

EUROOPA INIMÕIGUSTE KOHUS**KOHTUASJADE MITTEAMETLIKUD KOKKUVÕTTED JA TAUSTAD:****Z versus SOOME****25. veebruari 1997. aasta kohtuotsus****A. Põhifaktid**

Konventsioonile tuginevate kaebuste aluseks olnud sündmuste ajal oli kaebaja abielus X-ga. Abielu lahutati septembris 1995. Mõlemad abikaasad on nakatunud HIV-ga.

Ajavahemikul detsembrist 1991 kuni septembrini 1992 pani hr X toime mitu seksuaalkuritegu. Pärast esimest vägistamise eest langetatud süüdimõistvat kohtuotsust 10. märtsil 1992, millega määrati vangistus tingimisi, esitati hr X-le muude kuritegude hulgas süüdistus tapmiskatse eest, sest ta oli teadvalt seadnud oma ohvrid HIV-ga nakatumise ohtu. 19. märtsil 1992 teatati talle vereanalüüsi tulemused, mis näitasid nakatatust HIV-ga.

Järgneva kriminaalmenetluse käigus Helsingi linnakohtus sunniti kaebajat ravinud arste ja psühhiaatrit nende protestist hoolimata esinema tunnistajana ja avalikustama informatsiooni kaebaja kohta. Pr Z ise oli keeldunud tunnistajana esinemast. Arstide ütlusi taotleti selleks, et teha kindlaks kuupäev, millal hr X sai esmakordselt teada või millal tal oli alust kahtlustada, et ta on nakatunud HIV-ga. Politsei korraldatud läbiotsimise ajal konfiskeeriti ka hr X ja pr Z haiguslood haiglast, kus neid mõlemaid raviti, ning haiguslugude fotokoopiad lisati kriminaaltoimikusse. Ehkki kohtumenetlus oli kinnine, ilmus selle ülevaade suuremates ajalehtedes vähemalt kahel korral.

19. mail 1993 mõistis Helsingi linnakohus hr X süüdi muu hulgas kolme tapmiskatse ja vägistamise eest ning mõistis talle kokku seitse aastat vangistust. Vastavad seadussätted, kohtuotsuse resolutsioon ja kokkuvõtte kohtuotsuse põhistusest avalikustati. Kohtu korraldusel pidid täielik kohtuotsus ja asjaga seotud dokumendid jääma salastatuks kümneks aastaks, hoolimata sellest, et hr X ja tema ohvrid palusid määrata pikema salastatustähtaja.

Apellatsioonkaebuse esitasid nii süüdistaja, hr X kui ka ohvrid ning nõudsid apellatsioonikohtu istungil 14. septembril 1993 kümnest aastast pikemat salastatustähtaega.

10. detsembri 1993. aasta otsusega jättis apellatsioonikohus jõusse hr X süüdimõistmise kolme tapmiskatse eest ja mõistis ta süüdi veel kahe sellise katse eest. Sellega pikenes karistuse tähtaeg, olles kokku üle 11 aasta. Kohtuotsus, milles olid märgitud pr Z ja hr X täisnimed ja nende HIV-ga nakatatus fakt, tehti ajakirjandusele kättesaadavaks. Apellatsioonikohus ei pikendanud esimese astme kohtu määratud salastatustähtaega. Kohtuotsust kajastati laialdaselt ajakirjanduses.

26. septembril 1994 ei andnud ülemkohus hr X-le menetlusluba.

1. septembril 1995 keeldus ülemkohus vastu võtmast kaebaja avaldust, millega taotleti kohtumäärust, mis tühistaks või muudaks apellatsioonikohtu otsust selles osas, mis puudutab kümneaastast salastatustähtaega. Asja kohtudokumendid muutuvad avalikuks aastal 2002.

B. Menetlus Euroopa Inimõiguste Komisjonis

21. mail 1993 esitatud kaebuse tunnistas Komisjon 28. veebruaril 1995 vastuvõetavaks.

Oma 2. detsembri 1995. aasta ettekandes sedastas Komisjon faktid ja väljendas ühehäälselt arvamust, et artiklit 8 on rikutud ning puudub vajadus uurida, kas on rikutud ka artiklit 13.

VÄLJAVÕTE KOHTUOTSUSEST

ÕIGUSLIK PÕHJENDUS

1. KONVENTSIOONI ARTIKLI 8 VÄIDETAV RIKKUMINE

60. Kaebaja väitis, et tema suhtes on rikutud konventsiooni artiklit 8, mis sätestab:

"1. Igaühel on õigus sellele, et austataks tema era- ja perekonnaelu ja kodu ning korrespondentsi saladust.

2. Võimud ei sekku selle õiguse kasutamisse muidu, kui kooskõlas seadusega ja kui see on demokraatlikus ühiskonnas vajalik riigi julgeoleku, ühiskondliku turvalisuse või riigi majandusliku heaolu huvides, korratuse või kuriteo ärahoidmiseks, tervise või kõlbluse või kaasinimeste õiguste ja vabaduste kaitseks."

61. Valitsus vaidlustas selle väite, kuid Komisjon oli seisukohal, et nimetatud sätet on rikutud.

A. Kohtus arutatud küsimuste ulatus

1. *Meditsiiniliste andmete lekkimise väide*

62. Komisjonile esitatud kaebuses avaldas selle esitaja muu hulgas rahulolematust Soome ametiasutuste suutmatuse üle vältida tema isikuandmete ja tema tervislikku seisundit HIV-kandjana puudutavate andmete avaldamist ajakirjanduses ning tema töölepingu lõpetamist. Pärast Komisjoni otsust, millega kaebus tunnistati vastuvõetavaks, täpsustas kaebaja neid väiteid menetluse käigus saadud uue informatsiooni valguses, leides, et kõnealused andmed lekitas politsei või muu ametiasutus.

Kohtule esitatud märgukirjas soovis kaebaja neid väiteid selgitada. Ta ei olnud kavatsenud kaevata ajalehes ilmunu või vallandamise pärast, vaid üksnes väidetava lekkimise pärast, mille eest oli vastutav vastustav riik. Kaebaja meelest oli ainuüksi nimetatud fakti tõttu tegemist artikli 8 rikkumisega.

63. Osutades eespool esitatud selgitusele leidis valitsus, et nõudel puudub igasugune reaalne sisu.

64. Komisjon ei pidanud vajalikuks küsimust sisuliselt uurida ja Komisjoni esindaja lisas kohtuistungil, et esitatud tõendid olid selles küsimuses puudulikud.

65. Ka Kohus ei pea tõendatuks kaebajat puudutavate konfidentsiaalsete meditsiiniliste andmete lekkimist, mille eest võiks artikli 8 alusel lugeda vastutavaks vastustavat riiki.

2. *Diskrimineerimise väide*

66. Kaebaja väitis Kohtus veel, et apellatsioonikohtu põhistus oli erapoolik ja seda mitte üksnes tema abikaasa vastu rassi alusel, vaid ka tema enda vastu soo alusel. Sekkumist tema õigusesse, et austataks tema era- ja perekonnaelu, põhjendati asjaoluga, et ta on naine, kes on abielus Aafrikast pärit musta mehega.

