

Sara Lind Eggertsdóttir gegn Íslandi
Dómur frá 5. júlí 2007 (Óstýtt þýðing)
Mál nr. 31930/04

6. gr. Réttur til réttlátrar málsmeðferðar fyrir dómi

Sönnunarfærsla í einkamáli. Málsforræði. Óvilhallur dómstóll. Læknaráð.

Í máli Söru Lindar Eggertsdóttur gegn Íslandi
kveður Mannréttindadómstóll Evrópu (þriðja aðaldeild), sem situr í deild skipaðri:
Hr. B.M. Zupančič, forseta,
hr. C. Birsan,
frú E. Fura-Sandström,
frú A. Gyulumyan,
hr. Davíð Þór Björgvinssyni,
frú I. Ziemele, og
frú I. Berro-Lefèvre, dómurum,
og hr. S. Naismith, vararitara yfirdeildar.
upp eftirfarandi dóm sem samþykktur var hinn 14. júní 2007 að aflokinni umfjöllun fyrir luktum
dyrum:

MÁLSMEDFERÐ

1. Upphaf máls þessa er kæra (nr. 31930/04) gegn Íslandi, er Eggert Ísólfsson og Sigurmunda Skarphéðinsdóttir lögðu fyrir dómstólinn hinn 2. September 2004 samkvæmt 34. gr. Samnings um vernd mannréttinda og mannfrelsis („sáttmálans“) fyrir hönd ólöggráða dóttur sinnar, íslensks ríkisborgara, Söru Lindar Eggertsdóttur („kærandi“).
2. Heimir Örn Herbertsson, lögmaður sem starfar í Reykjavík, var í fyrirsvari fyrir kærandi, og hafði henni verið veitt fjárhagsaðstoð til reksturs málsins. Umboðsmaður íslenska ríkisins við Mannréttindadómstóls Evrópu, Þorsteinn Geirsson, dóms- og kirkjumálaráðuneytinu, var í fyrirsvari fyrir íslenska ríkið („ríkið“).
3. Kærandi taldi að Hæstiréttur hefði, andstætt 1. mgr. 6. gr. samningsins, ekki veitt henni réttláta málsmeðferð fyrir óvilhöllum dómstóli, einkum þar sem hann hefði byggt niðurstöður sínar á álitum starfsmanna gagnaðilans.
4. Hinn 9. maí 2006 ákvað dómstóllinn að tilkynna ríkinu um kærana. Samkvæmt ákvæðum 3. mgr. 29. gr. samningsins ákvað hann að fjalla um sameiginlega um meðferðarhæfi og efnisatriði kærunnar.

MÁL SATVIK

I. Aðdragandi

5. Kærandi, Sara Lind Eggertsdóttir, er íslenskur ríkisborgari búsett í Reykjavík.
6. Kærandi fæddist 5. mars 1998 á Landspítala-Háskólasjúkrahúsi (sem hér eftir verður nefnt LSH) í Reykjavík, sem var ríkisrekið. Fljótlega eftir fæðingu hennar kom í ljós að hún var alvarlega fötluð, líkamlega og andlega. Örorka hennar er talin 100%.
7. Í júlí 1998 kvörtuðu foreldrar kæranda til landlæknis, sem komst að þeirri niðurstöðu í október 1999 að henni hefði ekki verið veitt röng læknismeðferð.
8. Foreldrar kæranda fengu síðan lögmann til að höfða mál fyrir Héraðsdómi Reykjavíkur gegn íslenska ríkinu fyrir hennar hönd. Rök þeirra voru tvenns konar. Í fyrsta lagi hefðu mistök átt sér stað í fæðingarherbergi, með því að of seint var brugðist við súrefnisskort, sem uppgötvast hafði þegar við komu móður. Í öðru lagi hefði barnalæknum orðið á mistök við aðhlynningu barnsins þegar eftir fæðingu þess. Foreldrarnir héldu því fram að æðaleggur, sem settur hafði verið í naflastrengsslagæð barnsins, hefði á óeðlilegan hátt legið í U-beygu og verið skilinn þannig eftir í um 32 klukkustundir. Þetta hafi getað valdið heilsutjóni þess. Læknarnir hefðu með réttu átt að draga æðalegginn til baka í beina stöðu, eða setja hann í útlím að öðrum kosti.

9. Stefndi krafðist sýknu af kröfum kæranda og taldi að hún hefði orðið fyrir heilsutjóni sínu af súrefnisskortri fyrir fæðingu, áður en móðirin kom á fæðingardeild LSH, og að ekki væri hægt að sýna fram á að neitt frekara tjón hefði orðið af hugsanlegum mistökum starfsfólks sjúkrahússins. Ástand kæranda hefði verið alvarlegt löngu fyrir fæðingu hennar, sem fram fór með keisaraskurði, og slagæðablóðsegi hefði þá þegar myndast af völdum súrefnisskorts. Lega æðaleggisins hefði því ekki valdið henni heilsutjóni.

10. Héraðsdómur, sem skipaður var einum embættisdómara og tveimur meðdómendum, annar þeirra var sérfræðingur í barnalækningum og hinn sérfræðingur í kvensjúkdómum og fæðingarhjálp, tók viðamiklar vitanaskýrslur af öllum viðkomandi starfsmönnum sjúkrahússins, og einnig af sérfræðingum.

11. Í dómi upp kveðnum 24. apríl 2002 hafnaði héraðsdómur hinni fyrri framangreindu kröfu, en féllst á hina síðari, og gerði ríkinu að greiða kæranda bætur. Voru henni dæmdar bætur að fjárhæð 28.522.474 íslenskar krónur (kr. 20.684.948 fyrir fjáhagstjón og kr. 7.756.856 í miskabætur) ásamt vöxtum, og tiltekna fjárhæðir í málskostnað, er greiðast skyldu foreldrum hennar fyrir hennar hönd. Í forsendum dómsins um efnishlið málsins kom eftirfarandi fram:

„Með vísan til framangreinds er það niðurstaða dómsins að ekki sé fram kominn sönnun fyrir því að örorku stefnanda megi eingöngu rekja þeirra veikinda sem hún varð fyrir í kjölfar blóðtappa í meginslagæð og nýrnaslagæðum. Hins vegar verður að telja að talsverðar líkur séu á því að þau veikindi sem stefnandi varð fyrir í kjölfar blóðtappa í meginslagæð og nýrnaslagæðum hafi að minnsta kosti verið meðverkandi orsök þeirra alvarlegu heilaskemmda sem hún varð fyrir og orsakað hafa örorku hennar og miska. Hvort eða hversu alvarlegum heilaskaða stefnandi hafði áður orðið fyrir og hversu mikið þessi veikindi juku við þann skaða er útilokað að sýna fram á með óyggjandi hætti.

