

Eugenia Lazar gegn Rúmeníu

Dómur frá 16. febrúar 2010.

Mál nr. 32146/05.

2. gr. Réttur til lífs.

Rannsókn á orsök dauðsfalls. Úrræði vegna meintra læknamistaka.

1. Málsatvik

Kærandi, Eugenia Lazar, er rúmenskur ríkisborgari, fædd árið 1951 og búsett í Doba í Rúmeníu. Aðfaranótt 11. júlí árið 2000 fór hún með son sinn, Adrian, 22 ára, á spítalann í Devasýslu þar sem hann átti í miklum öndunarerfiðleikum. Hann var fluttur á bráðamóttöku kl. 2:30 um nóttina, en hafði áður verið innritaður á háls-, nef- og eyrnadeild þar sem læknirinn C hafði gefið honum hýdrókortísón. Um klukkan 2:45 kallaði C á lækinn M sem ákvað að framkvæma barkaskurð til að opna öndunarveginn. Um kl. 3:15 framkvæmdu lækarnir aðgerð á Adrian sem var í öndunarstoppi. Endurlífgun tókst ekki og hann var úrskurðaður látinn um kl. 5.

Þrjá skýrslur voru gerðar um dánarorsök Adrian. Þann 6. nóvember árið 2000 sendi réttarrannsóknardeildin í Deva, að beiðni lögreglunnar, frá sér nákvæma krufningarskýrslu. Í henni kom fram að barkaskurðurinn hefði verið framkvæmdur of seint þar sem Adrian hefði verið innritaður á ranga deild, þ.e. háls-, nef- og eyrnadeildina. Eftirlitsnefnd Timisorara í réttarrannsóknnum staðfesti þessa niðurstöðu en lagði áherslu á að ekki væri hægt að gera lækna ábyrga fyrir mistökum spítalans. Þriðja skýrslan var gerð af æðsta stjórnvaldinu á þessu sviði, réttarrannsóknarnefnd Mina Minovici stofnunarinnar í Búkarest en hún var gerð að beiðni saksóknara. Hún kom út 15. október árið 2001 og fól í sér álit á niðurstöðum fyrrnefndu skýrslunnar. Að mati nefndarinnar hefðu lækarnir viðhaft hefðbundin vinnubrögð og ekki væri að sjá að um læknamistök væri að ræða.

Kærandi reyndi að krefjast agaviðurlaga yfir C en áminning sem honum var veitt var dregin til baka þar sem kvörtun kæranda hafði verið beint að röngu stjórnvaldi. Refsimál gegn læknum var höfðað en 5. nóvember árið 2001 dró saksóknari á fyrsta dómstigi málið til baka. Sú ákvörðun var felld úr gildi eftir kæru. Með vísan í þriðju skýrsluna komst saksóknari að þeirri niðurstöðu að ófullnægjandi sannanir væru fyrir því að lækarnir hefðu gerst sekir um refsivert athæfi og að allar mögulegar skýrslur rannsóknaraðila um orsakir andlátsins hefðu þegar komið fram.

Í tvö skipti, á grundvelli tveggja áfrýjana kæranda, var óskað eftir nýjum skýrslum frá stofnunum þremur. Þær höfnuðu gerð slíkra skýrslna með vísan í ákvæði réttarrannsóknalöggjafarinnar þar sem Mina Minovici stofnunin hefði, sem æðsta stjórnvald á þessu sviði, gefið út skýrslu.

Í október árið 2004 var fallist á áfrýjun kæranda og dómstóll á fyrsta dómstigi fór fram á að saksóknari gæfi út ákæru á hendur C fyrir manndráp. Að mati dómstólsins var það óásættanlegt að málið hefði tekið fimm ár og að lítið hefði verið fram hjá beiðnum um ítarlegri rannsókn. Að mati hans hefði það leitt til þess að grafið hefði verið undan þeim sönnunargögnum sem þegar voru til staðar. Honum fannst það einnig óhugsandi að Mina Minovici stofnunin hefði getað hafnað því að gera nýja skýrslu með vísan í tiltekin lagaákvæði og þar með koma sér undan því að gera það sem henni væri skylt að gera. Þrátt fyrir að skýrsla réttarrannsóknardeildarinnar í Deva hefði verið faglega unnin þá hefði skýrsla Mina Minovici stofnunarinnar verið ítarlegri. Hún hefði m.a. lýst öllum siðareglum og borið sakir af læknum án vísindalegra raka. Málinu var vísað til saksóknara með beiðni um ítarlegri rannsókn.

Í lokadómsniðurstöðu 8. febrúar árið 2005 komst dómstóll að þeirri niðurstöðu að andlát Adrian hefði átt rætur sínar að rekja til ófyrirsjáanlegra atvika sem komu til eftir aðgerðina. Vísaði hann einkum til skýrslu Mina Minovici stofnunarinnar en benti á að ekki hefði verið hægt að fá aðra skýrslu gerða. C var því ekki sakfelldur fyrir manndráp.