67. Valitsus vaidlustas eespool esitatud väited. Kaebaja ei osutanud artiklile 14 Komisjonis toimunud menetluses ning Komisjon ei uurinud selliseid väiteid. Selliste kaebaja nõuete esitamine Kohtus peaks olema välistatud.

68. Komisjoni esindaja ei esitanud küsimuse kohta mingit seisukohta.

69. Kohus leiab, et kaebaja väide tema diskrimineeriva kohtlemise kohta ei tundu täpsustavat

tema kaebusi, mille Komisjon vastuvõetavaks tunnistas; pigem on tegemist eraldiseisva uue kaebusega, mida Komisjoni otsus vastuvõetavuse kohta ei hõlma. Seega ei ole Kohus pädev seda arutama (vt näiteks 27. novembri 1992. a kohtuotsus: Olsson v. Rootsi (nr 2). – Seeria A, nr 250, lk 30–31, punkt 75, ja 24. juuni 1993. a kohtuotsus: Schuler-Zgraggen v. Šveits. – Seeria A, nr 263, lk 20, punkt 60).

3. Järeldus

70. Seetõttu piirdus Kohus teiste küsimuste uurimisega, mille kohta kaebaja esitas kaebuse, nimelt: 1) määrus, millega nõuti kaebaja arstidelt tunnistajana esinemist tema abikaasa vastu algatatud kriminaalasjas, 2) tema haigusloo konfiskeerimine ja selle lisamine kriminaaltoimikusse, 3) otsus muuta kõnealused materjalid üldsusele kättesaadavaks alates aastast 2002, 4) tema isikuandmete ja tervisliku seisundi avalikustamine apellatsioonikohtu otsuses.

B. Kas sekkuti kaebaja õigusesse, et austataks tema era- ja perekonnaelu?

71. Oldi üksmeelel, et mitmed kaevatatavad meetmed kujutasid endast sekkumist konventsiooni artikli 8 lõikega 1 tagatud kaebaja õigusesse, et austataks tema era- ja perekonnaelu. Kohus ei pea põhjendatuks asuda vastupidisele seisukohale. Seega tuleb uurida, kas nimetatud artikli teise lõike tingimused olid täidetud.

C. Kas sekkumine oli õigustatud?

1. "Kooskõlas seadusega"

72. Kaebaja väitis, et kõik neli vaidlustatud meedet tulenesid faktist, et meditsiinilised andmed tema kohta edastati X vastu algatatud menetluses, kohaldades kohtumenetluse seadustiku 17. peatüki § 23 lõiget 3 (vt punkt 46), selle sätte sõnastus oli tema meelest "ohtlikult" üldsõnaline. Kaebaja väitis, et kõnealune säte ei täpsustanud isikute ringi, kelle kohta käivaid meditsiinilisi andmeid võib kriminaalmenetluses kasutada. Ka ei andnud kohaldatav seadus asjaosalisele õigust, et enne selliste meetmete võtmist teda ära kuulataks, samuti mitte õiguskaitsevahendit nende vaidlustamiseks. Haiguslugude konfiskeerimiseks ja nende kriminaaltoimikusse lisamiseks ei olnud isegi kohtumäärus nõutav. Seega ei saa kohaldatavaid õigusnorme lugeda vastavaks täpsuse ja ettenähtavuse nõuetele, mis tulenevad väljendist "kooskõlas seadusega".

73. Kohus jagab siiski Komisjoni ja valitsuse seisukohta ning leiab, et millestki ei nähtu meetmete vastuolu siseriikliku õigusega ega asjaolu, et kohaldatava seaduse toimet ei oleks saanud piisavalt ette näha, silmas pidades kvaliteedinõuet, millele osutab artikli 8 lõike 2 väljend "kooskõlas seadusega".

2. Õigustatud eesmärk

74. Kaebaja väitis, et X vastu algatatud menetluses ei olnud kõnealustel meditsiinilistel andmetel sellist tähtsust, mis võimaldaks eeldada, et kaevatatavad meetmed olid võetud artikli 8 lõikes 2 nimetatud õigustatud eesmärgil.

75. Kohus ei pea seda väidet siiski veenvaks, kuivõrd see tugineb kaebajapoolsele *ex post facto* [märkus 1](#) hinnangule nimetatud tõendi tähtsusest X vastu algatatud menetluse tulemusele. Oluline on asjaolu, kas kaevatatavate meetmete võtmise ajal taotlesid asjaomased ametiasutused õigustatud eesmärkide saavutamist.

76. Kohus nõustub selles suhtes valitsuse ja Komisjoni seisukohaga, et nende võtmise ajal oli kõnealuste uurimismeetmete (vt punktid 23, 26 ja 29–32) eesmärk "kuriteo ärahoidmine" ning "kaasinimeste õiguste ja vabaduste kaitse".

77. Mis puutub salastatust käsitlevas määruses ettenähtud kümneaastasest aegumistähtaega, siis Kohus tunnustab, et avalikes huvides on tagada kohtumenetluse läbipaistvus ja säilitada seeläbi rahva usaldus kohtute vastu (vt punktid 33, 35 ja 36). Soome seaduste kohaselt võimaldab kõnealune aegumistähtaeg kasutada igaühel oma õigust tutvuda kohtuasja materjalidega pärast salastatuse kohta tehtud määruse tähtaja möödumist. Seetõttu võiks selle eesmärgiks pidada vastavalt valitsuse ja Komisjoni ettepanekule "kaasinimeste õiguste ja vabaduste kaitset". Teisest küljest aga ei leia Kohus erinevalt valitsusest ja Komisjonist, et selle eesmärgiks võiks pidada kuriteo ärahoidmist.

78. Mis puutub kaebaja täisnime ja tervisliku seisundi avaldamisse pärast nende avalikustamist apellatsioonikohtu otsuses (vt punkt 36), siis erinevalt valitsusest ja Komisjonist on Kohtul kahtlusi selles suhtes, kas selle kohta võiks väita, et see teenis mõnd artikli 8 lõikes 2 loetletud õigustatud eesmärki. Arvestades aga edaspidi punktis 113 esitatud järeldusi, ei pea Kohus vajalikuks seda küsimust otsustada.

3. "Demokraatlikus ühiskonnas vajalik"

a) Kohtus esinenute argumendid

1) Kaebaja ja Komisjon

79. Kaebaja ja Komisjon olid seisukohal, et artiklist 8 tulenevasse kaebaja õigusesse, et austataks tema era- ja perekonnaelu, sekkuti viisil, mille kohta ei saa väita, et see oli "demokraatlikus ühiskonnas vajalik".