Með tilliti til erfiðrar sönnunaraðstöðu stefnanda og með hliðsjón af þeim sönnunarreglum sem leggja verður til grundvallar að hafi mótast á þessu sviði skaðabótaréttar ber að leggja á stefnda sönnunarbyrði þess að heilaskaði sá sem stefnandi býr nú við hefði allt að einu orðið þótt starfsmönnum stefnanda hefðu ekki orðið á þau mistök að láta æðalegginn liggja í lykkju í meginslagæðinni í allt að 32 klst. Þar sem stefnda þykir samkvæmt framansögðu ekki hafa lánast slík sönnun verður að fallast á með stefnanda að uppfyllt séu skilyrði fyrir því að leggja á stefnda bótaskyldu vegna örorku og miska stefnanda.

Á grundvelli þeirra sönnunargagna sem fyrir liggja og framangreindrar sönnunarreglu er ekki unnt að fallast á með stefnda að einungis lítinn hluta örorku stefnanda megi rekja til áfalla af völdum blóðtappa í meginslagæð og nýrnaslagæðum. Þar sem ekki hefur verið sýnt fram á hvort eða að hve miklu leyti önnur áföll eiga þátt í heilsutjóni stefnanda ber að líta svo á að stefndi beri bótaábyrgð á öllu tjóni stefnanda.“

12. Ríkislögmaður áfrýjaði dómi þessum til Hæstaréttar. Áfrýjun sinni til stuðnings lagði hann fram tvö álit nafngreindra lækna við LSH, þar sem athugasemdir voru gerðar við dóm héraðsdóms og niðurstaða hans gagnrýnd. Álitin höfðu verið stíluð á lækningaforstjóra LSH, sem virtist hafa tekið undir þau og framsent þau ríkislögmanni.

13. Hæstiréttur ákvað í fyrstu að munnlegur flutningur málsins færi fram 24. janúar 2003, en hinn 21. janúar tilkynnti hann lögmanni kæranda og ríkislögmanni að hann hefði frestað málflutningnum þar til fyrir lægi alit sem rétturinn hugðist leita hjá lækna ráði. Af því tilefni veitti rétturinn aðilum tækifæri til að leggja til spurningar, sem lagðar skyldu fyrir ráðið.

14. Í bréflegu svari sínu, dagsettu 24. janúar 2003, mótmælti lögmaður kæranda því meðal annars, að Hæstiréttur hafði leitað álits lækna ráðs án þess að veita málsaðilum fyrst færi á að láta í ljós álit á þeirri gerð. Tekið var fram að í samræmi við 1. gr. lækna ráðslaga ættu margir lækna er störfuðu hjá LSH, þar sem hin umdeildu læknisverk hefðu verið unnin, sæti í lækna ráði. Þar að auki hefði landlæknir þegar tjáð sig um málið og væri því vanhæfur til allra frekari afskipta. Lögmaðurinn mótmælti einnig öllum afskiptum starfsmanna spítalans af málinu, og krafðist þess að þeir vikju sæti.

Með það í huga að Hæstiréttur kynni að leita álits lækna ráðs þrátt fyrir mótmæli kæranda tilgreindi lögmaður hennar 11 atriði, sem hann óskaði að lækna ráð yrði spurt um, ef af yrði.

15. Í svari hinn 30. janúar 2003 tilkynnti Hæstiréttur að hann sæi ekkert því til fyrirstöðu að leita álits lækna ráðs, en tillögur kæranda um spurningar yrðu teknar til athugunar.

16. Hinn 31. janúar 2003 benti ríkislögmaður á 13 spurningar sem hann taldi að spyrja ætti lækna ráð, en tjáði sig ekki um réttinn til að leita álits ráðsins.

17. Hinn 12. febrúar 2003 ákvað Hæstiréttur formlega að afla álits lækna ráðs um 19 spurningar sem vörðuðu deiluefnið, og tilgreindi eftirfarandi ástæður þess:

„Erfitt var að gera sér grein fyrir því af framlögðum gögnum og vitnisburðum, hvað í raun orsakaði skaða [kærandi], auk þess sem nokkur atriði voru ekki svo ljós sem skyldi. Þótti því rétt, áður en mál þetta yrði flutt fyrir Hæstarétti, að afla umsagnar læknaáráðs, sbr. 1. og 2. mgr. 2. gr. laga nr. 14/1942 um læknaáráð, og leita svara við ákveðnum atriðum, en samkvæmt tilvitnaðri lagaheimild er það hlutverk læknaáráðs að láta dómstólum í té umsagnir um læknisfræðileg efni.“

Í þessu sambandi vakti Hæstiréttur sérstaka athygli á kröfu kærandi frá 24. janúar 2003 um að ákveðnir ráðsmenn segðu sig frá málinu.

18. Læknaáráð var skipað landlækni, sem var formaður þess, og átta öðrum ráðsmönnum.

19. Læknaáráð skilaði álitinu sínu 21. nóvember 2003. Taldi ráðið að brugðist hefði verið seint við óeðlilegu fósturhjartsláttarlínuriti á fæðingardeildinni. Hins vegar væri engin ástæða til að gagnrýna læknismeðferð barnsins á barnadeild eftir fæðingu þess. Taldi ráðið að æðaleggurinn hefði ekki valdið blóðstorku, og að ekki hefðu verið gerð mistök í sambandi við legu hans. Var ráðið þannig annarrar skoðunar en héraðsdómur um atriði sem máli skiptu til að sýna fram á skaðabótaábyrgð.

20. Samkvæmt starfsháttum læknaáráðs hafði máli þessu fyrst verið vísað til réttarmáladeildar þess, skipaðrar þremur ráðsmönnum sem allir voru stafsmenn LSH, og ákváðu þeir að þeir væru ekki vanhæfir. Réttarmáladeild hafði leitað tveggja álita um fæðingu kærandi, annars um heilsufarssögu kærandi eftir fæðingu frá sérfræðingi í skurðlækningum sem átti sæti í ráðinu, og hins frá utanaðkomandi fæðingarlækni um meðgögnu móðurinnar og fæðingu barnsins.

21. Á fundi sínum hinn 18. nóvember 2003 hafði læknaáráð rætt álit hinna tveggja lækna og samþykkt það einróma ásamt lokaálitinu sínu, sem sent var Hæstarétti. Á fundinum hafði einn hinna þriggja ráðmanna í réttarmáladeild verið í forsæti, og þar með komið í stað formanns ráðsins, sem vikið hafði sæti vegna fyrri afskipta sinna af málinu sem landlæknir.

22. Í munnlegum málflutningi hinn 27. febrúar 2004 vefngi kærandi málsmeðferð læknaáráðs, en án árangurs.

23. Með dómi upp kveðnum 11. mars 2004 sneri Hæstiréttur við þeirri niðurstöðu héraðsdóms að ríkið væri skaðabótaskyld gagnvart kæranda þar sem sjúkrahúsið bæri sök á tjóni hennar.

