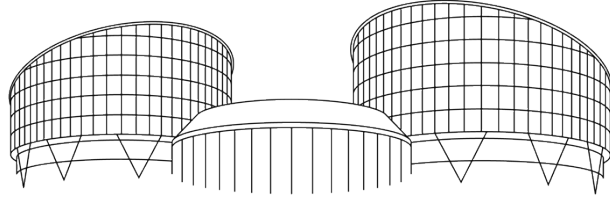


EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

© Avrupa Konseyi/Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, 2013. Bu çeviri, Avrupa Konseyi'nin insan haklarına destek Fonu'nun desteğiyle hazırlanmıştır (www.coe.int/humanrightstrustfund). Mahkeme'yi bağlamamaktadır. Daha fazla bilgi için, bu belgenin sonunda bulunan yazarın telif hakkı ile ilgili kısmı okuyabilirsiniz.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2013. 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 européenne des droits de l'homme, 2013. La présente traduction a été effectuée 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 à la fin du présent document.



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

DÖRDÜNCÜ DAİRE

X/FİNLANDİYA DAVASI

(Başvuru n° 34806/04)

KARAR
[özet]

STRAZBURG

3 Temmuz 2012

Bu karar kesindir. Şekli düzeltmelere tabi olabilir.

X/Finlandiya davasında,

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (Dördüncü Daire) aşağıdaki yargıçlarla toplanmıştır:

Başkan: Nicolas Bratza,

Üyeler: Lech Garlicki,

George Nicolaou,

Ledi Bianku,

Zdravka Kalaydjieva,

Nebojša Vučinić,

ad hoc yargıç: Matti Mikkola,

Daire Yazı İşleri Müdürü: Lawrence Early,

12 Haziran 2012 tarihinde kapalı olarak müzakerede bulunan Mahkeme aynı tarihte aşağıdaki kararı kabul etmiştir:

USUL

1. Bu dava, İnsan Haklarını ve Temel Özgürlükleri Korumaya Dair Sözleşme'nin (« Sözleşme ») 34. maddesine göre, bir Finlandiya vatandaşı olan Bayan X (« başvuru ») tarafından 30 Eylül 2004 tarihinde Finlandiya Cumhuriyeti'ne karşı Mahkeme'ye yapılan bir başvurudan (n° 34806/04) kaynaklanmıştır. Dördüncü Daire başkanı başvuruçunun kimliğinin ifşa edilmemesine re'sen karar vermiştir (Mahkeme İçtüzüğü'nün 47(3). fıkrası – « İçtüzük »).

2. Başvuruçusu Helsinki'de avukatlık yapan avukat H. Molander tarafından temsil edilmiştir. Finlandiya Hükümeti (« Hükümet ») Dışişleri Bakanlığı'ndaki ajanı Bay A. Kosonen tarafından temsil edilmiştir.

3. Başvuruçusu özellikle, Sözleşme'nin 6. maddesi altında, kendisine karşı açılmış olan ceza davası kapsamında adil yargılanmadığını, çünkü bu dava sırasında kendisini temsil edecek bir vasi atanmasının gerekli olup olmadığı konusunda duruşmada dinlenilmediğini ve kendisi tarafından tanık olarak gösterilen lehe tanıkları sorguya çekemediğini ileri sürmüştür. Başvuruçusu, Sözleşme'nin 5 ve 8. maddeleri altında, ayrıca re'sen psikiyatrik bir kuruma yerleştirildiğini ve kendisine zorla ilaç verildiğini ve bu işlemlerin hem yasadışı ve hem de gereksiz olduklarını iddia etmiştir. Son olarak Sözleşme'nin 13. maddesini ileri süren başvuruçusu, kendisine zorla ilaç verilmesine karşı başvurabileceği etkili bir yolun bulunmamasından şikâyet etmiştir.

4. 11 Mayıs 2009 tarihinde Bölüm başkanı Hükümet'i başvurudan haberdar etmeye karar vermiştir. Öte yandan, Sözleşme'nin 29(1). fıkrasına dayanılarak, davanın kabuledilebilirliği ile esasının birlikte inceleneceğine karar verilmiştir.

5. Daire taraflara danıştıktan sonra davanın esasıyla ilgili bir duruşma yapılmasına gerek olmadığına karar vermiştir (İçtüzüğü'nün 54(3). fıkrası).

DAVANIN ESASI

I. DAVA KONUSU OLAYLAR

Ceza davası açılmasıyla sonuçlanan kontekst ve olaylar

6. Çocuk hekimi olan başvuru 1943 doğumlu olup emekli olduktan sonra da hekimlik mesleğini serbest bir şekilde yürütmeye devam etmektedir.

7. 30 Kasım 1995 tarihinde bir anne 1993 doğumlu kızını, babasının çocuğa karşı cinsel istismarda bulunduğundan şüphelendiği için, başvuru muayenehanesine muayene ettirmek amacıyla götürmüştür. Başvuru kızı muayene etmiş ve fotoğraflarını çekmiştir.

8. 13 Haziran 2000 tarihinde kız çocuğu, annesinin psikolojik sorunları nedeniyle, annesinden alınmış ve bir ailevi yardım merkezine yerleştirilmiştir.

9. İşbu başvurunun temelinde olan olaylar V.nin annesinin çocukla zaman geçirdikten sonra çocuğu ailevi yardım merkezine getirmediği 16 Aralık 2000 tarihinde başlamıştır. Öyle görünüyor ki merkezin Noel tatili boyunca kapanması gerekiyordu ve ulusal yargılama sırasında küçük kızın annesine tatil boyunca babasının evine gitmek istemediğini söylediği iddia edilmiştir.

10. V. hasta düşmüş ve 26 Aralık 2000 tarihinde annesi tarafından başvuru muayenehanesine götürülmüştür. Muayenehaneden ayrıldıktan sonra V., 22 Nisan 2001 tarihinde otoriteler tarafından bulunana kadar, annesiyle birlikte kalmıştır.

Zorlayıcı tedbirlere başvurulması

11. 18 Nisan 2001 tarihinde başvuru V.yi 16 Aralık 2000 tarihinde [A.] şehrinde başlamış olan özgürlüğünden yoksun kılma suçu işlediği şüphesiyle yakalanmıştır. Aynı gün başvuru konut ve muayenehanesi aranmıştır. 20 Nisan 2001 tarihinde yerel mahkeme (*käräjäoikeus, tingsrätten*) başvurucuyu dinlemiş ve başvuru tutuklanmasına, çünkü bu tedbirin alınmaması durumunda başvuru davanın çözümünü daha da zorlaştırmasının ve kriminal faaliyetlerde bulunmaya devam etmesinin olası olduğuna karar vermiştir.

12. Polisin talebi sonucu yerel mahkeme, Mayıs ve Eylül 2001 arasında verdiği beş farklı kararla, V.nin annesi ile üçüncü bir şüphelinin 15 Aralık 2000 tarihinden 22 Nisan 2001 tarihine kadar farklı dönemlerde kullandıkları telefonlarla ilgili olarak polisin yapılan ve gelen aramalar konusunda bilgi toplamasına izin vermiştir. Toplanan bilgiler başvurucuya ait bir telefona doğru ve bu telefondan da arama yapıldığını göstermekteydi.

13. V. 22 Nisan 2001 tarihinde bulunmuştur. Başvurucu 25 Nisan 2001 tarihinde salıverilmiş ve bu tarihten sonra özellikle yerel mahkemenin onun aleyhine verdiği 20 Nisan 2001 tarihli tutuklama kararıyla ilgili olarak çeşitli şikâyet dilekçeleri sunmuş ve tutuklanması ve tutuklanmasıyla bağlantılı olaylar sırasında bazı polislerin işlemiş oldukları fiillerle ilgili soruşturma açılmasını talep etmiştir.

Yasaklama kararı

14. 11 Mayıs 2001 tarihinde polis, V. tarafından açıkça gösterilen ve V.nin gittiği bazı yerlere başvurucunun gitmesini geçici olarak yasaklamıştır.

15. 1 Haziran 2001 tarihinde yerel mahkeme başvurucunun çocuğu taciz etmesinin, taciz etmeye devam etmesinin veya ona karşı bir suç işlemesinin çok olası olmadığı kanaatine varmış ve bu nedenle de polisin kararını iptal etmiştir.

Ceza yargılaması

16. 18 Nisan 2002 tarihinde, savcı V.nin annesi, başvurucu ve üçüncü bir kişiye karşı bir iddianame hazırlamıştır. Başvurucu 16 Aralık 2000 tarihinden 22 Nisan 2001 tarihine kadar V.yi özgürlüğünden yoksun kılmak ve ek olarak bu suçun ortağı olmakla suçlanmıştır. Başvurucu görüş, tavsiye ve eylemleriyle annenin kızını 16 Aralık 2000 tarihinde [A.] şehrinde kaçırmayı kararının alınmasında rol oynamış ve anne çocuğu kaçırdıktan ve daha sonra 2000 Noel'inde [B.] şehrine getirdikten sonra annenin rızasıyla çocuğu yasadışı bir şekilde dış dünyadan soyutlamıştır. Suçta ağırlaştırıcı nedenler de vardı: özgürlüğünden mahrum bırakıldığı süre, bu mahrumiyetin önceden düşünülmüş ve hazırlanmış olması ve çocuğun duygusal gelişimine zarar vermiş olması.

17. Başvurucu, iddianameye karşı verdiği yazılı cevabında, annenin fiilleri üzerinde herhangi bir şekilde etkili olduğunu inkâr etmiş ve V.ye tıbbi bir muayene yazmakla yetindiğini beyan etmiştir. Ona göre cinsel istismar şüphesinin dayanaksız olduğu kanıtlanmamıştır.

18. 17 Temmuz 2002 ve 22 Ocak 2003 tarihlerinde başvurucu, Başsavcılıktan (*valtakunnansyyttäjä, högsta åklagaren*) bazı usulsüzlükler yaptığından şikâyet ettiği savcının tarafsız bir savcıyla değiştirilmesini talep etmiştir.

19. 21 Ağustos 2002 tarihinde yerel mahkeme, başvurunun seçtiği temsilcinin – mühendis Bay J.R. – söz konusu suçun ağırlığından dolayı görevini yapmaya yeterli olmadığı gerekçesiyle başvurucuyu temsil etmesi için M.K.yi re'sen avukat olarak atamıştır. Başvurucu bu atamaya yazılı olarak karşı çıkmış ancak ondan istenildiği gibi kendisinin tercihi olan bir avukatı atamamıştır. 21 Ekim 2002 tarihinde istinaf mahkemesi (*hovioikeus, hovrätten*) başvurunun itirazını reddetmiştir.

20. 19 Eylül 2002 tarihinde yapılan bir ön duruşmada yerel mahkeme, başvurunun istediğinin aksine, davanın bir çocuğun hayatıyla ilgili hassas konuları ilgilendirmesinden dolayı kamuya kapalı olarak incelenmesine karar vermiştir. Mahkeme ayrıca davanın niteliğine bakıldığında başvurunun kendi kendini savunabileceğini de belirtmiştir. Başvurucu bu karara karşı üst yargı mercilerine başvurmuşsa da bundan bir sonuç alamamıştır.

21. Davanın incelenmesi 22 Ekim 2002 tarihinde başlamış ve dört gün sürmüştür. Başvurucu kendisini temsil etmesi için re'sen atanan ve duruşmaya katılan avukat M.K.nın kendisi adına savunma yapmaya yetkili olmadığını düşündüğünü mahkemeye bildirmiştir. Başvurucu kendi savunmasını kendisinin yapacağını da eklemiştir.

22. Yerel mahkeme başvuru ile diğer iki sanığın beyanlarını dinlemiştir. Ayrıca V.yi temsil eden V.nin babası ile on tanığı da dinlemiştir. 24 Ekim 2002 tarihinde mahkeme, başvurunun özgürlüğünden mahrum edilmesi ve savcının yapmış olduğu ve başvurunun suç olarak gördüğü olay yorumunun yanlış olduğuyla ilgili olarak V., J.R., bir polis soruşturmacısı ile iki avukatın dinlenmesi talebini ilgisiz olduğuna hükmederek reddetmiştir. Başvurucu itham edildiği suçun kontekstinin aydınlanması için bu tanıkların dinlenmesi gerektiğini beyan ederek talebini yenilemiştir. Mahkeme başvuru tarafından ileri sürülen hiçbir nedenin söz ettiği tanıkların dinlenmesini haklılaştırmadığı gerekçesiyle başvurunun bu yeni talebini de reddetmiştir.

23. 25 Ekim 2002 tarihinde yerel mahkeme, başvuru ile V.nin annesinin, Adli Yargılama Usul Kanunu'nun (*oikeudenkäymiskaari, Rättegångs Balk*) 17. bölümünün 45. maddesi ile Akıl Sağlığı Hakkında Kanunu'nun (*mielenterveyslaki, mentalvårdslagen*) 16(1). fıkrasına göre, psikiyatrik incelemeye tabi tutulmalarını emretmiş ve yargılamayı bununla ilgili sonuçlar gelinceye kadar ertelemiştir. Bunun üzerine başvuru saklanmaya karar vermiştir.

Başvurunun saklandığı dönemde yaşanan olaylar

24. Psikiyatr Doktor K.A., 30 Aralık 2002 tarihli yazılı görüşünde, başvurucuyu 14 Kasım ve 30 Aralık 2002 tarihlerinde olmak üzere iki defa gördüğünü ve onunla yaptığı sohbet sırasında akli rahatsızlığı gösterecek hiçbir belirtiye rastlamadığını ve başvurunun bakımının re'sen

üstlenilmesine gerek olmadığı görüşünde olduğunu beyan etmiştir. Ancak doktor psikiyatrik bir inceleme yapmadığını, çünkü böyle bir incelemenin özel bir muayenehanede değil hastanede yapılabileceğini belirtmiştir.

25. Finlandiya'nın iki Devlet psikiyatri hastanesinden birisi olan Niuvanniemi hastanesi başvurucuya onu 2 Ocak 2003 tarihinden itibaren kabul edebileceğini bildirmiştir. Başvurucu randevuyu önce 20 Ocak 2003'e, sonra 12 Mart 2003'e ertelemiş, ancak sonra da hastaneye gitmemiştir.

26. Başvurucu, 8 Ocak 2003 tarihli mektubunda, avukat P.S.nin onun temsilcisi olmasını önermiştir. 13 Ocak 2003 tarihinde yerel mahkeme bu avukatı başvurucuyu temsil etmesi için atamıştır.

27. 25 Mart 2003 tarihinde, yerel mahkeme başvurucunun Niuvanniemi hastanesine gitmediği için davasından kaçmaya çalıştığı gerekçesiyle yakalanmasını ve tutuklanmasını, başvurucunun yokluğunda, emretmiştir. Avukat P.S. başvurucuyu duruşmada temsil etmiştir. Başvurucu usul kusurlarını ileri sürerek, tutuklanması için yeterli neden bulunmadığı gerekçesiyle, şikâyet dilekçesi sunmuştur. 28 Nisan 2003 tarihinde istinaf mahkemesi şikâyeti temelsiz olmaktan dolayı reddetmiştir. 16 Haziran 2003 tarihinde istinaf mahkemesi başvurucunun yeni bir şikâyetini esasını incelemeyi reddetmiştir. Başvurucu üçüncü bir şikâyet sunmuş ve istinaf mahkemesi 18 Mart 2004 tarihinde temelsiz olmaktan dolayı bu şikâyeti de reddetmiştir. Yüksek Mahkeme başvurucunun Yüksek Mahkeme'ye başvurma taleplerini reddetmiştir.

28. 9 Ekim 2003 tarihinde istinaf mahkemesi, yerel mahkemenin başvurucunun psikiyatrik bir incelemeye tabi tutulmasına yönelik kararına karşı başvuru tarafından yapılan itirazı, bu yargı mercii önünde yapılmış olan yargılamada bir usulsüzlük bulunduğu yönündeki iddianın temelsiz olduğuna hükmederek reddetmiştir. 30 Mart 2004 tarihinde Yüksek Mahkeme kendisine başvurulması talebini reddetmiştir.

29. Yerel mahkeme, Avukat P.S.nin başvurucuyu temsil etmekten azledilmesine yönelik talebini aldıktan ve başvurucuya yazılı görüşlerini sunma olanağı verdikten sonra, 5 Mayıs 2004 tarihinde, başvurucuyu temsil etmesi için avukat M.S.yi atamıştır. 23 Haziran 2004 tarihinde istinaf mahkemesi, başvurucunun bu karara karşı yapmış olduğu bir itirazı, başvurucunun kendi savunmasını yapma durumunda olmadığına ve avukat M.S.nin başvurucunun iddia ettiği gibi taraflı olmadığına hükmederek reddetmiştir. İstinaf mahkemesi de başvurucunun duruşma yapılmasına ilişkin bir talebini duruşma yapılmasına hiçbir şekilde gerek olmadığı gerekçesiyle reddetmiştir. 27 Haziran 2005 tarihinde Yüksek Mahkeme başvurucunun kendisine başvurma talebini reddetmiştir.

30. 15 Haziran 2004 tarihinde istinaf mahkemesi, başvurucunun özellikle de psikiyatrik bir incelemeye tabi tutulmasını emreden yerel mahkeme hâkiminin taraflı davrandığı iddiasını içeren bir şikâyetini reddetmiştir. Başvurucu bu karara dayanak olarak yeni gerekçelerin

sunulmasını talep etmiştir. İstinaf mahkemesi bu talebi 12 Temmuz 2004 tarihinde reddetmiştir. 27 Haziran 2005 tarihinde Yüksek Mahkeme başvurunun kendisine başvurma talebini reddetmiştir.

31. Yerel mahkeme, 2 Eylül 2004 tarihli bir mektupla, başvurucuya, tutukluluğu konusunda 20 Eylül 2004 tarihinde bir duruşma yapacağını, ona karşı sunulan suç iddialarının diğer boyutlarının bu duruşmada tartışılmayacağını, sadece tutuklanmasıyla ilgili beyanların alınacağını bildirmiştir.

32. 20 Eylül 2004 tarihinde, yerel mahkeme başvurunun her zamanki gibi davasından kurtulmaya çalıştığına hükmetmiş ve başvurunun tutuklanmasına yönelik yeni bir talimatta bulunmuştur. Başvurunun re'sen atanan avukatı M.S. başvurucuyu bu duruşmada temsil etmiştir. 9 Kasım 2004 tarihinde, istinaf mahkemesi başvurunun 20 Eylül 2004 tarihli kararla ilgili itirazını esasa girmeden atmıştır, çünkü bu itiraz Adli Yargılama Usul Kanunu'nun 15. bölümünün 2. maddesinde belirtilen şartları taşımayan Bay J.R. tarafından kaleme alınmıştır. İstinaf mahkemesi başvurucuyu temsil etmek üzere bir avukatın re'sen atandığını not etmiştir. Yüksek Mahkeme 29 Eylül 2005 tarihinde başvurunun başka bir şikâyetini esasa girmeden reddetmiştir.

