

EVROPSKI SUD ZA LJUDSKA PRAVA
ČETVRTI ODJEL
DJELIMIČNA ODLUKA O DOPUŠTENOSTI

Aplikacija br. 23968/05

Mirsad HALILOVIĆ
protiv Bosne i Hercegovine

Evropski sud za ljudska prava (Četvrti odjel), zasjedajući 9. decembra 2008. godine u vijeću u sastavu:

Nicolas Bratza, *predsjednik*
Lech Garlicki,
Ljiljana Mijović,
David Thór Björgvinsson,
Ján Šikuta,
Päivi Hirvelä
Mihai Poalelungi, *sudije*
i Lawrence Early, *registrar Odjela*

Uzimajući u obzir gore navedenu aplikaciju podnesenu 23. juna 2005.,
Nakon vijećanja donijelo je slijedeću odluku:

ČINJENICE

Aplikant, gosp. Mirsad Halilović je državljanin Bosne i Hercegovine, rođen 1968. godine u Zenici. Nalazi se na Forenzičko-psihijatrijskom odjelu zatvora u Zenici.

A. Okolnosti slučaja

Činjenično stanje, kako ga je dostavio aplikant može se rezimirati kako slijedi:

Dana 30. avgusta 1997. aplikant se vjenčao sa Š.B. Dobili su jedno dijete E.H. rođeno 1998. godine. Opštinski sud u Tešnju je presudom od 24. juna 2002. razveo brak i supruzi Š.B. dodijelio starateljstvo nad E.H. Presuda je postala pravosnažna dana 29. novembra 2002. Nakon što je dobila dozvolu od Centra za socijalni rad u Tešnju, Š.B. je u januaru 2003. godine odvela E.H. u Norvešku. Sve ukazuje da aplikant nije vidio E.H.

Dana 11. oktobra 2004. aplikant je počinio ubijstvo u pokušaju, pod uticajem sumanutih misli da ga O.A. progoni. Istog dana, nakon što se predao policiji, aplikant je upućen u istražni pritvor.

Dana 29. decembra 2004. optužen je za pokušaj ubistva.

Dana 29. marta 2005. Kantonalni sud u Zenici je utvrdio da aplikant nije kriv jer je krivično djelo učinio u stanju umne poremećenosti (paranoidna šizofrenija). U skladu sa članom 410 § 1 Zakona o krivičnom postupku, slučaj je upućen u Centar za socijalni rad u Tešnju.

Dana 12. maja 2005. Vrhovni sud Federacije Bosne i Hercegovine je potvrdio prvostepenu presudu od 29. marta 2005.

Dana 17. maja 2005. Kantonalni sud u Zenici je odredio pritvor aplikantu u trajanju od 30 dana na Forenzičko-prihijatrijsko odjeljenje zatvora u Zenici (do donošenja odluke Centra za socijalni rad u Tešnju), u skladu sa članom 410 § 3 Zakona o krivičnom postupku. Dana 18. maja 2005. aplikant je prebačen iz istražnog odjela zatvora na odjel forenzike zatvora u Zenici.

Dana 16. juna 2005. Centar za socijalni rad u Tešnju je u skladu sa Zakonom o zaštiti lica sa duševnim smetnjama, odredio pritvor aplikanta na Forenzičko-psihijatrijsko odjeljenje zatvora u Zenici, na neodređeno vrijeme. Aplikant se žalio Kantonalnom Ministarstvu za socijalne poslove u Zenici u skladu sa instrukcijama Centra za socijalni rad.

Dana 31. oktobra 2005. Kantonalno Ministarstvo za socijalnu zaštitu u Zenici je prosljedilo predmet nadležnom Ministarstvu za socijalna pitanja Federacije Bosne i Hercegovine.

Dana 23. novembra 2005. Ministarstvo za socijalna pitanja Federacije Bosne i Hercegovine je uputilo predmet Ministarstvu pravde Federacije Bosne i Hercegovine. Čini se da ovo ministarstvo još uvijek nije razmatralo žalbu.

Dana 21. decembra 2006. Ustavni sud Bosne i Hercegovine je odbio apelaciju aplikanta u vezi sa pravičnosti krivičnog postupka protiv njega, zbog neblagovremenog podnošenja apelacije koja je podnesena više od 60 dana nakon donošenja presude Vrhovnog suda od 12. maja 2005.