24. Áður en Hæstiréttur tók fyrir efnisatriði málsins fjallaði hann um álitaefni varðandi vanhæfi:

„Stefnda gerir þær athugasemdir við niðurstöðu læknaáráðs og réttarmáladeildar þess, að í afgreiðslu og meðferð málsins hafi tekið þátt læknar á Landspítalanum og séu þeir, sem starfsmenn áfrýjanda, vanhæfir til þessara verka og beri því að líta með öllu fram hjá álitinu læknaáráðs.

Eins og að framan getur er það hlutverk læknaáráðs að láta dómstólum í té umsagnir um læknisfræðileg efni. Aðstaðan hér á landi er slík, að flestir sérfræðingar í læknavísindum starfa á Landspítalanum. Af níu læknaáráðsmönnum starfa fjórir á spítalanum, en enginn þeirra sem stóð að afgreiðslu þessa máls, starfar á kvennadeild eða Barnaspítala Hringins og kom enginn þeirra að sjúkdómsmeðferð stefndu og móður hennar. Þá á enginn þeirra setu í æðstu yfirstjórn spítalans, sem tekið hefur afstöðu í málinu í samræmi við álit lækna kvenna- og vökudeildar. Hefur ekki verið sýnt fram á, að afgreiðsla ráðsins hafi verið í andstöðu við lög um læknaáráð og reglugerð nr. 192/1942 um starfsháttu læknaáráðs eða að ómálefnaleg sjónarmið hafi haft áhrif á úrlausn ráðsins, en álit þess og aðrar álitssgerðir í málinu verður að meta í ljósi þeirrar stöðu, sem álitsgjafar gegna.“

25. Hvað efnisatriði málsins snertir var niðurstaða Hæstaréttar eftirfarandi:

„Það er almennt viðurkennt, að notkun slagæðaleggja getur falið í sér hættu á blóðtappa. Stefnda var lífshættulega veik og komin í öndunarvél, sem krafðist þess að fylgst væri með súrefni og sýrustigi í blóði, blóðþrýstingi og vökva- og lyfjagjöf. Líta verður til þeirra aðstæðna, sem lækarnir voru í, er þeir ákváðu að láta legginn liggja, en eins og að framan greinir var ekki um annan aðgang að slagæð að ræða, er hér var komið. Ósannað er að aukin áhætta sé á blóðtappa vegna lykkju á leggunum.

Sérfræðingar telja, eins og að framan greinir, að heilaskaði stefndu stafi fyrst og fremst af súrefnisskort. Skemmdir þær, sem fram koma í rannsóknnum á heila stefndu, samræmast því, að um súrefnisskort hafi verið að ræða og verður að telja, að yfirgnæfandi líkur séu á því, að tjón stefndu stafi af því. Heilaskemmdir, sem gátu fylgt blóðtappa á fimmta degi eftir fæðingu stefndu, hefðu hins vegar komið fram sem blæðingar af völdum háþrýstings, en slíkar heilaskemmdir voru óverulegar. Verður því ekki séð, að orsakasamband sé á milli legu leggins og heilaskemmda stefndu. Hefur ekki verið sýnt fram á, að tjón stefndu megi rekja til mistaka starfsfólks áfrýjanda.“

II. Landslög um álítaefnin

26. Ríkið vakti sérstaka athygli á eftirfarandi ákvæðum laga um meðferð einkamála, nr. 91/1991 („EML“):

44. gr.

„Dómari sker úr því hverju sinni eftir mati á þeim gögnum sem hafa komið fram í máli hvort staðhæfing um umdeild atvik teljist sönnuð, enda bindi fyrirmæli laga hann ekki sérstaklega um mat í þessum efnun.“

46. gr.

„Aðilar afla sönnunargagna ef þeir fara með forræði á sakarefni. Eftir því sem dómari telur nauðsynlegt til skýringar á máli er honum rétt að beina því til aðila að afla gagna um tiltekin atriði þess. Ef dómari telur bersýnilegt að atriði, sem aðili vill sanna, skipti ekki máli eða að gagn sé tilgangslaust til sönnunar getur hann meinað aðila um sönnunarfærslu.“

104. gr.

„Nú verður dómari þess var eftir dómtöku máls að verulegur brestur sé á skýrleika í yfirlýsingum aðila eða upplýsingum um málsatvik og telja má brestinn stafa af því að dómari hafi ekki gætt nægilega að leiðbeiningum við aðila eða ábendingum til þeirra, og skal hann þá kveðja aðila fyrir dóm og eftir atvikum beina spurningum til þeirra eða benda þeim á nauðsyn þess að frekari gagna verði aflað. Fresta má málinu eftir þörfum, en að því búnu gefur dómari aðilum kost á að gera athugasemdir til viðbótar fyrri málflutningi sínum og tekur málið til dóms á ný.“

111. gr.

„Dómari má ekki fara út fyrir kröfur aðila í dómi sínum eða úrskurði nema um atriði sé að ræða sem honum ber að gæta af sjálfsdáðum. Kröfu, sem kemur ekki fram í stefnu, skal vísað frá dómi nema stefndi hafi samþykkt að hún kæmist að án þess. Sama er um hækkuð á kröfu eða aðrar breytingar stefnda í óhag.

Dómari má ekki byggja niðurstöðu sína á málsástæðu eða mótmælum sem hefðu mátt koma fram en gerðu það ekki við meðferð máls. Nú er atviks getið í framlögðu skjali en aðili hefur ekki hreyft því sérstaklega sem málsástæðu við flutning máls, og metur þá dómari eftir atvikum hvort sú málsástæða komi til greina.

Dómari metur eftir atvikum hvort þögn aðila við staðhæfingu eða kröfu gagnaðila skuli meta sem samþykki eða ekki.“

163. gr.

„1. Dómar Hæstaréttar skulu byggðir á því sem hefur komið fram í máli og er sannað eða viðurkennt. Ákvæði 111. gr. gilda um dóma Hæstaréttar.

2. Nú hefur aðili borið fram kröfur eða málsástæður sem hann hafði ekki uppi í héraði og getur þá Hæstiréttur byggt á þeim við úrlausn máls ef þær hafa komið fram í greinargerð aðilans, grundvelli máls er ekki raskað á þann hátt, afsakanlegt er að þær voru ekki hafðar uppi í héraði og það yrði aðilanum til réttarspjalla að ekki yrði tekið tillit til þeirra.“

27. Í lögum um lækna ráð, nr. 14/1942 („LRL“) er eftirfarandi ákvæði meðal annars að finna:

2. gr.

„Það er hlutverk lækna ráðs að láta dómstólum, ákærvaldi og stjórn heilbrigðismálanna í té sérfræðilegar umsagnir varðandi læknisfræðileg efni.

