή ψυχολογική κατάσταση στην οποία βρισκόταν.
- (iii) Παρέλειψαν να λάβουν τα αναγκαία μέτρα προκειμένου να αποτραπεί η επιδείνωση της ιατρικής κατάστασης του Αποβιώσαντα και/ή ο θάνατος αυτού.
- (iv) Παρέλειψαν να ακολουθήσουν τις γνωματεύσεις του Ιατροσυμβουλίου και άλλων ιατρών και να προσφέρουν στον Αποβιώσαντα την κατάλληλη ιατρική φροντίδα και υποστήριξη.
- (v) Αδιαφόρησαν για την προοδευτική επιδείνωση της ιατρικής κατάστασης και υγείας του Αποβιώσαντα.
- (vi) Παρέλειψαν να εξετάσουν και/ή απαντήσουν στο αίτημα του Αποβιώσαντα για αποφυλάκιση αυτού, δεδομένων της ειδικής κατάστασης της υγείας του και των σχετικών ιατρικών γνωματεύσεων.
- (vii) Γενικά ήταν αμελείς στην αντιμετώπιση της ιατρικής κατάστασης του Αποβιώσαντα.

Ως προς την αξίωση των Εναγόντων 2-4, σημειώνεται πως από την πλευρά τους ισχυρίζονται πως η προαναφερόμενη μεταχείριση του Αποβιώσαντα από τη Δημοκρατία συνιστά παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και/ή συνταγματικών δικαιωμάτων τους και/ή συνιστά παραβίαση των εκ του Νόμου απορρεόντων καθηκόντων των εκπροσώπων της Κυπριακής Δημοκρατίας και/ή αμέλεια εκ μέρους τους. Είναι η θέση τους ότι συνεπεία της πιο πάνω συμπεριφοράς, οι ίδιοι υπέστηκαν ζημιές τις οποίες αξιώνουν (βλέπε παράγραφο 41 της Έκθεσης Απαίτησης). Από την Ενάγουσα 2 αξιώνεται και αποζημίωση λόγω απώλειας (bereavement).

Στη βάση των πιο πάνω, οι Ενάγοντες αξιώνουν:

(Α) Δήλωση και/ή διακήρυξη του Δικαστηρίου ότι τα ανθρώπινα δικαιώματα του Αποβιώσαντα και/ή των Εναγόντων 2-4 παραβιάστηκαν.

(Β) Γενικές Αποζημιώσεις για παράβαση των εκ του Νόμου απορρέοντων καθηκόντων και/ή αμέλεια και/ή για παραβίαση ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

(Γ) Αποζημιώσεις προς όφελος της Ενάγουσας 2 λόγω της απώλειας (bereavement) του Αποβιώσαντα ο οποίος ήταν σύζυγος της.

(Δ) Τιμωρητικές και/ή επαυξημένες αποζημιώσεις.

Η ΥΠΕΡΑΣΠΙΣΗ

Η Υπεράσπιση της Κυπριακής Δημοκρατίας στηρίζεται στα εξής σημεία:

- Ο θάνατος του Αποβιώσαντα δεν επήλθε λόγω των συνθηκών κράτησης του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας και της μεταχείρισης του από το Τμήμα Φυλακών, ούτε τα αρμόδια όργανα της Δημοκρατίας συνέτειναν με οποιοδήποτε τρόπο στο θάνατο του.
- Ο Αποβιώσας εξέτιε την ποινή του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας κατόπιν δικού του αιτήματος και συγκατάθεσης, αλλά και σύμφωνα με τις απόψεις των ιατρών που τον παρακολουθούσαν, ώστε να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα υγείας που αντιμετώπιζε. Η δε θεραπεία και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που παρεχόταν σε αυτόν ήταν η ενδεδειγμένη και δέουσα υπό τις περιστάσεις.
- Οι συνθήκες κάτω από τις οποίες κρατείτο ο Αποβιώσας στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας προστάτευαν τον ίδιο, την υγεία και ασφάλεια

- του, επιτρέποντάς του παράλληλα ό,τι δεν ήταν επιβαρυντικό για αυτόν, λαμβάνοντας υπόψη την άποψη των ιατρών του.
- Όλα τα αιτήματα του Αποβιώσαντα τύχχαναν του κατάλληλου χειρισμού και όλα τα θέματα υγείας λαμβάνονταν υπόψη κατά τη λήψη των οποιωνδήποτε αποφάσεων τον αφορούσαν.
 - Η απόφαση για απονομή χάρης στον Αποβιώσαντα αποτελεί συνταγματική εξουσία του Προέδρου της Δημοκρατίας, μη δυνάμενη να ελεγχθεί από το Δικαστήριο με βάση το Σύνταγμα.
 - Η Δημοκρατία αρνείται ότι δεν παραχωρήθηκε στον Αποβιώσαντα η ευχέρεια να ασκείται και να περπατά και ότι η όποια επιδείνωση της υγείας του δυνατόν να προήλθε συνεπεία τούτου. Αντιθέτως, είναι η θέση της Υπεράσπισης ότι ο Αποβιώσας περπατούσε στους διαδρόμους του Νοσοκομείου, σύμφωνα με τα δεδομένα της κατάστασης της υγείας του και τις κατά καιρούς εκθέσεις του Ιατροσυμβουλίου. Μόλις δε λήφθηκε γνωμάτευση του Ιατροσυμβουλίου με σύσταση όπως επιτραπεί ο αυλισμός, τούτο επιτράπηκε. Σε σχέση με το αρχικό αίτημα για αυλισμό, προβάλλεται από την υπεράσπιση πως αφού εξετάστηκαν όλα τα σχετικά με την υπόθεση δεδομένα, συμπεριλαμβανομένης και της ασφάλειας του Αποβιώσαντα, αλλά και του χώρου όπου κρατείτο, προτάθηκαν σε αυτόν εναλλακτικές επιλογές τις οποίες δεν αποδέχθηκε και/ή στις οποίες δεν απάντησε.
 - Ο Αποβιώσας δεν αποστερήθηκε την άσκηση των θρησκευτικών του καθηκόντων. Ως προς το αίτημα του Αποβιώσαντα ώστε να μεταβεί το Μεγάλο Σάββατο στο εκκλησάκι των Αγίων Αναργύρων για να παρακολουθήσει τη Θεία Λειτουργία και να λάβει την Θεία Κοινωνία, αφού αξιολογήθηκε δεόντως η κατάσταση του, το Τμήμα Φυλακών διευθέτησε όπως ο ιερέας του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας μεταβεί στο χώρο όπου βρισκόταν ο Αποβιώσας για να τον μεταλάβει. Επίσης, δόθηκε άδεια στον Αποβιώσαντα να παρευρεθεί και παρευρέθηκε στην τελετή του Επιταφίου και της Ανάστασης στην είσοδο του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, όπως έγινε και με τους

- λοιπούς ασθενείς. Ο Αποβιώσας ουδέποτε αιτήθηκε οτιδήποτε άλλο στο πλαίσιο αυτό, με τρόπο ώστε να μην τίθεται θέμα άρνησης της Δημοκρατίας.
- Αναφορικά με το αίτημα του Αποβιώσαντα ώστε να παραστεί στο μνημόσυνο της θυγατέρας του, η αρμόδια Επιτροπή αξιολογώντας το αίτημα, αφού έλαβε υπόψη θέματα ασφάλειας, έκρινε ορθό όπως του παραχωρηθεί άδεια έξι ωρών με συνοδεία, κάτι που ο Αποβιώσας απέρριψε.
 - Η Δημοκρατία απορρίπτει τη θέση περί δικαιώματος του Αποβιώσαντα να ενταχθεί στην Ανοικτή Φυλακή. Το πρώτο αίτημα του εξετάστηκε και αυτός ενημερώθηκε σχετικά, ενώ το επόμενο αίτημα, αν και ήταν προγραμματισμένο να εξεταστεί, κατέστη άνευ αντικειμένου εφόσον ο Αποβιώσας απεβίωσε στο μεσοδιάστημα.

ΤΑ ΕΠΙΔΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

Προτού προχωρήσω περαιτέρω, κρίνω σκόπιμο να επισημάνω πως στη βάση της μαρτυρίας που προσκομίσθηκε από τους Ενάγοντες και των δηλώσεων του συνηγόρου των Εναγόντων κατά το στάδιο των διευκρινήσεων επί των αγορεύσεων (και αφού είχαν δοθεί τα γραπτά κείμενα των αγορεύσεων σε προγενέστερη ημερομηνία) , ο Ενάγων 1 δεν προωθεί αξιώσεις αναφορικά με τα πιο κάτω ζητήματα:

A. Σε σχέση με τα αιτήματα που υποβλήθηκαν για απονομή χάρης, δεν προβάλλεται ισχυρισμός επί τω ότι κακώς δεν εγκρίθηκαν και/ή ότι η έγκριση τους ήταν επιβεβλημένη. Εκείνο που προωθείται είναι πως τα δυο τελευταία αιτήματα παρέμειναν αναπάντητα, και τούτο σε ένα πλαίσιο μιας περιφρονητικής συμπεριφοράς έναντι του Αποβιώσαντα, ενώ ο ίδιος ανέμενε την απάντηση των αρμοδίων.

Από πλευράς Υπεράσπισης είναι παραδεκτό ότι με την εξαίρεση του πρώτου αιτήματος, το οποίο απορρίφθηκε για τους λόγους που αναφέρονται, τα άλλα δυο αιτήματα δεν απαντήθηκαν. Εκείνο, όμως, που επιχειρήθηκε να καταδειχθεί στο πλαίσιο αυτό ήταν πως η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα ήταν τέτοια ώστε σε κάθε περίπτωση η νοσηλεία του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας να είναι επιβεβλημένη και κατ' επέκταση ότι, ανεξαρτήτως της όποιας απάντησης στο αίτημα αυτό, ο Αποβιώσας θα βρισκόταν στο συγκεκριμένο χώρο, είτε ως κατάδικος είτε άλλως πως.

Β. Ανάλογες θέσεις ως προς την μη απάντηση, προβάλλονται σε σχέση με το αίτημα του Αποβιώσαντα για ένταξή του στην Ανοικτή Φυλακή. Ως προς το ζήτημα αυτό, η θέση της Δημοκρατίας είναι πως αφού λήφθηκε η γνωμάτευση του Γενικού Εισαγγελέα ημερομηνίας 25.8.2015 (Τεκμήριο 78), το αίτημα επρόκειτο να εξεταστεί, πλην, όμως, λόγω του ότι στο μεταξύ ο Αποβιώσας απεβίωσε, το αίτημα κατέστη άνευ αντικειμένου.

Γ. Παρομοίως, ως προς το ζήτημα του αιτήματος για μετάβαση στο εξωτερικό για περαιτέρω ιατρικές εξετάσεις, εκείνο που προωθείται από πλευράς Εναγόντων είναι η μη απάντηση από μέρους των αρμοδίων αρχών, καθώς επίσης ότι ο Αποβιώσας έτυχε εξευτελιστικής μεταχείρισης εφόσον δεν του δόθηκε αυτή η δυνατότητα.

Δ. Δεν προβάλλεται οποιαδήποτε απαίτηση ως προς την επάρκεια και ορθότητα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης η οποία παραχωρήθηκε στον Αποβιώσαντα από το Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας.

Αντιθέτως, ο συνήγορος των Εναγόντων δήλωσε πως αυτή ήταν η ενδεδειγμένη. Εκείνο που προωθείται είναι πως λόγω της μη παροχής του δικαιώματος αυλισμού στον Αποβιώσαντα, αυτός δεν έτυχε της δέουσας θεραπείας, εφόσον δεν ακολουθήθηκαν οι συστάσεις του Δρος Όξινου ως η ιατρική του έκθεση 5.11.2014 (μέρος του Τεκμηρίου 19(E)). Υπενθυμίζεται ότι στην εν λόγω έκθεση, ██████████ ανέφερε πως «επειδή διαφάνηκε ότι ένας παράγοντας που τον επηρεάζει αρνητικά είναι ο μακροχρόνιος περιορισμός του σε δωμάτιο του ΓΝΛ, εισηγούμαι να του παραχωρηθεί η δυνατότητα να περπατά στο περίβολο του νοσοκομείου 2 φορές την ημέρα για 1 ώρα πρωί – απόγευμα». Είναι δε η θέση του Ενάγοντα 1 πως ενώ ο Αποβιώσας είχε το δικαίωμα αυλισμού από την αρχή της έκτισης της ποινής του, κάτι το οποίο θα ήταν και επωφελές για την υγεία του, το εν λόγω δικαίωμα του παραχωρήθηκε μόλις στις 27.4.2015. Περαιτέρω, προβάλλεται, πως ενώ η σύσταση ήταν για 1 ώρα το πρωί και 1 ώρα το απόγευμα, του δόθηκε δικαίωμα μόνο για 1 ώρα την ημέρα.

Ως προς το θέμα αυτό, η θέση της Δημοκρατίας επικεντρώθηκε στα εξής:

- Η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα δεν του επέτρεπε να αυλίζεται στον περίβολο του Νοσοκομείου.
- Σε κάθε περίπτωση, όταν η κατάσταση της υγείας του τού το επέτρεπε, ο Αποβιώσας είχε το δικαίωμα να περπατά στο διάδρομο του θαλάμου του Νοσοκομείου.
- Για λόγους ασφαλείας δεν ήταν δυνατό να επιτραπεί στον Αποβιώσαντα ο αυλισμός του.
- Δόθηκε στον Αποβιώσαντα το δικαίωμα αυλισμού όταν το Ιατροσυμβούλιο, με έκθεσή του ημερομηνίας 2.4.2015 (Τεκμήριο 19Στ), προέβηκε σε σχετική σύσταση. Η σύσταση αφορούσε τον αυλισμό για 1 ώρα συνολικά, πρωί και απόγευμα. Ποτέ

προηγουμένως, σύμφωνα με τον Εναγόμενο, δεν είχε γίνει τέτοια σύσταση.

Ε. Αν και στην Έκθεση Απαίτησης προβάλλονται ισχυρισμοί επί τω ότι οι πιο πάνω ενέργειες των αρμόδιων οργάνων της Κυπριακής Δημοκρατίας οδήγησαν και/ή προκάλεσαν το θάνατο του Αποβιώσαντα, τελικώς, δεν προωθήθηκε αυτή η θέση. Σύμφωνα με σχετική δήλωση του κ. Δημητριάδη, κατά το στάδιο των αγορεύσεων, δεν έχει προσκομιστεί τέτοια μαρτυρία. Η θέση του Ενάγοντα 1 είναι πως η συμπεριφορά των εκπροσώπων της Δημοκρατίας ως περιγράφεται αμέσως πιο πάνω, σωρευτικά ειδωμένη, οδήγησε σε επιδείνωση της κατάστασης της υγείας του.

Επομένως, η μαρτυρία που τέθηκε ενώπιον του Δικαστηρίου θα εξεταστεί και αξιολογηθεί σε αυτή τη βάση, χωρίς αναφορά σε ζητήματα τα οποία δεν είναι, πλέον, επίδικα.

Η ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙΣΑ ΜΑΡΤΥΡΙΑ

Η μαρτυρία που τέθηκε ενώπιον του Δικαστηρίου ήταν εκτενής. Για την υπόθεση των Εναγόντων κατέθεσαν οκτώ μάρτυρες, ενώ η υπεράσπιση κάλεσε δυο μάρτυρες. Ενόψει του ότι το μεγαλύτερο μέρος της μαρτυρίας που τέθηκε ενώπιον του Δικαστηρίου ήταν, στην ουσία, μη αμφισβητούμενο, πιο κάτω θα παρατεθεί σύνοψη της μαρτυρίας όλων των προσώπων που κατέθεσαν, στην έκταση, όμως, που αυτή σχετίζεται με τα επίδικα αμφισβητούμενα γεγονότα και μόνο.

Συνοψίζοντας, λοιπόν, την προσκομισθείσα μαρτυρία σημειώνονται τα εξής:

Ως Μ.Ε. 1 κατέθεσε ο Ενάγων 3, Νικόλας Παπακώστας, υιός του Αποβιώσαντα, ο οποίος αναφέρθηκε σε διάφορα ζητήματα, τόσο σε σχέση με τα διάφορα προβλήματα υγείας που αντιμετώπιζε ο πατέρας του, όσο σε σχέση με τα διάφορα αιτήματα που υποβάλλονταν κατά καιρούς εκ μέρους του Αποβιώσαντα, αλλά και τη γενικότερη αντιμετώπιση που έτυχε ο τελευταίος από τις αρμόδιες αρχές του κράτους.


Στη γραπτή του δήλωση (Εγγραφο Α) ο Μ.Ε. 1 αναφέρθηκε με λεπτομέρεια στα ιατρικά προβλήματα που αντιμετώπιζε ο Αποβιώσας τόσο πριν από την καταδικαστική απόφαση του Κακουργιοδικείου Λάρνακας όσο και κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του κατά την έκτιση της ποινής του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, και παρουσίασε όλα τα σχετικά ιατρικά πιστοποιητικά και εκθέσεις των Ιατροσυμβουλιών στα οποία γίνεται αναφορά πιο πάνω.

Περαιτέρω, και με δεδομένα τα προβλήματα αυτά, ο μάρτυρας αναφέρθηκε στις συνθήκες κράτησης του Αποβιώσαντα, σε συνάρτηση, πάντοτε με την κακή ψυχολογική κατάσταση στην οποία βρισκόταν. Ως προς τις συνθήκες κράτησης, ο μάρτυρας δέχθηκε πως η θεραπεία στην οποία έτυχε ο Αποβιώσας ήταν η ενδεδειγμένη, αν και, επρόκειτο για μια επώδυνη, όπως την χαρακτήρισε, θεραπεία. Ο Αποβιώσας ήταν έγκλειστος στο δωμάτιο του. Όπως, επίσης, υπέδειξε, ήταν συνεχώς αγχωμένος και υπέφερε από κρίσεις πανικού που συνδέονταν με την γενικότερη κατάσταση της υγείας του. Διακατεχόταν, επίσης, από αισθήματα μελαγχολίας, είχε αρνητικές σκέψεις και διαταραχές ύπνου. Ήταν η θέση του Μ.Ε. 1 πως η κατάσταση

της υγείας του πατέρα του, η οποία ήταν ήδη βεβαρημένη, επιδεινώθηκε λόγω του εγκλεισμού του στο δωμάτιο του Νοσοκομείου και τούτο, κυρίως, λόγω της άρνησης των αρμοδίων να του παραχωρήσουν το δικαίωμα του αυλισμού, το οποίο, ως ανέφερε, απολαμβάνει ο κάθε κατάδικος.

Στο πλαίσιο της μαρτυρίας του, ο Μ.Ε.1 αναφέρθηκε και στις ενέργειες των μελών της οικογένειας για την προώθηση των διαφόρων αιτημάτων του Αποβιώσαντα, τονίζοντας την ίδια στιγμή την αδιαφορία των αρμοδίων, οι οποίοι, στις πλείστες των περιπτώσεων, δεν απαντούσαν καν. Συναφώς αναφέρθηκε στα τρία αιτήματα προς τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας για απονομή χάρης, τα αιτήματα για αυλισμό, για άσκηση των θρησκευτικών του καθηκόντων, για παραχώρηση άδειας εξόδου, καθώς και για ένταξή του στην Ανοικτή Φυλακή. Σε σχέση με το ίδιο θέμα, ο μάρτυρας αναφέρθηκε σε διάφορες συναντήσεις και συζητήσεις που είχε ο ίδιος, ο θείος του (Μ.Ε.3) και ο κ. Ευσταθίου (Μ.Ε. 8) με μέλη της τότε Κυβέρνησης, με ανεξάρτητο αξιωματούχο και με αρχηγό κόμματος προς το σκοπό προώθησης των αιτημάτων αυτών, αλλά και επίσπευσης ψήφισης της νομοθεσίας για χρήση ηλεκτρονικού βραχιολιού που ενδεχομένως να εξυπηρετούσε την κατάσταση του Αποβιώσαντα. Ειδικότερα σε σχέση με τα αιτήματα για απονομή χάρης, ο Μ.Ε. 1 έκανε αναφορά σε διάφορες δηλώσεις του τότε Προέδρου της Δημοκρατίας και του Γενικού Εισαγγελέα της Δημοκρατίας, καθώς επίσης στη στάση των μελών των οικογενειών των θυμάτων του Μαρί, αλλά και οργανωμένων σωμάτων, που υποστήριζαν ή αντιτείθονταν αναλόγως στο αίτημα αυτό, παρουσιάζοντας σχετικά έγγραφα ως Τεκμήρια. Τέλος, ο Μ.Ε. 1 αναφέρθηκε και σε συνάντηση που είχε ο ίδιος και ο Μ.Ε.3 μετά το θάνατο του Αποβιώσαντα με τον τότε Γενικό Εισαγγελέα της Δημοκρατίας και το περιεχόμενο αυτής. Ήταν, σε γενικότερο πλαίσιο, η θέση του μάρτυρα πως ο Αποβιώσας δεν έτυχε δίκαιης μεταχείρισης από το κράτος, παραβιάστηκαν τα ανθρώπινα δικαιώματα του και πως ευθύνη για αυτό έχουν τα αρμόδια όργανα της Δημοκρατίας.