Dana 14. jula 2008. Ustavni sud BiH je odbacio aplikantove žalbe po članu 3. i 8. Evropske konvencije zato što aplikant nije dostavio tražene dodatne informacije i dokumenta.

Sve ukazuje da se aplikant još uvijek nalazi na Forenzičko-psihijatrijskom odjelu zatvora u Zenici, u skladu sa upravnom odlukom od 16. juna 2005. godine.

B. Relevantno pravo i praksa

1. Evropska Konvencija o sprečavanju mučenja i nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja

Ova konvencija predviđa vansudske preventivne mehanizme radi zaštite osoba lišenih slobode. Ona se bazira na sistemu posjeta koje vrši Evropska Komisija za sprečavanje mučenja i nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (CPT)

CPT periodično radi izvještaje o stanju u pojedinim zemljama, koji su krajnje povjerljivi. Međutim, ako neka država ne saraduje ili odbija da popravi stanje u skladu sa preporukama CPT-a, CPT može donijeti odluku da s tim izađe u javnost. Država sama može, u svako doba, tražiti objavljivanje CPT izvještaja zajedno sa komentarima.

Dana 21. decembra 2004. na zahtjev Bosne i Hercegovine, objavljen je *Izvještaj o posjeti Bosni i Hercegovini koju je CPT obavila u periodu od 27. aprila do 9. maja 2003.* Relevantni dio ovog izvještaja glasi:

”
...

84. Forenzičko-psihijatrijski odjel zatvora u Zenici je otvoren 1996. kao privremeni smještaj za duševne bolesnike. To je jedina zatvorena forenzičko-psihijatrijska jedinica na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine. Zvanični kapacitet je 64 kreveta, ona je locirana na prvom spratu paviljona IV, i u vrijeme posjete u njoj je bilo smješteno 69 pacijenata...

85. Po riječima direktora Zatvora, koji je sam ljekar i psihijatar, Forenzičko-psihijatrijsko odjeljenje predstavlja „veliki problem koji je neriješen još od 1996.“ Direktor je rekao da su uslovi u ovom „privremenom odjelu gori od uslova u bilo kojem dijelu zatvora u kojem se nalaze obični zatvorenici“. Situaciju je opisao kao krajnje „apsurdnu“. Dodao je, da „u principu, Forenzički odjel ne bi trebao biti smješten unutar zatvora visokog stepena sigurnosti“.

.....

87. Što se tiče materijalnih uslova, u vrijeme posjete, 69 pacijenata ovog Odjela bilo je smješteno u dvije velike sobe (svaka od po 110 m², sa 35 i 31 krevetom, uključujući i pomoćne krevete) i jednu malu sobu (19 m²; 6 kreveta, od toga 2 pomoćna), u kojoj su bili smješteni „privilegovani“ pacijenti. Iz ovog jasno proizlazi da su pacijenti imali nedovoljno životnog prostora u vrijeme posjete i neki od pacijenata su stalno tražili od osoblja da ih prebaci u samice (8 m²) kako bi imali više ličnog prostora. Pored problema prenatrpanosti, CPT mora naglasiti da spavaonice sa mnogo kreveta ne zadovoljavaju potrebne zdravstvene uslove. Obezbjedivanje smještajnih kapaciteta za manje grupe predstavlja ključni faktor u očuvanju/vraćanju digniteta pacijenata i ključni element svake politike u pogledu psihološke i sociološke rehabilitacije pacijenata.

88. Posteljina, pristup prirodnoj svjetlosti i provjetrenost su u cjelini bili zadovoljavajući. Međutim, opšti nivo u pogledu održavanja i higijene u Odjeljenju, je nedovoljan. Prostor kupaonice (samo jedan tuš, dva wc-a „čučavca“ i jedan dugački umivaonik) bio je naročito prljav i nehigijenski. Nadalje, i pacijenti i osoblje su informisali delegaciju da je grijanje slabo.

Sve u svemu, materijalni uslovi u kojima su pacijenti držani, ne zadovoljavaju bolničke standarde, posebno u pogledu higijene. Pored toga, sama struktura Odjela ne dozvoljava grupisanje pacijenata sa sličnim problemima (npr. akutna stanja, rehabilitacija, itd) ili organizovanje profesionalnih radnih aktivnosti. Delegacija

takvu situacija smatra štetnom po liječenje pacijenata, što predstavlja zaključak i zatvorskog direktora kao i psihijatra sa povremenim angažmanom.

