



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

© Avropa Şurası/Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsi, 2013. Bu tərcümə Avropa Şurasının İnsan Hüquqları üzrə Etibar Fondunun dəstəyi ilə həyata keçirilib ([www.coe.int/humanrightstrustfund](http://www.coe.int/humanrightstrustfund)). Məhkəmə tərcüməyə görə heç bir məsuliyyət daşımır. Əlavə məlumat almaq üçün bu sənədin sonunda verilmiş müəllif hüququna dair tam məlumatlara baxın.

© 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](http://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](http://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.

### DÖRDÜNCÜ BÖLMƏ

#### **X Finlandiyaya qarşı (CASE OF X v. FINLAND)**

*(34806/04 sayılı ərizə)*

QƏRAR  
[Çıxarışlar]

STRASBURQ

3 iyul 2012-ci il

*Bu qərar Konvensiyanın 44-cü Maddəsinin 2-ci bəndinə müəyyən olunan hallarda yekun qərar olacaqdır. Qərar redaktə məqsədilə təhlil edilə bilər.*

**X Finlandiyaya qarşı işinə**

Aşağıdakı tərkibdən:

Nicolas Bratza, *Sədr*,

Lech Garlicki,

George Nicolaou,

Ledi Bianku,

Zdravka Kalaydjieva,

Nebojša Vučinić, *hakimlər*,

Matti Mikkola, *ad hoc hakim*,

və Lawrence Early, *Bölmə Katibi*,

ibarət Palatada baxan Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsi (Dördüncü Bölmə),

12 iyun 2012-ci il tarixində qapalı müşavirə keçirərək,

qeyd edilən tarixdə qəbul edilmiş aşağıdakı qərarı çıxarmışdır:

**PROSES**

1. Bu iş İnsan Hüquqları və Əsas Azadlıqlarının Müdafiəsi haqqında Konvensiyanın ("Konvensiya") 34-cü Maddəsinə əsasən Finlandiya vətəndaşı X ("ərizəçi") tərəfindən Məhkəməyə 30 sentyabr 2004-cü il tarixində Finlandiya Respublikasına qarşı təqdim olunmuş (34806/04 sayılı) ərizə əsasında açılmışdır. Məhkəmənin Dördüncü Bölməsinin Sədri öz vəsatəti əsasında qərara gəldi ki, ərizəçinin adı açıqlanmasın (Məhkəmə Reqlamentinin 47-ci Qaydasının 3-cü bəndi).

2. Ərizəçi Helsinkidə fəaliyyət göstərən hüquqşünas, xanım Helena Molander tərəfindən təmsil olunmuşdur. Finlandiya Hökuməti ("Hökumət") onun nümayəndəsi qismində çıxış edən, Xarici İşlər Nazirliyindən cənab Arto Kosonen tərəfindən təmsil olunmuşdur.

3. Ərizəçi Konvensiyanın 6-cı Maddəsinə əsaslanaraq iddia etmişdir ki, o, özünə qarşı açılmış cinayət işi üzrə ədalət mühakiməsi ilə təmin olunmamışdır. Çünki, şifahi dinləmə zamanı həmin iş üzrə icraat çərçivəsində qəyyumun təyin olunmasına ehtiyacının olması ilə bağlı çıxış etməsinə və onun tərəfdən çıxış edəcək şahidləri yoxlamasına imkan verilməmişdir. O, həmçinin Konvensiyanın 5 və 8-ci Maddələrinə əsaslanaraq iddia etmişdir ki, o, zərurət olmadan və qanunsuz olaraq özünə iradəsinə zidd olaraq ruhi xəstəliklər institutuna qəbul edilmiş və ona zorla dərman verilmişdir. Bundan əlavə, Konvensiyanın 13-cü Maddəsinə əsaslanaraq, ərizəçi iddia etmişdir ki, o, zorla dərman müalicəsinə cəlb olunmasını mübahisələndirmək üçün səmərəli hüquqi müdafiə vasitəsinə malik olmamışdır.

4. 11 may 2009-cu il tarixdə Bölmənin Sədri qərara gəldi ki, ərizə barədə Hökumətə bildiriş verilsin. Həmçinin, qərara gəldi ki, ərizənin qəbuledilənliyi və işin mahiyyəti üzrə eyni vaxtda qərar verilsin (Maddə 29 § 1).

5. Tərəflərlə məsləhət verərək Palata qərara gəldi ki, işin mahiyyəti üzrə heç bir məhkəmə iclası tələb olunmur (Qayda 54 § 3).

## FAKTLAR

### I. İŞİN HALLARI

#### **Cinayət işinin açılmasını şərtləndirən hal və hadisələr**

6. Ərizəçi 1943-cü il təvəllüdlü pediatrikdir və təqaüdə çıxdıqdan sonra fəaliyyətini fərdi qaydada işləməklə davam etdirmişdir.

7. 30 noyabr 1995-ci ildə bir ana 1993-cü il təvəllüdlü qızı V.-nin atası tərəfindən seksual xarakterli hərəkətlərə məruz qalmış olduğundan şübhələnərək, onu müayinə etməsi üçün ərizəçinin yanına gətirir. Ərizəçi onu müayinə edir və şəkillərini çəkir.

8. 13 iyun 2000-ci ildə həmin qız anasının ruhi xəstəliyi səbəbi ilə dövlət qayğısı altına alınır və ailə dəstək mərkəzinə yerləşdirilir.

9. Hazırkı işlə bağlı hadisələr 16 dekabr 2000-ci il tarixindən, yəni ananın qızı ilə vaxt keçirməsindən sonra onu həmin ailə dəstək mərkəzinə qaytarmaması ilə başladı. Məlum olur ki, həmin mərkəz Milad bayramı müddətində bağlanacaqdı və ölkədaxili məhkəmə icraatları zamanı da iddia olunur ki, qız anasına bildirmişdir ki, o, bayram günlərini atasının evində keçirmək istəmir.

10. V. xəstələnir və 26 dekabr 2000-ci ildə anası onu ərizəçinin yanına həkim müayinəsinə aparır. Həmin müayinədən sonra V. 22 aprel 2001-ci il tarixində dövlət orqanları tərəfindən tapılana qədər anası ilə qalır.

#### **Məcburetmə tədbirlərindən istifadə**

11. 18 aprel 2001-ci ildə ərizəçi V.-nin 16 dekabr 2000-ci il tarixindən başlayaraq [A şəhərində] azadlıqdan məhrum edilməsində şübhəli bilinərək həbs edildi. Elə həmin gün ərizəçinin evində və iş yerində axtarış aparıldı. 20 aprel 2001-ci ildə Rayon Məhkəməsi (*käräjäoikeus, tingsrätten*) ərizəçini şəxsən dinlədikdən sonra işin həllini çətinləşdirə biləcəyini və cinayətkar fəaliyyətini davam etdirə biləcəyini hesab edərək onun barəsində həbs qətimkan tədbiri seçdi.

12. 2001-ci ilin may və sentyabr ayları arasındakı müddət ərzində polisin tələbi ilə verdiyi ayrı-ayrı beş qərarı ilə Rayon Məhkəməsi V.-nin anası və üçüncü şübhəli şəxs tərəfindən istifadə olunan telefonlara 15 dekabr 2000-ci ildən 22 aprel 2001-ci ilədək olan müddət ərzində müxtəlif vaxtlarda gələn və həmin telefonlardan gedən zənglər barədə məlumatların əldə edilməsinə icazə verdi. Toplanan məlumatlar ərizəçinin istifadə etdiyi telefondan gələn və ona edilən zənglərin olduğunu göstərdi.

13. V. 22 aprel 2001-ci ildə tapıldı. 25 aprel 2001-ci ildə ərizəçi azad edildi. Azad edildikdən sonra ərizəçi bir neçə məsələ ilə bağlı, o cümlədən Rayon Məhkəməsinin onun barəsində həbs qətimkan tədbiri seçdiyi 20 aprel 2001-ci il tarixli qərarından şikayət etdi və həbs müddəti və əlaqəli hadisələr ərzində bir sıra polis məmurlarının hərəkətləri barədə araşdırma aparılmasını tələb etdi.

### **Məhdudlaşdırma barədə qərar**

14. 11 may 2001-ci ildə polis ərizəçinin azadlığının müvəqqəti məhdudlaşdırılması barədə qərar verdi ki, həmin qərara əsasən ərizəçinin V.-nin tez-tez olduğu müəyyən yerlərə getməsinə icazə verilmirdi. Həmin yerlər qərarda dəqiq müəyyən olunurdu.

15. 1 iyun 2001-ci ildə Rayon Məhkəməsi qərara gəldi ki, ərizəçinin həmin qıza qarşı qısnamanı davam etdirməsi və ya ona qarşı cinayət törətməsi ehtimalı yoxdur. Bu səbəbdən də məhkəmə məhdudlaşdırma barədə həmin qərarı ləğv etdi.

### **Cinayət işi üzrə icraat**

16. 18 aprel 2002-ci ildə prokuror V.-nin anasına, ərizəçiyə və üçüncü bir şəxsə qarşı ittiham irəli sürdü. Ərizəçi 16 dekabr 2000-ci ildən 22 aprel 2001-ci ilə qədər olan müddət ərzində V.-ni ağır şəkildə azadlıqdan məhrum etməkdə və ya alternativ olaraq həmin cinayətin törədilməsinə yardım və təhrik etməkdə təqsirləndirildi. İddia olunurdu ki, ərizəçi öz fikirləri, məsləhəti və hərəkətləri ilə ananın 16 dekabr 2000-ci il tarixində [A şəhərində] qızını qaçıрмаq qərarına gəlməsinə kömək etmişdir və ana qızını qaçırdıqdan və onu ən gec 2000-ci ilin Milad bayramında [B şəhərinə] apardıqdan sonra ananın razılığı ilə V.-ni qeyri-qanuni olaraq təcrid etmişdir. Azadlıqdan məhrumetmə uzun çəkdiyindən, planlaşdırıldığından, qəsdən törədildiyindən və qızın emosional inkişafını təhlükə altında qoyduğundan həmin cinayət ağır cinayət hesab olunmuşdur.

17. Ərizəçi ona qarşı irəli sürülən ittihamla bağlı yazılı cavabında bildirdi ki, o, ananın hərəkətlərinə hər hansı formada təsir etməmişdir. O, V.-ni sadəcə müalicə etmişdir. Qızın cinsi istismara məruz qalması ilə bağlı şübhələrin əsassız olduğu göstərilməmişdir.

18. 17 iyul 2002-ci il və 22 yanvar 2003-cü il tarixlərində ərizəçi Baş Prokurorluğa (*valtakunnansyyttäjä, högsta åklagaren*) müraciət edərək prokurorun bitərəf biri ilə dəyişdirilməsini tələb etdi və prokurorun öz vəzifələrini icra edərkən bir sıra pozuntulara yol verdiyini bildirdi, lakin müraciətlər uğursuz oldu.

19. 21 avqust 2002-ci ildə Rayon Məhkəməsi ərizəçinin müdafiəsi üçün Vəkillər Kollegiyasının üzvü Xanım M.K.-nı dövlət hesabına ərizəçinin vəkili təyin etdi, çünki, iddia edilən cinayətin ağırlığı nəzərə alınaraq, hesab olundu ki, ərizəçinin öz seçdiyi nümayəndə Cənab J.R. mühəndis olduğundan ərizəçini təmsil edə bilməz. Ərizəçi Cənab M.K.-nın ona vəkili təyin olunmasına yazılı müraciətlə etiraz etdi, lakin o öz seçdiyi vəkili adını qeyd etməyə dəvət edilsə də, bunu etmədi. 21 oktyabr 2002-ci ildə Apelyasiya Məhkəməsi (*hovioikeus, hovrätten*) ərizəçinin müraciətini təmin etmədi.

20. 19 sentyabr 2002-ci ildə hazırlıq iclasında Rayon Məhkəməsi ərizəçinin istəkləri əleyhinə qərara gəldi ki, uşağın həyatı ilə bağlı həssas məsələlər olduğundan iş qapalı iclasda baxılsın. Həmçinin, işin xarakteri nəzərə alınaraq, qərara gəldi ki, ərizəçi özünü müdafiə etmək iqtidarında deyil. Ərizəçi bu qərardan da yuxarı instansiyalara şikayət etdi, lakin bu şikayətlər də uğursuz oldu.

21. İşə 22 oktyabr 2002-ci ildən başlayaraq dörd gün ərzində baxıldı. Ərizəçi məhkəməyə bildirdi ki, o, hesab edir ki, onun dövlət hesabına təyin olunmuş vəkili, məhkəmə iclasında iştirak edən Xanım M.K.-nin məhkəmədə onun adından çıxış etmək hüququ yoxdur. Ərizəçi bəyan etdi ki, o, özü özünü müdafiə edəcəkdir.

22. Rayon Məhkəməsi ərizəçinin və digər iki təqsirləndirilən şəxsin çıxışlarını dinlədi. Məhkəmə həmçinin, V.-nin onu təmsil edən atasını və on şahidi dinlədi. 24 oktyabr 2002-ci ildə məhkəmə ərizəçinin V.-nin, cənab J.R.-ın, polis müfəttişinin və iki vəkili ərizəçinin azadlıqdan məhrum edilməsi və ərizəçinin cinayət əməli kimi təsvir və iddia etdiyi prokuror tərəfindən faktların yanlış təfsir edilməsi ilə əlaqədar şahid kimi dindirilməsi barədə tələbini əlaqəsiz hesab edərək təmin etmədi. Ərizəçi yenidən həmin tələblə çıxış etdi və bildirdi ki, həmin şahidlər onun təqsirləndirildiyi cinayətlə bağlı ifadə verməlidirlər. Rayon Məhkəməsi bu tələbi də rədd etdi və qeyd etdi ki, ərizəçi təklif etdiyi şahidlərdən ifadə alınmasını zəruri edən heç bir əsas gətirməmişdir.

23. 25 oktyabr 2002-ci ildə Rayon Məhkəməsi Məhkəmə Prosessual Məcəlləsinin (*oikeudenkäymiskaari, Rättegångs Balk*) 17-ci Fəslinin, 45-ci Maddəsinə və Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun (*mielenterveyslaki, mentalvårdslagen*) 16(1)-ci bölməsinə əsasən ərizəçinin və V.-nin anasının psixiatr yoxlamasından keçməsi barədə qərar verdi və yoxlamanın aparılması üçün icraata fasilə verdi. Bundan sonra ərizəçi gizləndi.

**Ərizəçi gizlənən müddətdə baş verən hadisələr**

24. Psixiatr həkim K.A. 30 dekabr 2002-ci il tarixli yazılı tibbi rəyində qeyd etdi ki, o, ərizəçini iki dəfə, 14 noyabr və 30 dekabr 2002-ci il tarixlərində görmüşdür və ərizəçi ilə etdiyi hər iki söhbət zamanı onda heç bir ruhi pozğunluq əlaməti müşahidə etməmişdir və onun fikrincə ərizəçinin məcburi qayğıya ehtiyacı yoxdur. Bununla belə, o, psixiatr yoxlaması aparmadığını vurğuladı, çünki o cür psixiatr yoxlaması həkimin şəxsi məsləhət kabinetində deyil, yalnız xəstəxanada aparıla bilərdi.

25. İki Dövlət ruhi xəstəxanasından biri olan Niuvanniemi Xəstəxanası ərizəçiyə bildirdi ki, 2 yanvar 2003-cü ildən onu qəbul etməyə hazırdır. Ərizəçinin tələbi ilə yoxlama əvvəlcə 20 yanvar 2003-cü il tarixinə və daha sonra 12 mart 2003-cü il tarixinə təxirə salındı. Lakin, ərizəçi yenə də xəstəxanaya getmədi.

26. Ərizəçi 8 yanvar 2003-cü il tarixli məktubu ilə cənab P.S.-i öz yeni nümayəndəsi kimi təklif etdi. 13 yanvar 2003-cü ildə Rayon Məhkəməsi Vəkillər Kollegiyasının üzvü olan cənab P.S.-i ərizəçinin yeni vəkili təyin etdi.

27. 25 mart 2003-cü ildə Rayon Məhkəməsi ərizəçi Niuvanniemi Xəstəxanasına getmədiyindən onun mühakimədən də yayınmağa çalışdığını əsas gətirərək onun həbs olunması haqqında ərizəçinin iştirakı olmadan (*in absentia*) qərar verdi. Ərizəçi məhkəmə iclasında cənab P.S. tərəfindən təmsil olunurdu. Ərizəçi kifayət qədər əsas olmadan və prosedur pozuntularla həbs olunduğunu iddia edərək şikayət etdi. 28 aprel 2003-cü ildə Apelyasiya Məhkəməsi şikayəti əsassız hesab edərək rədd etdi. 16 iyun 2003-cü ildə Apelyasiya Məhkəməsi işin mahiyyətinə baxmadan ərizəçinin daha bir şikayətini də rədd etdi. Daha sonra ərizəçi üçüncü şikayətini etdi və həmin şikayət də Apelyasiya Məhkəməsi tərəfindən əsassız hesab olunaraq 18 mart 2004-cü ildə rədd edildi. Ali Məhkəmə ərizəçinin kasasiya şikayəti üçün icazə verilməsi ilə bağlı müraciətlərini rədd etdi.

28. 9 oktyabr 2003-cü ildə Apelyasiya Məhkəməsi ərizəçinin Rayon Məhkəməsindəki icraat zamanı yol verilən prosessual pozuntularla bağlı iddialarını əsassız hesab etdi və onun psixiatr yoxlamasından keçməli olmasını müəyyən edən qərarla bağlı verdiyi şikayətini təmin etmədi. 30 mart 2004-cü ildə Ali Məhkəmə kasasiya şikayəti üçün icazə vermədi.

29. Cənab P.S.-in ərizəçinin vəkili olmaqdan çıxmaqla bağlı müraciətini qəbul etdikdən sonra, 5 may 2004-cü ildə Rayon Məhkəməsi ərizəçiyə işdə yazılı qaydada iştirak etmək imkanı verərək, Vəkillər Kollegiyasının üzvü, cənab M.S.-i onun dövlət hesabına yeni vəkili təyin etdi. 23 iyun 2004-cü ildə Apelyasiya Məhkəməsi ərizəçinin özünü müdafiə etmək iqtidarında olmadığını və cənab M.S.-in ərizəçinin iddia etdiyi kimi qərəzli olmadığını müəyyən edərək ərizəçinin bu qərardan verdiyi apelyasiya şikayətini təmin etmədi. Apelyasiya Məhkəməsi həmçinin, ərizəçinin işə şifahi baxılması ilə

bağlı müraciətini bunun zəruri olmadığını hesab edərək rədd etdi. 27 iyun 2005-ci ildə Ali Məhkəmə kasasiya şikayəti üçün icazə vermədi.

30. 15 iyun 2004-cü ildə Apelyasiya Məhkəməsi Rayon Məhkəməsinin onun psixiatr yoxlamasından keçməsi barədə qərar vermiş hakiminin qərəzli olması barədə ərizəçinin şikayətini təmin etmədi. Onun qərarına əlavə edilməsi barədə ərizəçinin tələbi də 12 iyul 2004-cü ildə Apelyasiya Məhkəməsi tərəfindən rədd edildi. 27 iyun 2005-ci ildə Ali Məhkəmə kasasiya şikayəti üçün icazə vermədi.

31. 2 sentyabr 2004-cü il tarixli məktubla Rayon Məhkəməsi ərizəçiyə məlumat verdi ki, 20 sentyabr 2004-cü ildə onun həbsi ilə bağlı şifahi məhkəmə iclası keçiriləcəkdir. Ərizəçiyə məlumat verildi ki, bu iclasda cinayət işi üzrə ona qarşı irəli sürülmüş ittihamların digər aspektlərinə toxunulmayacaq və onun həbsi ilə bağlı olanlardan başqa heç bir digər sübuta baxılmayacaqdır.

32. 20 sentyabr 2004-cü ildə Rayon Məhkəməsi ərizəçinin hələ də mühakimədən yayınmağa çalışdığını hesab edərək yenidən onun həbsi ilə bağlı qərar verdi. Ərizəçi iclasda dövlət hesabına təyin olunmuş vəkili cənab M.S. tərəfindən təmsil olundu. 9 noyabr 2004-cü ildə Apelyasiya Məhkəməsi ərizəçinin 20 sentyabr 2004-cü il tarixli qərardan verdiyi şikayəti işin mahiyyətinə baxmadan təmin etmədi, çünki, cənab J.R. şikayəti hazırlayarkən Məhkəmə Prosessual Məcəlləsinin 15-ci Fəslə, 2-ci Maddəsi ilə müəyyən olunan tələblərə əməl etməmişdi. Qeyd olundu ki, dövlət hesabına ayrılan vəkil ərizəçini təmsil etmək üçün təyin olunmuşdur. Ərizəçinin daha sonrakı şikayəti də 29 sentyabr 2005-ci ildə Ali Məhkəmə tərəfindən şikayətin mahiyyətinə baxılmadan rədd edildi.