Κατά την αντεξέταση του μάρτυρα, η κα Παρπαρίνου υπέβαλε τις θέσεις της υπεράσπισης, ως αυτές συνοψίζονται πιο πάνω και υπέδειξε πως η μεταχείριση στην οποία έτυχε ο Αποβιώσας ήταν η ενδεδειγμένη και ότι τα μέλη της οικογένειας του λάμβαναν σχετική ενημέρωση για την κατάσταση της υγείας του, θέση την οποία ο μάρτυρας απέρριψε. Ο μάρτυρας επανέλαβε πως ο Αποβιώσας αποστερήθηκε των δικαιωμάτων που απολαμβάνουν οι κατάδικοι και επεσήμανε την κωλυσιεργία και/ή αδιαφορία με την οποία ενεργούσαν τα αρμόδια όργανα σε σχέση με τα αιτήματά του. Υπέδειξε πως για το μεγαλύτερο διάστημα της κράτησης του δεν επιτρεπόταν στον Αποβιώσαντα να αυλίζεται, ούτε να πηγαίνει στην εκκλησία που βρισκόταν σε απόσταση 150 μέτρων. Το αίτημα για ένταξη στην Ανοικτή Φυλακή δεν εξετάστηκε έγκαιρα, ενώ το Τμήμα Φυλακών δεν ενημερώθηκε καν για τη σύσταση των ιατρών Χρονόπουλου και Παραμάλου για μετάβαση του Αποβιώσαντα σε ιατρικό κέντρο στο εξωτερικό. Και όλα αυτά, σε αντίθεση, όπως υποστήριξε, με προνομιακή ή έστω διαφορετική αντιμετώπιση στην οποία έτυχαν άλλοι κατάδικοι, τους οποίους και κατονόμασε. Η κα Παρπαρίνου υπέβαλε, επίσης, στο μάρτυρα πως ο Αποβιώσας απεβίωσε λόγω του βεβαρημένου ιστορικού του και όχι λόγω των συνθηκών κράτησης, με τον Μ.Ε. 1 να απορρίπτει τη θέση αυτή. Σε σχέση με το θέμα του αυλισμού, τέθηκε στον μάρτυρα πως οι λόγοι που αυτό δεν έγινε εξ' αρχής αποδεκτό, αφορούσαν την προστασία της υγείας και ασφάλειας του Αποβιώσαντα, θέση την οποία απέρριψε ο μάρτυρας.

Ο Μ.Ε. 2 κ  είναι επιστήμονας και γενετιστής. Κατά τον επίδικο χρόνο διατελούσε Υπουργός Υγείας. Υπό αυτή του την ιδιότητα είχε ασχοληθεί με το θέμα του Αποβιώσαντα εφόσον αυτός εξέτιε την ποινή του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας.

Όπως ανέφερε, κάποια στιγμή, οι επί καθήκοντι ιατροί τον ενημέρωσαν ότι η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα ήταν πολύ άσχημη. Έτσι, θεώρησε σωστό να ενημερώσει σχετικά τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας. Σε συνάντηση που είχαν, ενημέρωσε προφορικά τον Πρόεδρο, ο οποίος του ζήτησε να ετοιμάσει μια αναφορά/σημείωμα για το θέμα. Ο Πρόεδρος εισηγήθηκε, επίσης, όπως το εν λόγω σημείωμα αποσταλεί και στον τότε Γενικό Εισαγγελέα της Δημοκρατίας. Πράγματι, ο Μ.Ε.2 ετοίμασε Ενημερωτικό Σημείωμα για την κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα, παραθέτοντας, στην ουσία, αποσπάσματα από ιατρικές εκθέσεις και εκθέσεις ιατροσυμβουλίων (Τεκμήριο 76), την οποία και παρέδωσε στον Πρόεδρο. Φρόντισε δε ώστε και ο Γενικός Εισαγγελέας να ενημερωθεί για το περιεχόμενο του σημειώματος. Όταν δε ο τελευταίος έλαβε το σχετικό έγγραφο, επικοινωνήσε τηλεφωνικώς μαζί του ρωτώντας γιατί του είχε αποσταλεί. Ο μάρτυρας απάντησε πως ενήργησε κατόπιν οδηγιών του Προέδρου της Δημοκρατίας, χωρίς να συζητηθεί οτιδήποτε περαιτέρω.

Αντεξεταζόμενος ο Μ.Ε.2 ανέφερε πως ουδέποτε επισκέφθηκε τον Αποβιώσαντα στο Νοσοκομείο, ούτε του είχε μιλήσει ποτέ. Πρόσθεσε πως πέραν των όσων ανέφερε στην κυρίως εξέτασή του, ουδεμία άλλη εμπλοκή είχε στο ζήτημα. Με τον Πρόεδρο συναντήθηκε μόνο μια φορά για το θέμα αυτό, πλην, όμως, δεν ήταν σε θέση να προσδιορίσει χρονικά πότε έλαβε χώρα η εν λόγω συνάντηση.

Ο αδελφός του Αποβιώσαντα Ιάκωβος Παπακώστας κατέθεσε ως Μ.Ε. 3. Ως αναφέρει και στην Γραπτή του Δήλωση (Έγγραφο Β), υπηρέτησε στην Αστυνομία για 37 χρόνια, έχοντας διατελέσει, μεταξύ άλλων, Αρχηγός Αστυνομίας. Αφού αναφέρθηκε στα όσα αφορούσαν στην καταδίκη του Αποβιώσαντα και την επιβολή ποινής φυλάκισης σε αυτόν, ο μάρτυρας

επεσήμανε την άσχημη κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα και την σταδιακή επιδείνωση της.

Στο πλαίσιο της μαρτυρίας του αναφέρθηκε σε συνάντηση που είχε περί τα τέλη Δεκεμβρίου 2013 με τον τότε Γενικό Εισαγγελέα της Δημοκρατίας [REDACTED] αναφορικά με το θέμα της αποφυλάκισης του Αποβιώσαντα. Αναφορά έγινε, επίσης, στις γενικότερες προσπάθειες που γίνονταν από την οικογένεια του Αποβιώσαντα για τη βελτίωση των συνθηκών κράτησης του, αλλά και της αποφυλάκισης του, οι οποίες, δυστυχώς, δεν είχαν κάποια εξέλιξη. Περαιτέρω, ο μάρτυρας αναφέρθηκε σε τηλεφωνική συνομιλία που είχε με τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας σχετικά με την κρισιμότητα της κατάστασης του Αποβιώσαντα, μετά το σοβαρό καρδιακό επεισόδιο που υπέστηκε την 24.2.2015, όπως και σε συνάντηση που είχε για το θέμα αυτό με τον ίδιο τον Μάρτιο του 2015. Αναφορά έγινε και σε συνάντηση που είχε ένα με δυο χρόνια μετά το θάνατο του Αποβιώσαντα, μαζί με τον τότε Γενικό Εισαγγελέα της Δημοκρατίας [REDACTED], και στο περιεχόμενο της μεταξύ τους συζήτησης.

Τέλος, ο μάρτυρας ανέδειξε το ζήτημα της αποστέρησης του δικαιώματος του Αποβιώσαντα για αυλισμό για περίοδο 18 μηνών, απορρίπτοντας την ύπαρξη οποιουδήποτε κινδύνου για την ασφάλεια του Αποβιώσαντα και υποδεικνύοντας πως ουδεμία ενημέρωση είχε τόσο ο Αποβιώσας όσο και οποιοδήποτε άλλο μέλος της οικογένειάς του για οτιδήποτε σχετικό. Απέδωσε δε την μη λήψη αποφάσεων και την μη απόδοση στον Αποβιώσαντα των δικαιωμάτων του σε αλλότρια κίνητρα.

Στο πλαίσιο της αντεξέτασης του Μ.Ε.3, αμφισβητήθηκαν από την υπεράσπιση τα λεχθέντα του μάρτυρα σε σχέση με τις συζητήσεις που έγιναν

τόσο με τον κ. ██████████ όσο και με τον κ. ██████████ ενώ υποβλήθηκε πως ο Αποβιώσας έτυχε του καταλληλότερου χειρισμού από μέρους της Δημοκρατίας.

Ο Μ.Ε. 8 Ευστάθιος Ευσταθίου ήταν ο δικηγόρος του Αποβιώσαντα κατά τον επίδικο χρόνο. Ασκεί το επάγγελμα του δικηγόρου για πάνω από 40 χρόνια. Κατά την κυρίως εξέταση του υιοθέτησε την γραπτή του δήλωση (Εγγραφο Γ), όπου στην ουσία αναφέρεται στις προσπάθειες που κατά καιρούς κατέβαλε για προώθηση των διαφόρων αιτημάτων προς τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας, τον Γενικό Εισαγγελέα της Δημοκρατίας, τον Υπουργό Δικαιοσύνης, και τη Διεύθυνση των Φυλακών, είτε προς το σκοπό απονομής χάρης στον Αποβιώσαντα (Τεκμήρια 29, 30, 34, 45 και 47) είτε για παραχώρηση του δικαιώματος αυλισμού (Τεκμήριο 32 και 46) ή αδειών εξόδου (Τεκμήριο 57(β)). Όπως ανέφερε, αν και όλα τα αιτήματα υποστηρίζονταν από όλα τα διαθέσιμα ιατρικά πιστοποιητικά και τις εκθέσεις των ιατροσυμβουλίων που καταδεικνυαν την κρισιμότητα της κατάστασης και την επιδείνωση της κατάστασης της υγείας του Αποβιώσαντα, δεν έτυχαν θετικής ή καθόλου ανταπόκρισης. Τέλος, ο μάρτυρας υπέδειξε πως παρόλες τις προσπάθειες που καταβλήθηκαν και την βεβαρημένη κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα, ο Αποβιώσας δεν έλαβε χάρη, ενώ η πολιτεία αντιδρούσε με σημαντική καθυστέρηση ή καθόλου στα διάφορα αιτήματα που υποβάλλονταν.

Αντεξεταζόμενος ο μάρτυρας επεσήμανε πως ο Αποβιώσας εξέτιε την ποινή του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας λόγω των προβλημάτων υγείας που αντιμετώπιζε και όχι κατόπιν δικού του αιτήματος, ως η θέση της συνηγόρου υπεράσπισης και αντίτεινε πως η κατάσταση της υγείας του ήταν ιδιαίτερα βεβαρημένη. Αναφορικά με το ζήτημα του αυλισμού, ο κ Ευσταθίου τόνισε πως αυτό αφορούσε ένα αναφαίρετο δικαίωμα του

Αποβιώσαντα, το οποίο και θα έπρεπε να του παραχωρηθεί ανεξαρτήτως της όποιας κατάστασης της υγείας του, ενώ απέρριψε τη θέση περί αναγκαιότητας προστασίας της ασφάλειας του Αποβιώσαντα στο πλαίσιο της μη παραχώρησης του δικαιώματος αρχικά.

Οι υπόλοιποι μάρτυρες εκ μέρους των Εναγόντων ήταν ιατροί που παρακολουθούσαν τον Αποβιώσαντα κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας.

Ως Μ.Ε. 4 κατέθεσε στο Δικαστήριο ο ειδικός γιατρός, νεφρολόγος Δρ. [REDACTED] Εξασκούσε το επάγγελμα του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας για τριάντα χρόνια, όπου για κάποιο διάστημα διετέλεσε διευθυντής του νεφρολογικού τμήματος. Κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας του στο Νοσοκομείο είχε εξετάσει τον Αποβιώσαντα, τόσο πριν την καταδίκη και επιβολή ποινής όσο και κατά τη διάρκεια της έκτισης της ποινής του. Έλαβε, επίσης, μέρος στα Ιατροσυμβούλια που κατά καιρούς κλήθηκαν σε σχέση με την κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα.

Αναφερόμενος αρχικά στην έκθεση του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 19.7.2013 (Τεκμήριο 19Α), ο μάρτυρας εξήγησε ότι λόγω των σοβαρών οργανικών προβλημάτων που αντιμετώπιζε ο ασθενής, οποιαδήποτε καταπόνηση, είτε οργανική είτε ψυχική, θα μπορούσε να δημιουργήσει προβλήματα στην υγεία του, όπως και επιβάρυνση. Επρόκειτο για ασθενή με υψηλές αρτηριακές πιέσεις, οι οποίες ήταν πολύ δύσκολο να ρυθμιστούν. Έτσι, οι συστάσεις των ιατρών αφορούσαν την φαρμακευτική αγωγή, ανάπαυση και αποφυγή στρεσογόνων καταστάσεων. Στο αρχικό στάδιο, υπήρχε σύσταση για περπάτημα μισή με μια ώρα την ημέρα. Όπως εξήγησε, το περπάτημα βοηθά στη σταθεροποίηση του καρδιαγγειακού συστήματος

και στην καλύτερη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης καθώς γενικότερα της συνολικής υγείας του οργανισμού. Για ψυχολογικούς λόγους δε, συνίστατο όπως το περπάτημα γινόταν σε εξωτερικό χώρο. Επιπλέον, όπως ανέφερε, ο Αποβιώσας έπασχε από νεφρική νόσο η οποία εξελισσόταν προοδευτικά. Λόγω δε του ότι πολλές φορές τα καρδιαγγειακά συνδέονται με τα νεφρικά νοσήματα, η κατάσταση είχε επιβαρυνθεί και αναμενόταν η ένταξη του Αποβιώσαντα σε πρόγραμμα αιμοκάθαρσης. Έτσι, στόχος ήταν να κρατηθούν χαμηλές οι πιέσεις του για να μην αυξηθεί ο κίνδυνος θνησιμότητας του. Σε σχέση με τη νεφρική ανεπάρκεια, ο μάρτυρας ανέφερε πως ο Αποβιώσας βρισκόταν ήδη σε τρίτο προς τέταρτο στάδιο και υπέδειξε πως στην εξέλιξη των πραγμάτων μπήκε στο προτελικό στάδιο νεφρικής νόσου, η διάρκεια του οποίου σε συνάρτηση με τα υπόλοιπα προβλήματα θα οδηγούσε σύντομα σε νεφρική ανεπάρκεια. Ο μάρτυρας σημείωσε πως το τελικό στάδιο μπορούσε να αντιμετωπιστεί με αιμοκάθαρση.

Αναφερόμενος στην έκθεση του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 27.11.2013, στο οποίο επίσης συμμετείχε (Τεκμήριο 19Γ), ο μάρτυρας επανέλαβε πως ήταν αναγκαίο να ρυθμιστεί η αρτηριακή πίεση του ασθενούς, κάτι για το οποίο η ψυχική και σωματική ηρεμία ήταν αναγκαία προϋπόθεση. Ως προς την ψυχολογική κατάσταση του ασθενούς, ο μάρτυρας ανέφερε πως έβλεπε τον Αποβιώσαντα σε μια κατάσταση συνεχούς άγχους και έντασης, γεγονός που επηρέαζε όλο τον ψυχισμό του και σαφώς όλα τα υπόλοιπα συστήματα, περιλαμβανομένης της αρτηριακής πίεσης. Όπως υπέδειξε, όλη η κλινική εικόνα του ασθενούς έδειχνε ότι ήταν ψυχολογικά και οργανικά επιβαρυνμένος.

Σε σχέση με την έκθεση του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 16.12.2014 (Τεκμήριο 19Ε), ο μάρτυρας υιοθέτησε καταρχήν τη δική του έκθεση ημερομηνίας 15.12.2014 η οποία επισυναπτόταν και στην οποία

γινόταν πρόβλεψη περί αναγκαιότητας αντιμετώπισης της Χρόνιας Νεφρικής Ανεπάρκειας με τεχνητό νεφρό, τρεις φορές την εβδομάδα. Σε σχέση με την έκθεση του ██████████, η οποία, επίσης, επισυναπτόταν, με την οποία συνίστατο η λήψη φαρμακευτικής αγωγής για τα προβλήματα ψυχικής υγείας που αντιμετώπιζε ο Αποβιώσας, ο μάρτυρας υπέδειξε πως η αγωγή χορηγήθηκε στον ασθενή προς αντιμετώπιση του άγχους και των διαταραχών του ύπνου ώστε να ρυθμιστεί η αρτηριακή πίεση, η οποία ήταν ο κύριος κίνδυνος πρόκλησης πλήρους επιδείνωσης και αύξησης του κινδύνου θνησιμότητας του ασθενούς.

Τέλος, αναφορικά με το περιεχόμενο της έκθεσης του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 2.4.2015 (Τεκμήριο 19Στ), ο μάρτυρας υπέδειξε πως η εισήγηση για αυλισμό κατέστη αναγκαία λόγω του ότι κρίθηκε πως θα βοηθούσε στην καρδιαγγειακή και ψυχική κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα. Ως προς την αναφορά σε μία ώρα πρωί – απόγευμα, ο Δρ. ██████████ υπέδειξε πως με βάση τα ιατρικά δεδομένα μια ώρα συνολικά ήταν ικανοποιητική προκειμένου να βοηθηθεί ο ασθενής να αναρρώσει αλλά και να επιβιώσει καλύτερα. Πρόσθεσε πως ο καθαρός αέρας και ο ήλιος θα ενεργούσαν θετικά προς το σκοπό βελτίωσης της οργανικής και ψυχικής υγείας του Αποβιώσαντα.

Αντεξεταζόμενος ο μάρτυρας ανέφερε πως η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα δεν ήταν τέτοια που να καθιστά αναγκαία τη νοσηλεία του στο νοσοκομείο, σε περίπτωση που δεν εξέτιε ποινή φυλάκισης. Όπως εξήγησε, πολλοί ασθενείς με παρόμοια προβλήματα διαμένουν στην οικία τους και πηγαionoέρχονται στο νοσοκομείο για τη λήψη της αντίστοιχης θεραπείας τους.

Ο [REDACTED] ιατρός θωρακοχειρουργός κατέθεσε ως Μ.Ε.
5. Κατά τον ουσιώδη χρόνο ήταν διευθυντής του καρδιοχειρουργικού τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας. Ο Αποβιώσας ήταν ασθενής του, ενώ παράλληλα παρακολουθείτο και από άλλες ειδικότητες. Αναφερόμενος στις εκθέσεις του Ιατροσυμβουλίου, στο οποίο συμμετείχε, και επεξηγώντας το περιεχόμενο τους (Τεκμήρια 19Α, 19Γ, 19Ε και 19Στ), ο μάρτυρας υπέδειξε πως η περίπτωση του Αποβιώσαντα ήταν δύσκολη λόγω του ότι αυτός έπασχε από πολλές παθήσεις. Σχετικό με την ειδικότητα του μάρτυρα ήταν το διαχωριστικό ανεύρυσμα του Αποβιώσαντα, το οποίο, όπως ανέφερε, επηρεαζόταν σε μεγάλο βαθμό από την ψυχολογική κατάσταση του ασθενούς, η οποία είναι άμεσα συνδεδεμένη με την αρτηριακή πίεση. Έτσι, ήταν αναγκαίο ο ασθενής να έχει ηρεμία, ησυχία και καλή ζωή. Υπό τις περιστάσεις, λοιπόν, ήταν απαραίτητο ο ασθενής να εξέρχεται του δωματίου του, ώστε να βελτιωνόταν η ψυχολογική του κατάσταση. Όπως υπέδειξε, στην προκειμένη περίπτωση, στο πλαίσιο θεραπείας του ασθενούς, πέραν από τη φαρμακευτική αγωγή, έπρεπε να αντιμετωπιστεί και η ψυχολογία του. Για αυτό το λόγο, είχε παραπέμψει τον Αποβιώσαντα για εξέταση από τον [REDACTED] στις 18.11.2013 (βλέπε Τεκμήριο 19Γ).

Κατά την αντεξέταση του, ο μάρτυρας επανέλαβε τις θέσεις του σε σχέση με το περιεχόμενο των εκθέσεων του Ιατροσυμβουλίου. Ειδικότερα σε σχέση με την εισήγηση για αυλισμό του Αποβιώσαντα, για την οποία έγινε σύσταση στις 2.4.2015, ο μάρτυρας συμφώνησε με την υπόδειξη του [REDACTED] ως προς τούτο. Σε σχέση με τη διάρκεια του αυλισμού, ο μάρτυρας ανέφερε πως το σημαντικό ήταν ο ασθενής να νιώθει καλά και να αποβάλει το στρες. Κληθείς να τοποθετηθεί κατά πόσον η νοσηλεία του Αποβιώσαντα θα ήταν αναγκαία ανεξαρτήτως, της έκτισης ποινής φυλάκισης, ο μάρτυρας απάντησε αρνητικά, υποδεικνύοντας πως ο ιδανικός χώρος θα ήταν η οικία του ασθενούς. Αναφορικά με το κατά πόσον ο Αποβιώσας ήταν σε θέση να περπατήσει δεδομένης της κατάστασης του, ο μάρτυρας απάντησε πως το

ζήτημα εξαρτάτο από τον ίδιο τον Αποβιώσαντα, ήτοι το κατά πόσον ήθελε να περπατήσει και σε ποια έκταση. Ερωτηθείς σε σχέση με την έκθεση του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 17.7.2015 (Τεκμήριο 56), την οποία προσυπογράφει, ο μάρτυρας σημείωσε πως αφού εξετάστηκε ο ασθενής και λαμβάνοντας υπόψη το ιστορικό του και την κατάσταση της υγείας του, αποφασίστηκε πως μπορούσε να του επιτραπεί να εξέρχεται κάποιες ημέρες εκτός νοσοκομείου, ήτοι 1 με 2 φορές το μήνα.