Yakalama ve tutuklama

33. Başvurucu 12 Ekim 2004 tarihinde yakalanmıştır.

34. 15 Ekim 2004 tarihinde, yerel mahkeme başvurucuyu şahsen dinledikten sonra başvurunun psikiyatrik bir incelemeye tabi tutulması gerektiğinden ve kendisi hakkında yakalama müzekkereleri düzenlendiğinden haberdar olduğuna hükmetmiş ve başvurucuyu tutuklamıştır. Mahkeme başvurunun, psikiyatrik incelemenin bir parçasını oluşturduğu, yargılamasından kaçtığını beyan etmiştir. Mahkeme başvurunun gözaltına alınmasını ve sonra da adli tıp işlerinden sorumlu yetkili ulusal makam (*terveydenhuollon oikeusturvakeskus, rättskyddscentralen för hälsovården* – «adli tıp makamı») tarafından seçilecek olan bir psikiyatri kurumuna yatırılmasını emretmiştir.

Psikiyatri kurumunda psikiyatrik inceleme

35. 11 Kasım 2004 tarihinde başvuru, en başta iki ay sürmesi öngörülen psikiyatrik incelemeye tabi tutulmak için, Finlandiya'nın diğer Devlet hastanesi olan Vanha Vaasa hastanesine götürülmüştür. Başvurunun psikiyatrik incelemesi psikiyatri, genç psikiyatrisi ve adli tıp psikiyatrisi alanlarında uzman olan ve başvurucuyu on defa gören Doktor A.K. tarafından yürütülmüştür. Başvurucu iki psikologla da (G.W-H. ve A.K-V) görüşmüştür. Başvurucu bedensel ve nörolojik inceleme ile beynin manyetik rezonans görüntülemesine tabi tutulmayı reddetmiştir. Başvurucu

ayrıca laboratuvar testleri ile psikolojik testlere tabi tutulmayı da reddetmiştir.

36. Doktor A.K. 11 Kasım 2004 tarihinden 3 Ocak 2005 tarihine kadar yürüttüğü incelemeye dayanan yazılı görüşünü 3 Ocak 2005 tarihinde Adli Tıp Kurumuna sunmuştur. Doktor, başvurucunun halüsinasyon gördüğünü ve suçun işlendiği sırada ceza ehliyetinin bulunmadığı sonucuna varmıştır. Doktor A.K. ayrıca Akıl Sağlığı Hakkında Kanunu'nun 8. maddesinde belirtilen re'sen yatırılma için gerekli şartların oluştuğuna ve başvurucunun davasını takip edecek durumda olmadığına hükmetmiştir. Başvurucunun çıkarlarını savunma kapasitesi akıl hastalığı nedeniyle bozulmuş olduğundan başvurucuyu ceza yargılaması kapsamında temsil etmesi için bir vasi atanması gerekmektedir.

37. Aynı gün başvuru Adli Tıp Kurumu'ndan ikinci bir görüş talep etmiştir. 5 Ocak 2005 tarihinde bu makam başvurucuya, bir ceza davasında bir sanığın psikiyatrik incelemesinin yapılmasını emretme yetkisinin bulunmadığını ve dolayısıyla bu talebini mahkemeye ileteceğini bildirmiştir.

38. Adli Tıp Kurumu Suç Psikiyatrisi Komisyonu (*terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen oikeuspsykiatristen asioiden lautakunta, nämnden för rättspsykiatriska ärenden vid rättskyddscentralen för hälsovården – « Suç Psikiyatrisi Komisyonu »*), 20 Ocak 2005 tarihli geçici bir kararla, Doktor A.K.den, başvurucuyu olabildiğince psikolojik testlere tabi tutmak ve başvurucunun ihtilaflı kriminal olayların olduğu dönem ile öncesindeki dönemde işlerini yürütme kabiliyetini karşılaştırmayı sağlayacak bilgiler sunmak suretiyle görüşünü tamamlamasını istemiştir. Ayrıca Doktor A.K. başvurucuya re'sen vasi atanması için gerekli şartların oluştuğu kanaatine neden vardığını ve evde yapılacak bir muayenenin neden yetersiz kalacağını ayrıntılı bir şekilde açıklamaya çağırılmıştır. Doktor A.K.nin raporunun kuruma en kısa süre içerisinde sunulması gerekmektedir.

39. Bu ek inceleme 4 Şubat 2005 tarihinde bitmiştir. Başvuru hastane personelinin ona yaptırması gereken psikolojik testlere tabi tutulmasını yeniden reddetmiştir, çünkü başvuru bu personelin tarafsız olmadığından şüpheleniyordu. Doktor A.K. aynı tarihte düzenlenen raporunda başvurucunun suç işlemekle itham edilmesine yol açan olaylardan önce de başvurucuda sanrılı saplantı olduğunu belirtmiştir. Başvuru başka uzmanların saptayamadığı cinsel istismar izleri görmüştür. Doktor A.K.ye göre başvurucunun, özellikle de adli hususlarla ilgili olan ama her zaman haklı olduğunu düşünen başvurucudaki mevcut üstünlük kompleksinin de ele verdiği zihin bozukluklarının iyileştirilmesi için, re'sen psikiyatrik tedaviye alınması gerekmektedir. Ayrıca başvuru doktor olduğuna göre sağlık için tehlikeli ilaçlar yazmak suretiyle başkasına da zarar verme riski vardı. Başvuru uzun süreden beridir psikiyatrik incelemeden kaçtığına ve her türlü tedaviyi reddettiğine göre, kendi konutunda tedavi görmesi yeterli değildi. Doktor A.K. başvurucunun, çeşitli otoriteleri yetkilerini sürekli

kötüye kullanmakla suçladığına göre, paranoyak olduğu sonucuna varmıştır. Başvurucu kendi işinin detaylarında boğulmakta ve işlerine bütünsel bir bakışla bakamamaktadır. Doktor başvurucunun sanrılı zihin bozukluklarının saplantı olarak nitelendirilebilecek düzeyde olduğu ve sonuç olarak ta başvurucunun gerçekliği yanlış bir şekilde algıladığı kanaatindeydi. Başvurucu, hastalığından dolayı, eylemlerinin yasadışlıklarını ve sonuçlarını anlamamaktaydı. Çocuğun özgürlüğünden yoksun kılınmasına iştirak ettiği zaman başvurucuda daha önceden sanrılı saplantı bozukluğu vardı. Dahası başvuru herhangi bir hastalığının olduğunu inkâr ediyordu.

40. Başvurucu Suç Psikiyatrisi Komisyonu'na özellikle Doktor A.K.nın yapmış olduğu bilirkişi incelemesini eleştiren mektuplar göndermiştir. Ayrıca komisyona Doktor A.K.nin 30 Aralık 2002 tarihli farklı görüşünü de sunmuştur (yukarıda paragraf 24).

41. 17 Şubat 2005 tarihinde Adli Tıp Kurumu, Akıl Sağlığı Hakkında Kanunu'nun 16(3). fıkrasına göre, yerel mahkemeye psikiyatrik incelemeyle ilgili görüşünü bildirmiş ve bu görüşünde başvurucunun söz konusu suçları işlediği sırada fiillerinden sorumlu olmadığı sonucuna vardığını belirtmiştir.

42. 23 Şubat 2005 tarihinde, psikiyatrik inceleme bitmiş olduğundan, yerel mahkeme başvurucunun salıverilmesini emretmiştir. Ancak başvuru, Suç Psikiyatrisi Komisyonu'nun 17 Şubat 2005 tarihli kararı uyarınca, tedavi için hastanede kalmaya devam etmek zorunda kalmıştır.

Bakımının re'sen üstlenilmesi

43. 17 Şubat 2005 tarihinde Suç Psikiyatrisi Komisyonu, Doktor A.K.nin önerisi üzerine, başvurucunun Vanha Vaasa hastanesinde re'sen tedaviye alınmasını emretmiştir. Komisyon başvurucuda yıllardan beridir sanrılı zihin bozukluğu bulunduğu ve başvurucunun bundan dolayı da olayları kendi bakış açısının dışında bir bakış açısıyla değerlendiremediği ve vardığı sonuçlara dışarıdan bakmadığı kanaatine varmıştır. Başvurucu otoritelerin ona karşı birlik olmalarından şüpheleniyordu. Başvurucu, psikiyatrik inceleme boyunca, doktor olarak servisteki diğer hastaların tedavi yöntemleri üzerine değerlendirme yapmaya çalışmıştır. Komisyona göre sanrılı zihin bozukluğu tedavi edilmezse, başvurucunun akıl hastalığını ciddi bir şekilde kötüleştirebilir ve onun ve üçüncü kişilerin sağlığını ciddi bir şekilde tehlikeye atabilir. Başvurucuya uyabilecek başka bir psikiyatrik tedavi biçimi yoktur, çünkü başvuru kendisinin akıl hastası olduğunu düşünmemektedir. Bu karar Akıl Sağlığı Hakkında Kanunu'nun 8, 17 § 1 ve 17a maddelerine dayanıyordu.

44. Başvurucunun kendisi hiçbir psikiyatrik tedaviye ihtiyacı olmadığını düşünmekte ve böyle bir tedavinin gerekliliğiyle ilgili ikinci bir görüşün alınmasını istemekteydi. Ancak Şubat başında hastane, Doktor P.H.nin başvurucuyu tedavi süresince ziyaret etmesine izin vermeyi reddetmiştir.

45. 21 Mart 2005 tarihinde başvuruyla tedavi biçimleri üzerine konuşulmuştur. Başvurucuya ağızdan ilaç alınması önerilmiş ancak başvuru bu öneriyi birçok kereler reddetmiştir. Bu tedavi yöntemine karşı çıkmasından dolayı başvurucuya zorla Zyprexa enjekte edilmeye başlanmıştır. Başvuru işbirliği yapmayacağını açıkça belirtmiş olmasından dolayı, başvurucuya on beş günde bir uzun süre etkili olan Risperdal Consta enjekte edilmeye devam edilmesine karar verilmiştir; İlk şırınga 31 Mart 2005 tarihinde yapılmıştır. Başvurucuya bu şekilde hareket edilmesinin nedenleri anlatılmış ve ilaç konusunda bilgi verilmiştir. Daha sonra ilaçlar konusu onunla birçok kez konuşulmuştur. İlaçları ağızdan alması teşvik edilmiş ancak başvuru bunu sistematik olarak reddetmiştir.

46. İki buçuk aydan sonra esas sendromlar devam ettiğinden, 22 Haziran 2005 tarihinde Risperdal Consta'nın dozu 25 miligramdan 37,5 miligrama çıkarılmaya karar verilmiştir. 16 Kasım 2005 tarihinden sonra ilacın dozu 25 miligrama geri indirilmiştir.

47. Başvuru kendisine neden zorla ilaç verildiğini sorduğunda, ona telefon dinlemeyle ilgili halüsinasyonlarının tedavisi için şeklinde cevap verildiğini iddia etmiştir. Başvuru gerçekten de gözetim altında olduğunu ve kesinlikle halüsinasyon görmediğini ileri sürmüştür.

48. 7 Temmuz 2005 tarihinde, başvuru kendisine zorla ilaç verilirken saldırıya uğradığından şikâyet etmiştir. Başvurucunun bu tedaviyi gereksiz bulduğu için buna direnmesiyle birlikte, odaya götürülmek için başvurunun kol ve bacaklarından çekilmiştir. Başvuru yatağa yatırılırken bacağı yatağın köşesine çarpmıştır. Başvuru bu olayı polise bildirmiş, polis Doktor S.Ö.den başvuru muayene etmesini istemiş ve Doktor S.Ö. 28 Temmuz 2005 tarihinde bu tedaviyi yapmıştır. Bu doktor, 5 Ağustos 2005 tarihli görüşünde, başvurunun bacağında 10 cm'lik bir morartı olduğunu ve bu morartının başvurunun anlattığı şekilde oluşmuş olabileceğini not etmiştir.

49. 22 Temmuz 2005 tarihinde hastane başhekimisi başvurunun re'sen tedavisine devam edilmesine karar vermiştir.

50. Vanha Vaasa hastanesi başhekimisi olan doktor M.E., idare mahkemesine gönderdiği 17 Ağustos 2005 tarihli beyanında, başvurunun hastalığını inkâr etmeye ve her türlü tedaviye var gücüyle karşı çıkmaya devam ettiğini belirtmiştir. Başvuru direnç gösterirken personele vurmakta tereddüt etmemiş ve bu durum, personel başvurucuya ilaçları kendisi ve personel için riskli olmayan bir şekilde vermeye çalışırken, birçok kez zorlukla karşılaşılmasına neden olmuştur.

51. Görünüşe göre Ağustos 2005'te başvurunun geldiği şehrin bir hastanesiyle başvurunun oraya transferi için görüşme yapılmıştır. Ancak bu hastane o süreçte başvurucuya bakacak durumda olmadığı şeklinde yanıt vermiştir.

52. Başvuru tedavinin yan etkilerinin halen devam ettiğini ileri sürmüştür. Başvurunun tıbbi dosyası iddia konusu etkilerin doğruluğunun

objektif bir şekilde tespit edilemediğini belirtmektedir. Başvurucu muhtemel yan etkileri saptayabilecek ek incelemelere tabi tutulmayı reddetmiştir.

53. Bir iş doktorları merkezinde pratisyen doktor olan E.P. 3 Ekim 2005 tarihinde başvurucuyu ziyaret etmiştir. Doktor, 5 Ekim 2005 tarihli görüşünde, psikiyatr olmadığını ve dolayısıyla tek bir ziyaretle halüsinasyon teşhisi üzerine söz söylemeyeceğini belirtmiştir. Ancak doktor başvurunun aklı başında ve yönelim konusunda da sağlam olduğunu kaydetmiştir. Başvurucuyla yaptığı konuşma sırasında doktor hiçbir halüsinasyon veya saplantı izine rastlamamıştır. Pratisyen doktor olarak başvurunun re'sen tedavi altına alınmasını gerektirir şartların oluşmadığı kanaatine varmıştır.

54. 22 Ekim 2005 tarihinde başvurucuyu bir psikiyatr olan Doktor M-P.H. ziyaret etmiştir. Bu doktor, 25 Ekim 2005 tarihli tıbbi görüşünde, dış bir gözlemci olarak, seçilen tedavinin (on beş günde bir 37,5 miligram Risperdal Consta'nın kasarası enjekte edilmesi), hastanın sağlık durumu ile yaşına bakıldığında, ona aşırı gibi geldiğini belirtmiştir. Ayrıca doktor zorla ilaç vermenin suç oluşturabilecek bir unsur teşkil ettiğini belirtmiştir. Sonuç olarak doktor açık alanda tedbirler alınmasının mümkün olduğu ve başvurunun kendisi ve başkası için yarattığı tehlikenin çok abartıldığı ve dolayısıyla başvurunun re'sen tedavi altına alınması için gerekli şartların oluşmadığı kanaatine varmıştır.

55. Başvurunun tıbbi dosyasından başvurunun, Kasım 2005 tarihinden itibaren, enjeksiyonlara fiziksel olarak direnmediği ancak sözlü olarak bunlara karşı çıkmaya devam ettiği anlaşılmaktadır.

56. Hastane, 19 Kasım 2005 tarihinde, başvurunun kapalı servisten açık bir servise transfer edilmesine karar vermiştir.

57. 24 Kasım 2005 tarihinde, başvuru kan analizi yapılmasını kabul etmiştir.

58. 21 Aralık 2005 tarihinde, Doktor M-P.H. başvurucuyu tekrar ziyaret etmiş ve 21 Aralık 2005 tarihli tıbbi görüşünde başvurunun re'sen tedavi altına alınması için gerekli şartların oluşmadığını beyan etmiştir.

59. Başvuru Noel'i evinde geçirmiştir. Başvurucuya bir Risperdal Consta verilmiş ve başvuru tatil boyunca bu ilacı bir hemşire yardımıyla kendisine enjekte etmiştir.

60. Başvuru tedaviyi hiçbir şekilde istemediğinden, 9 Ocak 2006 tarihinde, ortak bir kararla tedaviye son verilmeye karar verilmiştir.

61. 20 Ocak 2006 tarihinde başhekim, başvurunun re'sen tedavi altına alınmasına yeniden karar vermiştir.

62. 27 Ocak 2006 tarihinde, başvuru hastaneden çıkmıştır.

63. 30 Mayıs 2006 tarihinde, doktor M.E. başvurunun Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'un 8. maddesine göre re'sen tedavisine devam edilmesini gerektirecek bir nedenin kalmadığına karar vermiştir; Adli Tıp Kurumu'nun

22 Haziran 2006 tarihli bir kararıyla başvurunun tedavisine resmen son verilmiştir.

Re'sen tedavi için gözlem altına alınma konusuyla ilgili Yüksek İdare Mahkemesi önündeki yargılama

64. 23 Şubat 2005 tarihinde, başvuru Suç Psikiyatrisi Komisyonu'nun 17 Şubat 2005 tarihli kararına karşı Yüksek İdare Mahkemesi'ne (*korkein hallinto-oikeus, högsta förvaltnings-domstolen*) bir başvuru yapmıştır. Başvurucu re'sen tedavi altına alınmasının hiçbir yasal temelini olmamasından şikâyet etmekte ve Doktor A.K.nin yanlış bir bilirkişi incelemesi yaptığını iddia etmekteydi. Başvurucu kendisini bir defa Kasım 2002'de ve bir defa da Aralık 2002'de gördükten sonra hiçbir akıl hastalığına rastlamayan Doktor A.K.nin yukarıda bahsedilen görüşünü ileri sürmüştür. Başvurucu hastane doktorlarının emriyle kendisine zorla ilaç verilmesinin bu doktorların yaptıkları teşhisin yanlış olduğunu gizlemek dışında bir amacının olmadığını ileri sürmüştür.

65. 4 Mart 2005 tarihinde Yüksek İdare Mahkemesi, önündeki yargılamanın sonucunu beklerken yürütmenin durdurulmasını gerektirecek hiçbir nedenin olmadığına hükmetmiştir.

