CONSEIL DE L'EUROPE

COUNCIL OF EUROPE

COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME
EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS

İNSAN HÜQUQLARI ÜZRƏ AVROPA MƏHKƏMƏSİ

BÖYÜK PALATA

N. BİRLƏŞMİŞ KRALLIĞA QARŞI
(N. v. THE UNITED KINGDOM)

(26565/05 nömrəli ərizə)

QƏRAR

STRASBURQ

27 may 2008-ci il

Bu qərar qətidir lakin onun mətnində redaktə xarakterli düzəlişlər edilə bilər.

© **Avropa Şurası/İnsan Hüquqları üzrə Avropa Məhkəməsi, 2012.** Bu tərcümə Avropa Şurasının "Hyuman Rayts Trast Fondu"nun dəstəyi ilə həyata keçirilmişdir (www.coe.int/humanrightstrustfund). O, Məhkəmə üçün məcburi deyil. Geniş məlumat üçün müəlliflik hüququ ilə bağlı bu sənədin sonundakı tam məlumata bax.

© **Council of Europe/European Court of Human Rights, 2012.** This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court. For further information see the full copyright indication at the end of this document.

© **Conseil de l'Europe/Cour europeenne des droits de l'homme, 2012.** La presente traduction a ete effectuee avec le soutien du Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund'). Elle ne lie pas la Cour. Pour plus de renseignements veuillez lire l'indication de copyright/droits d'auteur a la fin du present document.

N. Birləşmiş Krallığa qarşı işi üzrə

İnsan Hüquqları üzrə Avropa Məhkəməsinin Böyük Palatası

sədr Jan-Pol Kosta (*Jean-Paul Costa*),

hakimlər

Nikolas Bratza (*Nicolas Bratza*),
Peer Lorensen (*Peer Lorenzen*),
Fransuaz Tulkens (*Françoise Tulkens*),
Xosep Kasadeval (*Josep Casadevall*),
Covanni Bonello (*Giovanni Bonello*),
İreneu Kabral Baretto (*Ireneu Cabral Barreto*),
Boştyan M. Zupançiç (*Boštjan M. Zupančič*),
Rait Maruste,
Sneyana Botuçarova (*Snejana Botoucharova*),
Xavyer Borrego Borrego (*Javier Borrego Borrego*),
Xanlar Hacıyev,
Lilyana Miyoviç (*Ljiljana Mijović*),
Din Şpilmann (*Dean Spielmann*),
Renate Yeger (*Renate Jaeger*),
Yan Şikuta (*Ján Šikuta*),
Mark Villiger (*Mark Villiger*)

və *məhkəmə katibinin müavini* Maykl Oboyldan (*Michael O'Boyle*) ibarət tərkibdə

2007-ci il sentyabrın 26-da və 2008-ci il aprelin 23-də qapalı müşavirə keçirərək

yuxarıda qeyd edilmiş son tarixdə aşağıdakı qərarı qəbul etdi:

PROSEDUR MƏSƏLƏLƏRİ

1. İş Uqanda vətəndaşı xanım N. (bundan sonra - "ərizəçi") tərəfindən "İnsan hüquqlarının və əsas azadlıqlarının müdafiəsi haqqında" Konvensiyanın (bundan sonra - "Konvensiya") 34-cü maddəsinə müvafiq olaraq 2005-ci il iyulun 22-də Böyük Britaniya və Şimali İrlandiya Krallığına qarşı verilmiş ərizə (26565/05 nömrəli) əsasında başlanmışdır. Böyük Palatanın sədri ərizəçinin onun adının açıqlanmaması barədə vəsatətini təmin etmişdir (Məhkəmə Qaydalarının 47-ci qaydasının 3-cü hissəsi).

2. Hüquqi yardım üçün Məhkəmə tərəfindən maliyyə vəsaiti almış ərizəçini Londonda fəaliyyət göstərən vəkil cənab C. Luqmani təmsil etmişdir. Birləşmiş Krallığın Hökumətini (bundan sonra – "Hökumət") onun səlahiyyətli nümayəndəsi, Xarici və Birlik İşləri İdarəsinin əməkdaşı cənab C. Qrenqer təmsil etmişdir.

3. İİV-ə yoluxmuş ərizəçi iddia etmişdir ki, Uqandaya qaytarıldığı təqdirdə o, onun üçün tələb olunan müalicə almayacaqdı və bunun nəticəsində Konvensiyanın 3 və 8-ci maddələri pozulacaqdı.

4. Ərizəyə baxılması əvvəlcədən Məhkəmənin Dördüncü bölməsinə tapşırılmışdır (Məhkəmə Qaydalarının 52-ci qaydasının 1-ci hissəsi). 2007-ci il mayın 22-də hakimlər Kasadeval, Bratza, Bonello, Traya, Pavlovsxi, Miyoviç, Sikuta və Bölmənin məhkəmə katibi T.L. Örlidən ibarət həmin Bölmənin Palatası Böyük Palatanın xeyrinə yurisdiksiyadan imtina etmiş və tərəflər imtinaya etirazını bildirməmişlər (Konvensiyanın 30-cu maddəsi və 72-ci Qayda).

5. Böyük Palatanın tərkibi Konvensiyanın 27-ci maddəsinin 2 və 3-cü hissələrinə və 24-cü Qaydaya müvafiq olaraq müəyyən edilmişdir.

6. Ərizəçi və Hökumət ərizələrin qəbuledilənliyi və mahiyyəti ilə bağlı öz dəlillərini yazılı surətdə təqdim etmişlər. Bundan əlavə, sədr "İnsan Hüquqları üzrə Helsinki Fonduna" üçüncü tərəf qismində yazılı prosesdə iştirak etməyə icazə vermişdir (Konvensiyanın 36-cı maddəsinin 2-ci hissəsi və 44-cü qaydanın 2-ci hissəsi).

7. Açıq məhkəmə iclası 2007-ci il sentyabrın 26-da Strasburqda İnsan Hüquqları Sarayında keçirilmişdir (59-cu qaydanın 3-cü hissəsi).

Məhkəmə iclasında aşağıdakı şəxslər iştirak etmişlər:

(a) Hökumət tərəfindən
Cənab C.Qrenqer, *səlahiyyətli nümayəndə,*
Xanım M. Karss-Frisk QC *vəkil,*
Cənab T. Eyke,
Cənab C. Adams,
Cənab P. Deller,
Xanım L. Stou, *məsləhətçilər;*

(b) ərizəçi tərəfindən
Cənab D. Pannik QC,
Cənab R. Skannell, *vəkillər,*
Cənab C. Luqmani, *solisitor.*

Məhkəmə iclasında xanım Karss-Frisk və cənab Pannik çıxış etmiş, habelə hakimlər Borreqo-Borreqonun və Miyoviçin suallarına cavab vermişlər.

FAKTLAR

I. İŞİN HALLARI

8. Ərizəçi 1974-cü ildə Uqandada anadan olmuşdur. Hal-hazırda Londonda yaşayır.

9. Ərizəçi 1998-ci il martın 28-də uydurma adla Birləşmiş Krallığa gəlmişdir. O, ağır xəstə olmuş və xəstəxanaya yerləşdirilmiş, orada ona İİV-ə yoluxmuş və "əhəmiyyətli dərəcədə immunosupressiya və ... vərəm bakteriyasının yayılması" diaqnozu qoyulmuşdur.

10. 1998-ci il martın 31-də solisitorlar onun adından sığınacaq barədə müraciət edərək iddia etmişlər ki, o, İlahi Müqavimət Ordusu ilə əlaqələrinə görə Uqandada Milli Müqavimət Hərəkatının üzvləri tərəfindən pis rəftara məruz qalmış və zorlanmış, qayıtdığı təqdirdə isə həyatına və təhlükəsizliyinə təhdidlər olmuşdur.

11. 1998-ci ilin avqust ayında ərizəçidə QİÇS-i müəyyən edən ikinci xəstəlik – Kaposi sarkomu inkişaf etmişdir. Onun CD4 limfositlərinin sayı 10 qədər enmişdir (sağlam insanda bu rəqəm 500-ə bərabərdir). Antiretrovirus dərmanlarla müalicədən və daimi nəzarətdən sonra onun vəziyyəti sabitləşməyə başlamış və 2005-ci ildə onun işinə Lordlar Palatasında baxılması zamanı CD4 limfositlərinin sayı 414-ə qalxmışdır.

12. 2001-ci ilin mart ayında ərizəçinin solisitorunun xahişi ilə hazırlanmış məsləhətçi həkimin ekspert rəyində bildirilmişdir ki, ərizəçidə yayılmış Kaposi sarkomu və yoluxma təhlükəsini nəzərə alaraq onun CD4 limfositlərinin sayını qaldırmaq və qoruyub saxlamaq məqsədilə mütəmadi antiretrovirus müalicəsi olmadan, habelə dərmanların düzgün qaydada verilməsini təmin etmək məqsədilə nəzarət olmadan ərizəçinin 12 aydan az yaşamasını ehtimal etmək olardı. Tələb olunan dərmanlar Uqandada yalnız çox yüksək qiymətə və ərizəçinin doğma Masaka şəhərində məhdud sayda mövcud ola bilərdi. Bundan başqa, rəyin müəllifi qeyd etmişdir ki, Uqandada qan monitorinqi, xəstəyə əsas qulluq, sosial təminat, ərzaq və ya mənzil təminatının dövlət tərəfindən ödənilməsi nəzərdə tutulmamışdır.

13. 2001-ci il martın 28-də Dövlət Katibi sığınacaq barədə müraciəti rədd edərək müəyyən etmişdir ki, ərizəçinin iddiaları etibarlı olmamış və Uqanda dövlət orqanlarının ona maraq göstərməsinin sübutları olmamışdır. Dövlət Katibi ərizəçinin 3-cü maddəyə əsasən şikayətini də rədd edərək qeyd etmişdir ki, Uqandada QİÇS-in müalicəsi səviyyəsi Afrikanın digər ölkələrində olduğu kimi olmuş, habelə bütün əsas antivirus dərmanları Uqandada yüksək səviyyədə subsidiya verilən qiymətlərlə mövcud olmuşdur.

