

**UJEDINJENE
NACIJE**



Međunarodni sud za krivično gonjenje
osoba odgovornih za teška kršenja
međunarodnog humanitarnog prava
počinjena na teritoriji bivše Jugoslavije
od 1991. godine

Predmet br. IT-05-88/2-T
Datum: 27. avgust 2010.
Original: engleski

PRED PRETRESNIM VIJEĆEM II

U sastavu: sudija Christoph Flügge, predsjedavajući
sudija Antoine Kesia-Mbe Mindua
sudija Prisca Matimba Nyambe

Sekretar: g. John Hocking

Odluka od: 27. avgusta 2010. godine

TUŽILAC

protiv

ZDRAVKA TOLIMIRA

JAVNO

**OBAVEŠTENJE O IZDAVANJU JAVNE REDIGOVANE VERZIJE "NALOGA U
VEZI S NOĆNIM NADZOROM OPTUŽENOG"**

Tužilaštvo:
g. Peter McCloskey

Optuženi:
Zdravko Tolimir

OVO PRETRESNO VIJEĆE Međunarodnog suda za krivično gonjenje lica odgovornih za teška kršenja međunarodnog humanitarnog prava počinjena na teritoriji bivše Jugoslavije od 1991. godine (dalje u tekstu: Međunarodni sud);

IMAJUĆI U VIDU "Nalog u vezi s noćnim nadzorom optuženog", koji je Vijeće izdalo 25. avgusta 2010. godine (dalje u tekstu: Nalog);

UZIMAJUĆI U OBZIR da je potrebno da određene informacije koje su sadržane u Nalogu ostanu povjerljive i *ex parte*;

OVIM IZDAJE javnu redigovanu verziju Naloga.

Sastavljeno na engleskom i na francuskom jeziku, pri čemu je mjerodavan tekst na engleskom.

/potpis na originalu/

sudija Christoph Flügge,
predsjedavajući

Dana 27. avgusta 2010. godine
U Haagu,
Nizozemska

[pečat Međunarodnog suda]



Međunarodni sud za krivično
gonjenje osoba odgovornih za
teška kršenja međunarodnog
humanitarnog prava počinjena na
teritoriji bivše Jugoslavije od
1991. godine

Predmet br. IT-05-88/2-T
Datum: 25. avgust 2010.
Original: engleski

PRED PRETRESNIM VIJEĆEM II

U sastavu: sudija Christoph Flügge, predsjedavajući
sudija Antoine Kesia-Mbe Mindua
sudija Prisca Matimba Nyambe

Sekretar: g. John Hocking

Nalog od: 25. avgusta 2010. godine

TUŽILAC

protiv

ZDRAVKA TOLIMIRA

JAVNA REDIGOVANA VERZIJA

NALOG U VEZI S NOĆNIM NADZOROM OPTUŽENOG

Optuženi
Zdravko Tolimir

OVO PRETRESNO VIJEĆE Međunarodnog suda za krivično gonjenje osoba odgovornih za teška kršenja međunarodnog humanitarnog prava počinjena na teritoriji bivše Jugoslavije od 1991. godine (dalje u tekstu: Međunarodni sud) ovim izdaje nalog o noćnom nadzoru optuženog Zdravka Tolimira (dalje u tekstu: optuženi) u Pritvorskoj jedinici Ujedinjenih nacija (dalje u tekstu: PJUN).

I. UVOD

1. Dana 26. maja 2010. godine, Vijeće je naložilo sekretaru da Vijeću dostavi ažurirane medicinske izvještaje nadležnog ljekara Pritvorske jedinice Ujedinjenih nacija i neurologa dr Menna B. M. Vermeulena, ili, ako dr Vermeulen nije dostupan, nekog drugog nezavisnog neurologa, u vezi sa zdravstvenim stanjem optuženog i potrebom njegovog praćenja.¹ Vijeće je takođe naložilo da ti medicinski izvještaji treba da sadrže, između ostalog, sljedeće informacije: (1) sažeti prikaz trenutnog zdravstvenog stanja optuženog; i (2) procjenu potrebe praćenja zdravstvenog stanja optuženog tokom noći.²

2. Tokom rasprave 27. maja 2010. godine, optuženi se požalio da ga osoblje PJUN budi "svakih 10 ili 20 minuta, što je mnogo puta tokom noći" i iznio je svoju želju da se prekine s tim nazorom.³ Optuženi je tvrdio da se ta praksa primenjuje otkad je prebačen u PJUN pre tri godine i da on od toga ne vidi nikakvu zdravstvenu korist.⁴ Optuženi je zaključio da manjak sna može da utiče na njegovu procesnu sposobnost.⁵

3. Dana 24. juna, sekretar je podnio, na povjerljivoj i *ex parte* osnovi, podnesak na osnovu pravila 33(B) Pravilnika o postupku i dokazima (dalje i tekstu: Pravilnik), kome je bio priložen izvještaj nadležnog ljekara PJUN-a, dr Michaela J. Eekhofa od 14. juna 2010. godine.⁶ [REDIGOVANO]⁷ [REDIGOVANO].⁸ [REDIGOVANO].⁹ [REDIGOVANO].¹⁰ On zaključuje da je, po njegovom ljekarskom mišljenju, noćni nazor i dalje opravdan.¹¹

4. Dana 6. jula 2010. godine, sekretar je na osnovu pravila 33(B), podnio izvještaj dr. Mennoa Vermeulena od 23. juna 2010. godine i njegov Dodatak izvještaju od 5. jula 2010.