### **Həbs və həbsdə saxlanma**

33. 12 oktyabr 2004-cü ildə ərizəçi həbs edildi.

34. 15 oktyabr 2004-cü ildə ərizəçini şəxsən dinləyən Rayon Məhkəməsi ərizəçinin keçiriləcək psixiatr yoxlamasından və həbsi barədə qərardan xəbərdar olduğunu müəyyən edərək onun barəsində həbs qətimkan tədbiri seçdi. Məhkəmə qeyd etdi ki, ərizəçi psixiatr yoxlamasının da bir hissəsini təşkil etdiyi mühakimədən yayınırdı. Ərizəçinin polisdə saxlanması və oradan da Milli Məhkəmə Tibb Orqanı (*terveydenhuollon oikeusturvakeskus, rättskyddscentralen för hälsovården*) tərəfindən müəyyən olunacaq ruhi xəstəliklər institutuna göndərilməsi barədə qərar verildi.

### **Ruhi xəstəliklər institutunda psixiatr qiymətləndirməsi**

35. 11 noyabr 2004-cü ildə ərizəçi psixiatr qiymətləndirməsi üçün ilkin olaraq iki aylıq müddətə digər bir Dövlət ruhi xəstəliklər xəstəxanası olan



Vanha Vaasa Xəstəxanasına aparıldı. Qiymətləndirmə psixiatriya, gənclərin psixiatriyası və məhkəmə psixiatriyası üzrə mütəxəssis həkim A.K. tərəfindən aparıldı. Qiymətləndirmə zamanı həkim A.K. ərizəçidən 10 hadisə üzrə müsahibə aldı. O, həmçinin, G.W-H. və A.K-V adlı iki psixoloqla görüşdü. O, somatik və nevroloji müayinələr və beyinin maqnit rezonans tomoqrafiyası kimi xüsusi müayinələr keçməkdən imtina etdi. O, laborator testlər və psixoloji testlərdən də imtina etdi.

36. 3 yanvar 2005-ci ildə həkim A.K. özünün 11 noyabr 2004-cü il və 3 yanvar 2005-ci il tarixləri arasındakı müddətdə keçirilən müayinə əsasında hazırladığı yazılı rəyini Milli Məhkəmə Tibb Orqanına təqdim etdi. Onun gəldiyi qənaət ondan ibarət idi ki, ərizəçi sayıqlama pozuntusundan (delusional disorder) əziyyət çəkirdi və iddia edilən cinayət əməlinə görə məsuliyyət daşıyırdı. Həkim A.K. həmçinin bildirdi ki, Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 8-ci bölməsi ilə müəyyən olunan məcburi təcridetmə meyarlarına cavab verilmişdir və ərizəçi məhkəmə iclasında iştirak edə bilməz. Ruhi xəstəliyi səbəbindən ərizəçinin öz maraqlarını təmin etmək qabiliyyəti azalmışdır və bu səbəbdən də cinayət işi üzrə icraatlarda onun qəyyuma ehtiyacı vardır.

37. Elə həmin tarixdə ərizəçi Milli Məhkəmə Tibb Orqanından ikinci rəyin verilməsini istədi. 5 yanvar 2005-ci ildə həmin dövlət orqanı ərizəçiyə bildirdi ki, cinayət işi üzrə təqsirləndirilən şəxsin psixiatr qiymətləndirilməsi barədə qərar vermək onun səlahiyyətləri daxilində deyil və buna görə də ərizəçi öz tələbini birbaşa olaraq məhkəməyə ünvanlamalıdır.

38. 20 yanvar 2005-ci il tarixli qərardadı ilə Milli Məhkəmə Tibb Orqanının Məhkəmə Psixiatriya Şurası (*terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen oikeuspsykiatristen asioiden lautakunta, nämnden för rättspsykiatriska ärenden vid rättskyddscentralen för hälsovården* – bundan sonra “Məhkəmə Psixiatriya Şurası”) həkim A.K.-dan ərizəçiyə psixoloji testlər verməklə və ərizəçinin özünü daha əvvəlki həyatında özünü necə idarəetməsi ilə təqsirləndirildiyi cinayət hadisəsi baş verən zaman özünü necə idarəetməsi arasında müqayisə aparmağa imkan verən məlumatlar təqdim etməklə öz rəyinə əlavələr edib tamamlamasını istədi. Həmçinin, həkim A.K.-dan ərizəçinin məcburi təcridetmə meyarlarına cavab verdiyini və nə üçün ambulator müalicənin kifayət etmədiyini hesab etməsinin səbəblərini açıqlamaq tələb olundu. Əlavə müayinənin nəticələri mümkün qədər qısa müddət ərzində Milli Məhkəmə Tibb Orqanına təqdim olunmalı idi.

39. Əlavə müayinə 4 fevral 2005-ci ildə tamamlandı. Ərizəçi xəstəxananın personalı tərəfindən aparılacaq psixoloji testlərdən onların bitərəfliyinə şübhə edərək yenə də imtina etdi. Elə həmin tarixli hesabatında həkim A.K. müəyyən etdi ki, ərizəçi psixi sayıqlama pozuntudan əziyyət çəkir və onun bu vəziyyəti cinayət işinin açılmasına səbəb olan hadisələrdən əvvəl də mövcud olmuşdur. Ərizəçi başqa ekspertlərin müəyyən edə bilmədiyi seksual zorakılıq əlamətlərini müşahidə etmişdi. Həkim A.K.-nın

əsasən məhkəmə məsələləri ilə bağlı olan, lakin həm də ərizəçinin öz hərəkətlərinin düzgünlüyü baxımından böyüklük delyuziyası (delusion of grandeur) bağlı olan fikrincə, ərizəçinin sağlması üçün məcburi psixiatr müalicəsinə ehtiyacı var idi. Bundan əlavə, o, başqaları üçün də, onların həyatını riskə atacaq müalicə yazmaqla, bir həkim kimi təhlükəli idi. Ərizəçi uzun müddət psixiatr qiymətləndirməsindən yayındığından və müalicəyə qarşı çıxdığından onun ambulator şəraitdə müalicə olunması qənaətbəxş deyildi. Nəticə etibarilə, həkim A.K. hesab etdi ki, ərizəçi paranoiddir və o, müxtəlif dövlət orqanlarına qarşı vəzifə səlahiyyətlərini davamlı olaraq aşmaları barədə ittihamlar irəli sürmüşdür. O, öz işini iri planda görə bilmədən işinin xırda detallarında dolaşır qalırdı. Həkim hesab edirdi ki, ərizəçinin delüziyal pozuntusu psixoz səviyyəsinə çatmışdır ki, bu da onun reallıq qavrayışını sıradan çıxarmışdı. Xəstəliyi səbəbindən o, öz hərəkətlərinin qanuna uyğun olub-olmadığını və nəticələrini anlama bilmirdi və uşağın azadlıqdan məhrum edilməsində iştirak edərkən də psixi pozuntu vəziyyətində olmuşdur. Bundan əlavə, o, öz xəstəliyini də boynuna almırdı.

40. Ərizəçi Məhkəmə Psixiatriya Şurasına bir neçə dəfə məktub göndərərək digər məsələlərlə yanaşı, həkim A.K. tərəfindən aparılmış psixiatr qiymətləndirməsini tənqid etdi. O, həmçinin, həkim K.A.-nın 30 dekabr 2002-ci il tarixli fərqli tibbi rəyini də İdarəyə təqdim etdi (bax yuxarıda bənd 24).

41. 17 fevral 2005-ci ildə Milli Məhkəmə Tibb Orqanı psixiatr qiymətləndirməsi ilə bağlı öz rəyini Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 16(3)-cü bölməsinə əsasən Rayon Məhkəməsinə təqdim edərək bildirdi ki, ərizəçi cinayət hadisəsi baş verən zaman öz hərəkətlərinə cavabdeh olmamışdır.

42. 23 fevral 2005-ci ildə psixiatr qiymətləndirməsinin tamamlanması ilə, Rayon Məhkəməsi ərizəçinin həbsdən azad edilməsi barədə qərar verdi. Bununla belə, o, Məhkəmə Psixiatriya Şurasının 17 fevral 2005-ci il tarixli qərarına uyğun olaraq, müalicə üçün xəstəxanada qalmalı idi.

### **Məcburi qayğı**

43. 17 fevral 2005-ci ildə Məhkəmə Psixiatriya Şurası, həkim A.K.-nın təklifi əsasında, ərizəçinin Vanha Vaasa Xəstəxanasında məcburi müalicə alması haqqında qərar verdi. Hesab edildi ki, ərizəçi illərlə ona mənfi təsir etmiş və onu məsələyə özününkündən başqa prizmadan baxa bilmək və ya öz qənaətlərinin doğruluğunu sorğulamaq qabiliyyətindən məhrum etmiş delüziyal pozuntudan əziyyət çəkir. O, bütün dövlət orqanlarının ona qarşı birləşmiş olduğundan şübhələnirdi. Psixiatr qiymətləndirməsi zamanı o, həkim kimi, palatada olan digər xəstələrin müalicəsi ilə bağlı müqavimət göstərməyə çalışdı. Əgər müalicə olunmazsa, delüziyal pozuntu onun ruhi xəstəliyini daha da pisləşdirə və ya onun və başqalarının sağlamlığı baxımından təhlükəli olmasına gətirib çıxara bilər. Ərizəçinin özünü ruhi

xəstə hesab etmədiyini nəzərə alaraq, ruhi xəstəliklərlə bağlı heç bir başqa səhiyyə xidməti adekvat hesab olunmadı. Həmin qərar Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 8, 17(1) və 17a bölmələrinə əsaslanırdı.

44. Ərizəçi hesab edirdi ki, onun ruhi xəstəliklərdən müalicəyə ehtiyacı yoxdur və bu cür müalicəyə ehtiyacla bağlı ikinci rəyin alınmasını istəyirdi. Lakin, 2005-ci il fevralın əvvəlində xəstəxəna həkim M-P.H.-nin psixiatr qiymətləndirməsinin aparılması zamanı ərizəçiyə baş çəkməsinə icazə verməkdən imtina etdi.

45. Dərmanla müalicə alınması məsələsi 21 mart 2005-ci ildə ərizəçi ilə müzakirə olundu. Ərizəçiyə dərmanları ağızdan qəbul etmək imkanı verilsə də, o dəfələrlə bunu etməkdən imtina etdi. Ərizəçinin müqavimət göstərməsi səbəbi ilə, dərmanların ona məcburi qaydada Zyprexa iynələri ilə vurulmasına başlanıldı. Ərizəçinin əməkdaşlıq etməyəcəyi aydın olduqdan sonra qərara gəldi ki, 31 mart 2005-ci ildən etibarən müalicə hər iki həftədən bir ona təsiri uzun sürən Risperdal Consta iynələrinin vurulması ilə davam etdirilsin. Həmin qərarın əsası ərizəçiyə izah edildi və ona həmin dərman haqqında da məlumat verildi. Müalicə məsələsi ərizəçi ilə bundan sonra da bir neçə dəfə müzakirə olundu. O, dərmanları ağızdan qəbul etməyə həvəsləndirilirdi, lakin hər dəfə də təkidlə bundan imtina edirdi.

46. Ərizəçinin əsas simptomları iki ay yarımlıq müalicədən sonra da qalmaqda davam etdiyindən, 22 iyun 2005-ci ildə qərara alındı ki, Risperdal Constanın dozası 25 milliqramdan 37.5 milliqrampa qədər artırılınsın. 16 noyabr 2005-ci ildə isə doza yenidən 25 milliqrampa qədər azaldıldı.

47. Ərizəçi müalicənin məcburi aparılması ilə bağlı sual verəndə, ona məlumat verildi ki, dərmanın məqsədi onun telefon danışıklarına qulaq asıldığı barədə delüziyasının müalicə olunmasıdır. Ərizəçi isə öz növbəsində bildirdi ki, onun telefon danışıkları həqiqətən də dinlənilib və burada heç bir delüziya yoxdur.

48. 7 iyul 2005-ci ildə ərizəçi iddia etdi ki, müalicənin məcburi aparılması ilə əlaqədar ona qarşı zor tətbiq edilmişdir. O, həmin dərmanları lazımsız hesab etdiyindən müqavimət göstərmişdir ki, bunun da nəticəsində onu əllərindən və ayaqlarından tutaraq otağına sürümüşdülər. O, yatağa qoyularkən ombası yatağın tilinə dəymişdir. O, bu insidentlə bağlı polisə məlumat vermiş və polis həkim S.Ö.-dən onu müayinə etməyi istəmişdir ki, həkim də həmin müayinəni 28 iyul 2005-ci ildə həyata keçirmişdir. Həmin həkim 5 avqust 2005-ci il tarixli tibbi rəyində qeyd edirdi ki, ərizəçinin ombasında 10 sm-lik zədə vardır ki, həmin zədə ərizəçinin təsvir etdiyi səbəbdən yarana bilərdi.

49. 22 iyul 2005-ci ildə xəstəxananın baş həkimi qərara gəldi ki, ərizəçinin məcburi müalicəsi davam etdirilsin.

50. Vanha Vaasa Xəstəxanasının baş həkimi M.E. İnzibati Məhkəməyə ünvanlandığı 17 avqust 2005-ci il tarixli yazılı bildirişində qeyd edirdi ki, ərizəçi hələ də öz xəstəliyini danır və müalicəsinə qarşı güclü müqavimət göstərir. O, sözün həqiqi mənasında döyüşür və bu da məcburi müalicənin

həm ərizəçinin, həm də xəstəxananın əməkdaşları üçün təhlükəsiz olan qaydada aparılması üçün göstərilən cəhdlər zamanı bir sıra çətin vəziyyətlərin yaranmasına səbəb olur.

51. Məlum olur ki, 2005-ci ilin avqustunda ərizəçinin öz yaşadığı şəhərdəki başqa xəstəxanaya köçürülməsinin mümkünlüyü ilə bağlı sorğular göndərilmişdir. Lakin, həmin xəstəxana hesab etmişdir ki, həmin mərhələdə ərizəçinin qayğısına qalmaq məsuliyyətini öz üzərinə götürmək iqtidarında deyil.

52. Ərizəçi iddia etdi ki, o, hələ də həmin dərmanın əks təsirlərindən əziyyət çəkir. Ərizəçinin xəstəlik tarixçəsindən görünür ki, iddia olunan həmin əks təsirləri obyektiv şəkildə yoxlamaq mümkün deyil. Ərizəçi hər hansı əks təsirlərin müəyyən edilə biləcəyi əlavə tibbi müayinələrdən keçməkdən imtina etdi.

53. 3 oktyabr 2005-ci ildə peşə sağlamlığı mərkəzinin ümumi həkimi E.P. ərizəçiyə baş çəkdi. 5 oktyabr 2005-ci il tarixli rəyində həkim E.P. qeyd etdi ki, o, psixiatriya üzrə ixtisaslaşmayıb və buna görə də yalnız bir səfərlə o, diaqnoz qoyulmuş delüziya barədə bir şey deyə bilməz. Bununla belə, o, qeyd etdi ki, ərizəçi ayıqdır və əla oriyentasiyaya malikdir. Ərizəçi ilə söhbət zamanı o, heç bir psixoz və ya delüziya əlaməti müşahidə etmədi. O, öz növbəsində, ümumi həkim kimi hesab etdi ki, ərizəçinin vəziyyəti məcburi müalicənin şərtlərinə cavab vermir.

54. 22 oktyabr 2005-ci ildə ərizəçiyə psixiatr həkim M-P.H. baş çəkdi və o, 25 oktyabr 2005-ci il tarixli yazılı rəyində kənar şəxs kimi hesab etdi ki, xəstənin yaşına və sağlamlıq vəziyyətinə görə ərizəçi üçün dərmanın (iki həftədə bir dəfə əzələyə vurulan 37.5 milliqram Risperdal Consta) seçilməsi artıq idi. Bundan başqa, o, hesab etdi ki, məcburi və zorla müalicə ərizəçiyə qarşı hücumun əsas elementlərini təşkil edirdi. Nəticə etibarilə, o, hesab etdi ki, açıq müalicə tədbirləri mümkün idi və ərizəçinin özü və başqaları üçün təhlükəliliyi əhəmiyyətli dərəcədə şisirdilmişdir və müvafiq olaraq da onun vəziyyəti məcburi qayğının tələblərinə cavab vermirdi.

55. Ərizəçinin xəstəlik tarixçəsindən görünür ki, şifahi olaraq məcburi müalicəyə qarşı çıxmasına baxmayaraq, artıq 2005-ci ilin noyabrından etibarən o, daha iynələrə qarşı fiziki müqavimət göstərmirdi.

56. 19 noyabr 2005-ci ildə xəstəxana qərara gəldi ki, ərizəçini qapalı palatadan açıq palataya köçürsün.

57. 24 noyabr 2005-ci ildə ərizəçi qan analizləri verməyə razılaşdı.

58. 21 dekabr 2005-ci ildə ərizəçi yenidən həkim M-P.H. ilə görüşdü və həkim özünün 21 dekabr 2005-ci il tarixli yazılı tibbi rəyində hesab etdi ki, ərizəçinin vəziyyətində məcburi qayğının şərtləri mövcud deyil.

59. Ərizəçi Milad bayramını evdə keçirdi. O, özü ilə Risperdal Consta dozası da götürmüşdü ki, onu da bayram müddətində tibb bacısının köməkliyi ilə vurdurdu.

60. 9 yanvar 2006-cı ildə ərizəçi ilə qarşılıqlı razılaşma əsasında qərara gəldi ki, ərizəçinin həvəsi olmadığından müalicəyə xitam verilsin.

61. 20 yanvar 2006-cı ildə xəstəxananın baş həkimi qərara gəldi ki, ərizəçinin məcburi müalicəsi davam etdirilsin.

62. 27 yanvar 2006-cı ildə ərizəçi xəstəxanadan buraxıldı.

63. 30 may 2006-cı ildə həkim M.E. hesab etdi ki, ərizəçinin məcburi müalicəsinin davam etdirilməsi üçün Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 8-ci bölməsi ilə müəyyən olunan əsaslar artıq mövcud deyil və bunun ardınca da Milli Məhkəmə Tibb Orqanının 22 iyun 2006-cı il tarixli qərarı ilə ərizəçinin müalicəsinə rəsmən xitam verildi.

### **Ali İnzibati Məhkəmədə məcburi qayğı üçün ilkin təcridetmə ilə bağlı icraatlar**

64. 23 fevral 2005-ci ildə ərizəçi Məhkəmə Psixiatriya Şurasının 17 fevral 2005-ci il tarixli qərarından Ali İnzibati Məhkəməyə (*korkein hallinto-oikeus, högsta förvaltnings-domstolen*) şikayət verərək, məcburi qayğı üçün heç bir hüquqi əsasın olmadığını iddia etdi. O, iddia etdi ki, həkim A.K. öz qiymətləndirməsində yanılmışdır. O, 2002-ci ilin noyabr və dekabr aylarında onunla iki dəfə görüşmüş və həmin görüşlər əsasında heç bir ruhi xəstəlik əlamətləri müşahidə etməmiş həkim K.A.-nın yuxarıda qeyd olunan tibbi rəyinə istinad etdi. Ərizəçi iddia etdi ki, məcburi müalicənin xəstəxananın həkimlərinin öz səhv diaqnozlarını gizlətmək cəhdlərindən başqa heç bir başqa səbəbi yox idi.

65. 4 mart 2005-ci ildə Ali İnzibati Məhkəmə işə baxdığı müddət ərzində icranın dayandırılması üçün bir əsas görmədi.

66. 30 iyun 2005-ci ildə Ali İnzibati Məhkəmə cənab J.R.-a ərizəçinin nümayəndəsi kimi çıxış etməyi qadağan etdi. Məhkəmə Prosessual Məcəlləsinin 15-ci Fəslə, 10a(2)-ci Maddəsinə əsasən ərizəçiyə öz seçdiyi vəkil barədə məhkəməyə məlumat vermək təklif olundu. Nəticədə, ərizəçi özü tərəfindən seçilmiş vəkil, xanım H.M. tərəfindən təmsil olundu və hüquqi yardımla təmin edildi.

67. 30 avqust 2005-ci ildə Ali İnzibati Məhkəmə iş üzrə şifahi məhkəmə iclası keçirmək barədə qərar qəbul etdi.

68. 29 və 30 sentyabr 2005-ci ildə ərizəçi məhkəməyə müraciət edərək şifahi məhkəmə iclasının ərizəçi bitərəf tibbi rəy alana və müalicəsinin əks təsirlərindən sağalana kimi təxirə salınmasını istədi. 3 oktyabr 2005-ci ildə ərizəçi məhkəməyə bildirdi ki, xəstələnib və yenə də məhkəmə iclasının təxirə salınmasını istədi.

69. 4 oktyabr 2005-ci ildə Ali İnzibati Məhkəmə şifahi məhkəmə iclası keçirdi və ərizəçinin və onun təklif etdiyi altı şahidin ifadələrini dinlədi. Ərizəçi xanım H.M. tərəfindən təmsil olundu.