14. Ərizəçinin bu qərardan şikayətinə 2002-ci il iyulun 10-da arbitrajda baxılmışdır. Sığınacaq barədə müraciətin rədd edilməsinə dair şikayət rədd edilmiş, 3-cü maddəyə ilə bağlı şikayət isə *"D. Birləşmiş Krallığa qarşı"*

(*D. v. the United Kingdom*, judgment of 2 May 1997, *Reports of Judgments and Decisions* 1997-III)) iş üzrə qərara istinadən təmin edilmişdir. Müəyyən edilmişdir ki, ərizəçinin işi Sığınacaq Məsələləri Direktorluğunun Təlimatının əhatə dairəsinə daxildir ki, həmin təlimatda Birləşmiş Krallığa daxil olmaq və ya burada qalmaq üçün aşağıdakı müstəsna hal göstərilmişdir:

> "Birləşmiş Krallığın ərizəçi barəsində qayğıya görə məsuliyyəti öz üzərinə götürdüyü halda ərizəçinin qayıtması nəticəsində müvafiq ölkənin tibbi şəraitinə görə onun ömrün uzunluğunun azalması və kəskin fiziki və psixi iztirablara məruz qalması barədə *etibarlı* tibbi sübutlar mövcud olduqda. ..."

15. Dövlət Katibi 3-cü maddə ilə bağlı qərardan şikayət verərək iddia etmişdir ki, Birləşmiş Krallıqda Dövlət Tibb Xidməti çərçivəsində mövcud olan QİÇS-ə qarşı bütün dərmanlar, o cümlədən onların əksəriyyəti isə BMT tərəfindən maliyyələşdirilən layihələr və QİÇS ilə bağlı ikitərəfli donor proqramları vasitəsilə aşağı qiymətə ərizəçinin ölkəsində də əldə edilə bilərdi. Buna görə də, ərizəçinin qayıtması "müalicənin ümumiyyətlə olmaması" hesab edilə bilməz və onu "kəskin fiziki və psixi iztirablara" məruz qoymayacaq. 2002-ci il noyabrın 29-da İmmiqrasiya işlərinə dair Apellyasiya Tribunalı şikayəti təmin etmişdir. O, müəyyən etmişdir ki,

> "Tribunalın Uqandada tibbi xidmətin səviyyəsinin Birləşmiş Krallıqdakından aşağı olmasını və Uqandanın labüddən ilk növbədə yüksək inkişaf etmiş ölkələrdə mövcud olan yeni dərmanların təchizatı səviyyəsində geridə qalmaqda olacağını qəbul etməsi ilə yanaşı, Uqandada (ərizəçinin) xəstəliklərin müalicə edilməsi mümkündür. Buna baxmayaraq, Uqandada QİÇS ilə bağlı problemlərin həlli məqsədilə mühüm tədbirlər həyata keçirilir, o cümlədən QİÇS-in müalicəsi üçün dərmanlar mövcuddur, təkmilləşmiş formada dərmanların təchizatı (gec olsa da) təmin edilir; bundan başqa, yalnız ərizəçinin xüsusi və müxtəlif ehtiyacları məlum olduqdan sonra onun ehtiyacları qiymətləndirilə, zəruri müalicə üsulu ilə bağlı isə qərar qəbul edilə bilər."

16. 2003-cü il iyunun 26-da apelyasiya şikayəti vermək üçün icazə verilmiş, 2003-cü il oktyabrın 16-da isə ərizəçinin Apellyasiya Məhkəməsinə verdiyi şikayəti iki səslə lehinə bir səslə əleyhinə səs çoxluğu ilə təmin edilməmişdir ([2003] EWCA Civ 1369). D. işi üzrə qərara (yuxarıda göstərilən) istinad edərək lord-hakim Lous aşağıdakıları bildirmişdir (lord-hakim Dayson isə onunla razılaşmışdır):

> "Bir müddət, hətta uzun müddət Konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətdə yerləşdirilmiş çox xəstə şəxsin təmin olunan nisbi salamatlığı ilə onun evinə qaytarıldığı (beynəlxalq hüquq normaları pozulmadan)) təqdirdə üzləşəcəyi çatışmazlıq və çətinliklər arasında fərq, hətta bu fərq çox böyük olsa da belə, fikrimcə, şəxsə dövlətin ərazisində qalmaq hüququnun verilməsi və ya genişləndirilməsinə dair hüquqi vəzifənin – dövlət hakimiyyətinin demokratik, o cümlədən icra və ya qanunvericilik qolları tərəfindən qəbul edilmiş qərar və ya siyasətlə təmin olunmayan vəzifənin bu dövlətin üzərində müəyyən edilməsi üçün xüsusilə kövrək əsasdır. İmmiqrasiya siyasətinin işlənib hazırlanması ... seçilmiş hakimiyyətin məsuliyyətinin nümunəsidir. Asanlıqla anlamaq olar ki, belə məsuliyyət müvafiq şəxsin öz doğma ölkəsində 3-cü maddənin standartlarına zidd olaraq işgəncəyə və ya başqa formada pis rəftara, xüsusilə dövlətin əlindən məruz qalmasından müdafiəni tələb etdikdə İHAK-

> dan irəli gələn hüquqi öhdəliklə müəyyən oluna bilər. Lakin ehtiyatlar çatışmazlığının ağır təsirlərindən müdafiə olunmaq tələbi, bu təsirlər şəxsin olduğu ölkədə mövcud olan vasitələrlə kontrasta görə daha ağır olsa da, fikrimcə, birlikdə başqa məna daşıyır.
>
> ... belə qərara gəlirəm ki, şikayətin mahiyyət etibarilə ərizəçinin doğma ölkəsindəki ehtiyatların çatışmazlığı (şəxsin çıxarılacağı ölkədə mövcud olanlarla müqayisədə) ilə bağlı olduğu halda 3-cü maddənin tətbiqi yalnız işin humanitar tərəfi sivil dövlətin hakimiyyət orqanlarının müqavimət göstərə bilmədiyi dərəcədə güclü olduqda əsaslandırıla bilər. Etiraf edirəm ki, bu, sərt hüquqi testi təşkil etmir ... 3-cü maddə ilə bağlı olan bu kimi iş yalnız müstəsna deyil, hətta qəti faktlara əsaslanmalıdır; qəti, yəni aktual səbəblərdən şəxsin rəğbətini tələb edən bütün və ya bir çox (hazırkı kimi) işlərin kontekstində qiymətləndirilən ..."

Xüsusi rəydə qalmış lord-hakim Karnuot belə qənaətə gələ bilmədi ki, işin halları yeganə nəticəyə gətirib çıxarmışdır ki, 3-cü maddə tətbiq olunmamalıdır. Ərizəçinin Birləşmiş Krallıqdakı vəziyyəti ilə Uqandaya qaytarıldığı təqdirdə ailədən kömək olmadan ömürlük uzunluğunun kəskin surətdə azalacağına dair praktiki yəqinlik arasında tam kontrastı nəzərə alaraq o, işi faktları müəyyən edən orqana, yəni İmmiqrasiya işlərinə dair Apellyasiya Tribunalına qaytarardı.

17. Lordlar Palatasına apelyasiya şikayəti vermək üçün icazə verilmiş və 2005-ci il mayın 5-də ərizəçinin şikayəti Lordlar Palatası tərəfindən yekdilliklə təmin edilməmişdir ([2005] UKHL 31).

Lord Nikols of Birkenhed ərizəçinin vəziyyətini aşağıdakı surətdə şərh etmişdir:

> "...1998-ci ilin avqustunda (ərizəçidə) QİÇS-I müəyyən edən ikinci xəstəlik – Kaposi sarkomu inkişaf etmişdir. Adi sağlam insanda CD4 hüceyrələrinin sayı 500-dən artıq olur. Onda bu say 10-a qədər enmişdir.
>
> Uzun müddət ərzində müasir dərmanlarla və üsullarla aparılmış müalicə, o cümlədən uzunmüddətli sistemli kimya terapiyası nəticəsində ərizəçinin vəziyyəti qat-qat yaxşılaşmışdır. CD4 hüceyrələrinin sayı (10-dan) 414-ə qədər yüksəlmişdir. Vəziyyəti sabitdir. Həkimləri deyir ki, onun Birləşmiş Krallıqda mövcud dərmanlardan və tibbi xidmətdən istifadə etmək imkanı davam etdiriləcəyi təqdirdə o, "on illərlə" salamat qala bilər. Lakin bu dərmanlar və xidmətlər olmadan onun proqnozu "dəhşətli" olardı: o, səhhətin pisləşməsindən, narahatlıqdan, ağrılardan əzab çəkərək bir-iki ilə öləcəkdi. Bu ona görədir ki, onun qəbul etdiyi yüksək dərəcədə aktiv antiretrovirus dərmanları onun xəstəliyini müalicə etmir. Onlar xəstəlikdən əvvəlki vəziyyəti bərpa etmir. Dərmanlar yalnız onların qəbulu davam etdirildiyi zaman onun pozulmuş immun sisteminin funksiyalarını təkrarlayır və immun çatışmazlığın nəticələrindən qoruyur.
>
> Acınacaqlı reallıq ondan ibarətdir ki, ərizəçi Uqandaya qaytarıldığı təqdirdə onun zəruri dərmanları əldə etmək imkanı problemli olacaqdır. Bununla belə, o, Uqandaya qaytarıldığı və xəstəliyi nəzarət altında saxlamaq üçün zəruri tibbi yardımı ala bilməyəcəyi təqdirdə onun vəziyyəti reanimasiya aparatının söndürülməsinə bərabər olacaqdır."