¹ Nalog u vezi s medicinskim izvještajima, 26. maj 2010. godine.

² *Ibid.*, str. 1.

³ T. 2004 (27. maj 2010).

⁴ *Ibid.*

⁵ *Ibid.*

⁶ Povjerljivi i *ex parte* Podnesak sekretara na osnovu pravila 33(B) u vezi sa zdravstvenim stanjem optuženog", 24. juni 2010. godine (dalje u tekstu: Podnesak od 24. juna 2010. godine).

⁷ *Ibid.*, Dodatak 1, par. 2.

⁸ *Ibid.*, Dodatak 1, par. 3.

⁹ *Ibid.*, Dodatak 1, par. 2-3.

¹⁰ *Ibid.*, Dodatak 1, par. 5.

¹¹ *Ibid.*

godine (dalje u tekstu: Dodatak).¹² U dodatku, vezano za noćni nadzor, dr Vermeulen tvrdi da "nema razloga da se osnovni parametri zdravstvenog stanja kontrolišu na svakih pola sata, bez obzira na to da li g. Tolimir uzima lijekove ili ne. [REDIGOVANO]."¹³

5. Dana 12. jula 2010. godine, sekretar je podnio novi podnesak na osnovu pravila 33(B), kome je priložen izvještaj dr Paulusa Falkea, lekara PJUN, koji je pregledao izvještaj i kome je priložen Dodatak dr Vermeulena.¹⁴ U svom izvještaju od 12. jula 2010. godine, dr Falke kaže da se slaže sa dr Vermeulenom u smislu da noćni nadzor, u suštini, nema efekta na zdravstveno stanje optuženog.¹⁵ Međutim, on tvrdi da je, kao lekar PJUN, on i dalje odgovoran čak i za one pritvorenike koje ne može da ubjedi da uzimaju prepisane lijekove i da je kontrola stanja optuženog neophodna, uzimajući u obzir specifičnu situaciju pritvora.¹⁶ [REDIGOVANO].¹⁷ Dr Falke u izvještaju kaže: "Što se prije može odgovoriti na potrebu, rezultati tretmana/intervencije će biti bolji".¹⁸ Dr Falke zaključuje da noćni nadzor treba da ostane na snazi i da neće negativno uticati na zdravstveno stanje optuženog".¹⁹

II. ČINJENIČNI KONTEKST

A. Zdravstveno stanje optuženog pri dolasku u PJUN

6. Nakon što je optuženi prebačen na Međunarodni sud, dr Falke je rekao da je on primljen u zatvorsku bolnicu gdje je prošao preliminarni pregled, koji je obavio sam dr Falke. [REDIGOVANO].²⁰

7. Dana 27. jula 2007. godine, dr Falke je podnio detaljni izvještaj o stanju zdravlja optuženog, s procjenom rizika s kojim optuženi u tom trenutku bio suočen zbog svog zdravstvenog stanja.²¹

B. Prigovori optuženog od početka njegovog pritvora

8. Optuženi je pokrenuo pitanje noćnog nadzora tokom svake faze postupka. Tokom prve Statusne konferencije, optuženi je rekao: "Noću je upaljeno svetlo u ćeliji, a stražari me

¹² "Sekretarov podnesak sekretara na osnovu pravila 33(B) o zdravstvenom stanju optuženog", povjerljivo i *ex parte*, 6. juli 2010. godine (dalje u tekstu: Podnesak od 6. jula 2010. godine).

¹³ Podnesak od 6. jula 2010. godine, Dodatak 1.

¹⁴ "Podnesak sekretara na osnovu pravila 33(B) u vezi sa zdravstvenim stanjem optuženog", povjerljivo i *ex parte*, 12. juli 2010. godine (dalje u tekstu: Podnesak od 12. jula 2010. godine).

¹⁵ Podnesak od 12. jula 2010. godine, Dodatak, par. 1.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ *Ibid.*, par. 2.

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ *Ibid.*, par. 3.

²⁰ Dopis ljekara, 4. juni 2007. godine.