70. Məhkəmə ərizəçinin icraata yeni tibbi rəylər alınana qədər fasilə verilməsi ilə bağlı müraciətini təmin etmədi. Məhkəmə, haqqında qərar verilməli olan məsələnin 2004-cü ildən 2005-ci ilə keçən dövrdə ərizəçinin məcburi qayğıya ehtiyacının olub-olmadığından ibarət olduğunu nəzərə

alaraq bunu zəruri hesab etmədi. Mübahisələndirilən qərarın verildiyi tarixdən sonra altı aydan çox müddət keçmiş olduğundan həmin qərar artıq etibarlı deyildi. Yeni bir müayinənin məhkəmənin qiymətləndirməsinə necə təsir edə biləcəyini müəyyən etmək çətin idi.

71. 7 oktyabr 2005-ci ildə ərizəçi həkim E.P. tərəfindən hazırlanmış 5 oktyabr 2005-ci il tarixli tibbi rəyi məhkəməyə təqdim etdi.

72. 13 oktyabr 2005-ci ildə Ali İnzibati Məhkəmə ərizəçinin şikayətini rədd etdi. Məhkəmə ilk olaraq, mübahisələndirilən qərarın formal tələblərə cavab verdiyini və ərizəçinin həkim A.K.-nın və Məhkəmə Psixiatriya Şurasının üzvlərinin tərəfkeşliyi ilə bağlı şikayətinin təmin edilə bilməyəcəyini qeyd etdikdən sonra bildirdi ki, müəyyən olunmalı olan məsələ Şura 17 fevral 2005-ci ildə qərar verərkən Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 8-ci bölməsi ilə müəyyən olunan məcburi qayğının təmin edilməsi üçün tələb olunan kriteriyalara cavab verilib-verilməməsi məsələsidir. Şəxsin ruhi xəstə olub-olmaması məsələsi isə tətbiq olunan qərar qəbuletmə prosedurunun düzgünlüyü nəzərə alınmaqla tibbi sübutlar əsasında müəyyənləşdirilməli olan faktiki bir məsələdir.

73. Məhkəmə hesab etdi ki, 1990-cı ildən etibarən psixiatriya üzrə mütəxəssis olan həkim A.K. təcrübəli bir psixiatrdır. Onun fikri və Şuranın rəyi peşəkar və etibarlı tibbi müayinəyə əsaslanırdı.

74. İşin məzmunu üzrə məhkəmə aşağıdakıları müəyyən etdi:

“... Həkim A.K. ərizəçini on hadisə üzrə sorğu-sual etdi və bundan sonra onunla bağlı mülahizələr irəli sürə bildi. Həkimlər A.K. və M.E. şifahi məhkəmə iclasında izah etdilər ki, delüziya diaqnozuna ərizəçinin yaxın qohumlar arasında cinsi əlaqə ilə bağlı fikirlərində qəti olması təsir etmişdir. Onlar qeyd etdilər ki, yaxın qohumlar arasında cinsi əlaqə diaqnozu üçün ginekologiya üzrə ixtisaslaşmış həkimlərin müayinələri və həm də uşaq psixiatriyası üzrə müayinələr tələb olunur. Ərizəçi isə pediatriya üzrə mütəxəssisdir. Ayrıca olaraq, həkim M.E. sübut gətirərək bildirdi ki, ərizəçi ilə müzakirələr zamanı o, ümumiyyətlə həkimlərin də səhv edə biləcəyini qəbul etsə də, yaxın qohumlar arasında cinsi əlaqənin olmamasının mümkünliyünü nəzərə almaqdan imtina etdi. Şahidlər J. və S.-in ərizəçinin özünün vəziyyətini münasib qaydada izah etmiş olması barədə sübut gətirməsi də həkimlər A.K. və M.E.-nin fikirlərinə kölgə salmadı. Həkimlərin hər ikisi bir-biri ilə uzlaşan sübutlar təqdim edərək bildirdilər ki, ərizəçi ilə müzakirələr onun iddia etdiyi cinsi əlaqə haqqında fikirləri ziddiyyətli olmayana qədər münasib idi. Şifahi məhkəmə iclasında məlum oldu ki, şahidlər J. və S. ərizəçinin fikirlərini mübahisələndirməmiş, əsasən onun nə deməli olduğuna qulaq asmışlar. S. sübut gətirdi ki, o, ərizəçi tərəfindən verilən məlumatları başqa mənbələrlə müqayisədə yoxlamışdır, lakin ərizəçinin fikirlərinin ağlabatan olduğu barədə nəticəyə gəldiyindən təbii ki, onunla toqquşmaya getməmişdir. Şahid P. ərizəçidə delüziyal pozuntunun olub-olmadığı barədə fikir bildirmədi. O, könüllü açıq müalicə tədbirlərinin mümkün olub-olmadığı barədə mühakimə yürütmüşdü.

Həkim A.K.-nın fikrincə delüziya barədə diaqnoza həm də ərizəçinin hakimliyyətdən və tibbi və psixoloji müayinələrdən davamedən şübhələri təsir etmişdi. Həkim M.E. də ərizəçi tərəfindən edilmiş bir sıra şikayətlər və bütün gücünü həmin şikayətlərə səfərbər etməsi barədə bildirdi. Ərizəçi somatik və nevroloji müayinələrdən, maqnit rezonans tomoqrafiyadan və psixoloji testlərdən imtina etdi, çünki inanırdı ki, həmin

testlər qərəzli və qabaqcadan onun barəsində yanlış fikri olan şəxslər tərəfindən aparılacaqdır.

Ərizəçinin ruhi xəstəliyi ilə bağlı müayinə olunmaqdan imtina etmək hüququ var. Digər tərəfdən isə, təklif olunan müayinələrdən keçməkdən tamamilə imtina etməyin səbəbləri barədə və imtinanın tipik delüziyal pozuntudan irəli gəlib-gəlmədiyi barədə şübhələnmək üçün də əsaslar vardır. Bu fikirləri nəzərə alaraq, ərizəçinin müayinələrdən imtina etməsini izah edərkən bunu etməyə hüququnun olduğunu qeyd etməsinə və təqdim etdiyi hüquqi sənədlərdə bunu etməyin zəruri olduğunu qeyd etməsinə baxmayaraq, delüziyal pozuntu diaqnozunun yanlış və ya təsadüfi səbəblərə əsaslandığını demək olmaz. Şifahi məhkəmə iclasında ərizəçi qəbul etdi ki, yanılan (delüziyada olan) insanın yəqin ki, öz xəstəliyindən xəbəri olmaz.

Şifahi məhkəmə iclasında ərizəçinin oğlu ümumi terapevt həkim E. qeyd etdi ki, o, anasının qəti və sərt davranışlarını nəzərə alaraq ona delüziya diaqnozunun qoyulmuş olduğunu başa düşür. Lakin, o, son illərdə anasını yalnız bir neçə dəfə gördüyündən, diaqnozun doğruluğuna əmin deyil.

İş materiallarında olan sənədlər və şifahi məhkəmə iclasında əldə olunan məlumatlar və yuxarıda göstərilən səbəblər əsasında Ali İnzibati Məhkəmə müəyyən edir ki, Məhkəmə Tibb Orqanı delüziyal pozuntu diaqnozu barədə qərarında etibarlı sübutlara əsaslanmışdır.

Bununla belə, delüziyal pozuntu diaqnozu özü-özlüyündə məcburi müalicə üçün kifayət deyil. Bundan əlavə, onun sözügedən şəxs və digərləri üzərindəki təsiri də qiymətləndirilməlidir.

Milli Məhkəmə Tibb Orqanının qərarı ondan ibarət idi ki, ərizəçinin məcburi müalicəyə ehtiyacı vardır və əgər o, müalicə olunmazsa, onun ruhi xəstəliyi əhəmiyyətli dərəcədə pisləşəcək və onun və digərlərinin sağlamlığını ciddi təhlükə altında qoyacaqdır.

Əldə edilən məlumatlara əsasən, müalicə barədə qərar qəbul edilərkən ərizəçinin hakimiyyət orqanları ilə münasibətləri və bununla bağlı məsələlərin qaldırılmasının davam etdiyi halda bunun ərizəçinin həyatına necə təsir edəcəyi nəzərə alınmışdı. Həmin vaxt hesab edildi ki, ərizəçi məsələlər barədə düşünmək iqtidarında deyil və müalicənin müəyyən olunması ona həyatını daha sakit qaydada davam etdirməsinə kömək edə bilər.

Bu fikirlər ərizəçinin öz sağlamlığı üçün məcburi müalicəyə ehtiyacın olub-olmadığı barədə qiymətləndirməyə uyğun olmalı idi. Təxminən altı aylıq müalicədən və dərman qəbulundan sonra baş həkim M.E. özünün 17 avqust 2005-ci il tarixli izahında və ərizəçi tərəfindən təklif edilmiş şahidlərin çıxışlarında fərqli nəticələrin ifadə olunması Milli Məhkəmə Tibb Orqanının ərizəçinin sağlamlığı üçün müalicəyə ehtiyacı ilə bağlı 17 fevral 2005-ci il tarixli qiymətləndirilməsinin mübahisələndirilməsi üçün əsas vermir.

Milli Məhkəmə Tibb Orqanı hesab etmədi ki, ərizəçi müalicə olunmasa başqalarının sağlamlığını ciddi təhlükə altına qoyacaq. Lakin, müəyyən edildi ki, başqalarının sağlamlığı ciddi təhlükəyə məruz qala bilər. Nəzərə alınmalıdır ki, ərizəçi pediatr kimi öz statusunun verdiyi səlahiyyətlərdən istifadə edərək başqa insanlara təsir edə bilər. O, başqa insanlarda onların tələsik, qeyri-münasib və hətta cinayət tərkibli hərəkətlər etməsinə səbəb ola biləcək əsassız şübhələr yarada bilər. Ərizəçinin artıq təqaüddə

olması da bu cür təsirin mümkünlüyü azaltmır. Nə də ki, sadəcə ərizəçinin həkimlik fəaliyyəti göstərməsi üçün lisenziyasını geri almaqla bu cür təsirin mümkünlüyünün qarşısını almaq mümkün deyil, çünki sözügedən təsir psixoloji səviyyədə və həmçinin həkimin məsləhət otağından da kənar kontekstlərdədir.

Ərizəçiyə təyin olunmuş tibb bacısı, P. bildirdi ki, ərizəçi başqa şəxslər üçün təhlükəli deyildi. Şahid kimi ifadə verərkən ərizəçinin başqa xəstələrə təhlükəli məsləhətlər verib-verməməsi məsələsini qaldırmasına baxmayaraq, hesab etmək olar ki, P-nin ifadəsi zorakı davranış və s kimi, bir şəxsin təhlükəliliyi haqqında ümumi mühakimələrdən ibarət idi. Bunun ərizəçiyə bir aidiyyəti yox idi. Çünki, əksinə bütün şahidlər həmahəng qaydada öz ifadələrində onun yaxşı işlər görməyə və başqalarına kömək etməyə çalışdığını bildirmişdir. Onu müalicə edən həkimlər də oxşar çıxışlar etdilər. Lakin, bu niyyət də şəxsin hərəkətlərinin başqalarına zərər verməsinin mümkünlüyünü istisna etmir. Bu halda, əgər ərizəçi müalicə olunmazsa, onun başqalarının sağlamlığını ciddi təhlükə altında qoya biləcəyini müəyyən etmək üçün kifayət qədər əsas vardır.

Ərizəçinin öz xəstəliyini qəbul etmədiyini nəzərə alsaq, ruhi xəstəliklərlə bağlı digər səhiyyə xidmətləri adekvat deyil. Bu halda demək olar ki, xəstəliyini qəbul etmədiyindən, ərizəçi müalicədən yayınmağa çalışacaq və müayinələrdən imtina edəcəkdir.

#### Nəticə

Ali İnzibati Məhkəmə işin materiallarında olan sənədlər və şifahi məhkəmə iclasında əldə edilən məlumatlar əsasında müəyyən edir ki, Milli Məhkəmə Tibb Orqanının qərarı verilərkən, ərizəçinin Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 8-ci bəlməsi ilə müəyyən olunan mənada ruhi xəstə olduğu etibarlı və obyektiv şəkildə göstərilmişdir. Ruhi xəstəliyi səbəbindən ərizəçinin müalicəyə ehtiyacı vardı və əgər müalicə olunmazdysa onun ruhi xəstəliyi əhəmiyyətli dərəcədə pisləşə və ya özünün və başqalarının sağlamlığını ciddi təhlükə altında qoyardı. Ruhi sağlamlıqla bağlı digər səhiyyə xidmətləri adekvat olmazdı. Bununla da, demək olar ki, ərizəçinin xəstəxana şəraitində məcburi müalicə olunması barədə qərar vermək üçün tələb olunan şərtlər mövcud idi. Milli Məhkəmə Tibb Orqanının məcburi müalicə barədə qərarı Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanuna əsaslanırdı və qanunvericiliklə müəyyən olunan prosedura uyğun olaraq verilmişdi. Qərar qanunsuz deyil.”

### **Məcburi qayğının davam etdirilməsi barədə birinci qərarla əlaqədar icraatlar**

75. 22 iyul 2005-ci ildə Vanha Vaasa Xəstəxanasının baş həkimi ərizəçini müalicə edən həkimin tibbi rəyinə və ərizəçinin xəstəlik tarixçəsinə əsaslanaraq ərizəçinin müalicəsini davam etdirmək qərarına gəldi. Qeyd olundu ki, ərizəçi xəstəxanada edilən müalicəni tənqid etmiş və bir həkim kimi başqa xəstələrin müalicəsində də rol oynamağa çalışmışdır. O, hətta bununla bağlı ona qadağa qoyulduqdan sonra da, xəstələrə müalicə ilə bağlı təlimatlar vermişdi. Könüllü açıq müalicə tədbirləri qeyri-qənaətbəxş hesab edildi, çünki, ərizəçi xəstəliyini inkar edirdi və müalicə almaqla bağlı tamamilə həvəssiz idi.



76. 22 iyul 2005-ci il tarixli qərar təsdiq olunmaq üçün İnzibati Məhkəməyə (*hallinto-oikeus, förvaltningsdomstolen*) təqdim olundu. Ərizəçi də həmin qərardan elə həmin məhkəməyə apelyasiya şikayəti verdi və şifahi məhkəmə iclası tələb etdi.

77. 31 oktyabr 2005-ci ildə Vanha Vaasa Xəstəxanasının baş həkiminin çıxışını və ərizəçinin həmin çıxışla bağlı şərhlərini əldə etdikdən sonra, İnzibati Məhkəmə ərizəçinin apelyasiya şikayətini rədd etdi. Məhkəmə qeyd etdi ki, müalicə dövründə ərizəçinin vəziyyəti yaxşılaşmış və onun öz yaşadığı şəhərdə yerləşən psixiatrik xəstəxanaya köçürülməsinin mümkünlüyü müzakirə edilmişdi. Məhkəmə qeyd etdi ki, ərizəçi intiharçı deyil və buna görə də nə özünün sağlamlığını təhlükəyə məruz qoyur, nə də başqalarına qarşı zorakıdır. O, kimsə onun fikirlərini mübahisələndirməyincə, gündəlik məsələləri nəzakətli və münasib tərzdə müzakirə edə bilirdi. Lakin, o, hələ də öz xəstəliyini danırdı ki, bu da özünü onun müalicəyə və ona təklif olunan bütün tibbi müayinələrə qarşı çıxmasında göstərirdi. Xəstəliyin danılması və müalicə ilə bağlı həvəsin olmaması nəticəsində məhkəmə qərara gəldi ki, ərizəçi xəstəxanadan kənarda müalicədən yayınacaq və bu da onun xəstəliyini kəskin dərəcədə ağırlaşdıracaq və onun sağlamlığını təhlükəyə məruz qoyacaq. Ərizəçinin delüziyası onun tibb peşəsi və xəstələri ilə əlaqədar olduğundan, müalicə olunmaması həm də başqalarının sağlamlığı üçün ciddi risklər doğurardı. İnzibati Məhkəmə ərizəçinin şifahi məhkəmə iclasının keçirilməsi ilə bağlı müraciətini də qeyri-zəruri hesab edərək təmin etmədi və bu qərarında Ali İnzibati Məhkəmənin 4 oktyabr 2005-ci il tarixli iclasına istinad etdi. Bundan əlavə, məhkəmə hesab etdi ki, əsas məsələ, yəni ərizəçinin vəziyyətinin məcburi müalicə üçün əsasların yox olmasına qədər yaxşılaşıb-yaxşılaşmaması, sadəcə iş materialları əsasında da adekvat şəkildə həll oluna bilər.

78. Ərizəçi həkim K.A.-nın 30 dekabr 2002-ci il tarixli tibbi rəyinə, həkim E.P.-nin 5 oktyabr 2005-ci il tarixli tibbi rəyinə və həkim M-P.H.-nin 25 oktyabr 2005-ci il və 21 dekabr 2005-ci il tarixli tibbi rəylərinə istinad edərək Ali İnzibati Məhkəməyə şikayət etdi.

79. 16 may 2006-cı ildə Ali İnzibati Məhkəmə Vanha Vaasa Xəstəxanasının baş həkimindən onun yeni fikrini və ərizəçinin həmin fikirlə bağlı şərhlərini əldə etdikdən sonra, əsasən eyni səbəblərlə, aşağı məhkəmənin qərarını qüvvədə saxladı. Məhkəmə 22 iyul 2005-ci il tarixli mübahisələndirilən qərarın qəbul edilməsindən sonra ortaya çıxan şərtlərlə bağlı olan sübutu münasib hesab etməyərək, ərizəçinin şifahi məhkəmə iclasının keçirilməsi ilə bağlı müraciətini də rədd etdi.

### **Məcburi qayğının davam etdirilməsi barədə ikinci qərarla əlaqədar icraatlar**

80. 20 yanvar 2006-cı ildə Vanha Vaasa Xəstəxanasının baş həkimi xəstəxananın başqa bir həkiminin tibbi rəyi əsasında ərizəçinin məcburi müalicəsinin davam etdirilməsi barədə daha bir qərar verdi. Qeyd olundu ki, ərizəçinin vəziyyəti yaxşılaşmış və o, hazırda xəstəxananın işçiləri ilə əməkdaşlıq edir. Ərizəçinin reallıq hissi ona qarşı açılmış cinayət işinin fərqlində olmasına imkan verməsə də, o, məsələni münasib formada və təşviş olmadan müzakirə edə bildirdi. O, artıq özünə və ya başqalarına qarşı təhlükəli hesab edilmirdi və gələcəkdə onun ambulator müalicəyə buraxılması barədə plan ağlabatan hesab olunurdu.

81. Qərar təsdiq olunmaq üçün İnzibati Məhkəməyə təqdim olundu. Ərizəçi həmin qərardan da apelyasiya şikayəti verdi.

82. 20 aprel 2006-cı ildə şifahi məhkəmə iclası keçirən İnzibati Məhkəmə qərara gəldi ki, ərizəçi hələ də psixotik delüziyadan əziyyət çəkir və bu xəstəlik onda xroniki xarakter daşıyır. Buna görə də, məhkəmə hesab etdi ki, müalicənin kəsilməsi ərizəçinin xəstəliyini əhəmiyyətli dərəcədə ağırlaşdıracaq. Məhkəmə həmçinin ərizəçinin vəziyyətindəki nəzərə çarpan və onun tədricən ambulator müalicəyə buraxılmasının planlaşdırılmasını mümkün edən yaxşılaşmanı da nəzərə aldı. Qeyd edildi ki, ərizəçinin iynə (inyeksiya) ilə müalicəsinə artıq yanvarın əvvəlində xitam verilmişdi. Məhkəmə hesab etdi ki, dərmanların dayandırılmasının ərizəçiyə göstərdiyi təsirləri təhlükəsizlik səbəbi ilə məhz xəstəxanada müşahidə etmək vacibdir və buna görə də ərizəçiyə qayğı göstərilməsinin başqa formaları hələ ki qənaətbəxş deyildi.

83. Ərizəçinin Ali İnzibati Məhkəməyə daha bir apelyasiya şikayəti verib-vermədiyi məlum deyil.

### **Məcburi qayğı ilə bağlı ərizəçinin gördüyü başqa tədbirlər**

84. Vanha Vaasa Xəstəxanasında qaldığı müddətdə ərizəçi Milli Məhkəmə Tibb Orqanına müraciətlər etmiş və həmin orqan da özünün 15 iyul 2005-ci il tarixli məktubunda qeyd etmişdi ki, xəstəxananın ərizəçinin müalicəsində iştirak edən tibb işçilərinin hərəkətləri barədə araşdırma başlanılmışdır. Lakin, onun səhiyyə müəssisələrinin fəaliyyətinin monitorinqini aparmaq səlahiyyəti yoxdur. Ərizəçiyə məlumat verildi ki, həmin səlahiyyət müvafiq Dövlət Regional İdarəsinin (*lääninhallitus, länsstyrelse*) sosial və səhiyyə işləri departamentinə məxsusdur. Milli Məhkəmə Tibb Orqanının müalicənin aparılmasına müdaxilə etmək və ya müalicənin davam etdirilməməsi barədə göstəriş vermək səlahiyyəti də yoxdur. Bununla belə, həmin orqan həkimin peşəkar fəaliyyətinin münasib olub-olmadığını retrospektiv qaydada qiymətləndirə bilər.