Ο [REDACTED] ήταν ο Μ.Ε. 6. Είναι ψυχίατρος και προτού αφυπηρηθεί διητέλεσε Διευθυντής της Ψυχιατρικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας. Όπως ανέφερε, μετά από αίτημα/παραπομπή του Δρος Μαϊμάρη, εξέτασε τον Αποβιώσαντα δύο φορές κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας. Κατά την κυρίως εξέταση του, αναγνώρισε την Ιατρική Έκθεση ημερομηνίας 20.11.2013 που ετοίμασε και υιοθέτησε το περιεχόμενό της. Σε σχέση με την εισήγηση του *«για αποφυγή στρεσογόνων καταστάσεων οι οποίες μπορεί να επιδεινώσουν την κατάσταση της ψυχικής του υγείας»*, ο μάρτυρας εξήγησε πως τέτοιες καταστάσεις περιλαμβάνουν οποιαδήποτε προβλήματα, είτε οικονομικού είτε προσωπικού χαρακτήρα, τα οποία θα μπορούσαν να δημιουργήσουν στον ασθενή επιπλέον άγχος και να επιδεινώσουν την κατάσταση της ψυχικής του υγείας, η οποία παρουσίαζε μια κατάσταση μελαγχολίας. Επρόκειτο, όπως επεσήμανε, για μια αντιδραστική μελαγχολία, με τα συγκεκριμένα συμπτώματα που αναφέρονται στην έκθεσή του. Ερωτηθείς κατά πόσον κλήθηκε να παρουσιαστεί στο Ιατροσυμβούλιο ημερομηνίας 27.11.2013 (αντίγραφο της Έκθεσης ημερομηνίας 20.11.2013 επισυνάπτεται στην Έκθεση του Ιατροσυμβουλίου – Τεκμήριο 19(E)), ο μάρτυρας δεν ήταν σε θέση να τοποθετηθεί με βεβαιότητα κατά πόσον ήταν παρών, πλην, όμως, σημείωσε πως η έκθεση του είχε σίγουρα τεθεί ενώπιον του Ιατροσυμβουλίου.

Στη συνέχεια, ο μάρτυρας αναφέρθηκε και υιοθέτησε στην έτερη έκθεση που ετοίμασε σε σχέση με τον Αποβιώσαντα, αναφορικά με την εξέταση του ημερομηνίας 5.11.2014. Στην εν λόγω έκθεση, διαπιστώνει πως ο μακροχρόνιος περιορισμός του στο δωμάτιο τον επηρεάζει αρνητικά και ως εκ τούτου γίνεται εισήγηση να του παραχωρηθεί η δυνατότητα «να περπατά στον περίβολο του νοσοκομείου 2 φορές την ημέρα για 1 ώρα πρωί – απόγευμα», επεξηγώντας πως αυτή η εισήγηση δεν αφορούσε 1 ώρα συνολικά την ημέρα, αλλά 1 ώρα το πρωί και 1 ώρα το απόγευμα. Όπως υπέδειξε, για ένα ασθενή που αντιμετωπίζει προβλήματα κατάθλιψης, με αποτέλεσμα να παρουσιάζει τάσεις απομόνωσης, αρνητικές σκέψεις και υπερβολικό στρες, είναι σημαντικό να δοθεί η δυνατότητα εξόδου από τον περιορισμό του νοσοκομείου και να νιώθει ελεύθερος να κυκλοφορήσει και να ξεφύγει από τα συναισθήματα και τις σκέψεις που συνδέονται με την κατάθλιψη. Ο μάρτυρας πρόσθεσε πως ο περίπατος έξω από το δωμάτιο θα συνέτεινε στη βελτίωση των συμπτωμάτων του Αποβιώσαντα αφού, ο μακροχρόνιος περιορισμός σε ένα δωμάτιο νοσοκομείου ενός ανθρώπου που παρουσιάζει κατάθλιψη, είναι ένας σοβαρός στρεσογόνος παράγοντας που επηρεάζουν την καρδιακή λειτουργία.

Ερωτηθείς για τους λόγους που στην έκθεσή του ημερομηνίας 16.12.2014 το Ιατροσυμβούλιο δεν υιοθέτησε την εισήγηση για αυλισμό, ο [REDACTED] υπέδειξε πως το Ιατροσυμβούλιο είχε ενώπιον του την έκθεση, οι δε θεράποντες ιατροί γνώριζαν και ήταν ενήμεροι για την κατάσταση του ασθενούς. Ως προς τους λόγους, δεν μπορούσε να τοποθετηθεί.

Αντεξεταζόμενος και ερωτηθείς αναφορικά με τις υπόλοιπες του εισηγήσεις, ο μάρτυρας ανέφερε πως ο Αποβιώσας λάμβανε την φαρμακευτική αγωγή που του είχε δοθεί, καθώς, επίσης, σταθερή ψυχολογική στήριξη από τους ψυχολόγους της κλινικής.

Ως Μ.Ε. 7 κατέθεσε ο [REDACTED], ιατρός με ειδικότητα στην καρδιολογία και παθολογία. Στο πλαίσιο της μαρτυρίας του αναφέρθηκε στο ιστορικό του Αποβιώσαντα και ειδικότερα τη διάγνωση που έγινε περί το 2010 για ύπαρξη διαχωριστικού ανευρύσματος Τύπου Β. Στη βάση αυτής της διάγνωσης, ο Αποβιώσας τέθηκε κάτω από τη φροντίδα της αγγειοχειρουργικής κλινικής, οι δε καρδιολόγοι καλούνταν να τον εξετάσουν όποτε χρειαζόταν. Ο [REDACTED] εξήγησε πως τα διαχωριστικά ανευρύσματα διαφέρουν από τα κοινά ανευρύσματα που οφείλονται σε ξεχειλωμα του τοιχώματος της αορτής. Στην ουσία οφείλονται σε σκίσιμο της φόδρας της αορτής και διαχωρίζονται σε Τύπου Α και Τύπου Β. Τα Τύπου Α επηρεάζουν το σκίσιμο της φόδρας, επηρεάζουν τους κλάδους της ανιούσας και της απίδας της αορτής, δηλαδή τα αγγεία που τροφοδοτούν την καρδιά και τον εγκέφαλο. Τα Τύπου Β είναι εκείνα που αφορούν την κατιούσα αορτή, δηλαδή τα αγγεία που τροφοδοτούν το νωτιαίο μυελό και τα σπλαχνικά όργανα, τα νεφρά και τα πόδια. Σημείωσε, επίσης, πως τα ανευρύσματα Τύπου Β έχουν μεγάλη επικινδυνότητα, και πως σε τέτοιες περιπτώσεις η χειρουργική επέμβαση έχει σοβαρές επιπλοκές. Για το λόγο αυτό προτιμάται η συντηρητική αγωγή, η οποία υιοθετήθηκε και στην περίπτωση του Αποβιώσαντα.

Όπως, επίσης, ανέφερε, το 2013 ο Αποβιώσας προσήλθε με διαξιφιστικό πόνο στο στήθος και στην πλάτη, που είναι και το τυπικό σύμπτωμα του διαχωριστικού ανευρύσματος. Ως εκ τούτου, έγινε επανεκτίμηση και αποφασίστηκε ότι ήταν αναγκαία η άμεση ρύθμιση της αρτηριακής του πίεσης, αφού ο μόνος τρόπος να σταματήσει ο διαχωρισμός είναι η ελάττωση της πίεσης. Για το λόγο αυτό, στην έκθεση του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 19.7.2013, που, μεταξύ άλλων, υπογράφει

και ο ίδιος, έγινε σύσταση για αποφυγή κάθε σωματικής και ψυχικής έντασης.

Κληθείς να τοποθετηθεί για τη σημασία του περπατήματος δεδομένης της πιο πάνω σύστασης, ο μάρτυρας εξήγησε πως αυτό θα μπορούσε να βοηθήσει τη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης, νοουμένου, όμως, ότι ο ασθενής δεν θα κουραζόταν. Η σύσταση του ήταν όπως ο Αποβιώσας αφεθεί να περπατά στον θάλαμο, για όσο χρόνο αυτός αντέχει. Όπως υπέδειξε, οποιαδήποτε άσκηση αυξάνει στιγμιαία την πίεση και γι' αυτό τυχόν περπάτημα γινόταν μέσα στον θάλαμο υπό παρακολούθηση (monitoring) της πίεσης. Έτσι, όταν η πίεση ήταν υψηλή, δεν επιτρεπόταν στον Αποβιώσαντα να περπατήσει. Ο μάρτυρας πρόσθεσε πως λόγω του περιορισμού του στο κρεβάτι, ο Αποβιώσας είχε αρχίσει να παρουσιάζει διαλείπουσα κωλότητα, δηλαδή να νιώθει πόνο στους μυς των ποδιών ενώ περπατούσε, που οφειλόταν σε ισχαιμία, και τούτο γιατί ο περιορισμός μειώνει την ανθεκτικότητα των μυών στην έλλειψη οξυγόνου. Ερωτηθείς κατά πόσον θα ήταν προτιμότερο ο Αποβιώσας να περπατά σε εξωτερικό χώρο, [REDACTED] απάντησε πως σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες, αυτό μόνο ψυχολογικά θα μπορούσε να συνδράμει.

Αναφερόμενος στην έκθεση του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 27.11.2013 (Τεκμήριο 19(Γ)) και στη δική του έκθεση ίδιας ημερομηνίας που επισυνάπτεται, εξήγησε την αναφορά του επί τω ότι ο Αποβιώσας *«περπατά αρκετά συχνά στο διάδρομο του αγγειοθωρακοκαρδιοχειρουργικού θαλάμου και περίπου στα 120μ (δυο μήκη διαδρόμου) αισθάνεται ενοχλήσεις στις γαστροκνημικές, ενωρίτερα αριστερα»*, λέγοντας πως οι οδηγίες ήταν σε περίπτωση που ο Αποβιώσας δεν μπορούσε να συνεχίσει, να σταματά για ξεκούραση και μετά να συνεχίζει ώστε να ασκηθούν οι μυς στην ισχαιμία.

Τέλος, σε ό,τι αφορά στην έκθεση του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 16.12.2014 (Τεκμήριο 19(E)), ο μάρτυρας υπέδειξε πως όλα τα προβλήματα ήταν αλληλένδετα, η δε επιδείνωση της κατάστασης εμφανής. Η προοδευτική επιδείνωση στα νεφρά αύξανε τον κίνδυνο για καρδιαγγειακές επιπλοκές. Εξήγησε, επίσης, η νεφρική λειτουργία επιδεινώθηκε λόγω και του διαχωριστικού ανευρύσματος, αφού όταν το ανεύρυσμα προχωρά επηρεάζονται οι νεφρικές αρτηρίες.

Κληθείς κατά την αντεξετάση να αναφέρει κατά πόσον σε περίπτωση που δεν εξέτιε ποινή φυλάκισης, ο Αποβιώσας θα έπρεπε να νοσηλεύεται στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας λόγω των σοβαρών προβλημάτων υγείας που αντιμετώπιζε, ο [REDACTED] υπέδειξε πως με τη ρύθμιση της πίεσης του θα μπορούσε να σταλεί στο σπίτι του και να παρακολουθείται έτσι ώστε να έχει καλύτερη ποιότητα ζωής. Πρόσθεσε, μάλιστα, ότι εάν λάμβανε την ίδια φαρμακευτική αγωγή στο σπίτι του, η ρύθμιση της αρτηριακής του πίεσης θα ήταν καλύτερη.

Ως Μ.Υ. 1 κατέθεσε ο [REDACTED], ο οποίος υπηρέτησε στη θέση του Γενικού Εισαγγελέα της Δημοκρατίας από την 16.9.2013 μέχρι την 26.6.2020, οπότε και αφυπηρέτησε. Αφού αναφέρθηκε στην πρόνοια του Συντάγματος που παρέχει εξουσία στον Πρόεδρο της Δημοκρατίας για απονομή χάρης και εξήγησε τον τρόπο με τον οποίο υποβάλλονται στην πράξη αιτήματα στο πλαίσιο αυτό, ο μάρτυρας κατέθεσε πως κατά τον ουσιαστικό χρόνο, ο τότε Βοηθός Γενικού Εισαγγελέα διεκδίκησε όπως το προνόμιο του Προέδρου της Δημοκρατίας δυνάμει του άρθρου 53.4 του Συντάγματος ασκείται κατόπιν της σύμφωνης γνώμης όχι μόνο του Γενικού Εισαγγελέα αλλά και του Βοηθού, γεγονός το οποίο ο ίδιος αποδέχτηκε.

Ως προς τα αιτήματα που υποβλήθηκαν σε σχέση με την ποινή που είχε επιβληθεί στον Αποβιώσαντα, ο [REDACTED] ανέφερε πως είχαν απασχολήσει σε αριθμό επικοινωνιών που είχε τόσο με τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας όσο και με τον τότε Βοηθό Γενικού Εισαγγελέως. Το πρώτο αίτημα απορρίφθηκε κατ' εφαρμογή πάγιας πρακτικής που ακολουθείται από τη Νομική Υπηρεσία σύμφωνα με την οποία ο Γενικός Εισαγγελέας, στην απουσία επειγουσών ειδικών περιστάσεων, δεν συναινεί σε αναστολή έκτισης της ποινής καταδικασθέντα ενόσω εκκρεμεί έφεση κατά της καταδίκης του από το πρωτόδικο δικαστήριο. Το θέμα του αιτήματος απασχόλησε σε κάποιες περιπτώσεις ανάλογα με τις εξελίξεις, αλλά λόγω του ότι δεν υπήρχε ομογνωμία μεταξύ των τριών παραγόντων που εμπλέκονταν στη διαδικασία λήψης απόφασης, το αίτημα του Αποβιώσαντα δεν έγινε ούτε θετικά δεκτό αλλά ούτε και απορρίφθηκε. Παρέμεινε, δηλαδή, να εκκρεμεί και εξεταζόταν ανάλογα με τα στοιχεία τα οποία προέκυπταν στην εξέλιξη.

Στο πλαίσιο της μαρτυρίας του, ο Μ.Υ. 1 έκανε αναφορά και σε συνάντηση που είχε με τους Μ.Ε. 1 και 3, μετά το θάνατο του Αποβιώσαντα, κατόπιν πρωτοβουλίας κοινού τους φίλου. Ήταν η θέση του μάρτυρα πως στη συνάντηση αυτή σε καμία περίπτωση δεν ανέφερε πως για το θάνατο του Αποβιώσαντα ευθύνεται οποιοδήποτε πρόσωπο. Προσπάθησε, ωστόσο, να εξηγήσει κάποιους λόγους για την δυστοκία η οποία παρατηρήθηκε στον χειρισμό του αιτήματος για αναστολή της ποινής του Αποβιώσαντα, καθώς επίσης πως η μη λήψη τελικής απόφασης από τον Πρόεδρο οφειλόταν σε διακυμάνσεις απόψεων και την μη επίτευξη ομογνωμίας μεταξύ των τριών αξιωματούχων.

Αντεξεταζόμενος ο μάρτυρας επανέλαβε πως αν και υπήρχε επικοινωνία μεταξύ του Προέδρου της Δημοκρατίας με τον ίδιο και τον Βοηθό Γενικού Εισαγγελέα για το θέμα, οι οποίοι και έδιδαν τη γνώμη τους, ο

Πρόεδρος δεν έλαβε απόφαση επί του αιτήματος. Οι δε λόγοι της μη λήψης απόφασης επαφίονταν στον Πρόεδρο της Δημοκρατίας.

Σε σχέση με τους παράγοντες που λαμβάνονται υπόψη κατά την εξέταση τέτοιων αιτημάτων, ο μάρτυρας ανέφερε πως ποικίλουν και περιλαμβάνουν, τη σοβαρότητα και φύση του αδικήματος, την ποινή που επιβλήθηκε, την ηλικία και κατάσταση της υγείας του καταδικασθέντα, καθώς επίσης και λόγους δημοσίου συμφέροντος. Ειδικότερα σε σχέση με τα προβλήματα υγείας που αντιμετώπιζε ο Αποβιώσας, ο [REDACTED] ανέφερε πως οι εκθέσεις των Ιατροσυμβουλιών λαμβάνονταν υπόψη, το δε νόημα τους ήταν συνεπές με την σοβαρή κατάσταση της υγείας του και την σταδιακή επιδείνωση, γεγονός που ήταν συμβατό με το ότι ο Αποβιώσας έχριζε επείγουσας και σοβαρής επιτήρησης και περίθαλψης.

Η [REDACTED], η οποία εργαζόταν στο Τμήμα Φυλακών από τις 30.10.2014, κατέθεσε ως Μ.Υ. 2. Στο πλαίσιο της μαρτυρίας της, και αφού υιοθέτησε τη Γραπτή της Δήλωση (Έγγραφο Ε), ανέφερε καταρχήν πως η παραλαβή του Αποβιώσαντα από το Γραφείο Παραλαβών και Απολύσεων του Τμήματος Φυλακών ως υπόδικου και αργότερα ως κατάδικου, η φωτογράφιση του και η λήψη άλλων στοιχείων πραγματοποιήθηκαν στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας και όχι στο Τμήμα Φυλακών, όπως και σε κάθε άλλη περίπτωση νεοεισερχόμενου κατάδικου (βλ. Τεκμήριο 13). Ήταν η θέση της Μ.Υ.2 πως ο Αποβιώσας εξέτιε την ποινή φυλάκισης του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας κατόπιν δικού του αιτήματος και συγκατάθεσης, αλλά και σύμφωνα με τις απόψεις των ιατρών του ώστε να τύχουν αντιμετώπισης τα προβλήματα υγείας του. Κατά τη διάρκεια της κράτησης του τού παραχωρήθηκε η ενδεδειγμένη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Σε σχέση με τις συνθήκες κράτησης του Αποβιώσαντα, η μάρτυρας ανέφερε πως αυτός φρουρείτο από δεσμοφύλακα του Τμήματος Φυλακών σε ένα από τα δωμάτια του καρδιολογικού θαλάμου σε 24ωρη βάση, αφού κατά τον ουσιώδη χρόνο εξέτιε ποινή φυλάκισης. Αποτέλεσε θέση της Μ.Υ. 2 πως όλα τα μέτρα που λήφθηκαν σκοπούσαν πρωτίστως στην προστασία της υγείας και ασφάλειας του Αποβιώσαντα, ιδιαίτερα έχοντας υπόψη πως κρατείτο εκτός του ελέγχου και αρμοδιότητας των φυλακών, με παράλληλη εκδήλωση διαμαρτυρίας των συγγενών των θυμάτων στο Μαρί αμέσως μετά το αίτημα για αποφυλάκιση του με απονομή χάρης. Η δε παραμονή του στο δωμάτιο οφειλόταν αποκλειστικά στις απόψεις των θεραπόντων ιατρών.

Αναφορικά με το θέμα του αυλισμού, η μάρτυρας ανέφερε πως ο Αποβιώσας περπατούσε καθημερινά, όσο του επέτρεπε η υγεία του, στους διαδρόμους του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας. Επικαλέστηκε προς τούτο την ιατρική έκθεση του [REDACTED] ημερομηνίας 27.11.2013 όπου γίνεται αναφορά σε ενοχλήσεις κατά τη βόλτα και τις εκθέσεις του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 27.11.2013 και 16.12.2014 όπου περιλαμβανόταν σύσταση για αποφυγή οποιασδήποτε σωματικής ή ψυχικής έντασης. Μάλιστα, όπως επεσήμανε, στις 16.12.2014 το Ιατροσυμβούλιο δεν υιοθέτησε την εισήγηση του [REDACTED] για να παραχωρηθεί στον Αποβιώσαντα η δυνατότητα να περπατά στον περίβολο του Νοσοκομείου. Όταν, όμως, έγινε η σχετική σύσταση από το Ιατροσυμβούλιο με την έκθεση του ημερομηνίας 2.4.2015, αυτή η δυνατότητα παραχωρήθηκε υπό την επιτήρηση της Αστυνομίας. Είχε προηγηθεί απάντηση του Τμήματος Φυλακών για μεταφορά του Αποβιώσαντα σε ανοικτό χώρο της φυλακής για σκοπούς αυλισμού, η οποία και απορρίφθηκε από τον δικηγόρο του.

Ήταν, επίσης, η θέση της Μ.Υ. 2 πως το αίτημα του Αποβιώσαντα για να λάβει τη Θεία Κοινωνία και να εκκλησιαστεί το Μεγάλο Σάββατο,

ικανοποιήθηκε στο μέτρο του δυνατού και έχοντας, πάντα, υπόψη την ιατρική του κατάσταση. Σε ό,τι αφορά στο αίτημα του Αποβιώσαντα για να παρευρεθεί στο μνημόσυνο της θυγατέρας του, η μάρτυρας επεσήμανε πως αφού λήφθηκαν υπόψη τα ζητήματα ασφάλειας του Αποβιώσαντα, του παραχωρήθηκε εξάωρη άδεια εξόδου με συνοδεία, την οποία δεν αποδέχθηκε. Όπως εξήγησε, δεδομένου ότι κατά τον ουσιώδη χρόνο, ο Αποβιώσας δεν είχε ενταχθεί στην Ανοικτή Φυλακή, η αίτηση του για 24ωρη άδεια δεν μπορούσε να ικανοποιηθεί για λόγους ασφαλείας. Το δε αίτημα του Αποβιώσαντα για ένταξη του στην Ανοικτή Φυλακή επρόκειτο να εξεταστεί στη συνεδρία κατάταξης στις 23.9.2015, αφού λήφθηκε η σχετική γνωμάτευση του Γενικού Εισαγγελέα, πλην, όμως, λόγω του θανάτου του Αποβιώσαντα κατέστη άνευ αντικειμένου.

Τέλος, αποτέλεσε θέση της Μ.Υ. 2 πως ο θάνατος του Αποβιώσαντα δεν επήλθε λόγω των συνθηκών κράτησης του και της μεταχείρισης του από το Τμήμα Φυλακών, αλλά εξαιτίας του βεβαρημένου ιστορικού και των πολλαπλών προβλημάτων υγείας που αντιμετώπιζε.