²¹ Dopis od 27. jula 2007. godine.

uporno svakih pola sata bude vizuelnim uvidom u moju čeliju. Da li se ja nalazim u čeliji i u kakvom sam stanju.".²² Od tada, optuženi se u nekoliko prilika žalio na činjenicu da ga bude svakih pola sata.²³ Optuženi je konkretno navodio da stražari kucaju na prozor kako bi ga probudili i kako bi on dao znak na osnovu koga bi oni zaključili da je živ.²⁴

C. Stav tužilaštva

9. Tužilaštvo je navelo da je nadzor spavanja praksa s kojom su upoznati i da je "lupanje o prozor" pravilo probleme za neke od svjedoka tužilaštva na koje se odnosio ovaj nazor.²⁵

D. Prethodne zdravstvene preporuke

10. [REDIGOVANO].²⁶ U tom istom izvještaju, dr Falke je preporučio da optuženog treba podvrgnuti provjerama u intervalima od 30 minuta (danju i noću) i da on sam treba da bude "konsultovan prije nego što se donese odluka o prekidu provjera".²⁷

11. Dana 30/31. jula 2009. godine, optuženi je podnio "Izvještaj ljekara specijaliste", koji je sačinila profesor Gordana Očić, neurolog pri opštoj bolnici "Bel Medic" u Beogradu.²⁸ Taj izvještaj, koji je zasnovan isključivo na razmatranju zdravstvene dokumentacije vezane za zdravstveno stanje g. Tolimira, kaže da njegovo utvrđeno neurološko stanje ne zahtijeva stalni noćni nadzor koji uznemirava vitalno važnu funkciju sna.²⁹ Dr. Očić je preporučila da se optuženi podvrgava redovnim pregledima neurologa svakih šest mjeseci.³⁰

12. Dana 18. avgusta 2009. godine, Sekretarijat je podnijelo, na osnovi pravila 33(B), podnesak kojem je priložio izvještaj ljekara PJUN, kojim se predlaže da se g. Tolimir i dalje nadzire provjerama svakih pola sata. Međutim, izvještaj je ukazao na to da g. Tolimir uglavnom spava kada osoblje PJUN vrši provjere tokom noći i da ga te provjere ne budei da djelovodnici ne ukazuju da je on buđen. Prilikom nadzora, osoblju je više puta naloženo "da

²² T. 121-122 (11. decembar 2007. godine).

²³ T. 199 (30. juli 2008.); T.227-228 (31. oktobar 2008.); T.245-246 (27. februar 2009.); T.259-260 (25. juni 2009.); T.288-289 (22. oktobar 2009).

²⁴ T. 228 (31. oktobar 2009).

²⁵ T. 246 (25. juni 2009.).

²⁶ Dopis od 27. jula 2007. godine.

²⁷ *Ibid.*

²⁸ Prilog Podnescima kojima Zdravko Tolimir zahteva obustavu mera takozvanog medicinskog nadzora koji dovodi do uskraćivanja sna", podnijet 30/31. jula 2009. godine, zaveden 12. avgusta 2009. godine.

²⁹ *Ibid.*

³⁰ *Ibid.*

poštuju prava i dignitet pritvorenika" i "izazovu što manje uznemiravanje pritvorenika što je to moguće".³¹

13. Dana 9. oktobra 2009. godine, Sekretarijat je na osnovu inicijative pretpretresne sutkinje Prost, podnio izvještaj trećeg nezavisnog ljekara, neurologa dr Menna B. M. Vermeulena.³² [REDIGOVANO].³³

14. Gospodinu Tolimiru je ponuđena niskofrekventna naprava koja bi bila pričvršćen na njegov prst i kojom bi se omogućilo stalni nadzor njegovog krvnog pritiska umjesto noćnog nadzora.³⁴ Međutim, g. Tolimir je odbio da nosi tu napravu uz obrazloženje da bi, po njegovom mišljenju, ta sprava bila korištena da se šalju signali njegovom mozgu kako bi se uticalo na njegovo mišljenje.³⁵

15. Na statusnoj konferenciji 22. oktobra 2009. godine, sudija Prost je obavijestila optuženog da će, ukoliko se saglasi da uzima prepisane lijekove i dozvoli da mu se krvni pritisak mjeri nedjeljno, Vijeće naložiti da se prestane sa provjerava svakih pola sata.³⁶ Međutim, optuženi je odbio da uzima prepisane lijekove.³⁷

III. DISKUSIJA

16. Vijeće napominje da članovi 20(1) i 21(2) Statuta Međunarodnog suda (dalje u tekstu: Statut) predviđaju pravično suđenje. Član 20 Statuta, o početku i vođenju sudskog postupka, u paragrafu 1 predviđa:

Pretnesna vijeća moraju osigurati da suđenje bude pravično i ekspeditivno, te da se postupak vodi u skladu s pravilima o postupku i dokazima uz puno poštovanje prava optuženog i dužnu brigu o zaštiti žrtava i svjedoka.