Lækna ráð lætur meðal annars í té umsagnir um hvers konar læknisvottorð, sem lögð eru fyrir dómstólana, enda sé þeim beint til ráðsins samkvæmt úrskurði dómara.

Lækna ráð lætur stjórn heilbrigðismálanna í té álit sitt á því, hvort tiltekin aðgerð, hegðun eða framkoma læknis, tannlæknis, nuddara, lyfsala, hjúkrunarkonu, ljósmóður eða annarra þvítíkra heilbrigðisstarfsmanna sé tilhlýðileg eða ekki.

Lækna ráð lætur og stjórn heilbrigðismálanna í té álit sitt í sambandi við mikilsverðar heilbrigðisframkvæmdir, einkum varðandi meiri háttar sóttvarnarráðstafanir.“

3. gr.

„Lækna ráðið lætur ekki önnur mál til sín taka en þau, er borin hafa verið undir það samkvæmt 2. gr., og af þeim aðilum, er þar greinir.

Lækna ráð lætur ekki í té umsögn um andlegt ástand eða sakhæfi manns, nema áður liggi fyrir álitsgerð sérfræðings eftir viðeigandi athugun, enda sé kostur slíkrar athugunar.

Lækna ráð lætur ekki í té umsögn um dánarmein manns, nema áður liggi fyrir álitsgerð sérfræðings eftir líkskurð eða mannskaðaskýrslu lögum samkvæmt, ef um voveiflegt mannslát er að ræða, enda sé kostur slíkra gagna.“

4. gr.

„Rétt er, að lækna ráð leiti jafnan álits sérfróðra manna utan ráðsins um mál, sem eru utan við sérfræðisvið þeirra manna, er ráðið skipa.

Áður en ráðið hnekkir vottorði læknis, skal það jafnan, ef því verður við komið, gera hlutaðeigandi lækni kost á að rökstyðja vottorð sitt nánar.

Mál, er varða sérstaklega aðgerð, hegðun eða framkomu læknis eða annarra heilbrigðisstarfsmanna (sbr. 3. mgr. 2. gr.), skal ráðið jafnan, ef því verður við komið, bera undir aðila, svo og stéttarfélag hans, áður en það lætur í té umsögn sína um það.”

5. gr.

„Enginn lækna ráðsmanna á atkvæðisrétt um mál, er varðar sjálfan hann eða umbjóðanda hans, eða hann hefur áður tekið afstöðu til, hvort heldur er persónulega eða í embættisnafni. Nú verður ráðið óstarfhæft fyrir það, að einhver sérfræðingur ráðsins á ekki atkvæðisrétt um mál, er heyrir undir sérgrein hans, og skipar þá ráðherra sérfræðing í hans stað eftir tillögu ráðsins til að fjalla um það mál.”

LAGAATRIÐI

I. Meint brot á 1. mgr. 6. gr. samningsins

28. Kærandi kvartaði yfir því að henni hefði ekki verið veitt réttlát málsmæðferð fyrir óvilhöllum dómstól eins og áskilið er í 1. mgr. 6. gr. samningsins, sem hljóðar svo:

„Þegar kveða skal á um réttindi og skyldur manns að einkamálarétti ... , skal hann eiga rétt til réttlátrar ... málsmæðferðar ... fyrir sjálfstæðum og óvilhöllum dómstóli. Sé skipan hans ákveðin með lögum.“

29. Þessu var mótmælt af hálfu ríkisins.

A. Mæðferðarhæfi

30. Dómstóllinn tekur fram að kæran er ekki augljóslega illa grunduð, í skilningi 3. mgr. 35. gr. samningsins. Hún er heldur ekki ótæk til mæðferðar af neinum öðrum ástæðum. Lýsa verður hana því mæðferðarhæfa.

B. Efnisatriði

1. Sjónarmið aðila

(i) Kærandi

31. Kærandi taldi 1. mgr. 6. gr. sátmálans hafa verið á sér brotna með því að Hæstiréttur hefði ekki veitt henni réttláta málsmæðferð fyrir óvilhöllum dómstól, þar sem: 1) hann ákvað að afla sönnunargagna að eigin frumkvæði án nokkurra afskipta málsaðila, 2) hann tók þá ákvörðun án þess að veita málsaðilum færi á athugasemdum, 3) hann gerði það í þeim tilgangi að snúa við þeim niðurstöðum sem sérfræðingar höfðu komist að á fyrra dómstigi og til að hygla þannig gagnaðilanum, LSH, 4) hann byggði niðurstöður sínar á áliti starfsmanna varnaraðilans, og 5) hann skar úr um hæfi á grundvelli rangs viðmiðs, sem var að ekki hefði verið sýnt fram á að annarleg sjónarmið hefðu haft áhrif á álit lækna ráðs.

32. Kærandi hélt því fram að það væri andstætt þeirri meginreglu sem fram kemur í 46., 104., 111. og 163 gr. EML um forræði málsaðila einkamáls á sakarefni að dómstóll ákveði á sitt eindæmi að leita frekari gagna í máli. Óskiljanlegt væri að slík ákvörðun hefði verið tekin án þess að veita aðilunum færi á að gera athugasemd við það fyrirfram. Dæmt hefði verið í miklum fjölda svipaðra mála án þess að afla fyrst álits lækna ráðs. að hefði verið sameiginleg afstaða beggja málsaðila að fram lögð gögn nægðu Hæstarétti til könnunar málsins. Þar sem aðilarnir höfðu í samræmi við forræði sitt á sakarefninu verið sammála um hvaða gögn skyldu liggja að baki úrlausnar Hæstaréttar, hafði rétturinn að áliti kæranda enga heimild til rannsóknar á eigin vegum. Þegar Hæstiréttur, andstætt meginreglum íslenskra réttarfarslaga, leitaði engu að síður álits lækna ráðs að eigin frumkvæði, gat kærandi með réttu óttast að rétturinn hefði ekki til að bera þá óhlutdrægni sem 1. mgr. 6. gr. krefst.

33. Þar að auki hélt kærandi því fram að telja verði það ósamrýmanlegt bæði kröfu 1. mgr. 6. gr. um óhlutdrægni og grundvallarreglunni um jafna stöðu málsaðila, sem sé óaðskiljanlegur þáttur í réttlætishugtaki greinarinnar, að dómstóll heimalandsins leiti álits hjá sérfræðingum sem voru

starfsmenn málsaðila, og byggji síðan dóm sinn á áliti þeirra. Fjórir lækna ráðsmenn höfðu verið starfsmenn gagnaðilans, LSH, þar sem hin meinta skaðabótaskylda hafði stofnast. Jafnvel þó að þeir hefðu ekki verið tengdir málinu áður, þá hafði vinnuveitandi þeirra, sem þeir voru háðir um afkomu sína, þegar tekið afstöðu til málsins. Sárалitlar líkur voru á að þeir starfsmenn kæmust að niðurstöðu gagnstæðri þeim sjónarmiðum sem vinnuveitandi þeirra og samstarfsmenn við LSH höfðu ákveðið gefið til kynna.