Κατά την αντεξέταση της η μάρτυρας υπέδειξε πως η περίπτωση του Αποβιώσαντα ήταν ιδιαίτερη, εφόσον ήταν η πρώτη περίπτωση κατά την οποία ένας κατάδικος εξέτιε εξ' ολοκλήρου, και όχι για κάποιο διάστημα, την ποινή φυλάκισης που του επιβλήθηκε, σε νοσοκομείο. Υπέδειξε πως δεν υπήρχαν κατευθυντήριες γραμμές, ούτε στη νομολογία του ΕΔΑΔ υπήρχε κάτι παρόμοιο, ούτε υπήρχαν κατευθυντήριες γραμμές από την Επιτροπή Πρόληψης των Βασανιστηρίων του Συμβουλίου της Ευρώπης ή την αντίστοιχη Επιτροπή των Ηνωμένων Εθνών για χειρισμό τέτοιων περιπτώσεων. Τόνισε, ωστόσο, και τούτο κατόπιν υποβολής από τον κ. Χριστοφή περί μη παροχής στον Αποβιώσαντα των δικαιωμάτων του με βάση τους Κανονισμούς, πως όταν πρόκειται περί καταδίκων, τα δικαιώματα αυτά ελέγχονται και

ρυθμίζονται αναλόγως των περιστάσεων και δεν παραχωρούνται απόλυτα. Στο πλαίσιο αυτό, υπέδειξε πως τα αιτήματα του Αποβιώσαντα για παραχώρηση άδειας εξόδου και για ένταξή του στην Ανοικτή Φυλακή θα εξετάζονταν, κατόπιν αξιολόγησης διαφόρων παραγόντων, χωρίς να ήταν δεδομένη η έγκρισή τους. Σε σχέση με το δικαίωμα για εκκλησιασμό, η Μ.Υ.2 ανέφερε πως ακόμα και εντός των φυλακών, οι κρατούμενοι δεν έχουν πρόσβαση στον εκκλησιασμό κάθε Κυριακή και το δικαίωμα παραχωρείται εκ περιτροπής. Σε γενικότερο πλαίσιο, υπέδειξε πως πρώτιστο μέλημα της σωφρονιστικής υπηρεσίας είναι η ζωή και σωματική ακεραιότητα οποιουδήποτε είναι υπό τη φύλαξη της.

Ως προς το θέμα του αυλισμού, η μάρτυρας τόνισε πως τόσο η ίδια όσο και η Διευθύντρια του Τμήματος Φυλακών δεν είχαν αντίρρηση στο να παραχωρηθεί το δικαίωμα αυτό στον Αποβιώσαντα, όπως, άλλωστε, δίδεται σε κάθε κρατούμενο. Παρόλα αυτά ήταν η θέση της πως στην προκειμένη περίπτωση, προέκυπταν, διάφορα ζητήματα. Εν πρώτοις, λαμβάνονταν υπόψη οι δυσκολίες που, σύμφωνα με τις ιατρικές εκθέσεις, αντιμετώπιζε ο Αποβιώσας κατά τη βόδιση και τούτο σε συνδυασμό με τη σύσταση του Ιατροσυμβουλίου για αποφυγή σωματικής και ψυχικής έντασης. Δεύτερον, είχε συνυπολογιστεί η απουσία σύστασης του Ιατροσυμβουλίου για αυλισμό, με την επισήμανση πως όταν αυτή δόθηκε, παραχωρήθηκε το δικαίωμα στον Αποβιώσαντα. Τρίτον, στην προκειμένη περίπτωση, εγείρονταν ζητήματα ασφάλειας του Αποβιώσαντα δεδομένων των περιορισμένων εξουσιών των δεσμοφυλάκων, ότι αυτός επρόκειτο να αυλίζεται σε ένα ανοικτό χώρο, και των αντιδράσεων από μέρους των συγγενών των θυμάτων του Μαρί αναφορικά με το αίτημα του Αποβιώσαντα για απονομή χάρης. Πρόσθεσε, μάλιστα, πως όταν το ζήτημα της ασφάλειας έτυχε ρύθμισης από την Αστυνομία, το όλο θέμα διευθετήθηκε. Ερωτηθείσα κατά πόσον υπήρξαν, σε οποιοδήποτε στάδιο, απειλές κατά της ζωής του Αποβιώσαντα, η Μ.Υ. 2 απάντησε αρνητικά.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΜΑΡΤΥΡΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΚΟΛΟΥΘΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ

Έχοντας συνοψίσει την προσκομισθείσα μαρτυρία, προχωρώ στην αξιολόγησή της. Κατά τη διάρκεια της ακροαματικής διαδικασίας είχα την ευκαιρία να παρακολουθήσω με κάθε δυνατή προσοχή τους μάρτυρες που κατέθεσαν ενώπιον του Δικαστηρίου. Η αξιολόγηση της μαρτυρίας που τέθηκε ενώπιον του Δικαστηρίου θα γίνει με κριτήρια, μεταξύ άλλων, τη σαφήνεια και αμεσότητα των απαντήσεων τους, την ύπαρξη υπερβολών ή ουσιαστικών αντιφάσεων σε αυτές, την πειστικότητα της εκδοχής που παρουσιάζεται, τις ευκαιρίες που είχαν να γνωρίζουν τα γεγονότα και την εν γένει συμπεριφορά τους στο εδώλιο του μάρτυρα κλπ (βλέπε μεταξύ άλλων **C & A Pelekanos Associates Limited v. Πελεκάνου** (1999) 1 Α.Α.Δ. 1273 και **Ζαβρού v. Χαράλαμπος** (1996) 1 Α.Α.Δ. 1447). Στα πλαίσια της αξιολόγησης λαμβάνεται, επίσης, υπόψη ο τρόπος με τον οποίο οι μάρτυρες απαντούσαν τις ερωτήσεις που τους υποβάλλονταν, οι αντιδράσεις τους και γενικά η όλη συμπεριφορά τους, καθώς επίσης το περιεχόμενο τόσο της προφορικής όσο και της έγγραφης τους μαρτυρίας (βλέπε **Χρίστου v. Ηροδότου κ.ά.** (2008) 1 Α.Α.Δ. 676 και **Αθανασίου κ.α. v. Κουνούνη** (1997) 1 Α.Α.Δ. 614).

Είναι δε καλά γνωστό ότι η αξιολόγηση της μαρτυρίας δεν γίνεται κατά τρόπο μικροσκοπικό (βλέπε **Ε.Γ. v. Αστυνομίας**, Ποινική Έφεση αρ. 221/2017, απόφαση ημερομηνίας 15.10.2019 και **Παρλάτα v. Δημητρίου**, Πολιτική Έφεση αρ. 387/09, απόφαση ημερομηνίας 21.5.2014), ούτε και περιορίζεται στην ατομική κρίση της αξιοπιστίας του κάθε μάρτυρα ξεχωριστά, αλλά συσχετίζεται, αντιπαραβάλλεται και διερευνάται με την αντικειμενική υπόσταση των εκατέρωθεν θέσεων (βλέπε **Στυλιανίδης v. Χατζηπιέρα** (1992) 1 Α.Α.Δ. 1056) και στο σύνολο της

μαρτυρίας που παρουσιάζεται από τις δύο πλευρές (σύγγραμμα Ηλιάδη και Σάντη, **Το Δίκαιο της Απόδειξης - Δικονομικές και Ουσιαστικές Πτυχές**, στη σελίδα 135).

Η μαρτυρία του Μ.Ε. 1 γίνεται αποδεκτή στην έκταση που αφορά στα μη αμφισβητούμενα γεγονότα και ειδικότερα ως προς το ιστορικό της υπόθεσης, των διαφόρων προβλημάτων υγείας που αντιμετώπιζε ο Αποβιώσας και των αιτημάτων που υποβλήθηκαν εκ μέρους του κατά τη διάρκεια της κράτησης του. Όλα τα υπόλοιπα ζητήματα για τα οποία είχε προσφέρει μαρτυρία που, μεταξύ άλλων, αφορούσαν συναντήσεις του με διάφορους αξιωματούχους προς το σκοπό προώθησης αυτών των αιτημάτων, ενέργειες που στόχευαν στην επίσπευση της θέσπισης της νομοθεσίας για χρήση ηλεκτρονικού βραχιολιού από κατάδικους, αλλά και την αδικία που ένωθε ως προς την άνιση μεταχείριση του πατέρα του έναντι άλλων καταδίκων με προβλήματα υγείας, δεν αφορούν την ουσία της υπόθεσης και δεν θα μπορούσαν να τύχουν αξιολόγησης. Δεδομένης, επίσης, της θέσης του κ. Δημητριάδη, αφενός ως προς το ότι δεν προωθείται απαίτηση ότι ο θάνατος του Αποβιώσαντα προκλήθηκε από πράξεις και παραλείψεις εκπροσώπων της Δημοκρατίας, αφετέρου πως το μόνο ζήτημα που προωθείται σε σχέση με την μη απονομή χάρης στον Αποβιώσαντα είναι η μη απάντηση στο αίτημα, που αφορά το περιεχόμενο της συνάντησης που είχε ο ίδιος και ο Μ.Ε. 3 με τον Μ.Υ. 1, κρίνεται ως εκτός πλαισίου των επίδικων ζητημάτων.

Η μαρτυρία του Μ.Ε. 2 δεν αμφισβητήθηκε από την υπεράσπιση. Η αντεξέταση του περιορίστηκε στην υποβολή διευκρινιστικών ερωτήσεων. Δεδομένης της θετικής εντύπωσης που αποκόμισε το Δικαστήριο για την ποιότητα της μαρτυρίας του, αυτή γίνεται αποδεκτή.

Εξετάζοντας τη μαρτυρία του Μ.Ε. 3, παρατηρείται πως αρκετά θέματα για τα οποία κατέθεσε στο Δικαστήριο δεν σχετίζονται με τα επίδικα θέματα. Δεδομένης της θέσης των Εναγόντων, ως εκφράσθηκε κατά το στάδιο των αγορεύσεων, ότι με την αγωγή δεν εγείρεται αξίωση ως προς την μη απονομή προεδρικής χάρης, ούτε επί τω ότι η Κυπριακή Δημοκρατία ευθύνεται για το θάνατο του Αποβιώσαντα, το κατά πόσον οι κατ' ισχυρισμό συνομιλίες με τους κατά καιρούς Γενικούς Εισαγγελείς έλαβαν χώρα ή όχι δεν αφορά την ουσία της υπόθεσης. Επομένως, το ζήτημα αυτό δεν θα απασχολήσει το Δικαστήριο περαιτέρω.

Επιπρόσθετα, σημειώνεται πως για τους λόγους που έχουν αναφερθεί πιο πάνω στο πλαίσιο αξιολόγησης της μαρτυρίας του Μ.Ε. 1, οι ισχυρισμοί του Μ.Ε. 3 αναφορικά με το περιεχόμενο της συνάντησης που είχε με τον Μ.Υ. 1 μετά το θάνατο του Αποβιώσαντα, κρίνονται ως μη σχετικοί με τα επίδικα θέματα. Παρομοίως, δεδομένου ότι με την παρούσα αγωγή εκείνο που προβάλλεται αναφορικά με τα αιτήματα απονομής χάρης είναι η μη ανταπόκριση και/ή η μη απάντηση σε αυτά, οι όποιες συζητήσεις του μάρτυρα με τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας στο πλαίσιο αυτό, επίσης δεν αφορούν το Δικαστήριο. Πέραν από το μέρος της μαρτυρίας του που δεν αμφισβητείται, αποδέχομαι επίσης τη θέση του μάρτυρα επί τω ότι τόσο ο Αποβιώσας, όσο και η οικογένεια του, ουδέποτε ενημερώθηκαν για την ύπαρξη οποιασδήποτε απειλής κατά τη ζωής του. Η υπό κρίση θέση του όχι μόνο δεν αντικρούστηκε με οποιοδήποτε τρόπο από την Υπεράσπιση, αλλά αντιθέτως επιβεβαιώθηκε από την Μ.Υ. 2.

Η μαρτυρία του Μ.Ε. 8 ως προς τις ενέργειες και τα μέτρα που λήφθηκαν από τον ίδιο υπό την ιδιότητα του ως δικηγόρος του Αποβιώσαντα γίνεται αποδεκτή. Αυτό το μέρος της μαρτυρίας του δεν έτυχε αμφισβήτησης από την πλευρά του Εναγόμενου. Το υπόλοιπο μέρος της μαρτυρίας που

αφορούσε την καταπάτηση των δικαιωμάτων του Αποβιώσαντα σε σχέση με τις συνθήκες κράτησης του και ιδιαίτερα το δικαιολογημένο ή μη της παραχώρησης του δικαιώματος του αυλισμού στον Αποβιώσαντα αποτελούν γνώμη του μάρτυρα και σε κάθε περίπτωση ζητήματα που θα πρέπει να κριθούν από το Δικαστήριο και ως εκ τούτου αυτή η μαρτυρία δεν μπορεί να τύχει αξιολόγησης.

Ερχόμενη στη μαρτυρία των Μ.Ε. 4, 5, 6 και 7, παρατηρώ ότι πρόκειται για μαρτυρία ιατρών. Πρόκειται, επίσης, για μαρτυρία που στην ουσία της δεν αμφισβητήθηκε από την Υπεράσπιση. Όλοι οι ιατροί που κατέθεσαν στο Δικαστήριο εργάζονταν κατά τον ουσιώδη χρόνο στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας και, με την εξαίρεση του [REDACTED] συμμετείχαν στα Ιατροσυμβούλια που ετοίμασαν τις εκθέσεις που παρουσιάστηκαν στο Δικαστήριο. Προσήλθαν δε ως μάρτυρες προκειμένου να διαφωτίσουν το Δικαστήριο για την κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα. Με τη μαρτυρία τους εφοδίασαν το Δικαστήριο με όλα τα απαραίτητα εφόδια ώστε να είναι σε θέση να εξάξει τα δικά του συμπεράσματα επί των επίδικων ζητημάτων. Η δε αντεξέταση τους δεν σκοπούσε στην αμφισβήτηση της οποιασδήποτε θέσης τους ως προς τούτο, αλλά περιορίστηκε στην υποβολή διευκρινιστικών ερωτήσεων προς το σκοπό προώθησης ή ανάδειξης των εξής θέσεων της Υπεράσπισης:

A. Η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα δεν του επέτρεπε να αυλίζεται στον περίβολο του Νοσοκομείου. Σύσταση για αυλισμό έγινε για πρώτη φορά από το Ιατροσυμβούλιο, με έκθεσή του ημερομηνίας 2.4.2015 (Τεκμήριο 19Στ), η οποία αφορούσε τον αυλισμό για 1 ώρα συνολικά, πρωί και απόγευμα.

Είναι γεγονός πως το δικαίωμα αυλισμού παραχωρήθηκε στον Αποβιώσαντα με ενδοτηματική εντολή ημερομηνίας 27.4.2015 (Τεκμήριο 48), κάποιες ημέρες μετά που το Ιατροσυμβούλιο, με την πιο πάνω έκθεση του, προέβηκε σε σύσταση όπως ο Αποβιώσας μετακινείται εκτός του χώρου του δωματίου του, δυο φορές την ημέρα, «1 ώρα πρωί-απόγευμα».

Σε σχέση με το θέμα αυτό προκύπτουν δυο ζητήματα:

1. Κατά πόσον η σύσταση ήταν για μια ώρα την ημέρα συνολικά ή για μια ώρα το πρωί και μία ώρα το απόγευμα.

Από τη μαρτυρία του Μ.Ε. 6 [REDACTED] στη βάση της γνωμάτευσης του οποίου, έγινε η υπό κρίση σύσταση, προκύπτει πως η εισήγηση του Διευθυντή της Ψυχιατρικής Κλινικής ήταν για περπάτημα στον περίβολο του Νοσοκομείου 2 φορές την ημέρα, για μία ώρα την κάθε φορά. Ερωτηθείς ο [REDACTED] από την κα Παρπαρίνου, κατά πόσον με την αναφορά του στη σχετική έκθεση εννοούσε μισή ώρα το πρωί και μισή ώρα το απόγευμα, απάντησε πως η εισήγηση του ήταν για μια ώρα το πρωί και μια ώρα το απόγευμα. Μάλιστα, κληθείς να απαντήσει κατά πόσον ήταν σαφής και αντιληπτή η θέση του, ο μάρτυρας απάντησε «για μένα είναι ξεκάθαρο, εάν εσείς θέλετε να δώσετε άλλη ερμηνεία, μπορείτε να δώσετε». Στο πλαίσιο αυτό, δεν διαφεύγει της προσοχής του Δικαστηρίου η αναφορά του [REDACTED], πως για τους σκοπούς των προβλημάτων υγείας που αντιμετώπιζε ο Αποβιώσας, το ελάχιστον μια ώρα ήταν αρκετή, αν και θα μπορούσε να ήταν και περισσότερη. Την ίδια θέση προώθησε και ο [REDACTED] (Μ.Ε.5).

2. Το δεύτερο ζήτημα ήταν κατά πόσον η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα δεν του επέτρεπε τον αυλισμό και/ή ότι δεν ενδείκνυτο για τον ίδιο να περπατά.

Σε σχέση με το ζήτημα αυτό, δόθηκε ιδιαίτερη βαρύτητα από την Υπεράσπιση στην αναφορά του ██████████ (Μ.Ε. 7) στην ιατρική του βεβαίωση ημερομηνίας 27.11.2013 (μέρος του Τεκμηρίου 19Γ) πως ο Αποβιώσας «*περπατά αρκετά συχνά στον διάδρομο του αγγειοθωρακοκαρδιοχειρουργικού θαλάμου και περίπου στα 120μ (δύο μήκη διαδρόμου) αισθάνεται ενοχλήσεις στις γαστροκνημίες, ενωρίτερα αριστερά*». Επίσης, στο ίδιο πλαίσιο η Υπεράσπιση στηρίχθηκε στις συστάσεις του Ιατροσυμβουλίου για αποφυγή, μεταξύ άλλων, σωματικής έντασης.

Εν πρώτοις θα πρέπει να σημειωθεί πως από τη μαρτυρία του ██████████ ██████████ δεν προκύπτει πως ο Αποβιώσας δεν μπορούσε να περπατά ή ότι εάν περπατούσε στον περίβολο του νοσοκομείου θα ήταν επικίνδυνο για την υγεία του. Όπως ο ίδιος σημείωσε, τούτο θα μπορούσε να επιτευχθεί, εάν πρώτα εξεταζόταν ο ασθενής και διασφαλιζόταν πως η πίεση του ήταν ρυθμισμένη.

Από την πλευρά του ο ██████████ ανέφερε πως αν και δεν γινόταν σύσταση σε προγενέστερες εκθέσεις των Ιατροσυμβουλίων, ο ασθενής έπρεπε να βγαίνει από το δωμάτιο του και να μην είναι συνεχώς περιορισμένος στο δωμάτιο, όπως και ότι ενδείκνυτο να έρχεται σε επαφή με το φυσικό περιβάλλον. Στο ίδιο πλαίσιο ο ██████████ ██████████ κληθείς από την κα Παρπαρίνου να τοποθετηθεί κατά πόσον με δεδομένο το βεβαρημένο ιατρικό του ιστορικό, το περπάτημα θα μπορούσε να του δημιουργήσει σωματική ένταση, απάντησε αρνητικά, υποδεικνύοντας πως εναπόκειτο στον ίδιο τον

ασθενή να αποφασίζει για πόση ώρα και σε πόση έκταση θα περπατούσε.

Επομένως, στη βάση των πιο πάνω, είναι σαφές πως η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα δεν ήταν τέτοια ώστε να μην ήταν σε θέση να περπατήσει στον περίβολο του Νοσοκομείου ή ότι σε τέτοια περίπτωση θα επιδεινωνόταν η κατάσταση της υγείας του.

Β. Η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα, λόγω των πολλαπλών προβλημάτων υγείας που αντιμετώπιζε, επέβαλλαν τη νοσηλεία του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, ανεξαρτήτως της έκτισης ποινής ή όχι.

Από τη μαρτυρία των Μ.Ε. 4, 5, και 7 δεν προέκυψε κάτι τέτοιο.

Αντιθέτως, από τη μαρτυρία των Μ.Ε. 4, 5 και 7 προκύπτει αβίαστα πως κανένας λόγος υγείας υφίστατο ώστε να ήταν επιβεβλημένη η συνεχής νοσηλεία του Αποβιώσαντα στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας. Τα προβλήματα υγείας του Αποβιώσαντα ήταν μεν σοβαρά, και μάλιστα σε βαθμό που να μην ήταν εφικτή η έκτιση της ποινής του στις Κεντρικές Φυλακές, αλλά δεν ήταν τέτοια ώστε να ήταν αναγκαία η νοσηλεία του επί συνεχούς, τουλάχιστον, βάσης στο Νοσοκομείο. Εάν δεν εξέτιε ποινή φυλάκισης, θα μπορούσε να βρίσκεται στο σπίτι του και να επισκέπτεται το Νοσοκομείο, όταν ήταν απαραίτητο.

Σε σχέση με το ζήτημα της επιδείνωσης της κατάστασης της υγείας του Αποβιώσαντα λόγω του εγκλεισμού του στο δωμάτιο, παρατηρώ ότι παρά τη σχετική αναφορά στην Έκθεση του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 2.4.2015 (Τεκμήριο 19Στ), την οποία υπέγραψαν οι Μ.Ε.4 και 5, οι οποίοι και

υιοθέτησαν το περιεχόμενο της, οι Μ.Ε.4 και 5, δεν αντεξετάστηκαν επί αυτής ούτε η υπό κρίση θέση τους αμφισβητήθηκε. Όπως ούτε και η θέση του Μ.Ε.4 ότι η αιτία της επιδείνωσης ήταν η συνεχής δυσρύθμιστος αρτηριακή πίεση και το ψυχολογικό στρες το οποίο είχε ο Αποβιώσας. Ουδείς, μάρτυρας, όμως, κατέθεσε ως προς το βαθμό επιδείνωσης συνεπεία του μη αυλισμού (που είχε επίδραση στη ψυχολογία).