Lord Houp Məhkəmənin presedent hüququna təfərrüatlı surətdə istinad edərək (aşağıda 32-39-cu bəndlərə bax) aşağıdakıları müəyyən etmiş, Lord Nikols of Birkenhed, Lord Broun of İton-ander-Heyvud və Lord Uolker of Qestinqtorp onunla razılaşmışlar:

"... Strasburq iki əsas prinsipə sadiq qalmışdır. Bir tərəfdən, 3-cü maddənin təminatlarının əsas təbiəti ərizəçinin qınamalı davranışından asılı olmayaraq tətbiq edilir. ... Digər tərəfdən, çıxarılan xaricilər çıxaran dövlətin təmin etdiyi tibbi, sosial və digər formada yardımdan faydalanmaq üçün Konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətin ərazisində qalmaq hüququnu tələb edə bilməzlər. Yalnız müstəsna hallarda çıxarılmanın tibbi əsaslara görə qarşısı alına bilər. ... Məhkəmə bir məsələyə xüsusi diqqət yetirməlidir ki, ərizəçinin hazırkı vəziyyəti doğrudan da belədirmi ki, yalnız onun üçün tələb olunan tibbi və sosial xidmətlərin qəbul edən ölkədə həqiqətən mümkün olması göstərildiyi halda o, humanitar əsaslarla çıxarıla bilər. Bu test yalnız *"D. Birləşmiş Krallığa qarşı"* (*D. v the United Kingdom)*... və *"B.B. Fransaya qarşı"* (*B.B. v. France*) işlər üzrə qərarlarda təmin edilmişdir ... Strasburq məhkəməsi var gücü ilə çalışmışdır ki, öz qərarlarında "*D. Birləşmiş Krallığa qarşı"* işin təmsil etdiyi müstəsna kateqoriyalı işin daha geniş tətbiqindən qaçsın.

Ola bilər ki, məhkəmə "*D. Birləşmiş Krallığa qarşı"* və "*B.B. Fransaya qarşı"* işlər üzrə qərarlardan sonra müalicə metodlarının inkişafının nəticələri ilə üzləşməmişdir. Hal-hazırda vəziyyət belədir ki, İİV infeksiyaları retrovirus dərmanlar vasitəsilə səmərəli və müddətsiz surətdə nəzarət oluna bilər. Demək olar ki, müalicənin uğurlu olduğu bütün hallarda müəyyən edilə bilər ki, hal-hazırda xəstənin səhhəti yaxşıdır. Lakin, demək olar ki, bütün bu hallarda müalicənin dayandırılması xəstənin əvvəl başdan əzab çəkdiyi bütün simptomların tez bir müddətdə təzələnməsinə və tez ölümünə gətirib çıxaracaqdır. Antiretrovirus müalicəsi reanimasiya aparatı ilə müqayisə edilə bilər. Müalicənin qurtarmasının nəticələri birbaşa olmasa da, daha uzun müddətdə onlar faciəlidir. Davam etdirilməsi təhlükə altında olan müalicədən tamamilə asılı olan ərizəçinin sağlamlıq vəziyyətinə məhkəmə tərəfindən xüsusi diqqət yetirməsi səmimiyyətsiz olardı.

Lakin demək olmaz ki, məhkəmə bu sahədə tibb elminin nailiyyətlərindən xəbərsizdir. *"SCC İsveçə qarşı"* (*SCC v. Sweden*) iş üzrə qərardan sonrakı bütün işlərdə bu xüsusiyyət nümayiş etdirmişdir. Hesab edirəm ki, məhkəmə çıxarılan xaricilər çıxaran dövlətin təmin etdiyi tibbi, sosial və digər formada yardımdan faydalanmaq üçün Konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətin ərazisində qalmaq hüququnu tələb edə bilməməsinə dair prinsipə sadiq olduğuna görə buna laqeyd qalmışdır. Bu prinsipin *"Ameqniqan Niderlanda qarşı"* iş (*Amegnigan v the Netherlands*) üzrə qərarda tətbiq edilməsi yolu ..., fikrimcə, xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Əslində məhkəmə deyir ki, qəbul edən dövlətdə müalicənin ərizəçinin imkanlarından kənarda olması faktı müstəsna hal sayılmamalıdır. Müalicənin ümumiyyətlə mümkün olmaması və ərizəçinin müalicənin tamamilə olmamasına görə qaçılmaz təhlükədə olması göstərilə bildiyi təqdirdə vəziyyət fərqli ola bilər. Lakin inkişaf edən ölkələrə, xüsusilə Səhradan cənubda olan Afrika dövlətlərinə verilən tibbi yardımın həcmi nəzərə alınaraq bu, mümkün deyil. *"Ameqniqan Niderlanda qarşı"* işdə olduğu kimi şəraitin "xüsusilə müstəsna" olması üçün göstərilməlidir ki, ərizəçinin sağlamlıq vəziyyəti belə böhranlı nöqtəyə çatmışdır ki, onun can verdiyi zaman kəskin ağrıların qarşısını almaq üçün tələb olunan tibbi və sosial xidmətlər mövcud olmayan yerə çıxarılmasına qarşı qaçılmaz humanitar əsaslar mövcuddur.

... Ərizəçi müalicəni almağa davam etdirdiyi müddətdə o, sağlam qalaraq hələ bir neçə onillik yaşaya bilər. Demək olmaz ki, onun hazırkı vəziyyəti kirtikdir. O,

səyahətə çıxa bilər və Uqandaya qayıtdıqda tələb olunan müalicəni aldığı halda səyahətə çıxa bilər. Sübutlar göstərir ki, onun tələb etdiyi müalicə orada müəyyən xərclərlə olsa da, mümkündür. Onun orada həmçinin qohumları vardır, baxmayaraq ki, onun sözlərinə görə, onlardan heç biri onu saxlamaq və ona qulluq etmək istəyində və imkanında olmayacaq. Fikrimcə, onun işi *"SCC İsveçə qarşı"*, *"Henao Niderlanda qarşı" (Henao v the Netherlands)*, *"Ndanqoya İsveçə qarşı" (Ndangoya v. Sweden)* və "*Ameqniqan Niderlanda qarşı"* ilə eyni kateqoriyaya aiddir ki, bu işlərdə məhkəmə davamlı surətdə müəyyən etmişdir ki, müstəsna şərait testi təmin edilməmişdir. Zənnimcə, məhkəmənin yurisprudensiyasından belə nəticə çıxarmaq olar ki, onun Uqandaya çıxarılması Konvensiyanın 3-cü maddəsinin təminatlarına zidd olmayacaqdı. ..."

Lord Houp aşağıdakıları qeyd edərək yekun vurmuşdur:

"*"D."* işində müəyyən edilmiş prinsiplərin hər hansı qaydada genişləndirilməsi ərizəçinin vəziyyətində olan bütün şəxslərə öz ölkələrində İİV / QİÇS xəstəliyin müalicəsi üçün mümkün olan tibbi xidmətin səviyyəsinin Avropada mövcud olan standarta çatdığı vaxtadək bu ölkədə qalmaq hüququnun verilməsinə gətirib çıxarardı. Bunun nəticəsində artıq İİV-ə yoluxmuş böyük sayda insanların ölkədə mövcud olan tibbi vasitələrdən faydalanmaq üçün qeyri-müəyyən müddətdə qalmaq arzusu ilə Birləşmiş Krallığa gəlməsi təhlükəsi yaranacaqdır. Bunun üçün xüsusilə böyük və saysız ehtiyatların ayrılması tələb olunardı ki, konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətlərin buna razılıq verməsi, demək olar ki, çox mübahisəli olardı. Ehtimal etmək olar ki, bunun ən yaxşı çıxış yolu – dövlətlərin diqqətini dərmanları istehsal edən şirkətlərin köməyi ilə artıq görülən səylərdə cəmləşdirməsi, amansız faciə olan İİV / QİÇS xəstəliyindən hələ də böyük əziyyət çəkən inkişaf edən ölkələrdə zəruri müalicənin universal və sərbəst surətdə mümkün etməsidir."

Şikayətin rədd edilməsi ilə razılaşmış baronessa Heyl of Riçmond yerli və konvensiya hüququnu nəzərə alaraq tətbiq olunmalı testi aşağıdakı kimi ifadə etmişdir:

"...ərizəçinin xəstəliyinin belə dərəcədə böhran mərhələsinə çatmışdımı (yəni o, can verirmi) ki, onun aldığı müalicədən məhrum edilməsi və onun bu qismətlə ləyaqətlə üz-üzə gəlməyə imkan verəcək tibbi xidmətin mövcud olmadığı ölkəsinə ölümə göndərilməsi qeyri-insani rəftar təşkil etsin. ... Hazırkı işin halları bu testi təmin etmir."

II. BİRLƏŞMİŞ KRALLIQDA VƏ UQANDADA İİV VƏ QİÇS XƏSTƏLİKLƏRİNİN MÜLACİƏSİ

18. Məhkəmənin öz təşəbbüsü ilə əldə etdiyi məlumata əsasən, İİV adətən antiretrovirus dərmanları vasitəsilə müalicə olunur. Birləşmiş Krallıqda, inkişaf etmiş digər ölkələrdə olduğu kimi, həmin dərmanlar kombinasiyada verilir və bu təcrübə "yüksək dərəcədə fəal antiretrovirus terapiyası" ("HAART") adlandırılır. Antiretrovirus dərmanlarının düzgün qəbul edilməsi xəstə üzərində mütəmadi nəzarətdən, o cümlədən qan analizləri, habelə qəbul edilən dərmanların həcmini və tiplərini qısa intervallarla uyğunlaşdırmaq üçün tibb personalın mövcudluğundan asılıdır. Bu cür müalicə Milli Səhiyyə Xidməti çərçivəsində ümumiyyətlə pulsuz mümkündür.