Član 21(2) Statuta kaže:

Prilikom rješavanja po optužbama protiv optuženoga, on ima pravo na pravično i javno suđenje, uz ograde predviđene članom 22 Statuta..

Član 21(4) Statuta reguliše prava optuženog i u relevantnom dijelu kaže:

Prilikom rješavanja po svim optužbama na osnovu ovog Statuta, optuženom se, uz puno poštovanje načela ravnopravnosti, garantuju sljedeća minimalna prava:

³¹ Podnesak Sekretarijata, 18. avgust 2009. godine.

³² "Sekretarov podnesak na osnovu pravila 33(B) u vezi sa zdravstvenim stanjem optuženog", 9. oktobar 2009. godine (dalje u tekstu: Podnesak od 9. oktobra 2009. godine).

³³ Podnesak od 9. oktobra 2009. godine, Dodatak, str. 6.

³⁴ T. 261-262 (25. juni 2009.).

³⁵ T. 261-262 (25. juni 2009.).

³⁶ T. 286-287 (22. oktobar 2009.).

³⁷ T. 290 (22. oktobar 2009.).

[...]

(d) da mu se sudi u njegovom prisustvu i da se brani lično ili putem pravnog zastupnika po vlastitom izboru; da se, ako nema pravnog zastupnika, obavijesti o tom pravu; te da mu se, kad god to zahtijevaju interesi pravde, dodijeli pravni zastupnik, a da on pritom ne snosi troškove odbrane ako za to nema dovoljno sredstava;

17. Vijeće ima u vidu da je optuženi odabrao da se zastupa sam na osnovu člana 21(4)(d).³⁸ Vijeće prihvata da samozastupanje predstavlja dodatno opterećenje za optuženog u smislu da sam treba da priprema svoju odbranu.³⁹ Vijeće smatra da je važno naglasiti da je optuženi slobodno izabrao da se izloži tom dodatnom radnom opterećenju i da status optuženog koji se sam zastupa sam po sebi ne donosi više prava nego redovni status optuženog u smislu kako ga određuje Statut.⁴⁰ Međutim, Vijeće smatra da princip pravičnog suđenja u konkretnim uslovima samozastupanja zahtjeva da se optuženom pruže uslovi koji mu pravično omogućavaju da pripremi svoju odbranu i da nedostatak sna koji je prizašao iz noćnog nadzora može odati narušiti sposobnost optuženog da se sam zastupa.

18. Pored toga, dužnost je Vijeća da obezbijedi dobrobit optuženog koji je pritvoren u PJUN.⁴¹ To se, na primjer, odražava u članovima 20(1), 20(3) i 21 Statuta, kojima se, između ostalog traži da se Pretresno vijeće uvjeri da se prava optuženog poštuju. Osim toga, pravilo 65*bis* izričito predviđa da se moraju organizovati statusne konferencije kako bi se, između ostalog optuženom omogućilo da pokrene pitanja u vezi sa duševnim i fizičkim stanjem optuženog. Kako je prethodno navedeno, u ovom predmetu optuženi se žalio na negativne efekte noćnog nadziranja na njegovo zdravlje tokom nekoliko statusnih konferencija.⁴² Konačno, Vijeće skreće pažnju da pravilo 74*bis* omogućava Vijeću da naloži, *proprio motu*, ili na zahtjev jedne od strana, da se obavi ljekarski, psihijatrijski ili psihološki pregled optuženog.

19. Vijeće, iz gorenavedenih razloga, smatra da i Statut i Pravilnik zahtijevaju da Vijeće da vodi brigu o fizičkoj i mentalnoj dobrobiti optuženog pritvorenog u PJUN-u. Da bi se to efikasno sprovodilo, to ovlaštenje nužno ima za posljedicu ovlaštenje Vijeća da izdaje naloge koje smatra neophodnim, nakon ljekarskih pregleda za koje ima ovlaštenje da ih naloži.

³⁸ "Podnesak optuženog Sekretaru da se brani sam ili preko advokata po vlastitom izboru u skladu s članom 21.4(d) i Pravilnikom, pravilo 45(F) i izmijenjenim pravilom 62(C)", podnijet 6. avgusta 2007. godine na b/h/s-u i 10. avgusta 2007. godine na engleskom. V. takođe, Obavještenje zamjenika sekretara, 27. avgust 2007. godine.

³⁹ T. 317-318 (25. februar 2010).

⁴⁰ V. na primjer, *Tužilac protiv Radovana Karadžića*, predmet br. IT-95-5/18-AR73.2, "Odluka po interlokutornoj žalbi na odluku Pretresnog vijeća u vezi s odgovarajućim uslovima", 7. maj 2009. godine, par. 23.

