

EUROOPA INIMÕIGUSTE KOHUS

TEINE OSAKOND

OTSUS

Kaebus nr 3853/14

A. V.

vs. Eesti

Euroopa Inimõiguste Kohus (teine osakond), olles 29. märtsil 2016 kokku tulnud kojana, kuhu kuuluvad  
*esimees* Işıl Karakaş,  
*kohtunikud* Julia Laffranque,  
Nebojša Vučinić,  
Valeriu Griţco,  
Ksenija Turković,  
Jon Fridrik Kjølbro,  
Stéphanie Mourou-Vikström,  
ja *osakonna sekretär* Abel Campos,  
võttes arvesse 7. jaanuaril 2014 esitatud eespool nimetatud kaebust,  
võttes arvesse vastustajariigi esitatud seisukohti ja neile vastuseks esitatud kaebaja vastust,  
olles pidanud nõu, tegi järgmise otsuse.

ASJAOLUD

1. Kaebaja A. V. on Eesti kodanik. Esimees rahuldab kaebaja taotluse jätta tema isik avalikustamata (47. reegli lõige 4). EIK-is esindas teda Tallinnas tegutsev advokaat K. Rekand.
2. Eesti Vabariiki (edaspidi „riik”) esindas M. Kuurberg Välisministeeriumist.

**A. Kohtuasja asjaolud**

3. Kohtuasja asjaolud, nagu pooled on need esitanud, võib kokku võtta järgmiselt.
4. Kaebaja 82-aastane ema E. kaebas alaseljas oleva valu üle. Perearst diagnoosis tal radikuliidi ja kõrgeenenud vererõhu ning määras talle ravimid. Kuna valu ei andnud järele, viidi E. 15. aprillil 2013 haiglasse. Talle tehti röntgenuuring ning diagnoosiks pandi lülisamba spondüloos ja osteokondroos. Talle määrati ravimid ja anti hooldusravi Tapa haiglas. Haiglas tekkis tal gangreen. 4. mail 2013 suri ta haiglas. Surmatunnistuse järgi oli surma põhjus ateroskleroos gangreeniga.
5. Kaebaja esitas prokuratuurile kuriteoteate, kuid prokuratuur kriminaalmenetlust ei alustanud, kuna leidis, et kuritegu ei ole toime pandud. 19. juulil 2013 jättis Riigiprokuratuur kaebaja kaebuse rahuldamata. Kaebajale saadetud määruses märgiti, et kriminaalmenetluse seadustiku (KrMS) §-i 208 järgi võib väidetava kuriteo ohver vaidlustada Riigiprokuratuuri määruse kriminaalmenetluse alustamata jätmise kohta ringkonnakohtus. Vastav kaebus tuleb esitada advokaadi vahendusel. Kaebaja kaebust ei esitanud.

6. Kaebaja pöördus ka tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoni. Ekspertkomisjoni 21. novembri 2013. aasta arvamuse järgi olid kaebaja kahtlustused ja süüdistused, et Tapa haigla töötajad ei olnud andnud E.-le vajalikku ravi ja hooldust ega täitnud oma hoolsuskohustust, põhjustades sellega E. surma, alusetud. Sellest olenemata märkis ekspertkomisjon, et E. ravidokumentides esines teatud puudujääke. Ekspertkomisjon tegi Tapa haiglale ravidokumentide ning lamatiste ennetamise ja ravi kohta soovitusi. Ekspertkomisjoni hinnangus märgiti, et komisjoni hinnangust ei tulene mingeid juriidilisi õigusi ega kohustusi, kuid seda võib kasutada tsiviilmenetluses tõendina.

## **B. Asjakohane riigisisene õigus ja kohtupraktika**

### *1. Karistusseadustik*

7. Karistusseadustiku (KarS) §-s 117 sätestatakse, et teise inimese surma põhjustamise eest ettevaatamatusest karistatakse kuni kolmeaastase vangistusega.

8. KarS §-s 119 sätestatakse, et raske tervisekahjustuse tekitamise eest ettevaatamatusest karistatakse rahalise karistuse või kuni üheaastase vangistusega.

9. KarS §-s 123 sätestatakse, et teise inimese eluohtlikku või tema tervist raskelt kahjustada võivasse olukorda asetamise ja jätmise eest karistatakse rahalise karistuse või kuni kolmeaastase vangistusega.