89. U vrijeme ove posjete, osoblje u Odjeljenju su činili psihijatar sa povremenim angažmanom (tri jutra – 3 do 4 sata sedmično), jedna glavna sestra i četiri sestre (u smjenama od 12 časova), kao i terapeut za radne aktivnosti (u nedostatku odgovarajućih uređaja za radne aktivnosti, ovaj terapeut je pomagao sestrama u jutarnjoj smjeni). Glavna sestra, još jedna medicinska sestra, terapeut i zatvorski čuvar, prisutni su u Odjelu tokom jutarnje smjene u toku sedmice, a jedna sestra i zatvorski čuvar prisutni su noću i vikendom (noću i tokom vikenda, sestra je takođe bila zadužena i za zatvorski stacionar). Delegacija je informisana da su upražnjene pozicije psihijatra, psihologa i socijalnog radnika sa punim radnim vremenom.

Po mišljenju CPT-a, takva popunjenost osoblja je potpuno neadekvatna za obezbjeđenje odgovarajućeg kvaliteta njege za oko 70 hroničnih psihijatrijskih bolesnika, od kojih su neki uznemireni ili zahtijevaju konstantnu njegu (gerijatrijski bolesnici ili bolesnici koji pate od inkontinencije). Pored toga, osoblje koje čine medicinske sestre je malobrojno, kako je to primjećeno tokom posjete, da bi zaštitilo slabije bolesnike koji nisu u stanju da se sami brane, posebno u slučajevima nasilnog ponašanja među pacijentima.

90. Veoma ograničen broj pacijenata ima pristup organizovanim aktivnostima; oni mogu redovno posjećivati prostorije koje služe za obuku (npr. informaciona tehnologija) i prate kurseve stranih jezika. Nasuprot tome, velika većina pacijenata dane provode ne radeći ništa, bez ikakvih drugih aktivnosti osim čišćenja, gledanja televizije, igranja šaha ili čitanja. Nešto pozitivniji utisak ostavlja zapažanje da pacijenti imaju veliki vrt/šetalište ograđen visokim zidom i sa postavljenim sjedalima i klupama (mada bez zaklona u slučaju loših vremenskih prilika). Pacijenti kojima to dozvoljava zdravstveno stanje mogu se rekreirati na otvorenom svakog dana po dva sata, kao i po jedan sat na glavnoj zatvorskoj rekreativnoj površini sa „tvrdom podlogom“.

91. Tretman pacijenata je ograničen na farmakoterapiju. Uglavnom se koriste Haloperidol i fluphenazine depot. Clozapine je takođe na raspolaganju; u tom smislu, delegacija je zapazila da ne postoje uslovi za uobičajeno kontrolisanje krvi na clozapine. Ovakavi uslovi su neophodni radi zaštite fizičkog zdravlja bolesnika. Što se tiče elektro-konvulzivne terapije (ECT), delegacija je obavještena da već dugo nije u upotrebi.

Za svakog pacijenta postoji medicinski karton i povjerljivost je zagarantovana. Međutim, jasno je da u Odjelu ne postoje planovi za individualni tretman pacijenata koje bi izvodio multidisciplinarni tim.

....

94. Prostorije koje pacijenti imaju na raspolaganju za kontakte sa vanjskim svijetom su vrlo dobre. Gotovo svi pacijenti primaju posjete u određenoj prostoriji za posjete, a imaju i pristup telefonu. Delegacija je primjetila da su omogućene i nenadzirane posjete (uključujući i one sa supružnicima).

.....

96. Delegacija je informisana da unutar psihijatrijskog i zatvorskog sistema, kao i na političkom nivou, postoji usaglašeno mišljenje da su „ovoj grupi forenzičko-psihijatrijskih pacijenata potrebni bolnički uslovi i da su tretman i uslovi u Forenzičko-psihijatrijskom odjela zeničkog zatvora neprihvatljivi“. Delegacija je takođe obaviještena da je Ministarstvo pravde Federacije dodijelilo 3.000,000 BAM u 2002. godini za premještanje forenzičko-psihijatrijskog odjela i obezbjeđenje odgovarajućeg objekta. Međutim, ova odluka nije implementirana, jer nijedna opština u okviru Federacije nije spremna da prihvati takav objekat na svojoj teritoriji. U vrijeme posjete, situacija je još uvijek bila nepromijenjena.

