

Enhorn gegn Svíþjóð

Dómur frá 25. janúar 2005

Mál nr. 56529/00

5. gr. Réttur til frelsis og mannhelgi

Nauðungarvistun vegna smitsjúkdóms.

1. Málsatvik

Kærandi, Eie Enhorn, er sænskur ríkisborgari og fæddur 1947. Hann er samkynhneigður. Árið 1994 kom í ljós að hann var HIV-jákvæður og að hann hafði smitað 19 ára gamlan mann sem hann hafði átt kynmök við árið 1990. Þann 2. febrúar 1995 óskaði yfirlæknir sýslunnar úrskurðar dómstóls til að fá heimild til nauðungarvistunar kæranda í einangrun á sjúkrahúsi í allt að þrjá mánuði á grundvelli ákvæða 38. kafla smitsjúkdómalaga frá 1988. Þar sem kærandi hafði brotið gegn fyrirmælum sem yfirlæknirinn setti honum í því skyni að hindra HIV-smit gekk hinn 16. febrúar 1995 dómsúrskurður þess efnis að kærandi skyldi nauðungarvistaður í allt að þrjá mánuði á grundvelli 38. kafla smitsjúkdómalaga. Eftir þetta var vistun kæranda framlengd á sex mánaða fresti til 12. desember 2001, en á þeim tíma stakk kærandi nokkrum sinnum af og dvaldi utan sjúkrahússins. Þann 12. desember 2001 hafnaði dómstóll beiðni um framlengingu nauðungarvistunarinnar á þeim grundvelli að ekki væri vitað um dvalarstað kæranda og upplýsingar skorti um hegðun hans og heilsu. Frá 1995 til þess dags hafði frelsissvipting kæranda staðið samanlagt í nær eitt og hálft ár. Vitað var um dvalarstað kæranda frá 2002 en að mati yfirlæknisins var þá ekki ástæða til frekari nauðungarvistunar.

2. Meðferð málsins hjá Mannréttindadómstólnum

Kæran

Kærandi taldi að nauðungarvistun sú sem hann þurfti að þola í einangrun á sjúkrahúsi hefði brotið gegn rétti hans skv. 1. mgr. 5. gr. sáttmálans.

Niðurstaða

Dómstóllinn féllst á að vistun kæranda ætti sér stoð í sænskum lögum en skoðaði hvort sú frelsissvipting sem kærandi þurfti að þola hafi í raun verið „lögleg gæsla manns til að koma í veg fyrir að smitandi sjúkdómur breiðist út“ í skilningi e-liðar 1. mgr. 5. gr. Þar sem dómaframkvæmd á þessu sviði var rýr reyndist nauðsynlegt að skilgreina hvaða sjónarmiðum skyldi beita við úrlausn þess hvort slík vistun væri í samræmi við meðalhóf og ekki um geðþóttaákvörðun að ræða. Dómstóllinn komst að þeirri niðurstöðu að sjónarmið sem helst bæri að líta til við þetta mat væru hvort umræddur smitsjúkdómur væri hættulegur almannahælsu og öryggi, og svo aftur hvort vistun þess smitaða væri lokaúrræði til að hindra útbreiðslu sjúkdómsins. Reyna þyrfti vægari úrræði og komast að niðurstöðu um að þau væru ekki nægileg til að vernda almannahéill. Ef þessi skilyrði væru ekki uppfyllt væri ekki talinn grundvöllur fyrir frelsissviptingu.

Í málinu var óumdeilt að fyrra skilyrðið var uppfyllt, ljóst var að almannahætta stafar af HIV-veirunni. Þurfti þá að taka afstöðu til þess hvort nauðungarvistun teldist lokaúrræði þar sem engin önnur gætu dugað almenningi til varnar. Dómstóllinn komst að þeirri niðurstöðu að ríkið hafði ekki sýnt fram á að hafa reynt nein vægari úrræði á tímabilinu frá 16. febrúar 1995 til 12. desember 2001. Þrátt fyrir að kærandi hafi verið frjáls ferða sinna mestallan þann tíma voru engin merki né gögn um að hann hafi þá smitað nokkurn með HIV-veirunni né að hann hafi nokkurn tímann stundað kynlíf án þess að tilkynna rekkjunaut sínum um sjúkdóm sinn. Við þessar aðstæður taldi dómstóllinn að nauðungarvistun kæranda í einangrun hafi ekki verið lokaúrræði til að koma í veg fyrir að hann smitaði aðra af HIV eftir að önnur ráð höfðu reynd og talin ófullnægjandi til að vernda almannahagsmuni. Þá var talið að með því að framlengja nauðungarvistun kæranda á sjö ára tímabili, með þeim afleiðingum að hann dvaldist samanlagt í nær eitt og hálft ár á spítala gegn vilja sínum, hafi yfirvöld ekki gætt nægilegs jafnvægis milli nauðsynjar þess að hindra útbreiðslu HIV-veirunnar og þess að kærandi gæti notið réttar síns til frelsis.

Mannréttindadómstóllinn komst því að þeirri niðurstöðu að brotið hefði verið gegn rétti kæranda skv. 1. mgr. 5. gr. sáttmálans.

Kæranda voru dæmdar 12.000 evrur í miskabætur og 2.083 evrur fyrir útlögðum kostnaði á grundvelli 41. gr.

Tveir dómarar skiluðu séráliti.