Ent nende sellekohased järeldused olid erinevad. Kui kaebaja väitis, et iga meede üksikult võttes oli artikli 8 rikkumine, siis Komisjon leidis, et rikkumise moodustasid kõik meetmed ühiselt võetuna. Komisjoni esindaja selgitas, et eri meetmete omavahelise tiheda seotuse tõttu ja nende tagajärgede tõttu kaebajale annab meetmete kooshindamine parema aluse tasakaalustamiseks huvisid, mida vajalikkust kontrollides tuleb silmas pidada.

Samuti olid kaebaja ja Komisjoni vastavate väidete vahel teatavad erinevused, mis võib kokku võtta järgmiselt.

80. Kaebaja väitis, et kõnealuste meetmetega taotletavad õigustatud eesmärgid ei olnud mõistlikult proportsionaalsed võrreldes tema enda huviga säilitada oma isiku ja tervisliku seisundi salajasus.

Oma arstidelt ja psühhiaatrilist tunnistajana esinemist nõudnud määruse suhtes leidis kaebaja, et X süüdimõistmine kolme tapmiskatse asemel viies tapmiskatses ei mõjutanud peaaegu üldse karistuse raskust ega ohvrite võimalust saada süüdlaselt kahjutasu. Igal juhul oleks ta kahes ülejäänud süüdistuse punktis süüdi mõistetud seksuaalkuritegudes. Silmas pidades Soome seadustest tulenevat HIV-kandja kohustust informeerida oma raviarsti võimalikust nakkusalikast (vt punkt 44), oleksid kaevatavad määrused tõenäoliselt takistanud potentsiaalsetel ja tegelikel HIV-kandjatel teha vereanalüüsi ja otsida arstiabi.

Mis puutub haigusloo konfiskeerimisse ja kriminaaltoimikusse lisamisse (vt punktid 31–32), siis oli oluline osa sellest materjalist X vastu algatatud asjas tähtsusetu ega sisaldanud mingit informatsiooni, mis oleks olnud otsustav tuvastamiseks, millal X sai teada oma nakatusest HIV-ga. Haigusloos olid mõned märkused Z avaldustest X kohta, kuid nende tähtsus oli üksnes teoreetiline. Linnakohus ei olnud kohustatud lubama kõigi konfiskeeritud tõendite kriminaaltoimikusse lisamist.

Eelkirjeldatud arvesse võttes ei ole mingil viisil õigustatud otsus teha kohtumenetluse materjalid avalikkusele kättesaadavaks juba kümne aasta pärast, aastal 2002.

Ka ei olnud apellatsioonikohtul "vaja" avalikustada oma kohtuotsuses kaebaja isikut ega tervislikku seisundit ning faksida selliseid andmeid Soome suurimale ajalehele (vt punkt 43), see meede kahjustas eriti kaebaja era- ja tööelu. Apellatsioonikohtu istungil tegi X-i advokaat täielikult selgeks, et Z ei soovinud mingi informatsiooni avalikustamist enda kohta.

81. Erinevalt kaebajast leidis Komisjon, et kõnealused meetmed olid sisuliselt õigustatud niivõrd, kui võrd riigi ametiasutused püüdsid leida tõendeid selle kohta, millal X sai teada oma nakatusest HIV-ga. Tapmiskatsete uurimise edenemise vastu oli kaalukas avalik ja erahuvi.

Teiselt poolt oli Komisjon nagu kaebajagi seisukohal, et kõnealuste meetmetega ei kaasnenud piisavad kaitseabinõud artikli 8 lõike 2 mõttes.

82. Kõigepealt märkis Komisjon, et kaebajat ei hoiatatud eelnevalt vanemarst L ülekuulamise määrusest (vt punkt 23) ega ka asjaolust, et tema haiguslugu konfiskeeritakse ja selle koopiat lisatakse kriminaaltoimikusse (vt punktid 31–32). Et teda ei olnud eelnevalt korralikult informeeritud mitmesugustest uurimismeetmetest, ei olnud tal võimalik esitada tõhusaid vastuväiteid. Selles suhtes märkis ka kaebaja, et kui võrd ta ei olnud menetlusosaline ning istung oli kinnine, ei olnud tal võimalik kohtus esineda ja oma seisukohta väljendada.

Ei ole selge, miks oli vaja üle kuulata kõik arstid (vt punktid 23, 26, 29 ja 30) ning kas ja milliseid pingutusi tehti, piiramaks küsitlemist nii, et viia miinimumini sekkumine, mille üle kaevati.

83. Lisaks ei olnud mingit märki selle kohta, et politsei oleks kasutanud oma kaalutusõigust kaitsmaks vähemalt osa kaebaja haigusloos sisalduvat materjali, eelkõige kõrvaldades teatava materjali kriminaaltoimikust.

Selle kohta väitis ka kaebaja, et tal puudus võimalus vaidlustada haigusloo konfiskeerimine või selle toimikusse lisamine.

84. Ehkki Soome seaduste kohaselt on võimalik salastada kohtumaterjale kuni 40 aastaks (vt punkt 52) ning kõik menetlusosalised taotlesid 30 aastast tähtaega, otsustas linnakohus piirduda kümne aastaga (vt punkt 33) ja apellatsioonikohus jättis selle otsuse muutmata (vt punkt 36). Mis tahes võimalus, mis kaebajal olnuks paluda ülemkohtul salastatuse määrus tühistada, ei oleks andnud talle piisavaid kaitseabinõusid. Puudus säte, mis andnuks talle õiguse esineda apellatsioonikohtus, ning kõik osalised, kes said selles küsimuses esineda, olid edutult palunud määruse tähtaja pikendamist (vt punkt 36).

85. Peale selle oli apellatsioonikohus oma otsuse põhjustust täielikult avaldada lastes avalikustanud kaebaja isiku ja tema nakatatus HIV-ga (vt punkt 36). Kaebajal puudusid tõhusad vahendid sellele meetmele vastuväidete esitamiseks või selle vaidlustamiseks.

2) Valitsus

86. Valitsus vaidlustas kaebaja ja Komisjoni järeldused. Valitsus arvas, et kõigil kaevatatavatel meetmetel olid asjakohased ja piisavad põhjused ning arvestades olemasolevaid kaitseabinõusid olid meetmed taotletavate õigustatud eesmärkidega proportsionaalsed. Valitsus palus Kohtul uurida iga meetet eraldi.

87. Valitsus väitis, et nii kaebaja arstide ja psühhiaatri ülekuulamine kui ka tema haigusloos esitamine kohtumenetluse käigus olid X süüdimõistmisel ja karistuse määramisel viiest kahe tapmiskatse puhul otsustava tähtsusega (vt punktid 33 ja 36). Nende meetmete eesmärk piirdus informatsiooni otsimisega selle kohta, millal X sai teada oma nakatatus HIV-ga või millal oli tal alust arvata, et ta on haigusekandja.

88. Valitsus jäi arvamusele, et otsitava informatsiooni laadi, kuritegude raskuse ja küsimuse otsustavuse tõttu süüdistatu jaoks oli vaja üle kuulata kõik arstid. Määrused, millega arstidelt ja psühhiaatril nõuti tunnistajana esinemist, oli teinud linnakohus, kelle tähelepanu juhiti kaebaja vastuväidetele 3. märtsil 1993, kui vanemarst L luges ette kaebaja kirja kohtule (vt punkt 29).

