

## **Z против ФИНЛЯНДИИ**

*Судебное решение от 25 февраля 1997 г.*

### **КРАТКОЕ НЕОФИЦИАЛЬНОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ ДЕЛА**

#### ***А. Основные факты***

Во время событий, которые послужили основанием для жалобы в соответствии с Конвенцией, заявитель — финская гражданка — была замужем за X. Они развелись в сентябре 1995 г. Они оба ВИЧ-инфицированы.

В период с декабря 1991 г. по сентябрь 1992 г. г-н X совершил ряд преступлений сексуального характера. 10 марта 1992 г. за изнасилование он был осужден к лишению свободы с отсрочкой исполнения, а позже был обвинен в нескольких покушениях на непреднамеренное убийство на том основании, что он сознательно подвергал свои жертвы риску ВИЧ-инфицирования. С 19 марта 1992 г. ему было известно, что результаты анализа крови на ВИЧ-инфекцию были положительными.

В ходе уголовных процессов в городском суде Хельсинки ряд врачей и психиатр, которые лечили заявителя, были вынуждены дать показания о заболевании заявителя. Сама г-жа Z отказалась давать показания, а показания врачей были необходимы, чтобы установить дату, когда г-н X впервые узнал или имел основания подозревать, что он был ВИЧ-инфицирован. Кроме того, истории болезни г-на X и г-жи Z были изъяты во время полицейского обыска в больнице, где они оба лечились, и фотокопии этих документов были приобщены к материалам дела. Хотя слушания были закрытыми, отчеты о судебных заседаниях появлялись в крупных газетах по крайней мере два раза.

19 мая 1993 г. городской суд Хельсинки осудил г-на X за покушение на непреднамеренное убийство путем заражения и за изнасилование в общей сложности к семи годам тюремного заключения. Постановляющая часть судебного решения и его краткое основание были оглашены. Суд решил, что полное изложение судебного решения и материалы дела должны оставаться закрытыми в течение десяти лет, несмотря на просьбы г-на X и его жертв о более длительном сроке секретности.

Прокуратура, г-н X и его жертвы подали апелляцию, и на слушаниях в Апелляционном суде 14 сентября 1993 г. просили, чтобы документы суда оставались секретными на более длительный срок.

10 декабря 1993 г. Апелляционный суд подтвердил решение городского суда и в добавлении к этому осудил его еще по двум преступлениям, что увеличило общий срок лишения свободы до одиннадцати с лишним лет. Приговор, в котором указаны полностью имена г-на X и г-жи Z и обстоятельства их ВИЧ-инфицирования, стал доступен журналистам. Апелляци-

онный суд не продлил срок секретности, установленный судом первой инстанции.

26 сентября 1994 г. Верховный Суд отклонил кассационную жалобу заявителя; срок секретности остался прежним; материалы суда должны стать открытыми в 2002 г.

### ***В. Разбирательство в Комиссии по правам человека***

В жалобе, поданной в Комиссию 21 мая 1993 г., заявительница утверждала, что нарушено её право на уважение личной и семейной жизни (статья 8 Конвенции). Жалоба была признана приемлемой 28 февраля 1995 г.

В своем докладе от 2 декабря 1995 г. Комиссия установила обстоятельства дела и единогласно пришла к выводу, что имело место нарушение статьи 8 и что нет необходимости рассматривать, была ли нарушена статья 13.

## **ИЗВЛЕЧЕНИЕ ИЗ СУДЕБНОГО РЕШЕНИЯ**

### **ВОПРОСЫ ПРАВА**

#### **I. О предполагаемом нарушении статьи 8 Конвенции**

60. Заявитель утверждала, что она стала жертвой нарушения статьи 8 Конвенции, которая предусматривает:

“1. Каждый человек имеет право на уважение его личной и семейной жизни, неприкосновенности его жилища и тайны корреспонденции.

2. Не допускается вмешательство государственных органов в осуществление этого права за исключением вмешательства, предусмотренного законом и необходимого в демократическом обществе в интересах государственной безопасности и общественного спокойствия, экономического благосостояния страны, в целях предотвращения беспорядков или преступлений, для охраны здоровья или нравственности или защиты прав и свобод других лиц”.

61. Правительство оспорило это утверждение, Комиссия пришла к выводу, что имело место нарушение данной статьи.

#### **A. О предмете спора**

##### ***1. Утверждение об утечке медицинских данных***

62. В своей жалобе в Комиссию заявитель указала среди прочего на бездействие финских властей, допустивших разглашение в прессе ее полного имени как носителя ВИЧ-инфекции, медицинского диагноза а также факт расторжения трудового договора. После принятия Комиссией решения о приемлемости жалобы и в свете новых данных, полученных в ходе расследования в Комиссии, она дополнительно к жалобе утверждала, что информация, о которой идет речь, просочилась в прессу при помощи полиции или других государственных органов.

В своей памятной записке в Суд заявитель пыталась разъяснить свою позицию. Предмет ее жалобы — не освещение процесса в прессе и не

увольнение ее с работы, а только утечка информации по вине государства-ответчика. Сам этот факт был, по ее мнению нарушением статьи 8.

63. Правительство, ссылаясь на очевидность обстоятельств, считало жалобу лишенной всякого реального содержания.

64. Комиссия не считала необходимым рассматривать вопрос об утечке по существу, и представитель Комиссии добавил на слушаниях в Суде, что приведенные по данному вопросу доказательства были неполными.

65. Суд также не признал установленным, что произошла утечка конфиденциальных медицинских данных о заявителе, за что в свете статьи 8 могло нести ответственность государство-ответчик.