97. Na finalnim razgovorima održanim u maju 2003. u Sarajevu, delegacija je jasno naznačila da se „smještaj mentalno bolesnih pacijenata u sobama sa trideset kreveta, koje su prenatrpene i koje se nalaze u okviru zatvorskog okruženja, ne može više tolerisati“. Delegacija je izrazila podršku inicijativi koju su vlasti pokrenule 2002. godine, u cilju finansiranja programa renoviranja i izmještanja radi saniranja situacije, kao i uključivanjem većeg broja medicinskog osoblja. Delegacija je tražila da joj se u roku od tri mjeseca pošalju informacije o ovome, uključujući i realno postavljene ciljeve za rješavanje ovog gorućeg pitanja.

98. Dana 1. oktobra 2003. nadležni organi su dostavili CPT-u slijedeće informacije.

Nakon posjete CPT-a, pri Ministarstvu zdravlja je osnovan ekspertski tim, koji je izvršio inspekciju Forenzičko-psihijatrijskog odjela zatvora u Zenici. Njihovi nalazi u potpunosti potvrđuju viđenja delegacije CPT-a (prenatrpene spavaonice i opšti nedostatak prostora, nedostatak srednjeg medicinskog osoblja, nedostatak adekvatnog tretmana za pacijente, veoma loša higijena i nedovoljno grijanje, itd). Stručni tim je došao do zaključka da su „uslovi u kojima borave pacijenti izuzetno nehumani i neodrživi“ i da treba poduzeti hitne mjere za poboljšanje situacije.

Kao odgovor na ovaj izvještaj, Ministarstvo pravde i Ministarstvo zdravlja Federacije odlučilo je da implementira hitne mjere, dok se ne nađe mjesto za izmještanje forenzičko-psihijatrijskog odjela, kao što su: poboljšanje higijene, smanjenje broja kreveta u sobama; izrada posebnih pravila kućnog reda u odjelu; uspostavljanje evidencije slučajeva u kojima se koristi sila/ograničavanje; obučavanje osoblja za „samoodbranu“.

99. CPT pozdravlja napore vlasti da riješe, pod hitno, neke ozbiljne nedostatke primijećene tokom posjete delegacije, i želi i dalje da dobija ažurirane podatke o napretku postignutom po tom pitanju.

Ipak, kako nadležni organi sami priznaju, ovakva situacija je neodrživa. Zbog toga Odbor preporučuje da nadležni organi, u roku od tri mjeseca, obezbijede funkcionalnu strategiju koja bi omogućila izmještanje Forenzičko-psihijatrijskog odjela na lokaciju koja bi bila pogodna za eliminisanje brojnih nedostataka koje je zapazila delegacija CPT-a.

100. Do izmještanja odjela, i kao dodatak mjerama koje su gore pomenute (tačka 98), CPT preporučuje da nadležni organi poduzme slijedeće hitne korake:

- da popune 3 upražnjena radna mjesta (psihijatar, psiholog i socijalni radnik sa punim radnim vremenom);
- da se u znatnoj mjeri ojača tim dobro obučenih medicinskih sestara;
- da se znatno poveća broj pacijenata koji imaju radne aktivnosti;
- da se izradi pojedinačan plan liječenja svakog pacijenta, baziran na multidisciplinarnom pristupu;
- da obezbijedi opremu za rutinsku kontrolu krvi pacijenata koji uzimaju „clozapine“ radi njihove fizičke sigurnosti;
- uspostaviti pisana uputstva za određivanje izolacije/sredstava ograničavanja u skladu sa kriterijima koje je dala CPT (CPT/Inf(98) 12, tačka 47-50).

Što se tiče materijalnih uslova, CPT preporučuje da se omogući adekvatno grijanje u zimskom periodu, kao i dodatni tuševi koji bi bili pacijentima na raspolaganju. Otvoreni prostori za rekreaciju takođe moraju, koliko je to moguće, biti zaštićeni od loših vremenskih uslova.