85. 2005-ci ilin yanvar və iyul ayları arasındakı müddətdə ərizəçi Milli Məhkəmə Tibb Orqanına Vanha Vaasa Xəstəxanasında aparılan psixiatr qiymətləndirməsi və müalicəsi ilə bağlı bir neçə digər müraciətlər də göndərirdi. 12 yanvar 2007-ci ildə Milli Məhkəmə Tibb Orqanı həmin şikayətlərlə bağlı qərarını verdi. O, ərizəçinin məcburi qayğı üçün xəstəxanada təcrid edilməsinin əsaslı olduğunu müəyyən edərkən Ali İnzibati Məhkəmənin 13 oktyabr 2005-ci il tarixli qərarına əsaslandı. Ümumi olaraq qeyd olundu ki, delüziyal pozuntunun əsas və bəzən də yeganə simptomu xəstənin malik olduğu və əsasında hərəkət etməyə cəhd etdiyi yalançı inamdır. Delüziya davam edən, aydın və sistematik idi və çox davamlı və möhkəm ola bilərdi. Delüziyal pozuntudan əziyyət çəkən xəstənin hər hansı bir digər anomal davranış sərgiləməməsi adi haldır. Delüziyanın xüsusi bir forması şikayətlənən delüziya kimi tanınır ki, onun da xarakterik cəhəti şəxsin zədələnmiş şəxsiyyətinin bərpa olunması məqsədi ilə edilən və psixotik düşüncədən irəli gələn davamlı iddialar, şikayətlər, hüquqi icraatlardır. Delüziyal pozuntu terapevtik məsləhətlərlə və anti-psixotik dərmanlarla müalicə olunur. Müalicə olunmaq istəməmək və müalicəyə qeyri-adekvat cavab vermək müalicənin uğurla nəticələnməsini əsaslı risk altında qoyur. Ərizəçinin müalicəsinə və o cümlədən ona zorla dərman verilməsinə gəldikdə isə, Milli Məhkəmə Tibb Orqanı ümumi qəbul olunmuş və münasib müalicə təcrübəsinə zidd olan heç bir davranış müşahidə etmədi və bu səbəbdən də ərizəçinin müraciətləri yanlış hesab oluna bilər. Bu qərardan apelyasiya şikayəti verilmədi.

86. 8, 11, 25 və 26 iyul 2005-ci il tarixli məktublarla xanım H.M. ərizəçi adından Ədliyyə Kanslərinə müraciət etdi və ondan ərizəçinin məcburi müalicəsi ilə bağlı tədbir görməyi xahiş etdi. Ədliyyə Kansləri ilə Parlament Ombudsmanı arasında vəzifə bölgüsünü müəyyən edən müddəalar nəzərə alınaraq, həmin məktublar Parlament Ombudsmanına göndərildi. 27 sentyabr 2005-ci il tarixli məktubla xanım M.S.-ə iş başqa hakimiyyət orqanlarının, daha dəqiq desək Ali İnzibati Məhkəmənin, Milli Məhkəmə Tibb Orqanının və polisin icraatında olduğundan, Ombudsmanın həmin işə baxmamaqla bağlı qərarı barədə məlumat verildi.

87. Ərizəçi Vanha Vaasa Xəstəxanasının üç həkimindən polisə şikayət edərək onları onu ciddi şəkildə azadlıqdan məhrum etməkdə təqsirləndirdi. 27 yanvar 2006-cı ildə polis Milli Məhkəmə Tibb Orqanının yazılı fikirlərini əldə etdikdən sonra heç bir cinayətin baş vermədiyini müəyyən etdi və araşdırmanı dayandıraraq işi bağladı.

88. Ərizəçi Dövlət Regional İdarəsinə də müraciətlər etdi və həmin idarə regional tibb məmurunu və səhiyyə müfəttişini Vanha Vaasa Xəstəxanasına göndərirdi ki, ərizəçini və xəstəxananın onun müalicəsinə cəlb olunmuş tibb işçilərini sorğu-sual etsinlər. Regional tibb məmuru ərizəçinin nümayəndəsi ilə də görüşdü. Bundan əlavə, həmin idarə ərizəçinin xəstəlik tarixçəsi ilə və işlə bağlı digər sənədlərlə də tanış oldu və xəstəxananın işçilərinin yazılı izahatlarını və ərizəçinin onlar barədə şərtlərini də əldə etdi. Dövlət

Regional İdarəsinin 26 iyun 2006-cı il tarixli qərarında qeyd olunur ki, ərizəçinin qaldırdığı məsələlər daha əvvəl Milli Məhkəmə Tibb Orqanı tərəfindən ətraflı şəkildə araşdırılmış və heç bir pozuntunun olmadığı müəyyən olunmuşdur. Dövlət Regional İdarəsi də iş üzrə apardığı araşdırmalara əsaslanaraq müəyyən etmişdir ki, əlavə tədbirlərin görülməsi üçün heç bir əsas yoxdur. Həmin qərardan apelyasiya şikayəti verilmədi.

...

### **Cinayət işi üzrə icraatın davamı**

96. 10 mart 2005-ci ildə ərizəçi məhkəmədə 2000-ci ilin dekabrında baş verən hadisələr və azadlıqdan iddia olunan məhrum edilməsi ilə bağlı ifadə vermələrini istədiyi on səkkiz şahidin siyahısını Rayon Məhkəməsinə təqdim etdi. O, həmçinin həkimlər H.L. və M-P.H.-nin də tibb mütəxəssisləri kimi dindirilməsini istədi. Daha sonra o, yazılı sübut kimi təqdim olunacaq bir sıra sənədləri də müəyyənləşdirdi.

97. 14 mart 2005-ci ildə Rayon Məhkəməsi bu cinayət işi üzrə yekun iclasını keçirdi. Ərizəçi məhkəmə binasına gəldi, lakin iclas başlamazdan əvvəl oranı tərk etdi. Ərizəçinin dediyinə görə, onun bu hərəkətinin səbəbi şahid kimi dindirilməsini istədiyi cənab J.R.-ın məhkəmə binasından zorla uzaqlaşdırılması idi.

98. Rayon Məhkəməsi iclası davam etdirdi və iclasda ərizəçi öz qəyyumu, cənab M.S. vasitəsilə təmsil olundu. Cənab M.S. ərizəçinin psixiatr qiymətləndirilməsi haqqında tibbi rəyin düzgünlüyünü mübahisələndirmədi. O, ərizəçinin ruhi sağlamlığı haqqında digər tibbi rəylərə də istinad etmədi. O, ərizəçi adından müraciət edərək bildirdi ki, ərizəçi bir həkim kimi bu cinayət işində yalnız yardımçı kimi nəzərə alınmalıdır. O, şahidlərin dindirilməsini zəruri hesab etmədi.

99. Rayon Məhkəməsi 8 aprel 2005-ci il tarixli qərarı ilə V.-nin anasının 16 dekabr 2000-ci il və 22 aprel 2001-ci il tarixləri ərzində azadlıqdan ciddi məhrum etməyə görə məsuliyyət daşdığını müəyyən etdi. Ərizəçinin 26 dekabr 2000-ci il və 22 aprel 2001-ci il tarixləri arasındakı müddət ərzində V.-nin anasına həmin cinayəti törətməyə kömək etməyə və təhrik etməyə görə məsuliyyət daşdığı müəyyən edildi. Həmin vaxt etmiş olduqları hərəkətlərə görə məsuliyyət daşımadıqlarından, məhkəmə onlara iş kəsmədi. Lakin, zərərlərin əvəzini və hüquq xidmətlərinə görə xərcləri onların ödəmələri barədə qərar verdi.

100. İşin yaranma tarixçəsinə gəldikdə isə, məhkəmə qeyd etdi ki, V. anasının onun cinsi zorakılığa məruz qalmış olduğu barədə şübhələri nəticəsində 1995-ci ildən etibarən müayinə olunurdu. 19 aprel 1999-cu ildə prokuror L.K. qərara gəldi ki, 1994-cü ildən 1996-cı ilin martına qədərki müddət ərzində cinayət törətməsi barədə heç bir sübut olmadığından ataya qarşı ittiham irəli sürülməsin. 21 aprel 1998-ci ildə prokuror M.P. 1997-ci ilin iyulunda cinayət törədilməsi ilə bağlı heç bir sübut olmadığından, başqa

bir şəxsə qarşı da ittihamları da rədd etdi. 4 iyun 2001-ci ildə prokuror L.K. 1998-ci ilin sentyabrından 2000-ci ilin iyununa qədər olan müddət ərzində cinayət törədilməsi barədə heç bir sübut olmadığından ataya qarşı ittihamdan vaz keçdi. 2000-ci ilin iyununda ana V.-ni müayinə üçün universitet xəstəxanasına apardı. Həmin müayinələr onun cinsi zorakılıq barədə şübhələrini doğrultmadı. 13 iyun 2000-ci ildə qız anasının ruhi sağlamlığı ilə bağlı problemlər səbəbindən təcili dövlət qayğısı altına alındı və ailə dəstək mərkəzinə yerləşdirildi. Qayğı altına alınması barədə adi göstəriş 2000-ci ilin iyulunda verildi. Bu arada, 26 iyun 2000-ci ildə ana icazəsiz olaraq qızı həmin mərkəzdən götürdü və sonra həmin günün axşamı onları şəhərdə təxminən 100 km. kənarda tapdılar və polis qızı oradan həmin mərkəzə qaytardı. 3 aprel 2001-ci ildə Apelyasiya Məhkəməsi qızı yalnız atasının himayəsinə verdi və o, anası ilə yalnız həftədə üç dəfə nəzarət altında görüşə bilərdi.

101. Ərizəçinin hərəkətləri barədə isə məhkəmə qeyd etdi ki, o, bir sıra elə fikirlər bildirmişdir ki, onlar çətin ki tibbi rəy hesab oluna bilər. O, nə kimi tədbirlər görməklə bağlı təkliflər verməklə, əsasən qızın anasının köməkçisi rolunu oynamışdır. Qız dövlət qayğısı altına alınmış olduğu ərizəçiyə məlum idi və 18 dekabr 2000-ci ildə polis ona qızın itdiyini bildirmişdi. Məhkəmə müəyyən etdi ki, V. və anası 26 dekabr 2000-ci ildə ərizəçi ilə görüşməyə gəlmişdilər. Həmin tarixdən etibarən ərizəçi onlar üçün qalmağa yer tapmış və onları öz avtomobilində aparmışdır. Ərizəçi ananın poçtunun onun ünvanına gəlməsinə icazə vermişdi. Məhkəmə qeyd etdi ki, ərizəçinin 16 dekabr 2000-ci ildə [A şəhərində] olduğu barədə də bir fikir bildirilməmişdir.

102. 12 aprel 2005-ci il tarixli məktubla cənab M.S. ərizəçiyə məlumat verdi ki, onun qəyyumu kimi o, Rayon Məhkəməsinə ərizəçinin onun qərarından apelyasiya şikayəti vermək niyyətində olduğunu bildirmişdir. O, ərizəçidən qərar barədə fikrini yazılı formada bildirməsini xahiş etdi və məlumat verdi ki, əgər ərizəçi onunla şəxsən görüşmək istəyərsə, o, 26 aprel 2005-ci ildə Vaasada olacaq. Məlumdur ki, heç bir görüş baş tutmamışdır.

103. Müvafiq olaraq, cənab M.S. ərizəçinin adından apelyasiya şikayəti verdi və niyyətin olmaması əsası ilə ərizəçiyə qarşı olan ittihamın rədd edilməsini tələb etdi. Ana qızının cinsi zorakılığa məruz qalmış olduğuna qəti şəkildə inandığından, ərizəçi bir həkim kimi sadəcə ananı və uşağı müdafiə etmək istəyirdi. Qəyyum hesab edirdi ki, işə apellyasiya məhkəməsi tərəfindən yazılı qaydada baxılmalıdır. 9 may 2005-ci ildə cənab M.S. məlumat üçün apelyasiya şikayəti haqqında bildirişin bir nüsxəsini də ərizəçiyə göndərdi və qeyd etdi ki, şikayət əsasən onun ərizəçiyə daha əvvəl, 2 may 2005-ci ildə göndərdiyi şikayət ərizəsinin layihəsinə uyğundur. O, həmçinin qeyd etdi ki, ərizəçi həmin layihə ilə bağlı heç bir şərh bildirməmişdi.

104. Öz apelyasiya müraciətində ərizəçi tələb etmişdi ki, şifahi məhkəmə iclası keçirilsin və məhkəmə onun Rayon Məhkəməsindəki icraat

zamanı təklif etmiş olduğu on səkkiz şahidi dinləsin. Ərizəçi həmçinin prokurorun ağır cinayətlə bağlı ittiham irəli sürmək üçün motivini də sual altına aldı. Ərizəçi onun icraatlar üzrə qeydlərinin bir nüsxəsini əldə etmişdi və həmin qeydlərdən belə çıxırdı ki, psixiatr qiymətləndirməsi müalicənin yeganə yoludur və öz növbəsində müalicə də ataya və uşağa qarşı təhdidlərin və ədalətdən sui-istifadənin dayandırılmasının yeganə yoludur. Daha sonra ərizəçi apelyasiya məhkəməsinə bir sıra əlavə müraciətlər də etdi.

105. 31 avqust 2005-ci ildə Apelyasiya Məhkəməsi Məhkəmə Prosessual Məcəlləsinin 26-cı Fəslinin, 14 § 2-ci Maddəsinin, 4-cü bəndinə əsaslanaraq ərizəçinin şifahi məhkəmə iclası ilə bağlı müraciətini bunu zəruri hesab etməyərək rədd etdi. İşin mahiyyəti ilə bağlı məhkəmə aşağı məhkəmənin qərarından yayınmaq üçün heç bir əsas görməyərək həmin qərarı qüvvədə saxladı. Həmin Məcəllənin 25-ci Fəslinin, 12 § 2-ci Maddəsinə əsasən məhkəmə ərizəçinin öz gecikmiş müraciətlərinə mahiyyəti üzrə baxmadan onları rədd etdi.

106. Öz seçdiyi vəkil xanım H.M. tərəfindən təmsil olunan ərizəçi kassasiya şikayəti vermək üçün icazə istədi.

107. 14 fevral 2006-cı ildə Ali Məhkəmə kassasiya şikayəti üçün icazə vermədi.

### **Tibb peşəsi üzrə fəaliyyətin məhdudlaşdırılması**

108. 24 oktyabr 2005-ci ildə Milli Məhkəmə Tibb Orqanı qərara gəldi ki, ərizəçinin həkim kimi iş qabiliyyəti və onun sağlamlığı müəyinə edilməlidir.

109. Milli Məhkəmə Tibb Orqanı 17 mart 2006-cı il tarixli müvəqqəti qərarı ilə ərizəçiyə 2006-cı il ərzində öz peşəsi ilə məşğul olmağı qadağan etdi.

110. Ərizəçinin vəziyyəti 2006-cı ilin 6 sentyabrından 6 oktyabrınadək Helsinki Universiteti Xəstəxanasının ruhi-əsəb klinikasının açıq palatasında qiymətləndirildi.

111. 10 oktyabr 2006-cı il tarixli yekun tibbi rəydə ərizəçinin hər hansı bir xüsusi psixiatrik pozuntudan əziyyət çəkdiyi qeyd edilmədi. Bununla belə, qeyd olunurdu ki, ərizəçi Vanha Vaasa Xəstəxanasında onun xəstəlik tarixçəsi ilə bağlı olan sənədləri təhvil verməkdən imtina etdiyi üçün tam müayinənin aparılması mümkün olmamışdır. Hesab edilirdi ki, onun delüziional pozuntudan əziyyət çəkmiş olması cinsi istismarla bağlı işlər üzrə onun nöqsansız mütəxəssis kimi işləməsinə mane olacaqdır. Bu səbəbdən də o, diqqətini ümumi pediatriyaya yönəltməlidir.

112. 29 yanvar 2007-ci ildə Milli Məhkəmə Tibb Orqanı özünün 17 mart 2006-cı il tarixli qərarını ləğv etdi, lakin müəyyən etdi ki, ərizəçi öz fəaliyyətində uşaqlara qarşı şübhəli zorakılıqla bağlı işlərlə məşğul olmamalıdır. Ərizəçi həmin qərardan İnzibati Məhkəməyə və Ali İnzibati

Məhkəməyə apelyasiya şikayəti verdi. Həmin apelyasiya şikayətləri müvafiq olaraq 24 sentyabr 2008-ci ildə və 24 avqust 2009-cu ildə rədd edildi.

113. Ərizəçi bildirir ki, o, yenə də öz qəbul otağında xəstələrə baxır.

## II. MÜVAFİQ DÖVLƏTDAXİLİ QANUNVERİCİLİK

### Əsas hüquqlar

114. Konstitusiyanın (*Suomen perustuslaki, Finlands grundlag; 731/1999 Nömrəli Qanun*) müvafiq hissələrində aşağıdakılar təsbit olunur:

“Bölmə 7 – *Yaşamaq, şəxsi azadlıq və toxunulmazlıq hüququ*

Hər kəsin yaşamaq, şəxsi azadlıq, toxunulmazlıq və təhlükəsizlik hüququ vardır.

Heç kəs ölüm cəzasına məhkum edilə, işgəncəyə və ya insan ləyaqətini alçaldan digər rəftara məruz qoyula bilməz.

Fərdin şəxsi toxunulmazlığı pozula bilməz və ya heç kəs qanunsuz olaraq və ya qanunla müəyyən edilmiş əsaslar olmadan azadlıqdan məhrum edilə bilməz. Azadlıqdan məhrumetmə cəzası yalnız məhkəmə qərarı ilə müəyyən oluna bilər. Digər azadlıqdan məhrumetmə hallarının qanuniliyini müəyyən etmək üçün məhkəməyə müraciət oluna bilər. Azadlıqdan məhrum edilmiş şəxslərin hüquqlarına Qanunla təminat verilir ...

Bölmə 10 – *Şəxsi həyat hüququ*

Hər kəsin şəxsi həyatına, şərəfinə və evinin müqəddəsliyinə təminat verilir ...”

### Cinayət məsuliyyətinin olmaması və psixiatr müayinəsi

115. Cəza Məcəlləsinin (*rikoslaki, strafflagen, 515/2003 nömrəli Qanun*) 3-cü Fəslinin, 4-cü Maddəsinin 1 və 2-ci paragraflarında aşağıdakılar müəyyən olunur:

“Cinayət məsuliyyətinə cəlb olunmaq üçün zəruri olan ilkin şərtlər ondan ibarətdir ki, təqsirləndirilən şəxs əməli törədən zaman on beş yaşına çatmış olsun və cinayət əməlinə görə məsuliyyət daşıсын.

Əgər təqsirləndirilən şəxs əməli törədən zaman ruhi xəstə olarsa, kəskin əqli çatışmazlıqdan və ya ciddi ruhi pozuntu və ya ciddi şüur pozuntusundan əziyyət çəkərsə, o, hərəkətinin faktiki xarakterini və ya qanuniliyini anlamaq iqtidarında deyilsə və ya həmin səbəbdən onun öz davranışına nəzarət etmək qabiliyyəti əhəmiyyətli dərəcədə zəifdirsə, o, cinayət məsuliyyəti daşımır.”

116. Eyni zamanda, Məhkəmə Prosessual Məcəlləsinin (*oikeudenkäymiskaari, Rättegångs Balk*, 571/1948 nömrəli Qanun) 17-ci Fəslinin 45-ci Maddəsi ilə aşağıdakılar müəyyən olunur:

“Zərurət olduqda məhkəmə təqsirləndirilən şəxs barədə psixiatr qiymətləndirməsinin aparılmasını müəyyən edə bilər. Təqsirləndirilən şəxs barəsində həbs qətimkan tədbiri seçildiyi və ya onun cəzası bir ildən artıq həbs olan cinayət əməli törətməkdə təqsirləndirildiyi hallar istisna olmaqla, bu cür qiymətləndirmə təqsirləndirilən şəxsin iradəsinə zidd olaraq aparıla bilməz. (494/1969)

Psixiatr qiymətləndirməsinə və bu cür qiymətləndirmənin aparılması üçün ruhi xəstəliklər institutuna qəbulla bağlı ayrı-ayrı müddəalar tətbiq olunur.”