34. Kærandi benti einnig á að þrír þeirra fjóru lækna ráðsmanna sem voru starfsmenn LSH hefðu myndað réttarmáladeild ráðsins, og var álit hennar samþykkt af lækna ráði áður en það var framsent Hæstarétti. Þar sem Hæstiréttur byggði dóm sinn einungis á áliti ráðsins hefði því borið að uppfylla kröfur um að vera sjálfstætt og óvilhallt. En það hefði það ekki gert.

35. Kærandi andmælti þeirri staðhæfingu ríkisins að ógerlegt hefði verið að finna sérfræðinga til að veita álit um svo sérhæfð og flókin læknisfræðileg atriði eins og hér um ræðir, án þess að nokkur þeirra væri tengdur LSH. Allmargir íslenskir sérfræðingar á sviði læknisfræði væru að störfum erlendis, og unnt hefði verið að kveðja þá til að taka þátt í athugun lækna ráðs. Áður en landlæknisembættið, sem fjallað hafði um mál þetta á stjórnsýslustigi, gaf sitt eigið álit til kynna, hefði það til dæmis leitað álits tveggja íslenskra lækna sem störfuðu erlendis. Ekkert í lækna ráðslögum hefði komið í veg fyrir slíka ráðstöfun. Staðhæfing ríkisins væri einkar sérkennileg í ljósi þess að enginn hinna níu lækna ráðsmanna sem afskipti höfðu haft af málinu væri sérfræðingur á því sviði sem um var að ræða, barnalækningum, þrátt fyrir þá niðurstöðu héraðsdóms að það hafi verið á barnadeildinni sem skaðabótaskyldan stofnaðist.

(ii) Ríkið

36. Ríkið hélt því fram að kröfur til réttlátrar málsmeðferðar hefðu verið uppfylltar að öllu leyti, bæði hvað snertir einstök atriði málsins og í meðferð þess í heild.

36. Lagði ríkið áherslu á að málið hefði, þegar það var fyrir dómstólum landsins, einkennst af mikilli óvissu hvað varðar sönnun, því niðurstaða þess valt á úrlausn um þau umdeildu læknisfræðilegu atriði hvort ónákvæm staðsetning á æðalegg í naflaslagæð nýfædds ungbarns hafði leitt til varanlegs heilaskaða, hvort sá heilaskaði hefði orðið á undan fæðingu, og hvort hann hefði stafað af samverkandi orsökum. Augljóslega hefði úrlausn Hæstaréttar verið byggð á heildarmati allra sönnunargagna, þ.e. bæði á sérfræðiálitum þeim sem lögð höfðu verið fyrir héraðsdóm og unnin höfðu verið af læknum sem bæði voru starfsmenn LSH og annarra, og þeim sem lækna ráð hafði veitt í formi svara við sérstökum spurningum, þar sem fjórir af níu ráðsmönnum voru starfsmenn LSH. Sú fullyrðing kæranda væri tilhæfulaus, að Hæstiréttur hefði skipað sér í lið með öðrum aðila málsins og því leitað fyrir sjáanlegs álits lækna ráðs.

37. Ríkið fór þess einnig á leit að dómstóllinn hafnaði þeirri staðhæfingu kæranda sem órökstuddri, að málsaðilar hefðu komið sér saman um að Hæstiréttur dæmdi málið á grundvelli fyrirbyggjandi gagna. Ekki væri það heldur rétt sem kærandi hefði látð í veðri vaka, að Hæstarétt skorti heimild til að leita álits lækna ráðs. Það væri augljóst af 2. og 3. gr. LRL að í einkamáli, eins og hér væri um að ræða, hefði hvorugur málsaðili slíka heimild, heldur aðeins Hæstiréttur. Að þessu marki mæltu lækna ráðslögin fyrir um þrönga undantekningu frá þeirri almennu reglu íslenskra laga um réttarfar í einkamálum að aðilar einkamáls ættu forræði á sakarefni þess.

38. Hvað snertir gagnrýni kæranda á skipan lækna ráðs benti ríkið á að með tilliti til fámennis á Íslandi, sem byggt væri 300.000 manna þjóð, væri ekki unnt að finna sérfræðinga sem gætu veitt umsögn um svo sérhæfð og flókin læknisfræðileg álitaefni eins og þau sem uppi voru í máli kæranda án þess að neinn þeirra hefði tengsl við LSH, sem væri langstærsti og best búni spítali á landinu. Ríkið taldi að í fordæmisrétti stofnana samningsins væri fullan stuðning að finna fyrir því að ekki væri raunhæft að lýsa sérfræðing vanhæfan til að veita dómstól álit, á þeirri forsendu einni að hann starfaði hjá opinberri stofnun sem tengdist málinu. Þannig væri ógerlegt að beita sömu viðmiðum gagnvert sérfræðingum og gert væri gagnvart dómurum. Í þessu samhengi bar ríkið fyrir sig Beleggings- en Beheersmaatschappij Indiana B.V. gegn Niðurlöndum (ákv.), nr. 21491/93, frá 29. nóvember 1995, og Wolfgang Blum og Klaus Ignaz Jacobi gegn Austurríki (ákv.) nr. 26527/95 frá 18. nóvember 1995.

39. Ríkið lagði áherslu á að báðum aðilum hafði verið veitt tækifæri til að leggja mál sitt fyrir, þar með talið sönnunargögn, við aðstæður þar sem hvorugur var lakar settur en hinn. Ekki væri heldur vafi á að staða þeirra hefði verið jöfn og að þeir hefðu haft sömu tækifæri til að leggja fram gögn og leggja spurningar fyrir lækna ráð. Jafn réttur þeirra til að koma spurningum á framfæri við ráðið hefði

verið virtur að fullu, og báðir hefðu nýtt sér hann. Þeir hefðu einnig haft ótakmarkaðan og jafnan aðgang að fram lögðum sönnunargögnum, og málið hefði verið munnlega flutt í opnu réttarhaldi.

2. Álit dómstólsins.

41. Í málflutningi sínum lagði ríkið áherslu á nauðsyn þess að taka tillit til hinna sérstöku aðstæðna varðandi fólksfjölda á Íslandi, sem byggt er fremur fámennri þjóð, og hversu erfitt var finna hæfa sérfræðinga sem höfðu engin tengsl við LSH. Þessum rökum hafnar dómstóllinn, að því marki sem með þeim er gefið til kynna að kröfur til þess dóms sem með mál fer kunni að breytast eftir hagkvæmnisástæðum (sjá Walston gegn Noregi, nr. 37372/97 (ákv.), 11. desember 2001). Spurningunni hvort dómur sé óhlutdrægur í skilningi 1. mgr. 6. gr. ber að svara einungis á grundvelli þeirra reglna sem mótask hafa í fordæmisrétti dómstólsins, sem eru að ekki sé um að ræða huglægan ágalla, þ.e. á grundvelli persónulegrar sannfæringar dómara í máli, né heldur efnislegan ágalla, þ.e. að gengið sé úr skugga um að dómari hafi veitt vissu í þessu efni sem nægir til að útiloka réttmætan vafa (sjá Pétur Þór Sigurðsson gegn Íslandi, nr. 39731/98, 37. lið, MDE 2003-IV, og Wettstein gegn Sviss, nr. 33958/96, 42. lið, MDE 2000-XII).