⁴¹ "Odluka po Tolimirovom podnesku o kršenju njegovih prava, podnesenom 7. septembra 2007. godine, 10. oktobar 2007. godine, str. 3.

⁴² T.199 (30. juli 2008.); T.227-228 (31. oktobar 2008.); T.245-246 (27. februar 2009.); T. 259-260 (25. juni 2009.); T. 288-289 (22. oktobar 2009).

Vijeće ne smatra da je vršenje ovih ovlaštenja ograničeno odgovornošću ljekara PJUN-a za brigu o tjelesnom i duševnom zdravlju pritvornika kako je određeno pravilom 34(B) Pravilnika o pritvoru osoba koje čekaju na suđenje ili žalbeni postupak pred Međunarodnim sudom ili su iz nekog drugog razloga pritvorene po ovlaštenju ovog suda" (dalje u tekstu: Pravilnik o pritvoru).⁴³

20. Što se tiče ljekarskih izvještaja, Vijeće napominje da među ljekarima ne postoji konsenzus o nužnosti noćnog nadzora [REDIGOVANO]. Dok ljekari PJUN-a, dr Falke i dr Eekhof podržavaju noćni nadzor optuženog,⁴⁴ dr Vermeulen sa svoje strane smatra da to "nema razloga" i ističe moguće negativne posledice koje to može da ima, između ostalog, na krvni pritisak optuženog.⁴⁵ Pored toga, Vijeće napominje da je tužilaštvo saglasno s optuženim u vezi s negativnim efektima koje imaju noćne provjere u PJUN-u.

21. Član 2 Sporazuma o uslugama i uslovima Pritvorskoj jedinici UN predviđa da ljekarske usluge za osobe pritvorene u PJUN-u pruža zemlja domaćin. Imajući u vidu da je Nizozmeska, pored toga što je član Ujedinjenih Nacija, i članica Saveta Evrope, Vijeće smatra primjerenim da razmotri sadašnju situaciju na osnovu. kako UN-ovog, tako i evropskog i sistema u pogledu tretmana zatvorenika. U tom smislu, Vijeće je mišljenja da Evropska zatvorska pravila i Standarda minimalna pravila UN-a o tretmanu zatvorenika (dalje u tekstu: Standardna minimalna pravila) predstavljaju koristan putokaz prilikom razmatranja konkretnog pitanja. Pravila 40.1 i 40.2 Evropskih zatvorskih pravila, kao i pravilo 22 Standardnih minimalnih pravila predviđaju da će zdravstvene usluge biti organizovane u bliskoj saradnji sa opštom zdravstvenom službom zajednice ili države i da će zdravstvena politika u zatvoru biti integrirana i kompatibilna sa nacionalnom zdravstvenom politikom. Mada je konkretni cilj ovih pravila da se obezbijedi pružanje dovoljnih zdravstvenih usluga zatvorenicima, opšti cilj pravila je da se pritvoreni pacijenti ne tretiraju različito od onih koji nisu u pritvoru, osim ukoliko takva diskriminacija nije nužno uslovljena samim pritvorom. U tom smislu, Vijeće napominje da svaka osoba ima pravo slobodnog pristanka na zdravstveni pregled i tretman. Negativna komponenta tog prava je da se odbiju pregledi i/ili tretman. Stoga, mada je autonomija osoba u pritvoru, *per definitionem*, ograničena, pritvorenicima uopšteno nastavljaju da uživaju pravo pristanka. Taj princip je

⁴³ Pravilo 34(B) predviđa: " Ljekar se brine o tjelesnom i duševnom zdravlju pritvorenika i redovno ili po potrebi vrši preglede svih bolesnih pritvorenika, svih pritvorenika koji se žale na zdravlje i svakog pritvorenika koji zahtijeva njegovu posebnu pažnju."

⁴⁴ Podnesak od 24. juna 2010. godine, Dodatak, par. 5; Podnesak od 12. jula 2010. godine, Dopis dr. Falkea, par. 2.

⁴⁵ Podnesak od 6. jula, Dodatak 2.

takođe izražen u standardima pritvora navedenim od strane Evropskog komiteta za sprečavanje mučenja i neljudskog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (dalje u tekstu: CPT), u kojima CPT naglašava da, mada je dostupnost zatvorske zdravstvene službe ključna, sloboda pristanka na ljekarski tretman je jedno od osnovnih prava pritvorenih osoba.⁴⁶ CPT standardi predviđaju da pacijentima treba da budu pružene sve relevantne informacije vezane za njihovo stanje, toku tretmana i lijekove koji su im prepisani.⁴⁷ Još važnije, CPT dalje kaže: "[S]vaki pacijent sposoban za rasuđivanje je slobodan da odbije tretman ili bilo kakvu drugu medicinsku intervenciju. Svako odstupanje od ovog osnovnog principa treba da ima zakonsku osnovu i da se odnosi na jasno i strogo definisane izuzetne okolnosti koje su primjenljive na stanovništvo u cjelini".⁴⁸ Ovim mogućim sukobom interesa bavi se i *Penal Reform International* (dalje u tekstu: PRI), koji daje komentar Standardnih minimalnih pravila. U tom smislu, PRI ukazuje na to da "međutim, ukoliko je moguće, ljekari treba zatvorenima da ostave izbor i odgovornost kako bi mogli da sami odluče da li da se saglase sa pregledom ili ne".⁴⁹