117. Bu müddəaya 1 oktyabr 2006-cı ildə qüvvəyə minmiş 244/2006 sayılı Qanunla dəyişiklik edildi. Dəyişiklik edilmiş həmin müddəaya əsasən, təqsirləndirilən şəxs üçün o şərtlə psixiatr qiymətləndirməsi müəyyən edilə bilər ki, məhkəmə öz müvəqqəti qərarı ilə təqsirləndirilən şəxsin təqsirli olduğunu müəyyən etsin, bu cür qiymətləndirmə əsaslandırılmış olsun və təqsirləndirilən şəxs qiymətləndirmənin aparılmasına razılıq versin və ya onun barəsində həbs qətimkan tədbiri seçmiş olsun, ya da o, cəzası bir ildən artıq həbs olan cinayət törətməkdə təqsirləndirilsin. Əgər təqsirləndirilən şəxs özünü ittiham üzrə təqsirkar bilmişdirsə və ya bu cür qiymətləndirmənin keçirilməsinə ehtiyac olduğu hansısa bir şəkildə aydındırsa, prokurorun, təqsirləndirilən şəxsin və ya onun qəyyumunun müraciəti əsasında, məhkəmə psixiatr qiymətləndirməsinin daha əvvəl, məhkəməyə qədərki istintaq dövründə və ya əsas məhkəmə iclasından əvvəl keçirilməsini müəyyən edə bilər.

### **Ruhi Sağlamlıq haqqında qanun**

118. Qüvvədə olan Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun (*mielenterveyslaki, mentaltvårdslagen*, 1116/1990 sayılı Qanun) müvafiq hissələri ilə aşağıdakı müddəalar müəyyən olunur:

“Fəsil 1

... Bölmə 2 – *İdarəetmə və nəzarət*

...Hər bir regionda ruhi sağlamlıqla bağlı işin planlaşdırılmasına, idarəetməsinə və ona nəzarətə görə Dövlət Regional İdarəsi (State Provincial Office) məsuldur. Dövlət Regional İdarəsi, xüsusilə də, bu Qanunun (1423/2001) 4 (a) Fəslində istinad edilən öz müqəddəratını təyin etmək hüququnun məhdudiyyətlərindən istifadə olunmasına nəzarət edir ...

Bölmə 6 – *Dövlət ruhi xəstəxanalarında edilən müalicə*

15-ci bölmədə göstərilən psixiatr qiymətləndirmələr Dövlət ruhi xəstəxanalarında aparılır. Regional xəstəxananın (*sairaanhoitopiirin sairaala, ett sjukhus i sjukvårdsdistriktet*) tövsiyəsi əsasında ruhi xəstə olan və ya digər ruhi pozuntulardan



əziyyət çəkən və müalicəsi xüsusilə təhlükəli və ya çətin olan şəxslər Dövlət ruhi xəstəxanasına qəbul oluna bilər.

Əgər regional xəstəxanada müvafiq müalicə təmin edilə bilmirsə, regional xəstəxananın tövsiyəsi əsasında ruhi xəstə olmayan və ya 1-ci alt bölmədə göstərilən digər ruhi pozuntulardan əziyyət çəkməyən şəxslər də Dövlət ruhi xəstəxanasında müalicə oluna bilərlər.

Cinayət törətməkdə təqsirləndirilən və ya ruhi vəziyyətinə görə cəzası istisna edilmiş şəxslərin Dövlət ruhi xəstəxanasına qəbul olunması barədə qərarlar 17-ci bölmədə müəyyən olunduğu kimi Milli Məhkəmə Tibb Orqanı tərəfindən verilir. Digər hallarda xəstənin Dövlət ruhi xəstəxanasına qəbul edilməsi, müalicənin dayandırılması və xəstənin buraxılması barədə qərarlar həmin Dövlət ruhi xəstəxanasının baş həkimi tərəfindən verilir. (1504/1999)

... Fəsil 2

#### Bölmə 8 – *Məcburi müalicənin meyarları*

Yalnız (1) əgər şəxsə ruhi xəstə diaqnozu qoyulubsa; (2) əgər şəxsin elə bir ruhi xəstəlikdən müalicə olunmağa ehtiyacı varsa ki, müalicə olunmasa həmin xəstəlik əhəmiyyətli dərəcədə pisləşəcək və ya şəxsin və ya digərlərinin sağlamlıq və ya təhlükəsizliyi ciddi təhlükəyə məruz qalacaq; və (3) əgər ruhi xəstəliklə bağlı bütün digər səhiyyə xidmətləri yarasız və ya qeyri-adekvatdırsa, şəxs öz iradəsinə zidd olaraq psixiatrik xəstəxanada müalicə oluna bilər ...

Fəsil 3

#### Bölmə 15 – *Psixiatr qiymətləndirməsi üçün xəstəxanaya qəbul*

Əgər məhkəmə cinayət törətməkdə təqsirləndirilən bir şəxsin Məhkəmə Prosessual Məcəlləsinin 17-ci Fəslinin 45-ci Maddəsinə əsasən psixiatrik qiymətləndirmədən keçməsi barədə qərar verərsə, cinayət törətməkdə təqsirləndirilən həmin şəxs psixiatr qiymətləndirməsi üçün xəstəxanaya qəbul edilə və bu Qanunun 2-ci Fəslinə baxmayaraq öz iradəsinə zidd olaraq orada saxlanıla bilər.

#### Bölmə 16 (1086/1992) – *Psixiatr qiymətləndirməsi*

Cinayət törətməkdə təqsirləndirilən bir şəxsin psixiatr qiymətləndirməsindən keçməsi barədə qərar verdikdən sonra, məhkəmə bununla əlaqəli sənədləri ləngimədən Milli Məhkəmə Tibb Orqanına göndərməlidir. Milli Məhkəmə Tibb Orqanı psixiatr qiymətləndirməsinin harada keçirilməsi və əgər xəstəxanadan kənarda keçiriləcəksə kim tərəfindən keçirilməsi barədə qərar verir.

Psixiatr qiymətləndirməsi başladığı tarixdən sonra ən gec iki ay ərzində tamamlanmalı və cinayət törətməkdə təqsirləndirilən şəxsin ruhi vəziyyəti barədə arayış Milli Məhkəmə Tibb Orqanına təqdim olunmalıdır. Əgər əğlabatan əsaslar olarsa, Milli Məhkəmə Tibb Orqanı qiymətləndirmənin müddətini ən çoxu iki ay da uzada bilər.

Qeyd olunan arayışı qəbul etdikdən sonra Milli Məhkəmə Tibb Orqanı cinayət törətməkdə təqsirləndirilən şəxsin ruhi vəziyyəti ilə bağlı məhkəməyə öz arayışını təqdim etməlidir.

*Bölmə 17 – Psixiatr qiymətləndirməsindən sonra məcburi müalicə*

Əgər psixiatr qiymətləndirməsinin tamamlanmasından sonra cinayət törətməkdə təqsirləndirilən bir şəxsin iradəsinə zidd olaraq müalicə olunmasının müəyyən olunması üçün tələb olunan şərtlər mövcud olduqda, Milli Məhkəmə Tibb Orqanı həmin şəxsin iradəsinə zidd olaraq məcburi müalicə olunması barədə qərar verir. (1086/1992)

Həmin şəxs Milli Məhkəmə Tibb Orqanının qərarı əsasında öz iradəsinə zidd olaraq müalicə olunmaq üçün ən çoxu altı ay saxlanıla bilər. Bu müddətin bitməsindən əvvəl həmin xəstənin vəziyyəti haqqında həmin şəxsin öz iradəsinə zidd olaraq müalicə olunması üçün tələb olunan şərtlərin hələ də mövcud olub-olmadığını göstərən arayış hazırlanmalıdır. Altı aylıq müddət başa çatmazdan əvvəl, müalicənin daha altı ay davam etdirilməsi və ya dayandırılması haqqında qərar [psixiatrik müalicə ilə məşğul olan baş həkim və ya həmin həkim münasib və ya çatımlı olmazsa, psixiatriya üzrə mütəxəssisə üstünlük verilməklə, bu işi görən başqa bir həkim tərəfindən] yazılı şəkildə qəbul olunmalıdır. Müalicənin davam etdirilməsi haqqında qərar barədə xəstəyə ləngimədən məlumat verilməli və qərar təsdiq olunmaq üçün dərhal [məhkəməyə] təqdim olunmalı və [məhkəmə] xəstənin iradəsinə zidd olaraq müalicə olunması üçün tələb olunan şərtlərin hələ də mövcud olub-olmadığını qiymətləndirməlidir. Müalicənin dayandırılması haqqında qərar barədə də xəstəyə ləngimədən məlumat verilməli və qərar təsdiq olunmaq üçün dərhal Milli Məhkəmə Tibb Orqanına təqdim olunmalıdır. Milli Məhkəmə Tibb Orqanı ya müalicənin dayandırılması haqqında həmin qərarı təsdiq etməli, ya da xəstənin iradəsinə zidd olaraq müalicə olunması üçün tələb olunan şərtlər hələ də mövcuddursa, xəstənin müalicə olunması barədə qərar verməlidir. (1504/1994)

Xəstə müalicənin davam etdirilməsi haqqında qərar əsasında, öz iradəsinə zidd olaraq müalicə olunmaq üçün ən çoxu altı ay saxlanıla bilər. Əgər bu müddətin axırında müalicənin davam etdirilməsinin hələ də zəruri olduğu əğlabatan görünərsə, 2-ci alt-bölməyə uyğun tədbirlər görülməlidir. (1504/1994)

Əgər məcburi müalicə olunan şəxsin müalicəsi ərzində xəstənin iradəsinə zidd olaraq müalicə olunması üçün tələb olunan şərtlərin daha mövcud olmadığı görünərsə, 2-ci alt-bölməyə uyğun tədbirlər görülməlidir. (1504/1994)

*Bölmə 17 a (383/1997) – İxtisaslaşmış ruhi-əsəb xəstəxanada müalicə*

Milli Məhkəmə Tibb Orqanı cinayət törətməkdə təqsirləndirilən şəxsin məcburi müalicə olunması haqqında qərar verir; sözügedən müalicə xəstənin müalicəsi üçün tələb olunan imkanlara və xüsusi təcrübəyə malik olan xəstəxanada həyata keçirilməlidir.

Xəstənin müalicə ehtiyacı dəyişdikdə, 11-ci bölmədə göstərilən həkim xəstənin onun tələb etdiyi müalicəni təmin edə biləcək xəstəxanaya köçürülməsi üçün dərhal tədbirlər görməlidir.

Bununla belə, Dövlət ruhi xəstəxanasında müalicə olunmaq ehtiyacı müalicə başladıqdan sonra altı ay ərzində, xəstənin yaşadığı ərazi üzrə olan regional xəstəxana ilə birlikdə qiymətləndirilməlidir.

#### Fəsil 4a

Bölmə 22 a (1423/2001) - ... *əsas hüquqların məhdudlaşdırılması üçün ümumi şərtlər*

.... Xəstənin öz müqəddəratını təyin etmək hüququ və digər əsas hüquqları bu Fəslin müddəalarına əsasən yalnız o şərtlə məhdudlaşdırıla bilər ki, bu cür məhdudlaşdırma xəstəliyin müalicəsi və ya şəxsin və ya başqalarının təhlükəsizliyi üçün və ya bu Fəsildə müəyyən olunan digər maraqların təmin olunması üçün zəruri olsun. Məhdudlaşdırma tədbirləri mümkün olduğu qədər təhlükəsiz və xəstənin ləyaqətinə hörmət etməklə görülməlidir. Öz müqəddəratını təyin etmək hüququnun məhdudlaşdırılma həddini seçərkən və müəyyən edərkən xəstənin xəstəxanaya yerləşdirilməsi meyarlarına xüsusi diqqət edilməlidir ...

Bölmə 22 b (1423/2001) – *Ruhi xəstəliyin müalicəsi*

Xəstə mümkün olduğu qədər qarşılıqlı anlaşma atmosferində müalicə olunmalıdır. Müalicə təmin edilərkən qayğı planı hazırlanmalıdır.

Ruhi xəstəliyi olan xəstəni müalicə edərkən tibbi baxımdan qəbul edilən olan yeganə müayinə və müalicə metodları o metodlardır ki, onlardan istifadə olunmazsa, xəstənin və ya başqalarının sağlamlığı və təhlükəsizliyi təhlükəyə məruz qalar.

Xəstənin istəyindən asılı olmayaraq, ona təmin edilməli olan müalicə və müayinələr barədə xəstəni müalicə edən həkim qərar verir. Müalicə edən həkim həmçinin müalicə ərzində xəstənin tutulub saxlanması və ya bağlanması və digər oxşar tədbirlərin görülmə-görülməməsi və ya müalicə üçün zəruri olan digər qısa-müddətli məhdudlaşdırma tədbirlərinin görülmə-görülməməsi barədə qərar verir ...

#### Fəsil 5

... Bölmə 24 (1504/1994) – *Apelyasiya*

Şəxsin müalicə olunması barədə və ya şəxsin iradəsinə zidd olaraq onun müalicəsinin davam etdirilməsi barədə qərar verən xəstəxana həkiminin qərarından [məhkəməyə] şikayət etmək olar ...

Bölmə 25 – *Qərarın icrası və icranın dayandırılması*

Xəstənin öz iradəsinə zidd olaraq müalicə keçməsinə və ya bu cür müalicənin davam etdirilməsinə və ya şəxsi mülkiyyətinə sahiblik etməsinə və ya əlaqələrin məhdudlaşdırılmasını müəyyən edən qərar, həmin qərarın təsdiq olunmaq üçün başqa bir orqana göndərilib-göndərilmədiyindən və ya həmin qərardan apelyasiya şikayəti verilib-verilmədiyindən asılı olmayaraq dərhal icra olunmalıdır. (1423/2001)

Qərar başqa bir orqana təqdim olunduqdan və ya qərardan apelyasiya şikayəti verildikdən sonra həmin orqan və ya apelyasiya şikayətinin təqdim olunduğu orqan

həmin qərarın icrasını qadağan edə və ya icranın dayandırılması barədə qərar verə bilər.

#### Bölmə 26 – *İcraatların təciliyi*

Xəstənin iradəsinə zidd olaraq edilən müalicə ilə bağlı müraciətlər və şikayətlərə və ruhi xəstəliyin qiymətləndirilməsi ilə bağlı məsələlərə təcili qaydada baxılmalıdır ...”

119. Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun (Hökumətin Qanun layihəsi HE 113/2001 vp) 22b bölməsi ilə bağlı hazırlıq sənədlərinə görə, ruhi-əsəb xəstəsinin xəstəxanaya məcburi yerləşdirilməsi barədə qərar avtomatik olaraq ərizəçi ilə, hətta onun iradəsinə zidd olaraq da davranmağa da icazə verir. Baxmayaraq ki, müalicədən əvvəl həkimlər şəxsin razılığını əldə etməyə çalışa bilərlər, yazılı formada bu cür razılıq almaq və ya bu cür razılığı xəstənin qohumlarından və ya qəyyumundan almağa çalışmaq tələb olunmur. Əgər xəstə razılıq verməkdən imtina edərsə və ya daha əvvəl verdiyi razılığını geri götürərsə, müalicənin zorla aparılmasına da icazə verilir. Xəstənin öz xəstəliyinin müalicəsi ilə bağlı özünün qərar vermək iqtidarında olmadığı vəziyyətdə, xəstənin konstitusional hüququ olan zəruri qayğı göstərilmək hüququnun təmin olunması üçün bu onun maraqlarına xidmət edir.

#### Səhiyyə ilə bağlı digər müddəalar

120. İnzibati Məhkəmələr haqqında Qanunun (*hallinto-oikeuslaki, lagen om förvaltningsdomstolarna*, 1424/2001 sayılı Qanun) 7(3)-cü bölməsində müəyyən olunur ki, Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunda göstərilən şəxsin məcburi müalicəsi və məcburi müalicəsinin davam etdirilməsi ilə bağlı məsələlərə baxarkən və bu məsələlər haqqında qərar verərkən inzibati məhkəmədə mütəxəssis iştirak etməlidir.

121. Qüvvədə olan Səhiyyə Xidməti Peşəkarları haqqında Qanunun (*laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården*, 559/1994 sayılı Qanun) müvafiq müddəaları ilə aşağıdakılar müəyyən olunur:

... Bölmə 15 – *Peşəkar etika ilə bağlı öhdəliklər*

Səhiyyə xidməti peşəkarlarının vəzifəsi sağlamlığın təbliğindən və qorunub saxlanmağından, xəstəliyin qarşısının alınmasından, xəstə olanların müalicə olunmasından və onların əziyyətinin yüngülləşdirilməsindən ibarətdir. Öz peşəkar fəaliyyətlərində səhiyyə xidməti peşəkarları müntəzəm olaraq keçirilən təlimlərə uyğun olaraq, ümumi qəbul olunmuş, təcrübə ilə əsaslandırılmış metodlardan istifadə etməlidirlər. Hər bir səhiyyə xidməti peşəkarı öz peşəkar fəaliyyətinin xəstəyə verdiyi faydanın çəkisini onun mümkün zərərlərinə nisbətə ölçməlidir ...

Bölmə 24 – *Rəhbərlik və nəzarət*

Səhiyyə xidməti peşəkarlarına ümumi rəhbərliyi Sosial İşlər və Səhiyyə Nazirliyi həyata keçirir.

Milli Məhkəmə Tibb Orqanı səhiyyə xidməti peşəkarlarına rəhbərlik və nəzarətə görə məsuliyyət daşıyır ...

Region daxilində səhiyyə xidməti peşəkarlarının fəaliyyətinə Dövlət Regional İdarəsi rəhbərlik və nəzarət edir ...

### Spesifik orqanlar

122. Milli Məhkəmə Tibb Orqanı haqqında Fərmanda (*asetus terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta, förordningen om rättskyddscentralen för hälsovården*, nömrə: 1121/1992, müvafiq dəyişikliklərlə) həmin orqanın daxilində Məhkəmə Psixiatriya Şurası haqqında müddəalar vardır. 432/1997 sayılı qanunla edilmiş dəyişikliklərlə və müvafiq vaxtda qüvvədə olan Fərmanın 12-ci Maddəsi ilə müəyyən olunurdu ki, Şura cinayət törətməkdə təqsirləndirilən şəxsin ruhi vəziyyəti ilə bağlı məsələlərlə və ya bu cür şəxslərin və ya ruhi vəziyyətinə görə cəzadan istisna edilmiş şəxsin ruhi-əsəb xəstəxanasında müalicəsi və bu cür müalicənin dayandırılması ilə bağlı məsələlərlə məşğul olur və onlarla bağlı qərar verir. Şura, Milli Məhkəmə Tibb Orqanının rəsmisi olmalı olan sədrdən və digər üç üzvdən ibarət idi. Üzvlərdən biri hüquq sahəsində mütəxəssis və digər ikisi isə, biri bələdiyyə səviyyəsində səhiyyəni təmsil etməklə, psixiatriya üzrə mütəxəssislər olmalı idilər.

123. 1 yanvar 2010-cu ildə Dövlət Regional İdarələri mövcudluğunu dayandırdı və onların vəzifələri digər müxtəlif orqanlara verildi. Bu inzibati dəyişiklikdən əvvəl Dövlət Regional İdarələrinin vəzifələri 130 fərqli qanunvericilik sənədlərində müəyyən olunurdu. Həmin orqanın vəzifə və səlahiyyətləri haqqında ümumi məlumat Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanuna müəyyən dəyişikliklərlə bağlı HE 154/2005 vp sayılı Hökumət Qanununda verilirdi. Həmin sənədə əsasən, Dövlət Regional İdarələri bir sıra digər institut və xidmətlərlə yanaşı Dövlət ruhi xəstəxanalarına rəhbərlik və nəzarəti həyata keçirməli idi. Bu funksiya məlumatların yayılması, yerində yoxlamalar və şikayətlərə baxılması yolu ilə həyata keçirilirdi. 2004-cü ildə nəzarət edən orqanlar qismində Dövlət Regional İdarələri tərəfindən verilən qərarların 63%-ində onların tədbir görməsini əsaslandıracaq dərəcədə heç bir uyğunsuzluq aşkar edilməmişdi. Baxılan işlərin 18%-i səhiyyə xidməti peşəkarlarının diqqətinin həmin məsələyə yönəldilməsi ilə və işlərin 5%-i töhmət verilməsi ilə nəticələnmişdir.

### Məhkəmələrə müraciət

124. Cinayət Prosesual Qanununun (*laki oikeudenkäynnistä rikosasioissa, lagen om rättegång i brottmål*, 689/1997 sayılı Qanun) 2-ci Fəslinin, 1-ci bölməsinin müvafiq hissələri ilə aşağıdakılar müəyyən olunur:

“Cinayət törətməkdə təqsirləndirilən şəxsin özünü məhkəməyə qədər istintaqda və məhkəmədə müdafiə etmək hüququ var ...