### *2. Kriminaalmenetluse seadustik*

10. Kriminaalmenetluse seadustiku (KrMS) § 6 kehtestab kriminaalmenetluse kohustuslikkuse põhimõtte, mille järgi on kuriteo asjaolude ilmnemisel uurimisasutus ja prokuratuur kohustatud toimetama kriminaalmenetlust.

11. Lisaks sellele sätestatakse kriminaalmenetluse seadustikus järgmist.

#### **§ 193. Kriminaalmenetluse alustamine**

„(1) Uurimisasutus või prokuratuur alustab kriminaalmenetlust esimese uurimis- või muu menetlustoiminguga, kui selleks on ajend ja alus ning puuduvad käesoleva seadustiku § 199 lõikes 1 sätestatud asjaolud.”

#### **§ 194. Kriminaalmenetluse ajend ja alus**

„(1) Kriminaalmenetluse ajend on kuriteoteade või kuriteole viitav muu teave.

(2) Kriminaalmenetluse alus on kuriteo tunnuste sedastamine kriminaalmenetluse ajendis.”

#### **§ 196. Vägivaldsest surmast teatamine**

„(2) Kui tervishoiutöötajal tekib laipa lahates kahtlus, et isiku surm on saanud kuriteo tagajärjel, on ta kohustatud sellest viivitamata teatama uurimisasutusele või prokuratuurile.”

#### **§ 199. Kriminaalmenetlust välistavad asjaolud**

„(1) Kriminaalmenetlust ei alustata, kui:

1) puudub kriminaalmenetluse alus; [---]”

12. KrMS §-i 208 järgi võib väidetava kuriteo ohver vaidlustada Riigiprokuratuuri määruse kriminaalmenetluse alustamata jätmise kohta ringkonnakohtus. Vastav kaebus tuleb esitada advokaadi vahendusel.

### *3. Surma põhjuse tuvastamise seadus*

13. Surma põhjuse tuvastamise seaduse (SPTS) §-s 5 sätestatakse, et haiglas surnud isiku surmast teavitatakse viivitamata isiku raviarsti või valvearsti. Kui on alust oletada, et isiku surm on saanud kuriteo tagajärjel või on tegemist välispõhjustest tingitud surmajuhtumi või selle kahtlusega, teavitatakse viivitamata uurimisasutust või prokuratuuri.

14. SPTS §-s 7 sätestatakse, et arst, saanud teate surmajuhtumi kohta, peab viivitamata tegema surnu välisvaatluse surma tuvastamiseks ja selle põhjuse väljaselgitamiseks. Kui surma põhjust ei ole võimalik tuvastada surnu välisvaatluse tulemusena või informatsiooni põhjal tema viimase haiguse ja ravi kohta, suunab arst surnukeha patoanatomilisele lahangule.

15. Surmajuhtumi kuriteo tunnuste sedastamisel alustab uurimisasutus või prokuratuur kriminaalmenetlust ja määrab kohtuarstliku ekspertiisi. Muu välispõhjustest tingitud surmajuhtumi või selle kahtluse korral või juhul, kui isiku surma põhjust ei tuvastata muul seaduses sätestatud viisil, saadab uurimisasutus või prokuratuur surnukeha kohtuarstlikule lahangule (SPTS § 9).

16. SPTS §-s 14 sätestatakse, et patoanatomiline lahang tehakse ebaselge surma põhjuse väljaselgitamiseks või haigusest põhjustatud surma korral haiguse ja selle kulu hindamiseks või juhul, kui see on vajalik üldise tervishoiu ja ravikvaliteedi seisukohalt, kui surma põhjus ei selgu surnu välisvaatluse tulemusena ja informatsiooni põhjal, mis on arstil surnu viimase haiguse ja ravi kohta, ning puudub alus kohtuarstlikuks lahanguks või kohtuarstlikuks ekspertiisiks kriminaalmenetluses. SPTS § 14 lg 2 järgi on patoanatomilise lahangu tegemine kohustuslik muu hulgas ebaselge surmajuhtumi korral, kui puudub alus oletada, et isiku surm on saanud kuriteo tagajärjel või välispõhjustest tingitud asjaoludel; haiguse ebaselge elupuhuse diagnoosi puhul; kui haiglaravil viibiv isik suri haiglas esimesel ööpäeval ja arstil puuduvad andmed surma põhjuse kohta; või kui surm on saanud diagnostiliste või ravivõtete tagajärjel. Lisaks tuleb patoanatomiline lahang teha surnu omaste kirjalikul nõudel. Patoanatomilist lahangu ei viida surma põhjuse tuvastamiseks läbi, kui surnul esines elupuhuselt krooniline haigus, mis on dokumenteeritud tema tervishoiuteenuse osutamist tõendavates dokumentides ning mis ägenemise või tüsistuse tõttu põhjustas tema surma.