2. Meðferð málsins hjá Mannréttindadómstólnum

Kæran

Kvörtun kæranda var tvíþætt. Hún laut annars vegar að andláti sonar hennar sem mætti rekja til mistaka af hálfu deilda spítalans og hins vegar að því hvernig rannsókn málsins um meinta refsiverða

háttsemi hefði verið háttað. Hún vísaði til 6. gr. sáttmálans en dómstóllinn, með vísan til staðreynda máls, ákvað að taka til skoðunar hvort brotið hefði verið í bága við 2. gr. um rétt til lífs.

Niðurstaða

Þrátt fyrir að það væri áhyggjuefni hvernig skipulagi mála væri háttað á rúmenskum sjúkrahúsum taldi dómstóllinn það ekki falla undir sitt valdsvið að kanna hverjar orsakir andláts sonar kæranda hefðu verið. Það væri fremur hans hlutverk að taka til skoðunar hvort þau innlendu úrræði sem hefðu getað varpað ljósi á málið, hefðu verið fullnægjandi. Dómstóllinn benti á að í 2. gr. sáttmálans fælist sú réttarfarslega krafa að í ríkjum væri til staðar virkt sjálfstætt dómskerfi. Með því væri tryggt að hægt væri að úrskurða um ástæður andláts og eftir atvikum gera ábyrgan þann sem ætti sök á því.

Dómstóllinn skipti málinu í tvennt miðað við þau úrræði sem til staðar voru, annars vegar úrræði kæranda á sviði refsímála og hins vegar önnur úrræði sem henni stóðu til boða. Hvað hin fyrri varðaði, benti dómstóllinn á að mikilvægt væri fyrir notendur heilbrigðisþjónustu að mál um meint læknamistök væru rannsökuð með hraði. Í tilviki kæranda hefði málið tekið fjögur ár og fimm mánuði á tveimur dómstigum og þar af fjögur ár í rannsóknarferli hjá saksóknara. Að mati dómstólsins teldist þetta ekki afgreiðsla með hraði.

Það var mat dómstólsins að stjórnvöld hefðu í raun aldrei tekið til skoðunar hvort köfnun Adrians hefði átt sér stað við barkaskurðinn eða vegna tafa á að framkvæma aðgerð. Niðurstaða innlendra dómstóla byggðist á skilyrtum sönnunargögnum sem hvorki var hægt að skipta út fyrir ný né önnur gögn sem hefðu sama vægi. Þetta væri í andstöðu við 2. gr. sáttmálans sem gerði þá kröfu til stjórnvalda að tryggja að endanlegar skýrslur yrðu gerðar og hlutlæg greining á vísindalegum niðurstöðum.

Dómstóllinn var sammála dómstólnum á fyrsta dómstigi um að skýrsla Mina Minovici stofnunarinnar hefði verið haldin annmörkum. Hann benti á að rökin sem þar voru sett fram voru sérstaklega mikilvæg þar sem lagaákvæði kæmu í veg fyrir að lægra sett stjórnvöld gætu gert nýjar skýrslur í kjölfar hennar. Til að tryggja áreiðanleika og gagnsemi þeirra þá væri mikilvægt að reglur um réttarrannsóknarskýrslur gerðu sérfræðingum skylt að rökstyðja niðurstöður sínar sem og gerði þeim að vinna með dómstólum í þeim tilvikum sem rannsókn mála krefðist.

Hvað varðaði önnur úrræði vísaði Rúmenía til þess að kæranda hefðu staðið önnur úrræði til boða. Í þeim efnum benti dómstóllinn á þær verulegu formkröfur sem stjórnvöld hefðu gert í agamálinu. Að auki hefði kára til sameiginlegu eftirlitsnefndanna, sem væru skipaðar læknum og opinberum starfsmönnum sem tilnefndir væru af dómsmálaráðuneytinu og væru að auki ekki sjálfstæð og óvillhóll úrskurðarstjórnvöld, ekki getað verið árangursríkt úrræði þar sem þessir aðilar hefðu samkvæmt lögum ekki heimildir til að gera nýjar skýrslur í kjölfar álits frá æðsta stjórnvaldi á sviði réttarrannsókna. Að lokum hefði verið mjög óvíst hvort skaðabótamál hefði virkað í reynd þar sem niðurstaða um læknamistök lá ekki fyrir.

Dómstóllinn taldi það jákvætt að Rúmenía hefði gripið til aðgerða til að bæta virkni skaðabótaúrræða vegna andláta sem rekja mætti til læknamistaka en það hefði hins vegar gerst eftir málið sem hér væri til skoðunar.

Með vísan til framangreinds og að teknu tilliti til þess að innlendir dómstólar hefðu ekki getað komist að upplýstri niðurstöðu að undangenginni fullnægjandi rannsókn, var það einróma niðurstaða dómstólsins að brotið hefði verið í bága við 2. gr. sáttmálans.

Með vísan til 41. gr. voru kæranda dæmdar 20.000 evrur í skaðabætur og 296 evrur í málskostnað.