Aşağıdakı hallarda məhkəmənin öz vəsatəti ilə təqsirləndirilən şəxs üçün dövlət hesabına müdafiəçi təyin olunur: (1) təqsirləndirilən şəxs özünü müdafiə etmək iqtidarında olmadığıda; (2) özünə müdafiəçi tutmamış təqsirləndirilən şəxsin yaşı 18-dən az olduqda, bir şərtlə ki, həmin şəxsin dövlət hesabına müdafiəçiyə ehtiyacının olmadığı açıq-aşkar məlum olmasın; (3) təqsirləndirilən şəxsin tutduğu müdafiəçi vəkil üçün tələb olunan keyfiyyətdə olmadığıda və ya təqsirləndirilən şəxsi müdafiə etmək iqtidarında olmadığıda; və ya (4) bunun üçün başqa bir xüsusi səbəb olduqda.” (107/1998)

Fəsil 2, bölmə 2 (1) aşağıdakı kimi verilir:

“1-ci bölməyə əsasən dövlət hesabına müdafiəçi kimi təyin olunan şəxs hüquqi yardım verən hüquqşünas və ya vəkil olmalıdır. Əgər münasib hüquqşünas və ya vəkil olmadığıda və ya bunun üçün başqa bir xüsusi səbəb olduqda, qanunla hüquq müdafiəçisi kimi çıxış etmək hüququ olan Hüquq üzrə Magistr dərəcəsi olan başqa bir şəxs də müdafiəçi təyin oluna bilər ... Müdafiəçi kimi təyin olunacaq şəxsin bu təyinat barədə fikrini bildirmək imkanı olmalıdır.” (260/2002)

...

### III. İŞGƏNCƏNİN VƏ QEYRİ-İNSANİ YAXUD LƏYAQƏTİ ALÇALDAN RƏFTAR VƏ YA CƏZANIN QARŞISININ ALINMASI ÜZRƏ AVROPA KOMİTƏSİNİN (bundan sonra “İQK”) HESABATLARI

#### 8-ci Ümumi Hesabat [İQK/Inf (98) 12]

132. İQK-nin hesabatının 41-ci paragrafı xəstənin ruhi xəstəxanada edilən müalicəyə razılığı haqqındadır. Həmin paraqraf aşağıdakı kimi verilir:

“Xəstələr prinsip etibarilə elə vəziyyətdə olmalıdırlar ki, onlar müalicəyə öz azad və məlumatlı razılıqlarını verə bilsinlər. Şəxsin psixiatriya müəssisəsinə məcburi əsaslarla qəbul edilməsi onun müalicə olunması barədə onun razılığı olmadan qərar verilməsi kimi təfsir edilməməlidir. Bu o deməkdir ki, könüllü və ya məcburi olmasından asılı olmayaraq hər bir xəstəyə müalicədən və ya hər hansı tibbi müdaxilədən imtina etmək imkanı verilməlidir. Bu əsas prinsipdən hər hansı istisna qanun əsasında edilməli və aydın və ciddi şəkildə müəyyənləşdirilmiş istisna hallarla əlaqədar olmalıdır.

Əlbəttə ki, müalicəyə razılıq yalnız o şərtlə azad və məlumatlı razılıq hesab oluna bilər ki, həmin razılıq xəstənin vəziyyəti və təklif olunan müalicə barədə tam, düzgün və ətraflı məlumatlara əsaslanmış olsun; ECT-nin “yuxu terapiyası” kimi təsvir edilməsi sözügedən müalicə ilə bağlı natamam və qeyri-düzgün məlumata bir misaldır. Nəticə etibarilə, bütün xəstələr öz vəziyyətləri və onlar üçün təklif olunan müalicə barədə sistematik qaydada müvafiq məlumatlarla təmin edilməlidirlər. Müalicədən sonra da müvafiq (misal üçün nəticələr barədə) məlumatlar təmin edilməlidir.

### **Finlandiyada Dövlət ruhi-əsəb xəstəxanalarına səfərlər**

133. 2003-cü il sentyabrın 7-dən 17-sinədək İQK Finlandiyaya səfər etdi və baş çəkdiyi müəssisələrdən biri də Niuvanniemi Dövlət Ruhi-əsəb Xəstəxanası oldu. 14 iyun 2004-cü ildə dərc olunan hesabatının 144-cü paraqrafında İQK aşağıdakı qeydləri etdi:

“Təminatlarla bağlı onu qeyd etmək olar ki, cinayət törətməkdə təqsirləndirilən şəxslərin ruhi müayinəsi ilə bağlı proseduralar və bu cür şəxslərin ilkin yerləşdirilməsi ümumilikdə adekvat müstəqilliyə və bitərəfliyə zəmanət verir, həmçinin obyektiv tibbi ekspertizanı təmin edirdi. Əksinə, həm mülki, həm də məhkumluqla bağlı xəstələrin müalicə olunması barədə qərarın yenilənməsini yenidən qiymətləndirməyə dəyər. İQK hesab edir ki, xəstənin öz iradəsinə zidd olaraq psixiatriya xəstəxanasında müalicə edilməsi barədə qərara dövrü qaydada yenidən baxılması zamanı xəstənin saxlandığı xəstəxanadan asılı olmayan müstəqil psixiatr rəyi də alınmalıdır.”

134. 2008-ci ilin 20-30 aprel tarixləri ərzində Finlandiyaya etdiyi növbəti səfərində İQK Vanha Vaasa Dövlət Ruhi Xəstəxanasına və başqa bir psixiatriya müəssisəsinə baş çəkdi. 20 yanvar 2009-cu ildə dərc olunan hesabatında İQK aşağıdakı qeydlərini və tövsiyyələrini bildirdi:

“... 126 – Hər iki müəssisədə aparılan psixiatrik müalicə uyğun görüldü. Vanha Vaasa Xəstəxanasına ilə bağlı qeyd edilməlidir ki, hazırkı formal çoxistiqamətli klinik müayinənin ritmi (ildə iki dəfə) qənaətbəxş deyil. Müxtəlif ixtisasları təmsil edən mütəxəssislər (psixiatrlar, tibb bacıları, psixoloqlar, terapevtlər, sosial işçilər) hamısı daha tez-tez görüşməli və hər bir xəstənin vəziyyətini və müalicənin gedişatını müzakirə etməlidirlər. İQK bu qeydlər əsasında tədbirlər görülməsini tövsiyə edir ...

140 – Psixiatriya xəstəsinin məcburi qaydada xəstəxanaya yerləşdirilməsi avtomatik olaraq həmin xəstənin razılığı olmadan müalicə edilməsinə icazə verilməsi kimi təfsir olunmaqda davam edirdi. Təcrübədə, baş çəkilmiş iki xəstəxananın həkimləri müalicə olunmaları üçün xəstələrin şifahi razılığını almağa çalışırdılar, lakin bu cür məlumatlı razılığın verilməsi olduğunu göstərən heç bir yazılı sübut yox idi. Bundan əlavə, xəstənin müalicə olunmasına razılıq verməməsi və ya verdiyi razılığı geri götürməsi həmin xəstənin iradəsinə zidd olaraq müalicə edilməsinin mümkün olub-olmadığına baxmaq üçün kənar müstəqil psixiatrın cəlb edilməsi ilə nəticələnmirdi. Bundan başqa, xəstələr bu cür qərarlardan məhkəməyə şikayət verə bilmirdilər.

İQK tövsiyə edir ki, Vanha Vaasa Xəstəxanasında (həmçinin, Finlandiyanın bütün psixiatriya müəssisələrində) xəstənin müalicə olunmasına məlumatlı razılığını ifadə edən və xəstə və (əgər xəstənin fəaliyyət qabiliyyəti olmadıqda) onun qanuni

nümayəndəsi tərəfindən imzalanan xüsusi formadan istifadə olunsun. Müvafiq qanunvericilikdə elə dəyişikliklər edilməlidir ki, xəstənin müəssisənin həkimləri tərəfindən ona təklif olunan müalicəyə razılıq vermədiyi hər hansı halda könər psixiatr rəyi tələb olunsun; bundan əlavə, xəstələr məcburi müalicə haqqında qərardan məhkəməyə şikayət verə bilməlidirlər ...”

## HÜQUQİ MƏSƏLƏLƏR

### I. KONVENSIYANIN 5-Cİ MADDƏSİNİN MƏCBURİ TƏCRİDETMƏ İLƏ BAĞLI İDDİA OLUNAN POZUNTUSU İLƏ BAĞLI

135. Ərizəçi öz şikayətində bildirmişdir ki, onun azadlıq hüququ məcburi qayğıya ehtiyacı olmadığı halda 17 fevral 2005-ci ildə onun qanunsuz olaraq ruhi xəstəxanada təcrid edildiyi vaxtdan pozulmuşdur. O, həmçinin şikayət etdi ki, təcrid olunmamışdan əvvəl onun psixiatr qiymətləndirməsinin həyata keçirilməsi məqsədi ilə xəstəxanada saxlanması da qanunsuz olmuşdur. Ərizəçi Konvensiyanın, müvafiq hissələri aşağıda verilən 5-ci Maddəsinə istinad etdi:

“1. Hər kəsin azadlıq və şəxsi toxunulmazlıq hüququ vardır. Heç kəs aşağıdakı hallardan və qanunla müəyyən olunmuş qaydadan başqa azadlıqdan məhrum edilə bilməz: ...

(b) məhkəmənin qanuni çıxardığı qərarı icra etməməyə görə və ya qanunla nəzərdə tutulmuş hər hansı öhdəliyin icra olunmasını təmin etmək məqsədi ilə şəxsin qanuni tutulması və ya həbsə alınması; ...

(e) yoluxucu xəstəliklərin yayılmasının qarşısını almaq üçün şəxslərin, habelə ruhi xəstələrin, alkoqolizm və narkomaniyaya mübtəla olanların və ya səfillərin qanuni həbsə alınması; ...”

136. Hökumət ərizəçinin 17 fevral 2005-ci ildən başlayan məcburi təcrid olunması ilə bağlı arqumentə qarşı çıxdı. Başqa müddətlərlə bağlı Hökumətin mülahizələri tələb olunmadı.

#### A. Qəbuledilənlik

##### 1. Tərəflərin təqdimatları

###### (a) Ərizəçi

137. Ərizəçi iddia etdi ki, o, ruhi-əsəb xəstəxanasında legitim bir əsas olmadan saxlanılıb. Onun psixiatr qiymətləndirilməsinin keçirilməsinin



məqsədi təqsirləndirildiyi cinayət hadisəsi baş verən zaman qanunla müəyyən olunduğu kimi onun ruhi vəziyyətinin müəyyənləşdirilməsi deyil, prokurorun planına uyğun olaraq onun qapadılması idi. Ərizəçinin psixiatr müayinəsi barədə qərar verərkən və bu qərarı qüvvədə saxlayarkən milli məhkəmələr 2002-ci ilin dekabrında həkim K.A. tərəfindən verilmiş və ərizəçi sağlam olduğundan bu cür qiymətləndirməyə ehtiyac olmadığını açıq-aydın göstərən tibbi rəyə əhəmiyyət vermədilər.

138. Bunun ardınca gələn, məcburi müalicə üçün təcrid olunma da qanunsuz və qeyri-zəruri idi. 2005-ci ilin oktyabrında həkim K.A., həkimlər M-P.H. və 2006-cı ilin oktyabrında Helsinki Universiteti Xəstəxanasının həkimləri təsdiq etmişdilər ki, ərizəçi heç bir psixoloji pozuntudan əziyyət çəkmir və məcburi qayğıya heç bir ehtiyac yoxdur. Ərizəçinin təcrid olunmasına gətirib çıxaran psixiatr qiymətləndirməsini aparan həkim A.K. öz qərarında və işin əsaslarını anlamaqda yanlışmışdı. Həkim A.K. təcrübəli həkim deyildi. O, məhkəmə psixiatriyası üzrə dərəcəsini hələ 5 iyul 2004-cü ildə, yəni ərizəçini müayinə etməzdən təxminən üç ay əvvəl almışdı. Bundan əlavə, ərizəçi, Məhkəmə Psixiatriya Şurası həkim A.K.-nın ərizəçinin məcburi qayğıya ehtiyacı barədə rəyini təsdiq etməmişdən əvvəl, Şura qarşısında çıxış edə bilməmişdi.

139. Ərizəçiyə 2005-ci ilin oktyabrınadək ikinci rəyi almaq imkanı verilmədi. Bu təcrübə İQK tərəfindən də tənqid edilmişdir. Həkim M-P.H. 2005-ci ilin fevralında Vanha Vaasa Xəstəxanasında ərizəçinin qiymətləndirməsini aparmağa razılaşmışdı, lakin xəstəxana buna icazə vermədi. Ərizəçinin bildirdiyinə görə, sadəcə xəstəxananın yanlış diaqnoz qoymuş həkimlərinin müdafiə olunması məqsədilə ona kənar həkimlərin baş çəkməsinə icazə verilmirdi. İki müstəqil həkimin Vanha Vaasa Xəstəxanasına baş çəkməsindən az sonra ərizəçi açıq palataya köçürülmüş və ona xəstəxanayı tərk etməyə icazə verilmişdi.

140. Ərizəçi iddia etdi ki, onun məcburi müalicə üçün təcrid edilməsi barədə qərar onun yaşı, peşəsi və ailə vəziyyəti nəzərə alınmaqla qeyri-mütənasib idi. Ərizəçi cinayətkar keçmiş olan ağır xəstələrlə birlikdə qapalı bir palataya yerləşdirilmişdi. Ərizəçi özü ruhi xəstəxanada baş həkim olmuş və öz yaşadığı şəhərdə Sosial və Səhiyyə İşləri Şurasının üzvü olmuş təcrübəli bir həkim idi. Xəstələri onun işi barəsində bir dəfə də olsun şikayət etməmişdilər.

#### **(b) Hökumət**

141. Hökumət ilk olaraq bildirdi ki, delüziional pozuntu psixozun çox ciddi formasıdır və çox vaxt xəstəxana şəraitində müalicə tələb edir.

142. Hökumət razılaşmayaraq bildirdi ki, ərizəçinin ruhi xəstə olduğu və məcburi qayğıya ehtiyacının olması əsaslı şəkildə müəyyənləşdirilmiş və apelyasiya instansiyasında da təsdiq edilmişdi. Ərizəçinin qayğı altına alınmaması onun xəstəliyini əhəmiyyətli dərəcədə ağırlaşdırır və onun və başqalarının sağlamlığını ciddi təhlükəyə məruz qoyardı. Digər səhiyyə

xidmətləri qənaətbəxş hesab edilməmişdi. Bununla da, Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunda məcburi qayğı ilə bağlı müəyyən olunan tələblərə cavab verilmiş və müvafiq orqanlar tərəfindən görülən tədbirlər qanuni olmuşdur. Ərizəçinin təcrid olunması ilə nəticələnən qərar vermə prosesində heç bir özbaşnalıq olmamışdır. Bu məsələ Dövlətin mülahizə sərbəstliyi çərçivəsində həyata keçirilmişdir. Ərizəçinin məcburi təcrid edilməsi mütənasib və Konvensiyanın 5 § 1-ci Maddəsinin (e) bəndinə uyğun olmuşdur.

143. Həkim K.A.-nın 30 yanvar 2002-ci il tarixli tibbi rəyinə gəldikdə isə, Hökumət vurğuladı ki, həkimin özünün dediyinə görə həmin rəy ərizəçi ilə iki görüş əsasında və ətraflı psixiatr müayinəsinə aparmağa çalışmadan verilmişdir. Bu cür müayinə ərizəçinin ruhi vəziyyətinin qiymətləndirilməsi üçün zəruri idi. Hər bir halda, ərizəçi həkim K.A.-nın tibbi rəyini Milli Məhkəmə Tibb Orqanının və onun Məhkəmə Psixiatriya Şurasının diqqətinə çatdırmışdı ki, bu orqanlar da qərar verərkən bunu nəzərə ala bilmişdilər. Ərizəçinin 2006-cı ildə Helsinki Universiteti Xəstəxanasında aparılmış müayinəsinə də ciddi önəm verilə bilməzdi, çünki, ərizəçinin əvvəlki tibbi sənədlərinin Vanha Vaasa Xəstəxanasından ötürülməsinə razılıq verməməsi ilə bu müayinənin nəticələrinin adekvatlığına mənfi təsir etmişdi.

## 2. Məhkəmənin qiymətləndirməsi

### (a) Müvafiq prinsiplərin sadalanması

144. Məhkəmə bir daha vurğulayır ki, 5 § 1-ci Maddədəki “qanuni” və “qanunla müəyyən olunmuş qaydada” ifadələri mahiyyətə daxili qanunvericiliyə əsaslanır; onlar daxili qanunvericiliklə müəyyən olunan müvafiq qaydaya əməl olunmasının lazım olduğunu ifadə edir. Sözügedən şərtin əsasını ədalətli və uyğun qayda təşkil edir ki, bu da o deməkdir ki, bir şəxsi azadlıqdan məhrum edən hər hansı bir qərar müvafiq orqan tərəfindən verilməli və icra olunmalıdır və özbaşına edilməməlidir (bax *Winterwerp Niderlanda qarşı* (*Winterwerp v. the Netherlands*), 24 oktyabr 1979-cu il, § 45, Series A no. 33; *Wassink Niderlanda qarşı* (*Wassink v. the Netherlands*), 27 sentyabr 1990-cı il, § 24, Series A no. 185-A; və, ən yeni işlərdən, *Bik Rusiyaya qarşı* (*Bik v. Russia*), no. 26321/03, § 30, 22 aprel 2010-cu il).

145. Daxili qanunvericiliyin təfsir və tətbiq edilməsi ilk olaraq milli hakimiyyət orqanlarının, xüsusən də məhkəmələrin işidir. Bununla belə, daxili qanunvericiliyə əməl olunmaması 5 § 1-ci Maddəsinə əsasən Konvensiyanın pozulmasına səbəb olduğundan, Məhkəmə də daxili qanunvericiliyə əməl olunub-olunmadığına baxa bilər və baxmalıdır da (bax *Benham Birləşmiş Krallığa qarşı* (*Benham v. the United Kingdom*), 10 iyun 1996-cı il, § 41, Qərarlar barədə Hesabatlar 1996-III, və *Bik*, yuxarıda istinad edilib, § 31).

146. Məhkəmə daha əvvəl 5 § 1-ci Maddənin məqsədləri baxımdan hakimiyyət orqanlarının hansı hərəkətlərinin “özbaşınalıq” olduğu barədə ümumi bir anlayış müəyyən etməmiş olsa da, əsas prinsiplər ayrı-ayrı işlər əsasında formalaşmışdır. Bundan əlavə, məhkəmənin presedent hüququndan məlumdur ki, 5-ci Maddə kontekstində özbaşınalıq anlayışı həbsin növündən asılı olaraq müxtəlifdir (bax *Saadi Birləşmiş Krallığa qarşı* (*Saadi v. the United Kingdom*) [GC], no. 13229/03, § 68, ECHR 2008-...).

147. Presedent hüququnda formalaşmış bir ümumi prinsip odur ki, milli qanunvericiliyə dəqiqliklə əməl olunmasına baxmayaraq, əgər hakimiyyət orqanlarının hərəkətlərində pis niyyət və ya aldatma elementi olmuşdursa, onda həbs “öbəsinə” hesab olunur. Heç bir özbaşınalığın olmaması üçün tələb olunan şərt odur ki, həm həbs barədə qərar, həm də həbsin icrası həqiqətən də 5 § 1-ci Maddənin müvafiq alt-paragrafı ilə icazə verilən məhdudiyyətlərin məqsədinə uyğun olmalıdır. Bundan əlavə, azadlığın icazə verilən məhdudlaşdırılmasının əsası ilə həbsin yeri və şəraiti arasında bir əlaqə də olmalıdır (elə orada, § 69, əlavə istinadlarla).

148. 5 § 1-ci Maddənin (e) alt-bəndində müəyyən olunan qanunilik tələbi (“qanunla müəyyən olunmuş qaydada” verilən “qanuni həbs” qərarı) sadəcə müvafiq daxili qanunvericiliyə əməl olunması ilə təmin edilmir; daxili qanunvericiliyin özü də Konvensiyaya və Konvensiyada ifadə olunan və ya ondan irəli gələn ümumi prinsiplərə, o cümlədən Konvensiyanın Preambulasında açıq şəkildə qeyd olunan hüququn aliliyi prinsipinə uyğun olmalıdır. “Qanunla müəyyən olunmuş qaydada” ifadəsinin mahiyyəti odur ki, daxili qanunvericilikdə adekvat hüquq müdafiə vasitələrinin və “ədalətli və uyğun prosessual qaydaların” mövcudluğu tələb olunur (bax, digər qərarlarla yanaşı, *Winterwerp*, yuxarıda istinad edilib, § 45).