89. Lisaks väitis valitsus, et kuivõrd kogu haiguslugu oli potentsiaalselt asjakohane küsimuse suhtes, millal X sai teada oma nakatatus HIV-ga või millal oli tal alust nakatumist kahtlustada, oli kogu haigusloos konfiskeerimine ja kriminaaltoimikusse lisamine põhjendatud. Pidades silmas HIV-infektsiooni sümptomite mitmekesisust ja raskusi otsustamisel, kas haigus on seotud HIV-ga, oli oluline, et pädevad kohtud saaksid tutvuda kogu haiguslooga. Mingi osa väljajätmine oleks tekitanud kahtlusi haigusloos usaldatavuse suhtes. Peale selle juhtis valitsus tähelepanu asjaolule, et kaebaja oleks võinud võetuse vaidlustada 1987. aasta eeluurimise sunnivahendite seaduse 4. peatüki 13. jao alusel (vt punkt 49).

90. Pidades silmas avalikku huvi kohtumenetluse avalikustamise vastu, leidis valitsus olevat mõistliku, et kõnealuse kohtuasja puhul piirduti salastatuse määramises kümneaastase tähtajaga. Tunnistajana ütles andes ei nõudnud proua Z otseselt, et meditsiinilised andmed tema kohta peaksid jääma salastatuks ja et tema isikut ei tohiks apellatsioonikohtu otsuses nimetada.

91. Apellatsioonikohtu otsuse viide kaebajale kui X abikaasale oli otsuse põhjustuse ja järelduste hädavajalik osa (vt punkt 36). Asjaolul, et kohtuotsuses avalikustati kaebaja nimi, ei olnud tema huvide suhtes mingit tähtsust. Kaebaja nime mainimist oleks võinud vältida seoses X poolt toime pandud kuritegude ohvritega, kui ta oleks sellist soovi avaldanud.

92. Lisaks eespool mainitud kaitseabinõudele osutas valitsus konfidentsiaalsusnõuete

ametnikepoolse rikkumise puhul ettenähtud tsiviil- ja kriminaalõiguslikele kaitsevahenditele, mis olid Soome seaduste kohaselt kaebajale kättesaadavad, ja võimalusele esitada avaldus parlamendi ombudsmanile või õiguskantslerile (vt punktid 53–56).

93. Eespool kirjeldatust lähtuvalt oli valitsus seisukohal, et Soome ametiasutused olid tegutsenud neile kõnealustes küsimustes jäetud kaalutusõiguse piires ning ükski kaevatatavatest meetmetest ei olnud põhjendanud konventsiooni artikli 8 rikkumist.

b) Kohtu hinnang

94. Tuvastamaks, kas vaidlustatud meetmed olid "demokraatlikus ühiskonnas vajalikud", kaalub Kohus, kas kogu asja tervikuna silmas pidades olid meetmete õigustamiseks esitatud põhjused asjakohased ja piisavad ning kas meetmed olid taotletavate õigustatud eesmärkidega proportsioonis.

95. Sellega seoses võtab Kohus arvesse, et isikuandmete, samuti meditsiiniliste andmete kaitse on põhilise tähtsusega isiku õiguse puhul, et austataks tema era- ja perekonnaelu, nagu on tagatud konventsiooni artikliga 8. Tervise kohta käivate andmete salastatuse austamine on kõigi konventsiooni osalisriikide õigussüsteemide oluline põhimõte. Sellel on keskne tähtsus nii patsiendi privaatsuse austamiseks kui ka tema usalduse säilitamiseks arstikutse ja tervishoiuteenuste vastu üldiselt.

Ilma sellise kaitseta võivad arstiabi vajavad isikud hoiduda selliseid isiklikke ja intiimseid andmeid avaldamast, mis võivad olla vajalikud õige ravi saamiseks, nad võivad isegi hoiduda arstiabi otsimast, millega nad ohustavad oma tervist ja nakkavate haiguste korral ka ühiskonna tervist (vt Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee 24. oktoobri 1989. aasta soovitus nr R (89) 14 HIV-ga seotud eetiliste küsimuste kohta tervishoiusüsteemis ja ühiskonnas, eelkõige üldisi seisukohti meditsiiniliste andmete salajasuse kohta selgituskirja punktis 165).

Seetõttu peab siseriiklik õigus pakkuma kohaseid kaitsevahendeid, et vältida isiklike terviseandmete sellist edastamist või avalikustamist, mis oleks vastuolus konventsiooni artikli 8 tagatistega (vt *mutatis mutandis* konventsioon üksikisikute kaitse kohta isikuandmete automatiseeritud töötlemisel, artikli 3 lõike 2 punkt c ning artiklid 5, 6 ja 9, European Treaty Series, nr 108, Strasbourg, 1981).

96. Eespool esitatud seisukohad kehtivad eriti isiku HIV-ga nakatatumist puudutava informatsiooni salajasuse kaitse suhtes. Selliste andmete avalikustamine võib dramaatiliselt mõjutada isiku era- ja perekonnaelu, samuti sotsiaalset ja tööalast olukorda, mille tagajärjel võidakse teda häbistada ja põlu alla panna. See võib samuti põhjustada, et isikud ei julge lasta ennast diagnoosida või ravida, millega nad kahjustavad ühiskonnas võetavaid ennetusmeetmeid pandeemia vältimiseks (vt eespool nimetatud seletuskiri soovitus nr R (89) 14 juurde, punktid 166–168). Seega on sellise informatsiooni salajasuse kaitsmise huvi oluline raskus kaalukaasil, millega vaetakse, kas sekkumine oli taotletava õigustatud eesmärgiga proportsionaalne. Niisugune sekkumine ei saa olla kooskõlas konventsiooni artikliga 8, kui seda ei õigusta kaalukas avalik huvi.

Arvestades asjaolu, et informatsioon isiku HIV-kandluse kohta on väga intiimne, nõuavad sellist informatsiooni ilma patsiendi nõusolekuta edastama või avalikustama sundivad riiklikud meetmed kõige hoolikamat kohtupoolset kontrollimist, nagu ka tõhusat kaitset tagama kavandatud kaitseabinõud (vt *mutatis mutandis* 22. oktoobri 1981. a kohtuotsus: *Dudgeon v. Ühendkuningriik*. – Seeria A, nr 45, lk 21, punkt 52; samuti 7. augustil 1996. a kohtuotsus: *Johansen v. Norra*. – Reports of Judgments and Decisions, 1996-III, lk 1003–1004, punkt 64).

97. Samas on Kohus nõus, et olulisem kui patsiendi ja kogu ühiskonna huvi kaitsta meditsiiniandmete salajasust võib olla huvi kuriteo uurimise ja selle eest süüdimõistmise ning kohtumenetluse avalikkuse vastu (vt *mutatis mutandis* eespool nimetatud andmekaitse konventsiooni artikkel 9).