42. Hvað hina huglægu kröfu varðar, þá ber fyrirfram að gera ráð fyrir persónulegri óhlutdrægni dómara þar til sýnt er fram á annað.

Varðandi hina efnislegu kröfu, þá verður að ákvarða, hver sem hátterni dómara kann að hafa verið, hvort fyrir hendi séu atvik, sem unnt er að sannreyna, er gefa tilefni til vafa um óhlutdrægni hans. Í því efni kann jafnvel ásýndin ein að hafa nokkurt vægi. Það, sem í húfi er, er það traust sem dómstólar í lýðræðisþjóðfélagi verða að njóta meðal almennings. Þess vegna verður hver sá dómari, sem réttmæt ástæða er til að óttast að sé ekki óhlutdrægur, að víkja sæti. Í þessu kemur það fram, að þegar ákvarðað er í máli hvort ástæða sé til að óttast að dómari sé ekki óhlutdrægur, er álit viðkomandi málsaðila þýðingarmikið, en ekki afgerandi. Hið afgerandi atriði er hvort unnt sé að telja ótta aðilans réttmætan, hlutlægt séð (sama heimild).

43. Taka ber fram að þegar kærandi vefengdi óhlutdrægni Hæstaréttar í þessu máli hélt hann fram ýmsum rökum, sem öll lutu að lækna ráði. Þeim mátti skipta í tvo flokka, sem vörðuðu annars vegar hvernig Hæstiréttur leitaði álits ráðsins og í hvaða skyni það var gert, og hins vegar hvernig lækna ráð var skipað og hver staða þess og hlutverk var í málsmeðferðinni fyrir Hæstarétti.

44. Hvað hinn fyrri flokk snertir tekur dómstóllinn ekki undir það með kæranda að ákvörðun Hæstaréttar um að æskja sérfræðiálits lækna ráðs án samþykkis aðilanna vekir upp spurningar er varða 1. mgr. 6. gr. Telur hann að ekki sé nein ástæða til að efast um réttmæti túlkunar og beitingar Hæstaréttar á landslögum, er heimiluðu réttinum að æskja álits lækna ráðs án tillits til afstöðu aðilanna. Eins og ríkið hefur útskýrt í vörn sinni, þá hafði beiðnin sem undan var kvartað stuðning í 2. og 3. gr. LRL, og var undantekning frá meginreglu íslensks einkamálaréttarfars um forræði aðila á sakarefni. Dómstóllinn endurtekur enn fremur að sönnunarreglur, sem slíkar, eru ekki meðal efnis samningsins. Að áliti dómstólsins er ákvörðun um að skipa mann til sérfræðistarfa, hvort sem er með eða án samþykkis málsaðila, atriði sem venjulega er á valdi dómstóls heimaríkis samkvæmt 1. mgr. 6. gr., sem þáttur í sönnunarfærslu og sönnunarmati, eins og dómstóllinn hefur viðurkennt í fordæmisrétti sínum (sjá Eskelinen o. fl. gegn Finnlandi, nr. 43803/98, 31. lið, 8. ágúst 2006, og Schenk gegn Sviss, dóm frá 12. júlí 1988, Series A nr. 140, bls. 29, 46. lið).

45. Dómstóllinn telur ekkert styðja þá fullyrðingu röksemd kæranda að tilgangur Hæstaréttar með því að fela lækna ráði að veita sérfræðiálit hafi verið að snúa við þeim niðurstöðum sem héraðsdómur hafði komist að á grundvelli sérfræðiálita á fyrra dómstigi. Eins og fram kemur af ákvörðun Hæstaréttar byggðist þessi fyrirætlun á því, hversu flókin og óljós þau gögn voru, sem fyrir hann höfðu verið lögð. Kærandi hefur ekki á neinn hátt sýnt fram á að ákvörðun þesi hafi byggst á einhvers konar persónulegri andúð í sinn garð. Ekki var heldur fyrir hendi neitt sem efnislega gat réttlætt vafa um að Hæstiréttur hefði verið óvilhallur er hann tók ákvörðun sína.

46. Að þessu virtu lítur dómstóllinn svo á að ákvörðun Hæstaréttar um að afla sérfræðiálits lækna ráðs hafi augljóslega verið innan heimilda hans samkvæmt 1. mgr. 6. gr. samningsins, og hafi ekki verið til marks um neina hlutdrægni eða ósannngirni í skilningi þess ákvæðis.

47. Röksemdir hins flokksins eru alvarlegri, þar sem þær lúta ekki að því hvernig Hæstiréttur var skipaður, heldur að skipun lækna ráðs og réttarfarslegri stöðu þess og hlutverki í málaferlum fyrir Hæstarétti. Taka ber fram að 1. mgr. 6. gr. samningsins tryggir réttláta málsmeðferð fyrir sjálfstæðum og óvilhøllum „dómstóli“, og krefst þess ekki beinlínis að sérfræðingur, sem gefur dómstólnum

skýrslu, uppfylli sömu kröfur (sjá að breyttu breytanda Mantovanelli gegn Frakklandi, dóm 18. mars 1997, Reports of Judgments and Decisions 1997-II, bls. 436, 33. lið). Álit sérfræðings sem viðkomandi dómstóll hefur skipað til að fást við þau álitaefni sem uppi eru í máli er hins vegar líklegt til að hafa verulega þýðingu við mat dómstólsins á þeim. Í réttarframkvæmd sinni hefur Mannréttindadómstóllinn viðurkennt að skortur á hlutleysi sérfræðings sem dómur hefur skipað getur við sumar aðstæður leitt til þess að brotið er gegn reglunni um jafnræði málsaðila, sem er óaðskiljanlegur þáttur í réttlátri málsmeðferð. (sjá Bönisch gegn Austurríki, dóm 6. maí 1985 (efnisatriði), Series A nr. 92, 30.-35. lið, og Brandstetter gegn Austurríki, dóm 28. ágúst 1991, Series A nr. 211, bls. 21, 33. lið). Sérstaklega verður að taka tillit til atriða á borð við réttarfarslega stöðu sérfræðingsins og hlutverks hans í viðkomandi málaferlum (sjá Bönisch, ofangreind tilvísun, 31.-35. lið).