149. Bundan əlavə, Məhkəmə Konvensiyanın 5 § 1 (e) Maddəsinə uyğun olaraq şəxsin ruhi xəstə olması əsası ilə həbs edilməsinin qanuni hesab olunması üçün tələb olunan ən azı üç şərti müəyyən etmişdir: şəxsin ruhi xəstə olduğu inandırıcı şəkildə göstərməlidir, yəni ki, həqiqi ruhi xəstəlik səlahiyyətli orqan tərəfindən obyektiv tibbi sübut əsasında müəyyən olunmalıdır; həmin ruhi xəstəlik o cür və ya o dərəcədə olmalıdır ki, məcburi təcridməyə haqq qazandırsın; və təcridmənin davam etdirilməsinin qanuniliyi bu xəstəliyin mövcudluğunun davam etməsindən asılı olmalıdır (bax *Winterwerp*, yuxarıda istinad edilib, § 39; *Johnson Birləşmiş Krallığa qarşı* (*Johnson v. the United Kingdom*), 24 oktyabr 1997-ci il, § 60, *Hesabatlar* 1997-VII; və, ən yeni işlərdən, *Stanev Bolqarıstana qarşı* (*Stanev v. Bulgaria*) [GC], no. 36760/06, § 145, 17 yanvar 2012-ci il).

150. Şəxsin “ruhi xəstə” kimi həbs edilməli olub-olmaması bardə qərar verərkən milli məhkəmələr klinik diaqnozların mahiyyəti ilə bağlı müəyyən qiymətləndirmə sərbəstliyinə malikdirlər, çünki xüsusi bir iş üzrə sübutları dəyərləndirmək ilk olaraq onların işidir: Məhkəmənin vəzifəsi həmin məhkəmələrin qərarlarına Konvensiya əsasında yenidən baxmaqdır (bax

*Winterwerp*, yuxarıda istinad edilib, § 40; *Luberti İtaliyaya qarşı* (*Luberti v. Italy*), 23 fevral 1984-cü il, § 27, Series A no. 75; və, ən yeni işlərdən, *Witek Polşaya qarşı* (*Witek v. Poland*), no. 13453/07, § 39, 21 dekabr 2010-cu il).

151. Şəxsin həbs edilməsi elə bir ciddi tədbirdir ki, ona yalnız o halda haqq qazandırmaq mümkündür ki, şəxsin və ya şəxsin həbs edilməsini tələb edə bilən ictimai mənafehin qorunması üçün digər, daha az sərt tədbirlər də nəzərə alınmış və qeyri-qənaətbəxş hesab edilmiş olsun (bax *Witold Litwa Polşaya qarşı* (*Witold Litwa v. Poland*), no. 26629/95, § 78, AİHM 2000-III; *Varbanov Bolqarıstana qarşı* (*Varbanov v. Bulgaria*), no. 31365/96, § 46, AİHM 2000-X; və *Stanev*, yuxarıda istinad edilib, § 143).

**(b) Bu prinsiplərin psixiatr qiymətləndirməsinə tətbiqi**

152. Məhkəmə qeyd edir ki, həmin vaxt qüvvədə olan daxili qanunvericilidə hazırda qüvvədə olan müddəalar kimi məhkəmələrə şəxsi psixiatr qiymətləndirməsinin aparılması üçün məcburi qaydada təcrid etmək səlahiyyəti verən normalar mövcud idi (bax yuxarıda bəndlər 116 və 117; *Varbanov ilə* müqayisə et və qarşılaşdır, yuxarıda istinad edilib, § 50). Bu hissədə, ərizəçinin şikayətinə Konvensiyanın Razılığa gələn Dövlətlərə məhkəmənin qanuni çıxardığı qərarı icra etməməyə görə və ya qanunla nəzərdə tutulmuş hər hansı öhdəliyin icra olunmasını təmin etmək məqsədi ilə şəxsin qanuni tutulması və ya həbsə alınmasına icazə verən 5 § 1 (b) Maddəsi əsasında baxılmalıdır.

153. Ərizəçi qəti şəkildə hesab edir ki, onun psixiatr qiymətləndirməsindən keçməsi barədə qərar prokurorun planına uyğun olaraq onun qapadılması üçün verilmişdir. Lakin, Məhkəmə ərizəçinin hakimiyyət orqanlarının pis niyyəti barədə iddiasını təmin edə bilməz. Birincisi, qərar müstəqil olaraq, prokurorun psixiatr qiymətləndirməsinin keçirilməsinə ehtiyacın olması barədə fikrindən heç cür asılı olmayan Rayon Məhkəməsi tərəfindən verilmişdi. İkincisi, Məhkəmə qəbul edir ki, ərizəçinin psixiatr qiymətləndirməsindən keçməsinə tələb edən 25 oktyabr 2002-ci il tarixli məhkəmə qərarının məqsədi ərizəçinin təqsirləndirildiyi cinayətin törədilməsi zamanı cinayət məsuliyyəti daşımaq iqtidarında olub-olmadığını müəyyənləşdirmək idi və Məhkəmə onu da qəbul edir ki, bu qərar ərizəçiyə qarşı cinayət işinin düzgün aparılmasının təmin olunması üçün lazım idi. Həqiqətən də, Rayon Məhkəməsi ərizəçinin alternativ ittihamla məsuliyyət daşdığını müəyyən edərək, psixiatrik qiymətləndirmə nəticəsində cinayət məsuliyyəti daşmadığı müəyyən olunduğundan ərizəçini cəzalandırmaqdan çəkindi.

154. Həkim K.A.-nın, Rayon Məhkəməsinin qərarından sonra həmin məhkəməyə təqdim edilmiş 2002-ci ilin dekabr ayında hazırlanmış tibbi rəyi ilə bağlı Məhkəmə qeyd edir ki, həkimin özünün dediyinə görə o, ərizəçi ilə sadəcə iki dəfə görüşmüş və onun tam psixiatrik müayinəsini aparmamışdır. Buna görə də, Məhkəmə həkim K.A.-nın tibbi rəyinin, ərizəçinin də təklif etdiyi kimi, milli məhkəmənin ərizəçinin düzgün psixiatr

qiymətləndirməsindən keçməsinə tələb edən qərarının ləğvi ilə nəticələnməli olması fikri ilə razılaşa bilməz.

155. Məhkəmə məlumatlı olduğunu qeyd edir ki, psixiatr qiymətləndirməsi Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 15-ci bölməsinə uyğun olaraq xəstəxanada aparılmışdır.

156. Məhkəmə daha sonra qeyd edir ki, Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 16(2)-ci bölməsində cinayət törətməkdə təqsirləndirilən şəxsin psixiatrik qiymətləndirilməsinin tamamlanması üçün iki aylıq vaxt məhdudiyyəti müəyyən olunur. Əgər ağlabatan əsaslar olarsa, Milli Məhkəmə Tibb Orqanı həmin müddəti daha iki aya qədər uzada bilər. Bu işdə, həmin orqan, məsələ üzrə qərarın verilməsinədək əlavə müayinələrin edilməli olmasını və daha çox məlumatın əldə edilməli olmasını hesab edərək, həkim A.K.-dan ərizəçinin psixiatr qiymətləndirilməsini ilk iki aylıq müddətdən əlavə də davam etdirməsini istədi. Məhkəmə qeyd edir ki, psixiatr qiymətləndirməsinin aparılması üçün ərizəçinin öz iradəsinə zidd olaraq Vanha Vaasa Xəstəxanasında keçirdiyi, 11 noyabr 2004-cü ildən 17 fevral 2005-ci ilə qədər olan vaxtın uzun görünə bilməsinə baxmayaraq, bu müddət 25 oktyabr 2002-ci il tarixli məhkəmə qərarı ilə müəyyən olunmuşdu və qanunla nəzərdə tutulan maksimal müddətdən artıq deyildi. Onun həbsdə saxlanmasının həmin məqsədlə davam etdirilməsi də hər zaman Milli Məhkəmə Tibb Orqanının nəzarəti altında olmuşdur.

157. Yuxarıda qeyd olunanları nəzərə alaraq, Məhkəmə ərizəçinin onun 11 noyabr 2004-cü ildən 17 fevral 2005-ci ilə qədər olan müddətdə psixiatr qiymətləndirməsi üçün Vanha Vaasa Xəstəxanasında saxlanılmasının qanunsuz olması barədə iddiasını təmin edə bilməz. Bu səbəbdən də, bu şikayət Konvensiyanın 35 §§ 3 (a) və 35 § 4 Maddəsinə görə açıq-aşkar əsassız olduğundan, qəbul edilməyən elan edilməlidir.

#### **(c) Həmin prinsiplərin məcburi müalicə üçün təcridməyə tətbiqi**

158. Məhkəmə hesab edir ki, 17 fevral 2005-ci ildən etibarən ərizəçinin məcburi müalicə üçün təcrid olunmasının Konvensiyanın 5 § 1-ci Maddəsinin tələblərinə uyğun olmaması ilə bağlı şikayət Konvensiyanın 35 §§ 3 (a) və 35 § 4 Maddəsi ilə müəyyən olunan mənada açıq-aşkar əsassız deyil və heç bir əsasla qəbul edilməyən də deyil. Buna görə də şikayət qəbul edilən elan olunmalıdır.

#### **B. Ərizəçinin məcburi müalicə üçün təcrid olunması ilə bağlı şikayətin mahiyyəti üzrə**

159. 11 noyabr 2004-cü ildən 17 fevral 2005-ci ilə qədər olan müddətdə məcburi psixiatr qiymətləndirməsinin aparılması məqsədilə ərizəçinin Vanha Vaasa Xəstəxanasında təcrid olunması ilə bağlı şikayətini qəbul edilməyən elan etdikdən sonra, Konvensiyanın 5 § 1 (e) Maddəsinə

əsasən, Məhkəmə öz araşdırmasını ərizəçinin məcburi müalicə üçün həmin xəstəxanada saxlanıldığı müddətlə məhdudlaşdıracaq.

160. Məhkəmə qeyd edir ki, ərizəçinin məcburi müalicə üçün xəstəxanaya yerləşdirilməsi barədə 17 fevral 2005-ci il tarixli qərar Rayon Məhkəməsi tərəfindən deyil, başqa bir müstəqil orqan, Məhkəmə Psixiatriya Şurası tərəfindən qəbul edilmişdir. İlk olaraq Məhkəmə həmin kontekstdə ərizəçinin azadlıqdan məhrum edilməsinin daxili normalara və daxili qanunvericilikdə müəyyən olunan prosedur qaydalara uyğun olub-olmadığına baxacaqdır.

161. Məhkəmə qeyd edir ki, Milli Məhkəmə Tibb Orqanının qərar vermək səlahiyyəti Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 8-ci və 17(1)-ci bölmələrindən irəli gəlir.

162. Məhkəmə qeyd edir ki, hazırkı işdə Şura məcburi müalicə üçün ərizəçinin təcrid edilməsinə ehtiyacla bağlı öz qiymətləndirməsində ərizəçinin psixiatr qiymətləndirməsinə və həmin qiymətləndirməni aparmış həkim A.K.-nın tövsiyəsinə əsaslanmışdır. Şura hesab etmişdir ki, ərizəçi delüziyal pozuntudan əziyyət çəkir ki, ərizəçini illərlə həmin pozuntu hərəkətə gətirmiş və onun məsələlərə öz baxışlarından fərqli olan prizmadan baxmasına və ya öz gəldiyi nəticələrin nə dərəcədə düzgün olub-olmadığı barədə düşünməsinə imkan verməmişdir. Müalicə olunmazsa, delüziyal pozuntu onun ruhi xəstəliyini əhəmiyyətli dərəcədə ağırlaşdırır və ya onun və başqalarının sağlamlığını ciddi təhlükə altında qoya bilər. Şuranın fikrincə, ərizəçi özünü ruhi xəstə hesab etmədiyindən, ruhi sağlamlıqla bağlı heç bir başqa səhiyyə xidməti bu məqsədə xidmət etməzdi. Şifahi məhkəmə iclasından sonra 13 oktyabr 2005-ci ildə Ali İnzibati Məhkəmə də bu qərarı qüvvədə saxladı (bax yuxarıda bənd 72).

163. Məhkəmə daha sonra qeyd edir ki, ərizəçinin məcburi təcrid olunması ilkin müalicə haqqında qərarın icra edilməsindən sonra təxminən beş ay davam etdirilmişdir. Ərizəçinin müalicəsinin davam etdirilməsi barədə 22 iyul 2005-ci il tarixli qərar milli qanunvericiliyə uyğun olaraq Vanha Vaasa Xəstəxanasının baş həkimi tərəfindən həmin xəstəxananın başqa bir həkiminin də tibbi rəyi əldə edildikdən sonra verilmişdi. Həmin qərar İnzibati Məhkəmə tərəfindən həm təsdiq edilmiş, həm də apelyasiya instansiyasında qüvvədə saxlanmışdır və daha sonra həmin qərardan Ali İnzibati Məhkəməyə şikayət verilmişdi.

164. Məhkəmə qeyd edir ki, ərizəçinin məcburi müalicəsinin davam etdirilməsi ilə bağlı daha bir qərar Vanha Vaasa Xəstəxanasının baş həkimi tərəfindən 20 yanvar 2006-cı ildə verilmişdir. Ərizəçi, faktiki olaraq 27 yanvar 2006-cı ildə xəstəxanadan buraxılmasına baxmayaraq, hətta həmin qərardan da İnzibati Məhkəməyə apelyasiya şikayəti vermişdir.

165. Yuxarıda qeyd olunan hadisələri nəzərə alaraq, Məhkəmə bildirir ki, ərizəçinin məcburi müalicə olunması üçün təcrid edilməsi barədə qərar həm hüquq, həm də tibb üzrə mütəxəssisləri olan müstəqil bir inzibati orqan tərəfindən verilmişdi (bax yuxarıda bənd 122) və bu qərar, qərar vermə

prosesində iştirak etməmiş həkim A.K. tərəfindən psixiatriya xəstəxanada aparılmış ətraflı psixiatrik qiymətləndirməyə əsaslanırdı. Məhkəmə razılaşıır ki, milli səviyyədə qərarvermə də əvvəldən axıra kimi daxili qanunvericiliklə müəyyən olunmuş prosedur qaydalara uyğun aparılmışdır və qeyd edir ki, ərizəçinin təcrid edilməsi və təcridetmənin uzadılması daxili məhkəmələrin qərarları ilə qanuni hesab olunmuşdur.

166. Bununla belə, yuxarıda qeyd olunduğu kimi, Məhkəmə ölkədaxili qərarların Konvensiyanın 5 § 1 (e) Maddəsinə uyğunluğuna, o cümlədən qanunla müəyyən olunan prosedur qaydanın “qanunla müəyyən olunmuş qayda” ifadəsindən irəli gələn “keyfiyyət” tələblərinə cavab verib-vermədiyinə baxmalıdır.

167. Məhkəmə hesab edir ki, ərizəçinin 17 fevral 2005-ci ildən etibarən həbsə alınmasının ölkədaxili hüquqi əsasının Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 17-ci bölməsi olduğu aydındır. Qanunun keyfiyyətinə gəldikdə isə, Məhkəmə qeyd edir ki, hazırkı işdə qanunun çatımlılığı və qabaqcadan bilinməsi tələbləri ilə bağlı heç bir problem yoxdur. Bununla belə, Məhkəmə bir daha vurğulayır ki, sözügedən qanun həmçinin “hüququn aliliyinə uyğun” olmalıdır. Azadlıqdan məhrumetmə kontekstində ölkədaxili qanunvericilik fərdi onun 5-ci Maddə ilə müəyyən olunan hüquqlarına özbaşına müdaxiləyə qarşı müdafiə etməlidir.

168. Məhkəmə vurğulayır ki, şəxsin azadlıqdan məhrum edilməsi haqqında qərar inzibati bir orqan tərəfindən verildikdə, o şəxsin həmin qərarın qanuniliyinə məhkəmə tərəfindən baxılması hüququ vardır (bax, *müvafiq dəyişikliklər nəzərə alınmaqla (mutatis mutandis), Luberti*, yuxarıda istinad edilib, § 31). Məhkəmə müəyyən edir ki, “mühakimə olunan” xəstənin, psixiatr qiymətləndirməsindən sonra, ruhi xəstəxanada məcburi müalicə üçün, qərarları müstəqil məhkəmə tərəfindən yenidən baxılan Məhkəmə Psixiatriya Şurası tərəfindən ilkin təcrid olunması hüququn aliliyi baxımından problematik görünür. Lakin, bu cür müalicənin davam etdirilməsinə gəldikdə isə, özbaşınalığa qarşı heç bir adekvat müdafiə imkanları yox idi.

169. Məhkəmə birinci növbədə diqqəti ona cəlb edir ki, hazırkı işdə ilkin müalicə barədə qərardan sonra ərizəçinin məcburi müalicəsinin davam etdirilməsi barədə qərarlar Vanha Vaasa Xəstəxanasının başqa bir həkiminin də tibbi rəyi əldə edildikdən sonra həmin xəstəxananın baş həkimi tərəfindən verilmişdir. Fin sistemində tibbi qiymətləndirmə bu yolla, xəstənin saxlanıldığı xəstəxananın iki həkimi tərəfindən aparılır. Buna görə də, xəstələrin ikinci, müstəqil psixiatr rəyindən faydalanmaq imkanı yoxdur. Məhkəmə bu cür imkanı məcburi müalicə üçün təcrid olunmanın davam etdirilməsi ilə bağlı qərarların qəbul olunmasındakı mümkün özbaşınalıq hallarına qarşı vacib bir müdafiə vasitəsi hesab edir. Bununla əlaqədar, Məhkəmə həmçinin İQK-nin tövsiyəsinə istinad edir ki, həmin tövsiyədə də deyilirdi ki, xəstənin öz iradəsinə zidd olaraq psixiatriya xəstəxanasında müalicə edilməsi barədə qərara dövrü qaydada yenidən baxılması zamanı

xəstənin saxlandığı xəstəxanadan asılı olmayan müstəqil psixiatr rəyi də alınmalıdır (bax yuxarıda bənd 133). Bu Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 8-ci bölməsindəki bütün meyarları əhatə edir.

170. İkincisi, Məhkəmə qeyd edir ki, Finlandiya ruhi xəstəxanalarında şəxsin məcburi müalicəsinin davam etdirilməsinə ehtiyacın olub-olmadığına hər altı aydan bir baxılır. Altı aylıq dövrün əqlabatan interval hesab olunub-olunmadığı ilə bağlı suala cavab vermədən, Məhkəmə diqqəti ona çəkir ki, Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 17(2)-ci bölməsinə əsasən bu cür yenilənmə ölkədaxili hakimiyyət orqanların təşəbbüsü ilə edilir. Ruhi xəstəxanada saxlanılan xəstənin, məcburi müalicəsi məqsədilə təcrid olunması şərtlərinin hələ də mövcud olub-olmadığı məsələsinin araşdırıla biləcəyi heç bir icraat başlatmaq imkanı yoxdur. Məhkəmə əvvəlki presedent hüququnda müəyyən etmişdir ki, yalnız hakimiyyət orqanlarının təşəbbüsü ilə həyata keçirilən dövrü yenidən baxma sistemi özü-özlüyündə qənaətbəxş deyil (bax, *müvafiq dəyişikliklər nəzərə alınmaqla (mutatis mutandis) Rakevich Rusiyaya qarşı (Rakevich v. Russia)*, no. 58973/00, §§ 43-44, 28 oktyabr 2003-cü il, və *Gorshkov Ukraynaya qarşı (Gorshkov v. Ukraine)* no. 67531/01, § 44, 8 noyabr 2005-ci il). Hazırkı işdə vəziyyəti gərginləşdirən bir fakt da odur ki, Finlandiyada psixiatriya xəstəsinin xəstəxanaya məcburi yerləşdirilməsi ilə bağlı qərarın həm də xəstənin, hətta onun iradəsinə zidd olaraq müalicəsinə avtomatik olaraq icazə verdiyi başa düşülür. Bu mənada da ərizəçinin dərhal istifadə edə biləcəyi müdafiə vasitəsi yoxdur.

171. Məhkəmə yuxarıda qeyd olunanları nəzərə alaraq hesab edir ki, milli qanunvericiliklə müəyyən olunan prosedur qaydası hazırkı işdəki özbaşınalığa qarşı adekvat müdafiə təmin etmir. Buna görə də, həmin ölkədaxili qanun Konvensiyanın 5 § 1 (e) Maddəsi ilə müəyyən olunan tələblərə uyğun deyil və müvafiq olaraq, məcburi müalicə üçün ərizəçinin ilk altı aylıq müddətdən sonra ruhi-əsəb xəstəxanasında saxlanması ilə əlaqədar onun həmin Maddə ilə təmin olunan hüquqları pozulmuşdur.

...

#### IV. KONVENSIYANIN 8-Cİ MADDƏSİNİN, MƏCBURİ DƏRMAN VERİLMƏSİ İLƏ ƏLAQƏDAR İDDİA OLUNAN POZUNTUSU İLƏ BAĞLI

202. Ərizəçi şikayət etdi ki, Konvensiyanın 3-cü Maddəsinə zidd olaraq dərmanlar ona zorla verilmişdir.