98. Kõnealuste uurimismeetmetega seoses ei tohi unustada, et Kohus ei saa asendada riigi ametiasutuste seisukohta oma seisukohaga kohtumenetluses kasutatud tõendite asjakohasuse kohta (vt näiteks eespool nimetatud *Johanseni* kohtuotsus, lk 1006–1007, punkt 73).

99. Isikuandmete avalikkusele kättesaadavuse küsimuste suhtes tõdeb Kohus, et kaalutusõigus

tuleks jätta riigi pädevatele asutustele, kes peaksid saavutama tasakaalu eri huvide vahel: ühelt poolt avalikkuse huvi kohtuotsuste vastu ja teiselt poolt menetlusosalise või kolmanda isiku huvi säilitada selliste andmete salajasus.

Avalikustamise ulatus oleneb sellistest asjaoludest nagu kaaluloleva huvi laad ja olulisus ning sekkumisaste (vt näiteks 26. märtsi 1987. a kohtuotsus: *Leander v. Rootsi*. – Seeria A, nr 116, lk 25, punkt 58 ja *mutatis mutandis* 26. septembri 1996. a kohtuotsus: *Manoussakis jt v. Kreeka*. – Reports 1996-IV, lk 1364, punkt 44).

100. Kaevatavaid sekkumisi kaebaja õigusesse, et austataks tema era- ja perekonnaelu, uurib Kohus eespool esitatud kaalutlusi silmas pidades.

Et meetmed olid eri laadi, taotlesid eri eesmärgi ning sekkusid tema era- ja perekonnaellu erineval määral, uurib Kohus kordamööda iga meetme vajalikkust.

101. Enne kõnealuste küsimuste arutamist märgib Kohus, et ehkki kaebajal võis puududa võimalus, et ta enne meetmete võtmist asjaomases ametiasutuses vahetult ära kuulataks, oli ametiasutustele edastatud tema seisukoht ja huvi kõnealustes küsimustes.

Kõik kaebajat konsulteerinud arstid olid esitanud vastuväiteid ülekuulamismäärustele ja olid seega aktiivselt püüdnud kaitsta tema huve, säilitamaks tema meditsiiniliste andmete salajasust.

Menetluse algusjärgus loeti linnakohtus ette kaebaja kiri vanemarst L-le, milles ta palus arstil tunnistajana mitte esineda ning esitas oma põhjendused (vt punktid 23, 26, 29 ja 30).

Nimetatud kirjast võis vähemalt järeldada, et samadel põhjustel oleks kaebaja olnud ka enda kohta käivate meditsiiniliste andmete edastamise vastu tema haigusloo konfiskeerimise ja kriminaaltoimikusse võtmisega, mis toimus paar päeva hiljem (vt punktid 31 ja 32). Kaebaja sõnade kohaselt tegi tema advokaat kõik võimaliku, et juhtida prokuröri tähelepanu tema vastuväidetele tema kohta käivate meditsiiniliste andmete kasutamise vastu kohtumenetluses. Peale selle oli X-i advokaat enne salastatusmääruse kümneaastase aegumistähtaja muutmata jätmist apellatsioonikohtu informeerinud kaebaja soovist, et pikendataks salastatuse tähtaega (vt punkt 35).

Kirjeldatud asjaoludest lähtuvalt leiab Kohus, et kõnealustele meetmetele eelnenud otsustamisprotsess oli selline, mis võimaldas võtta piisavalt arvesse kaebaja seisukohti konventsiooni artikli 8 mõttes (vt *mutatis mutandis* 8. juuli 1987. a kohtuotsus: *W v.*

Ühendkuningriik. – Seeria A, nr 121, lk 28–29, punkt 62–64 ning eespool nimetatud Johanseni kohtuotsus, lk 1004–1005, punkt 66). Seega ei põhjastanud järgitav menetlus iseenesest kõnealuse artikli rikkumist.

Seoses sellega märgib Kohus ära asjaolu, et Kohtule esitatud valitsuse seisukoha järgi oleks kaebajal olnud võimalik haigusloo võetus linnakohtus vaidlustada (vt punkt 49). Ülemkohtu 1. septembri 1995. aasta otsusest nähtub ka, et Soome seaduse kohaselt oleks tal olnud võimalik taotleda erimenetluse korras apellatsioonikohtu otsuse tühistamist selles osas, milles see lubas tema kohta käiva materjali ja informatsiooni avalikkusele kättesaadavaks tegemist alates aastast 2002 (vt punkt 40).

1) Kaebaja arstidelt ja psühhiaatrilist tunnistajana ütluste andmist nõudnud määrused

102. Kaebaja arstidelt ja psühhiaatrilist tunnistajana esinemist nõudnud määruste kohta märgib Kohus, et need meetmed võeti olukorras, kus Z kasutas Soome seaduste kohast õigust mitte tunnistada oma abikaasa vastu (vt punktid 14, 17 ja 21). Eesmärk oli üksnes kindlaks teha, millal sai X teada oma nakatatuses HIV-ga või millal oli tal alust seda kahtlustada. Arstide ütlused võisid olla sel ajal otsustavad, et lahendada küsimust, kas X oli süüdi üksnes seksuaalkuritegudes või ka raskemas kuriteos – tapmiskatses kahe kuriteo puhul, mis pandi toime enne 19. märtsi 1992, mil oli saanud teatavaks HIV-analüüsi positiivne vastus. Ei ole kahtlust, et pädevatel ametiasutustel oli õigus arvata, et eeluurimist ja X süüdimõistmist kõigi viie tapmiskatse, mitte üksnes viiest kolme tapmiskatse eest, toetas väga kaalukas ühiskondlik huvi.

103. Kohus märgib veel, et vastava Soome seaduse kohaselt võis kaebajat konsulteerinud arstidelt nõuda tema kohta ütluste andmist ilma kaebaja informeeritud nõusolekuta üksnes väga piiratud juhtudel, eelkõige seoses raskete kuritegude uurimisega ja nende eest süüdistuse esitamisega, mille puhul on ette nähtud vähemalt kuueaastane vangistus (vt punkt 46). Et arstid keeldusid politseile ütlusi andmast, pidi politsei nende tunnistajana ülekuulamiseks saama loa kohtult – linnakohtult (vt punkt 28). Ülekuulamine toimus linnakohtus kinnisel istungil ning kohus oli

eelnevalt määratud, et kohtutoimikut, milles sisaldub tunnistajate ülekuulamise protokoll, tuleb hoida salajas (vt punktid 19 ja 23). Kõik menetlusega seotud isikud olid kohustatud seda informatsiooni käsitlema salajasena. Selle kohustuse rikkumine võis kaasa tuua tsiviil- ja/või kriminaalvastutuse Soome seaduse alusel (vt punktid 53–56).