## 2. Утверждение о дискриминации

66. Заявитель утверждала в Суде, что решение Апелляционного суда было предвзятым не только в отношении ее бывшего мужа по причине его расовой принадлежности, но и также в отношении ее самой по причине ее половой принадлежности. Вмешательство в ее право на уважение личной и семейной жизни объяснялось тем обстоятельством, что она была женой негра из Африки.

67. Правительство оспаривало вышеназванные утверждения. Заявитель не сослалась на статью 14 Конвенции во время рассмотрения дела в Комиссии. Соответственно, этот аспект дела не подлежит рассмотрению в Суде.

68. Представитель Комиссии не высказал никакого мнения по этой проблеме.

69. По мнению Суда, утверждение заявителя, что по отношению к ней имела место дискриминация, не является дополнением к ее жалобам, признанным приемлемыми Комиссией; это самостоятельная и новая жалоба, решение о приемлемости которой Комиссией не принималось. Суда не компетентен принять ее к рассмотрению (см., также решение по делу *Олссон против Швеции* (№ 2) от 27 ноября 1992 г. Reperts, 1998, т. 250 с. 30—31 п. 75 и решение по делу *Шулер-Цзрагген против Швейцарии* от 24 июня 1993 г. Серия А, 1998, т. 263, с. 20, п. 60).

## 3. Вывод

70. Суд ограничивает свое рассмотрение только теми вопросами, которые содержит жалоба заявителя, а именно (1) распоряжение врачам дать показания в ходе уголовного процесса против ее мужа, (2) изъятие ее истории болезни и приобщение ее к материалам дела, (3) решение сделать данные материалы доступными гласности начиная с 2002 г. и (4) разглашение ее полного имени и ее медицинского диагноза в решении Апелляционного суда.

### **В. Было ли вмешательство в право заявителя на уважение ее личной и семейной жизни?**

71. Не подлежит сомнению, что различные меры, против которых выдвигается жалоба, представляют собой вмешательство в право заявителя на уважение личной и семейной жизни, как оно гарантировано в статье 8 п. 1. Суд не видит оснований считать иначе. Поэтому он должен изучить вопрос, были ли выполнены условия п. 2 данной статьи.

### С. Было ли вмешательство оправданным?

#### 1. “Предусмотрено законом”

72. Заявитель жаловалась, что все четыре оспариваемые меры проистекали из того обстоятельства, что медицинские данные о ней были разглашены во время судебного разбирательства против X, что произошло на основании статьи 23 § 3 главы 17 Процессуального кодекса (см. п. 46 выше), которая, по ее мнению слишком неопределенна и поэтому “опасна”. Эта статья не очерчивает ту группу людей, чьими медицинскими данными можно оперировать в уголовном процессе. Закон также не дает право заинтересованным лицам быть заслушанными до того, как будут приняты такие меры, а также право оспорить их. Для изъятия истории болезни и приобщения ее к материалам дела даже не потребовалось судебного решения. Таким образом, нельзя признать, что законодательство отвечает требованиям точности и предвидимости закона, проистекающим из формулы “предусмотрено законом”.

73. Суд, разделяя мнение Комиссии и Правительства, не находит ничего подтверждающего, что оспариваемые меры не соответствуют внутреннему праву, или что отсутствовало соответствующее предвидение последствий данного закона, что не отвечает качественным требованиям, подразумеваемым формулой “предусмотрено законом”.

#### 2. Правомерная цель

74. Заявитель утверждала, что медицинские данные о ней не имели такого значения в деле X, чтобы оспариваемые меры могли рассматриваться как преследующие правомерную цель в соответствии с п. 2 статьи 8.

75. Однако Суд не убедил этот аргумент, который основывается на оценке заявительницей *ex post facto* обстоятельств, важных для исхода судебного разбирательства против X. Что действительно важно — установить преследовали ли компетентные власти правомерную цель тогда, когда были приняты оспариваемые меры.

76. В этой связи Суд согласен с Правительством и Комиссией, что в то время следственные действия по данному делу (см. п. 23, 26 и 29—32 выше) были направлены на “предотвращение... преступлений” и “защиту прав и свобод других лиц”.

77. Что касается десятилетнего срока секретности, Суд считает, что общественно заинтересовано в обеспечении прозрачности судебных процедур, и тем самым в сохранении доверия к судам (см. п. 33, 35 и 36 выше). Данное ограничение в соответствии с финским законом позволяет бы любому члену общества использовать свое право на доступ к материалам дела по истечении срока секретности. Поэтому можно сказать, как предлагают Правительство и Комиссия, что оно было направлено на защиту “прав и свобод других лиц”.

С другой стороны, в отличие от Правительства и Комиссии, Суд не считает, что этот срок можно считать преследующим цель предотвращения преступлений.

78. Что касается разглашения полного имени, заявительницы, а также ее медицинского диагноза в решении Апелляционного суда (см. п. 36 выше), Суд, в отличие от Правительства и Комиссии, сомневается, что при этом

преследовалась какая-либо из правомерных целей, перечисленных в п. 2 статьи 8. Однако принимая во внимание обстоятельства дела, указанные в п. 113 ниже, Суд не считает необходимым определить свою позицию по этому вопросу.

### 3. “Необходимо в демократическом обществе”

#### (a) Доводы выступавших в Суде

##### (i) Заявитель и Комиссия

79. Заявительница и Комиссия придерживались мнения, что заявительницы право на уважение ее личной и семейной жизни в свете статьи 8 стало объектом такого вмешательства, которое нельзя признать “необходимым в демократическом обществе”.

Однако их выводы по данному вопросу расходятся. В то время, когда заявитель утверждала, что каждая мера, взятая отдельно, представляет собой нарушение статьи 8, Комиссия признает нарушение, рассматривая их в совокупности. Представитель Комиссии объяснил, что в связи с большой зависимостью между различными мерами и их последствиями общая оценка представляет лучшую основу для установления справедливого баланса, что важно для решения поставленного вопроса.