....“

Dana 16. jula 2007. CPT je na zahtjev Bosne i Hercegovine objavila *Preliminarna zapažanja delegacije CPT-a koja je bila u posjeti Bosni i Hercegovini od 19. do 30. marta 2007.* Relevantni dijelovi tog izvještaja glase:

„

Dozvolite da naglasimo da saradnja takođe podrazumijeva usklađenost napora da se postupi u skladu sa preporukama koje je dala CPT nakon svojih ranijih posjeta. U tom smislu, delegacija je bila zabrinuta kad je ustanovila da nije poduzeta niti jedna osnovna mjera kako bi se popravila situacija u zatvorima koje je posjetila ili situacija u vezi forenzičkih pacijenata. Ovaj evidentan nedostatak saradnje znači da u nedostatku promptne reakcije nadležnih organa, Komisija neće imati drugog izbora nego da razmotri iniciranje procedure javnog objavljivanja, u skladu sa članom 10, stav 2. Evropske Konvencije za prevenciju torture i nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja.

....

Što se tiče Forenzičko-psihijatrijskog odjela zatvora Zenica, iako je sada nešto manje pretrpan, materijalni uslovi u odjelu se i dalje pogoršavaju i potpuno su neprihvatljivi za jednu zdravstvenu instituciju.

Liječenje pacijenata u svim posjećenim dijelovima svodilo se, gotovo isključivo, na farmakoterapiju. Gotovo da nije postojala neka smisljena aktivnost, koja je posebno značajna za one pacijente koji su ograničeni samo na bolničku sobu.

Što se tiče nivoa popunjenosti osobljem, delegacija je zapazila da je, na Sokocu, došlo do pojačanja osoblja u forenzičkim sobama. Međutim, u svim sobama koje su posjećene, nivo interakcije između pacijenta i osoblja je i dalje neadekvatan za

značajniji terapijski angažman i još uvijek postoji nedostatak multidisciplinarnog kliničkog tretmana kao i planova za individualni tretman.
....“

2. *Relevantno domaće pravo i praksa*

(a) u pogledu psihijatrijskog pritvora

Od 1. avgusta 2003. (kada je novo krivično zakonodavstvo stupilo na snagu), počinioca koji je oslobođen optužbi jer je krivično djelo učinio u stanju neuračunljivosti, samo nadležni sudski organ može smjestiti u psihijatrijski pritvor, ako se to smatra neophodnim radi zaštite počinioca i/ili okoline od ozbiljnog povređivanja (vidi stav niže u tekstu). Zato se svako oslobađanje u takvom slučaju prijavljuje nadležnom centru za socijalni rad koji mora pokrenuti odgovarajuću proceduru (vidi član 410. stav 1. *Zakona o krivičnom postupku Federacije Bosne i Hercegovine* iz 2003., objavljen u „Službenom glasniku Federacije BiH“, (SG FBiH) br. 35/03 od 28. jula 2003; izmjene i dopune objavljene u „Službenom glasniku FBiH“, br. 37/03 od 31. jula 2003., 56/03 od 14. novembra 2003., 78/04 od 31. decembra 2004., 28/05 od 11. maja 2005., 55/06 od 20. septembra 2006., 27/07 od 18. aprila 2007. i 53/07 od 8. avgusta 2007). Ako je takav počinitelj već u pritvoru, krivični sud će produžiti pritvor do 30 dana, kako bi dozvolio centru za socijalni rad da postupi po članu 410. stav 1. Zakona o krivičnom postupku (vidjeti član 410. stav 3. ovog Zakona). Dalje produženje pritvora nije dozvoljeno.

Nadležni sud u građanskom postupku može naložiti obavezan pritvor bolesnika sa duševnim smetnjama u psihijatrijsku bolnicu na osnovu dokaza psihijatra da je to neophodno radi zaštite pacijenta i/ili okoline od ozbiljnog povređivanja (vidjeti članove 22(1), 29(1) i 31(1) *Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama*; objavljenog u SG FBiH br. 37/01 od 15. avgusta 2001; izmjene i dopune objavljene u SG FBiH br. 40/02 od 21. avgusta 2002). Pacijent mora biti saslušan pred nadležnim sudom, kada je to moguće, i mora biti saslušan od strane psihijatra (vidjeti članove 30(3) i 31(2) *Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama*). Postupak mora biti okončan u roku od sedam dana, a odluka donesena u roku od tri naredna dana (vidjeti članove 45(2) i 53(1) *Zakona o vanparničnom postupku*; objavljenog u SG FBiH, br. 2/98 od 20. januara 1998; izmjene objavljene u SG FBiH, br. 39/04 od 24. jula 2004. i 73/05 od 28. decembra 2005). Sudska presuda kojom se nalaže psihijatrijski pritvor mora uvijek naznačavati period trajanja pritvora; pritvor ne može trajati duže od godinu dana, ali se može produžiti (vidjeti članove 33-35. *Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama*). Pacijent, kao i ostale ovlaštene osobe i nadležni organi, ima pravo žalbe u roku od osam dana (vidjeti član 37. *Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama*). Nadležni sud druge instance mora donijeti odluku u roku od tri dana (ibid.). Osoba u psihijatrijskom pritvoru ima pravo u svako vrijeme tražiti preispitivanje sudske presude kojom je pritvor određen (vidjeti član 40. *Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama*).