Vaidlustatud määrustega kaasnenud sekkumine kaebaja era- ja perekonnaellu oli seega allutatud olulistele piirangutele ning sellega kaasnesid tõhusad ja piisavad kaitseabinõud kuritarvituste vastu (vt näiteks 6. septembri 1978. a kohtuotsus: Klass jt v. Saksamaa. – Seeria A, nr 28, lk 23–24, punktid 49–50 ning eespool osutatud Leanderi kohtuotsus, lk 25, punkt 60).

Sellega seoses ei näe Kohus mingit põhjust uurida, millises ulatuses kaebaja arstid kohustati tunnistusi andma (vt punktid 23, 26 ja 30). Nagu eespool osutatud, on tõendite vajalikkus riigi ametiasutuste otsustada, ning selles suhtes ei saa Kohus asendada riigi ametiasutuste seisukohta oma seisukohaga (vt punkt 98).

104. Arvestades eespool esitatud asjaolusid, eelkõige X vastu algatatud kriminaalasja salastatust ja erandlikkust, ei pea Kohus veenvaks kaebaja väidet, et tunnistajana ülekuulamise määrused on tõenäoliselt kallutanud Soome potentsiaalseid ja tegelikke HIV-kandjaid hoiduma vereanalüüsi tegemast ja arstiabi otsimast.

105. Eespool esitatut silmas pidades leiab Kohus, et kaebajat konsulteerinud arstidelt tunnistajana ütluste andmist nõudnud määrusi toetasid asjakohased ja piisavad põhjused, mis vastavad kaaluka huvi nõudele taotletavate õigustatud eesmärkide puhul. Kohus leiab samuti, et meetmed olid eesmärkide suhtes mõistlikult proportsionaalsed. Seega ei ole selle küsimuse puhul olnud artikli 8 rikkumist.

2) Kaebaja haigusloo võetus ja kriminaaltoimikusse lisamine

106. Kaebaja haigusloo võetus ja kriminaaltoimikusse lisamine oli arstidelt tunnistajana ütluste andmist nõudnud määruste suhtes täiendav meede. Nagu viimati nimetatud meetmedki toimus see olukorras, kus kaebaja keeldus tunnistamast oma abikaasa vastu ning selle eesmärk oli kindlaks teha, millal X sai teada oma nakatatuses HIV-ga või millal oli tal alust kahtlustada, et ta on haigusekandja. Täiendava meetme aluseks oli sama kaalukas avalik huvi (vt punkt 102).

107. Lisaks oli see allutatud samasugustele piirangutele ja kaitseabinõudele kuritarvituste vastu (vt punkt 103). Tingimused, mille korral kõnealust materjali võis konfiskeerida, olid sama ranged (vt punktid 46 ja 48). Veelgi tähtsam on asjaolu, et materjal esitati kinnisel istungil ja linnakohtu otsuse kohaselt tuli kohtuasja dokumente käsitleda salajastena, mille kohta kehtisid üldjoontes samasugused eeskirjad ja õiguskaitsvahendid kui tunnistajate ütluste kohta (vt punktid 23 ja 53–56).

108. On aga tõsi, et erinevalt arstide ja psühhiaatri ülekuulamisest ei olnud kohus võetuseks luba andnud, vaid selle oli määratud prokurör (vt punkt 31).

Kuid vastavalt eeluurimise sunnivahendite seaduse 4. peatüki 2. jao 2. alajao asjakohastele sätetele oli haigusloo võetuse eelduseks asjaolu, et kaebaja arstid olid "õigustatud või kohustatud andma kohtueelsel uurimisel ütlusi dokumendi sisu kohta" (vt punkt 48). Seega olid võetuse õiguslikud eeldused põhiliselt samad, mis arstide ülekuulamisekski.

Ka oli linnakohus enne dokumentide võetust juba otsustanud, et üle kuulata tuleb vähemalt kaks arsti, ning nõudis ülejäänud arstidelt tunnistajana esinemist varsti pärast seda (vt punktid 23, 26 ja 30). Võetusele järgneval päeval otsustas kohus, kellel oli õigus tõendeid kõrvale jätta, lisada kõik kõnealused materjalid kohtutoimikusse (vt punkt 32). Peale selle oli kaebajal õigus vaidlustada võetus linnakohtus, nagu juba märgitud (vt punktid 49 ja 101).

Seetõttu leiab Kohus: asjaolu, et võetuse määras prokurör ja mitte kohus, ei tähenda iseendast artikli 8 eiramist.

109. Mis puutub kaebaja väidetes, et osa sellest materjalist ei olnud asjakohane ja et miski sellest ei olnud X vastu algatatud kriminaalasjas otsustav, siis kordab Kohus veel kord: siseriiklikus menetluses riigiasutuste poolt tõendite esitamine ja lubamine on eelkõige nende otsustatav küsimus ning üldjuhul ei saa Kohus selles suhtes asendada nende seisukohti enda omadega (vt punkt 98). Pidades silmas valitsuse argumente selle kohta, kui erinevad andmed võisid olla asjakohased tuvastamiseks, millal X sai esmakordselt teada oma nakatatuses HIV-ga või millal oli

tal alust seda kahtlustada (vt punkt 89), ei pea Kohus põhjendatuks kahelda riigiasutuste sellekohases hinnangus.

110. Seetõttu leiab Kohus, et kaebaja haigusloo võetuseks ja kriminaaltoimikusse lisamiseks olid asjakohased ja piisavad põhjused, mis olid kaalukamad kui kaebaja huvi, et kõnealust informatsiooni ei edastataks. Kohus leiab, et meetmed olid taotletavate õigustatud eesmärkidega proportsioonis ning järelikult ei pandud ka selles küsimuses toime artikli 8 rikkumist.

3) Meditsiiniliste andmete saladuses hoidmise määrase kehtivusaeg

111. Kaebuse kohta selle üle, et kõnealused meditsiinilised andmed saavad avalikkusele kättesaadavaks aastal 2002, märgib Kohus, et salastatusmäärase kümneaastane tähtaeg ei ole vastavuses menetlusosaliste soovide ja huvidega, kes kõik nõudsid pikemat salastatustähtaega (vt punkt 35).

112. Kohus ei leia, et kümneaastast tähtaega määrates pöörasid siseriiklikud kohtud piisavat tähelepanu kaebaja huvidele. Tuleb meenutada, et menetluse käigus ilma kaebaja nõusolekuta kõnealuse informatsiooni esitamise tõttu oli juba oluliselt sekkunud tema õigusesse, et austataks tema era- ja perekonnaelu. Edasist sekkumist, mis tuleneb meditsiinilise informatsiooni avalikkusele kümne aasta pärast kättesaadavaks muutumisest, ei õigusta põhjused, mida võiks lugeda piisavaks, et kaaluda üles kaebaja huvi andmete pikemaajalise salastatuse vastu. Juba 2002. aastast materjali kättesaadavaks tegemise määrus tähendaks rakendamise korral ebaproportsionaalset sekkumist kaebaja õigusesse, et austataks tema era- ja perekonnaelu, ning oleks artikli 8 rikkumine.