19. Uqandada ölkənin idxal edilən dərmanlardan asılılığını azaltmaq, o cümlədən generik dərmanları ölkədə istehsal etmək üçün səylər göstərilmişdir. Eyni zamanda, Səhradan cənubda olan ölkələrin əksəriyyətində olduğu kimi, məhdud maliyyə imkanları və səhiyyə infrastrukturunun çatışmazlıqları antiretrovirus dərmanlarının mümkün olmasının qarşısını alır. Bunun nəticəsində, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının apardığı tədqiqata əsasən, Uqandada antiretrovirus müalicəsini tələb edənlərin təqribən yalnız yarısı belə müalicəni alır (World Health Organization, “Progress on Global Access to HIV Antiretroviral Therapy”, March 2006, p. 9, 11 and 72). BMT-nin İİV / QİÇS Proqramının (UNAİDS) və Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Uqandada vəziyyətə dair 2007-ci il birgə təhlilində həmçinin İİV xəstəliyinin profilaktikası, müalicəsi, xəstələrə qayğı və dəstəyə əsas maneələr sırasında dövlət tərəfindən məhdud maliyyələşdirmə, xidmətilərin məhdud əhatə dairəsi və siyasətin müəyyən edilməməsi göstərilmişdir. Şəhərlərdə və kənd bölgələrində dərmanların təchizatında əhəmiyyətli dərəcədə fərq mövcuddur (World Health Organization Country Profile for HIV/AIDS Treatment Scale-Up for Uganda, December 2005). Bundan əlavə, tibbi xidmətin təminatında əldə edilmiş tərəqqi müalicə tələb olunan insanların böyük sürətlə artan sayı ilə heçə enmiş (UNAIDS/World Heath Organization, “AIDS Epidemic Update”, 2006, p. 18) və Uqandada yüksək sürətlə əhali artımını nəzərə alaraq onun İİV xəstələnmə dərəcəsinin sabit olması deməkdir ki, hər il İİV-ə yoluxan insanların sayı artmaqdadır (UNAIDS/World Heath Organization, “AIDS Epidemic Update”, 2007, p. 17).

HÜQUQİ MƏSƏLƏLƏR

I. ƏRİZƏLƏRİN QƏBULEDİLƏNLİYİ

20. Ərizəçi şikayət etmişdir ki, onun xəstəliyini və Uqandada antiretrovirus və başqa müalicənin, sosial təminatın və ya xəstələrə qulluq sisteminin pulsuz olmadığını nəzərə alaraq onun çıxarılması Konvensiyanın 3-cü maddəsinə zidd olaraq kəskin fiziki və mənəvi əzablara və nəticədə tezliklə ölümünə gətirib çıxarardı. Hökumət bununla razılaşmadı.

3-cü maddədə aşağıdakılar nəzərdə tutulur:

> “Heç kəs işgəncəyə, qeyri-insani və ya ləyaqəti alçaldan rəftara və ya cəzaya məruz qala bilməz.”

8-ci maddədə aşağıdakılar nəzərdə tutulur:

> “1. Hər kəs öz şəxsi və ailə həyatına, evinə və yazışma sirrinə hörmət hüququna malikdir.

2. Milli təhlükəsizlik, ictimai asayiş və ya ölkənin iqtisadi rifah maraqları naminə, iğtişaş və ya cinayətin qarşısını almaq üçün, sağlamlığı, yaxud mənəviyyatı qorumaq üçün və ya digər şəxslərin hüquq və azadlıqlarını müdafiə etmək üçün qanunla nəzərdə tutulmuş və demokratik cəmiyyətdə zəruri olan hallar istisna edilməklə, bu hüququn həyata keçirilməsinə dövlət orqanları tərəfindən müdaxiləyə yol verilmir."

21. Məhkəmə hesab edir ki, ərizə bütövlükdə götürüldükdə hüquqla bağlı kifayət qədər ciddi suallar qaldırılır ki, onlar ərizəyə mahiyyət üzrə baxılması zamanı cavablandırıla bilər. Onun qəbuledilməz elan edilməsi üçün əsaslar müəyyən edilməmişdir. Buna görə də, ərizə qəbuledilən elan edilməlidir. Konvensiyanın 29-cu maddəsinin 3-cü hissəsinə müvafiq olaraq Məhkəmə ərizəçinin şikayətlərinin mahiyyətini nəzərdən keçirəcəkdir.

II. KONVENSİYANIN 3-CÜ MADDƏSİNİN İDDİA EDİLƏN POZUNTUSU

A. Tərəflərin izahatları

1. Hökumət

22. Hökumət bildirmişdir ki, hazırkı işin olduğu tibbi məsələlərə aid işlərdə 3-cü maddənin yalnız "müstəsna" və ya "xüsusilə müstəsna" hallarda tətbiq edildiyi Məhkəmənin presedent hüququndan aydın olmuşdur. Təhlükə mənbəyinin çıxaran dövlətdə olmadığını və onun qəbul edən dövlətin dövlət orqanlarının məsuliyyətini müəyyən edəcək amillərdən irəli gəlmədiyini nəzərə alaraq 3-cü maddənin bu cür məhdud tətbiqi prinsip etibarilə düzgün olmuşdur. Presedent hüququndan həmçinin görünürdü ki, "xüsusilə müstəsna" hallar yalnız ərizəçinin xəstəliyinin çox geniş yayıldığı və ya son mərhələsində olduğu, habelə qəbul edən dövlətdə müalicənin və tibbi qulluğun, o cümlədən ailə üzvlərinin dəstəyinin mümkün çatışmazlığı nəticəsində onun "xəstəliyinin qaçılmaz surətdə ağrılara və ölümə gətirib çıxardığına görə ən əsas insan ləyaqətindən" məhrum edildiyi təqdirdə müəyyən oluna bilər (bax: "*D. Birləşmiş Krallığa qarşı" (D. v. the United Kingdom*, 30240/96 nömrəli ərizə, Komissiyanın 1996-cı il 15 oktyabr tarixli məruzəsi, § 60). Məhkəmə müstəsna halların olub-olmadığını müəyyən etdiyi əvvəlki işlərdə əsas diqqəti mümkün çıxarılma anında ərizəçinin səhhətinin vəziyyətinin ağırlığına yetirmiş, tələb olunan müalicənin və qulluğun qəbul edən dövlətdə ərizəçi üçün mümkün olub-olmadığı ilə bağlı bu günə kimi hər hansı təfərrüatlı araşdırma aparmamışdır.

23. Hazırkı işdə "müstəsna hallar" həddi aşmamışdır. Hökumət antiretrovirus dərmanları olmadan ərizəçinin vəziyyətinin tezliklə pisləşməsini və onun bir-iki il ərzində xəstəlik, narahatlıq və ağrılardan əzab çəkəcəyi və öləcəyini qəbul etsə də bildirmişdir ki, onun vəziyyəti hal-

hazırda sabit olmuş və onun tələb etdiyi müalicə bahalı olsa da, Uqandada mümkün olmuşdur. O, səyahətə çıxa bilərdi və Uqandaya qayıtdıqda tələb olunan müalicəni aldığı təqdirdə və müddətdə səyahətə çıxmaq qabiliyyətində olardı. Orada onun qohumları olmuşdur, baxmayaraq ki, onun iddiasına görə, onlar onun ciddi xəstə olduğu təqdirdə ona qulluq etmək ixtiyarında və ya imkanında olmamışdır. Bu səbəblərdən hazırkı iş "*D. Birləşmiş Krallığa qarşı*" işdən fərqlənmiş və Məhkəmənin 3-cü maddəyə əsasən iddiaları rədd etdiyi tibbi məsələlər ilə bağlı işlər kateqoriyasına aid olmuşdur (aşağıda 34-39-cu bəndlərə bax).

24. İnkişaf etmiş dövlətlərdə İİV və QİÇS xəstəliklərinin müalicəsindəki irəliləyiş "*D. Birləşmiş Krallığa qarşı*" işdən sonrakı işlərdə əsas diqqətin ömrün uzadılmasına deyil, ləyaqətli ölümün təmin edilməsinə yetirildiyinə görə, bu işlərdə yaradılmış Məhkəmənin presedent hüququnda müəyyən edilmiş yuxarıdakı ümumi prinsipə təsir göstərmir. Hər bir beynəlxalq müqavilə ilə bağlı olduğu kimi, Konvensiya ona tərəfdar çıxmış dövlətlərin razılığı ilə şərh edilmişdir. Ərizəçinin hallarının 3-cü maddənin əhatə dairəsinə daxil edilməsinin praktiki təsiri ondan ibarət olardı ki, ona və QİÇS və ölümlə nəticələnən başqa xəstəliklərə düçar olmuş saysız-hesabsız olan digər insanlara Konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətdə qalmaq və müalicə almaq hüququ verilərdi. Konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətlərin bu cür mümkünlüyə razı olmaları inanılmazdır. Konvensiya iqtisadi və sosial hüquqların deyil, ilk növbədə mülki və siyasi hüquqların qorunmasına yönəlmişdir. 3-cü maddədə mütləq və fundamental müdafiə nəzərdə tutulmuş, "Avropa Sosial Xartiyası" və "İqtisadi, sosial və mədəni hüquqlar haqqında" Beynəlxalq Pakt kimi beynəlxalq sənədlərdə isə tibbi xidmət ilə bağlı sadəcə ümid xarakterli müddəalar nəzərdə tutulmuşdur ki, şəxsin birbaşa həyata keçirilə bilən hüququ müəyyən edilməmişdir. Ərizəçiyə 3-cü maddənin "arxa qapısından" tibbi xidmətdən istifadə etmək hüququnu tələb etmək imkanının verilməsi dövlətin təqdir səlahiyyətindən (dövlətin öz mülahizəsinə uyğun qərar qəbul etmək səlahiyyəti – ***tərcüməçinin qeydi***) məhrum olunmasına gətirib çıxarardı və tamamilə xəyali və Konvensiya niyyətlərinə zidd olardı.