Σε κάθε περίπτωση, κρίνεται σκόπιμο να σημειωθεί πως από την πλευρά της Υπεράσπισης δεν προσκομίστηκε οποιαδήποτε μαρτυρία που να υποστηρίζει τις θέσεις της επί των (Α) και (Β) πιο πάνω. Ως εκ τούτου, το Δικαστήριο αποδέχεται τις θέσεις των Μ.Ε. 4-7 και η μαρτυρία τους κρίνεται απόλυτα κατατοπιστική ώστε το Δικαστήριο να μπορεί να εξάγει τα δικά του συμπεράσματα στη βάση αυτής και κατά συνέπεια προβαίνει σε ανάλογα ευρήματα.

Ο Μ.Υ. 1 προσήλθε στο Δικαστήριο προκειμένου να παραθέσει τα γεγονότα που αφορούσαν στο ζήτημα της απονομής χάρης και τα όσα λέχθηκαν κατά τη συνάντησή του με τους Μ.Ε. 1 και 3. Αν και κρίνεται αξιόπιστος μάρτυρας δεδομένης της διαπίστωσης του Δικαστηρίου ότι ο μάρτυρας κατέθεσε με πληρότητα και αντικειμενικότητα, σημειώνεται πως η μαρτυρία του δεν πρόσθεσε στην υπόθεση της υπεράσπισης ως προς τα επίδικα και αμφισβητούμενα γεγονότα, πέραν της αναφοράς του για μη ύπαρξη ομογνωμίας μεταξύ των τριών εμπλεκομένων στο ζήτημα της απονομής χάρης στον Αποβιώσαντα, με αποτέλεσμα την μη λήψη απόφασης από τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας. Υπενθυμίζεται πως το γεγονός της μη λήψης απόφασης δεν αποτέλεσε αντικείμενο αμφισβήτησης σε οποιοδήποτε στάδιο. Οι δε λόγοι που οδήγησαν στο αποτέλεσμα αυτό και κατ' επέκταση της μη ενημέρωσης του Αποβιώσαντα ως προς την τύχη των αιτημάτων του, δεν αφορά στα επίδικα θέματα. Όπως ούτε και το περιεχόμενο της συζήτησης

που είχε ο μάρτυρας με τους Μ.Ε. 1 και 3 μετά το θάνατο του Αποβιώσαντα για τους λόγους που έχουν επεξηγηθεί πιο πάνω.

Σε σχέση με τη μαρτυρία της Μ.Υ. 2 παρατηρείται ότι το μέρος της μαρτυρίας της αναφορικά με τις ενέργειες στις οποίες προέβηκε το Τμήμα Φυλακών στο πλαίσιο εξέτασης και αξιολόγησης των διαφόρων αιτημάτων του Αποβιώσαντα, γίνεται αποδεκτό αφού σε κάθε περίπτωση αποτελεί κοινό έδαφος των δυο πλευρών.

Σε σχέση με την υπόλοιπη μαρτυρία της Μ.Υ. 2 σημειώνονται τα ακόλουθα:

Η θέση της Μ.Υ.2 ότι ο Αποβιώσας εξέτιε την ποινή φυλάκισης του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας αντί στις Κεντρικές Φυλακές, μεταξύ άλλων, κατόπιν δικού του αιτήματος και συγκατάθεσης, δεν μπορεί να γίνει αποδεκτή.

Δεν επρόκειτο για αίτημα του Αποβιώσαντα.

Από τη μαρτυρία που τέθηκε ενώπιον του Δικαστηρίου και ειδικότερα την ιατρική μαρτυρία, προέκυψε πως η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα ήταν βεβαρημένη και λόγω αυτής, κρίθηκε αναγκαίο όπως ο Αποβιώσας εκτίσει την ποινή του στο Νοσοκομείο.

Ούτε η θέση της Μ.Υ. 2 επί τω ότι ο αυλισμός του Αποβιώσαντα δεν επιτράπηκε για λόγους που αφορούσαν την υγεία και την ασφάλεια του γίνεται αποδεκτή.

Ως προς τους επικαλούμενους λόγους υγείας, περιορίζομαι να σημειώσω πως από καμία ιατρική έκθεση ή έκθεση Ιατροσυμβουλίου προκύπτει οτιδήποτε που να απαγόρευε στον Αποβιώσαντα να βγαίνει έξω στο φυσικό περιβάλλον ή ακόμα και να περπατά. Το γεγονός ότι το Ιατροσυμβούλιο προέβηκε σε σύσταση για αυλισμό τον Απρίλιο του 2015, δεν υποδηλώνει ότι κατά το προηγούμενο διάστημα αυτό δεν επιτρεπόταν για ιατρικούς λόγους. Συναφώς σημειώνεται πως στην Έκθεση του Ιατροσυμβουλίου ημερομηνίας 16.12.2014 (Τεκμήριο 19Στ), στην οποία επισυναπτόταν η έκθεση του ██████████, το Ιατροσυμβούλιο δεν απαγορεύει τον αυλισμό, αλλά απλά δεν αναφέρει οτιδήποτε σε σχέση με αυτό. Αξιοσημείωτο δε είναι ότι ο ██████████ από τον Νοέμβριο του 2014 είχε προβεί σε σχετική σύσταση και αν και η Διεύθυνση των Φυλακών ενημερώθηκε περί τούτου με επιστολή του κ. Ευσταθίου 7.11.2014 (Τεκμήριο 32), με επιστολή της δύο μήνες αργότερα (βλ. Τεκμήριο 33) η Αναπληρώτρια Διευθύντρια του Τμήματος Φυλακών, επικαλέστηκε μόνο λόγους ασφαλείας και όχι υγείας. Πρότεινε, μάλιστα, τη μεταφορά του Αποβιώσαντα στις φυλακές για σκοπούς αυλισμού, εισήγηση που δεν κρίθηκε κατάλληλη από το Ιατροσυμβούλιο. Εάν, λοιπόν, υπήρχαν λόγοι υγείας γιατί δεν έγινε αναφορά και σε αυτούς; Και πως οι λόγοι αυτοί θα εξέλειπαν εάν ο αυλισμός γινόταν στο χώρο των φυλακών;

Παρομοίως, η Μ.Υ.2 δεν έπεισε το Δικαστήριο αναφορικά με την ύπαρξη ζητημάτων ασφαλείας στο πλαίσιο αυτό. Προκειμένου να υποστηρίξει τη θέση της επί του προκειμένου, αναφέρθηκε σε διαμαρτυρίες των συγγενών των θυμάτων χωρίς, ωστόσο, να δώσει συγκεκριμένες

λεπτομέρειες, ενώ όπως δέχθηκε, ουδέποτε λήφθηκε πληροφορία περί απειλών κατά της ζωής του Αποβιώσαντα, με τρόπο ώστε η θέση της να χαρακτηρίζεται από γενικότητα και ασάφεια. Άμεσα σχετικό με το υπό κρίση ζήτημα είναι πως ούτε τα μέλη της οικογένειας του Αποβιώσαντα είχαν ενημερωθεί σε σχέση με την ύπαρξη κινδύνου για τη ζωή του. Από την επιστολή ημερομηνίας 9.1.2015 (Τεκμήριο 33), φαίνεται ότι η μη παραχώρηση του δικαιώματος αυλισμού στο χώρο του Νοσοκομείου οφειλόταν σε διαδικαστικό ζήτημα και δη λόγω των περιορισμένων εξουσιών των δεσμοφυλάκων και τίποτε περισσότερο. Όταν δε υπήρξε πρωτοβουλία και ακολούθως οδηγίες του Υπουργού Δικαιοσύνης ώστε ο Αποβιώσας να συνοδεύεται από μέλος της Αστυνομίας, το δικαίωμα παραχωρήθηκε χωρίς, μάλιστα, η ██████████ να υποστηρίζει πως εξέλειπαν οι λόγοι που επικαλείτο στο πλαίσιο αυτό. Τα προβλήματα ως προς τη διασφάλιση της ασφαλείας του Αποβιώσαντα λύθηκαν τον Απρίλιο του 2015 με τις ανάλογες οδηγίες ως προς τον χώρο του αυλισμού και την μη επικοινωνία του Αποβιώσαντα με τρίτα πρόσωπα.

Προκύπτει, επομένως, πως το μόνο που άλλαξε τη δεδομένη στιγμή ήταν η βούληση ώστε το πρόβλημα να επιλυθεί. Ούτε η υγεία του Αποβιώσαντα είχε βελτιωθεί – τουναντίον επιδεινώθηκε στην πορεία του χρόνου - ούτε διαφοροποιήθηκε οτιδήποτε σε σχέση με τις όποιες αντιδράσεις των συγγενών των θυμάτων στο Μαρί. Ούτε δόθηκε οποιαδήποτε ικανοποιητική εξήγηση γιατί το ζήτημα της ασφαλείας με την εμπλοκή της αστυνομίας δεν επιλύθηκε ή δεν μπορούσε να επιλυθεί προηγουμένως.

Κατά τα λοιπά, το υπόλοιπο μέρος της μαρτυρίας της Μ.Υ.2 που αφορούσε το δικαιολογημένο ή μη λήψης της κάθε απόφασης σε αυτό το πλαίσιο, όπως και η ορθότητα ή μη αυτών, δεν εμπίπτουν στη σφαίρα της

αξιολόγησης της μαρτυρίας αλλά στην ουσία της υπόθεσης, την οποία και θα κρίνει το Δικαστήριο.

Επομένως, στη βάση της πιο πάνω αξιολόγησης, το Δικαστήριο εξάγει ανάλογα ευρήματα.

Στη βάση της αξιολόγησης της μαρτυρίας ως ανωτέρω εξάγονται ανάλογα ευρήματα επιπροσθέτως των όσων τυχάνουν καταγραφής στις σελίδες 2 μέχρι 22 πιο πάνω. Ειδικότερα και χωρίς περιορισμό, αποτελεί εύρημα του Δικαστηρίου ότι η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα (με εξαίρεση τυχόν περιόδων που νοσηλευόταν στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας) δεν ήταν τέτοια ώστε να μην επιτρεπόταν σε αυτόν να βγαίνει έξω στο φυσικό περιβάλλον και/ή να περπατά.

Αποτελεί, επίσης εύρημα του Δικαστηρίου ότι η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα ήταν μεν βεβαρημένη, πλην όμως, η νοσηλεία του επί μονίμου βάσεως στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας δεν θα ήταν αναγκαία εάν αυτός δεν εξέτιε ποινή φυλάκισης.

Περαιτέρω, αν και η σύσταση του [REDACTED] ήταν όπως παραχωρηθεί στον Αποβιώσαντα η δυνατότητα να περπατά στον περίβολο του νοσοκομείου δύο φορές την ημέρα, ήτοι 1 ώρα το πρωί και 1 ώρα το απόγευμα, σύμφωνα με τους Μ.Ε.4 και Μ.Ε.5, στο πλαίσιο των δικών τους ειδικοτήτων, μια ώρα ήταν αρκετή, χωρίς, φυσικά, η σχετική θέση τους να καλύπτει και τη σχετική ανάγκη, από ψυχολογικής άποψης, για την οποία μόνο ο [REDACTED] μπορεί να εκφράσει γνώμη. Αποτελεί, επίσης εύρημα του Δικαστηρίου ότι ο μακροχρόνιος περιορισμός του Αποβιώσαντα στο δωμάτιο, αν και του δινόταν

η ευκαιρία να περπατά στο θάλαμο του νοσοκομείου, προκάλεσε επιδείνωση της κατάστασης της υγείας του, χωρίς, όμως να προσδιοριστεί ο βαθμός και έκταση της επιδείνωσης συνεπεία τούτου, εφόσον στην επιδείνωση συνέτειναν και άλλοι παράγοντες.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΚΑΤΕΡΩΘΕΝ ΘΕΣΕΩΝ

Στη βάση των πιο πάνω ευρημάτων, προχωρώ να εξετάσω κατά πόσον οι Ενάγοντες έχουν αποδείξει την υπόθεση τους στον απαιτούμενο βαθμό.

Ως έχει ήδη αναφερθεί πιο πάνω, οι απαιτήσεις του Ενάγοντα 1 και των Εναγόντων 2-4 εδράζονται σε παραβίαση ανθρωπίνων και συνταγματικών δικαιωμάτων, παράβαση των εκ του Νόμου απορρεόντων καθηκόντων και αμέλεια από μέρους οργάνων της Δημοκρατίας.

Θα προχωρήσω με την εξέταση της αξίωσης του Ενάγοντα 1.

ΑΞΙΩΣΗ ΕΝΑΓΟΝΤΑ 1

Παραβίαση Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων

Αποτελεί θέση του Ενάγοντα 1 ότι κατά τη διάρκεια της κράτησης του Αποβιώσαντα, με τις πράξεις και παραλείψεις της η Κυπριακή Δημοκρατία παραβίασε:

1. Το δικαίωμα του Αποβιώσαντα στη ζωή ως τούτο προστατεύεται από το άρθρο 2 της ΕΣΔΑ, και το άρθρο 7 του Συντάγματος.
2. Την υποχρέωση της δυνάμει του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ και του άρθρου 7 του Συντάγματος και υπέβαλε στον Αποβιώσαντα σε απάνθρωπη και εξευτελιστική μεταχείριση.
3. Το δικαίωμα στην προσωπική και οικογενειακή ζωή του Αποβιώσαντα ως τούτο προστατεύεται από το άρθρο 8 της ΕΣΔΑ και το άρθρο 15 του Συντάγματος.
4. Το δικαίωμα του στη θρησκεία ως τούτο προστατεύεται από το άρθρο 8 της ΕΣΔΑ και το άρθρο 18 του Συντάγματος.
5. Την υποχρέωση της κάτω από το άρθρο 29 του Συντάγματος και το άρθρο 13 της ΕΣΔΑ ως προς την μη ύπαρξη αποτελεσματικής θεραπείας.

Θα πρέπει να λεχθεί πως στην Κυπριακή Δημοκρατία τα ανθρώπινα δικαιώματα τυγχάνουν προστασίας δυνάμει της ΕΣΔΑ, του Συντάγματος και του Χάρτη.

Αποτελεί καθιερωμένη αρχή πως οι παραβιάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων, οι οποίες δεν καλύπτονται από τον περί Αστικών Αδικημάτων Νόμο Κεφ. 148, μπορούν να στοιχειοθετήσουν αγώγιμο δικαίωμα. Σύμφωνα με τα όσα έχουν λεχθεί στην υπόθεση **Γιάλλουρος ν. Νικολάου** (2001) 1 Α.Α.Δ. 558:

«Το Άρθρο 35 επιβάλλει υποχρέωση σε κάθε μια από τις τρεις λειτουργίες της Πολιτείας να διασφαλίσει, μέσα στα όρια των αρμοδιοτήτων της, την αποτελεσματική εφαρμογή των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Η διαπίστωση παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και η παροχή θεραπείας εμπίπτουν, ως εκ της φύσεως τους, στη σφαίρα της δικαστικής λειτουργίας. Οι θεραπείες που μπορεί να παρασχεθούν είναι εκείνες που προβλέπει το δίκαιο της χώρας, οι οργανικοί νόμοι που διέπουν τα της απονομής της δικαιοσύνης. (Βλ. Μεταξύ άλλων τον περί Δικαστηρίων Νόμο του 1960, (Ν.14/60) και τον περί Πολιτικής Δικονομίας Νόμο, Κεφ. 6.) Η πρόσβαση στο Δικαστήριο ρυθμίζεται από τους Θεσμούς που διέπουν την απονομή της δικαιοσύνης. (Βλ. επίσης Άρθρο 30.1 του

Συντάγματος.) Οι θεραπείες που μπορεί να χορηγηθούν στο πεδίο της αστικής δικαιοδοσίας των δικαστηρίων περιλαμβάνουν αποζημιώσεις προς αποκατάσταση τρωθέντων δικαιωμάτων, επανόρθωση προκληθείσας βλάβης, απαγορευτικά και προστακτικά διατάγματα και θεραπείες παρεμφερείς προς αυτές.

Καμιά εξασφάλιση δικαιωμάτων δεν είναι αποτελεσματική εάν δεν παρέχει τα μέσα για δικαστική προστασία με τις καθιερωμένες θεραπείες του δικαίου. Τοσούτω μάλλον η προστασία των θεμελιωδών και αναπαλλοτριώτων δικαιωμάτων του ανθρώπου. Χωρίς την προστασία αυτή τα δικαιώματα θα απέβαλλαν όχι μόνο το θεμελιώδη, αλλά και αυτό τούτο το χαρακτήρα τους ως δικαιώματα μετατρεπόμενα σε διακηρύξεις καλής συμπεριφοράς».

Πέραν από το Σύνταγμα, η Κυπριακή Δημοκρατία έχει υποχρέωση διασφάλισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων με βάση το άρθρο 1 της ΕΣΔΑ. Επίσης, ως κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης οφείλει να εφαρμόζει τον Χάρτη ο οποίος έχει ενσωματωθεί στο κοινοτικό δίκαιο μετά τη Συνθήκη της Λισσαβόνας που τέθηκε σε ισχύ την 1.12.2009.

Κυρίαρχο ζήτημα αναφορικά με την υπόθεση του Ενάγοντα 1 και δη την παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων του αποτέλεσε η άρνηση παραχώρησης του δικαιώματος του αυλισμού, τόσο ως δικαίωμα το οποίο απολαμβάνουν όλοι οι κρατούμενοι, όσο και ως μέρος της ενδεδειγμένης ιατρικής φροντίδας από τον Νοέμβριο του 2014 και έπειτα (στη βάση της ιατρικής έκθεσης του ██████████, μέρος του Τεκμηρίου 19Ε). Προωθείται, επίσης, και το ζήτημα της μη απάντησης στα κατ' επανάληψη αιτήματα του για απονομή χάρης και στο αίτημα του για ένταξη στην Ανοικτή Φυλακή ενόψει της κρισιμότητας της κατάστασης του.

Όπως ορθά έθεσε το θέμα ο κ. Δημητριάδης στο στάδιο των αγορεύσεων, το όλο ζήτημα αφορά στη διαβάθμιση της παραβίασης. Με δεδομένες τις πιο πάνω θέσεις, ο συνήγορος εισηγήθηκε πως εάν δεν προκύπτει παραβίαση του δικαιώματος της ζωής (άρθρο 2 της ΕΣΔΑ και άρθρο 7 του Συντάγματος), τότε πρόκειται για απάνθρωπη και εξευτελιστική

μεταχείριση κατά παράβαση του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ και του άρθρου 8 του Συντάγματος.

Με βρίσκει σύμφωνη η υπό κρίση θέση περί διαβάθμισης.

Επί της ουσίας δε, κρίνεται εξαρχής αναγκαίο να λεχθεί πως στην απουσία μαρτυρίας επί τω ότι η μη παραχώρηση του δικαιώματος του αυλισμού στον Αποβιώσαντα συνέτεινε ή συνέβαλε στο θάνατο του, δεν προκύπτει, κατά την κρίση του Δικαστηρίου, παραβίαση του δικαιώματος στη ζωή.

Με τούτο ως δεδομένο, προχωρώ να εξετάσω κατά πόσον προκύπτει παραβίαση του δικαιώματος που προστατεύεται από το άρθρο 3 της ΕΣΔΑ.

Απάνθρωπη και Εξευτελιστική Μεταχείριση

Η απαγόρευση των βασανιστηρίων και της απάνθρωπης ή εξευτελιστικής μεταχείρισης ή τιμωρίας αποτελεί μια από τις θεμελιώδεις αξίες των δημοκρατικών κοινωνιών.

Το άρθρο 3 της ΕΣΔΑ και το άρθρο 8 του Συντάγματος καθιερώνουν μια διπλή υποχρέωση για τα κράτη, ουσιαστική και διαδικαστική. Η ουσιαστική υποχρέωση είναι πρωτίστως αρνητική, υπό την έννοια ότι τα κράτη υποχρεούνται να μη επιβάλουν κακομεταχείριση στα άτομα που υπάγονται στην δικαιοδοσία τους. Εμπεριέχει, όμως, και τη θετική υποχρέωση αφενός να προστατεύουν την ακεραιότητα των προσώπων που

στερούνται της ελευθερίας τους, λόγω της ευάλωτης κατάστασης στην οποία βρίσκονται, και αφετέρου να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα ώστε να αποτρέπουν την υποβολή των ατόμων που υπάγονται στη δικαιοδοσία τους σε κακομεταχείριση.

Η νομολογία του ΕΔΑΔ είναι πλούσια σε σχέση με την εμβέλεια του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ το οποίο απαγορεύει κατά τρόπο απόλυτο τα βασανιστήρια, την απάνθρωπη ή εξευτελιστική μεταχείριση ή ποινή (βλ. **Mursic v. Croatia**, No. 7334/13, 30.10.2016).

Για να εμπίπτει η καταγγελλόμενη συμπεριφορά στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 3 (και του άρθρου 8), απαιτείται ένας ελάχιστος βαθμός σοβαρότητας, η εκτίμηση του οποίου είναι σχετική και εξαρτάται κάθε φορά από τα πραγματικά περιστατικά της υπόθεσης και ειδικότερα από το είδος και τη διάρκεια της κακομεταχείρισης, από τις σωματικές και/ή πνευματικές επιπτώσεις της, καθώς και σε ορισμένες περιπτώσεις, από το φύλο, την ηλικία και την κατάσταση της υγείας του θύματος (βλ. **Assenov κ.ά. v. Βουλγαρίας**, απόφαση ημερομηνίας 28.10.1998).