66. 30 Haziran 2005 tarihinde bu yargı mercii, Bay J.R.ye başvurunun temsilcisi sıfatıyla hareket etmeyi yasaklamıştır. Adli Yargılama Kanunu'nun 15. bölümünün 10a § 2 maddesine dayanarak başvuruycuyu seçtiği avukatın ismini kendisine bildirmeye davet etmiştir. Sonrasında başvuru kendisinin seçtiği avukat H.M. tarafından temsil edilmiş ve başvuruycuya adli yardım verilmiştir.

67. 30 Ağustos 2005 tarihinde, Yüksek İdare Mahkemesi bu davada bir duruşma yapmaya karar vermiştir.

68. 29 ve 30 Eylül 2005 tarihlerinde, başvuru yüksek yargı merciiinden, tarafsız bir tıbbi görüş alabildiği ve ilaçların yan etkilerini hissetmemeye başladığı bir tarihe kadar duruşmayı ertelemesini istemiştir. 3 Ekim 2005 tarihinde, başvuru yüksek yargı merciiini hastalandığından haberdar etmiş ve duruşmanın ertelenmesini yeniden talep etmiştir.

69. 4 Ekim 2005 tarihinde, Yüksek İdare Mahkemesi bir duruşma yapmış ve başvuru ile başvurunun gösterdiği altı tanığı dinlemiştir. Başvuruycuyu avukat H.M. temsil etmiştir.

70. Yüksek yargı mercii başvurunun yeni tıbbi görüşler alınana kadar yargılamaya ara verilmesine yönelik talebini reddetmiştir. Mahkeme bunun gereksiz olduğuna, çünkü cevap verilmesi gereken sorunun başvurunun 2004 sonu ve 2005 başında re'sen tedavi altına alınmasının gerekip gerekmediği olduğuna karar vermiştir. İtiraz edilen karar bundan altı ay önce alındığına göre bu kararın artık geçerliliği kalmamıştır. Şu halde yüksek yargı mercii yeni bir bilirkişi incelemesinin bu kararın değerlendirilmesi üzerinde bir etkide bulunamayacağını düşünmüştür.

71. 7 Ekim 2005 tarihinde, başvuru Yüksek İdare Mahkemesi'ne Doktor E.P.nin 5 Ekim 2005 tarihli tıbbi görüşünü sunmuştur.

72. 13 Ekim 2005 tarihinde, Yüksek İdare Mahkemesi başvuru davalıyı reddetmiştir. Mahkeme, ihtilaf konusu kararın gerekli usul şartlarına uyduğunu ve Doktor A.K. ile Suç Psikiyatrisi Komisyonu üyelerinin taraflı davrandıkları yönündeki şikâyetin temelden yoksun olduğunu belirttikten sonra, cevap verilmesi gereken sorunun Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'un 8. maddesine göre re'sen tedavi altına alınma için aranan şartların Komisyon'un kararını verdiği tarih olan 17 Şubat 2005 itibarıyla oluşup oluşmadığı olduğunu beyan etmiştir. Bir kişinin akıl hastalığına yakalanıp yakalanmadığına, karar sürecinin doğru nitelikte olup olmadığı dikkate alınarak, tıbbi nitelikteki delil unsurları üzerinden karar vermek gerekir.

73. Yüksek yargı mercii 1990 yılından beridir psikiyatr olan Doktor A.K.nin deneyimli bir uzman olduğuna karar vermiştir. O ve Komisyon'un görüşü kalifiye uzmanlar tarafından gerçekleştirilen güvenilir bir bilirkişi incelemesine dayanıyordu.

74. Söz konusu sorunun esasıyla ilgili olarak Yüksek İdare Mahkemesi şu akıl yürütmeyi benimsemiştir:

« (...) Doktor A.K. başvuru on kez gördükten sonra başvuruyla ilgili görüş yazma durumuna gelmiştir. Doktor A.K. ve doktor M.E. duruşmada başvuru davalıyı enest ilişkisiyle ilgili görüşünün kesin niteliğinin halüsinasyon teşhisi üzerinde etkili olduğunu açıklamışlardır. Bu doktorlar enest tespiti yapmak için muayenenin jinekolog ve pedopsikiyatrlar tarafından yapılması gerektiğini belirtmişlerdir. Oysaki başvuru bir çocuk hekimidir. Doktor M.E. özellikle başvuruyla görüştüğü zaman başvuru davalıyı, genel olarak doktorlarında hata yapabileceklerini bilmesine rağmen, enest ilişkisinin meydana gelmemiş olma olasılığını kabul etmeyi reddettiğini açıklamıştır. Tanıklar J. ve S.nin başvuru davalıyı durumunu mantıklı bir şekilde açıkladığını beyan etmiş olmaları Doktor A.K. ve M.E.nin görüşlerine hiçbir şekilde hâlel getirmez. Bu doktorlar birbirleriyle uyumlu beyanlarda bulunmuş ve ikisi de başvuruyla yapılan tartışmaların, iddia konusu enest ilişkisiyle ilgili görüşüne karşı çıkılmadığı müddetçe, normal seyrettiğini belirtmişlerdir. Duruşmada tanıklar J. ve S.nin başvuru davalıyı görüşüne karşı çıkmadıkları ama esas olarak başvuru davalıyı söyleyeceklerini dinlemekle yetindikleri ortaya çıkmıştır. S. başvuru davalıyı verdiği bilgileri başka kaynaklardan kontrol ettiğini, ancak başvuru davalıyı görüşünün savunulabilir olduğu sonucuna ulaşınca da doğal olarak onunla tartışmaya girmediklerini belirtmiştir. Tanık P. başvuru davalıyı halüsinasyon sorununun varlığıyla ilgili olarak görüş belirtmemiştir; başvuru davalıyı açık alanda tedavi görmesinin mümkün olup olmadığını değerlendirmekle yetinmiştir.

Doktor A.K.ye göre başvuru davalıyı otorite ile tıbbi ve psikolojik incelemelere sürekli şüpheli yaklaşması da halüsinasyon teşhisi konulması üzerinde etkide bulunmuştur. Doktor M.E. de başvuru davalıyı yaptığı birçok başvuruya ve başvuru davalıyı hayatının nasıl bunun etrafında döndüğüne şahitlik etmiştir. Başvuru bedensel ve nörolojik inceleme ile beyin manyetik rezonans görüntülemesine tabi tutulmasını ve psikolojik test yapılmasını, bunların ona karşı önyargı besleyen kişiler tarafından yapılacağını düşündüğünden dolayı, reddetmiştir.

Başvurucunun akıl hastalığına yakalanıp yakalanmadığını belirlemeye yönelik muayeneyi reddetmeye hakkı vardır. Buna karşılık başvurucunun talep edilen muayenelere tabi tutulmasını neden kategorik bir şekilde reddettiği ve böyle bir reddin halüsinasyon görme hastalığından kaynaklanan bir akıl yürütmenin sonucu olup olmadığı sorulabilir. Bu şartlarda, başvuru muayeneleri reddetme nedenini böyle davranma hakkıyla ve hukuki görüş yazmasını bu davranışın bir gereği olarak açıklamış olsa da, halüsinasyon görme hastalığına ilişkin teşhisin doğru olmayan veya keyfi olan nedenlere dayandığını söyleyemeyiz. Başvurucu duruşmada halüsinasyon hastalığına yakalanan bir kişinin muhtemelen hastalığının farkında olmayacağını kabul etmiştir.

Duruşmada başvurucunun oğlu pratisyen Doktor E. beyanında, annesinin radikal ve sert davranışı karşısında, halüsinasyon teşhisinin konulmasını anladığını, ancak bu teşhisin doğru olduğundan emin olmadığını, çünkü son yıllarda annesini nadiren görebildiğini beyan etmiştir.

Yüksek İdare Mahkemesi, dosyaya konulan belgelere, duruşmada toplanan bilgilere ve yukarıda açıklanan nedenlere dayanarak, adli tıp kararında ortaya konulan halüsinasyon görme hastalığı teşhisinin güvenilir delillere dayandığına hükmetmiştir.

Ancak böyle bir teşhis re'sen tedavi altına alınmayı haklılaştırmaz. Ayrıca bu tedavinin hasta ve üçüncü kişiler üzerindeki etkilerini de değerlendirmek gerekmektedir.

Adli Tıp Kurumu başvurucunun re'sen gözetim altına alınmasına ihtiyacı olduğuna ve tedavi edilmemesi durumunda hastalığının ciddi bir şekilde ağırlaşacağına ve kendisi ile başkalarının sağlığını tehlikeye atacağına karar vermiştir.

Toplanan bilgilere göre, tedaviyle ilgili karar alım sürecinde, başvurucunun otoritelerle olan çatışmasının ve diğer bağlantılı problemlerinin devam etmesi durumunda bunun başvurucunun hayatı üzerinde oluşturabileceği etkiler dikkate alınmıştır. O dönemde başvurucunun sorunun bütün boyutlarını düşünme yeteneğinin olmadığı ve re'sen tedavi altına alınmasının daha dingin bir hayat sürmesine yardımcı olacağı düşünülmüştür.

Bunları başvurucunun sağlığının korunması için re'sen tedavi altına alınması gerekliliğiyle ilgili değerlendirmede yerinde mülahazalar olarak kabul etmek gerekir. Altı aylık tedavi sürecinden sonra başhekimin – doktor M.E. –, 17 Ağustos 2005 tarihli açıklamasında ve başvurucunun gösterdiği tanıkların, beyanlarında, farklı beyanlarda bulunmuş olmaları, Adli Tıp Kurumu'nun başvurucunun sağlığının korunması için 17 Şubat 2005 tarihinde tedavi altına alınması yönündeki değerlendirmesinin söz konusu edilmesini gerektirmez.

Adli Tıp Kurumu başvurucunun tedavi edilmemesi durumunda başkasının güvenliğini ciddi bir şekilde tehlikeye atacağını belirtmemiş ancak başkasının sağlığının ciddi bir şekilde tehlikeye girebileceğine hükmetmiştir. Başvurucunun çocuk hekimi olarak sahip olduğu otoriteden dolayı başka insanlar üzerinde etkide bulunabileceğini dikkate almak gerekiyordu: başvuru insanlarda acele, uygunsuz ve hatta kınanacak şekilde davranmaya neden olacak olan hiçbir gerçek temeli olmayan şüpheler uyandırabilirdi. Başvurucunun emekli olması böyle bir etki tehlikesini azaltmıyor. Başvurucunun doktorluk yapmasının yasaklanmasıyla yetinilmesi de bu tehlikeyi ortadan kaldıramazdı, çünkü etki psikolojik planda ve bir doktorun muayenehanesi dışında da ortaya çıkmaktadır.

Başvurucuyla ilgilenen hemşire P. verdiği ifadesinde başvurunun başkası için hiçbir tehlike arz etmediğini beyan etmiştir. Her ne kadar P. başvurunun başka hastalara tehlikeli tavsiyelerde bulunup bulunmadığı hususundan da bahsetmiş olsa da, P.nin tanıklığı bir insanın tehlikeliliğiyle ilgili olarak sık sık işittiğimiz bir görüş olarak (yani örneğin başvurunun davranışının şiddet içermesi) görülebilir. Oysaki başvurunun durumunda söz konusu olan bu değildir. Tam tersine bütün tanıklar başvurunun iyilikte bulunmaya ve başkalarına yardım etmeye çalıştığını beyan etmişlerdir. Başvurunun tedavisiyle ilgilenen doktorlarda aynı beyanlarda bulunmuşlardır. Ancak iyi niyetle hareket eden bir insan da başkalarına zarar veren fiillerde bulunabilir. Bu olayda başvurunun tedavi edilmemesi durumunda başkasının sağlığını ciddi bir şekilde tehlikeye atma riski bulunduğunu düşünmeye yetecek nedenler vardı.

Diğer psikiyatrik tedavi yöntemlerine başvurulması uygun değildi, çünkü başvuru hasta olduğunu inkâr ediyor. Bu durumda başvurunun her türlü tedaviden kaçtığını ve her türlü incelemeyi reddettiğini söyleyebiliriz.

Sonuç

Yüksek İdare Mahkemesi dosyaya aktarılan belgeler ve duruşmada toplanan bilgiler temelinde Adli Tıp Kurumu'nun kararını verdiği dönemde başvurunun Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'un 8. maddesi anlamında akıl hastalığına yakalandığının güvenilir ve objektif bir şekilde kanıtlandığı sonucuna varmıştır. Dolayısıyla başvurunun tedavi görmesi gerekiyordu, aksi takdirde başvurunun hastalığının ciddi bir şekilde ağırlaşması veya başvuru ile başkasının sağlığını ciddi bir şekilde tehlikeye atması tehlikesi vardı. Başka hiçbir psikiyatrik tedavi yöntemi başvuru için uygun değildi. Şu halde başvurunun tedavi için re'sen gözlem altına alınması kararı verilmesi için gerekli şartlar oluşmuştu. Bu tedaviye karar veren Adli Tıp Kurumu'nun kararı Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'a dayanmakta olup bu karar bu kanunun öngördüğü prosedüre uygun bir şekilde alınmıştır. Öte yandan bu kararda hiçbir usulsüzlük yoktur. »

Re'sen gözlem altına alınmaya devam edilmesine yönelik ilk kararlar ilgili yargılama

75. 22 Temmuz 2005 tarihinde Vanha Vaasa hastanesinin başhekimi, başvurunun tedavisiyle ilgilenen doktorun hazırladığı tıbbi rapor ve başvurunun tıbbi dosyasını esas alarak, tedaviye devam edilmesine karar vermiştir. Başvurunun başka şeyler yanında hastanede kendisine yapılan tedaviyi eleştirdiği ve başvurunun, bir doktor olarak, başka hastaların tedavisine müdahale etmeye çalıştığı not edilmiştir. Başvuru başka hastalara ilaçların alımıyla ilgili talimatlar vermiş ve kendisine bunu yapması yasaklanmasına rağmen bunu yapmaya devam etmiştir. Başvurunun açık bir yerde tedavi edilmesinin yeterli olmayacağına, çünkü başvurunun hastalığını inkâr ettiğine ve hiçbir şekilde tedaviye devam etmek istemediğine hükmedilmiştir.

76. 22 Temmuz 2005 tarihli karar idare mahkemesinin onayına sunulmuştur (*hallinto-oikeus, förvaltningsdomstolen*). Başvuru bu karara

karşı aynı mahkeme önünde itirazda bulunmuş ve bir duruşma yapılmasını talep etmiştir.

77. İdare mahkemesi Vanha Vaasa hastanesinin başhekiminin beyanı ile başvuruçunun bu konuyla ilgili görüşlerini aldıktan sonra, 31 Ekim 2005 tarihinde, başvuruçunun itirazını reddetmiştir. Mahkeme başvuruçunun durumunun tedavi süresince iyileşme gösterdiğini ve başvuruçunun geldiği şehirdeki psikiyatrik bir kuruma transfer edilmesinin düşünüldüğünü kaydetmiştir. Mahkeme başvuruçunun intihara meyilli olmadığını ve dolayısıyla kendi sağlığını tehlikeye atmadığını ve diğerlerine karşı da şiddete başvurmadığını not etmiştir. Başvurucu günlük hayatla ilgili konulardan mantıklı bir şekilde bahsedebiliyor ve görüşüne itiraz edilmediği müddetçe nazik davranıyordu. Ancak başvuruçusu her zamanki gibi hasta olduğunu inkâr ediyor ve tedavi ile her türlü incelemeye karşı çıkıyordu. Bu inkâr ve tedavi olmak istememe nedeniyle mahkeme, başvuruçunun hastaneden çıkması durumunda ilaçlarını almayacağı ve bu durumun hastalığını ciddi bir şekilde ağırlaştıracağı ve sağlığına ciddi bir şekilde zarar vereceği sonucuna varmıştır. Gördüğü halüsinasyonlar çocuk hekimliği mesleği ve hastalarıyla ilgili olduğundan başvuruçunun tedavi edilmemesi başkasının da sağlığını ciddi bir şekilde tehlikeye atabilirdi. Mahkeme başvuruçunun duruşma talebinin gereksiz olduğuna, çünkü Yüksek İdare Mahkemesi'nin daha önce, 4 Ekim 2005 tarihinde, bir duruşma yaptığına hükmetmiş ve böylece bu talebi de reddetmiştir. Zaten mahkeme asıl sorunun – başvuruçunun sağlık durumunun re'sen tedavi edilmesini gereksiz kılacak kadar iyiye gidip gitmediği sorusu – sadece dosya temelinde çözülebileceğini düşünmekteydi.

78. Başvurucu Yüksek İdare Mahkemesi'ne, başka şeyler yanında Doktor K.A.nın 30 Aralık 2002 tarihli görüşü, Doktor E.P.nin 5 Ekim 2005 tarihli görüşü ve Doktor M-P.H.nin 25 Ekim ve 21 Aralık 2005 tarihli görüşlerini ileri sürerek, başvurmuştur.

79. 16 Mayıs 2006 tarihinde, Yüksek İdare Mahkemesi, Vanha Vaasa hastanesi başhekiminin yeni beyanını ve başvuruçunun bu konuyla ilgili görüşlerini aldıktan sonra, idare mahkemesinin kararını bu kararla esas olarak aynı olan gerekçelerle onaylamıştır. Mahkeme başvuruçunun duruşma talebini, 22 Temmuz 2005 tarihli ihtilaf konusu kararın verilmesinden sonraki durumun bu karar için önemli olmadığına ve dolayısıyla bu konuyla ilgili beyanları dinlemenin gerekmediğine hükmederek, reddetmiştir.

Re'sen gözlem altına alınmaya devam edilmesine yönelik ikinci kararla ilgili yargılama

80. 20 Ocak 2006 tarihinde Vanha Vaasa hastanesinin başhekimisi, kurumun başka bir doktorunun raporuna dayanarak, başvuruçunun re'sen gözlem süresinin uzatılmasına yeniden karar vermiştir. Bu kararda

başvurucunun sağlık durumunun iyiye gittiği ve başvurucunun hastane personeliyle artık işbirliği yaptığı belirtilmiştir. Başvuru kendisine karşı yöneltilen ceza ithamlarıyla ilgili olarak gerçekleri algılayamamakla birlikte bu konuda mantıklı ve serinkanlılıkla konuşabilmekteydi. Başvurucunun kendisi veya başkası için artık bir tehlike oluşturmadığı düşünülmekteydi. Başvurucunun tedavisine evinde devam edilmesi için hastaneden çıkması haklı olarak düşünülebilirdi.