2. Ərizəçi

25. Ərizəçi iddia etmişdir ki, çıxarılma ilə bağlı işdə dövlətin məsuliyyətini müəyyən etmək üçün, birincisi, dövlətin hərəkət və ya hərəkətsizlik nəticəsində zərərin vurulacağından əsaslı olaraq qabaqcadan xəbərdar olmasını və, ikincisi, zərərin 3-cü maddəyə əsasən rəftarın qəddarlıq həddinə çatacağını sübut etmək ərizəçi üçün kifayət olmuşdur. Çıxarılma ilə bağlı işdə Məhkəmənin apardığı təhlil 3-cü maddəyə əsasən iddia edilən gələcək zərər ilə əlaqədar hər hansı başqa işdəki təhlildən fərqlənmir; QİÇS və ya başqa ciddi xəstəlik ilə bağlı çıxarılma işdəki təhlil isə qəbul edən ölkədə dövlət orqanlarından pis rəftar təhlükəsi irəli gəldiyi işlərdəki təhlildən fərqlənmir. Bundan əlavə, ölüm astanasında olmuş və

psixoloji cəhətdən ölümə hazır olmuş insanın çıxarılmasına görə kəskin əzabları ilə bu cür psixoloji cəhətdən hazır olmamış və hazırda dayandırılması təklif olunan müalicə nəticəsində həyata qaytarılmış şəxs arasında hər hansı konseptual fərq olmamışdır.

26. Hazırkı işdə ərizəçinin mövcud vəziyyəti ilə qarşısına gələn vəziyyət arasında kəskin fərq sübuta yetirilir. Arbitrajda çıxarılmanın qabaqcadan məlum olan nəticəsi kimi kəskin fiziki və mənəvi iztirablar və tez bir müddətdə ölüm müəyyən edilmişdir. Bu nəticə dövlət daxili proses zamanı kənara qoyulmamış və Lord Houpun nitqində aydın şəkildə ifadə edilmişdir (yuxarıda 14-17-ci bəndlərə bax).

27. Ərizəçi bildirmişdir ki, onun altı bacı-qardaşından beşi Uqandada İİV ilə bağlı xəstəlikdən vəfat etmişlər. O, onların ölümünün şahidi olmuş və öz təcrübəsindən bilmişdir ki, Uqandanın bütün həkimlərinin əlindən yalnız xəstəliyin simptomlarının asanlaşdırılması gəlmişdir. Onun doğma şəhərindəki xəstəxana çox kiçik olmuş və orada QİÇS xəstəliyinin müalicəsi mümkün olmamışdır. O, işləmək üçün çox zəif olmuş və Uqandaya qayıtdığı təqdirdə müalicəni ödəmək üçün qazanmaq iqtidarında olmamışdır. Onun yaşayış səviyyəsi sarsıdıcı olacaqdı; onun səhhəti tezliklə pisləşəcəkdi və ona qulluq edəcək qohumu qalmamışdır. Birləşmiş Krallıqda qaldığı dövrdə ona xəstəliyi ilə bacarmağa kömək etmiş və tələb etdiyi tibbi, sosial və psixoloji yardımı göstərmiş insanlar və təşkilatlar ilə birliklər və əlaqələr əsasında onun şəxsi həyatı formalaşmışdır.

3. Üçüncü tərəf

28. Polşanın Varşava şəhərində yerləşən "İnsan hüquqları üzrə Helsinki Fondu" adlı qeyri-hökumət təşkilatı bildirmişdir ki, Məhkəmənin müəyyən edəcəyi standartlar QİÇS xəstəliyindən əziyyət çəkən çoxsaylı insanlara təsir göstərəcək və Məhkəmə bu fürsətdən istifadə etməlidir ki, İİV/QİÇS xəstəliklərinə yoluxmuş insanların çıxarılması barədə qərar qəbul edildiyi zaman nəzərə alınmalı amilləri müəyyən etsin. Belə amillərə şəxsin qaldığı və antiretrovirus terapiya yolu ilə müalicə olunduğu ölkədə onun əldə etdiyi hüquqlar, çıxarılacaq şəxsin sağlamlıq vəziyyəti, əsas etibarilə antiretrovirus terapiyasından asılılıq dərəcəsi, mənşə ölkədə şəxs üçün dərmanların mümkünlüyü daxil olmalıdır.

B. Məhkəmənin qiymətləndirməsi

1. 3-cü maddə və çıxarılma ilə bağlı ümumi prinsiplər

29. Məhkəmənin davamlı presedent hüququna müvafiq olaraq 3-cü maddənin əhatə dairəsinə daxil olmaq üçün pis rəftar qəddarlığın minimal həddinə çatmalıdır. Qəddarlığın minimal həddinin qiymətləndirilməsi nisbi xarakter daşıyır; o, işin bütün hallarından, o cümlədən rəftarın müddətindən,

onun fiziki və mənəvi təsirlərindən və bəzi hallarda zərərçəkmişin cinsindən, yaşından və sağlamlıq vəziyyətindən asılıdır (müxtəlif qərarlar arasında bax: "*Yallo Almaniyaya qarşı" (Jalloh v. Germany* [GC], no. 54810/00, § 67, ECHR 2006). Təbii yolla əldə edilmiş xəstəlikdən irəli gələn fiziki və ya mənəvi əzablar həbsdə saxlama şəraitindən, çıxarılmadan və ya dövlət orqanlarının məsuliyyət daşıya biləcək başqa tədbirlərdən irəli gəldiyi və ya irəli gələ biləcəyi təqdirdə onlar 3-cü maddənin əhatə dairəsinə daxil ola bilər (*"Pretti Birləşmiş Krallığa qarşı"* (*Pretty v. the United Kingdom*, 2346/02, § 52, ECHR 2002-III; "*Kudla Polşaya qarşı" (Kudła v. Poland* [GC], no. 30210/96, § 94, ECHR 2000-XI; "*Kinan Birləşmiş Krallığa qarşı" (Keenan v. the United Kingdom,* no. 27229/95, § 116, ECHR 2001-III; "*Prays Birləşmiş Krallığa qarşı" (Price v. the United Kingdom,* no. 33394/96, § 30, ECHR 2001-VII).

30. Məhkəmənin müəyyən edilmiş presedent hüququ ondan ibarətdir ki, beynəlxalq hüquqa əsasən və öz müqavilə öhdəliklərinə, o cümlədən Konvensiyadan irəli gələn öhdəliklərə uyğun olaraq konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətlərin xaricilərin ölkəyə gəlməsi, ölkədə qalması və ölkədən çıxarılması məsələlərinə nəzarət etmək hüququ vardır. Eyni zamanda, müvafiq şəxsin çıxarılacağı təqdirdə 3-cü maddəyə zidd olan rəftara məruz qalmaq real təhlükəsi ilə üzləşəcəyinə inanmaq üçün əsaslı səbəblər göstərildikdə konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlət tərəfindən şəxsin çıxarılmasına görə 3-cü maddəyə əsasən məsələ meydana gələ və bununla həmin dövlətin konvensiyaya əsasən məsuliyyətinə səbəb ola bilər. Bu halda 3-cü maddədə belə şəxsin həmin ölkəyə çıxarmamaq öhdəliyi nəzərdə tutulur (*"Saadi İtaliyaya qarşı" (Saadi v. Italy* [GC], no. 37201/06, §§ 124-125, ECHR 2008).

31. 3-cü maddə, prinsip etibarilə, qəbul edən ölkədə pis rəftar təhlükəsinin oradakı dövlət orqanlarının qəsdən törətdiyi əməllərdən və ya dövlət orqanlarının ərizəçiyə zəruri müdafiəni təmin edə bilmədikdə qeyri-dövlət qurumlardan irəli gəldiyi hallarda deportasiya və ya çıxarılmanın qarşısını almaq üçün tətbiq edilir (*"H.L.R. Fransaya qarşı" (H.L.R. v. France),* 1997-ci il 29 aprel tarixli qərar, *Reports* 1997-III, § 32; "*Əhməd Avstriyaya qarşı" (Ahmed v. Austria,* 1996-cı il 7 dekabr tarixli qərar, *Reports* 1996-IV, § 44).

2. 3-cü maddə və ağır xəstənin çıxarılması ilə əlaqədar Məhkəmənin presedent hüququ

32. Bundan əlavə, belə halları kənara qoyaraq və konvensiya sistemində 3-cü maddənin başlıca əhəmiyyətini nəzərə alaraq Məhkəmə yuxarıda qeyd olunan "*D. Birləşmiş Krallığa qarşı"* iş üzrə qərarda (§ 49) meydana çıxa biləcək digər kontekstdə, qadağan olunmuş rəftarın qəbul edən ölkədə təhlükə mənbəyinin həmin ölkənin dövlət orqanlarının bilavasitə və ya dolayısı ilə məsuliyyətinə səbəb ola bilməyəcək, yaxud tək götürüldükdə 3-cü maddənin standartlarını pozmayan amillərdən irəli gəldiyi hallarda 3-cü

maddənin tətbiqi məsələsini həll etməkdə özü üçün kifayət qədər sərbəstliyi saxlamışdır.