22. Pored toga, Komitet ministara Vijeća Evrope u svojoj Preporuci br. R(98)7, baveći se potencijalno konfliktnim očekivanjima od strane zatvorskih uprava i zatvorenika kojima se može suočiti medicinsko osoblje u pritvorskim objektima, izričito kaže da se mora dobiti pristanak informirani pristanak u slučaju "na primjer, odbijanja tretmana".⁵⁰ Komitet ministara dalje kaže da "[s]vako odstupanje od principa slobodnog pristanka mora biti zasnovano na zakonu i rukovođeno istim principima koji su primjenljivi na stanovništvo u cijelini".⁵¹ Konačno, Vijeće napominje da je Savjet Evrope istakao da se poseban značaj mora pridati pravu pritvorenika na privatnost tokom noći.⁵² Taj princip je takođe izražen u Standardnim minimalnim pravilima.⁵³

⁴⁶ Standardi CPT, CPT/Inf/E (2002) – Rev. 2009, par. 30, 45.

⁴⁷ *Ibid.*, par. 47.

⁴⁸ *Ibid.*

⁴⁹ "Making Standards Work", *Penal Reform International*, Haag, 1995. godina, par. 78.

⁵⁰ Preporuka br. R(98)7 Komiteta ministara zemalja članica u vezi sa etičkim i organizacijskim aspektima zdravstvene zaštite u zatvorima", koje je Komitet ministara usvojio 8. aprila 1998. godine na 27. sjednici zamjenika ministara (dalje u tekstu Preporuka 98/7), par. 14-15.

⁵¹ *Ibid.*, par. 16.

⁵² 18.7 "Koliko god je to moguće, zatvorenici će imati pravo prije nego što im se ponudi spavaonica da biraju između individualne ćelije i spavaonice", Preporuka Rec(2006)2 Komiteta ministara zemaljama članicama u vezi sa etičkim i organizacijskim aspektima zdravstvene zaštite u zatvorima", usvojena od strane Komiteta ministara 11. januara 2006. godine na 952. sjednici zamjenika ministara.

⁵³ "Zatvorenici kojima nije suđeno spavaće u odvojenim prostorijama, uz rezervu u pogledu različitih lokalnih običaja s obzirom na klimu", Standardno minimalno pravilo 86; v. "Ljudska prava i pretpretresni pritvor", Centar UN-a za ljudska prava, Odsjek za prevenciju kriminala i krivičnu pravdu.

23. Vijeće, iz gorenavedenih razloga, smatra da se nužnost zdravstvenog tretmana i sloboda pristanka na medicinski tretman optužene osobe u pritvoru moraju međusobno odvagati. U tom kontekstu mora se naglasiti da je pravo da se odbije zdravstveni tretman i preventivni pregled podložno tome da je osoba sposobna da rasuđuje, drugim riječima, u stanju da odgovorno donosi odluke u svoje ime. Taj uslov ne bi bio ispunjen ukoliko bi nadležna instanca utvrdila da ta osoba svjesno svoj život izlaže riziku ili ima suicidalne tendencije. U takvom slučaju, pravo na slobodan pristanak na zdravstveni tretman se mora ograničiti, a odluke trebaju dinijeti zdravstvenih organa u pritvorskom objektu.

24. Mada Vijeće smatra da konkretna situacija pritvora zahtjeva određenu mjeru kontrole, rizik od pogoršavanja zdravstvenog stanja pritvorenika je uvijek prisutan. U konkretnom slučaju Vijeće je stoga obavezno da utvrdi da li je ograničenje negativnog prava optuženog na pristanak opravdano kada se odvažuje u odnosu na korisne efekte noćnog nadzora [REDIGOVANO] posebno u svjetlu negativnih efekata koje je prijavio optuženi, kao i svjedoci tužilaštva koji su također bili izložen istom takvom nadzoru. Kao što je prethodno objelodanjeno,⁵⁴ bilo kakav nadzor koji predstavlja intervenciju u odnosu na prava i slobode optuženog treba da bude zasnovan na zakonu i opravdan okolnostima predmeta.