Σε σχέση με την απαιτούμενη προϋπόθεση για ύπαρξη ενός ελάχιστου βαθμού σοβαρότητας, λέχθηκαν τα εξής στην **Mursic** (πιο πάνω):

«1. Ill-treatment that attains such a minimum level of severity usually involves actual bodily injury or intense physical or mental suffering. However, even in the absence of these, where treatment humiliates or debases an individual, showing a lack of respect for or diminishing his or her human dignity, or arouses feelings of fear, anguish or inferiority capable of breaking an individual's moral and physical resistance, it may be characterised as degrading and also fall within the prohibition of Article 3 (see, among other authorities, Idalov, cited above, § 92; and also, Pretty v. the United Kingdom, no. 2346/02, § 52, ECHR 2002-III; Ananyev and Others, cited above, § 140; Varga and Others, cited above, § 70). Indeed, the prohibition of torture and inhuman or degrading

treatment or punishment is a value of civilisation closely bound up with respect for human dignity (see Bouyid v. Belgium [GC], no. 23380/09, § 81, ECHR 2015)».

Όπου η ένταση της κακοποίησης δεν είναι τέτοια ώστε να φτάνει στα όρια του βασανιστηρίου, τότε η μεταχείριση χαρακτηρίζεται ως απάνθρωπη ή εξευτελιστική. Προκειμένου μια τιμωρία ή μεταχείριση η οποία τη συνοδεύει να είναι απάνθρωπη ή εξευτελιστική, η οδύνη του θύματος θα πρέπει σε κάθε περίπτωση να υπερβαίνει εκείνη που αναπόφευκτα ενέχει μια δεδομένη μορφή μεταχείρισης ή νόμιμης τιμωρίας (βλ. **Lorse v. Ολλανδίας**, 52750/99, 4.2.2003).

Όπως υποδεικνύεται στο σύγγραμμα **Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου**, του Λ-Α Σισλιανού, στις σελίδες 107-108 τα στερητικά της ελευθερίας μέτρα συνοδεύονται εκ των πραγμάτων με οδύνη και ταπείνωση. Πρόκειται για ένα αναπόφευκτο γεγονός το οποίο από μόνο του δεν επιφέρει παραβίαση του άρθρου 3. Ωστόσο, η διάταξη αυτή επιβάλλει στο κράτος την υποχρέωση να οργανώσει το σωφρονιστικό του σύστημα κατά τρόπο που να διασφαλίζει για τους κρατούμενους τον σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειάς τους, όποιες κι αν είναι οι οικονομικές ή διαχειριστικές δυσκολίες που αντιμετωπίζει. Αυτή η θετική υποχρέωση απαιτεί οι τρόποι εκτέλεσης του μέτρου να μην υποβάλουν τον ενδιαφερόμενο σε αγωνία ή δοκιμασία της οποίας η ένταση υπερβαίνει το αναπόφευκτο επίπεδο οδύνης που είναι συνυφασμένο με την κράτηση. Έτσι, το Δικαστήριο έκρινε ότι η φυλάκιση ανηλίκου σε σωφρονιστικό ίδρυμα για ενηλίκους παραβιάζει το άρθρο 3 (βλ. **Guves v. Τουρκίας**, απόφαση ημερομηνίας 20.1.2009) και ότι η κράτηση τριών παιδιών για τέσσερις μήνες περίπου σε κλειστό κέντρο υποδοχής παράνομων μεταναστών προτού απελαθούν

συνιστούσε απάνθρωπη και εξευτελιστική μεταχείριση (βλ. **Kanagaratnam v. Βελγίου**, απόφαση ημερομηνίας 13.12.2011).

Τα άτομα που έχουν στερηθεί την ελευθερία τους, και συνεπώς βρίσκονται υπό τον απόλυτο έλεγχο των αρχών, είναι τα πλέον ευάλωτα και τα πιο εκτεθειμένα σε κατάχρηση εξουσίας. Συνεπώς, το ερώτημα κατά πόσο η μεταχείριση είχε ως στόχο να εξευτελίσει ή να μειώσει το θύμα, αποτελεί ένα άλλο στοιχείο που λαμβάνει υπόψη το Δικαστήριο. Ωστόσο, με δεδομένο ότι η απάνθρωπη ή εξευτελιστική μεταχείριση δεν είναι απαραίτητο να είναι ηθελημένη, η απουσία παρόμοιου στόχου δεν οδηγεί απαραίτητως στη διαπίστωση μη παραβίασης του άρθρου 3. Έτσι, με αφορμή την υπόθεση **Peers v. Ελλάδα**, απόφαση ημερομηνίας 19.4.2001 (βλέπε επίσης **Dougoz v. Ελλάδα**, απόφαση ημερομηνίας 6.3.2001), το Δικαστήριο έκρινε για πρώτη φορά ότι οι αντικειμενικά απαράδεκτες συνθήκες κράτησης (υπερπληθυσμός, έλλειψη φωτισμού κι αερισμού, κακές συνθήκες υγιεινής, προβληματική πρόσβαση στις τουαλέτες), επέφεραν παραβίαση του άρθρου 3 γιατί δημιούργησαν στον προσφυγόντα αισθήματα απελπισίας και κατωτερότητας τα οποία ήταν ικανά να κάμψουν τις φυσικές και ηθικές του αντιστάσεις. Έκτοτε το ΕΔΑΔ ανέπτυξε πλούσια νομολογία ως προς τις συνθήκες κράτησης, λαμβάνοντας, πλέον, υπόψη προσεκτικά και άλλα στοιχεία, όπως τη δυνατότητα προαυλισμού, την ποιότητα σίτισης, κ.λ.π. και τις σωρευτικές επιπτώσεις τους, καθώς και τους ειδικούς ισχυρισμούς του προσφεύγοντα. Η διάρκεια κατά την οποία ένα άτομο κρατήθηκε υπό τις επίμαχες συνθήκες αποτελεί ένα σημαντικό κριτήριο. Επίσης, σε ορισμένες περιπτώσεις, όταν ο υπερπληθυσμός των φυλακών ξεπερνά κάποια όρια, η έλλειψη χώρου σε ένα σωφρονιστικό κατάστημα μπορεί να αποτελέσει το βασικό στοιχείο που λαμβάνεται υπόψη στην εκτίμηση του Δικαστηρίου κατά πόσο μια δεδομένη κατάσταση είναι συμβατή με το άρθρο 3.

Μια πτυχή την οποία φαίνεται να λαμβάνει υπόψη το ΕΔΑΔ όταν εξετάζει πιθανές παραβιάσεις του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ λόγω συνθηκών κράτησης είναι και η εξάσκηση του δικαιώματος του αυλισμού, ζήτημα το οποίο εγείρεται από την πλευρά του Ενάγοντα 1 τόσο ως δικαίωμα που απολαμβάνουν όλοι οι κατάδικοι, όσο και ως μέρος της ιατρικής φροντίδας που απαιτείτο.

Στην **Ananyev and Others v. Russia**, nos. 42525/07 and 60800/08, 10.1.2012, το ΕΔΑΔ έχει ξεκαθαρίσει ότι σε περιπτώσεις που εξετάζονται στο πλαίσιο του άρθρου 3 και στις οποίες δεν φαίνεται να υπάρχει θέμα έλλειψης προσωπικού χώρου (lack of personal space) των κρατουμένων, εξετάζονται άλλες πτυχές των συνθηκών κράτησης για σκοπούς αξιολόγησης της συμμόρφωσης με το συγκεκριμένο άρθρο της ΕΣΔΑ. Τέτοιες πτυχές περιλαμβάνουν την πρόσβαση σε υπαίθρια άσκηση, το φυσικό φως ή τον αέρα, τη διαθεσιμότητα εξαερισμού, την επάρκεια των ρυθμίσεων θέρμανσης, τη δυνατότητα χρήσης της τουαλέτας ιδιωτικά και τη συμμόρφωση με τις βασικές απαιτήσεις υγιεινής.

Στην ίδια απόφαση το ΕΔΑΔ τόνισε περαιτέρω ότι κατά την αξιολόγηση των συνθηκών κράτησης ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίδεται στο κατά πόσον υπήρχε δυνατότητα υπαίθριας άσκησης, τη διάρκεια της, καθώς και τις συνθήκες κάτω από τις οποίες οι κρατούμενοι απολαμβάνουν το δικαίωμα αυτό.

Σχετικό το ακόλουθο απόσπασμα από την απόφαση του ΕΔΑΔ στην **Ananyev** (πιο πάνω):

«149. In cases where the inmates appeared to have at their disposal sufficient personal space, the Court noted other aspects of physical conditions of detention as being relevant for the assessment of compliance with that provision. Such elements included, in particular, access to outdoor exercise, natural light or air, availability of ventilation, adequacy of heating arrangements, the possibility of using the toilet in private, and compliance with

basic sanitary and hygienic requirements. Thus, even in cases where a larger prison cell was at issue – measuring in the range of three to four square metres per inmate – the Court found a violation of Article 3 since the space factor was coupled with the established lack of ventilation and lighting (see, for example, *Vlasov v. Russia*, no. 78146/01, § 84, 12 June 2008; *Babushkin*, cited above, § 44; and *Trepashkin v. Russia*, no. 36898/03, § 94, 19 July 2007).

(i) *Outdoor exercise*

150. Of the other elements relevant for the assessment of the conditions of detention, special attention must be paid to the availability and duration of outdoor exercise and the conditions in which prisoners could take it. The Prison Standards developed by the Committee for the Prevention of Torture make specific mention of outdoor exercise and consider it a basic safeguard of prisoners' well-being that all of them, without exception, be allowed at least one hour of exercise in the open air every day and preferably as part of a broader programme of out-of-cell activities. The Standards emphasise that outdoor exercise facilities should be reasonably spacious and whenever possible offer shelter from inclement weather (see paragraph 48 of the 2nd General Report, cited in paragraph 56 above).

151. The Court has frequently observed that a short duration of outdoor exercise limited to one hour a day was a factor that further exacerbated the situation of the applicant, who was confined to his cell for the rest of the time without any kind of freedom of movement (see, most recently, *Yevgeniy Alekseyenko*, § 88, *Gladkiy*, § 69, and *Skachkov*, § 54, all cited above). In one case the applicant's situation was even worse because the exercise yard had been closed for renovation and he was forced to stay indoors for more than a month (see *Trepashkin*, cited above, §§ 32 and 94)»

Σχετική αναφορά στα ευρωπαϊκά και διεθνή πρότυπα που λαμβάνει υπόψη το ΕΔΑΔ κατά την εξέταση των συνθηκών κράτησης γίνεται στην υπόθεση **Muršić** (πιο πάνω). Πιο συγκεκριμένα στην υπόθεση αυτή, το ΕΔΑΔ αναφέρθηκε:

- I. Στα Πρότυπα Φυλακών της Επιτροπής Πρόληψης των Βασανιστηρίων του Συμβουλίου της Ευρώπης.
- II. Στους Ευρωπαϊκούς Κανονισμούς Φυλακών.
- III. Στους Ελάχιστους Κανόνες των Ηνωμένων Εθνών για τη μεταχείριση των κρατουμένων (κανόνες Mandela).

Και στους τρεις πιο πάνω κανόνες γίνεται ειδική αναφορά στο δικαίωμα των κρατουμένων για άσκηση σε εξωτερικούς χώρους και υπογραμμίζεται ως βασική προϋπόθεση για την ευημερία των κρατουμένων, η παραχώρηση σε αυτούς, χωρίς εξαίρεση, δικαιώματος για μία τουλάχιστον ώρα άσκησης στην ύπαιθρο κάθε μέρα.

Στην προκειμένη περίπτωση, ο Αποβιώσας από την καταδίκη του στις 9.7.2013 μέχρι τον θάνατο του νοσηλεύεται στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, έγκλειστος σε ένα δωμάτιο. Για την περίοδο 9.7.2013 μέχρι και τον Απρίλιο του 2015 δεν του παρέχεται η δυνατότητα να αυλίζεται σε εξωτερικό χώρο.

Περαιτέρω, από τα γεγονότα που τέθηκαν ενώπιον του Δικαστηρίου από τις δυο πλευρές προκύπτει πως από τον Νοέμβριο του 2014 ο [REDACTED] διαπίστωσε πως ο μακροχρόνιος περιορισμός του Αποβιώσαντα στο δωμάτιο του νοσοκομείου επηρέαζε αρνητικά τη ψυχική του υγεία, με αντίκτυπο στα υπόλοιπα προβλήματα που αντιμετώπιζε. Μάλιστα, εισηγήθηκε όπως του δοθεί η δυνατότητα να περπατά στον περίβολο του Νοσοκομείου δυο φορές την ημέρα, μια ώρα το πρωί και μια ώρα το απόγευμα (βλ. Τεκμήριο 19Ε).

Με επιστολή του προς τη Διεύθυνση των Φυλακών ημερομηνίας 7.11.2014 (Τεκμήριο 32), ο τότε δικηγόρος του Αποβιώσαντα υπέβαλε αίτημα όπως υλοποιηθεί η εισήγηση του [REDACTED].

Υπενθυμίζεται πως το Ιατροσυμβούλιο είχε επισυνάψει την ιατρική έκθεση του [REDACTED] στην έκθεση του ημερομηνίας 16.12.2014 (Τεκμήριο 19Ε).

Δύο μήνες αργότερα, η Αν. Διευθύντρια των Φυλακών απάντησε με επιστολή της ημερομηνίας 9.1.2015 (Τεκμήριο 33), πως το αίτημα για περπάτημα στον περίβολο δεν μπορούσε να ικανοποιηθεί για λόγους ασφαλείας και εισηγήθηκε την μεταφορά του Αποβιώσαντα σε ανοικτό χώρο εντός των Φυλακών.

Στην Έκθεση του ημερομηνίας 2.4.2015 (Τεκμήριο 19Στ), το Ιατροσυμβούλιο υπέδειξε πως η εισήγηση της Διεύθυνσης των Φυλακών για μεταφορά του Αποβιώσαντα προς και από τις Κεντρικές Φυλακές είναι επικίνδυνη για την υγεία του και εισηγήθηκε όπως αυτός μετακινείται εκτός του χώρου του δωματίου του, στον περίβολο της νότιας πλευράς του νοσοκομείου μέχρι την εκκλησία, δύο φορές την ημέρα, 1 ώρα πρωί – απόγευμα, υποδεικνύοντας πως ο μακροχρόνιος περιορισμός του στο δωμάτιο συνέβαλε στην πρόσφατη επιδείνωση της καρδιακής λειτουργίας του.

Εν τέλει, δόθηκε στον Αποβιώσαντα το δικαίωμα αυτό στις 27.4.2015 για μισή ώρα το πρωί και μισή ώρα το απόγευμα.

Οι λόγοι που επικαλέστηκε η Δημοκρατία ως προς την μη παραχώρηση του δικαιώματος αυτού σε ενωρίτερο στάδιο δεν μπορούν να δικαιολογήσουν τις ενέργειες της για τους λόγους που έχουν επεξηγηθεί με λεπτομέρεια κατά το στάδιο της αξιολόγησης της μαρτυρίας της Μ.Υ. 2 και δεν κρίνεται σκόπιμο να επαναληφθούν.

Σε σχέση δε με τους επικαλούμενους λόγους υγείας, κρίνω σκόπιμο να προσθέσω πως ακόμα και εάν για τέτοιους λόγους δεν συνίστατο στον Αποβιώσαντα να περπατά, το δικαίωμα να εξέρχεται του δωματίου του στο φυσικό περιβάλλον θα έπρεπε να του είχε δοθεί. Και τούτο γιατί το δικαίωμα του αυλισμού δεν πρέπει να συγχέεται, ούτε να εξισώνεται, με την άσκηση ή το περπάτημα, υπό την έννοια που επιχειρήθηκε να παρουσιαστεί από την Δημοκρατία έτσι ώστε να δικαιολογηθεί η στάση των αρμοδίων αρχών για λόγους που αφορούσαν την υγεία του Αποβιώσαντα.

Συναφώς σημειώνεται πως από την πλευρά της Υπεράσπισης δεν επεξηγήθηκε τι είχε αλλάξει τον Απρίλιο του 2015 στο πλαίσιο αυτό, οπότε και επιράπηκε, τελικώς, στον Αποβιώσαντα, να εξέρχεται σε χώρο εκτός του κτιρίου του νοσοκομείου. Αντιθέτως, όπως έχει ήδη σημειωθεί πιο πάνω, τη δεδομένη στιγμή, η κατάσταση της υγείας του είχε επιδεινωθεί.

Προκύπτει, συνεπώς, πως η Δημοκρατία όφειλε να παραχωρήσει το δικαίωμα αυτό στον Αποβιώσαντα από την πρώτη μέρα της κράτησης του, με την εξαίρεση των περιόδων όπου νοσηλευόταν στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Για δε την περίοδο από τον Νοέμβριο του 2014 μέχρι το θάνατο του, η παραχώρηση αυτού του δικαιώματος επιβαλλόταν για λόγους υγείας.

Με βάση, λοιπόν, τα γεγονότα που τέθηκαν ενώπιον του Δικαστηρίου, κρίνεται πως η παράλειψη της Διεύθυνσης των Κεντρικών Φυλακών να παραχωρήσει στον Αποβιώσαντα, ανεξάρτητα από τα όποια προβλήματα υγείας αντιμετώπιζε, το δικαίωμα αυλισμού από την 9.7.2013 – 27.4.2015 (με την εξαίρεση των χρονικών περιόδων που αυτός νοσηλευόταν στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας) αποτελεί απάνθρωπη μεταχείριση και παραβίαση του δικαιώματος του ως τούτο προστατεύεται από το άρθρο 3 της ΕΣΔΑ και το άρθρο 8 του Συντάγματος. Οι λόγοι που επικαλέστηκε η Δημοκρατία δεν

δικαιολογούν τις ενέργειες της στο πλαίσιο αυτό, ειδικότερα έχοντας υπόψη τα επανειλημμένα αιτήματα του Αποβιώσαντα. Επρόκειτο για ένα αναφαίρετο δικαίωμα του Αποβιώσαντα, υπό την ιδιότητα του ως κρατούμενος, το οποίο δεν του δόθηκε. Το δε γεγονός ότι ο Αποβιώσας είχε τη δυνατότητα να περπατά στον διάδρομο του θαλάμου όπου κρατείτο δεν αλλοιώνει τα δεδομένα.

Όσον, τώρα, αφορά στο χρόνο του αυλισμού, πρόκειται για ζήτημα αμιγώς σχετιζόμενο με την ορθή θεραπεία του ασθενή – κρατούμενου και κατά συνέπεια θα απασχολήσει το Δικαστήριο στη μετέπειτα ενασχόληση του με το ζήτημα του κατά πόσον, ως ο Ενάγων 1 προβάλλει, δεν παραχωρήθηκε στον Αποβιώσαντα η ορθή θεραπεία, κάτι που σύμφωνα και πάλι με τον Ενάγοντα 1, επίσης συνιστά παραβίαση του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ και του άρθρου 8 του Συντάγματος.

Σύμφωνα με νομολογία του ΕΔΑΔ η απουσία παροχής επαρκούς ιατρικής φροντίδας σε κρατούμενους δυνατόν να αποτελέσει μεταχείριση που παραβιάζει το άρθρο 3 της ΕΣΔΑ (βλ. **Blokhin v. Russia**, no 47152/06, 23.3.2016).

Το ΕΔΑΔ έχει επανειλημμένα τονίσει ότι τα προβλήματα υγείας καθώς και η ηλικία κρατούμενων πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την εξέταση πιθανών παραβιάσεων του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ (βλ. **Mouisel v. France**, απόφαση ημερομηνίας 14.11.2002).

Στην **Kudla v. Πολωνίας**, απόφαση ημερομηνίας 26.10.2000, το ΕΔΑΔ εξετάζοντας το θέμα της ιατρικής φροντίδας και περίθαλψης κάτω από το άρθρο 3 της ΕΣΔΑ, ξεκαθάρισε ότι η υποχρέωση ενός κράτους να

διασφαλίσει σε κρατούμενους συνθήκες κράτησης συμβατές με το σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, και να διασφαλίζει κατά τρόπο επαρκή την υγεία τους, υποχρέωση που περιλαμβάνει την παροχή επαρκούς ιατρικής φροντίδας.

Σχετικά με την επάρκεια της ιατρικής φροντίδας, η Διευρυμένη Σύνοδος του ΕΔΑΔ στην **Blokhin v. Russia**, απόφαση ημερομηνίας 23.3.2016, αναφέρει ότι το ΕΔΑΔ διατηρεί αρκετή ευελιξία κατά τον καθορισμό του απαιτούμενου επιπέδου ιατρικής φροντίδας, αποφασίζοντας το κατά περίπτωση. Το επίπεδο ιατρικής φροντίδας πρέπει να είναι «συμβατό με την ανθρώπινη αξιοπρέπεια» ενός κρατουμένου, αλλά θα πρέπει επίσης να λαμβάνει υπόψη «τις πρακτικές απαιτήσεις της φυλάκισης».

«137. In this connection, the “adequacy” of medical assistance remains the most difficult element to determine. The Court reiterates that the mere fact that a detainee is seen by a doctor and prescribed a certain form of treatment cannot automatically lead to the conclusion that the medical assistance was adequate (see Hummatov v. Azerbaijan, nos. 9852/03 and 13413/04, § 116, 29 November 2007). The authorities must also ensure that a comprehensive record is kept concerning the detainee’s state of health and his or her treatment while in detention (see Khudobin, cited above, § 83), that diagnosis and care are prompt and accurate (see Melnik v. Ukraine, no. 72286/01, §§ 104-06, 28 March 2006, and Hummatov, cited above, § 115), and that, where necessitated by the nature of a medical condition, supervision is regular and systematic and involves a comprehensive therapeutic strategy aimed at adequately treating the detainee’s health problems or preventing their aggravation, rather than addressing them on a symptomatic basis (see Popov, cited above, § 211; Hummatov, cited above, §§ 109 and 114; and Amirov v. Russia, no. 51857/13, § 93, 27 November 2014). The authorities must also show that the necessary conditions were created for the prescribed treatment to be actually followed through (see Holomiov v. Moldova, no. 30649/05, § 117, 7 November 2006, and Hummatov, cited above, § 116). Furthermore,

medical treatment provided within prison facilities must be appropriate, that is, at a level comparable to that which the State authorities have committed themselves to provide to the population as a whole. Nevertheless, this does not mean that every detainee must be guaranteed the same level of medical treatment that is available in the best health establishments outside prison facilities (see Cara-Damiani v. Italy, no. 2447/05, § 66, 7 February 2012)

138. On the whole, the Court reserves sufficient flexibility in defining the required standard of health care, deciding it on a case-by-case basis. That standard should be “compatible with the human dignity” of a detainee, but should also take into account “the practical demands of imprisonment” (see Aleksanyan v. Russia, no. 46468/06, § 140, 22 December 2008).....».