81. Bu karar idare mahkemesinin onayına sunulmuştur. Başvurucu da bu karara karşı itiraz başvurusu yapmıştır.

82. 20 Nisan 2006 tarihinde, bir duruşma sonucunda, idare mahkemesi başvuru da sanrılı saplantı bulunduğu ve hastalığının kronik olduğu sonucuna varmıştır. Dolayısıyla mahkemeye göre tedavinin kesilmesi hastalığı ciddi bir şekilde ağırlaştıracaktır. Mahkeme başvurucunun sağlık durumunda görülen ve yavaş yavaş evde tedaviye geçilmesinin düşünülmesini sağlayan belirgin iyileşmeyi de dikkate almıştır. Mahkeme başvurucunun Ocak başından beridir ilaçları şırınga yoluyla almadığını not etmiştir. Mahkeme güvenlik nedeniyle hastanede verilen ilaç dozunun düşürülmesinin etkilerinin gözlemlenmesinin önemli olduğu ve bundan dolayı da bu aşamada başka her türlü bakım çeşidinin yetersiz olacağı kanaatine varmıştır.

83. Başvurucunun Yüksek İdare Mahkemesi'ne bir başvuru yapıp yapmadığı bilinmiyor.

Re'sen gözlem altına alınmayla ilgili olarak başvuru tarafından alınan diğer tedbirler

84. Başvurucu Vanha Vaasa hastanesinde kaldığı süreçte Adli Tıp Kurumu'na görüşlerini göndermiş ve Adli Tıp Kurumu da, 15 Temmuz 2005 tarihli mektubunda, başvuru, kendisiyle ilgilenen tıbbi personelin davranışlarıyla ilgili bir soruşturma başlattığı konusunda bilgilendirmiştir. Ancak Kurum sağlık kuruluşlarını denetleme yetkisinin bulunmadığını belirtmiştir. İlgili İl Müdürlüğü Sağlık ve Sosyal İşler Servisi'nin (*lääninhallitus, länsstyrelse*) bu konuda yetkili olduğu konusunda başvuru, bilgilendirmiştir. Kurum ayrıca ilaç verimi konusuna müdahale etme veya bir tedaviye son verilmesini emretme konusunda da yetkili değildi. Ancak kurum bir doktorun mesleki faaliyetinin yerindeliğini sonradan (*a posteriori*) değerlendirebiliyordu.

85. Ocak ve Temmuz 2005 tarihleri arasında başvuru, Adli Tıp Kurumu'na, özellikle Vanha Vaasa hastanesindeki tedavi ve psikiyatrik incelemesiyle ilgili başka birçok şikâyetle bulunmuştur. 12 Ocak 2007 tarihinde Adli Tıp Kurumu bu şikâyetlerle ilgili kararını vermiştir. Kurum Yüksek İdare Mahkemesi'nin 13 Ekim 2005 tarihli kararına dayanarak başvuru, re'sen gözlem altına alınmasının haklı olduğu sonucuna varmıştır. Kurum genel olarak sanrılı bozukluğun temel, bazen yegâne,

sendromunun hastanın bağlandığı ve fiillerini uyumlaştırmaya çalıştığı yanlış bir inanç olduğunu kaydetmiştir. Halüsinasyon devam eden, açık ve sistematik bir nitelikte olup bazen çok inatçı ve sarsılmaz olmaktadır. Öte yandan sanrılı bozukluğa yakalanmış bir hastanın tamamen normal davranması sık sık görülen bir şeydir. Böyle bozuklukların özel bir biçimi olan zulme uğramış olma hissiyatı (*querulous delusion*) psikotik bir akıl yürütmeyle hareket eden hastayı, zarara uğradığını düşündüğü kendine saygısını yeniden kazanmak amacıyla, durmadan düzeltme taleplerinde ve şikâyetlerde bulunmaya ve dava açmaya itmektedir. Sanrılı bozukluk terapi ve antipsikotik ilaçlarla tedavi edilir. Tedaviye devam etmeyi istememek ve tedaviye uygun olmayan bir tepki gösterilmesi tedavinin başarıya ulaşmasını tehlikeye atabilecek esas risklerdir. Adli Tıp Kurumu, başvuru tedavisi ve özellikle zorla ilaç verilmesiyle ilgili olarak, genel kabul görmüş olan uygun tıbbi uygulamadan sapan hiçbir davranış saptamadığını ve dolayısıyla başvuru gözlemlerinin yanlış olduğunun kabul edilmesi gerektiğini beyan etmiştir. Bu karar itiraza kapalıdır.

86. Avukat H.M. 8, 11, 25 ve 26 Temmuz 2005 tarihli mektuplarla, başvuru adına, Adalet Bakanlığına başvurmuş ve ondan müvekkilinin re'sen tedavi altına alınmasıyla ilgili tedbir alınmasını istemiştir. Adalet Bakanı ile parlamenterler arabulucusu arasındaki yetki paylaşımıyla ilgili düzenlemeler nedeniyle bu mektuplar parlamenterler arabulucusuna iletilmiştir. 27 Eylül 2005 tarihli mektupla avukat H.M.ye, arabulucunun dava diğer makamların (Yüksek İdare Mahkemesi, Adli Tıp Kurumu ve polis) önünde bulunduğundan dolayı davayı incelememe kararı bildirilmiştir.

87. Başvuru Vanha Vaasa hastanesinin üç doktorunun ismini polise bildirmiş ve özellikle de ağırlaştırılmış özgürlükten yoksun kılınmadan şikâyet etmiştir. Polis, Adli Tıp Kurumu'nun yazılı beyanlarını aldıktan sonra, 27 Ocak 2006 tarihinde, hiçbir suçun işlenmemiş olduğu sonucuna varmış ve soruşturmayla son vermiştir.

88. Başvuru Müdürlüğüne de başvurmuş ve bu Müdürlük bölge sağlık doktor ve müfettişini Vanha Vaasa hastanesine başvuru ve başvuru tedavisiyle ilgilenen hastane personeliyle görüşmek üzere hastaneye göndermiştir. Doktor başvuru temsilcisiyle de görüşmüştür. Öte yandan Müdürlüğün kendisi de başvuru tıbbi dosyası ile davayla ilgili diğer belgelere bakmış ve hastane personelinin yazılı beyanları ile başvuru bu beyanlarla ilgili görüşlerini almıştır. 26 Haziran 2006 tarihli kararında, İl Müdürlüğü başvuru tarafından ileri sürülen konuların daha önce Adli Tıp Kurumu tarafından derinlemesine incelendiğini ve hiçbir usulsüzlüğün tespit edilmediğini not etmiştir. İl Müdürlüğü, kendisi tarafından yapılan dava incelemesi ışığında, başka tedbirler alınmasını gerektirecek hiçbir nedenin olmadığına hükmetmiştir. Bu karar kesindi.

(...)

Ceza yargılamasının neticesi

96. 10 Mart 2005 tarihinde, başvuru Aralık 2000 olayları ile iddia konusu ağırlaştırılmış özgürlükten yoksun kılınma konularıyla ilgili olarak sorgulamak istediği on sekiz tanığın isminin bulunduğu bir listeyi yerel mahkemeye vermiştir. Başvuru Doktor H.L. ve M-P.H.nin de uzman olarak dinlenmelerini talep etmiştir. Son olarak başvuru yazılı delil olarak sunulmak üzere bir kısım belgelerden bahsetmiştir.

97. 14 Mart 2005 tarihinde, yerel mahkeme ceza yargılamasında son duruşmayı yapmıştır. Başvuru mahkemeye gelmiş ancak duruşma başlamadan mahkemeden ayrılmıştır. Başvurucuya göre, tanık olarak dinlenmesini istediği Bay J.R. mahkemeden zorla dışarı çıkarıldığından dolayı, kendisi bu şekilde davranmıştır.

98. Duruşma sırasında başvuru vasisi Bay M.S. tarafından temsil edilmiştir. Bu şahıs başvurunun psikiyatrik incelemesiyle ilgili tıbbi görüşe itiraz etmemiştir. Ayrıca başvurunun akıl sağlığıyla ilgili başka tıbbi görüşlerden de bahsetmemiştir. Başvuru adına, doktor olarak sadece suçun ortağı olarak değerlendirilebileceğini ileri sürmüştür. Tanıkları dinlemeye gerek olmadığını beyan etmiştir.

99. 8 Nisan 2005 tarihli kararında, yerel mahkeme anne V.nin 16 Aralık 2000'den 22 Nisan 2001'e kadar süren ağırlaştırılmış özgürlükten yoksun kılınmadan sorumlu olduğunu beyan etmiştir. Başvurunun 16 Aralık 2000'den 22 Nisan 2001'e kadar anne V.nin suç ortağı olduğu beyan edilmiştir. Mahkeme bunları, olayların olduğu dönemde fiillerinin sorumlusu olmadıklarından, hiçbir cezaya çarptırmamıştır. Ancak onları dava masrafları ile tazminat ödemeye mahkûm etmiştir.

100. Mahkeme, davanın gelişimini aktardıktan sonra, V.nin 1995 tarihinden itibaren muayene edildiğini, çünkü annesinin V.nin cinsel istismar konusu edildiğinden korktuğunu belirtmiştir. 1994 ile Mart 1996 arasında bir suçun işlendiğine dair hiçbir delilin bulunmaması nedeniyle, 19 Nisan 1999 tarihinde, savcı L.K. babaya karşı dava açmamaya karar vermiştir. 21 Nisan 1998 tarihinde savcı M.P., Temmuz 1997 tarihinde bir suç işlendiğine dair delil bulunmadığı gerekçesiyle, başka bir kişiye karşı yürütülen soruşturmaya son vermiştir. 4 Haziran 2001 tarihinde savcı L.K., Eylül 1998 ile Haziran 2000 tarihleri arasında bir suç işlendiğine dair delil bulunmadığı gerekçesiyle, babaya karşı yürütülen soruşturmaya son vermiştir. Haziran 2000 tarihinde anne, V.yi muayene ettirmek için, bir üniversite hastanesine götürmüştür. Bu muayeneler cinsel istismar şüphesini doğrulamamıştır. Annenin zihinsel bozuklukları nedeniyle, 13 Haziran 2000 tarihinde, kız annesinden alınmış ve bir ailevi yardım merkezine yerleştirilmiştir. Temmuz 2000 tarihinde yerleştirme kararı alınmıştır. Bu arada 26 Haziran 2000 tarihinde anne kızını izinsiz bir şekilde merkezden almış ve kız ile annesi gün sonunda merkezin yaklaşık olarak 100 km uzağında bulunan bir şehirde bulunmuş ve bunun üzerine küçük kız polis

tarafından merkeze geri götürülmüştür. 3 Nisan 2001 tarihinde istinaf mahkemesi çocuğun velayetini tek başına babaya vermiş ve kıza annesini üçüncü bir kişinin huzurunda haftada üç defa görme izni verilmiştir.

101. Başvurucunun fiilleriyle ilgili olarak mahkeme, başvurucunun tıbbi görüş olarak nitelendirilemeyecek bir takım görüşler verdiğini belirtmiştir. Başvurucu küçük kızın annesine alınacak tedbirler konusunda tavsiyelerde bulunarak esas olarak anneye yardım etme şeklinde davranmıştır. Başvurucu çocuğun merkeze yerleştirildiğini biliyordu. 18 Aralık 2000 tarihinde polis, başvurucuyu kızın kaybolduğundan haberdar etmişti. Mahkeme V. ile annesinin 26 Aralık 2000 tarihinde başvurucunun muayenehanesine geldiklerinin kanıtlanmış olduğuna karar vermiştir. Bu tarihten itibaren başvurucu onlara kalacak bir yer bulmuş ve onları arabasıyla taşımıştır. Annenin mektuplarını başvurucunun adresine göndermesine izin vermiştir. Mahkeme hiç kimsenin başvurucunun 16 Aralık 2000 tarihinde [A.] şehrinde olduğunu düşünmediğini not etmiştir.

102. Bay M.S., 12 Nisan 2005 tarihli bir mektupla, başvurucunun vasisi olarak, verilen karara itiraz etme niyetinde olduğunu yerel mahkemeye bildirdiğini başvurucuya açıklamıştır. Başvurucudan karar hakkındaki düşüncesini yazıya geçirmesini istemiş ve başvurucuya onunla görüşmeyi istemesi halinde 26 Nisan 2005 tarihinde Vaasa'da olacağını bildirmiştir. Görünüşe göre görüşme gerçekleşmemiştir.

103. Bay M.S. daha sonra başvurucu adına karara itiraz etmiş ve kast unsurunun bulunmaması nedeniyle takipsizlik kararı verilmesi gerektiğini ileri sürmüştür. Başvurucu, doktor olarak, sadece anne ve çocuğu korumak istemiştir, çünkü başvurucu çocuğun cinsel istismar konusu edildiğinden kesinlikle emindi. Vasi davanın istinaf mahkemesi tarafından yazılı yargılama kapsamında incelenebileceğini belirtmiştir. 9 Mayıs 2005 tarihinde vasi, başvurucuya itiraz dilekçesinin bir kopyasını bilgi amaçlı göndermiş ve ona daha önce 2 Mayıs 2005 tarihinde göndermiş olduğu projeye temelde uyduğunu belirtmiştir. Vasi ayrıca başvurucunun bu projeye ilgili hiçbir yorum yapmadığını da not etmiştir.

104. Başvurucu, kendi itiraz dilekçesinde mahkemenin, yerel mahkeme önüne çıkmasını istediği on sekiz tanığı dinleyebilmesi için, duruşma yapmasını talep etmiştir. Başvurucu savcının onu ağırlatılmış suç işlemekle suçlama nedenlerine de karşı çıkmıştır. Başvurucu savcının yargılama sırasında aldığı ve psikiyatrik bilirkişi incelemesinin yegâne tedavi yöntemi olduğunu ve bu tedavinin baba ile çocuğun terörize edilmeleri ile kötü niyetli başvuruların engellenmesinin yegâne yolu olduğunu belirten notların bir kopyasını elde etmiştir. Başvurucu daha sonra istinaf mahkemesine bir kısım ek görüşler sunmuştur.

105. 31 Ağustos 2005 tarihinde istinaf mahkemesi, Adli Yargılama Kanunu'nun 26. bölümünün 14(2). fıkrasının 4. bendini ileri sürmek suretiyle, duruşma yapılmasının açıkça gereksiz görüldüğü gerekçesiyle, duruşma yapmayı reddetmiştir. Esasa ilişkin olarak mahkeme yerel

mahkemenin kararından sapmayı gerektirecek hiçbir neden bulmadığından bu kararı onamıştır. Kanun'un 25. bölümünün 12(2). fıkrasına göre başvurunun geç gönderdiği görüşleri, bu görüşlerin esasını incelemeden, reddetmiştir.

106. Kendi tercih ettiği avukat H.M. tarafından temsil edilen başvuru Yüksek İdare Mahkemesi'ne başvurmak için izin talep etmiştir.

107. 14 Şubat 2006 tarihinde, Yüksek Mahkeme bu izin talebini reddetmiştir.

Tıp mesleğinin ifasına getirilen sınırlama

108. 24 Ekim 2005 tarihinde, Adli Tıp Kurumu başvurunun sağlığı ile tıp mesleğini ifa kabiliyetini incelemek gerektiğine karar vermiştir.

109. Adli Tıp Kurumu, 17 Mart 2006 tarihli geçici bir kararla, başvurunun 2006 yılı boyunca tıp mesleğini ifa etmesini yasaklamıştır.

110. Başvuru 6 Eylül'den 6 Ekim 2006 tarihine kadar Helsinki üniversitesi hastanesinin psikiyatri kliniğinin açık bir servisinde inceleme altına alınmıştır.

111. Bu inceleme sonucunda hazırlanan 10 Ekim 2006 tarihli bir tıbbi görüşte başvurucuda belli bir psikiyatrik bozukluk tespit edilmediği belirtilmiştir. Ancak başvurunun tıbbi geçmişiyle ilgili Vanha Vaasa hastanesi belgelerini sunmayı reddetmesinden dolayı tam bir inceleme yapılmasının mümkün olmadığı belirtilmiştir. Başvurunun çok belirli bir noktada sanrılı bozukluğa sahip olmasının cinsel istismar davalarında sağlıklı bilirkişi incelemesi yürütmesini engellediği belirtilmiştir. Dolayısıyla başvurunun genel pediatriyle ilgilenmesi gerekiyordu.

112. 29 Ocak 2007 tarihinde, Adli Tıp Kurumu 17 Mart 2006 tarihli kararını iptal etmiş ancak başvurucuya muayenehanesinde çocuklar üzerinde cinsel istismar şüphesi bulunan durumlarla ilgilenmemesini emretmiştir. Başvuru bu karara karşı önce idare mahkemesine sonra da Yüksek İdare Mahkemesi'ne başvurmuş ve bu başvuruları sırasıyla 24 Eylül 2008 ve 24 Ağustos 2009 tarihlerinde reddedilmiştir.

113. Başvuru muayenehanesinde yeniden hasta kabul ettiğini beyan etmektedir.

II. KONUYLA İLGİLİ ULUSAL HUKUK

Temel haklar

114. Anayasa'nın (*Suomen perustuslaki, Finlands grundlag* – 731/1999 sayılı yasa) ilgili kısımları şöyledir:

Madde 7 – Yaşam, bireysel özgürlük ve bütünlük hakkı

« Herkes yaşam, bireysel özgürlük, bütünlük ve güvenlik hakkına sahiptir.

Hiç kimse ölüm cezasına çarptırılmaz, işkence veya insanlık onurunu ihlal eden başka hiçbir muameleye tabi tutulamaz.

Hiç kimsenin bireysel bütünlüğü ihlal edilemez ve hiç kimse keyfi bir şekilde veya bir yasayla öngörülen bir neden olmadan özgürlüğünden yoksun kılınmaz. Sadece mahkeme özgürlükten yoksun kılıcı bir cezaya hükmedebilir. Diğer özgürlükten yoksun kılınma durumlarının yasallığı bir mahkemenin denetimine tabi tutulabilir. Özgürlüğünden yoksun kılınan bireylerin hakları bir yasayla güvence altına alınmıştır (...) »

Madde 10 – Özel hayata saygı hakkı

« Herkesin özel hayatına, onuruna ve konutuna saygı gösterilmesi hakkı vardır (...) »

Cezai sorumluluğun olmaması ve psikiyatrik inceleme

115. Ceza Kanunu'nun (*rikoslaki, strafflagen* – 515/2003 sayılı yasa) 3. bölümünün 4. maddesinin 1 ve 2. fıkraları şöyledir:

« Bir suçun failinin ceza sorumluluğunun doğması için suçun işlendiği sırada failin on beş yaşını doldurmuş olması ve cezai sorumluluğunun bulunması gerekmektedir.