33. "*D. Birləşmiş Krallığa qarşı*" işdəki ərizəçi Birləşmiş Krallıqda narkotik vasitələrlə bağlı cinayətə görə məhkum edilmiş Sent-Kits vətəndaşı olmuşdur. Onun azadlıqdan məhrum etmə cəzasının müddəti bitdikdə Birləşmiş Krallığın dövlət orqanları onu Sent-Kitsə deportasiya etməyə çalışmışdır. Eyni zamanda, həmin vaxt onun QİÇS xəstəliyi geniş yayılmış mərhələsində olmuşdur. Məhkəmə işə baxdığı zaman onun "CD4" hüceyrələrinin sayı 10-dan aşağı olmuş, o, immun sisteminə ciddi və düzəlməz zərərdən əziyyət çəkmiş, onun proqnozu çox pis olmuş və görünürdü ki, o, ölümə yaxın olmuşdur. O, öləcəyi barədə xəbərdar edilmiş və öz qəyyumları ilə əlaqələr qurmuşdur. Sent-Kitsdəki tibb quruluşunun ərizəçiyə zəruri müalicəni təmin etmək iqtidarında olmadığı və ona qulluq etməyə qadir olan ailə üzvlərinin və ya yaxın qohumlarının olmadığı barədə Məhkəmə qarşısında sübutlar olmuşdur. Məhkəmə müəyyən etmişdir ki (§§ 53-54),

> "həmin müstəsna hallar və ərizəçinin ölümlə nəticələnəcək xəstəliyinin kritik mərhələsi nəzərə alınaraq onun Sent-Kitsə çıxarılması barədə qərarın yerinə yetirilməsi cavabdeh dövlət tərəfindən 3-cü maddəyə zidd olaraq qeyri-insani rəftarı təşkil edər.
>
> ... Cavabdeh dövlət 1994-cü ildən bəri ərizəçinin müalicəsinə görə məsuliyyəti öz üzərinə götürmüşdür. O, hal-hazırda qəbul etdiyi tibbi və palliativ yardımdan asılı olaraq, şübhəsiz ki, həm tanış, həm də rəhmli olan şəraitdə ölümə psixoloji cəhətdən hazır olmuşdur. Qəbul edən ölkədə onun qarşılaşacağı şəraitin özü özlüyündə 3-cü maddənin standartlarına zidd olmasını demək mümkün olmasa da, onun çıxarılması onun üçün ən fəlakətli şəraitdə ölməyə real təhlükəni yaradaraq qeyri-insani rəftar təşkil edəcəkdir.
>
> ...
>
> Belə şəraitdə Məhkəmə vurğulayır ki, azadlıqdan məhrum etmə cəzasını çəkmiş və ölkədən çıxarılan xaricilər, prinsip etibarilə, həbsdə olduğu dövrdə çıxaran dövlət tərəfindən təmin edilmiş tibbi, sosial və digər formada yardımdan faydalanmağı davam etdirmək üçün konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətin ərazisində qalmaq hüququnu tələb edə bilməzlər.
>
> Eyni zamanda, bu işdə olan xüsusilə müstəsna hallar və dəfedilməz humanitar mülahizələr nəzərə alınaraq belə nəticə çıxarılmalıdır ki, ərizəçinin ölkədən çıxarılması barədə qərarın yerinə yetirilməsi 3-cü maddənin pozuntusuna gətirib çıxaracaqdır."

34. *"D. Birləşmiş Krallığa qarşı"* iş üzrə qərardan sonra Məhkəmə heç vaxt müəyyən etməmişdir ki, ərizəçinin konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətin ərazisindən çıxarılması onun xəstəliyinə görə 3-cü maddənin pozuntusunu təşkil etsin.

35. *"B.B. Fransaya qarşı"* işdə (*B.B. v. France*, no. 30930/96, *Reports* 1998-VI) Fransada azadlıqdan məhrum etmə cəzasını çəkmiş ərizəçinin

kəskin immunosupressiya ilə QİÇS xəstəliyi olmuşdur. Onun xəstəliyi kəskin mərhələyə çatmış və tez-tez xəstəxana müalicəsini tələb etmiş, lakin onun doğma ölkəsində - Konqo Demokratik Respublikasında mövcud olmamış onun tələb etdiyi antiretrovirus müalicəsi nəticəsində sabitləşmişdir. Komissiyanın iş üzrə məruzəsində müəyyən edilmişdir ki, ərizəçinin deportasiya edildiyi təqdirdə onun virus yayılmasının qarşısının alınmasına yönəlmiş müalicə almaq imkanının olmamasının və onun ölkəsində yayılmış çoxsaylı epidemiyalar nəticəsində yoluxma təhlükəsinin artmasının ehtimalı yüksək olmuşdur. Onun ailə üzvlərinin dəstəyi olmadan xəstəliyi ilə üz-üzə gəlməsi xəstəliyin gedişi zamanı onun insan ləyaqətini qoruyub saxlamağın mümkün olmaması deməkdir. Komissiya nəticəyə gəlmişdir ki, onun deportasiyası 3-cü maddənin pozuntusunu təşkil edərdi. İş baxılması üçün Məhkəməyə göndərilmiş, lakin baxışdan əvvəl Fransa Hökuməti ərizəçinin deportasiya edilməməsinə dair öz üzərinə öhdəlik götürmüş və iş baxılmamış saxlanılmışdır.

36. "*Karara Finlandiyaya qarşı"* işdə (*Karara v. Finland*, no. 40900/98, Komissiyanın 1998-ci il 29 may tarixli qərardadı) Uqanda vətəndaşı olmuş ərizəçi 1992-ci ildən başlayaraq Finlandiyada İİV infeksiyasına qarşı müalicə almışdır. Komissiya ərizəçinin xəstəliyinin 3-cü maddə ilə qadağan olunan rəftarı təşkil edəcək kəskin mərhələyə çatmaması əsasları ilə bu işi "*D. Birləşmiş Krallığa qarşı"* və "*B.B. Fransaya qarşı"* işlərdən fərqləndirərək ərizəni qeyri-mümkün elan etmişdir.

37. "*S.C.C. İsveçə qarşı"* işdə (*S.C.C. v. Sweden* (dec.), no. 46553/99, 15 February 2000) Zambiya vətəndaşı olmuş ərizəçi əvvəllər İsveçdə yaşamış və İİV xəstəliyinə qarşı müalicə almış, lakin sonradan bu ölkəyə daxil olmağa icazə almamışdır. Ərizəçi Zambiyada tibbi xidmət standartının və monitorinq imkanlarının daha zəif olduğuna görə ömrü uzadan müalicənin İsveçdə davam etdirildiyi halda daha müvəffəqiyyətli olması barədə tibbi arayış təqdim etmişdir. Zambiyada QİÇS xəstəliyinin eyni növ müalicəsinin, bahalı olsa da, mövcud olmasına, habelə ərizəçinin uşaqlarının və digər ailə üzvlərinin orada yaşaması barədə İsveçin Zambiyadakı Səfirliyinin arayışına əsasən Məhkəmə ərizəni qeyri-mümkün elan etmişdir. Ərizəçinin mövcud sağlamlıq vəziyyəti nəzərə alınaraq onun Zambiyaya çıxarılması 3-cü maddə ilə qadağan olunan rəftarı təşkil etməzdi.

38. Növbəti il Məhkəmə "*Bensaid Birləşmiş Krallığa qarşı"* iş üzrə qərar qəbul etmişdir (*Bensaid v. the United Kingdom*, no. 44599/98, ECHR 2001-I). Əlcəzair vətəndaşı olmuş ərizəçi şizofrenik olaraq bir neçə il ərzində Birləşmiş Krallıqda bu xəstəlikdən müalicə almışdır. Məhkəmə şikayəti yekdilliklə rədd edərək aşağıdakı nəticəyə gəlmişdir (§§ 36-40):

> "Hazırkı işdə ərizəçi uzunmüddətli əqli xəstəlikdən – şizofreniyadan əziyyət çəkir. Hal-hazırda, o, simptomları yumşaltmağa kömək edən dərman olanzapin qəbul edir. Əlcəzairə qayıtdığı halda bu dərman onun üçün ambulatoriya müalicəsi çərçivəsində pulsuz mümkün olmayacaqdır. O, hər hansı sosial sığorta fonduna yazılmamış və

kompensasiya tələb edə bilməz. Eyni zamanda, stasionar müalicə çərçivəsində, hətta ambulatoriya müalicəsi çərçivəsində dəyəri ödənilməklə dərman mümkün olacaqdır. Həmçinin, əqli xəstəliklərin müalicəsi üçün istifadə olunan digər dərmanlar mümkün olacaqdır. Müalicə almaq üçün ən yaxın xəstəxana Blidada, onun ailəsinin yaşadığı kənddən 75-80 kilometr məsafədə yerləşir.

Ərizəçinin sözlərinə görə, dərmanın əldə edilməsi ilə bağlı çətinliklər, habelə zorakılıq və terrorçuluq mövcud olduğu Əlcəzairin bu hissəsinə qayıtmaqla bağlı stress onun səhhətinə ciddi təhlükə yaradacaqdır. Artıq mövcud olan əqli xəstəliyin kəskinləşməsi özünü və başqaları qəsdən şikəst etmə daxil olmaqla hallüsinasiyaların və psixopatik illüziyaların təkrarlanmasına, habelə sosial funksiyaların məhdudlaşmasına (motivasiyanın çatışmazlığı kimi) gətirib çıxara bilər. Bu cür Məhkəmə hesab edir ki, bu cür təkrarlama ilə bağlı əzablar, prinsip etibarilə, 3-cü maddənin əhatə dairəsinə daxil ola bilər.

Eyni zamanda, Məhkəmə qeyd edir ki, ərizəçinin xəstəliyinin uzunmüddətli olmaqla daimi müalicəni tələb etdiyinə görə onun hətta Birləşmiş Krallıqda qaldığı təqdirdə təkrarlama təhlükəsi mövcuddur. Yəqin ki, ölkədən çıxarılma, habelə şəxsi yardımda və müalicənin mümkünlüyündəki fərqlər nəticəsində risk artacaqdır. Ərizəçi xüsusilə iddia etmişdir ki, onun səhhəti digər dərmanların faydalılığı daha az olacaqdı, habelə stasionar müalicə almaq son variant olardı. Buna baxmayaraq, Əlcəzairdə ərizəçinin müalicəsi mümkündür. Ərizəçinin Əlcəzairdəki şəraitinin onun Birləşmiş Krallıqda faydalandığı şəraitdən daha az əlverişli olması faktı Konvensiyanın 3-cü maddəsi nöqteyi-nəzərindən həlledici deyil.