48. Í því máli sem nú er til athugunar viku þeir fjórir lækna ráðsmenn, sem störfuðu sem lækna á LSH, en ekki höfðu átt afskipti af málinu áður, ekki sæti, ólíkt formanninum, sem vék sæti vegna þess að hann hafði átt afskipti af því sem landlæknir. Þrír þessara fjögurra lækna ráðsmanna höfðu skipað réttarmáladeild ráðsins, sem með aðstoð tveggja annarra sérfræðinga luku athugun deildarinnar sjálfar áður en ráðið lagði lokaálit sitt fyrir Hæstarétt. Telur dómstóllinn að tengsl hinna fjögurra ráðsmanna við LSH hafi getað valdið kæranda nokkrum áhyggjum. En enda þótt þær áhyggjur kunni að hafa sitt vægi, þá hafa þær ekki úrslitaáhrif. Það sem úrslitum ræður er hvort vafi, sem hin ytri ásýnd veldur, telst réttlætanlegur (sjá Brandstetter gegn Austurríki, dóm 28. gúst 1991, Series A nr. 211, bls. 21, 44. liður).

49. Tekið skal fram í þessu samhengi að þar sem lækna ráð hefur það sérstaka lögbundna hlutverk að veita meðal annars dómstólum álit um læknisfræðileg efni má gera ráð fyrir að álit ráðsins um mál sem til þess er vísað fái hjá dómstólum meira vægi en álit sérfræðinga sem málsaðili kallar til (sjá Bönisch gegn Austurríki, dóm 6. maí 1985, Series A nr. 92, bls. 15-16, 33. liður). Reyndar kemur vel fram rökstuðningi Hæstaréttar sjálfs, að hann taldi sérfræðialit lækna ráðs hafa mikla þýðingu þegar hann hratt dómi héraðsdóms um skaðabótaskyldu og hafnaði skaðabótakröfu kæranda (sjá 25. lið hér að ofan).

50. Annað, sem sýnir yfirburðapýðingu lækna ráðs í málaferlunum, þó að ekki sé það í sjálfu sér ósamrýmanlegt réttlætiskröfu 1. mgr. 6. gr. samningsins (sjá Sigurð Guðmundsson gegn Íslandi (ákv.), 31. ágúst 2006), var, eins og þegar hefur verið getið, að Hæstiréttur gat farið fram á álit lækna ráðs án tillits til afstöðu aðilanna til þess, og að það var Hæstiréttur, en ekki aðilarnir, sem sömdu hinar skriflegu spurningar og beindu þeim til ráðsins.

51. Þess er einnig að geta að það álitaefni, sem skera átti úr í málaferlunum fyrir Hæstarétti, var hvort ríkinu bæri að greiða skaðabætur vegna læknamistaka í tengslum við fæðingu kæranda á þeim spítala þar sem hinir fjórir ráðsmenn störfuðu, þ.e. LSH. Hlutverk þeirra var ekki einungis að veita álit á tilteknu málefni, sem gat ef til vill farið í bága við álit um sama efni, sem samstarfsmenn þeirra eða stjórn spítalans höfðu þegar veitt. Við að veita Hæstarétti sérfræðialit sitt var ætlast til að hinir fjórir ráðsmenn ynnu enn flóknara verk, sem var að greina og meta frammistöðu samstarfsmanna þeirra hjá LSH í því skyni að aðstoða Hæstarétt við að skera úr um ábyrgð vinnuveitanda þeirra. Getur dómstóllinn því ekki tekið undir það með ríkinu hér hafi aðeins verið um það að ræða að sérfræðingarnir hafi starfað hjá sama stjórnvaldi og tengdist málinu (sjá Bönisch, ofangreind tilvísun, 32. liður, sbr. Brandstetter, ofangreind tilvísun, bls. 21, 44.-45. liður, Zumtobel gegn Austurríki, skýrsla Mannréttindanefndar frá 30. júní 1992, 86. liður, ECHR Series A nr. 268-A, Beleggings- en Beheersmaatschappij Indiana B.V. gegn Niðurlöndum (ákv.) nr. 21491/93, 29. nóvember 1995, og Wolfgang Blum og Klaus Ignaz Jacobi gegn Austurríki (ákv.) nr. 26527/95 frá 18. nóvember 1995).

52. Enda þótt viðkomandi læknum hefðu ekki verið falin störf við þær deildir spítalans þar sem hin umdeildu atvik höfðu átt sér stað, hafði yfirmaður þeirra í stjórnkerfinu, landlæknir, enn fremur tekið skýra afstöðu gegn dómi héraðsdóms með því að taka undir gagnrýnisathugasemdir tveggja lækna (sjá 12. lið hér að ofan), sem framsendar voru til ríkislögmanns og lagðar fram við áfrýjun ríkisins til Hæstaréttar (sjá að breyttu breytanda Sramek gegn Austurríki, dóm 22. október 1984, Series A nr. 84, bls. 19-20, 41.-42. lið, varðandi sjálfstæði opinberra starfsmanna er sæti áttu í úrskurðarnefnd, en lutu boðvaldi eins málsaðilans). Dómstóllinn telur það skipta verulegu máli, að landlæknir hafi þannig tjáð afstöðu sína. Aftur á móti telur dómstóllinn enga þörf á að taka til athugunar þá viðbótarröksemd kæranda að neitun Hæstaréttar á að fella yfirlýsingar þessar úr gögnum málsins hafi verið til marks

um skort á sanngirni í meðferð þess, enda nefndi kærandi það heldur ekki sérstaklega sem kæruefni í upphaflegri kæru sinni samkvæmt samningnum.

53. Í ljósi hins ofangreinda telur dómstóllinn að kæranda hafi verið rétt að óttast að læknaráð myndi ekki koma fram af fullnægjandi óhlutdrægni í málaferlunum fyrir Hæstarétti. Einnig kemur í ljós að þar sem svo var ástatt, og vegna hinnar sérstöku stöðu og hlutverks læknaráðs, var réttarfarsleg staða kæranda ekki hin sama og andstæðingsins, þ.e. ríkisins, að því marki sem reglan um jafnræði málsaðila krefst.

54. Þar að auki var skipun, réttarfarsleg staða og hlutverk læknaráðs fallið til að skaða efnislega óhlutdrægni Hæstaréttar í málaferlunum fyrir réttinum.

55. Með hliðsjón af þessu veitti Hæstiréttur kæranda ekki réttláta málsmeðferð fyrir óvillhóllum dómstól. Brot hefur því verið framið gegn 1. mgr. 6. gr. samningsins.