Bir suçun faili eğer, olaylar olduğu zaman, bir akıl hastalığı, ağır akli bir yetersizlik veya ağır akli bozukluklar veya ağır bir şuur kaybı nedeniyle, fiillerinin niteliğini veya yasadışı olduklarını anlayacak durumda değil ise ya da fiillerini kontrol etme kapasitesi bu nedenle belirleyici bir biçimde zayıflamış ise o fail cezaen sorumlu tutulmaz (cezai sorumluluğun yokluğu). »

116. Olayların olduğu dönemde Ceza Muhakemesi Kanunu'nun (*oikeudenkäymiskaari, Rättegångs Balk* – 571/1948 sayılı kanun) 17. bölümünün 45. maddesi şöyleydi:

« Mahkeme gerek görürse sanığın psikiyatrik incelemeye tabi tutulmasını emredebilir. Bu incelemeye ancak sanığın tutuklu olması ya da itham edildiği suç için öngörülen hapis cezasının bir yıldan fazla olması durumlarında sanığın iradesine aykırı bir şekilde karar verilebilir.

Psikiyatrik ekspertiz ve böyle bir ekspertiz için bir psikiyatri kurumuna kabul farklı düzenlemelerle düzenlenmiştir. »

117. Yukarıdaki düzenleme 1 Ekim 2006 tarihinde yürürlüğe giren 244/2006 sayılı yasayla değiştirilmiştir. Yeni düzenlemeye göre eğer mahkeme, geçici bir kararla, sanığın itham edildiği olaylardan suçlu olduğuna hükmederse, psikiyatrik inceleme için haklı gerekçeler varsa ve eğer sanık inceleme altına alınmayı kabul ederse veya sanık tutuklanmış ya da bir yıldan fazla hapis cezası öngörülen bir suçla suçlanmaktaysa bu

durumda sanığın psikiyatrik incelemeye tabi tutulmasına karar verilebilir. Eğer sanık suçlu olduğunu kabul etmiş veya böyle bir incelemenin gerekli olduğu açıkça görünüyorsa mahkeme, savcı, sanık veya vasisinin talebiyle, daha önceki bir aşamada, soruşturma süresince ya da esas duruşmadan önce, psikiyatrik inceleme yapılmasını emredebilir.

Akıl Sağlığı Hakkında Kanun

118. Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'un (*mielenterveyslaki, mentalvårdslagen* – 1116/1990 sayılı kanun) olayların olduğu dönemdeki ilgili kısımları şöyleydi:

Bölüm 1

Madde 2 – İdare ve gözetim

« Her bölgede akıl sağlığı alanındaki faaliyetlerin hazırlanması, idaresi ve gözetimi İl Müdürlüğünün sorumluluğundadır. Bu Müdürlük özellikle işbu yasanın (1423/2001) 4 a) bölümünde belirtilen otodeterminasyon hakkına yönelik kısıtlamalara başvurulmasını gözetler. »

Madde 6 – Devlet psikiyatri hastanelerinde uygulanan tedavi yöntemleri

« 15. Maddede belirtilen psikiyatrik incelemeler devlet psikiyatri hastanelerinde uygulanır. Tedavisi oldukça tehlikeli ya da zor olan akıl hastalığı ya da başka akli bozukluklara yakalanmış olan bireyler, bir hastane çevresindeki bir hastanenin (*sairaanhoitopiirin sairaala, ett sjukhus i sjukvårdsdistriktet*) tavsiyesiyle, bir devlet psikiyatri hastanesine kabul edilebilirler.

İşbu maddenin birinci fıkrada belirtilen akıl hastalığı ya da başka akli bozukluklara yakalanmamış olan bireyler, bir hastane çevresindeki bir hastanede uygun bir şekilde tedavi edilmelerinin mümkün olmaması durumunda, bir hastane çevresindeki bir hastanenin tavsiyesiyle, bir devlet psikiyatri hastanesinde de tedavi edilebilirler.

Bir suçla itham edilen bir insanın ya da akli durumu nedeniyle cezadan muaf tutulan bir insanın bir devlet psikiyatri hastanesine kabulüyle ilgili kararları verme yetkisi 17. maddede de öngörüldüğü üzere Adli Tıp Kurumu'na aittir. Başka durumlarda bir hastanın bir devlet psikiyatri hastanesine kabulü, tedavinin durdurulması ve hastanın hastaneden çıkışıyla ilgili kararları verme yetkisi devlet psikiyatri hastanesinin başhekimine aittir. (1504/1999) »

Bölüm 2

Madde 8 – Zorunlu bir tedavi için uyulması gereken kriterler

« Bir insanın rızası hilafına bir psikiyatri kurumunda tedavi edilmesine sadece şu durumlarda karar verilebilir: 1) bu insanda bir akıl hastalığı teşhisi konulmuş ise; 2) bir insanın, tedavi edilmemesi durumunda ciddi bir şekilde ağırlaşacak veya kişinin

kendisi veya başkasının sağlık veya güvenliğini ciddi bir şekilde tehlikeye atacak, bir akıl hastalığı tedavisine ihtiyacı varsa ve 3) başka hiçbir psikiyatrik tedavi yöntemi uygun değilse. »

Bölüm 3

Madde 15 – Psikiyatrik bir inceleme için hastaneye kabul

« Eğer mahkeme bir suçla itham edilmiş olan bir kişiye, Adli Yargılama Kanunu'nun 17. bölümünün 45. maddesine göre, psikiyatrik bir inceleme yaptırmasını emretmiş ise sanık bu amaçla, işbu Kanun'un 2. bölümündeki düzenlemelere rağmen, rızası hilafına hastaneye kabul edilebilir ve hastanede tutulabilir. »

Madde 16 (1086/1992) – Psikiyatrik inceleme

« Mahkeme, bir suçla itham edilmiş olan bir kişiye psikiyatrik bir inceleme yaptırmasını emrettikten sonra, ilgili belgeleri hemen Adli Tıp Kurumu'na iletmelidir. Adli Tıp Kurumu incelemenin yapılacağı yeri seçmeli ve eğer incelemenin hastane dışında yapılması gerekiyorsa kimin bu incelemeyi yapacağına karar vermelidir.

Bir kere inceleme yapıldıktan sonra sanığın akli durumuyla ilgili bir beyanname en geç incelemenin başladığı tarihten iki ay sonra Adli Tıp Kurumu'na verilir. Bunun için makul gerekçeler varsa Adli Tıp Kurumu inceleme süresini en fazla iki ay daha uzatabilir.

Adli Tıp Kurumu, böyle bir beyanname aldıktan sonra, sanığın akli durumuyla ilgili bir beyanname hazırlar ve bu beyannameyi mahkemeye iletir. »

Madde 17 – Psikiyatrik bir incelemeden sonra zorunlu tedavi

« Eğer psikiyatrik inceleme sonucunda bir sanığın rızası hilafına bir tedaviye tabi tutulmasını emretmek için gerekli şartlar oluşursa, Adli Tıp Kurumu bu kişinin zorunlu tedaviye tabi tutulmasını emreder. (1086/1992)

Kişi Adli Tıp Kurumu'nun kararı temelinde zorunlu bir tedavi görmesi için en fazla altı aylık bir süre boyunca gözlem altına alınabilir. Bu sürenin bitiminden önce, hastanın zorunlu tedaviye maruz bırakılmasına neden olan şartların halen mevcut olup olmadığını belirten bir hasta gözlem beyannamesi hazırlanır. Tedaviye devam edip etmeme kararının [psikiyatri servisi başhekimisi veya bu kişi gerekli şartları taşııyorsa ya da müsait değilse, başka bir doktor, tercihen bir psikiyatr] tarafından yazılı olarak alınması gerekmektedir. Eğer tedaviye devam etmeye karar verilirse bu karar hastaya hemen bildirilmeli ve onay için, zorunlu tedaviye karar verilmesi için gerekli şartların halen mevcut olup olmadığını inceleyecek olan, [mahkemeye] hemen sunulmalıdır. Eğer tedaviye son verilmesine karar verilirse bu karar da hastaya hemen bildirilmeli ve onay için Adli Tıp Kurumu'na hemen iletilmelidir. Adli Tıp Kurumu ya tedaviye son verme kararını onamalı ya da zorunlu tedavinin uygulanması için gerekli şartlar halen mevcut ise hastanın tedavi altına alınmasını emretmelidir. (1504/1994)

Tedaviye devam edilmesine karar verilmesi durumunda hasta rızası hilafına en fazla altı ay boyunca gözlem altına alınabilir. Bu süre sonunda eğer tedaviye halen devam

edilmesi gerektiği olası görünüyorsa işbu maddenin ikinci fıkrasına göre işlem yapılır. (1504/1994)

Eğer zorunlu bir tedaviye tabi tutulan bir kişinin tedavisi sırasında bir hastanın rızası hilafına bir tedaviye tabi tutulmasını gerektirecek şartların oluşmadığı anlaşılırsa bu durumda işbu maddenin ikinci fıkrasına göre işlem yapılır. (1504/1994) »

Madde 17a (383/1997) – Hastanede özel psikiyatrik tedavi

« Bir sanığın zorunlu bir tedaviye tabi tutulmasına karar veren Adli Tıp Kurumu'dur; böyle bir tedavinin bu tedavi için gerekli özel uzmanlığa ve teşkilata sahip bir hastanede gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

Hastanın ihtiyaçları değiştiğinde işbu kanunun 11. maddesinde belirtilen doktor, hastanın gerekli tedaviyi sağlayabilecek bir hastaneye nakli için gerekeni hemen yapmalıdır.

Ancak bir devlet psikiyatri hastanesinde tedavi edilme gerekliliğine, tedavinin başlamasından itibaren altı ay içerisinde, hastanın ikametgâhının bulunduğu yer hastanesiyle birlikte karar verilmelidir. »

Bölüm 4a

Madde 22a (1423/2001) – (...) temel hakların sınırlandırılmasının genel şartları

« Bir hastanın otodeterminasyon hakkı ve diğer temel hakları, işbu bölümdeki düzenlemelere göre, sadece hastalığın tedavisi amacıyla veya kişinin kendisinin veya başkasının güvenliğinin sağlanması veya işbu bölümde belirtilen diğer çıkarlardan birisinin muhafazası için sınırlandırılabilir. Bu tedbirler alınırken güvenlik konusunda en yüksek titizlik gösterilmeli ve hastanın onuruna saygı gösterilmelidir. Otodeterminasyon hakkıyla ilgili sınırlama seçilirken ve bu sınırlamanın kapsamı belirlenirken hastanın gözlem altına alınmasıyla ilgili kriterlere özel bir itina gösterilir. »

Madde 22b (1423/2001) – Akıl hastalıklarının tedavisi

« Hasta mümkün oldukça bir karşılıklı anlayış ortamında tedavi edilmelidir. Tedavi sunulduğunda bir bakım planı oluşturulmalıdır.

Akıl hastalığına yakalanmış bir hasta için tıbben kabul edilebilir yegâne tedavi ve muayene metotları hasta veya başkasının sağlık ve güvenliğini ciddi bir şekilde tehlikeye atmamak için kullanılması kesinlikle gerekli metotlardır.

Hastayla ilgilenen doktor tedavi ve yapılacak muayeneleri hastanın isteğinden bağımsız bir şekilde seçer. Ayrıca tedavi süresince hastanın kapatılmasının veya bağlanması ya da benzer başka tedbirler alınmasının veya tedavinin sağlanması için geçici olarak başka kısıtlayıcı tedbirlerin alınmasının gerekip gerekmediğine karar verir. »

Bölüm 5**Madde 24 (1504/1994) – İtiraz**

« Bir hastane doktorunun bir tedaviye veya tedaviye devam edilmesine hastanın rızası hilafına karar vermesine karşı bir [mahkeme] önünde itiraz edilebilir. »

Madde 25 – Yürütme ve yürütmenin durdurulması

« Bir hastanın rızası hilafına bir tedaviye tabi tutulması veya böyle bir tedaviye devam edilmesi ya da hastanın şahsi eşyalarına el konulması ya da iletişimine sınırlama getirilmesi kararı, kararın onanma için başka bir makama sunulmuş olup olmamasına veya karara itiraz edilmiş olup olmamasına bakılmaksızın, hemen uygulanır. (1423/2001)

Kararın başka bir makama sunulmasından veya karara karşı itiraz edilmesinden sonra, söz konusu makam veya itiraz organı kararın yürütülmesini yasaklayabilir ya da kararın yürütülmesinin durdurulmasını emredebilir. »

Madde 26 – Yargılamanın acil niteliği

« Bir hastanın rızası hilafına karar verilmiş bir tedaviyle ilgili görüş veya itirazlar ve aynı şekilde psikiyatrik bir incelemeyle ilgili hususlar acil bir şekilde incelenmelidir. »

119. Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'un 22b maddesiyle ilgili hazırlık çalışmaları belgelerine göre (HE Hükümeti'nin 113/2001 vp sayılı kanun tasarısı), bir akıl hastasının re'sen gözlem altına alınması kararı hastanın, gerekirse rızası hilafına, tedavi edilmesi iznini otomatikman içerir şekilde yorumlanmaktadır. Doktorlar hastanın tedavisine başlamadan önce hastanın rızasını almaya çalışabilseler de, bu rızanın yazılı olarak alınmasını ya da hastanın ailesi veya vasisinin rızasını almaya çalışmayı gerektirir hiçbir şart yoktur. Bir hastanın tedaviye rıza göstermeyi reddetmesi veya daha önce vermiş olduğu rızasından cayması durumunda bu düzenleme bu hastanın, hastalığı nedeniyle tedavisi konusunda şahsen karar alma durumunda olmadığı bir durumda gerekli tedaviden yararlanma anayasal hakkının korunması için, kendisinin çıkarına, zorla tedavi edilmesine izin vermektedir.

Akil sağlığıyla ilgili başka düzenlemeler

120. İdari Mahkemeler Hakkında Kanun'un (*hallinto-oikeuslaki, lagen om förvaltningsdomstolarna* – 1424/2001 sayılı kanun) 7(3). fıkrasına göre, idare mahkemesinin önünde bulunan Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'da belirtilen insanların re'sen gözlem altına alınmaları ve re'sen gözlem altına almalarına devam edilmesiyle ilgili davaların incelenmesine ve konuyla ilgili karar alımına bir uzman katılır.

121. Sağlık Personeli Hakkında Kanun'un (*laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården* – 559/1994 sayılı kanun) olayların olduğu dönemdeki ilgili hükümleri şöyleydi:

Madde 15 – Deontolojik yükümlülükler

« Sağlık personelinin çalışması sağlığı koruma ve geliştirme, hastalığı önleme, hastaları tedavi etme ve acılarını dindirme amaçlıdır. Sağlık personeli, mesleki faaliyetleri kapsamında, deneyimle onaylanmış, genel kabul gören ve sürekli zenginleşmesi gereken mesleki eğitimlerine uygun olan metotları kullanmalıdır. Her sağlık personeli mesleki faaliyetinin hastaya sağladığı avantajlar ile yol açtığı muhtemel riskleri dengelemelidir. »

Madde 24 – İdare ve denetim

« Sağlık ve Sosyal İşler Bakanlığı sağlık personelinin yönlendirmeye yönelik genel ilkeleri belirler.

Adli Tıp Kurumu sağlık personeline yol göstermek ve onları denetlemekten sorumludur. (...)

Her bölgede İl Müdürlüğü sağlık personelinin faaliyetlerine yol gösterir ve bu faaliyetleri gözetir. »

Özel makamlar

122. Adli Tıp Kurumu Hakkında Kararname (*asetus terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta, förordningen om rättskyddscentralen för hälsovården* – 1121/1992 sayılı kararname –, sonradan değiştirilmiş) özellikle Adli Tıp Kurumu'na bağlı olan Suç Psikiyatrisi Komisyonu'yla ilgili düzenlemeler içermektedir. 432/1997 sayılı yasayla değiştirilmiş olan ve olayların olduğu dönemde yürürlükte olan kararnamenin 12. maddesi bu Komisyon'un bir suçla itham edilmiş olan insanların akıl sağlıkları veya bu veya zihinsel durumları nedeniyle cezadan muaf olan insanların psikiyatri kurumlarda zorunlu tedavileri veya böyle tedavilere son verilmesiyle ilgili hususları inceleyip bu konularda karar almasını öngörmekteydi. Komisyon Adli Tıp Kurumu'nun bir memuru olması gereken bir başkan ile başka üç üyeden oluşmaktaydı. Bu üyelerden biri hukuk alanında uzman olan bir kişi ve diğer iki kişinin de psikiyatri uzmanı olmaları ve bu iki kişiden birisinin aynı zamanda belediyenin sağlık makamının bir temsilcisi olması gerekiyordu.

123. İl Müdürlükleri 1 Ocak 2010 tarihinde ortadan kaldırılmış ve görevleri başka çeşitli kurumlara devredilmiştir. İdarenin bu yeniden düzenlenmesinden önce il müdürlüklerinin görevlerini düzenleyen hükümler aşağı yukarı 130 farklı statüye saçılmıştı. HE Hükümeti'nin 154/2005 vp

sayılı olan ve özellikle de Akı Sağlığı Hakkında Kanun'da bazı değişiklikler öngören yasa tasarısı il müdürlüklerinin görev ve yetkileriyle ilgili olarak genel nitelikli bilgiler içermekteydi: bu müdürlüklerin, başka kuruluş ve servisler yanında, devlet psikiyatri hastanelerine, özellikle bilgi yayma, yerinde teftiş etme ve şikâyetleri inceleme sayesinde, tavsiyelerde bulunmaları ve bu hastaneleri gözetlemeleri gerekiyordu. 2004 yılında il müdürlükleri, gözetleme organı olarak, verdikleri kararların % 63'ünde onların müdahalesini gerektirecek kadar önemli hiçbir usulsüzlük tespit etmemişlerdir; dosyaların % 18'i sağlık personelinin dikkatine sunulmuş ve % 5'i ceza verilmesiyle sonuçlanmıştır.