Məhkəmə nəticəyə gəlir ki, ərizəçinin Əlcəzairə qaytarıldığı təqdirdə onun səhhətinin pisləşməsi, habelə qaytarıldığı halda zəruri yardım və müalicə almaması təhlükəsi artıq dərəcədə mücərrəd xarakter daşıyır. Onun ailəsinin əsil müsəlman olması, Blidaya getməklə bağlı çətinliklər və bu amillərin onun səhhətinə təsirləri barədə dəlillər də mücərrəddir. Tərəflərin təqdim etdiyi məlumatlarda göstərilmir ki, bölgədəki vəziyyət xəstəxanaya gediş-gəlişin effektiv surətdə qarşısını alır. Ərizəçinin özü terrorçuluq fəaliyyətin nişanına oxşamır. Hətta onun ailəsinin avtomobilinin olmaması gediş-gəlişin digər vasitələrlə təşkil edilməsi mümkünlüyü istisna edilmir.

Məhkəmə ərizəçinin sağlamlıq vəziyyətinin ciddiliyini etiraf edir. Eyni zamanda, 3-cü maddə ilə, xüsusilə konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətin zərərin vurulmasına görə bilavasitə məsuliyyəti ilə bağlı olmayan işlərdə müəyyən edilmiş yüksək hədd nəzərə alınaraq Məhkəmə ərizəçinin belə şəraitdə ölkədən çıxarılmasının 3-cü maddənin standartlarına zidd olması ilə əlaqədar kifayət qədər real təhlükənin mövcud olması nəticəsinə gəlmir. Bu işdə ərizəçinin ölümlə nəticələnən QİÇS xəstəliyinin son mərhələsində olduğu və Sent-Kitsə çıxarıldığı halda müalicəni və ailə üzvlərinin dəstəyini almayacağı ilə bağlı "*D. Birləşmiş Krallığa qarşı*" işin (yuxarıda göstərilən) müstəsna halları aşkarlanmır."

39. "*Arsila Henao Niderlanda qarşı*" işdə (*Arcila Henao v. The Netherlands* (dec.), no. 13669/03, 24 June 2003) Kolumbiya vətəndaşı olmuş ərizəçi narkotik vasitələrin qanunsuz dövriyyəsinə görə azadlıqdan məhrum etmə cəzasını çəkərək İİV müsbət diaqnozu almış və antiretrovirus dərmanlar vasitəsilə müalicə almışdır. Məhkəmə nəticəyə gəmişdir ki, ərizəçinin mövcud vəziyyəti məqbul olmuş, lakin müalicənin dayandırıldığı təqdirdə təkrarlama imkanı mövcud idi. O, qeyd etmişdir ki, tələb olunan müalicə ərizəçinin atası və altı bacı-qardaşı yaşadıqları Kolumbiyada,

"prinsip etibarilə", mövcud olmuşdur. Məhkəmə bu işi "*D. Birləşmiş Krallığa qarşı*" və "*B.B. Fransaya qarşı*" (hər ikisi yuxarıda göstərilən) işlərdən fərqləndirmişdir ki, ərizəçinin xəstəliyi kəskin və ya son mərhələsinə çatmamış və onun öz mənşə ölkəsində müalicə və ailə dəstəyi almaq perspektivi olmuşdur. Buna görə də, Məhkəmə ərizəçinin şəraitinin onun çıxarılması Konvensiya ilə qadağan olunan rəftarı təşkil edəcək dərəcədə müstəsna xarakterli olmasını müəyyən etməmiş və müvafiq olaraq ərizəni qəbuledilməz elan etmişdir.

40. "*Ndanqoya İsveçə qarşı*" işdəki (*Ndangoya v. Sweden* dec.), no. 17868/03, 22 June 2004) Tanzaniya vətəndaşı olmuş ərizəçinin aldığı antiretrovirus müalicəsi nəticəsində onu İİV səviyyəsi artıq müəyyən edilmədiyi dərəcəyə endirilmişdir. Bildirilmişdir ki, Tanzaniyada bu cür müalicə almaq perspektivi çox zəif olmuş, müalicənin dayandırılması isə onun immun sisteminin nisbətən tez pisləşməsinə, bir-iki il ərzində QİÇS xəstəliyinin inkişafına və üç-dörd il ərzində ölümə gətirib çıxarardı. Ərizəçinin xəstəliyinin kəskin və ya son mərhələsinə çatmaması, zəruri müalicənin, çox bahalı və ərizəçinin olduğu kənd bölgəsində məhdud olsa da, Tanzaniyada mövcud olması və ərizəçinin ona yardım göstərə biləcək qohumları ilə bəzi əlaqələrin qoruyub saxlamasına görə ərizə qəbuledilməz elan edilmişdir.

41. Eyni nəticəyə "*Ameqniqan Nidelanda qarşı*" işdə (*Amegnigan v. the Netherlands* (dec.), no. 25629/04, 25 November 2004) gəlinmişdir ki, Toqodan olan ərizəçi Niderlandda antiretrovirus müalicəsini almışdır. Tibbi arayışda göstərilmişdir ki, müalicə dayandırıldığı halda ərizəçinin xəstəliyi yenidən kəskin mərhələyə qayıdacaq və onun müalicə edilmədiyini nəzərə alaraq həyat üçün bilavasitə təhlükə yaradacaqdır. Toqodakı vəziyyətə dair arayışda bildirilmişdir ki, müalicənin orada mövcud olması ilə yanaşı, tibbi sığortaya malik olmayan şəxs qohumlarının maliyyə dəstəyi olmadan bu müalicəni almaq imkanında olmayacaqdır. Ərizəçinin xəstəliyinin tam açılmış QİÇS mərhələsinə çatmadığına və onun İİV il bağlı hər hansı xəstəliyinin olmadığına görə ərizə 3-cü maddəyə əsasən açıq-aydın əsassız elan edilmişdir. Müalicənin dayandırıldığı təqdirdə ərizəçinin səhhətinin pisləşəcəyi barədə ərizəçini müalicə edən həkimin rəyini qəbul etməklə yanaşı Məhkəmə qeyd etmişdir ki, zəruri müalicə, çox bahalı olsa da, Toqoda mümkün olmuşdur.

3. Presedent hüququndan irəli gələn prinsiplər

42. Nəticə etibarilə, Məhkəmə qeyd edir ki, D, Birləşmiş Krallığa qarşı iş üzrə qərardan sonra aşağıdakı prinsiplər davamlı surətdə tətbiq edilmişdir.

Ölkədən çıxarılan xaricilər çıxaran dövlətin təmin etdiyi tibbi, sosial və digər formada yardım və xidmətlərdən faydalanmaq üçün konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətin ərazisində qalmaq hüququnu tələb edə bilməzlər. Konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətin ərazisindən çıxarılacağı təqdirdə ərizəçinin vəziyyətinin, o cümlədən onun ömrünün əhəmiyyətli dərəcədə

azalması ehtimalı 3-cü maddənin pozuntusuna gətirib çıxarmaq üçün özü özlüyündə kifayət deyil. Ciddi əqli və ya fiziki xəstəliyi olan xaricinin həmin xəstəliyin müalicəsi üçün vasitələrin konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətində mövcud olduğundakından aşağı olan ölkəyə çıxarılması barədə qərar yalnız xüsusilə müstəsna hallarda, çıxarılmanın əleyhinə olan əsaslar dəfedilməz olduqda 3-cü maddəyə əsasən məsələni ortaya çıxara bilər. "D." işində xüsusilə müstəsna hallar ondan ibarət olmuşdur ki, ərizəçi çox xəstə və ölməyə yaxın olmuş, öz mənşə ölkəsində hər hansı qulluq və ya müalicə almaq təminatı ala bilməmiş, ərizəçinin ona qulluq etmək və ya əsas səviyyədə qida, sığınacaq verməyə və ya sosial yardım göstərməyə arzusunda və ya imkanında olan ailə üzvləri olmamışdır.

43. Məhkəmə istisna etmir ki, humanitar mülahizələr eyni səviyyədə cidd olan digər xüsusilə müstəsna hallar ola bilər. Eyni zamanda o, hesab edir ki, "*D. Birləşmiş Krallığa qarşı*" iş üzrə qərarda müəyyən edilmiş və sonrakı işlərdə tətbiq edilmiş, belə işlərdə gələcək zərərin dövlət orqanlarının, yaxud qeyri-dövlət qurumların qəsdən törədilən hərəkətləri və ya hərəkətsizliyindən deyil, təbii xəstəliklərdən və qəbul edən ölkədə zəruri ehtiyatların çatışmazlığından irəli gəlməsi nəzərə alınaraq, prinsip etibarilə, düzgün hesab edilən yüksək hədd qorunub saxlanmalıdır.

44. Konvensiyada təsbit olunan bir çox hüquqların sosial və ya iqtisadi xarakterli olmasına baxmayaraq, o, ilk növbədə mülki və siyasi hüquqların müdafiəsinə yönəlmişdir ("*Eyri İrlandiyaya qarşı*" (*Airey v. Ireland),* 1979-cu il 9 oktyabr tarixli qərar, Series A no. 32, § 26). Bundan başqa, cəmiyyətin ümumi maraqlarının tələbləri ilə fərdi şəxsin əsas hüquqlarının müdafiəsi tələbi arasında ədalətli tarazlığın araşdırılması bütövlükdə Konvensiyaya xasdır (bax: "*Sörinq Birləşmiş Krallığa qarşı*" *(Soering v. the United Kingdom)*, 1989-cu il 7 iyul tarixli qərar, Series A no. 161, § 89). Tibb elmindəki irəliləyiş, ölkələr arasında sosial və iqtisadi fərqlər konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətlərdə və mənşə ölkədə mövcud olan müalicə səviyyəsinin əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənməsi ilə nəticələnir. Konvensiya sistemində 3-cü maddənin başlıca əhəmiyyətini nəzərə alaraq Məhkəmənin xüsusilə müstəsna hallarda çıxarılmanın qarşısını almaq üçün müəyyən dərəcədə çevikliyinin qorunub saxlanmasının zəruri olması ilə yanaşı, 3-cü maddədə konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlət üzərində onun yurisdiksiyası altında qalmaq hüququ olmayan bütün xaricilər üçün pulsuz və məhdudiyyətsiz tibbi yardım təmin etmək yolu ilə bu cür bərabərsizliyi əvəzləmək öhdəliyi müəyyən edilmir. Əks nəticə konvensiyaya tərəfdar çıxmış dövlətlər üzərinə həddən artıq yükü qoyacaqdı.