Имелись также определенные различия в их доводах. Их можно суммировать следующим образом.

80. По утверждениям заявителя, отсутствовала разумная соразмерность между правомерной целью, которую данные меры преследовали, и ее интересом в сохранении в тайне ее полного имени и медицинского диагноза.

Что касается указания врачам и ее психиатру дать показания, то осуждение X по пяти, а не по трем эпизодам в покушении на непреднамеренное убийство не сделало приговор более суровым и вряд ли дало возможность его жертвам получить возмещение ущерба. В любом случае его все равно бы осудили за преступления сексуального характера по остальным двум эпизодам. Принимая во внимание обязанность любого носителя ВИЧ-инфекции в соответствии с финским законодательством сообщать своему врачу о возможном источнике болезни (см. п. 44 выше), такого рода указания способны удерживать потенциальных и фактических носителей ВИЧ-инфекции в Финляндии от анализа крови и от обращения за медицинской помощью.

Что касается изъятия истории болезни и приобщения ее к материалам дела (см. п. 31—32 выше), совершенно ясно, что значительная часть этих документов не содержала никакой информации, которая могла бы быть решающей при определении времени, когда X узнал о своем ВИЧ-инфицировании. В протоколах показаний Z в отношении X, содержатся некоторые пояснения, но их значимость была только теоретической. Городской суд не был обязан приобщать к делу все данные, полученные в результате изъятия.

На фоне этих обстоятельств неоправданно решение сделать протоколы Суда доступными уже через десять лет, в 2002 году.

Апелляционному суду также не было “необходимо” в своем решении разглашать ее полное имя и подробности о ее состоянии здоровья и тем более передавать эти сведения крупнейшей финской газете (см. п. 43 выше), что стало особенно губительным для личной и профессиональной жизни заявительницы. На слушаниях в Апелляционном суде адвокат X совершенно

ясно сказал, что Z не хочет, чтобы какая-либо информация о ней была опубликована.

81. В отличие от заявителя Комиссия была убеждена, что данные меры были по существу оправданны, так как национальные власти стремились лишь узнать, когда X понял, что он ВИЧ-инфицирован. Комиссия исходила из того, что расследование покушения на непреднамеренное убийство путем заражения защищает важные общественные и личные интересы.

Комиссия, как и заявитель, придерживается того мнения, что данные меры не сопровождалась достаточными гарантиями в свете статьи 8 п. 2.

82. Прежде всего, Комиссия отметила, что заявитель не была заранее предупреждена ни о первом предписании старшему врачу L дать показания (см. п. 23 выше), ни о том, что ее история болезни должна быть изъята и приобщена к материалам расследования (см. п. 31—32 выше). Так как она не была заранее проинформирована должным образом о следственных действиях, она не могла эффективно возражать против них. В связи с этим заявитель указала, что не будучи стороной в судебном деле и так как судебные слушания были закрытыми (см. п. 23 выше), она не имела возможности лично довести до сведения суда свою точку зрения.

Не совсем ясно, зачем было необходимо заслушивать всех врачей (см. п. 23, 26, 29 и 30 выше), и какие были приняты меры, если они вообще были приняты, чтобы ограничить допрос и тем самым свести к минимуму вмешательство.

83. Кроме того, не было признаков того, что полиция действовала со всей предусмотрительностью, чтобы предотвратить по крайней мере утечку информации из истории болезни заявителя, исключив определенные документы из следственного досье.

Заявитель утверждала, что у нее не было никакого средства правовой защиты, чтобы оспорить изъятие ее истории болезни и приобщение ее к материалам расследования.

84. Хотя в соответствии с финским законодательством судебное досье можно сохранять протоколы суда секретными до 40 лет (см. п. 52 выше), и все стороны во время процесса просили о сроке в 30 лет, городской суд решил ограничиться сроком в 10 лет (см. п. 35 выше), и его решение было поддержано Апелляционным судом (см. п. 36 выше).

Если даже предположить, что заявитель могла обратиться в Верховный Суд с просьбой пересмотреть решение о сроке секретности, это ничего бы ей не гарантировало. Не было правовой нормы, которая давала бы ей возможность быть заслушанной в Апелляционном суде, а все стороны, которые были заслушаны по данному вопросу, безуспешно просили о продлении срока (см. п. 36 выше).

85. Кроме того, Апелляционный суд, опубликовав изложение своего решения, разгласил полное имя заявителя и тот факт, что она является носителем ВИЧ-инфекции (см. п. 36 выше). У нее не было эффективных средств выступить против этой меры.

(ii) Правительство

86. Правительство не согласно с выводами, к которым пришли заявитель и Комиссия. По мнению Правительства, все оспариваемые меры имели соответствующие и достаточные основания и, принимая во внимание существующие гарантии, были соразмерны преследуемым правомерным целям. Оно предложило Суду рассматривать каждую меру отдельно.

87. По утверждению Правительства, показания врачей и психиатра заявителя, и предоставление суду ее истории болезни было решающим для осуждения и вынесения приговора по двум из пяти пунктов обвинения в покушении на непреднамеренное убийство (см. п. 33 и 36 выше). Цель этих действий состояла в получении информации, когда X узнал о своем ВИЧ-инфицировании или имел основания подозревать, что он был носителем болезни.

88. Правительство далее утверждало, что было необходимо заслушать всех врачей в связи с природой искомой информации, серьезностью преступлений и тем, что ждало обвиняемого.

Указания о том, что врачи и психиатр должны дать показания, были отданы городским судом, и возражения заявителя были доведены до его сведения 3 марта 1993 г., когда старший врач L зачитал ее письмо суду (см. п. 29 выше).