Adalet önünde temsil edilme

124. Ceza Muhakemeleri Usul Kanunu'nun (*laki oikeudenkäynnistä rikosasioissa, lagen om rättegång i brottmål* – 689/1997 sayılı kanun) 2. bölümünün 1. maddesinin ilgili kısımları şöyledir:

« Bir suç işleme şüphesi altında olan bir insan soruşturma boyunca ve yargılama sırasında kendisini savunma hakkına sahiptir. (...) »

Bir şüpheli eğer 1) kendisini savunamıyorsa; 2) bir avukata açıkça ihtiyacı olmaması durumu haricinde bir avukat tutmamışsa ve 18 yaşından küçük ise; 3) şüphelinin seçmiş olduğu avukat gerekli niteliklere sahip değilse veya savunmayı yapamayacak durumda ise veya ; 4) böyle hareket etmeyi gerektirecek başka özel bir neden varsa bu durumda mahkeme şüpheliyi savunmak amacıyla bir avukat atar. » (107/1998)

2. bölümün 2. maddesinin 1. fıkrası şöyledir:

« 1. maddeye göre (...) re'sen atanan avukat olarak belirlenmiş olan bir insanın (...) re'sen atanacak avukatlarla ilgili resmi listede kayıtlı olması veya avukat olması gerekmektedir. Uygun veya müsait olan bir kişi yoksa veya böyle hareket etmeyi gerektirecek başka özel bir neden varsa [hukuk diplomasına] sahip ve kanunen avukatlık yapmaya yetkili başka bir kişi de re'sen avukat olarak atanabilir. (...) Bu şekilde re'sen atanan kişi (...) atanmasıyla ilgili olarak dinlenme olanağına sahip olmalıdır. » (260/2002)

(...)

III. AVRUPA İŞKENCENİN VE İNSANLIK DIŞI VEYA ONUR KIRICI MUAMELENİN ÖNLENMESİ KOMİTESİ'NİN RAPORLARI (« CPT »)

Sekizinci genel rapor [CPT/Inf (98) 12]

132. CPT raporunun 41. paragrafı psikiyatri hastanelerinde uygulanan tedaviye hastaların rıza göstermesi konusunu işlemektedir:

« 41. Bir hastanın prensip olarak tedavi için özgür ve aydınlatılmış bir şekilde rızasını gösterebilmesi gerekmektedir. Bir kişinin rızası hilafına bir psikiyatri kurumuna kabulü rızası hilafına tedavi edilmesine izin verir şekilde algılanmamalıdır. Bundan rızasıyla ya da rızası hilafına hastaneye yatırılmış olan temyiz kudretine sahip her hastanın bir tedaviyi ya da başka her türlü tıbbi müdahaleyi reddetme olanağına sahip olması gerektiği çıkmaktadır. Bu temel ilkeyi ihlal edecek her istisnanın yasal bir temele sahip olması ve sadece sıkı bir şekilde belirlenmiş ve açıkça istisnai şartlara uygulanması gerekmektedir.

Kuşkusuz bir hastanın bir tedavi için vermiş olduğu rıza sağlık durumu ve ona önerilen tedaviyle ilgili tam, doğru ve anlaşılır bilgilere dayanmadıkça özgür ve aydınlatılmış bir rıza olarak nitelendirilemez; E.C.T.yi « uyutarak terapi » şeklinde anlatmak tedaviyle ilgili verilmiş olan tam ve doğru olmayan bilgiye örnektir. Sonuç olarak her hasta sağlık durumu ve ona yazılması önerilen tedaviyle ilgili bilgilere sistematik olarak ulaşabilmelidirler. Hastalar tedaviden sonraki bilgilere de (sonuçlar, v.s.) ulaşabilmelidirler. »

Finlandiya'daki devlet psikiyatri hastanelerine yapılan ziyaretler

133. CPT, 7 Eylül'den 17 Eylül 2003 tarihine kadar, özellikle Niuvanniemi devlet psikiyatri hastanesini ziyaret etmiştir. 14 Haziran 2004 tarihli raporunun 144. paragrafında CPT şu tespitte bulunmuştur:

« Bir suçla itham edilmiş olan insanların psikiyatrik incelemesine uygulanacak prosedür ve bu kişilerin başlangıçtaki yerleştirmeleri bağımsızlık ve tarafsızlık ile nesnel tıbbi ekspertiz konularında genel olarak uygun güvenceler sunmaktadır. Buna karşılık, normal hastalar için olsun sanıklar için olsun, tedavi kararlarının yenilenme şeklinin yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir. CPT bir hastanın psikiyatri hastanesinde rızası hilafına tedavi edilmesine ilişkin kararın periyodik denetiminin hastanın yatırıldığı hastaneden bağımsız bir psikiyatrin görüşünü içermesi gerektiğini düşünmektedir. »

134. 20 Nisandan 30 Nisan 2008'e kadar gerçekleşen sonraki Finlandiya ziyareti sırasında CPT, Vanha Vaasa devlet psikiyatri hastanesi ile başka bir psikiyatri kurumunu ziyaret etmiştir. 20 Ocak 2009 tarihli raporunda CPT özellikle şu görüş ve tavsiyelerde bulunmuştur:

« 126. Her iki kurumda da psikiyatrik bozuklukların tedavisinde ilaç kullanılmasının uygun olduğu görünmektedir. Vanha Vaasa hastanesinde resmi ve birçok disiplini içerir klinik denetimin şu andaki sıklığı (yılda iki defa) yeterli değildir. Farklı uzmanlık alanlarının temsilcileri (psikiyatrlar, hemşireler, psikologlar, ergoterapötler, sosyal güvenlik çalışanları) daha sıklıkla bir araya gelip her hastanın durumu ile kaydettiği gelişmeleri konuşmalıdırlar. CPT bu izlenimlerin dikkate alınmasını sağlayacak tedbirlerin alınmasını tavsiye etmektedir.

(...)

140. Bir akıl hastasının re'sen gözlem altına alınması hastaya rızası hilafına tedavi uygulanmasına otomatikman izin verir şekilde yorumlanmaya devam edilmektedir. Somut olarak bu iki psikiyatri kurumunun doktorları hastaların sözlü rızasını almaya çalışmaktadırlar. Ancak verilen rızaya ilişkin yazılı hiçbir şey bulunmamaktadır. Ayrıca hastanın rızasını vermeyi reddetmesi ya da rızasını sonradan geri çekmesi

kurum dışından bağımsız bir psikiyatrin hastaya rızası hilafına bir tedavi uygulanmasının uygun olup olmadığıyla ilgili bir denetim yapmasıyla sonuçlanmamaktadır. Dahası hastalar böyle bir karara karşı adaletle başvuramamaktadırlar.

CPT bilgilendirilmiş rızayla ilgili hasta veya (hasta yetkisiz ise) adalet önündeki temsilcisi tarafından imzalanacak özel bir soru fişinin (...) hastanesi ile Vanha Vaasa hastanesinde (ve Finlandiya'daki diğer bütün psikiyatri kurumlarında) kullanılmasını tavsiye etmektedir. Ayrıca yürürlükteki mevzuatın hastanın kurumun doktorları tarafından önerilen tedaviyi kabul etmemesiyle ilgili her durumda kurum dışındaki bir psikiyatrin görüşünün alınmasını öngörecektir şekilde değiştirilmesi de uygun olur; dahası, zorunlu tedaviyle ilgili her karara hastaların adalet önünde itiraz edebilmeleri gerekmektedir. »

HUKUK AÇISINDAN

I. SÖZLEŞME'NİN 5. MADDESİNİN RE'SEN GÖZLEM ALTINA ALINMA NEDENİYLE İHLAL EDİLDİĞİ İDDİASI

135. Başvurucu re'sen gözlem altına alınmasına gerek yokken 17 Şubat 2005 tarihinden itibaren bir psikiyatri hastanesine yasadışı bir şekilde yatırılmasından dolayı özgürlük hakkının ihlal edildiğini iddia etmektedir. Ayrıca başvurucu, re'sen gözlem altına alınmasından önce, psikiyatrik incelemeye tabi tutulması için hastaneye yatırılmasının yasadışı nitelikte olduğunu ileri sürmektedir. Başvurucu Sözleşme'nin 5. maddesini ileri sürmektedir. Bu maddenin ilgili kısımları şöyledir:

« 1. Herkes özgürlük ve güvenlik hakkına sahiptir. Aşağıda belirtilen haller dışında ve yasanın öngördüğü usule uygun olmadan hiç kimse özgürlüğünden yoksun bırakılamaz:

(...)

b) Kişinin, bir mahkeme tarafından yasaya uygun olarak verilen bir karara uymaması sebebiyle veya yasanın öngördüğü bir yükümlülüğün uygulanmasını sağlamak amacıyla yasaya uygun olarak yakalanması veya tutulması;

(...)

e) Bulaşıcı hastalıkların yayılmasını engellemek amacıyla, hastalığı yayabilecek kişilerin, akıl hastalarının, alkol veya uyuşturucu madde bağımlılarının veya serserilerin yasaya uygun olarak tutulması;

(...) »

136. Hükümet başvurusunun 17 Şubat 2005 tarihinden itibaren re'sen gözlem altına alınmasıyla ilgili argümanlarına itiraz etmektedir. Diğer dönemlerle ilgili olarak kendisinden hiçbir görüş talep edilmemiştir.

A. Kabuledilebilirlik

1. Tarafların argümanları

a) Başvurucu

137. Başvurucu meşru bir gerekçe olmadan psikiyatri hastanesinde gözlem altına alındığını iddia etmektedir. Yasada öngörüldüğü üzere itham edilen suçun olduğu dönemdeki akli durumunun belirlenmesi için değil savcı onu kapatmayı tasarladığından dolayı psikiyatrik bir incelemeye tabi tutulmasına karar verilmiştir. Başvurucuya göre psikiyatrik bir incelemeye tabi tutulmasına karar verildiği ve bu kararın onandığı sırada, ulusal yargı mercileri, Doktor K.A. tarafından Aralık 2002'de verilen ve başvurusunun sağlıklı olmasından dolayı böyle bir incelemeye hiçbir şekilde gerek olmadığını açıkça gösteren tıbbi görüşü görmezden gelmişlerdir.

138. Başvurucu re'sen tedavi için gözlem altına alınmasına karar verilmesinin de aynı zamanda yolsuz ve gereksiz bir işlem olduğunu ileri sürmektedir. Doktor K.A. ile doktorlar E.P. ve M-P.H.nin Ekim 2005'de yaptıkları gibi, Helsinki üniversite hastanesi doktorları da Ekim 2006'da başvurusunun psikolojik bir bozukluğunun bulunmadığını ve zorla tedavi edilmesinin gerekli olmadığını doğrulamışlardır. Başvurusunun gözlem altına alınmasına neden olan psikiyatrik incelemenin sahibi Doktor A.K. yanlış bir değerlendirme yapmış ve dava kontekstini yanlış anlamıştır. Başvurucuya göre Doktor A.K. deneyimli bir doktor değildir: suç psikiyatrisi diplomasını 5 Temmuz 2004 tarihinde, yani incelemeyi gerçekleştirmesinden üç ay önce, almıştır. Dahası suç psikiyatrisi komisyonu Doktor A.K.nin başvurusuya tedavi dayatılmasının gerekliliğiyle ilgili görüşünü onaylamadan önce başvurusuyu şahsen dinlenmemiştir.

139. Başvurucu Ekim 2005 tarihinden önce ikinci bir tıbbi görüş alma olanağına sahip olmadığını beyan etmektedir. Oysaki CPT bu uygulamayı eleştirmiştir. Doktor M-P.H. Şubat 2005 tarihinde Vanha Vaasa hastanesinde bir ekspertiz gerçekleştirmeyi kabul etmiş ancak hastane buna izin vermemiştir. Başvurucu sadece yanlış teşhis koymuş olan hastane doktorlarının korunması için bağımsız çalışan doktorların onu ziyaret etmelerine izin verilmediğini belirtmektedir. İki tane bağımsız doktorun Vanha Vaasa hastanesine yaptıkları ziyaretten kısa bir süre sonra başvuru açık bir servise transfer edilmiş ve hastaneyi terk etmesine izin verilmiştir.

140. Başvurucu yaşı, mesleği ve ailevi ilişkilerine bakıldığında ona tedavi dayatılması kararının orantısız olduğunu ileri sürmektedir. Gerçekte başvuru ağır hastalıklara yakalanmış ve adli bir geçmişleri bulunan hastalarla birlikte kapalı bir servise yerleştirilmiştir. Başvurucu kendisinin deneyimli bir doktor olduğunu ve özellikle de bir psikiyatri hastanesinde başhekimlik yaptığını ve şehrin Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu'nda da bulunmuş olduğunu hatırlatmaktadır. Başvurucu hastalarından tek birisinin bile yaptığı işten şikâyet etmediğini eklemektedir.

b) Hükümet

141. Hükümet öncelikle sanrılı saplantının ağır bir şekli olduğunu ve çoğu zaman hastaneye yatırılmayı gerektirdiğini belirtmektedir.

142. Hükümet başvurunun zihinsel bozukluklarının bulunduğu ve zorunlu bir tedaviye tabi tutulması gerektiğinin otoriteler tarafından açıkça ortaya konulduğunu ve bu sonucun itiraz aşamasında da onaylandığını belirtmektedir. Başvurucunun tedavi görmeye zorlanmaması hastalığını ciddi bir şekilde ağırlaştıracak ve kendisi ile başkasının sağlığını ciddi bir şekilde tehlikeye atacaktı. Başvurucuya başka bir tıbbi bakım şekli önerilmesi yeterli görülmeyecekti. Dolayısıyla Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'da açıklanan re'sen gözlem altına alınma için gerekli şartlar yerine gelmiş olup otoritelerin aldıkları tedbirler yasaya uygundu. Başvurucunun gözlem altına alınmasına götüren karar alma sürecinde hiçbir keyfilik yoktur ve konu Devlete verilen takdir yetkisi kapsamında kalmaktadır. Kısacası başvurunun zorla gözlem altına alınması orantılı olup Sözleşme'nin 5. maddesinin 1. fıkrasının e) bendine uygundu.

143. 30 Ocak 2002 tarihinde Doktor K.A. tarafından sunulan tıbbi görüşe gelince Hükümet bu doktor, kendisinin ifade ettiği üzere, başvuruyla iki defa görüştüktan sonra ve derinlemesine bir psikiyatrik ekspertiz gerçekleştirmeden görüşünü sunmuştur. Oysaki başvurunun zihinsel durumunu değerlendirmek için böyle bir ekspertiz yapılması gerekliydi. Her halükarda başvuru Doktor K.A.nın görüşünü Adli Tıp Kurumu ile bu Kurum'un Suç Psikiyatrisi Komisyonu'na sunmuş ve dolayısıyla da bu Komisyon karar alırken bu görüşü dikkate alabilmiştir. 2006'da Helsinki üniversite hastanesinde gerçekleştirilen incelemeye gelince, başvurunun Vanha Vaasa hastanesinde muhafaza edilen tıbbi dosyasını iletmeyi reddetmiş olduğuna bakılırsa bu görüşe bir değer atfedilemez.

2. Mahkeme'nin değerlendirmesi

a) İlgili ilkelerin hatırlatılması

144. Mahkeme 5(1). fıkrasında geçen « yasanın öngördüğü usule uygun olarak » terimlerinin esas olarak ulusal mevzuata gönderme yaptığını ve

ulusal mevzuattaki usul normlarına uyulmasını düzenlediğini hatırlatır. Yukarıda belirtilen cümlelerin temelinde adil ve yerinde yargılanma kavramı, yani özgürlükten yoksun kılan her işlemin yetkili bir makam tarafından yapılması, böyle bir makam tarafından uygulanması ve keyfi nitelikte olmaması düşüncesi, yatmaktadır (*Winterwerp/Hollanda*, 24 Ekim 1979, § 45, seri A n° 33, *Wassink/Hollanda*, 27 Eylül 1990, § 24, seri A n° 185-A, ve, daha yakın zamanda, *Bik/Rusya*, n° 26321/03, § 30, 22 Nisan 2010).

145. Ulusal hukuku yorumlayıp uygulamak öncelikle ulusal makamlara ve özellikle de mahkemelere düşer. Ancak, 5(1). fıkrası bakımından ulusal hukuka uyulmaması Sözleşme ihlali doğurduğuna göre, Mahkeme ulusal hukuka uyulup uyulmadığını araştırmak için belli bir denetim uygulayabilir ve uygulamalıdır da (*Benham/Birleşik Krallık*, 10 Haziran 1996, § 41, *Kararlar derlemesi* 1996-III, ve *Bik*, yukarıda geçen, § 31).

146. Mahkeme bugüne kadar otoritelerin 5(1). fıkrası anlamında « keyfi » olabilecek tutumlarını genel olarak belirlememiş ise de davadan davaya anahtar ilkeleri ortaya çıkarmıştır. Ayrıca 5. madde bağlamında keyfilik kavramının belli bir derecede söz konusu tutukluluk türüne göre değiştiği içtihatla açıkça ortaya çıkmaktadır (*Saadi/Birleşik Krallık* [BD], n° 13229/03, § 68, CEDH 2008).

147. İchtihatla ortaya konulan genel ilkelerden birisine göre, tutukluluk ulusal hukuka tamamen uysa bile, eğer otoritelerin bir kötü niyeti veya aldatması olmuş ise, o tutukluluk « keyfidir ». Keyfiliğin olmaması şartı öte yandan sadece tutuklama kararının değil ama aynı zamanda bu kararın uygulanmasının da 5(1). fıkrasındaki ilgili bendin izin verdiği sınırlamaların amacıyla gerçekten uyushmalıdır. Dahası izin verilen özgürlükten yoksun kılınmanın haklılaştırılması için ileri sürülen neden ile tutukluk yer ve rejimi arasında belli bir ilişkinin olması gerekmektedir (*Saadi*, yukarıda geçen, § 69, ve belirtilen diğer atıflar).

148. 5. maddenin 1. fıkrasının e) bendindeki yasaya uygunluk şartı (« yasanın öngördüğü usule uygun olarak » karar verilen « yasaya uygun tutuklama ») sadece ilgili ulusal hukuka uyulmakla sağlanmaz; ulusal hukukun kendisi de Sözleşme'nin belirttiği ve kapsadığı genel ilkeler, özellikle de Sözleşme'nin girişinde açıkça yazılı olan hukukun üstünlüğü ilkesi, dâhil Sözleşme'ye uygun olmalıdır. « yasanın öngördüğü usule uygun olarak » ifadesinin temelinde ulusal hukukun uygun hukuki güvenceler ve « adil ve yerinde bir yargılama » sunması gerektiği kavramı yatmaktadır (başka kararlar yanında bakınız *Winterwerp*, yukarıda geçen, § 45).