Kohus piirdub esitatud järeldusega, sest on riigi valida, milliseid oma õigussüsteemi vahendeid ta konventsiooni artikli 53 kohaseks kohustuste täitmiseks kasutab (vt 13. juuni 1979. a kohtuotsus: *Marckx v. Belgia*. – Seeria A, nr 31, lk 25–26, punkt 58).

4) Kaebaja isiku ja tervisliku seisundi avalikustamine apellatsioonikohtu otsuses

113. Viimasena peab Kohus kontrollima, kas ajakirjandusele kättesaadavaks tehtud apellatsioonikohtu otsuses kaebaja isiku ja HIV-ga nakatamise avalikustamiseks olid piisavad põhjused, mis seda õigustasid (vt punktid 36 ja 43).

Kohaldatava Soome seaduse alusel oli apellatsioonikohtul õigus esiteks loobuda kaebaja isiku samastamist võimaldavate nimede nimetamisest kohtuotsuses ja teiseks jätta kohtuotsuse täielik põhistus teatavaks ajaks salajaseks ning avaldada selle asemel põhistuse kokkuvõtte, otsuse resolutsioon ja viide kohaldataud seadusele (vt punkt 52). Nendes piirides linnakohus tegelikult oma otsuse avaldaski, andmata põhjust negatiivseteks kommentaarideks (vt punkt 33).

Olenemata sellest, kas kaebaja otseselt palus apellatsioonikohtul jätta avaldamata tema isik ja tervislik seisund, oli kohus X-i advokaadi kaudu informeeritud kaebaja soovist, et salastatusmäärase tähtaega pikendataks kauemaks kui kümme aastat (vt punkt 35). Ilmselgelt tuleneb sellest, et ta oleks olnud vastu ka kõnealuse informatsiooni avalikustamisele.

Esitatud asjaolusid silmas pidades ja punktis 112 esitatud kaalutlusi arvestades ei leia Kohus, et vaidlustatud avalikustamiseks oleksid olnud veenvad põhjused. Seetõttu oli kõnealuse informatsiooni avaldamise puhul tegemist artikliga 8 tagatud kaebaja õiguse rikkumisega, et austataks tema era- ja perekonnaelu.

5) Kokkuvõtte

114. Seega jõuab Kohus järeldusele, et konventsiooni artiklit 8 ei ole rikutud 1) kaebaja arstidelt tunnistajana ütluste andmist nõudnud määruste puhul ega 2) kaebaja haigusloo võetuse ja kriminaaltoimikusse lisamise puhul.

Teisalt leiab Kohus, et 3) vastavate meditsiiniliste andmete avalikkusele kättesaadavaks tegemine juba aastal 2002 oleks selle toimumise korral artikli 8 rikkumine, ning et 4) artiklit 8 on rikutud kaebaja isiku ja tervisliku seisundi avalikustamisega apellatsioonikohtu otsuses.

II. KONVENTSIOONI ARTIKLI 13 VÄIDETAV RIKKUMINE

115. Kaebaja väitis veel, et õiguskaitsevahendite puudumine kõigi artikli 8 alusel kaevatud

meetmete suhtes moodustas konventsiooni artikli 13 rikkumise, mis on järgmine:

"Igaühel, kelle käesolevas konventsioonis sätestatud õigusi ja vabadusi on rikutud, on õigus tõhusale menetlusele enda kaitseks riigivõimude ees ka siis, kui rikkumise pani toime ametiisik."

116. Valitsus vaidlustas selle seisukoha, samas kui Komisjon, võttes arvesse oma järeldusi artiklile 8 tuginevate kaebuste suhtes, ei pidanud vajalikuks uurida, kas on rikutud ka artiklit 13.

117. Kohus, olles võtnud need küsimused arvesse seoses artikliga 8 (vt punktid 101, 103, 107 ja 109), ei pea vajalikuks nende kontrollimist artikli 13 alusel.

III. KONVENTSIOONI ARTIKLI 50 KOHALDAMINE

118. Kaebaja taotles õiglast hüvitust konventsiooni artikli 50 alusel, mis on järgmine:

"Kui Kohus leiab, et mõni kõrge lepinguosalise õigus- või muu võimu langetatud otsus või rakendatud abinõu on täielikult või osaliselt vastuolus konventsioonist tulenevate kohustustega ning kui osutatud lepinguosalise siseriiklik õigus lubab otsuse või abinõu läbi kahjustatule ainult osalist hüvitust selle otsuse või abinõu tagajärgede eest, võib Kohus vajadusel oma otsusega määrata kahjustatud poolele õiglase hüvituse."

A. Moraalne kahju

119. Kaebaja ei esitanud varalise kahju nõuet, vaid palus Kohtul mõista talle kaks miljonit Soome marka (FIM) hüvituseks moraalise kahju eest, mida ta kandis oma meditsiiniliste andmete avalikustamise pärast, mida ajakirjandus laialt levitas.

120. Valitsus oli seisukohal, et rikkumise tuvastamine oleks iseenesest õiglane hüvitus. Ühelgi juhul ei tohiks kaebajale mõistetud hüvitis ületada X kuritegude neljale ohvrile mõistetud hüvitisi, millest suurim oli 70 000 marka.

121. Komisjoni esindaja seda küsimust ei kommenteerinud.

122. Kohus loeb tuvastatuks, et kaebajale on tekitatud moraalne kahju tema isiku ja tervisliku seisundi avalikustamisega apellatsioonikohtu otsuses. Kohus leiab, et üksnes rikkumise tuvastamine ei ole õiglane hüvitus, seega tuleb hüvitis välja mõista.

Selle suuruse määramisel ei pea Kohus ennast seotuks siseriiklike tavadega, ehkki ta võib neile mingil määral tugineda. Õiglaselt otsustades määrab Kohus kaebajale hüvitiseks 100 000 Soome marka.

B. Kulud

123. Kaebaja palus ka kulude hüvitamist kokku 239 838 Soome marga ulatuses järgmiste kulutuste eest:

a) hr Fredmani tasu 4800 Soome marka oma riigis toimunud menetluses;

b) Komisjonis toimunud menetluse kuludena hr Fredmani tasu 126 000 ja hr Scheinini tasu 24 000 Soome marka;

c) menetluskuludena Kohtus kuni märgukirja esitamiseni (k.a märgukiri) – hr Fredmani tasu 16 800 ja hr Scheinini tasu 9600 Soome marka;

d) tasu advokaatidele Kohtus esinemise eest 49 800 Soome marka;

e) tõlkekulud 8838 Soome marka.

Eespool märgitud kohtukulud, mis olid seotud 385 töötunniga 600 Soome marka tunni eest, tuleks suurendada kohaldatava käibemaksu võrra ning Euroopa Nõukogult õigusabi jaoks saadud summa tuleks maha arvata.

124. Valitsus aktsepteeris punktis a märgitud kulud ega esitanud vastuväiteid punktis e märgitule, kuid pidas tundide arvu punktide b–d suhtes ülepaisutatuks.