II. Beiting 41. gr. samningsins

56. 41. gr. samningsins er svohljóðandi:

„Dómstóllinn skal ef nauðsyn krefur veita sanngjarnar bætur til þess aðila sem orðið hefur fyrir tjóni ef hann kemst að þeirri niðurstöðu að um brot á samningnum eða samningsviðaukum við hann hafi verið að ræða og ef löggjöf viðkomandi samningsaðila heimilar aðeins að veittar séu bætur að hluta.“

A. Tjón

57. Kærandi krafðist (1) kr. 28.522.474 (um 340.000 evra) í bætur fyrir fjárhagslegt tjón, sem samsvaraði þeim bótum fyrir fjárhagslegt tjón sem héraðsdómur hafði dæmt henni. Við fjárhæðina átti að bæta vöxtum, sem kærandi tiltók. Enn fremur krafðist kærandi 2.) kr. 10.000.000 (um 116.000 evra) fyrir ófjárhagslegt tjón, þ.e. þær þjáningar og víl sem brotið gegn samningnum hefði valdið. Hélt kærandi því fram, að eftir að héraðsdómur féllst á kröfur hennar og dæmdi ríkið til að greiða henni bætur fyrir fjárhagslegt og ófjárhagslegt tjón, hefði Hæstiréttur svipt hana bótunum með því að snúa þeim dómi við í málaferlum sem brutu gegn rétti hennar til réttlátrar málsmeðferðar fyrir sjálfstæðum og óhlutdrægum dómstóli. Hefði Hæstiréttur ekki aflað álits læknaráðs og veitt því úrslitagildi, í bága við samninginn, hefði hann sennilega komist að sömu niðurstöðu og héraðsdómur. Þannig hefði verið orsakasamhengi milli brotsins gegn samningnum og tjóns hennar.

58. Ríkið vefengdi að nokkurt orsakasamhengi væri milli hins meinta brots gegn 6. gr. samningsins og niðurstöðu Hæstaréttar. Að áliti þess bar að hafna kröfu um bætur fyrir fjárhagslegt tjón. Hvað hið ófjárhagslega tjón snertir var ríkið þeirrar skoðunar að niðurstaða um brot gegn samningnum fæli í sér fullnægjandi bætur.

59. Dómstóllinn tekur fram að bætur er einungis hægt að byggja á því að kærandi naut ekki alls þess hagræðis, sem 1. mgr. 6. gr. mælir fyrir um. Dómstólnum er ekki unnt að hafa uppi getgátur um hver niðurstaðan hefði orðið, ef svo hefði ekki verið. Þó útilokar hann ekki að brot það, sem hún er talin hafa orðið fyrir, kunni að hafa svipt hana möguleikum sem taka verður tillit til, enda þótt vafasamt sé að hún hefði getað nýtt sér þá (sjá að breyttu breytanda Bönisch gegn Austurríki (50. gr.), dóm 2. júní 1986, Series A nr. 103, bls. 8, 11. lið).

60. Þessu til viðbótar hlýtur brotið að hafa valdið kæranda angri og hugarvíli sem niðurstaða þessi nægir ekki til að bæta fyrir (sjá Pétur Þór Sigurðsson, tilvísun hér að ofan, 51. lið, og H. gegn Belgíu, dóm 30. nóvember 1987, Series A nr. 127-B, bls. 37, 60. lið). Dæmir dómstóllinn kæranda að álitum heildarfjárhæðina 75.000 evrur undir þessum lið.

B. Kostnaður og útgjöld

61. Kærandi krafðist einnig kr. 3.850.163 (um 45.000 evra) í kostnað og útgjöld við málaferlin fyrir dómstólnum, í eftirfarandi liðum:

- (a) Starf lögmanns hennar (52 klst á kr. 35.000 pr. klst).
- (b) Starf félaga hans, frú Huldu Árnadóttur, (41,75 klst á kr. 22.000 pr. klst).
- (c) Starf samstarfsmanns hans, frú Hrafnhildar Kristinsdóttur (aðstoðarstarf), (29,5 klst á kr. 12.000 pr. klst).
- (d) Kr. 62.250 sem greiddar voru fyrir þýðingu á upphaflegri kæru hennar úr íslensku á ensku. Krafist var og virðisaukaskatts, 24,5%, er leggjast skyldi við ofangreindar fjárhæðir.

62. Ríkið vefengdi þessar kröfur með þeim rökum að klukkustundafjöldi væri óhóflegur og að klukkustundargjald það er lögmaður kæranda heimti væri ósanngjarnt.

63. Samkvæmt fordæmisrétti dómstólsins á kærandi aðeins rétt á endurgreiðslu á kostnaði sínum og útgjöldum að því marki sem sýnt hefur verið fram á að greiðslurnar hafi átt sér stað, verið nauðsynlegar, og verið sanngjarnar að fjárhæð. Telur dómstóllinn ekki, í þessu máli, að öll sú þóknun sem krafist er undir liðum (a) til (c) hafi verið nauðsynleg (sjá 44.-46. lið hér að ofan, sbr. 47.-55. lið). Lið (d) ber að fallast á að öllu leyti. Með tilliti til upplýsinga er dómstóllinn býr yfir, svo og ofangreindra viðmiða, telur hann rétt að ákvarða heildarfjárhæðina 18.000 evrur (þar sem virðisaukaskattur er innifalinn) til greiðslu á kostnaði og útgjöldum við málsmeðferðina fyrir dómstólnum, en frá þeirri upphæð ber að draga þær 850 evrur sem Evrópuráðið veitti í réttaraðstoð.

C. Dráttarvextir

64. Dómstóllinn telur rétt að dráttavextir verði hinir sömu og stýrivextir Seðlabanka Evrópu að viðbættum 3%.

Því dæmir dómstóllinn samhljóða

1. Að kærán sé tæk til meðferðar.
2. Að brotið hafi verið gegn 1. mgr. 6. gr. samningsins.
3. Að

(a) ríki það, sem málið var sótt gegn, skuli innan þriggja mánaða frá þeim degi er dómur þessi verður endanlegur samkvæmt 2. mgr. 44. gr. samningsins, greiða kæranda eftirtaldir fjárhæðir:

(i) Skaðabætur að fjárhæð 75.000 (sjötíu og fimm þúsund) evrur,

(ii) Kostnað og útgjöld að fjárhæð 18.000 (átján þúsund) evrur, að fráðregnum þeim 850 (átta hundrað og fimmtíu) evrum sem kærandi hafði fengið í réttaraðstoð frá Evrópuráði,

(iii) Alla þá skatta, sem lagðir kunna að verða á ofangreindar greiðslur.

(b) fjárhæðum þessum skuli breytt í gjaldmiðil þess ríkis sem málið var sótt gegn, á gengi því sem gildir á uppgjörssdegi.

(c) frá lokum hins ofangreinda þriggja mánaða frests og fram að uppgjöri skuli greiða einfalda vexti á ofangreindar fjárhæðir er samsvara stýrivöxtum Seðlabanka Evrópu að viðbættum 3%.

4. Að kröfu kæranda um bætur sé að öðru leyti vísað frá.