149. Ayrıca Mahkeme bir akıl hastasının tutuklanması 5. maddenin 1. fıkrasının e) bendi anlamında yasaya uygun olması için asgari olarak yerine getirilmesi gereken üç şart sıralamıştır: ilgilinin akıl hastalığının inandırıcı bir şekilde kanıtlanmış olması, yani yetkili makam önünde nesnel tıbbi bir ekspertiz yoluyla gerçek zihinsel bir bozukluğun varlığının gösterilmiş olması, gerekmektedir; bu zihinsel bozukluğun gözlem altına alınmayı

meşrulaştıracak bir yoğunluğa ve niteliğe sahip olması gerekir. Gözlem altında kalınan süre ancak bu bozukluk devam ettikçe geçerli bir şekilde uzatılabilir (*Winterwerp*, yukarıda geçen, § 39, *Johnson/Birleşik Krallık*, 24 Ekim 1997, § 60, *Derleme* 1997-VII, ve, daha yakın zamanda, *Stanev/Bulgaristan* [BD], n° 36760/06, § 145, CEDH 2012).

150. Ulusal otoriteler, « akıl hastası » gibi bir kişinin gözlem altına alınmasıyla ilgili görüş bildirirken tıbbi teşhislerin doğruluğuyla ilgili olarak belli bir değerlendirme özgürlüğüne sahiptirler, çünkü belli bir olayda onlara sunulan delilleri değerlendirmek en başta onlara düşer; Mahkeme'nin görevi onların kararlarını Sözleşme açısından denetlemektir (*Winterwerp*, yukarıda geçen, § 40, *Luberti/İtalya*, 23 Şubat 1984, § 27, seri A n° 75, ve, daha yakın zamanda, *Witek/Polonya*, n° 13453/07, § 39, 21 Aralık 2010).

151. Özgürlükten yoksun kılınma o kadar ağır bir tedbirdir ki bu tedbir, tutukluluğu gerektirecek bireysel veya kamusal çıkarın korunması için daha az şiddette başka önlemler düşünülüp bu önlemler yetersiz görülmedikçe, haklılaştırılmaz (*Witold Litwa/Polonya*, n° 26629/95, § 78, CEDH 2000-III, *Varbanov/Bulgaristan*, n° 31365/96, § 46, CEDH 2000-X, ve *Stanev*, yukarıda geçen, § 143).

b) Bu ilkelerin psikiyatrik ekspertize uygulanması

152. Mahkeme şu anda yürürlükte olan mevzuat gibi, olayların olduğu dönemde uygulanan ulusal hukukun da mahkemeleri, bir kişiyi psikiyatrik inceleme için re'sen gözlem altına almaya yetkilendiren düzenlemeler içerdiğini kaydeder (yukarıda paragraflar 116 ve 117; *a contrario Varbanov*, yukarıda geçen, § 50 ile karşılaştırınız). Bu bölümde başvurucunun şikâyeti sözleşmecî Devletlerin bir kişinin, bir mahkeme tarafından yasaya uygun olarak verilen bir karara uymaması sebebiyle veya yasanın öngördüğü bir yükümlülüğün uygulanmasını sağlamak amacıyla yasaya uygun olarak yakalanması veya tutulmasını emretmesine izin veren Sözleşme'nin 5. maddesinin 1. fıkrasının b) bendi açısından incelenmelidir.

153. Başvurucu psikiyatrik bir incelemeye tabi tutulmasına savcının onu gözlem altına almayı öngörmüş olması nedeniyle karar verildiğine inanmaktadır. Mahkeme otoritelerin kötü niyet gösterdiklerine yönelik başvuru iddiasını benimsememektedir. Öncelikle yerel mahkeme kararını bağımsız bir şekilde vermiştir: yerel mahkeme psikiyatrik incelemenin gerekliliği konusunda savcının görüşüyle hiçbir şekilde bağlı değildi. Ayrıca Mahkeme başvurucunun incelemeye tabi tutulmasını emreden 25 Ekim 2002 tarihli adli kararın, başvurucunun itham edildiği suç nedeniyle ceza sorumluluğunun doğup doğmadığının ve bu kararın ilgiliye karşı yürütülen ceza yargılamasının doğru bir şekilde yürütülmesinin sağlanması için gerekli olup olmadığının belirlenmesine yönelik olduğunu kabul etmektedir. Gerçekte yerel mahkeme, başvurucunun ikinci derecede itham edildiği suçu işlediği sonucuna vardıktan sonra, başvurucunun ceza sorumluluğunun

bulunmaması ve bunun psikiyatrik incelemeyle kanıtlanmış olması nedeniyle, başvurucuya karşı mahkûmiyet kararı vermemiştir.

154. Yerel mahkemenin kararını verdikten sonra yerel mahkemeye sunulmuş olan Doktor K.A.nın Aralık 2002 tarihli görüşüne gelince Mahkeme, bu doktorun başvurucuyu sadece iki defa gördüğünü ve bunun tam bir psikiyatrik inceleme gerçekleştirmek için yeterli olmadığını belirttiğini kaydeder. Dolayısıyla Mahkeme, başvurucunun öneriyor görüldüğü üzere, Doktor K.A.nın görüşünün başvurucunun gerçek bir psikiyatrik incelemeye tabi tutulmasını emreden kararın ulusal mahkemeler tarafından iptal edilmesini sağlaması gerektiğini söyleyemez.

155. Mahkeme psikiyatrik incelemenin Akıl Sağlığı Hakkında Kanunu'nun 15. maddesine uygun olarak bir hastanede gerçekleştirildiğini kaydeder.

156. Ayrıca Mahkeme bu kanunun 16(2). fıkrasının bir suçla itham edilen bir insanın incelenmesinin iki ay içerisinde gerçekleştirilmesi gerektiğini öngördüğünü belirtir. Adli Tıp Kurumu bunu yapmayı gerektirecek nedenler varsa iki ay daha uzatma verebilir. Bu olayda bu Kurum A.K.den incelemesine başlangıçtaki iki aylık dönemden sonra da devam etmesini istemiştir, çünkü Kurum karar almadan önce ek testler yapılması ve başka bilgiler elde edilmesi gerektiğine hükmetmiştir. Mahkeme başvurucunun inceleme için Vanha Vaasa hastanesinde rızası hilafına tutulma süresinin, yani 11 Kasım 2004'ten 17 Şubat 2005'e kadarki sürenin, uzun görünmesine rağmen, bu sürenin 25 Ekim 2002 tarihli karar kapsamında kaldığını ve yasada öngörülen azami süreyi geçmediğini kaydeder. Başvurucunun bu amaçla hastane de gözlem altında tutulmasına devam edilmesi Adli Tıp Kurumu'nun sürekli gözetiminde kalmıştır.

157. Bu koşullarda Mahkeme, başvurucunun 11 Kasım 2004'ten 17 Şubat 2005'e kadar psikiyatrik inceleme için Vanha Vaasa hastanesinde gözlem altında tutulmasının yasaya uygun olmadığı yönündeki iddiasını benimseyemez. Dolayısıyla bu şikâyetin, Sözleşme'nin 35. maddesinin 4. fıkrası ve 3. fıkrasının a) bendine göre, temelden yoksun olması nedeniyle kabuledilemez olduğu beyan edilmelidir.

c) Bu ilkelerin zorla tedavi için gözlem altına alınmaya uygulanması

158. Başvurucunun zorla tedavi için 17 Şubat 2005 tarihinden itibaren gözlem altına alınmasının Sözleşme'nin 5(1). fıkrasını ihlal ettiği yönündeki şikâyetinin Sözleşme'nin 35. maddesinin 4. fıkrası ve 3. fıkrasının a) bendi anlamında temelden yoksun olmadığını ve kabuledilemezliği gerektiren başka bir sebebin de bulunmadığını tespit eden Mahkeme bu şikâyetin kabuledilebilir olduğunu beyan eder.

B. Başvurucunun zorla tedavi için gözlem altına alınması şikâyetinin esası

159. Mahkeme, başvurucunun psikiyatrik inceleme için 11 Kasım 2004'ten 17 Şubat 2005'e kadar Vanha Vaasa hastanesinde gözlem altına alınmasıyla ilgili şikâyetinin kabuledilemez olduğuna hükmettiğine göre, Sözleşme'nin 5. maddesinin 1. fıkrasının e) bendi altındaki incelemesini başvurucunun bu kurumda zorla tedavi için geçirdiği süreyle sınırlı tutacaktır.

160. Mahkeme başvurucunun zorla tedaviye tabi tutulması için gözlem altına alınmasına ilişkin 17 Şubat 2005 tarihli kararın yerel mahkeme tarafından değil bağımsız başka bir makam olan Ulusal Adli Tıp Kurumu'nun Suç Psikiyatrisi Komisyonu tarafından alındığını not eder. Mahkeme öncelikle başvurucunun bu şartlarda özgürlüğünden yoksun bırakılmasının ulusal mevzuata ve ulusal hukuk tarafından öngörülen usule uyup uymadığını inceleyecektir.

161. Mahkeme Adli Tıp Kurumu'nun karar alma yetkisini Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'un 8. maddesi ile 17(1). fıkrasından aldığını kaydeder.

162. Mahkeme bu olayda Suç Psikiyatrisi Komisyonu'nun başvurucunun zorla tedavi için gözlem altına alınmasının gerekliliğiyle ilgili değerlendirmesini gerçekleştiren psikiyatrik inceleme ve bu incelemeyi gerçekleştiren Doktor A.K.nin tavsiyesine dayandığını kaydeder. Komisyon başvurucunun yıllardan beridir sanrılı bozukluğa yakalanmış olduğu ve bunun başvurucunun olayları kendi şahsi görüşünden başka bir şekilde görmesini ve vardığı sonuçlara dışarıdan bir gözle bakmasını engellediği kanaatine varmıştır. Oysaki tedavi edilmeyen bir sanrılı bozukluk akıl hastalığını ciddi bir şekilde kötüleştirebilir veya ilgili şahıs ile başkasının sağlığını ciddi bir şekilde tehlikeye atabilir. Komisyona göre başka hiçbir psikiyatrik tedavi çeşidi başvuru için uygun olmazdı, çünkü başvuru bir akıl hastalığına yakalandığını düşünmüyordu. Yüksek İdare Mahkemesi bir duruşmadan sonra bu kararı 13 Ekim 2005 tarihinde onamıştır (yukarıda paragraf 72).

163. Ayrıca Mahkeme başvurucunun re'sen gözlem altına alınmasının baştaki kararın yürürlüğe konulmasından sonra yaklaşık olarak beş ay sürdüğünü not eder. Tedaviye devam edilmesine ilişkin 22 Temmuz 2005 tarihli karar ulusal mevzuata uygun bir şekilde Vanha Vaasa hastanesi başhekimisi tarafından, bu kurumun başka bir doktorunun bir rapor hazırlamasından sonra, alınmıştır. Bu karar istinaf aşamasında 31 Ekim 2005 tarihinde idare mahkemesi tarafından ve sonra da itiraz üzerine Yüksek İdare Mahkemesi tarafından onanmıştır.

164. Başvurucunun re'sen tedavisine devam edilmesine ilişkin yeni bir karar 20 Ocak 2006 tarihinde Vanha Vaasa hastanesi başhekimisi tarafından alınmıştır. Başvurucunun 27 Ocak 2006 tarihinde hastaneden çıkmasına izin

verilmiş olmasına rağmen, başvuru bu karara karşı da idare mahkemesinde itiraz da bulunmuştur.

165. Mahkeme, yukarıda hatırlatılan olaylara dayanarak, başvurunun zorla tedavi için gözlem altına alınması kararının hem tıbbi hem de hukuki yetkilerle donatılmış olan bağımsız idari bir organ (yukarıda paragraf 122) tarafından alındığını ve bu kararın bir psikiyatri hastanesinde, tam anlamıyla karar alma sürecine katılmayan, bir Doktor (Doktor A.K.) tarafından yürütülen detaylı bir psikiyatrik incelemeye dayandığını kaydeder. Öte yandan Mahkeme bu sürecin ulusal hukukun öngördüğü usule sürekli uyduğuna inanır ve başvurunun gözlem altına alınması ile gözlem süresinin uzatılmasının usulüne uygun olduğu yönündeki ulusal yargı mercilerinin vardıkları sonuçları not eder.

166. Ancak, yukarıda belirtildiği üzere, Mahkeme ulusal kararların Sözleşme'nin 5. maddesinin 1. fıkrasının e) bendine uyumlarını kontrol etmeli ve özellikle de yasanın öngördüğü usulün « yasanın öngördüğü usule uygun olma » ifadesinin gerektirdiği « nitelik » şartını karşılayıp karşılamadığını denetlemelidir.

167. Mahkeme için Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'un 17. maddesinin başvurunun 17 Şubat 2005 tarihinden itibaren tutulmasının yasal temelini oluşturduğu açıktır. Yasanın niteliğiyle ilgili olarak Mahkeme yasanın ulaşılabilirliği ve öngörülebilirliği konusunda bu olayda hiçbir sorun olmadığını not eder. Ancak Mahkeme söz konusu yasanın « hukukun üstünlüğüyle de uyumlu » olması gerektiğini hatırlatır. Bu, özgürlükten yoksun kılınma bağlamında, ulusal hukukun bireye, 5. madde tarafından güvence altına alınan haklarına her türlü keyfi müdahaleye karşı, belli bir koruma sağladığı anlamına gelir.

168. Mahkeme bir kişinin özgürlüğünden yoksun kılınması kararının idari bir organ tarafından alınması durumunda bu kişinin kararın yasaya uygunluğunun bir mahkeme tarafından denetlenmesini isteme hakkı olduğunu belirtir (*mutatis mutandis* bakınız *Luberti*, yukarıda geçen, § 31). Mahkeme bir « sanığın » psikiyatrik bir incelemeden sonra Suç Psikiyatrisi Komisyonu tarafından zorla tedavi görmesi için bir psikiyatri kurumuna ilk sefer yerleştirilmesinin, bu Komisyon'un kararlarının bağımsız adli bir denetime tabi tutulmasından dolayı, hukukun üstünlüğü açısından bir sorun doğurmayacak gibi görüldüğünü düşünmektedir. Ancak böyle bir tedavinin devamıyla ilgili olarak keyfiliğe karşı uygun güvenceler mevcut değildi.

169. Mahkeme ilk olarak bu olayda başvurunun re'sen gözlem altına alınmasının uzatılması kararlarının Vanha Vaasa hastanesinin başhekimisi tarafından, bu kurumun başka bir doktorunun tıbbi bir raporu alındıktan sonra, alındığını hatırlatır. Dolayısıyla Finlandiya sisteminde tıbbi değerlendirme aynı psikiyatri kurumunun iki doktoru tarafından gerçekleştirilmektedir. Dolayısıyla hasta ikinci bir bağımsız psikiyatrik görüş alma olanağına sahip değildir. Oysaki Mahkeme böyle bir olanağın zorunlu gözlem altına almaya devam edilmesiyle ilgili karar sürecinde olası

bir keyfiliğe karşı önemli bir güvence oluşturduğuna hükmeder. Bununla ilgili olarak Mahkeme aynı zamanda CPT'nin bir hastanın rızası hilafına bir psikiyatri hastanesinde tedavi edilmesi kararının periyodik kontrolünün hastanın kaldığı hastaneden bağımsız bir psikiyatrin görüşünü içermesi gerektiğine ilişkin tavsiyesine atıf yapar (yukarıda paragraf 133). Bu Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'un 8. maddesinde belirtilen bütün kriterleri kapsamaktadır.

170. İkinci olarak Mahkeme Finlandiya psikiyatri hastanelerinde bir insanın re'sen tedavisine devam edilmesinin gerekliliğiyle ilgili periyodik kontrolün altı ayda bir yapıldığını not eder. Mahkeme, altı aylık sürenin makul görülüp görülemeyeceği sorusuyla ilgili bir karar vermeden, Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'un 17(2). fıkrasına göre bu süre uzatımının ulusal makamların inisiyatifleriyle olduğuna dikkat çeker. Psikiyatri hastanesine yatırılan bir hastanın, zorla tedavi için gözlem altına alınmasıyla ilgili şartların halen var olup olmadığı sorusunun inceleneceği bir prosedürü başlatma olanağına sahip olmadığı görülmektedir. Mahkeme eski kararlarında inisiyatifin sadece otoritelerde olduğu bir periyodik denetim sisteminin tek başına yeterli olmadığına karar vermiştir (*mutatis mutandis* bakınız *Rakevitch/Rusya*, n° 58973/00, §§ 43-44, 28 Ekim 2003, ve *Gorchkov/Ukrayna*, n° 67531/01, § 44, 8 Kasım 2005). Finlandiya'da bir akıl hastasının re'sen gözlem altına alınması kararının hastayı gerekirse rızası hilafına tedavi etmeye otomatikman izin verdiği şeklinde yorumlandığından bu olayda durum daha da kötüleşmektedir. Burada da hasta hızlı bir başvuru yoluna sahip değildir.

171. Mahkeme, yukarıdaki mülahazalar ışığında, ulusal hukukun öngördüğü usulün bu olayda keyfiliğe karşı uygun güvenceler sunmadığı kanaatindedir. Dolayısıyla ulusal mevzuat Sözleşme'nin 5. maddesinin 1. fıkrasının e) bendinin gerekleriyle uyuşmamaktadır ve şu halde başvuruçunun, ilk altı aylık süreden sonra zorla tedavi için bir psikiyatri hastanesinde gözlem altına alınması nedeniyle, bu bentte güvence altına alınan hakları ihlal edilmiştir.

(...)

IV. SÖZLEŞME'NİN 8. MADDESİNİN İLAÇLARIN ZORLA VERİLMESİ NEDENİYLE İHLAL EDİLDİĞİ İDDİASI

202. Başvurucu kendisine Sözleşme'nin 3. maddesine aykırı bir şekilde zorla ilaç verilmesinden şikâyet etmektedir.

203. Hükümet bu teze itiraz reddetmektedir.

204. Mahkeme, davanın şartlarının bütününe bakıldığında, söz konusu şikâyetin başvuruçunun özel hayatıyla ilgili olduğunu ve dolayısıyla Sözleşme'nin 8. maddesi altında incelenmesi gerektiğini düşünmektedir. Bu maddenin ilgili kısımları şöyledir:

« 1. Herkes özel hayatına (...) saygı gösterilmesi hakkına sahiptir.

2. Bu hakkın kullanılmasına bir kamu makamının müdahalesi, ancak müdahalenin yasayla öngörülmüş ve demokratik bir toplumda ulusal güvenlik, kamu güvenliği, ülkenin ekonomik refahı, düzenin korunması, suç işlenmesinin önlenmesi, sağlığın veya ahlakın veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması için gerekli bir tedbir olması durumunda söz konusu olabilir. »

A. Kabuledilebilirlik

205. Mahkeme bu şikâyetin, Sözleşme'nin 35. maddesinin 3. fıkrasının a) bendi anlamında, açıkça temelden yoksun olmadığını ve kabuledilemezliği gerektiren başka bir sebebin de bulunmadığını kaydeder. Bu nedenle bu şikâyetin kabuledilebilir olduğunu beyan eder.