125. Komisjoni esindaja ei esitanud selles küsimuses seisukohta.

126. Eespool nimetatud nõudeid kaalub Kohus, lähtudes oma varasemates otsustes fikseeritud kriteeriumidest: kas kulutuste kandmine oli tegelik ja vajalik tõkestamiseks või hüvitamiseks asjaolu, mis leiti olevat konventsiooni rikkumine, ja kas kulutused olid mõistliku suurusega (vt näiteks 13. juuli 1995. a kohtuotsus: Tolstoy Miloslavsky v. Ühendkuningriik. – Seeria A, nr 316-B, lk 83, punkt 77).

Selliseid kriteeriume kohaldades leiab Kohus, et punktides a ja e nimetatud kulud tuleks täielikult hüvitada.

Punktides b–d nimetatud kulude suhtes ei leia Kohus, et need kõik oluks vajalikud.

Õiglaselt otsustades määrab ta hüvitada kulud kogusummas 160 000 Soome marka, mida suurendatakse kohaldatava käibemaksu võrra ja millest arvatakse maha 10 835 Prantsuse franki, mille kaebaja sai kohtukulude katteks Euroopa Nõukogult.

C. Viivis

127. Kohtule teadaoleva informatsiooni järgi on Soomes kohaldatav seadusjärgne intressimäär käesoleva otsuse tegemise kuupäeval 11% aastas.

NIMETATUD PÕHJUSTEL KOHUS:

- 1) leiab kaheksa häälega ühe vastu, et kaebajat konsulteerinud arste tunnistajana ütlusi andma kohustanud määrused ei ole konventsiooni artikli 8 rikkumine;
- 2) leiab kaheksa häälega ühe vastu, et kaebaja haigusloo võetus ja selle lisamine kriminaaltoimikusse ei ole konventsiooni artikli 8 rikkumine;
- 3) leiab ühehäälselt, et määrus kaebajat konsulteerinud arstide ülekuulamise protokollil avalikkusele kättesaadavaks tegemise kohta aastal 2002 oleks rakendamise korral artikli 8 rikkumine;
- 4) leiab ühehäälselt, et kaebaja isiku ja tervisliku seisundi avalikustamine Helsingi apellatsioonikohtu poolt on artikli 8 rikkumine;
- 5) leiab ühehäälselt, et kaebaja kaebusi konventsiooni artikli 13 alusel ei ole vaja uurida;
- 6) leiab ühehäälselt, et:
 - a) vastustav riik peab maksma kolme kuu jooksul kaebajale 100 000 (sada tuhat) Soome marka hüvitisena moraalset kahju eest ja kohtukuludeks 160 000 (sada kuuskümmend tuhat) marka pluss kohaldatav käibemaks, miinus 10 835 (kümme tuhat kaheksasada kolmkümmend viis) Prantsuse franki, mis arvutatakse ümber Soome markadesse käesoleva otsuse kuulutamise kuupäeval kehtiva kursi alusel;
 - b) eespool nimetatud kolme kuu möödumisest kuni makse sooritamiseni tuleb tasuda viivist 11% aastas;
- 7) jätab ühehäälselt rahuldamata ülejäänud osa õiglase hüvituse nõudest.

Koostatud inglise ja prantsuse keeles ning kuulutatud avalikul istungil 25. veebruaril 1997 Inimõiguste majas Strasbourgis.

Rolv RYSSDAL
President

Herbert PETZOLD
Kohtusekretär

Vastavalt konventsiooni artikli 51 lõikele 2 ja Kohtu B-reglemendi punktile 55.2 on käesolevale otsusele lisatud [hr De Meyeri osaline eriarvamus](#).

R. R.
H. P.

KOHTUNIK DE MEYERI OSALISELT ERINEV ARVAMUS

- I.** Kohtu seisukoha järgi ei rikkunud kaebaja arstidelt ja psühhiaatrilt tunnistajana ütluste andmist nõudnud määrused ega haigusloo võetus ja kriminaaltoimikusse lisamine kaebaja õigust, et austataks tema era- ja perekonnaelu. Kohus leidis, et nimetatud meetmed olid õigustatud, et teha kindlaks, millal kaebaja abikaasa X sai teada või millal oli tal alust kahtlustada, et ta on nakatunud HIV-ga, mis oli vajalik tuvastamiseks, kas kuriteod, mille toimepanemises enne 19. märtsi 1992 teda süüdistati, tuleks kvalifitseerida tapmiskatsena nagu pärast seda kuupäeva tema toimepandud kuriteod või üksnes seksuaalkuriteona. Minu arvates ei õigusta nimetatud määruse põhjendused kriminaalmenetluse nõuetest olenemata arsti ja patsiendi suhtest tuleneva konfidentsiaalse informatsiooni või sellega seotud dokumentide avalikustamist.
- II.** Kinnitades, et Soome kohtute poolt antud asjas määratud kümneaastane salastatustähtaeg on liiga lühike, näib Kohus arvavat, et meditsiiniliste andmete kättesaadavus avalikkusele võiks olla lubatav piisava aja möödumisel. Ehkki see võib olla vastuvõetav kriminaaltoimikus sisalduva muu informatsiooni puhul, leian ma, et selles sisalduvad meditsiinilised andmed peavadki jääma salajaseks. Huvi tagada kohtumenetluse avalikkus ei ole piisav õigustama salajaste andmete avalikustamist, isegi mitte mitme aasta möödumisel.
- III.** Käesolevas otsuses tugineb Kohus järjekordselt riigiasutuste "kaalutusõiguse ulatusele". Leian, et Kohtul on ülim aeg loobuda selle kontseptsiooni kasutamisest oma põhistuses. Liiga kaua on ta edasi lükanud selle kulunud fraasi hülgamist ja lahtiütlemist selles sisalduvast relativismist. Kaalutusõiguse ulatuse võib ette näha teatavates valdkondades. Näiteks on täiesti loomulik, et kriminaalkohus määrab karistuse – seaduses sätestatud karistuste piires – vastavalt oma otsusele asja raskuse kohta. Kuid inimõiguste puhul ei ole ruumi kaalutusõigusele, mis võimaldaks riikidel otsustada lubatava ja lubamatu üle. Inimõiguste valdkonnas peab piir olema võimalikult selge ja täpne, et sellest üle ei astutaks. Selle otsustab Kohus, mitte riigid, ning Kohtu seisukoht peab kehtima iga riigi jurisdiktsiooni all olevate kõikide isikute suhtes. Tühjad fraasid riigi kaalutusõiguse ulatuse kohta – mida on Kohtu otsustes juba liiga kaua korratud – on tarbetu sõnavahet, mis segaselt väljendab mõtet, et riigid võivad teha kõike, mida Kohus ei pea inimõigustega vastuolus olevaks. Sellisest põhimõtteliselt vales ja praktikas mõttetust terminoloogiast tuleks viivitamata loobuda.

märkus 1 Pärast sündmust, tagantjärele. – Toim.