25. Kako bi procijenilo uticaj noćnog nadzora na optuženog, Vijeće mora uzeti u obzir uslove pod kojima dolazi do tih provjera. Vijeće napominje da, kako bi osoblje PJUN bilo u stanju da provjerava stanje zdravlja optuženog, sijalica unutar ćelije optuženog mora da ostane upaljena tokom cijele noći.⁵⁵ Pored toga, optuženi mora da provede cijelu noć svjestan da ga stražar posmatra, tokom sna, u intervalima od pola sata. Vijeće smatra da uz konstanto vještačko svjetlo tokom noći, kombinovano sa narušavanjem privatnosti optuženog tokom noćnog nadzora postoji mogućnost izazivanja stresa, ili barem ograniči ili znatno pogorša željeni regenerativni efekat noćnog sna. Shodno tome, Vijeće smatra da noćni nadzor optuženog predstavlja povredu njegovih prava i sloboda. Vijeće ima na umu izjavu dr Vermeulena da noćni nadzor zaista može imati negativni uticaj na optuženog, posebno na njegov krvni pritisak.⁵⁶ Vijeće stoga smatra da povreda ima važnost.

26. Mada je opravdanje nadzora zasnovano na pravilu 34(B) Pravilnika o pritvoru i uprkos prirodi tog Pravilnika, Vijeće naglašava da takva intervencija u svakom slučaju mora da bude opravdana okolnostima predmeta. Prilikom vaganja suprotstavljenih argumenata,

⁵⁴ V. prethodni par. 22.

⁵⁵ T.121-122 (11. decembar 2007.).

⁵⁶ Podnesak od 6. jula 2010. godine, Dodatak str. 1.

Vijeće je utvrdilo da je dobrobit optuženog ograničena na način koji za sada nije opravdan korisnim efektima koje bi mogla imati eventualna intervencija omogućena noćnim provjerama.

27. Vijeće, međutim, podsjeća da jeoptuženom pružena i da mu se i dalje pruža mogućnost medicinskog tretmana. Kao što je prethodno izloženo, optuženi odbija lijekove koji su mu ponuđeni u PJUN-u i želi da se prekine s noćnim provjerama. Optuženi je u potpunosti obaviješten o preporukama, kako ljekara dr Falkea, tako i neurologa dr Vermeulena, o štetnim efektima njegovog odbijanja prepisanih lijekova i različitim mišljenjima oba ljekara u vezi s vrijednošću noćnog nadzora. Stoga, Vijeće smatra da je stav optuženog "informiran" u smislu Preporuke 98/7.⁵⁷ Pored toga, Vijeće smatra da nema indikacija da optuženi ima mentalne nedostatke koji bi ga onemogućili da dâ informirani pristanak.

28. Mada je Vijeće mišljenja da je ovo odbijanje u skladu sa slobodom pristanka koju ima optuženi, Vijeće smatra nužnim da naglasi da ova sloboda pristanka, ukoliko se koristi suprotno preporuci ljekara PJUN-a, podrazumjeva prebacivanje odgovornosti. Drugim riječima, ukoliko optuženi nastavi da odbija tretman, odgovornost za eventualni zdravstveni incident leži na njemu. [REDIGOVANO]. Uprkos tome što optuženi traži veću odgovornost za sopstveno zdravlje, Vijeće vjeruje da će medicinsko osoblje PJUN nastaviti da pažljivo vodi računa o zdravstvenom stanju optuženog. Kako bi optuženom stavilo na uslugu nužnu tehničku opremu da pozove medicinsko osoblje PJUN-a u slučaju nužde, PJUN će instalirati "dugme za uzbunu" pored kreveta optuženog, ukoliko on to želi.

29. Pored toga, Vijeće napominje da Preporuka 98/7 predviđa da "[u] slučaju odbijanja tretmana, ljekar treba da traži pismenu izjavu koju će potpisati pacijent u prisustvu svjedoka".⁵⁸ Konačno, Vijeće zadržava pravo da osoblju PJUN-a naloži da ponovno započne sa noćnim nadzorom ukoliko bude bilo ikakvih indikacija da optuženi svjesno izlaže svoj život riziku, da je prestao da ima odgovoran pristup prema sopstvenom zdravlju ili ukoliko se Vijeće na drugi način uvjeri da je noćni nadzor postao nužan.

⁵⁷ Preporuka 98/7, par. 14-16.

⁵⁸ *Ibid*, par. 60.

IV. DISPOZITIV

Iz tih razloga, Pretresno vijeće ovim **NALAŽE** osoblju PJUN-a da prekine sa noćnim polučasovnim provjerama optuženog pod uslovom da optuženi, u prisustvu svjedoka, potpiše pismenu izjavu u kojoj će potvrditi svoje odbijanje da bude nadziran putem noćnih provjera.

Sastavljeno na engleskom i francuskom jeziku, pri čemu je engleski tekst mjerodavan.