89. Более того, Правительство заявило, что так как все медицинские документы потенциально имели отношение к вопросу, когда X узнал или имел основание подозревать, что он носитель ВИЧ-инфекции, изъятие и приобщение к делу всех материалов в совокупности было обоснованно. Принимая во внимание разнообразие симптомов ВИЧ-инфекции и трудность определения, связано ли заболевание с ВИЧ-инфекцией, было существенно, чтобы компетентные суды смогли изучить все материалы. Исключение любого из них могло бы вызвать сомнение в их надежности.

В добавление к этому Правительство указало, что заявитель могла бы оспорить изъятие в соответствии со статьей 13 главы 4 Закона об использовании принудительных мер при расследовании уголовных дел 1987 г. (см. п. 49 выше).

90. Учитывая общественную значимость гласности правосудия, Правительство считало, что разумно в данных обстоятельствах ограничить секретность десятью годами. Когда г-жа Z выступала как свидетель, она не четко высказала свою просьбу, чтобы данные о состоянии ее здоровья остались секретными и ее полное имя не указывалось в решении Апелляционного суда.

91. Ссылка в решении Апелляционного суда на то, что заявитель являлась женой X, была необходимым элементом в мотивации суда (см. п. 36 выше). Тот факт, что в судебном решении оказалось ее полное имя, не имел значения для дела, и, как в случаях с другими жертвами преступлений, можно было бы избежать упоминания ее имени, если бы она выразила такое желание.

92. Правительство указало, кроме того, на гражданско-правовые и уголовно-правовые средства защиты от нарушений секретности государственными служащими, которые доступны для заявителя в соответствии с финским законом, и также указало на возможность обращения к парламентскому омбудсману или Канцлеру Правосудия (см. п. 52—56 выше).

93. В свете вышеизложенного, Правительство придерживалось мнения, что финские власти действовали в допустимых пределах усмотрения, имеющегося у них в отношении данных проблем, и что, соответственно, ни одна из оспариваемых мер не стала нарушением статьи 8 Конвенции.

### **(b) Оценка Суда**

94. Чтобы определить, были ли оспариваемые меры “необходимы в демократическом обществе”, Суд, в контексте всего дела, исследует, были

ли приведенные в их обоснование доводы убедительны и достаточны, и были ли эти меры соразмерны преследуемым правомерным целям.

95. В связи с этим Суд принимает во внимание фундаментальное значение защиты сведений личного характера, причем не только медицинских, для осуществления права на уважение личной и семейной жизни, как это гарантируется статьей 8 Конвенции. Уважение тайны данных о здоровье человека является важнейшим принципом правовых систем всех участников Конвенции. Существенно важно не только уважать личную жизнь больных, но также сохранять их доверие к корпусу врачей и службе здоровья в целом.

Без такой защиты те, кто нуждается в медицинской помощи, могут воздержаться от сообщения информации личного или интимного характера, необходимой для должного лечения, и даже от обращения за такой помощью, тем самым ставя под угрозу свое собственное здоровье, а в случае заразных болезней и здоровье общества (см. Рекомендации № R (89) 14 по “Этическим проблемам ВИЧ-инфекции в здравоохранении и социальных учреждениях”, одобренные Комитетом Министров Совета Европы 24 октября 1989 г., в частности, общие положения по сохранению тайны медицинских сведений в п. 165).

Внутреннее законодательство должно поэтому предоставлять должные гарантии для предотвращения распространения или разглашения таких сведений о здоровье человека, которые несовместимым с гарантиями по статье 8 Конвенции (см. *mutatis mutandis* статью 3 п. 2 (с), статьи 5, 6 и 9 Конвенции о защите лиц при автоматизированной обработке данных личного характера, *Serie de traites europeennes*, т. 108, Страсбург, 1981 г.).

96. Вышеназванные соображения особенно важны в отношении защиты тайны сведений о ВИЧ-инфицированных. Разглашение таких сведений может решающим образом повлиять на их личную или семейную жизнь, а также социальное положение и профессиональную деятельность и подвергнуть их риску остракизма. У определенной части людей это может иметь следствием уклонение от диагностики или лечения, что подрывает превентивные усилия общества по сдерживанию пандемии (см. вышеназванную памятную записку к Рекомендациям № R (89) 14, п. 166—168). Интересы защиты тайны такой информации имеют большой вес при определении, было ли вмешательство соразмерно преследуемой правомерной цели; такое вмешательство не может быть совместимо со статьей 8 Конвенции, если оно не защищает в первую очередь публичный интерес.

Ввиду того, что сведения о ВИЧ-инфицировании человека носят очень деликатный и личный характер, любые государственные меры, направленные на распространение или разглашение таких сведений без согласия пациента, тщательно исследуются Судом, так же как и гарантии, предназначенные для обеспечения эффективной защиты (см. *mutatis mutandis* решение по делу *Даджен против Соединенного Королевства* от 22 октября 1981 г. Серия А, т. 45 с. 21 п. 52; и решение по делу *Иохансен против Норвегии* от 7 августа 1996 г., *Reports, 1996-III*, с. 1003—1004 п. 64).

97. В то же самое время Суд допускает, что интересы пациента и всего общества в целом по защите тайны медицинских сведений могут уступить по своей значимости интересам расследования и наказания преступлений, и обеспечения гласности судебного производства (см. *mutatis mutandis* статья 9 вышеназванной Конвенции 1981 г. о защите данных), если доказано, что такие интересы имеют более существенное значение.