203. Hökumət bu arqumentə qarşı çıxdı.

204. Məhkəmə işin bütün hallarını nəzərə alaraq hesab edir ki, hazırkı şikayət ərizəçinin şəxsi həyatı ilə bağlıdır və Konvensiyanın müvafiq hissələri aşağıda verilən 8-ci Maddəsi əsasında araşdırılmalıdır:

“1. Hər kəs öz şəxsi ... həyatına ... hörmət hüququna malikdir.



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

### **A. Qəbuledilənlik**

205. Məhkəmə qeyd edir ki, bu şikayət Konvensiyanın 35 § 3 (a) Maddəsi ilə müəyyən olunan mənada açıq-aşkar əsassız deyil. Daha sonra Məhkəmə qeyd edir ki, şikayət heç bir başqa əsasla qəbuledilməyən deyil. Bu səbəbdən də şikayət qəbuledilən elan olunmalıdır.

### **B. Mahiyyəti üzrə**

#### *1. Tərəflərin təqdimatları*

##### **(a) Ərizəçi**

206. Ərizəçi iddia etdi ki, o, xəstə deyil və müalicəyə də ehtiyacı yox idi. Həmin vaxt onun 62 yaşı var idi və zorla verilən dərmanlar onun səhhətində ciddi problemlərə səbəb olmuşdu ki, həmin problemlər evə qayıtdıqdan sonra da bir il ona əziyyət vermişdir. Dərmanlar ona çox zorakı tərzdə verilmişdi. Ərizəçinin tibb sahəsində uzun və geniş miqyaslı təcrübəsi vardı və buna görə də Vanha Vaasa Xəstəxanasında həkimlərin yol verdiyi səhvləri aydın görə bilirdi. Bu da ona daha çox əziyyət verirdi. Həmçinin, həkim M-P.H. özünün 25 oktyabr 2005-ci il tarixli tibbi rəyində bildirmişdi ki, dərmanların məcburi verilməsi ərizəçiyə qarşı zorakılıq idi. Yalnız 2005-ci ilin noyabrında, iki müstəqil həkimin xəstəxanaya baş çəkməsindən sonra dərmanın dozası azaldılmışdı. Xəstəxanada ərizəçini rahatlaşdıran yeganə məsələ həmin həkimlərin xəstəxanaya gələcəyini və ikinci rəyin əldə edilməsinin mümkünliyünü bilməsi idi. Dərmanların zorla verilməsi ərizəçinin yeni psixiatr qiymətləndirməsindən keçməsinə mane olmuşdu, çünki, o, dərmanların əks təsirlərinin keçməsinə gözləməli idi ki, bu da 2006-cı ilin sentyabrına kimi davam etmişdi.

##### **(b) Hökumət**

207. Hökumət qəbul etdi ki, dərmanların ərizəçiyə zorla verilməsi onun şəxsi həyatına hörmət hüququna müdaxilə olmuşdur. Lakin, həmin müdaxilə digər şəxslərin sağlamlığını və hüquq və azadlıqlarını müdafiə etmək üçün legitim məqsəd daşıyırdı. Mübahisələndirilən müdaxilə qanuna, daha dəqiq desək, həm çatımlı olan, həm də qabaqcadan bilinən, Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 8-ci bölməsinə əsaslanmışdır. Hökumət

həmçinin iddia etdi ki, mübahisələndirilən müdaxilə demokratik cəmiyyətdə zəruri olmuş və hər bir halda Dövlətin mülahizə sərbəstliyi çərçivəsində edilmişdir.

208. Hökumət ruhi xəstəlikdən əziyyət çəkən şəxsə, hətta onun özü müalicəyə ehtiyacı olduğunu anlamasa da, yardım etməyə çalışılmalı olduğunu bildirərək Səhiyyə Xidməti Peşəkarları haqqında Qanunun 15-ci bölməsinə istinad etdi. Hər bir səhiyyə xidməti peşəkarı öz peşəkar fəaliyyətinin xəstə üçün faydalarını onun mümkün zərərləri ilə müqayisə etməlidir.

209. Hökumət həmçinin bildirdi ki, ərizəçinin xəstəlik tarixçəsinə əsasən, o, hətta, məcburi müalicənin başlanmasından əvvəl də, mümkün müalicəyə qarşı çıxmışdır. Ərizəçinin xəstəxanaya məcburi qəbul edilməsindən sonra dərmanlar zorla inyeksiya yolu ilə verilməyə başladı, çünki ərizəçi dərmanları oral (ağızdan) qəbul etməyi davamlı şəkildə rədd edirdi. Xəstəxananın əməkdaşları ərizəçini qarşılıqlı anlaşma şəraitində müalicə etməyə cəhd göstərmişdilər, lakin ərizəçi qarşı çıxdığından həmin cəhdlər uğursuz olmuşdu. Zamanla ərizəçinin müalicəyə münasibəti nisbətən daha mülayimləşmiş və 2005-ci ilin noyabrından etibarən o, şifahi olaraq müalicəyə hələ də etiraz etsə də, dərmanların verilməsinə daha fiziki müqavimət göstərmirdi. Həmin ilin sonunda o, qan analizləri verməyə də razılaşdı və Milad bayramı ərəzində o, tibb bacısının köməkliyi ilə özünə inyeksiya etdi.

210. Hökumətin fikrincə ərizəçinin müalicəsi tibbi cəhətdən əsaslandırılmış idi. Delüziyal pozuntunun müalicəsində şifahi terapiya ilə yanaşı istifadə olunan Risperdal Consta-nın tövsiyə olunan dozası hər iki həftədə bir əzələ daxilinə inyeksiya edilməklə 25 milliqram idi, lakin bəzi xəstələr 37.5 və ya 50 milliqramlıq daha böyük dozalardan faydalana bilirdilər. Hökumət iddia etdi ki, ərizəçiyə dərman verilməməsi onun səhhəti üçün ciddi şəkildə təhlükəli ola bilərdi.

211. Daha sonra Hökumət 7 iyul 2009-cu ildə Vanha Vaasa Xəstəxanasının baş həkimi M.E.-nin verdiyi bəyanata istinad etdi ki, həmin bəyanatda da deyilirdi ki, dərmanın verilməyə başlanmasından sonra ərizəçinin səhhəti yavaş-yavaş yaxşılaşmışdır. O, hər şeydən əlavə, geniş apellyasiya şikayətləri hazırlamaq və ya onun təqsirləndirilməsinə səbəb olmuş hadisələr barədə öz fikirlərini dönə-dönə təkrar etmək əvəzinə, öz gündəlik həyatındakı rutin məsələrlə bağlı daha aydın düşünə bilirdi (Məhkəməyə təqdim olunmamış sənəd).

## 2. Məhkəmənin qiymətləndirməsi

212. Məhkəmə vurğulayır ki, ərizəçinin iradəsinə zidd olan bir tibbi müdaxilə onun şəxsi həyatına, o cümlədən onun fiziki toxunulmazlıq hüququna müdaxiləyə gətirib çıxarır (bax *Glass Birləşmiş Krallığa qarşı* (*Glass v. the United Kingdom*), no. 61827/00, § 70, ECHR 2004-II).

213. Məhkəmə həmçinin vurğulayır ki, ərizəçinin şəxsi həyatına hörmət hüququna hər hansı müdaxilə “qanunla nəzərdə tutulmuş” deyilsə, legitim bir məqsəddə və ya 2-ci paraqrafla müəyyən olunan məqsədlərə xidmət etmirsə və “demokratik cəmiyyətdə zəruri” deyilsə, 8-ci Maddənin pozuntusudur (bax, *Elsholz Almaniyaya qarşı (Elsholz v. Germany)* [GC], no. 25735/94, § 45, ECHR 2000-VIII). Zərurilik anlayışından irəli gələn məna odur ki, həmin müdaxilə təcili sosial tələbata uyğundur və xüsusilə də, daşdığı legitim məqsədlərə mütənaisbdir. Məhkəmə müdaxilənin “demokratik cəmiyyətdə zəruri” olub-olmadığını müəyyənləşdirərkən Dövlətlərə mülahizə sərbəstliyi verildiyini nəzərə alır. Bundan əlavə, Məhkəmə özünü mübahisələndirilən faktları ayrıca nəzərə almaqla məhdudlaşdırma bilməz, əksinə, obyektiv standart tətbiq etməli və həmin faktlara bütövlükdə iş əsasında baxmalıdır (bax, *Matter Slovakiyaya qarşı (Matter v. Slovakia)*, no. 31534/96, § 66, 5 iyul 1999-cu il).

214. Məhkəmə qeyd edir ki, hazırkı işdə Hökumət dərmanın məcburi verilməsinin 8-ci Maddənin birinci paraqrafı ilə müəyyən olunan mənada ərizəçinin fiziki toxunulmazlıq hüququna müdaxilə olduğunu mübahisələndirməmişdir. Ona görə də, müəyyən edilməli olan məsələ həmin müdaxilənin qanunla nəzərdə tutulmuş olub-olmaması, legitim məqsəd daşıyıb-daşmaması və demokratik cəmiyyətdə zəruri hesab olunub-olunmaması məsələsidir.

215. Məhkəmə qeyd edir ki, 8 § 2-ci Maddə ilə müəyyən olunan mənada “qanunla nəzərdə tutulmuş” ifadəsi ilə birinci növbədə mübahisələndirilən hərəkətin ölkədaxili qanunvericilikdə bəzi əsaslarının olması tələb edilir; həmin ifadə həmçinin sözügedən qanunun keyfiyyətinə toxunaraq onun nəzərdə tutulan şəxs üçün çatımlı olmasını, həmin şəxsin özü üçün həmin qanunun nəticələrini qabaqcadan görə bilməli olmasını və qanunun hüququn aliliyi prinsipinə uyğun olmasını tələb edir (bax, misal üçün, *Herczegfalvy Avstriyaya qarşı (Herczegfalvy v. Austria)*, 24 sentyabr 1992-ci il, § 88, Series A no. 244).

216. Finlandiya qanunvericiliyində hüquqi əsasın mövcud olub-olmadığına gəldikdə isə, Məhkəmə vurğulayır ki, Konvensiya institutlarının Konvensiyanın 8 § 2 –ci Maddəsi ilə bağlı presedent hüququna əsasən “qanun” sözü özünün “formal” deyil, “substantiv” mənasında başa düşülməlidir. Yazılı qanunla əhatə olunan sferada “qanun” səlahiyyətli məhkəmələrin təfsir etmiş olduğu kimi qüvvədə olan qərardır (bax, *Société Colas Est və Başqaları Fransaya qarşı (Société Colas Est and Others v. France)*, no. 37971/97, § 43, ECHR 2002-III). Bununla əlaqədar, Məhkəmə vurğulayır ki, onun ölkədaxili qanunvericiliklə uyğunluğa baxmaq səlahiyyəti məhduddur, qanunu təfsir və tətbiq etmək ilk növbədə ölkədaxili hakimiyyət orqanlarının, o cümlədən məhkəmələrin işidir (bax, *inter alia*, *Chappell Birləşmiş Krallığa qarşı (Chappell v. the United Kingdom)*, 30 mart 1989-cu il, § 54, Seriya A no. 152-A). Hökumətin təqdim etdiyi kimi, Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 8-ci bölməsi şəxsin ruhi-əsəb

xəstəxanasında məcburi müalicə olunmaq üçün təcrid edilməsinin meyarlarını müəyyən edir. Məhkəmə də bilir ki, həmin Qanunun 22b bölməsində ruhi xəstəliyin müalicəsi ilə bağlı daha təfəsilatlı müddəalar yer alır. 3-cü alt-bənddə qeyd olunur ki, təmin olunacaq müalicə ilə bağlı qərarı, xəstənin istəklərindən asılı olmayaraq, xəstəni müalicə edən həkim verir. Buna görə də, Məhkəmə razılaşır ki, Finlandiya qanunvericiliyində barəsində şikayət olunan müdaxilənin hüquqi əsası olmuşdur.

217. Qanunun keyfiyyəti barədə isə, Məhkəmə qeyd edir ki, qanunun çatımlı və qabaqcadan bilinən olması ilə bağlı tələblər hazırkı işdə hər hansı bir problem yaratmır. Bununla belə, Məhkəmə vurğulayır ki, 8 § 2-ci Maddə sözügedən qanunun “hüququn aliliyi prinsipinə uyğun” olmasını da tələb edir. Dərmanların zorla verilməsi kontekstində ölkədaxili qanunvericilik şəxs üçün onun 8-ci Maddə ilə təmin olunan hüquqlarına özbaşına müdaxiləyə qarşı müdafiə təmin etməlidir. Bununla da, Məhkəmə ərizəçiyə hazırkı iş üzrə tətbiq oluna bilən hüquqi qaydaların “keyfiyyətinə” baxmalıdır.

218. Məhkəmə birinci növbədə qeyd edir ki, Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 22b bölməsində ruhi xəstəliyin müalicəsi ilə bağlı təfəsilatlı müddəalar yer alır və o cümlədən müəyyən olunur ki, təmin olunacaq müalicə ilə bağlı qərarı, xəstənin istəklərindən asılı olmayaraq, xəstəni müalicə edən həkim verir. Həmin müddəa ilə bağlı hazırlıq işlərinə əsasən (bax Hökumətin HE 113/2001 vp sayılı qanun layihəsi) psixiatriya xəstəsinin xəstəxanaya məcburi yerləşdirilməsi ilə bağlı verilən qərar həmin qərarın avtomatik olaraq həm də xəstəni, hətta onun iradəsinə zidd olaraq da müalicə etməyə icazə verdiyi başa düşülür. Hətta baxmayaraq ki, müalicədən əvvəl həkimlər şəxsin razılığını əldə etməyə çalışa bilərlər, yazılı formada bu cür razılıq almaq və ya bu cür razılığı xəstənin qohumlarından və ya qəyyumundan almaq öhdəliyi yoxdur. Əgər xəstə razılıq verməkdən imtina edərsə və ya daha əvvəl verdiyi razılığını geri götürərsə, həmin müddəa müalicənin zorla aparılmasına da icazə verir. Qanunla bağlı olan hazırlıq sənədlərinə görə, xəstənin öz xəstəliyinin müalicəsi ilə bağlı özünün qərar vermək iqtidarında olmadığı vəziyyətdə, xəstənin konstitusional hüququ olan zəruri qayğı göstərilmək hüququnun təmin olunması üçün bu onun maraqlarına xidmət edir.

219. Məhkəmə həmçinin qeyd edir ki, həkimin Ruhi Sağlamlıq haqqında Qanunun 22b bölməsinin, 3-cü alt-bölməsinə əsasən xəstənin müalicəsi ilə bağlı verdiyi qərarlara apelyasiya qaydasında baxmaq olmur. Ərizəçi bununla bağlı Milli Məhkəmə Tibb Orqanına və Ədliyyə Kanslərinə bir neçə şikayət etmişdir. Lakin, heç biri işə müdaxilə edə bilməmişdir. Ədliyyə Kansləri şikayətləri Parlament Ombudsmanına göndərdi və Ombudsman iş artıq Milli Məhkəmə Tibb Orqanının icraatında olduğundan işə müdaxilə edə bilmədiyini bildirdi. Milli Məhkəmə Tibb Orqanı isə öz növbəsində, 15 iyul 2005-ci il tarixli cavabında təsdiq etdi ki, onun birbaşa olaraq müalicənin aparılmasına müdaxilə etmək və ya onun dayandırılması barədə

göstəriş vermək səlahiyyəti yoxdur, çünki bu kimi məsələlərlə bağlı qərar vermək səlahiyyəti xəstənin müalicəsi üçün məsuliyyət daşıyan həkimə məxsusdur. Göründüyü qədər, Dövlət Regional İdarəsinin də lazımi səlahiyyəti yox idi.

220. Məhkəmə hesab edir ki, dərmanların zorla verilməsi şəxsin fiziki toxunulmazlığına ciddi müdaxilədir və buna görə də özbaşınalığa qarşı münasib təminatlar müəyyən edən “qanuna” əsaslanmalıdır. Hazırkı işdə bu cür təminatlar olmayıb. Ərizəçinin məcburi müalicə üçün təcrid olunması barədə qərar, əgər ərizəçi müalicədən imtina edərsə, dərmanların zorla verilməsinə də avtomatik olaraq icazə verirdi. Qərar vermək səlahiyyəti yalnız, həmin xəstəni müalicə edən həkimlərə məxsus idi ki, həmin həkimlər də ərizəçinin istəklərindən asılı olmayaraq, hətta tamamilə radikal tədbirlər də görə bilərdilər. Bundan əlavə, qərarların qəbulu hər hansı bir təxirəsalınmaz məhkəmə nəzarətindən azad idi: ərizəçinin məhkəmədən dərmanların zorla verilməsinin qanuniliyi, mütənasibliyi və ya onun dayandırılması barədə qərar verməyi tələb edə biləcəyi hər hansı hüquqi müdafiə vasitəsi yox idi.

221. Məhkəmə bu əsaslarla müəyyən edir ki, hazırkı işdə dərmanların məcburi verilməsi münasib hüquqi təminatlar olmadan həyata keçirilmişdir. Məhkəmə o nəticəyə gəlir ki, Finlandiya qanunvericiliyində görülən tədbirlərin ümumi hüquqi əsaslarının olduğunu demək mümkün olsa da, dərmanların həkimlər tərəfindən zorla verilməsinə qarşı qənaətbəxş təminatların olmaması ərizəçini demokratik cəmiyyətdə hüququn aliliyinə əsasən malik olduğu minimal müdafiədən də məhrum etmişdir (bax *Herczegfalvy*, yuxarıda istinad edilib, § 91, və, *müvafiq dəyişikliklər nəzərə alınmaqla (mutatis mutandis)*, *Narinen Finlandiyaya qarşı (Narinen v. Finland)*, no. 45027/98, § 36, 1 iyun 2004-cü il).

222. Məhkəmə müəyyən edir ki, bu şəraitdə sözügedən müdaxilənin Konvensiyanın 8 § 2-ci Maddəsi ilə tələb olunan qaydada “qanunla nəzərdə tutulmuş” olduğunu demək olmaz. Buna görə də, Konvensiyanın 8-ci Maddəsi pozulmuşdur.

223. Yuxarıda gəlinmiş nəticəni nəzərə alaraq, Məhkəmə hazırkı işdə 8 § 2-ci Maddəsinin digər tələbləri ilə uyğunluq məsələsinə baxmağı zəruri hesab etmir.

...

## BU SƏBƏBLƏRƏ GÖRƏ MƏHKƏMƏ

1. Ərizəçinin məcburi müalicə üçün təcrid olunması, xəstəxanada olarkən ona dərmanların zorla verilməsi və bununla əlaqədar səmərəli hüquq müdafiə vasitəsinin olmaması ilə bağlı şikayətləri yekdilliklə qəbul edilən *elan edir*;

2. Ərizəçinin məcburi psixiatr qiymətləndirilməsinin iddia olunan qanunsuzluğu ilə bağlı şikayəti səs çoxluğu ilə qəbul edilməyən *elan edir*;

...

4. Yekdilliklə *qərara alır* ki, Konvensiyanın 5 § 1-ci Maddəsi ancaq ərizəçinin məcburi müalicə üçün ilkin altı aylıq müddətdən sonrakı təcrid olunması ilə bağlı pozulmuşdur;
5. Yekdilliklə *qərara alır* ki, Konvensiyanın 8-ci Maddəsi dərmanların zorla verilməsi ilə bağlı pozulmuşdur;

...

Qərar ingilis dilində tərtib edilmiş və 3 iyul 2012-ci ildə Məhkəmə Reqlamentinin 77§2 və 77§3-cü Qaydasına uyğun olaraq yazılı qaydada elan edilmişdir.

Lawrence Early  
Katib

Nicolas Bratza  
Sədr

©Avropa Şurası/Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsi, 2013.

Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsinin rəsmi dilləri ingilis və fransız dilləridir. Bu tərcümə Avropa Şurasının İnsan Hüquqları üzrə Etibar Fondunun dəstəyi ilə həyata keçirilib ([www.coe.int/humanrightstrustfund](http://www.coe.int/humanrightstrustfund)). Məhkəmə tərcüməyə və onun keyfiyyətinə görə heç bir məsuliyyət daşımır. Tərcüməni Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsinin presedent hüququnu təşkil edən işlərin daxil olduğu HUDOC məlumat bazasından (<http://hudoc.echr.coe.int>) və ya Məhkəmənin razılığı ilə yerləşdirilən istənilən digər məlumat bazasından yükləmək olar. Tərcüməni qeyri-kommersiya məqsədlərlə bu şərtlə yenidən nəşr etmək mümkündür ki, məhkəmə işinin tam adı, yuxarıda göstərilmiş müəllif hüququna dair qeyd və Avropa Şurasının İnsan Hüquqları üzrə Etibar Fonduna istinad göstərsin. Tərcümənin hər hansı bir hissəsindən kommersiya məqsədi ilə istifadə etmək nəzərdə tutularsa, bu ünvana müraciət etməyinizi xahiş edirik [publishing@echr.coe.int](mailto: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](http://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](mailto: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](http://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 de 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](mailto:publishing@echr.coe.int).