/potpis na originalu/

sudija Christoph Flügge,
predsjedavajući

Dana 25. avgusta 2010. godine
U Haagu,
Nizozemska

[pečat Međunarodnog suda]

**I. IZDOJENO SAGLASNO MIŠLJENJE SUDIJE ANTONA MINDUE O
NALOGU U VEZI S NOĆNIM NADZOROM OPTUŽENOG**

1. Odluka ovog Vijeća u vezi s noćnim nadzorom optužena donijeta je jednoglasno i ja dijelim stavove koje su izrazile moje kolege sudije. Međutim, prilažem ovo izdvojeno saglasno mišljenje kako bih naglasio neke od aspekata ovog Naloga za koje smatram da su posebno značajni.

2. Pitanja postavljena Vijeću u odnosu na noćni nadzor optuženog predstavljaju kompleksni set suprotstavljenih faktora koji se moraju odvagati i međusobno izbalansirati. S jedne strane, Vijeće i Sekretarijat dijele obavezu osiguravanja zdravlja i bezbjednosti onih koji su u pritvoru PJUN. S druge strane, Vijeće ima odgovornost da obezbijedi prava optuženog ugrađena u Statut i Pravilnik Međunarodnog suda, kao i u drugim međunarodnim i regionalnim pravnim instrumentima. Ta prava uključuju pravo na pravično suđenje i pravo pristanka na zdravstveni tretman.

3. Odgovornost Vijeća za zdravlje i bezbjednost pritvorenika prvenstveno proizilazi iz prava i interesa optuženog pojedinca čija se nevinost pretpostavlja dok se ne dokaže njegova krivica. Pored toga, Vijeće ima odgovornost da zaštiti zdravlje i dobrobit optuženog kako bi se ostvarila pravda – ne samo pravda za optuženog, već i pravda za žrtve i međunarodnu zajednicu kao cjelinu. Stoga, pravo optuženog da pristane na medicinski tretman nije neograničeno. To pravo treba da se koristi imajući na umu obavezu optuženog, za razliku od osobe koja nije optužena, da bude živ i dobrog zdravlja kako bi se sprovela pravda. Drugim riječima, pravo optuženog da pristane na medicinski tretman ne smije dovesti u opasnost njegov život i zdravlje.

4. Važno je napomenuti da mišljenja koja su izrazili ljekari koje je konsultovalo Vijeće nisu bila saglasna u vezi s potrebom noćnog nadzora. [REDIGOVANO]. Mada bih želeo da naglasim da kao sudija i pravnik nemam dovoljno znanja iz polja medicine da bih dovodio u pitanje mišljenja koja su izrazili kompetentni ljekari, djeluje mi sasvim razumno da bi noćni nadzor optuženog znatno povećao vjerovatnoću takvog pravovremenog tretmana u slučaju zdravstvene nužde. Vjerujem da je takođe važno istaći da je noćni nadzor uspostavljen upravo zato što je optuženi odbijao rutinsku dijagnostičke postupke i tretmane koje mu je predlagao ljekar PJUN. Vjerujem da ovi argumenti znatno pretežu u korist nastavljanja noćnog nadzora. Međutim, to nisu jedini činiooci koje Veće mora da uzme u obzir.

5. Osvrćući se na odgovornost Vijeća da obezbijedi individualna prava optuženog, jasno je da Vijeće mora primijeniti Statut i Pravilnik Međunarodnog suda, ali takođe, u interesu pravde, mora primjenjivati druge međunarodne i regionalne instrumente kada je to potrebno. U tom smislu, postaje jasno da optuženi ima pravo da se saglasi sa medicinskim tretmanom. Taj faktor preteže u korist prekida noćnog nadzora. Međutim, faktori za koje mislim da znatno pretežu u korist prekida noćnog nadzora uključuju odgovorno ponašanje optuženog, njegovo veoma aktivno učešće u sopstvenoj odbrani i njegovu posebnu riješenost, koju je više puta usmeno istakao da vodi računa o sopstvenom zdravlju, ali na način na koji on to smatra primjerenim.

6. Nakon vaganja gornjih faktora, saglasan sam sa kolegama sudijama da PJUN prekine sa polučasovnim provjerama optuženog tokom noći pod uslovom da optuženi, u prisustvu svjedoka, potpiše pismenu izjavu u kojoj će potvrditi svoje odbijanje da bude nadziran putem noćnih provjera. Međutim, podvlačim da Vijeće zadržava pravo da naloži osoblju PJUN-a da ponovno započne s noćnim nadzorom ukoliko bude bilo ikakvih indikacija da optuženi svjesno izlaže svoj život riziku, da je prestao da ima odgovoran pristup prema sopstvenom zdravlju ili ukoliko se Vijeće na drugi način uvjeri da je noćni nadzor postao nužan.

/potpis na originalu/

sudija Antoine Kesia-Mbe Mindua

Dana 25. avgusta 2010. godine
U Haagu,
Nizozemska

[pečat Međunarodnog suda]