98. Необходимо помнить, что Суд не вправе подменять своей оценкой оценку, национальных властей, какие из свидетельских показаний в процессе, имеют непосредственное отношение к делу (см., например, вышеуказанное решение по делу Иохансена, с. 1006—1007, п. 73).

99. Что касается вопроса о доступности для публики сведений личного характера, Суд считает, что необходимо оставить национальным властям широкое поле усмотрения для установления справедливого равновесия между интересами гласности судопроизводства, с одной стороны, и интересами стороны или третьего лица в сохранении тайны таких сведений, с другой стороны. Пределы такого усмотрения будут зависеть от таких факторов, как природа и важность интересов и степень вмешательств (см., например, решение по делу *Леандер против Швеции* от 26 марта 1987 г. Серия А, т. 116 с. 25 п. 58; и *mutatis mutandis* решение по делу *Мануссакис и другие против Греции*, от 26 сентября 1996 г., Reports, 1996-IV, п. 44).

100. Именно в этих рамках Суд и рассматривает оспариваемое вмешательство в право заявителя на уважение ее личной и семейной жизни.

Так как различные меры отличались друг от друга по характеру, преследовали разные цели и нарушали ее личную и семейную жизнь в разной степени, Суд исследует необходимость каждой из этих мер по очереди.

101. Однако предварительно Суд отмечает, что хотя заявитель не имела возможности быть выслушанной непосредственно компетентными органами власти, они до того, как эти меры были приняты, были ознакомлены с ее точкой зрения и интересами.

Все ее врачи возражали против различных распоряжений давать показания и таким образом активно пытались защитить ее интересы в сохранении тайны медицинских сведений о ней. На ранней стадии судебного процесса ее письмо к старшему врачу L, с просьбой не давать показания и с указанием своих доводов, было зачитано в городском суде (см. п. 23, 26, 29 и 30 выше).

Из письма следует вывод, что по тем же причинам она также возражала бы против распространения медицинских сведений о себе путем изъятия ее истории болезни и приобщения ее к судебному делу, что произошло несколько дней спустя (см. п. 32 и 32 выше). По словам заявителя ее, адвокат сделал все возможное, чтобы привлечь внимание прокурора к ее возражениям против использования медицинских сведений о ней в ходе судебного процесса.

Более того, Апелляционный суд перед тем, как подтвердить решение о десятилетнем ограничении срока секретности, получил через адвоката X просьбу заявителя о продлении этого срока (см. п. 35 выше).

В данных обстоятельствах Суд убежден, что происходившее в суде позволяло принять должным образом во внимание позицию заявительницы, что соответствовало статье 8 Конвенции (см. *mutatis mutandis* решение по делу *W против Соединенного Королевства* от 8 июля 1987 г. Серия А, т. 121, с. 28—29, п. 62-64; и вышеуказанное решение по делу Иохансена, с. 1004—1005, п. 66). Таким образом, процедура как таковая свидетельствует о нарушении данной статьи.

Суд принимает во внимание и тот факт, что по заявлению Правительства, сделанному Суду, заявитель имела возможность оспорить в городском суде изъятие документов (см. п. 49 выше). Также, как это следует из решения Верховного Суда от 1 сентября 1995 г., финское законодательство позволило ей требовать, прибегнув к чрезвычайной процедуре отмены решения

Апелляционного суда в той части, которая ограничивала секретность дела срока до 2002 г. ( см. п. 40 выше).

(i) Распоряжения врачам и психиатру заявителя дать показания

102. Что касается распоряжений, требующих чтобы врачи и психиатр заявителя дали показания, Суд отмечает, что эти меры были приняты, поскольку воспользовалась своим правом с соответствии с финским законом не давать показания против своего мужа (см. п. 14, 17 и 21 выше). Цель состояла исключительно в том, чтобы выяснить у врачей, когда X узнал или имел основания подозревать, что он ВИЧ-инфицирован. Их показания могли в то время оказаться решающими при определении, был ли X виновен в сексуальных преступлениях, совершенных до 19 марта 1992 г., когда положительные результаты анализа на ВИЧ-инфекцию стали известны. Нет сомнения, что компетентные национальные органы власти имели право полагать, что весомые общественные интересы свидетельствовали в пользу расследования и наказания X за покушение на непреднамеренное убийство по всем пяти пунктам обвинения, а не по трем из них.

103. Суд далее отмечает, что по финскому закону от врачей заявителя можно требовать показания без ее ясно выраженного согласия в очень ограниченных случаях, а именно в связи со следствием и предъявлением обвинения в серьезных уголовных преступлениях, влекущих наказание не ниже шести лет лишения свободы (см. п. 46 выше). Так как врачи отказались давать показания в полиции, была получена санкция от судебного органа — городского суда — заслушать их как свидетелей в суде (см. п. 28 выше). Допрос проходил за закрытыми дверями в городском суде, который заранее распорядился, чтобы все документы, включая протоколы показаний свидетелей, оставались секретными (см. п. 19 и 23 выше). Всех принимавших участие в процессе обязали относиться к данным материалам как к секретным, и нарушение могло бы привести в соответствии с финским законом, к гражданской и/или уголовной ответственности (см. п. 53—56 выше).

Вмешательство в личную и семейную жизнь заявителя, в результате оспариваемых распоряжений, таким образом, было серьезно ограничено и сопровождалось эффективными и соответствующими гарантиями против злоупотреблений (см. также решение по делу *Класс и другие против Федеративной Республики Германии* от 6 сентября 1978 г. Серия А, т. 28, с. 23—24, п. 49—50; и вышеназванное решение по делу Леандера, с. 25, п. 60).

В связи с этим у Суда нет оснований ставить под сомнение распоряжения суда о даче врачами заявителя свидетельских показаний (см. п. 23, 36 и 30 выше). Как уже указывалось выше, национальным властям надлежит в первую очередь решить, насколько необходимы свидетельские показания, и в этом вопросе Суд не может подменять их точку зрения своей (см. п. 98 выше).