Στην **Murray v. the Netherlands** [GC], απόφαση ημερομηνίας 26.4.2016, το ΕΔΑΔ επανέλαβε πως στο πλαίσιο αυτό δεν αρκεί η εξέταση των κρατουμένων και ακολούθως η διάγνωση. Αντιθέτως, είναι σημαντικό να παρέχεται κατάλληλη θεραπεία για το πρόβλημα που διαγιγνώσκεται, καθώς επίσης να προσφέρεται κατάλληλη ιατρική παρακολούθηση.

Αποτελεί κρίση μου ότι η στέρηση της ενδεδειγμένης θεραπείας του αυτισμού από τον Αποβιώσαντα για την περίοδο Νοεμβρίου 2014 μέχρι το θάνατό του αποτελεί παραβίαση του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ και του άρθρου 8 του Συντάγματος.

Στην υπόθεση **Dybeku v. Αλβανίας**, απόφαση ημερομηνίας 18.12.2007, το ΕΔΑΔ, αφού διαπίστωσε παραβίαση του άρθρου 3 λόγω των συνθηκών κράτησης καταδίκου με ψυχικά προβλήματα, κάλεσε το κράτος να λάβει επείγοντως τα απαραίτητα μέτρα για την εξασφάλιση κατάλληλων συνθηκών κράτησης, και την παροχή επαρκούς ιατρικής περίθαλψης ειδικότερα, στους κρατούμενους, οι οποίοι, όπως ο προσφεύγων, χρήζουν ειδικής φροντίδας λόγω της κατάστασης της υγείας τους.

Στο πλαίσιο αυτό κρίνω σκόπιμο να σημειώσω πως δεν διαφεύγει της προσοχής του Δικαστηρίου ότι από τον Απρίλιο του 2015 το δικαίωμα του αυλισμού παραχωρήθηκε στον Αποβιώσαντα, και αυτό, μεταξύ άλλων και ως μέρος της θεραπείας, πλην, όμως, στη βάση των δεδομένων που τέθηκαν ενώπιον του Δικαστηρίου και των αρμοδίων αρχών, (βλ. έκθεση ██████████ τον Νοέμβρη του 2014)¹, τουλάχιστον για λόγους που αφορούσαν τη ψυχική υγεία του Αποβιώσαντα, θα έπρεπε το δικαίωμα αυτό να του παραχωρηθεί για δυο ώρες την ημέρα, κάτι το οποίο δεν του δόθηκε μέχρι το θάνατό του.

Σχετική και η υπόθεση **Trepashkin v. Ρωσίας**, απόφαση ημερομηνίας 19.7.2007, όπου το ΕΔΑΔ υπέδειξε τα εξής:

«94. The Court notes that while in the Dmitrov detention centre the applicant was kept in a poorly illuminated cell measuring 6.6 square metres. Although the size of the cell in the circumstances does not raise an issue under the Convention by itself, the absence of outside walks or other physical exercise in the open air during 25 days is deserving of criticism. Furthermore, for 14 days the applicant was detained in a heavily overcrowded cell at the Volokolamsk detention facility, sometimes having as little as 1 square metre of personal space, without even elementary privacy. Even if in domestic terms the conditions in such a cell were “satisfactory”, that only means that the domestic standards were quite low at the time. Moreover, the applicant suffered from bronchial asthma, which would certainly have intensified the negative effects of the overcrowding and the absence of outdoor exercise. Lastly, the Court observes that during the period under consideration the applicant's detention was unlawful, a fact which exacerbated his mental anguish (see Fedotov, cited above).

95. Taking into account the cumulative effect of those factors, the Court concludes that the conditions of the applicant's detention between 22 October

¹ Υπενθυμίζεται πως όλοι οι ιατροί που κατέθεσαν στο Δικαστήριο υποστήριξαν ότι η κακή ψυχολογική κατάσταση του Αποβιώσαντα επηρέαζε την αρτηριακή του πίεση και κατ' επέκταση την γενικότερη κατάσταση της υγείας του.

and 1 December 2003 amounted to degrading treatment. There has therefore been a violation of Article 3 of the Convention on that account. »

Υπό τις περιστάσεις, λοιπόν, που σημειώνονται πιο πάνω, κρίνεται ότι η Κυπριακή Δημοκρατία απέτυχε να οργανώσει το σωφρονιστικό της σύστημα (ακόμα και σε χώρο εκτός των Κεντρικών Φυλακών) με τρόπο ώστε να διασφαλίζει για τον Αποβιώσαντα τον σεβασμό της ανθρωπίνης του αξιοπρέπειας σε ό,τι αφορά τις συνθήκες κράτησης του.

Όποιες και να ήταν οι δυσκολίες ή τα διαδικαστικά ζητήματα που ενείχε η παραχώρηση του δικαιώματος αυτού στον Αποβιώσαντα στο χώρο όπου κρατείτο, η Δημοκρατία είχε την υποχρέωση να προβεί σε ανάλογες ρυθμίσεις, αν όχι από την πρώτη στιγμή, εντός εύλογου χρόνου.

Η Κυπριακή Δημοκρατία απέτυχε να το πράξει ως περιγράφεται πιο πάνω.

Από δε τη μαρτυρία που τέθηκε ενώπιον του Δικαστηρίου προκύπτει ότι ήταν διάχυτη η αντίληψη των αρμοδίων πως οι υποχρεώσεις του κράτους έναντι του Αποβιώσαντα ως κρατούμενου, άρχιζαν και εξαντλούνταν στο ότι αντί να εκτίει την ποινή του τις Κεντρικές Φυλακές, νοσηλευόταν στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας. Τούτο, όμως, δεν ήταν αρκετό.

Σε σχέση με το ζήτημα της μη αποστολής του Αποβιώσαντα στο ιατρικό κέντρο στο εξωτερικό, το οποίο ακροθιγώς προβάλλεται από τους συνηγούς του Ενάγοντα 1 στο πλαίσιο της απάνθρωπης μεταχείρισης, παρατηρώ πως δεν προκύπτει οποιαδήποτε παραβίαση του άρθρου 3.

Πέραν της παρουσίασης της Ιατρικής Γνωμάτευσης ημερομηνίας 22.5.2014 (Τεκμήριο 27), ουδεμία μαρτυρία προσκομίστηκε στο Δικαστήριο

αναφορικά με την αναγκαιότητα μεταφοράς του Αποβιώσαντα στο εξωτερικό για σκοπούς ιατρικής φροντίδας. Ούτε οι θεράποντες ιατροί του ερωτήθηκαν οτιδήποτε σχετικό. Σε κάθε περίπτωση, όπως λέχθηκε και στην **Broklin** (πιο πάνω), η υποχρέωση για παροχή της αναγκαίας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης δεν εξυπακούει την παροχή της καλύτερης δυνατής θεραπείας, η οποία είναι διαθέσιμη εκτός φυλακών.

Αποτελεί, επίσης, θέση του Ενάγοντα 1 ότι η μεταχείριση που έτυχε από την Δημοκρατία ήταν συνάμα εξευτελιστική. Σε σχέση με το ζήτημα αυτό, με αναφορά σε νομολογία του ΕΔΑΔ ο κ. Δημητριάδης υπέδειξε πως μεταχείριση θεωρείται εξευτελιστική, όταν ταπεινώνει ή υποτιμά ένα άτομο, επιδεικνύοντας έλλειψη σεβασμού προς αυτό ή μειώνοντας την ανθρώπινη αξιοπρέπεια του ατόμου ή διεγείρει αισθήματα φόβου, αγωνίας, κατωτερότητας τα οποία είναι ικανά να κάμψουν την ηθική και φυσική αντίσταση. Για τους σκοπούς του άρθρου 3, είναι αρκετό το θύμα να εξευτελίζεται στα δικά του μάτια και όχι στα μάτια τρίτων.

Η εισήγηση του Ενάγοντα 1 ως προς την εξευτελιστική μεταχείριση επικεντρώνεται στην απουσία απάντησης (θετικής ή αρνητικής) στο αίτημα του Αποβιώσαντα για απονομή χάρης, και ενώ το αίτημα εκκρεμούσε για 21 μήνες, στην απουσία απάντησης (θετικής ή αρνητικής) στο αίτημα του Αποβιώσαντα για ένταξη του στην Ανοικτή Φυλακή, και ενώ το αίτημα εκκρεμούσε για 3,5 μήνες και στο γεγονός της πρόκλησης άγχους και φόβου και μείωση της ανθρώπινης αξιοπρέπειας του Αποβιώσαντα ως αποτέλεσμα των πράξεων και παραλείψεων και της αδιαφορίας του Κράτους.

Με όλο το σεβασμό, δεν συμμερίζομαι την υπό κρίση θέση των συνηγόρων του Ενάγοντα. Σε σχέση με το θέμα της μη απάντησης της

απονομής χάρης, ενόψει του ότι πρόκειται για συνταγματικό προνόμιο, η μη απάντηση στα δυο εκ των τριών αιτημάτων του Αποβιώσαντα, κρίνω πως δεν εμπίπτει στο πεδίο της εξουτελιστικής μεταχείρισης. Ως άλλωστε έχει λεχθεί επανειλημμένα από το ΕΔΑΔ, το άρθρο 3 της ΕΣΔΑ δεν μπορεί να ερμηνευθεί με τρόπο που να επιβάλλει γενική υποχρέωση για απονομή χάρης σε κρατούμενο που αντιμετωπίζει προβλήματα υγείας η μεταφοράς του σε δημόσιο νοσοκομείο, ακόμα και εάν αυτός υποφέρει από ασθένεια που είναι ιδιαίτερα δύσκολο να αντιμετωπιστεί. Την ίδια στιγμή, το άρθρο 3 επιβάλλει στα κράτη την υποχρέωση να διασφαλίζουν πως οι κρατούμενοι κρατούνται σε συνθήκες ανάλογες της ανθρώπινης αξιοπρέπειας (βλ. **Grimailovs v. Latvia**, 6087/13, απόφαση ημερομηνίας 25.9.2013). Ειδική μνεία θα πρέπει να γίνει στην υπόθεση **Gelfmann v. France** 25875/03, απόφαση ημερομηνίας 14.12.2004, όπου ο αιτητής έπασχε από Aids 9 χρόνια πριν την καταδίκη του. Από το 1994, του επιβλήθηκαν διάφορες ποινές φυλάκισης, με τρόπο ώστε να είχε τη δυνατότητα υποβολής αιτήματος για επ' άδεια αποφυλάκιση το 2023. Το 2001 υπέβαλε αίτημα για απονομή χάρης επικαλούμενος την κατάσταση της υγείας του. Κατόπιν απόρριψης των δύο αιτημάτων που είχε υποβάλει, καταχώρησε προσφυγή στο ΕΔΑΔ υποστηρίζοντας ότι υπήρξε παραβίαση του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ. Απορρίπτοντας την προσφυγή του, το ΕΔΑΔ υπογράμμισε πως δεδομένης της παροχής στον αιτητή της απαραίτητης ιατρικής φροντίδας, κάτι το οποίο ο ίδιος δεν αμφισβητούσε, δεν υπήρξε εξουτελιστική μεταχείριση του.

Ανάλογα δεδομένα ισχύουν και στην προκειμένη περίπτωση.

Ούτε η μη απάντηση στο αίτημα για ένταξη του στην Ανοικτή Φυλακή, το οποίο εκκρεμούσε για περίοδο 3,5 μηνών. Στη βάση των ευρημάτων του Δικαστηρίου ως προς τις ενέργειες των αρμοδίων τμημάτων σε σχέση με το υπό κρίση ζήτημα σημειώνεται καταρχήν πως δεν εντοπίζεται κωλυσιεργία ή

αδιαφορία σε βαθμό που η μη απάντηση να ισοδυναμεί με εξευτελιστική μεταχείριση. Σε κάθε περίπτωση, στην περίπτωση που ο Αποβιώσας είχε στη διάθεση του τον μηχανισμό και τη διαδικασία που προβλέπεται στο άρθρο 29 του Συντάγματος, την οποία και δεν χρησιμοποίησε.

Επισημαίνεται, τέλος, πως μόνο του το γεγονός ότι ο Αποβιώσας κατέγραψε σε βιβλίο που συνέγραψε (Τεκμήριο 74), ότι είχε «κουραστεί» και η ψυχοφθόρα αναμονή είχε επιδεινώσει την κατάσταση της υγείας του, δεν μπορεί να οδηγήσει το Δικαστήριο σε οποιοδήποτε συμπέρασμα στο πλαίσιο αυτό.

Ιδιωτική και Οικογενειακή Ζωή

Το δικαίωμα στην ιδιωτική και οικογενειακή ζωή τυγχάνει προστασίας με βάση το άρθρο 8 της ΕΣΔΑ και το άρθρο 15 του Συντάγματος.

Δεδομένου ότι κατά τον ουσιώδη χρόνο ο Αποβιώσας ήταν κρατούμενος και εξέτιε ποινή φυλάκισης, δεν εντοπίζεται παραβίαση του υπό εξέταση δικαιώματος. Ειδικότερα σε σχέση με το δικαίωμα στην οικογενειακή ζωή, δεν έχει διαφανεί οτιδήποτε που να μπορεί να οδηγήσει σε τέτοιο συμπέρασμα. Αντιθέτως, από τη μαρτυρία που τέθηκε ενώπιον του Δικαστηρίου, προκύπτει πως ο Αποβιώσας δεχόταν καθημερινά επισκέψεις στο δωμάτιο του από μέλη της οικογένειάς του.

Δικαίωμα στη θρησκεία

Στο πλαίσιο της παρούσας υπόθεσης εκείνο που εξετάζεται είναι κατά πόσον παραβιάστηκε το δικαίωμα του Αποβιώσαντα για σεβασμό στη θρησκευτική του ελευθερία.

Μελετώντας τη μαρτυρία που τέθηκε ενώπιον του Δικαστηρίου, δεν διαπιστώνεται οποιαδήποτε παραβίαση του υπό κρίση δικαιώματος του Αποβιώσαντα από τα όργανα της Δημοκρατίας.

Στην υπόθεση **Jakobski v. Πολωνίας**, 18429/2006, απόφαση 7.3.2011, όπου διαπιστώθηκε παραβίαση του δικαιώματος, υποδείχθηκε πως ο σεβασμός της θρησκευτικής ελευθερίας ενδέχεται, υπό περιστάσεις, να απαιτεί τη λήψη θετικών μέτρων, όπως ήταν οι ειδικές διευθετήσεις για τη διατροφή κρατούμενου σύμφωνα με τις θρησκευτικές του πεποιθήσεις, ακόμα και εάν κάτι τέτοιο συνεπάγεται την οικονομική επιβάρυνση του κράτους. Η έκταση των διευθετήσεων αυτών συναρτάται από τη στάθμιση των διαφόρων συμφερόντων. Στο πλαίσιο αυτό, διαταράσσεται η δίκαιη ισορροπία όταν δεν γίνονται δεκτά τα αιτήματα του ενδιαφερόμενου, παρά το γεγονός ότι δεν δυσχεραίνεται η διοίκηση υπηρεσιών ή ιδρυμάτων, όπως οι φυλακές, ούτε θίγεται το επίπεδο μεταχείρισης των.

Όπως διαφάνηκε από την τεθείσα μαρτυρία, το αίτημα του Αποβιώσαντα για εκκλησιασμό το Μεγάλο Σάββατο ικανοποιήθηκε στο μέτρο του εφικτού εφόσον του δόθηκε άδεια να λάβει μέρος στη λειτουργία που έλαβε χώρα στην είσοδο του νοσοκομείου, όπως έγινε με όλους τους

υπόλοιπους ασθενείς, ενώ την ίδια στιγμή έγιναν διευθετήσεις ώστε να λάβει τη θεία κοινωνία στο δωμάτιο του.

Ο Αποβιώσας δεν υπέβαλε οποιοδήποτε άλλο αίτημα σε σχέση με το ζήτημα αυτό, με τρόπο ώστε να μην προκύπτει οποιαδήποτε παραβίαση.

Άλλωστε, σύμφωνα με τη νομολογία του ΕΔΑΔ, παραβίαση του υπό κρίση δικαιώματος προκύπτει σε περιπτώσεις άρνησης των αρμοδίων αρχών να επιτρέψουν σε κρατούμενο να λάβει μέρος σε θρησκευτικούς εορτασμούς ή στην περίπτωση κατάσχεσης θρησκευτικών βιβλίων (βλ. **Moroz v. Ουκρανίας**, απόφαση ημερομηνίας 23.2.2016). Τίποτε από αυτά εντοπίζεται στην προκείμενη περίπτωση.

Αποτελεσματική Θεραπεία

Προβάλλεται, τέλος, από την πλευρά του Ενάγοντα 1, πως οι καθυστερήσεις που παρουσιάζονταν στα αιτήματα του Αποβιώσαντα είχαν ως αποτέλεσμα την μη ύπαρξη διαθέσιμης αποτελεσματικής θεραπείας που θα διασφάλιζε τον άμεσο και επιμελή χειρισμό των καταγγελιών.

Δεν με βρίσκει σύμφωνη η θέση αυτή.

Στην υπόθεση **M.A. v. Κύπρος**, απόφαση ημερομηνίας 23.7.2013, το ΕΔΑΔ ανέφερε ότι το άρθρο 13 της ΕΣΔΑ εγγυάται τη διαθεσιμότητα σε εθνικό επίπεδο ενός ένδικου μέσου για την επιβολή - και ως εκ τούτου για τον ισχυρισμό μη συμμόρφωσης - της ουσίας των δικαιωμάτων και ελευθεριών

της ΕΣΔΑ με οποιαδήποτε μορφή και αν τύχει να κατοχυρωθούν στην εσωτερική έννομη τάξη. Ωστόσο, το άρθρο 13 δεν μπορεί εύλογα να ερμηνευθεί έτσι ώστε να απαιτεί θεραπεία στο εσωτερικό δίκαιο σε σχέση με οποιοδήποτε υποτιθέμενο παράπονο βάσει της ΕΣΔΑ που μπορεί να έχει ένα άτομο, ανεξάρτητα από το πόσο αβάσιμο μπορεί να είναι το παράπονό του: το παράπονο πρέπει να είναι αμφισβητήσιμο από άποψη της Σύμβασης (βλ. **Boyle and Rice v. Ηνωμένο Βασίλειο**, απόφαση ημερομηνίας 27.4.1988). Το ΕΔΑΔ ανέφερε περαιτέρω ότι κάθε περίπτωση πρέπει να προσδιορίζεται, υπό το πρίσμα των ιδιαίτερων γεγονότων της και της φύσης του νομικού ζητήματος ή ζητημάτων που εγείρονται.

Με την εξαίρεση των αιτημάτων για απονομή χάρης, που αφορά συνταγματικό προνόμιο του Προέδρου της Δημοκρατίας, το οποίο και δεν ελέγχεται δικαστικά (βλ. **Καύκαρος v. Δημοκρατίας** (1995) 2 Α.Α.Δ. 51), για όλα τα υπόλοιπα αιτήματα, ο Αποβιώσας είχε στη διάθεση του το μηχανισμό που προβλέπεται στο άρθρο 29 του Συντάγματος ως προς τη μη λήψη απάντησης από μέρους των αρμόδιων αρχών. Ως εκ τούτου, υπήρχε αποτελεσματική θεραπεία στην εσωτερική έννομη τάξη, την οποία δεν επεδίωξε.

Παραβίαση των νομίμων καθηκόντων από μέρους των αρμόδιων λειτουργών της Κυπριακής Δημοκρατίας και αμέλεια

Στην παράγραφο 39IV της Έκθεσης Απαίτησης, παρατίθενται οι ακόλουθες λεπτομέρειες σε σχέση με το πιο πάνω θέμα (παρατίθεται αυτούσια η παράγραφος IV):

«(α) Επέτρεπαν συνθήκες κράτησης οι οποίες να επιβαρύνουν την ήδη βεβαρημένη ιατρική κατάσταση του Αποβιώσαντα.

(β) Δεν επέτρεπαν στον Αποβιώσαντα τον αυλισμό του, την ψυχαγωγία του, του εκκλησιασμού του ή συνθηκών που θα του αντιμετώπιζαν την κακή ψυχολογική κατάσταση στην οποία βρισκόταν.

(γ) Παρέλειψαν να λάβουν τα αναγκαία μέτρα για να αποτραπεί η επιδείνωση της ιατρικής κατάστασης του Αποβιώσαντα και/ή ο θάνατος αυτού.

(δ) Παρέλειψαν να ακολουθήσουν τις ιατρικές γνωματεύσεις του ιατροσυμβουλίου και άλλων ιατρών και να προσφέρουν στον Αποβιώσαντα την κατάλληλα ιατρική φροντίδα και υποστήριξη.

(ε) Αδιαφόρησαν για την προοδευτική επιδείνωση της ιατρικής κατάστασης και υγείας του Αποβιώσαντα.

(στ) Παρέλειψαν να εξετάσουν και/ή απαντήσουν στο αίτημα του Αποβιώσαντα για αποφυλάκιση αυτού, δεδομένων της ειδικής κατάστασης της υγείας του και των σχετικών ιατρικών γνωματεύσεων.