B. Esas

1. Tarafların argümanları

a) Başvurucu

206. Başvurucu sağlığının yerinde olduğunu ve ilaca hiçbir şekilde ihtiyacının olmadığını iddia etmektedir. Olayların olduğu dönemde 62 yaşında olan başvurucuya zorla ilaç verilmesi başvurucuda evine döndükten sonra bir sene boyunca devam eden ağır zararlara ve ciddi sağlık sorunlarına yol açmıştır. İlaçlar kendisine oldukça şiddetli bir şekilde verilmiştir. Başvurucu sağlık alanında uzun süren ve geniş bir deneyime sahip olduğu için Vanha Vaasa hastanesi doktorlarının yapmış oldukları hataları belirleyebilecek durumdaydı ve bu da daha fazla ıstırap duymasına neden olmuştur. Dahası Doktor M-P.H., 25 Ekim 2005 tarihli görüşünde, ilaçların zorla verilmesinin ona karşı haksız fiil suçu oluşturabileceğini beyan etmiştir. Ancak iki bağımsız doktorun hastaneye Kasım 2005'te yaptıkları ziyaretten sonra ilaç dozu azaltılmıştır. Başvurucunun hastanede bulunduğu tek teselli bu doktorların kendisini ziyaret edeceklerini ve ikinci bir görüş alabileceğini bilmesiydi. Başvurucuya zorla ilaç verilmesi başvurucunun yeni bir psikiyatrik ekspertiz alma kapasitesi üzerinde etkide bulunmuştur, çünkü başvurucu Eylül 2006 tarihine kadar tedavinin yan etkilerinin kaybolmasını beklemiştir.

b) Hükümet

207. Hükümet başvurucuya zorla ilaç verilmesinin başvurucunun özel hayatına saygı hakkına bir müdahale teşkil ettiğini kabul etmektedir. Ancak bu müdahalenin meşru bir amacı vardı : başkasının hak ve özgürlükleri ile sağlığının korunması. Eleştiri konusu tedbir hem erişilebilir hem de öngörülebilir olan bir yasaya (Akıl Sağlığı Hakkında Kanunu'nun 8. maddesi) dayanmıştır. Hükümet ihtilaf konusu tedbirin demokratik bir

toplumda gerekli olduğunu ve her halükarda Devlete tanınan takdir yetkisinin içerisinde olduğunu da ileri sürmektedir.

208. Hükümet, Sağlık Personeli Hakkında Kanun'un 15. maddesine göndermede bulunarak, akıl hastalığına yakalanan birisi bakım gerekliliğini anlamasa bile ona yardım etmek için çaba gösterilmesi gerektiğini ileri sürmektedir. Her sağlık personeli mesleki faaliyetlerinin hastaya sağladığı avantajlar ile ortaya çıkardığı muhtemel riskleri dengelemelidir.

209. Hükümet ayrıca, başvurunun tıbbi dosyasına göre, başvurunun gözlem altına alınmasından önce bile her türlü tıbbi tedaviye karşı çıktığını belirtmektedir. Başvurucu re'sen gözlem altına alınmasından sonra ona şırınga ile ilaç verilmeye başlanmıştır, çünkü başvuru ağızdan ilaç almayı reddetmeye devam etmiştir. Hastane personeli başvurucuya karşılıklı anlayış ortamında bakım vermeye çalışmış ancak başvurunun göstermiş olduğu dirençten dolayı bunu başaramamıştır. Zamanla başvuru ilaçlara karşı daha uzlaşmacı davranmış ve Kasım 2005'ten itibaren ilaç alımına fiziksel direnç göstermemiş ancak sözlü olarak buna karşı çıkmaya devam etmiştir. Sene sonunda başvuru kan analizleri yapılmasını kabul etmiş ve Noel tatilleri boyunca bir hemşirenin yardımıyla kendi kendine şırınga yapmıştır.

210. Hükümet'e göre başvurunun tedavisi tıbbi anlamda haklıydı. Hükümet, özellikle sanrılı saplantının tedavisi için, konuşmayla terapinin dışında, Risperdal Consta'nın önerilen dozunun iki haftada bir kasarısı 25 miligram şırınga edilmesi olduğunu, bazı hastaların daha yüksek doza (37,5 hatta 50 miligram) ihtiyaç duyabileceğini belirtmektedir. Hükümet eğer başvuru ilaç almasaydı bunun sağlığını ciddi bir şekilde tehlikeye atabileceğini iddia etmektedir.

211. Hükümet ayrıca Vanha Vaasa hastanesinin başhekimisi doktor M.E.nin 7 Temmuz 2009 tarihinde sunduğu ve içinde başvurunun ilaçlarını almaya başlamasından sonra sağlığının yavaş yavaş düzeldiğini ve başvurunun, özellikle de zamanını uzun başvurular hazırlamak ve kendisine karşı suç isnadında bulunulmasına yol açan olaylar üzerindeki görüşünü durmadan tekrarlamak yerine, günlük hayatın olağan sorunları konusunda daha açık fikirlere sahip olduğunun belirtildiği bir beyannameye gönderme yapmaktadır (Mahkeme'ye sunulmayan belge).

2. Mahkeme'nin değerlendirmesi

212. Mahkeme bir insanın rızası hilafına gerçekleştirilen tıbbi bir müdahalenin onun özel hayatına saygı hakkına ve özellikle de fiziksel bütünlük hakkına bir müdahale oluşturduğunu belirtir (*Glass/Birleşik Krallık*, n° 61827/00, § 70, CEDH 2004-II).

213. Aynı zamanda Mahkeme bir kişinin özel hayatına saygı hakkına yapılmış olan bir müdahalenin, « yasayla öngörülme »dikçe, 8. maddenin 2. paragrafı anlamında bir veya birden fazla meşru amaç izlemedikçe ve « demokratik bir toplumda gerekli » görülmedikçe 8. maddeyi ihlal ettiğini

hatırlatmaktadır (başka kararlar yanında bakınız *Elsholz/Almanya* [BD], n° 25735/94, § 45, CEDH 2000-VIII). Gereklilik kavramı müdahalenin zorlayıcı bir toplumsal ihtiyaca cevap vermesi ve özellikle de izlenen meşru amaçla orantılı olmasını gerektirmektedir. Bir müdahalenin « demokratik bir toplumda gerekli » olup olmadığını belirlemek için sözleşmecî Devletlere tanınan takdir yetkisini dikkate almak gerekmektedir. Ayrıca Mahkeme ihtilaflı olayları tek başına incelemekle yetinemez; ihtilaflı olaylara nesnel bir kriter uygulamak ve onları davanın bütünü ışığında değerlendirmek gerekmektedir (başka kararlar yanında bakınız *Matter/Slovakya*, n° 31534/96, § 66, 5 Temmuz 1999).

214. Mahkeme bu olayda Hükümet'in zorla ilaç verilmesinin başvuruçunun 8. maddenin birinci paragrafı anlamında beden bütünlüğüne saygı hakkına bir müdahale oluşturduğuna itiraz etmediğini kaydeder. Dolayısıyla bu müdahalenin bu maddenin ikinci paragrafı altında haklı olup olmadığının, yani müdahalenin yasayla öngörülüp öngörülmediğinin, meşru bir amaç izleyip izlemediğinin ve demokratik bir toplumda gerekli olup olmadığının belirlenmesi kalmaktadır.

215. Mahkeme Sözleşme'nin 8. maddesinin 2. paragrafı anlamında « yasayla öngörülme » kelimelerinin öncelikle eleştiri konusu tedbirin ulusal hukukta bir temelini olmasını gerektirdiğini, ancak bu kelimelerin söz konusu yasanın niteliğiyle de ilgili olduklarını kaydeder: Bu kelimeler yasanın söz konusu kişi için erişilebilir olmasını (dahası bu kişi yasanın kendisi açısından sonuçlarını da öngörebilmelidir) ve hukukun üstünlüğüyle uyumlu olmasını da gerektirmektedir (örneğin bakınız *Herczegfalvy/Avusturya*, 24 Eylül 1992, § 88, seri A n° 244).

216. Finlandiya hukukunda yasal bir temel olup olmamasına gelince Mahkeme, Sözleşme organlarının içtihadına göre, 8. maddenin 2. paragrafı alanında, « yasa » teriminin « şekli » değil « maddi » anlamında anlaşılması gerektiğini hatırlatır. Yazılı hukukun kapsadığı bir alanda « yasa » yetkili yargı mercilerinin yorumladığı şekliyle yürürlükte olan metindir (başka kararlar yanında bakınız *Société Colas Est ve diğerleri/Fransa*, n° 37971/97, § 43, CEDH 2002-III). Bununla ilgili olarak Mahkeme ulusal hukuka uyulmasını kontrol etme yetkisinin sınırlarını hatırlatır: ulusal hukuku yorumlamak ve uygulamak öncelikle ulusal makamlara ve özellikle de mahkemelere düşmektedir (başka kararlar yanında bakınız *Chappell/Birleşik Krallık*, 30 Mart 1989, § 54, seri A n° 152-A). Hükümet'inde belirttiği gibi Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'un 8. maddesi bir insanın re'sen tedavi için psikiyatri hastanesinde gözlem altına alınmasıyla ilgili kriterleri açıklamaktadır. Mahkeme de bu yasanın 22b maddesinin akıl hastalıklarının tedavisiyle ilgili ayrıntılı düzenlemeler içerdiğini kaydeder. Bu maddenin 3. paragrafı hastanın isteklerinden bağımsız bir şekilde hastaya yazılacak tedaviye karar vermenin hastanın doktoruna düşüğünü belirtmektedir. Şu halde Mahkeme şikâyet konusu müdahalenin Finlandiya hukukunda bir temelini olduğuna inanmaktadır.

217. Yasanın niteliğiyle ilgili olarak Mahkeme yasanın erişilebilirliği ve öngörülebilirliği şartlarının bu olayda hiçbir sorun oluşturmadığını tespit etmektedir. Ancak Mahkeme 8(2). fıkrasının söz konusu yasanın « hukukun üstünlüğüyle uyumlu » olmasını da gerektiğini tekrarlar. Zorla ilaç verilmesiyle ilgili olarak ulusal hukuk bireyin 8. madde tarafından güvence altına alınan haklarına keyfi müdahalelere karşı bireye bir kısım korumalar sunmalıdır. Şu halde Mahkeme bu olayda başvurucuya uygulanabilir hukuk kurallarının « niteliğini » incelemelidir.

218. Mahkeme öncelikle Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'un 22b maddesinin akıl hastalıklarıyla ilgili ayrıntılı düzenlemeler içerdiğini ve özellikle de hastanın dileği ne olursa olsun ona yazılacak tedaviye karar verecek olanın onun doktoru olduğunu belirttiğini not eder. Bu maddeyle ilgili hazırlık çalışmalarına göre (HE 113/2001 vp Hükümeti'nin kanun tasarısına bakınız), bir akıl hastasının re'sen gözlem altına alınması kararı hastanın, gerekirse rızası hilafına, tedavi edilmesi iznini otomatikman içerir şekilde yorumlanmaktadır. Doktorlar tedaviye başlamadan önce hastanın rızasını almaya çalışabilseler de, ne bu rızanın yazılı bir şekilde alınması ne de hasta ya da vasisinin rızasının alınmasına çalışılması zorunluluğu vardır. Eğer bir hasta rıza göstermeyi reddeder ya da verdiği rızayı geri çekerse, söz konusu düzenleme ilaçların zorla verilmesine izin vermektedir. Yasayla ilgili hazırlık belgelerine göre bu tedbir, hastanın hastalığı nedeniyle tedavisiyle ilgili şahsen bir karar alacak durumda olmaması durumunda gerekli bakımdan yararlanma anayasal hakkını korumak için, hastanın yararına tasarlanmıştır.

219. Mahkeme bir hastaya zorla ilaç verilmesiyle ilgili olarak Akıl Sağlığı Hakkında Kanun'un 22b maddesinin 3. fıkrasına dayanılarak bir doktor tarafından alınan kararlara itiraz edilemeyeceğini de not eder. Başvurucu bununla ilgili olarak Adli Tıp Kurumu ile Adalet Bakanlığına bazı şikâyetler sunmuştur. Oysaki bu kurumlardan hiçbiri davaya müdahale edemezdi. Adalet Bakanı şikâyetleri parlamenterler arabulucusuna göndermiş ve bu da Adli Tıp Kurumu tarafından daha önceden incelenmiş olan bir davaya müdahale edemeyeceğine karar vermiştir. Adli Tıp Kurumu ise, 15 Temmuz 2005 tarihli mektubunda, ilaç verilmesi konusunda doğrudan müdahale de bulunma ya da bir tedavinin durdurulmasını emretme konusunda yetkili olmadığını, konuyla ilgili karar alma yetkisinin tedaviden sorumlu doktorlara ait olduğunu belirtmiştir. İl Müdürlüğü'nün de gerekli yetkilere sahip olmadığı görülmektedir.

220. Mahkeme zorla ilaç verilmesinin bir insanın beden bütünlüğüne yapılmış ağır bir müdahale oluşturduğunu ve bundan dolayı da böyle bir işlemin keyfiliğe karşı uygun güvenceleri içeren bir « yasa »ya dayanması gerektiğini düşünmektedir. Oysaki bu olayda bu nitelikte güvenceler yoktu. Başvurucunun zorla tedavi için gözlem altına alınması kararı başvurunun tedaviyi reddetmesi durumunda zorla ilaç verilmesi işlemine başvurmaya otomatikman izin veriyordu. Dolayısıyla karar sadece, başvurunun

dileklerini dikkate almadan radikal tedbirler de alabilecek olan, başvuru doktorlarının elindeydi. Ayrıca bu doktorların kararları hemen gerçekleştirilecek hiçbir adli denetim şekline tabi değildi: başvuru zorla ilaç verilmesinin orantılılığı dâhil yasaya uygunluğu konusunda karar verecek ve bunun durdurulmasını emretmeyi bir mahkemeden istemesine izin verecek hiçbir başvuru yoluna sahip değildi.

221. Mahkeme bu nedenlerle zorla ilaç verilmesinin bu olayda uygun yasal güvenceler olmadan uygulamaya geçirildiğini düşünmektedir. Mahkeme, söz konusu tedbirin Finlandiya hukukunda genel bir temelinin bulunduğu söylenebilirse de, zorla ilaç verilmesine karşı yeterli güvencelerin yokluğunun başvuru, hukukun üstünlüğüyle yönetilen demokratik bir toplumda hakkı olan, azgari korumadan yoksun kıldığı sonucuna varır (*Herczegfalvy*, yukarıda geçen, § 91, ve *mutatis mutandis*, *Narinen/Finlandiya*, n° 45027/98, § 36, 1 Haziran 2004).

222. Bu şartlarda Mahkeme söz konusu müdahalenin Sözleşme'nin 8(2). fıkrasının gerektirdiği şekilde « yasayla öngörül »düğünün söylenemeyeceğine hükmeder. Şu halde Sözleşmenin 8. maddesi ihlal edilmiştir.

223. Yukarıda ulaşılan sonuçlara bakıldığında Mahkeme 8(2). fıkrası tarafından öngörülen diğer gereklere bu olayda uyulup uyulmadığını kontrol etmeye gerek olmadığına hükmeder.

(...)

BU GEREKÇELERLE MAHKEME,

1. Başvurucunun zorla tedavi için gözlem altına alınması, kendisine hastanede zorla ilaç verilmesi ve bu konuda etkili bir başvuru yolunun bulunmamasıyla ilgili şikâyetlerinin kabuledilebilir olduğuna oybirliğiyle;

2. Başvurucuya yapılan psikiyatrik incelemenin yasadışı olduğuylla ilgili şikâyetinin kabuledilemez olduğuna oyçokluğuyla;

(...)

4. Başvurucunun baştaki altı aylık süreden sonra zorla tedavi için gözlem altına alınması nedeniyle Sözleşme'nin 5(1). fıkrasının ihlal edildiğine oybirliğiyle;

5. Zorla ilaç verilmesi nedeniyle Sözleşme'nin 8. maddesinin ihlal edildiğine oybirliğiyle;

(...)

karar vermiştir.

İngilizce olan bu karar İçtüzüğü'nün 77. maddesinin 2 ve 3. fıkraları uyarınca 3 Temmuz 2012 tarihinde yazılı olarak bildirilmiştir.

Lawrence Early
Yazı İşleri Müdürü

Nicolas Bratza
Başkan

© Avrupa Konseyi/Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, 2013.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin resmi dilleri Fransızca ve İngilizce'dir. Bu çeviri, Avrupa Konseyi'nin insan haklarına destek Fonu'nun desteğiyle hazırlanmıştır (www.coe.int/humanrightstrustfund). Mahkeme'yi bağlamamaktadır ve Mahkeme, kalitesi konusunda herhangi bir sorumluluk kabul etmemektedir. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi içtihatlarının veritabanı olan HUDOC üzerinden (<http://hudoc.echr.coe.int>) veya HUDOC'un bildirdiği başka veritabanları üzerinden yüklenebilir. Davanın isminin tamamen yazılması, yukarıdaki telif hakkıyla ilgili ifadelerin kullanılması ve insan haklarına destek Fonu'na referans yapılması şartıyla ticari olmayan amaçlarla kullanılabilir. Bu çevirinin tamamını veya bir kısmını ticari amaçlarla kullanmak isteyen herkesin, bu durumu belirtilen adrese bildirmesi rica olunur: publishing@echr.coe.int.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2013.

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 européenne des droits de l'homme, 2013.

Les langues officielles de la Cour européenne des droits de l'homme sont le français et l'anglais. La présente traduction a été effectuée 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 décline toute responsabilité quant à sa qualité. Elle peut être téléchargée à partir de HUDOC, la base de jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (<http://hudoc.echr.coe.int>), ou toute autre base de données à laquelle HUDOC l'a communiquée. Elle peut être reproduite à des fins non commerciales, sous réserve que le titre de l'affaire soit cité en entier et s'accompagne de l'indication de copyright ci-dessus ainsi que de la référence au Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme. Toute personne souhaitant se servir de tout ou partie de la présente traduction à des fins commerciales est invitée à le signaler à l'adresse suivante: publishing@echr.coe.int.