104. В свете вышеназванных факторов, в частности закрытого характера судебного разбирательства против X, а также особого характера дела, доводы заявителя не убедили Суд в том, что распоряжения о даче показаний удержать могла потенциальных и фактических носителей ВИЧ-инфекции от диагностики и обращения за медицинской помощью.

105. В свете вышеизложенного Суд находит, что различные распоряжения, требующие от врачей заявителя дать показания, были достаточно мотивировано обстоятельствами дела и соответствовало требованиям, продиктованным правомерной целью. Суд также удовлетворен наличием ра-

зумного соотношения между этими мерами и целями. Соответственно, не было нарушения статьи 8 по данному вопросу.

(ii) Изъятие истории болезни заявителя и приобщение ее к материалам расследования

106. Изъятие истории болезни заявителя и приобщение ее к материалам расследования было дополнительной мерой к распоряжениям о привлечении врачей в качестве свидетелей. Как и последние меры, первые были приняты в контексте отказа заявителя дать показания против ее мужа, и их целью было установить, когда X узнал о том, что он ВИЧ инфицирован, или имел основания подозревать, что он носитель болезни. Они были основаны на защите тех же важных публичных интересов (см. п. 102 выше).

107. Кроме того, они также сопровождались ограничениями и гарантиями против злоупотреблений (см. п. 103 выше). Нормы, определяющие изъятие материалов, были строго ограничительными (см. п. 46 и 48 выше). Что еще более важно, документы были представлены в закрытом судебном процессе, и городской суд решил, что они должны считаться секретными, и такая мера была гарантирована теми же самыми правилами и средствами правовой защиты, как и показания свидетелей (см. п. 23 и 53-56 выше).

108. Однако правда и то, что в отличие от свидетельских показаний врачей и психиатра изъятие медицинского досье не было санкционировано судом, а было произведено по распоряжению прокуратуры (см. п. 31 выше).

Тем не менее, согласно статье 2 (2) главы 4 Закона об использовании принудительных мер при расследовании уголовных дел, изъятие истории болезни, в обязательном порядке предполагало что врачи заявителя “должны были или обязаны были давать показания в период предварительного следствия о содержании этих документов” (см. п. 48 выше). Условия изъятия, предписанные законом, были такими же, как и распоряжения, чтобы врачи дали показания.

Более того, еще до изъятия документов городской суд решил, что по крайней мере двое из врачей должны быть заслушаны, а несколько позже потребовал, чтобы и все остальные врачи дали показания (см. п. 23, 26 и 30 выше). На следующий день после изъятия документов городской суд, решил приобщить все эти документы в материалы дела (см. п. 32 выше). Как уже было отмечено, заявитель имела возможность оспорить изъятие документов в городском суде (см. п. 49 и 101 выше).

Поэтому Суд считает, что тот факт, что изъятие было осуществлено по распоряжению прокуратуры, а не по постановлению суда, сам по себе не противоречит статье 8.

109. Что касается утверждения заявителя, что часть документов не имела отношения к делу и ни один из них не играл в процессе против X решающей роли, Суд еще раз повторяет, что национальным судам надлежит в первую очередь решить, насколько целесообразны определенные свидетельства, и в сферу полномочий Суда не входит подменять в данном вопросе их решения своими (см. п. 98 выше). Помня доводы, представленные Правительством в отношении разнообразия информации по вопросу, когда X впервые узнал или имел основания подозревать, что он ВИЧ-инфицирован (см. п. 89 выше), Суд не видит оснований сомневаться в оценке, данной национальными властями.

110. Поэтому Суд считает, что изъятие истории болезни заявителя и приобщение ее к материалам следствия было подтверждено достаточными и обоснованными аргументами, которые перевешивают интересы заявителя.

Суд удовлетворен тем, что меры были соразмерны преследуемым правомерным целям, и соответственно, не находит нарушения статьи 8 Конвенции также и по данному вопросу.

(iii) Длительность срока секретности медицинских сведений

111. Что касается жалобы относительно этого срока Суд отмечает, что десятилетнее ограничение секретности не соответствует желаниям или интересам сторон в судебном процессе, всех, кто просил о более длительном сроке секретности (см. п. 35 выше)

112. Суд не убежден, что, назначая срок в десять лет, национальный суд придал достаточное значение интересам заявителя. Нужно помнить, что в результате того, что соответствующая информация прозвучала на судебном процессе без ее согласия, ее право на уважение личной и семейной жизни уже подверглось серьезному вмешательству. Дальнейшее вмешательство, которое она испытает, если медицинские сведения о ней станут достоянием гласности через десять лет, не имеет оснований, которые можно было бы считать достаточными, чтобы иметь преимущественную юридическую значимость по сравнению с ее интересами в сохранении медицинских сведений секретными более длительный срок. Решение сделать материалы доступными гласности начиная с 2002 г., если оно будет исполнено, равносильно несоразмерному вмешательству в ее право на уважение ее личной и семейной жизни, в нарушение статьи 8.

Однако Суд ограничивается только вышеуказанным выводом, так как государство само должно выбирать средства, которые оно может использовать в национальном правовом порядке для выполнения своих обязательств по статье 53 Конвенции (см. решение по делу *Маркс против Бельгии* от 13 июня 1979 г. Серия А, т. 31, с. 25—26, п. 58).

(iv) Оглашение полного имени заявителя и информации о состоянии ее здоровья в решении Апелляционного суда

113. И последнее, Суд должен рассмотреть, имелись ли достаточные основания, оправдывающие разглашение в прессе решения Апелляционного суда с полной информацией о заявителе, являющейся носителем ВИЧ-инфекции (см. п. 36 и 43 выше).