(b) U pogledu prava roditelja koji nema srbništvo nad djetetom

Prema članu 142(4) Porodičnog zakona iz 2005. objavljenog u SG FBiH br. 35/05 od 20. juna 2005. i izmjenama objavljenim u SG FBiH br. 41/05 od 13. jula 2005. roditelj koji nema skrbništvo nad djetetom može podnijeti prigovor na postupak pred nadležnim sudom koji je pokrenuo roditelj koji ima skrbništvo nad djetetom. U skladu sa članom 315(3) ovog zakona, nije potrebno prisustvo svih strana u postupku.

ŽALBE

1. Aplikant se žali na pritvorske uslove Forenzičko-psihijatrijskog odjela u zatvoru u Zenici u skladu sa članom 3. Konvencije. Aplikant se isto tako žali na nezakonito držanje u pritvoru u skladu sa članom 5. Konvencije.
2. Nadalje, aplikant vjeruje da je lice O.A. (koje je pokušao da ubije) zajedno sa drugim licima, tajno prisluškivao njegove telefonske razgovore i naveo ga da uzima kanabis. U skladu s tim, on se žali zbog propusta nadležnih organa da procesuiraju i kazne ova lica. On se poziva na član 2. i 6. Konvencije.
3. I na kraju, aplikant se žali zbog toga što nema informacija o sinu kojeg je njegova bivša supruga odvela u Norvešku.

PRAVO

1. Sud smatra da ne može, na osnovu predmetne dokumentacije, odlučivati o dopuštenosti aplikantovih pritužbi na uslove i zakonitost pritvora u Psihijatrijskom odjelu zatvora u Zenici, te da je neophodno da o ovom dijelu aplikacije obavijesti tuženu vladu, u skladu sa Pravilom 54. stav 2(b) pravila Suda.
2. U dijelu u kojem se aplikant žali na propust domaćih organa da procesuiraju i kazne određena lica, Sud podsjeća da član 6. ne garantuje pravo na pokretanje postupka protiv trećih lica ili na izricanje kazne takvim licima (vidjeti, između ostalog, *Dziedzic protiv Poljske*, (odluka) br. 50428/99, od 25. novembra 2003). Stoga, Sud smatra da u okolnostima predmetnog slučaja, ne postoji nikakva pozitivna obaveza procesuiranja prema članu 2. ili drugom članu Konvencije.

Prema tome, ovaj dio aplikacije je očigledno neosnovan u smislu člana 35. stav 3. Konvencije i mora se odbaciti u skladu sa članom 35. stav 4.

3. U vezi sa posljednjom pritužbom aplikanta, Sud ponavlja da pravilo iscrpljivanja domaćih pravnih lijekova iz člana 35. stav 1. Konvencije, traži da aplikant prvo iskoristi sve pravne lijekove koji su na raspolaganju u domaćem pravnom sistemu (opšti principi u vezi sa ovim pravilom izneseni su u *Mirazović protiv Bosne i Hercegovine*, br. 13628/03 od 16. maja 2006.). Aplikant nije ovu pritužbu uputio domaćem sudu u skladu sa članom 142(4) Porodičnog zakona iz 2005. Pošto nema naznaka da je ovaj pravni lijek neadekvatan ili nedjelotvoran iz

bilo kojeg razloga, ovaj dio aplikacije se odbija u skladu sa članom 35. stav 1. i 4. Konvencije.

Iz gore navedenih razloga, Sud jednoglasno

Odlučuje da odgodi razmatranje aplikantovih pritužbi na pritvorske uslove i zakonitost pritvora u Forenzičko-psihijatrijskom odjelu zatvora u Zenici; i

Proglašava preostali dio aplikacije nedopuštenim.

Lawrence Early
Registar

Nicolas Bratza
Predsjednik