45. Nəhayət, Məhkəmə qeyd edir ki, hazırkı ərizənin, yuxarıda göstərilən ərizələrin əksəriyyəti olduğu kimi, İİV və QİÇS ilə bağlı xəstəliyi olan şəxsin çıxarılmasına aid olmasına baxmayaraq, eyni prinsiplər əzab, ağrılara və ömrün qısaldılmasına səbəb ola biləcək və ərizəçinin mənşə ölkəsində yüngülcə mümkün ola bilməyəcək, yaxud çox baha qiymətə mümkün ola biləcək hər hansı ciddi, təbii yolla yoluxulan fiziki və ya əqli

xəstəliyi olan hər hansı şəxsin çıxarılması ilə əlaqədar olaraq tətbiq edilməlidir.

4. Yuxarıdakı prinsiplərin hazırkı işdə tətbiqi

46. Məhkəmə ilk növbədə qeyd edir ki, ərizəçinin Birləşmiş Krallıqda sığınacaq almaq üçün müraciət etdiyinə və bunun rədd edildiyinə baxmayaraq, o, Məhkəmə qarşısında şikayət etməmişdir ki, Uqandaya çıxarılması onun üçün siyasi motivlərlə qəsdən törədilən pis rəftara məruz qalmaq təhlükəsini yaratmışdır. Onun 3-cü maddəyə əsasən şikayəti sırf onun ciddi xəstəliyi və onun doğma ölkəsində onun üçün zəruri müalicənin mümkün olmaması ilə bağlıdır.

47. 1998-ci ildə ərizəçiyə QİÇS-i müəyyən edən iki xəstəlik və yüksək səviyyədə immunosupressiya diaqnozu qoyulmuşdur. Birləşmiş Krallıqda aldığı müalicə nəticəsində hal-hazırda onun sağlamlıq vəziyyəti sabitdir. O səyahətə çıxmaq qabiliyyətindədir və tələb olunan əsas müalicəni aldığı müddətdə bu qabiliyyətdə olacaqdır. Eyni zamanda, milli məhkəmələrə təqdim edilmiş sübutlarda göstərilmişdir ki, ərizəçi hal-hazırda qəbul etdiyi dərmanlardan məhrum edildiyi təqdirdə onun vəziyyəti tez bir müddətdə pisləşərək o, zəiflikdən, narahatlıqdan və ağrılardan əziyyət çəkəcək və bir neçə il müddətində öləcəkdir (yuxarıda 14-17-ci bəndlərə bax).

48. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının topladığı məlumata (yuxarıda 19-cu bəndə bax) müvafiq olaraq Uqandada ehtiyatların çatışmazlığı üzündən antiretrovirus dərmanlarının tələb edildiyi insanların yalnız yarısı tərəfindən alındığına baxmayaraq onlar mövcuddur. Ərizəçi iddia edir ki, o, bu müalicəni almaq imkanında olmayacaq, onun olduğu kənd yerində isə bu cür müalicə heç mümkün deyil. Görünür ki, Uqandada onun ailə üzvləri vardır, baxmayaraq ki, onun dediyinə görə onlar onun ciddi xəstə olduğu halda ona qulluq etmək ixtiyarında və imkanında olmayacaqlar.

49. Birləşmiş Krallığın hökuməti doqquz il, yəni ərizəçinin sığınacaq barədə müraciətinə və Konvensiyanın 3 və 8-ci maddələrinə əsasən şikayətlərinə milli məhkəmələrdə və bu Məhkəmədə baxılması müddətində ona dövlət hesabına tibbi və sosial yardım göstərmişdir. Eyni zamanda, bu, özü özlüyündə cavabdeh dövlət üzərində ərizəçini yuxarıdakılarla təmin etməkdə davam etmək vəzifəni müəyyən etmir.

50. Məhkəmə qəbul edir ki, ərizəçinin Uqandaya qaytarılması onun həyat səviyyəsinə və ömrün davamlığına təsir göstərəcəkdir. Eyni zamanda, hal-hazırda ərizəçinin xəstəliyi kritik deyil. Onun səhhətinin pisləşməsinin sürəti və onun müalicəni, tibbi yardımı və qulluğu, o cümlədən ailə üzvlərinin köməyini almaq imkanının hüdudları məsələləri, xüsusilə dünyada İİV və QİÇS xəstəliklərinin müalicəsi ilə bağlı vəziyyətin daimi inkişaf etməsi nəzərə alınaraq, müəyyən dərəcədə mücərrəd xarakter daşıyır.

51. Məhkəmənin fikrincə, ərizəçinin işi yuxarıda 36-41-ci bəndlərdə göstərilən işlərdən fərqləndirilə bilməz. Burada "*D. Birləşmiş Krallığa qarşı*" (yuxarıda göstərilən) işdə olan xüsusilə müstəsna hallar müəyyən

edilmir, ərizəçinin Uqandaya çıxarılması barədə qərarın yerinə yetirilməsi isə Konvensiyanın 3-cü maddəsinin pozuntusuna gətirib çıxarmayacaq.

III. KONVENSİYANIN 8-Cİ MADDƏSİNİN İDDİA EDİLƏN POZUNTUSU

52. Ərizəçi 8-ci maddəyə əsasən iddia etmişdir ki, Uqandaya qayıtdığı zaman onun üzləşəcəyi şərait onun şəxsi həyata hörmət hüququna toxunacaqdır.

53. Məhkəmə hesab etmir ki, Konvensiyanın 8-ci maddəsinə əsasən hər hansı ayrıca məsələ ortaya çıxır. Buna görə, bu şikayətə baxılması zəruri deyil.

YUXARIDAKILARI NƏZƏRƏ ALARAQ MƏHKƏMƏ

1. Yekdilliklə ərizənin qəbuledilən olduğunu *elan edir*;

2. On dörd səs lehinə və üç səs əleyhinə olmaqla ərizəçinin Uqandaya çıxarılacağı təqdirdə Konvensiyanın 3-cü maddəsinin pozulmayacağını *qət edir*;

3. On dörd səs lehinə və üç səs əleyhinə olmaqla Konvensiyanın 8-ci maddəsinə əsasən şikayətə baxılmasının zəruri olmadığını *qət edir*.

Qərar ingilis və fransız dillərində tərtib edilmiş və 2008-ci il mayın 27-də Strasburqdakı İnsan Hüquqları Sarayında keçirilmiş açıq məhkəmə iclasında elan edilmişdir.

Maykl OBOYL	Jan-Pol KOSTA
Məhkəmə katibinin müavini	Sədr

Konvensiyanın 45-ci maddəsinin 2-ci hissəsinə və Məhkəmə Qaydalarının 74-cü qaydasının 2-ci hissəsinə müvafiq olaraq hakimlər Tulkens, Bonello və Şpilmanın birgə xüsusi rəyi bu qərara əlavə edilir.

J.-P.C
M.O.B

© Avropa Şurası/İnsan Hüquqları üzrə Avropa Məhkəməsi, 2012.

İnsan Hüquqları üzrə Avropa Məhkəməsinin rəsmi dilləri ingilis və fransız dilləridir. Bu tərcümə Avropa Şurasının "Hyuman Rayts Trast Fondu"nun dəstəyi ilə həyata keçirilmişdir (www.coe.int/humanrightstrustfund). O, Məhkəmə üçün məcburi deyil və Məhkəmə tərcümənin keyfiyyətinə görə hər hansı məsuliyyət daşımır. Tərcüməni İnsan Hüquqları üzrə Avropa Məhkəməsinin HUDOC presedent hüququ məlumat bazasından (http://hudoc.echr.coe.int) və ya Məhkəmənin onu bölüşdüyü istənilən digər məlumat bazasından yükləmək olar. Bu tərcümə işin tam adının, yuxarıda qeyd edilmiş müəlliflik hüququna dair məlumatın göstərilməsi və "Hyuman Rayts Trast Fondu"na istinad edilməsi şərti ilə qeyri-kommersiya məqsədləri üçün çoxaldıla bilər. Tərcümənin hər hansı bir hissəsindən kommersiya məqsədləri üçün istifadə etmək istəyi olduqda, bu ünvanla əlaqə saxlaya bilərsiniz: publishing@echr.coe.int.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2012.

The official languages of the European Court of Human Rights are English and French. This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court, nor does the Court take any responsibility for the quality thereof. It may be downloaded from the HUDOC case-law database of the European Court of Human Rights (http://hudoc.echr.coe.int) or from any other database with which the Court has shared it. It may be reproduced for non-commercial purposes on condition that the full title of the case is cited, together with the above copyright indication and reference to the Human Rights Trust Fund. If it is intended to use any part of this translation for commercial purposes, please contact publishing@echr.coe.int.

© Conseil de l'Europe/Cour europeenne des droits de l'homme, 2012.

Les langues officielles de la Cour europeenne des droits de l'homme sont le francais et l'anglais. La presente traduction a ete effectuee avec le soutien du Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund'). Elle ne lie pas la Cour, et celle-ci decline toute responsabilite quant a sa qualite. Elle peut etre telechargee a partir de HUDOC, la base de jurisprudence de la Cour europeenne des droits de l'homme (http://hudoc.echr.coe.int), ou de toute autre base de donnees a laquelle HUDOC l'a communiquee. Elle peut Itre reproduite a des fins non commerciales, sous reserve que le titre de l'affaire soit cite en entier et s'accompagne de l'indication de copyright ci-dessus ainsi que de la reference au Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme. Toute personne souhaitant se servir de tout ou partie de la presente traduction a des fins commerciales est invitee a le signaler a l'adresse suivante: publishing@echr.coe.int