В соответствии с финским законом Апелляционный суд был правомочен, первое, опустить в судебном решении упоминание каких-либо имен, которые могли позволить узнать заявителя, и второе, сохранить конфиденциальность вынесенного решения на определенный период, опубликовав его сокращенный вариант, постановляющую часть и указание на закон, который суд применил (см. п. 52 выше). Фактически так и поступил городской суд, не давая повод для критики (см. п. 33 выше).

Независимо от того, просила ли заявитель достаточно ясно Апелляционный суд опустить упоминание ее полного имени и состояния здоровья, этот суд через адвоката X был ознакомлен с ее желанием увеличить в срок секретности на период более десяти лет (см. п. 35 выше). Из этого явно следует, что она была против разглашения данной информации.

В этих обстоятельствах и принимая во внимание сказанное в п. 112, Суд не находит, что оспариваемая публикация была оправдана убедительными причинами. Следовательно, опубликование соответствующей информации повлекло за собой нарушение права заявителя на уважение его личной и семейной жизни, как это гарантируется статьей 8.

(v) Вывод

114. Таким образом Суд приходит к заключению, что не было нарушения статьи 8 Конвенции (1) в отношении распоряжений, требующих показа-

ний от врачей заявителя, и (2) относительно изъятия ее истории болезни и приобщения ее к материалам следствия.

С другой стороны, Суд находит (3), что если так случится, что соответствующие медицинские сведения станут достоянием гласности уже в 2002 г., это явится нарушением статьи 8 Конвенции (4), имело место нарушение в отношении опубликования полного имени заявителя и медицинских данных о ее заболевании в решении Апелляционного суда.

## **II. О предполагаемом нарушении статьи 13 Конвенции**

115. Заявитель также утверждала, что отсутствие средств правовой защиты, чтобы оспорить каждую меру по статье 8, привело к нарушению статьи 13 Конвенции, которая гласит:

“Каждый человек, чьи права и свободы, признанные в настоящей Конвенции, нарушены, имеет право на эффективные средства правовой защиты перед государственным органом, даже если такое нарушение было совершено лицами, действовавшими в официальном качестве”.

116. Правительство оспорило эту точку зрения, несмотря на то, что Комиссия, принимая во внимание обстоятельства, ею установленные в отношении жалоб по статье 8, не считало необходимым рассматривать, было ли также нарушение статьи 13.

117. Суд, рассмотрев обстоятельства дела в рамках статьи 8 (см. п. 101,103,107 и 109 выше), не считает необходимым рассматривать их в свете статьи 13.

## **III. Применение статьи 50 Конвенции**

118. Заявитель требовала справедливого возмещения по статье 50 Конвенции, которая гласит:

“Если Суд установит, что решение или мера, принятые судебными или иными властями Высокой Договаривающейся Стороны, полностью или частично противоречат обязательствам, вытекающим из настоящей Конвенции, а также если внутреннее право упомянутой Стороны допускает лишь частичное возмещение последствий такого решения или такой меры, то решением Суда, если в этом есть необходимость, предусматривается справедливое возмещение потерпевшей стороне”.

### **A. Моральный вред**

119. Заявитель не требовала возмещения материального ущерба, но просила Суд присудить ей 2 млн. финских марок в качестве возмещения понесенного морального вред в результате разглашения медицинских сведений о ней, которые были широко распространены прессой.

120. По мнению Правительства, признание нарушения было бы само по себе достаточно справедливым возмещением. Во всяком случае компенсация заявителю не должна превышать уровень компенсаций для каждой из четырех жертв преступлений, совершенных X, причем самая большая сумма составила 70 000 финских марок.

121. Представитель Комиссии не высказал никаких замечаний по данному вопросу.

122. Суд признал установленным тот факт, что заявитель понесла моральный вред в результате разглашения ее полного имени и медицинских сведений о ней в решении Апелляционного суда. Он считает, что соответствующее справедливое возмещение не будет обеспечено только признанием самого факта нарушения и поэтому должна быть присуждена компенсация. При определении размера компенсации Суд не считает себя связанным национальной практикой, хотя и может исходить из нее. Основываясь на принципе справедливости, Суд присуждает заявителю соответствующее возмещение в сумме 100 000 финских марок.

### ***В. Расходы и издержки***

123. Заявитель далее требовала возмещения судебных расходов и издержек в сумме 239 838 финских марок по следующим пунктам:

(а) 4800 финских марок за работу г-на Фридмана во время внутренних судебных разбирательств;

(в) расходы на судебные гонорары во время рассмотрения дела в Комиссии, 126 000 финских марок для г-на Фридмана и 24 000 финских марок для г-на Шейнина;

(с) расходы на судебные гонорары во время рассмотрения дела в Суде, включая памятную записку, 16 800 финских марок для г-на Фридмана и 24 000 финских марок для г-на Шейнина;

(d) 49 800 финских марок для адвокатов, выступавших в Суде;

(е) 8 838 финских марок на расходы по переводу.

Вышеназванные судебные гонорары, которые выплачены за 385 часов работы из расчета 600 финских марок в час, должны быть увеличены на соответствующий налог на добавленную стоимость, в то время как суммы, полученные в счет судебной помощи от Совета Европы, должны быть вычтены.

124. Соглашаясь с пунктом (а) и не возражая против пункта (е), Правительство считает количество часов в отношении пунктов (в), (с), (d) слишком большим.

125. Представитель Комиссии не высказал никакого мнения по этому вопросу.