(ζ) Γενικά ήτο αμελής στην αντιμετώπιση της κατάστασης του Αποβιώσαντα.

(η) Παραβίασαν τα προαναφερόμενα Ανθρώπινα, Θεμελιώδη και Συνταγματικά Δικαιώματα του Αποβιώσαντα».

Εν πρώτοις κρίνεται σκόπιμο να σημειωθεί πως η δικογράφηση των σχετικών θέσεων του Ενάγοντα 1 για επίδειξη αμέλειας και/ή παράβαση νομίμων καθηκόντων, όπως αυτά αποτυπώθηκαν στην παράγραφο 39IV της Έκθεσης Απαίτησης, δεν είναι η καλύτερη δυνατή. Έχει κατά κόρον αναφερθεί από τη νομολογία ότι το αστικό αδίκημα της αμέλειας είναι διαφορετικό από την θεμελίωση της παράβασης νόμιμου καθήκοντος. Η αξίωση για αποζημιώσεις λόγω παραβίασης νομίμων καθηκόντων αποτελεί, όπως υποδείχθηκε στη **Γενικός Εισαγγελέας ν. Κωστάκη κ.ά. (2008) 1**

[Α.Α.Δ. 432](#), στις σελ. 445-446, συγκεκριμένη θεραπεία του κοινοδικαίου και δεν πρέπει να υπάρχει σύγχυση ή να επικαλύπτεται με την αξίωση αποζημιώσεων για αμέλεια. Αυτό, έστω και αν η ίδια ζημία, η έκταση της ή το ύψος της, δυνατόν να προέλθει είτε από συμπεριφορά που συνάδει με τη συνήθη αμέλεια, είτε με συμπεριφορά που ισοδυναμεί με διάρρηξη νομίμου καθήκοντος (βλέπε **Μ.Σ. Ιακωβίδης Λτδ & Άλλοι v. Γενικού Εισαγγελέα της Δημοκρατίας**, Πολιτικές Εφέσεις αρ. 378/2009 και 386/2009, απόφαση ημερομηνίας 10.7.2015).

Στην Πολιτική Έφεση αρ. 140/2011, **Lentzas v. Laos Bros Ltd**, απόφαση ημερομηνίας 22.12.2016, υποδείχθηκε πως το ζήτημα δεν είναι ακαδημαϊκό ή θεωρητικό διότι στην πρακτική του διάσταση, η ορθή δικογράφηση οφείλει να παραπέμπει σε ξεχωριστή καταγραφή των δύο αγωγίμων δικαιωμάτων, σύμφωνα με τη **London Passenger Transport Board v. Upson** (1949) A.C. 155 και το σύγγραμμα **Bullen & Leak: Precedents of Pleadings**, 12^η έκδοση, στις σελίδες 59-60. Περαιτέρω, απαιτείται σύμφωνα με τη Δ.19 Θ.13 των Θεσμών Πολιτικής Δικονομίας, ιδιαίτερη δικογράφηση των λεπτομερειών που αφορούν σε παραβίαση νομίμων καθηκόντων (βλέπε επίσης **Ελπινίδη Παναγή κ.ά. v. Παναγιώτη Παναγή** (2009) 1 Α.Α.Δ. 145). Η ορθή και επιμελημένη δικογράφηση δίδει το στίγμα ως προς το τι αναμένεται να παρουσιαστεί από τον ενάγοντα προς απόδειξη της υπόθεσης του τόσο από πλευράς ισχυρισμών επί γεγονότων, όσο και από πλευράς στοιχειοθέτησης της νομικής πτυχής, έτσι ώστε και ο εναγόμενος να μπορεί να τοποθετηθεί ανάλογα στην έκθεση υπεράσπισης του, και βεβαίως να προσαγάγει την ανάλογη μαρτυρία και να τοποθετηθεί επί της νομικής βάσης της αξίωσης.

Στην προκειμένη περίπτωση δεν γίνεται ξεχωριστή καταγραφή των λεπτομερειών ούτε ρητή αναφορά στις πρόνοιες του Νόμου και/ή των

Κανονισμών που κατ' ισχυρισμό παραβιάστηκαν από την Δημοκρατία. Ως εκ τούτου, τα όσα προβάλλονται στις σελίδες 103-106 της γραπτής αγόρευσης των συνηγόρων του Ενάγοντα 1, σε σχέση με την παραβίαση των απορρεόντων καθηκόντων, όπου γίνεται τέτοιος προσδιορισμός δεν δύναται να εξετασθούν.

Σε κάθε περίπτωση, όπως ορθά σημειώνει στη γραπτή της αγόρευση η κα Παρπαρίνου, από την τεθείσα μαρτυρία δεν διαφάνηκε πως ο θάνατος του Αποβιώσαντα επήλθε ως αποτέλεσμα των συνθηκών κράτησης του, με τρόπο ώστε να ελλείπει το απαραίτητο στοιχείο της αιτιώδους συνάφειας (causation), ενώ στο βαθμό που με τη νομική αυτή βάση επιδιώκονται θεραπείες άσχετες με την αιτία θανάτου του Αποβιώσαντα, για το ζήτημα αυτό τοποθετήθηκε το Δικαστήριο στο πλαίσιο της κρίσης του επί της παραβίασης του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ και του άρθρου 8 του Συντάγματος.

ΑΞΙΩΣΗ ΕΝΑΓΟΝΤΩΝ 2-4

Οι Ενάγοντες 2-4 ισχυρίζονται ότι η μεταχείριση του Αποβιώσαντα από τη Δημοκρατία συνιστά παραβίαση των ανθρωπίνων και συνταγματικών δικαιωμάτων τους και παραβίαση των εκ του Νόμου απορρεόντων καθηκόντων των λειτουργών της Δημοκρατίας και/ή αμέλεια.

Σε ό,τι αφορά στην παραβίαση των ανθρωπίνων και/ή θεμελιωδών και/ή συνταγματικών δικαιωμάτων τους, οι Ενάγοντες 2 – 4 επικαλούνται:

- (i) Παράλειψη των λειτουργών της Δημοκρατίας να τους πληροφορήσουν για τις συνθήκες κράτησης του Αποβιώσαντα που συνετέλεσαν στο θάνατο ή επέφεραν τον θάνατο αυτού, κατά

παράβαση του άρθρου 2 της ΕΣΔΑ. Περαιτέρω, πως κατά παράβαση του άρθρου 7 του Συντάγματος παρέλειψαν να διερευνήσουν τις συνθήκες αυτές.

- (ii) Ενήργησαν με τρόπο που συνιστούσε παρέμβαση στην οικογενειακή τους ζωή και του Αποβιώσαντα κατά παράβαση του άρθρου 8 της ΕΣΔΑ και του άρθρου 15 του Συντάγματος.
- (iii) Ενήργησαν με τρόπο που συνιστούσε παρέμβαση στη θρησκευτική ελευθερία τους κατά παράβαση του άρθρου 9 της Σύμβασης και του άρθρου 18 του Συντάγματος.
- (iv) Επικαλούνται επίσης αδυναμία προσβολής της άρνησης του Προέδρου της Δημοκρατίας για απονομή χάρης κατά παράβαση του άρθρου 9 της Σύμβασης και του άρθρου 29 του Συντάγματος.
- (v) Δεν απάντησαν στα διάφορα αιτήματα του Ενάγοντα 3 ή του Αποβιώσαντα κατά παράβαση του άρθρου 29 του Συντάγματος.

Ως προς το (i), κρίνω πως δεν υπήρξε οποιαδήποτε παραβίαση.

Όπως προκύπτει από τη νομολογία του ΕΔΑΔ, η υποχρέωση των κρατών να διεξάγουν επίσημη και αποτελεσματική έρευνα για τα αίτια θανάτου οποιουδήποτε προσώπου υπάγεται στη δικαιοδοσία τους, εφόσον αυτός προκλήθηκε κάτω από ύποπτες συνθήκες είτε από κρατικό όργανο, είτε από ιδιώτη, είτε από το θύμα το ίδιο (βλ. **Slimani v. Γαλλίας**, Απόφαση ημερ. 27.7.2004, παρ. 30).

Στην προκειμένη περίπτωση, αν και ο Αποβιώσας απεβίωσε ενώ βρισκόταν στη δικαιοδοσία της Δημοκρατίας, με δεδομένη τη βεβαρημένη κατάσταση της υγείας του σε συνδυασμό με τη νοσηλεία του στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας καθ' όλη τη διάρκεια της έκτισης της ποινής του και

στην απουσία οποιωνδήποτε ύποπτων συνθηκών, δεν ήταν αναγκαία η διεξαγωγή οποιασδήποτε έρευνας αναφορικά με τις συνθήκες κάτω από τις οποίες επεσυνέβη ο θάνατος του.

Σε κάθε περίπτωση, ως δήλωσε κατά το στάδιο των αγορεύσεων ο κ. Δημητριάδης, η υπό κρίση απαίτηση δεν προωθείται τελικώς.

Οι υπό (ii) και (iii) θέσεις επίσης δεν μπορούν να επιτύχουν εφόσον οι όποιες ενέργειες των λειτουργών της Δημοκρατίας δεν επηρέαζαν οποιονδήποτε από τους Ενάγοντες 2-4 αλλά τον Αποβιώσαντα, ο οποίος και εγείρει την αγωγή μέσω του Διαχειριστή της περιουσίας του, αξιώσεις επί των οποίων έχει ήδη θέσει την κρίση του το Δικαστήριο.

Τα όσα καταγράφονται αμέσως πιο πάνω αφορούν και τη θέση υπό (iii) εφόσον το αίτημα απονομής χάρης αφορούσε τον Αποβιώσαντα, ενώ σε κάθε περίπτωση, ως έχει προαναφερθεί, πρόκειται για συνταγματική εξουσία που δίδεται στον Πρόεδρο της Δημοκρατίας, η οποία δεν ελέγχεται δικαστικά.

Ως προς τη θέση περί παράλειψης της Δημοκρατίας να απαντήσει στα διάφορα αιτήματα του Ενάγοντα 3 επισημαίνεται ότι τα εν λόγω αιτήματα δεν αφορούσαν τον Ενάγοντα 3 προσωπικά αλλά υποβάλλονταν εκ μέρους του Αποβιώσαντα. Επομένως, ο Ενάγων 3 ουδέν αχώγισμο δικαίωμα έχει στο πλαίσιο αυτό. Σε κάθε περίπτωση, μια τέτοια παράλειψη δεν μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο αγωγής, αλλά πριν την επιτυχή κατάληξη προσφυγής με βάση το άρθρο 29(2) του Συντάγματος.

Ανάλογη κρίση, και επομένως αχρείαστη να επαναληφθεί, ισχύει και αφορά τις απαιτήσεις των Εναγόντων 2-4 αναφορικά με την παράβαση των εκ του Νόμου απορρεόντων καθηκόντων των λειτουργών της Δημοκρατίας και/ή αμέλεια εκ μέρους τους. Όλοι οι ισχυρισμοί αφορούν σε ενέργειες και/ή παραλείψεις των εκπροσώπων της Δημοκρατίας που αφορούσαν στον Αποβιώσαντα και όχι τους ίδιους προσωπικά. Όπως, όμως και να ειπωθούν τα δεδομένα, ελλείπει μαρτυρίας επί τω ότι οι όποιες πράξεις και/ή παραλείψεις των οργάνων της Δημοκρατίας συνέτειναν ή προκάλεσαν το θάνατο του Αποβιώσαντα, το ζήτημα δεν χρήζει περαιτέρω εξέτασης.

Κρίνω, τέλος, σκόπιμο να σημειώσω πως η θέση του κ. Δημητριάδη πως η αξίωση των Εναγόντων 2-4 στηρίζεται και στην ταλαιπωρία που υπέστηκαν με το να βλέπουν το συγγενικό τους πρόσωπο να πεθαίνει, αφενός δεν δικογραφείται, αφετέρου ουδεμία μαρτυρία προσκομίστηκε στο πλαίσιο αυτό.

Επομένως, οι Ενάγοντες 2-4 δεν απέδειξαν την υπόθεση τους. Με τούτο ως δεδομένο, σε συνδυασμό με την απουσία μαρτυρίας που να συνδέει την πρόκληση του θανάτου του Αποβιώσαντα με οποιαδήποτε πράξη ή παράλειψη εκπροσώπων της Δημοκρατίας, δεν θα μπορούσαν να τους αποδοθούν τα έξοδα κηδείας και/ή ταφής, όπως και τα έξοδα διαχείρισης, τα οποία αξιώνονται και για τα οποία δεν προσκομίστηκαν οποιεσδήποτε αποδείξεις. Ούτε, βέβαια, μπορεί να αποδοθεί στην Ενάγουσα 2 το ποσό των €17.086,81 για αποζημίωση λόγω απώλειας (bereavement). Σύμφωνα με το άρθρο 58 του περί Αστικών Αδικημάτων Νόμου Κεφ. 148, προκειμένου να αποδοθούν οι θεραπείες αυτές, είναι αναγκαίο να αποδειχθεί ότι επήλθε θάνατος συνεπεία αστικού αδικήματος. Κάτι τέτοιο, ως έχω ήδη προαναφέρει, δεν ισχύει στην προκειμένη περίπτωση.

ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ

Με δεδομένη την πιο πάνω κατάληξη του Δικαστηρίου ως προς την παραβίαση του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ και του αντίστοιχου άρθρου 8 του Συντάγματος καθίσταται αναγκαίος ο καθορισμός της αποζημίωσης στην οποία δικαιούται ο Ενάγων 1.

Σύμφωνα με τα όσα έχουν λεχθεί στην υπόθεση **Γιάλλουρος** (πιο πάνω), η θεμελιώδης αρχή παροχής αποζημιώσεων που ενσωματώνει το κυπριακό δίκαιο είναι η επανόρθωση - restitutio - εις ακέραιον (βλέπε **Livingstone v. Rawyards Coal Co.** [1880] 5 App. Cas., **Dodd Properties v. Canterbury C.C.** [1980] 1 All E.R. 928 και **Papakokkinou v. Kanther** (1982) 1 C.L.R. 65), υπό την αίρεση πάντα ότι αυτή πρέπει να είναι δίκαιη μεταξύ των διαδίκων. Οι αποζημιώσεις μπορεί να προσλάβουν επιβαρυντικό χαρακτήρα όπου η βλάβη είναι ποικιλοτρόπως βαριά και, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, μπορεί να προσλάβουν τιμωρητικό χαρακτήρα προς παραδειγματισμό.

Στην **Γενικός Εισαγγελέας της Δημοκρατίας v. Λ.Ι.Κ.**, Πολιτική Έφεση αρ. 142/2019, απόφαση ημερομηνίας 21.9.2022 ανέφερε τα εξής σχετικά:

«Η αποζημίωση αυτή, και τούτο είναι ενδεικτικό της φύσης της, στο ελληνικό κείμενο της Σύμβασης (Άρθρο 41, πρώην Άρθρο 50) καθορίζεται ως «δίκαιη ικανοποίηση» και στο αγγλικό κείμενο ως «just satisfaction». Η διακριτική ευχέρεια του δικαστηρίου, εν προκειμένω, είναι ευρεία και δεν περιορίζεται σε οικονομικά μόνο κριτήρια. Όπως εξηγήθηκε περαιτέρω στην Γιάλλουρος, οι παράγοντες που λαμβάνονται υπόψη για την αποτίμηση μη υλικής ζημίας διευρύνονται σε βαθμό που προσεγγίζουν τις αρχές της επιείκειας. Σημειώνεται η ταύτιση της προσέγγισης επί του προκειμένου της αγγλικής νομολογίας, της νομολογίας της Νέας Ζηλανδίας αλλά και της κυπριακής νομολογίας, με την νομολογία του ΕΔΔΑ. Η έννοια της δίκαιης και εύλογης αποζημίωσης δεν είναι άγνωστη στο κυπριακό δίκαιο, υπέδειξε ο δικαστής Πικής, υπενθυμίζοντας τους όρους «δίκαιη» και «εύλογος» αποζημίωση στο Άρθρο 146.6 και στην παράγραφο 4(γ) του Άρθρου 23 του Συντάγματος και προσθέτοντας πως η έννοια αυτή

συναρτάται με την κατά το δίκαιο της επιείκειας αποζημίωση (equitable damage), που ταυτίζει το ίσο με το δίκαιο.»

Σχετική και η **Κυπριακή Δημοκρατία v. Ονουφρίου**, Πολιτική Έφεση Αρ. 463/2012, απόφαση ημερομηνίας 23.11.2018, όπου υποδείχθηκε, σε σχέση με τις αποζημιώσεις για παραβιάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων, πως από την νομολογία του ΕΔΑΔ προκύπτει πως η αποζημίωση καλύπτει τα έξοδα της δίκης, την οικονομική απώλεια και για μη οικονομική απώλεια. Αναφέρθηκε, επίσης, ότι το αίσθημα της αδικίας, ο δυσμενής τρόπος επηρεασμού του τρόπου ζωής και η προσωπική δυσχέρεια, αποτελούν επίσης παραδεκτά κεφάλαια αποζημιώσεων και ότι *«το τελικό επίμετρο είναι η κατά το δυνατόν αποκατάσταση του θύματος υπό τύπο restitutio in integrum. Το ποσό που θα αποδοθεί θα πρέπει να είναι ανάλογο της σοβαρότητας της παραβίασης και της επίπτωσης της παραβίασης στον προσφεύγοντα.»*

Σε σχέση με την αποζημίωση που θα αποδοθεί στην προκείμενη περίπτωση, γίνεται αναφορά στην υπόθεση **Tunis v. Estonia**, 429/2012, απόφαση ημερομηνίας 19.3.2014, όπου ο αιτητής για περίοδο τριών ετών ήταν περιορισμένος σε ένα κελί, με την εξαίρεση μιας ώρας άσκησης σε μια αυλή έκτασης 15 τ.μ., την οποία μοιραζόταν με άλλα 5 άτομα. Ως αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης, δεν μπορούσε να λάβει την απαιτούμενη και/ή ικανοποιητική θεραπεία αποκατάστασης εφόσον δεν του παρέχόταν η δυνατότητα διενέργειας ασκήσεων και η κατάσταση της υγείας του (αντιμετώπιζε προβλήματα στην πλάτη) επιδεινώθηκε. Επιδικάστηκε προς όφελος του αποζημίωση ύψους €10,000. Σχετική και η υπόθεση **Trepeshkin v. Ρωσίας** (πιο πάνω).

Στην υπό κρίση περίπτωση, ο Αποβιώσας ήταν έγκλειστος στο δωμάτιο του νοσοκομείου για την περίοδο 9.7.2013-27.4.2015, χωρίς καθόλου δικαίωμα εξόδου στο φυσικό περιβάλλον. Κατά δε την περίοδο Νοεμβρίου

2014 μέχρι το θάνατό του, ο Αποβιώσας αποστερήθηκε του δικαιώματος του να τύχει της δέουσας ιατρικής φροντίδας, στη βάση των όσων υποδεικνύονται στις σελίδες 78 και 79 πιο πάνω. Με τούτα ως δεδομένα και λαμβάνοντας υπόψη την περίοδο κατά την οποία αποστερήθηκε του δικαιώματος αυτού, το ότι από την πλευρά του Αποβιώσαντα γίνονταν αιτήματα προς το σκοπό αυτό προς τα αρμόδια όργανα, καθώς επίσης ότι ως αποτέλεσμα της μη παραχώρησης του δικαιώματος αυτού, η κατάσταση της υγείας του Αποβιώσαντα επιδεινώθηκε, έστω σε απροσδιόριστο βαθμό, και με δεδομένες τις νομικές αρχές και τη νομολογία του ΕΛΑΔ, κρίνω ότι το ποσό των €20,000 είναι δίκαιη και εύλογη αποζημίωση του Αποβιώσαντα.

Ως προς την απαίτηση για επιδίκαση τιμωρητικών αποζημιώσεων, κρίνω πως δεν δικαιολογείται η επιδίκαση οποιουδήποτε ποσού. Αν και οι αρμόδιες αρχές δεν ικανοποίησαν εξ' αρχής το αίτημα του Αποβιώσαντα, δεν διαπιστώνεται από μέρους τους αλαζονική συμπεριφορά η οποία να δικαιολογεί τέτοια αντιμετώπιση.

ΤΕΛΙΚΗ ΚΑΤΑΛΗΞΗ

Συνεπώς, η αγωγή του Ενάγοντα 1 επιτυγχάνει και εκδίδεται απόφαση υπέρ του Ενάγοντα 1 και εναντίον του Εναγόμενου για το ποσό των €20,000, με νόμιμο τόκο επ' αυτού από την ημερομηνία καταχώρησης της αγωγής μέχρι εξοφλήσεως.

Η αγωγή των Εναγόντων 2-4 απορρίπτεται για τους λόγους που έχουν επεξηγηθεί πιο πάνω.

Σε ό,τι αφορά το θέμα των εξόδων, ενόψει της επιτυχίας της αγωγής αναφορικά με τον Ενάγοντα 1 και της απόρριψης της αγωγής σε σχέση με τους Ενάγοντες 2-4, κρίνω ορθό όπως με δεδομένο ότι η ακρόαση της υπόθεσης αναλώθηκε κυρίως στην εξέταση της αξίωσης του Ενάγοντα 1, επιδικαστούν υπέρ του Ενάγοντα 1 και εναντίον του Εναγόμενου έξοδα όπως υπολογιστούν από τον Πρωτοκολλητή και εγκριθούν από το Δικαστήριο στην κλίμακα του ποσού που επιδικάζεται, μειωμένα, όμως, κατά το ήμισυ.

(Υπ.).....

Γ. Πετάση-Κορφιώτη, Α.Ε.Δ.

Πιστόν Αντίγραφο

Πρωτοκολλητής