126. Суд рассматривает вышеназванные требования в свете критериев, сформулированных в его судебной практике, а именно были ли расходы и издержки понесены фактически и были ли они необходимыми, чтобы предотвратить или получить возмещение за действия, нарушающие Конвенцию, и были ли обоснованными в количественном отношении (см., например, решение по делу *Толстой-Милославский против Соединенного Королевства* от 13 июля 1995 г. Серия А, т. 316-В, с. 83, п. 77).

Применяя этот критерий, Суд считает, что пункты (а) и (d) должны быть возмещены полностью.

Что касается пунктов (с) — (е), Суд не считает, что все расходы необходимы. Основываясь на принципе справедливости, Суд присуждает возмещение в сумме 160 000 финских марок, увеличенное на налог на добавленную стоимость, за вычетом 10 835 французских франков, которые заявитель получила в виде судебной помощи от Совета Европы.

### **С. Проценты за неуплату**

127. В соответствии с информацией, имеющейся у Суда, установленная законом процентная ставка, применяемая в Финляндии, на дату принятия данного судебного решения, составляет 11% в год.

### **ПО ЭТИМ ОСНОВАНИЯМ СУД**

1. *Постановил* восьмью голосами против одного, что распоряжение, требующее, чтобы врачи и психиатр заявителя свидетельствовали в суде, не является нарушением статьи 8 Конвенции;

2. *Постановил* восьмью голосами против одного, что изъятие истории болезни заявителя и приобщение ее к материалам следствия не влечет за собой нарушение статьи 8;

3. *Постановил* единогласно, что решение, позволяющее предать в 2002 г. гласности протоколы показаний ее врачей и психиатра и ее историю болезни, если это будет осуществлено, явится нарушением статьи 8;

4. *Постановил* единогласно, что разглашение полного имени заявителя и ее медицинского диагноза Апелляционным судом Хельсинки явилось нарушением статьи 8;

5. *Постановил* единогласно, что нет необходимости рассматривать жалобу заявителя по статье 13 Конвенции;

6. *Постановил* единогласно:

(а) что государство-ответчик должно заплатить заявителю не позднее чем через три месяца 100 000 (сто тысяч) финских марок в качестве возмещения морального вреда и судебные расходы и издержки в сумме 160 000 (сто шестьдесят тысяч) финских марок плюс с учетом НДС, за вычетом 10 835 (десять тысяч восемьсот тридцать пять) французских франков, конвертированных в финские марки по соответствующему курсу на дату оглашения данного судебного решения;

(b) что простые проценты по ставке 11% в год должны выплачиваться по истечении вышеназванных трех месяцев вплоть до уплаты;

7. *Отклонил* единогласно остальные требования о справедливом возмещении.

Совершено на английском и французском языках и оглашено во Дворце по правам человека в Страсбурге 25 февраля 1997 г.

*Герберт Петцольд*  
*Грефье*

*Рольф Риссдал*  
*Председатель*

В соответствии со статьей 51 п. 2 Конвенции и статьей 55 п. 2 Регламента Суда к настоящему решению прилагается частично особое мнение судьи Де Мейера.

### **ЧАСТИЧНО ОСОБОЕ МНЕНИЕ СУДЬИ ДЕ МЕЙЕРА**

I. Суд признал, что право заявителя на уважении ее личной и семейной жизни не было нарушено ни распоряжениями, требующими, чтобы ее

врачи и психиатр давали показания, ни изъятием ее истории болезни и включением ее в материалы расследования.

Суд решил, что эти меры были оправданы, чтобы определить, когда X, ее муж, узнал или имел основания полагать, что он был ВИЧ-инфицирован, для того, чтобы установить, следует ли классифицировать преступления, в которых его обвиняли и которые были совершены до 19 марта 1992 г., как покушение на непредумышленное убийство, как и те, что он совершал после этой даты, или только как сексуальное нападение.

По моему мнению, какими бы ни были требования уголовного дела, они не оправдывают разглашение конфиденциальной информации, протекающей из взаимоотношений врача и пациента, или документов, относящихся к этому делу.

II. Указывая, что десятилетнее “ограничение срока секретности”, установленное финскими судами, в данном случае было слишком коротким, Суд тем самым подразумевает, что открытый доступ к медицинским данным может быть разрешен только после истечения достаточного периода времени.

Не предвещая окончательных выводов о том, что может быть приемлемо в отношении другой информации в архивных делах преступников, я считаю, что медицинские сведения в таких картотеках должны оставаться секретными без ограничения времени.

Заинтересованность в судебной деятельности гласности недостаточна, чтобы оправдать разглашение конфиденциальных данных даже по прошествии многих лет.

III. В данном решении Суд еще раз ссылается на пределы усмотрения национальных властей.

Я полагаю, что пора Суду отказаться от этого понятия. Он слишком долго не решается отказаться от этой банальной фразы и от релятивизма, который скрывается за ней.

В определенных сферах возможно поле усмотрения. Например, совершенно естественно, что уголовный суд выносит приговор — в рамках наказаний, установленных законодательством, — в соответствии с его оценкой серьезности дела.

Но там, где дело касается прав человека, нет места для пределов усмотрения, которое бы позволило государствам решать, что приемлемо, а что нет.

В этом вопросе граница, которую нельзя переступать, должна быть как можно более четкая и ясная. Суд, а не государство самостоятельно должен решать этот вопрос, и точка зрения Суда должна применяться к каждому в рамках юрисдикции каждого государства.

Пустые фразы, о пределах поля усмотрения государства, повторяемые в решениях Суда уже слишком долго, являются ненужными уклончивыми иносказаниями, которые служат только для малопонятного утверждения, что государство может делать все, что Суд не считает несовместимым с правами человека.

Нужно как можно скорее отказаться от такой терминологии, порочной в принципе и бесполезной на практике.