#### 4. *Võlaõigusseadus*

17. Võlaõigusseaduse (VÕS) §-s 128 nähakse ette, et mittevaraline kahju hõlmab eelkõige kahjustatud isiku füüsilist ja hingelist valu ning kannatusi.

18. § 134 lõikes 2 sätestatakse, et isikule kehavigastuse tekitamisest või tema tervise kahjustamisest tekkinud kahju hüvitamise kohustuse olemasolu korral tuleb kahjustatud isikule mittevaralise kahju hüvitiseks maksta mõistlik rahasumma. § 134 lõikes 3 sätestatakse, et isiku surma põhjustamise või talle raske kehavigastuse või tervisekahjustuse tekitamisega tekitatud kahju hüvitamise kohustuse korral võivad ka surmasaanu või kahjustatud isiku lähedased isikud nõuda mittevaralise kahju hüvitist, kui hüvitise maksmist õigustavad erandlikud asjaolud.

19. §-s 759 sätestatakse, et tervishoiuteenuse osutamise leping loetakse muu hulgas sõlmituks ka tervishoiuteenuse osutamise alustamisega või tervishoiuteenuse osutamise kohustuse ülevõtmisega patsiendi nõusolekul, samuti siis, kui otsusevõimetule patsiendile tervishoiuteenuse osutamise alustamine vastab tema tegelikule või eeldatavale tahtele.

20. §-s 762 nähakse ette, et tervishoiuteenus peab vastama vähemalt arstiteaduse üldisele tasemele teenuse osutamise ajal ja seda tuleb osutada tervishoiuteenuse osutajalt tavaliselt oodatava hoolega. Vajaduse korral peab tervishoiuteenuse osutaja suunama patsiendi eriarsti juurde või kaasama eriarsti.

21. §-s 766 sätestatakse tervishoiuteenuse osutaja kohustus teavitada patsienti ja saada patsiendi nõusolek tema läbivaatamiseks ja talle tervishoiuteenuse osutamiseks.

22. § 767 käsitleb tervishoiuteenuse osutamist otsustusvõimetule patsiendile. Sellistel asjaoludel on tervishoiuteenuse osutamine lubatud ka patsiendi nõusolekuta, kui see on patsiendi huvides ja vastab tema poolt varem avaldatud või tema eeldatavale tahtele ja tervishoiuteenuse viivitamatu osutamata jätmise oleks ohtlik patsiendi elule

või kahjustaks oluliselt patsiendi tervist. Patsiendi varem avaldatud või eeldatav tahe tuleb vastavalt võimalustele selgitada välja patsiendi omaste kaudu. Patsiendi omakseid tuleb teavitada patsiendi tervise seisundist, tervishoiuteenuse osutamisest ja sellega kaasnevatest ohtudest, kui see on asjaolude kohaselt võimalik.

23. §-s 769 nähakse ette tervishoiuteenuse osutaja kohustus dokumenteerida tervishoiuteenuse osutamine.

24. Võlaõigusseaduses sätestatakse samuti järgmist.

#### **§ 770. Tervishoiuteenuse osutaja vastutus**

„(1) Tervishoiuteenuse osutaja [---] vastutavad üksnes oma kohustuste süülise rikkumise eest, eelkõige diagnoosi- ja ravivigade ning patsiendi teavitamise ja tema nõusoleku saamise kohustuse rikkumise eest.

(2) Tervishoiuteenuse osutaja vastutab ka teda abistavate isikute tegevuse ja tervishoiuteenuse osutamisel kasutatavate seadmete vigade eest.

(3) Tervishoiuteenuse osutaja [---] vastutuse aluseks olevat asjaolu peab tõendama patsient, välja arvatud juhul, kui patsiendile tervishoiuteenuse osutamine on jäetud nõuetekohaselt dokumenteerimata.

(4) Kui tegemist on diagnoosi- või raviveaga ja patsiendil tekib terviserike, mida oleks saanud tavapärase raviga ilmselt vältida, eeldatakse, et kahju tekkis vea tagajärjel. Terviserikkest tulenevat kahju peab ka sel juhul tõendama patsient.”

25. Võlaõigusseaduse lepinguväliseid kohustusi puudutavates sätetes nähakse ette järgmist.

#### **§ 1043. Õigusvastaselt tekitatud kahju hüvitamine**

„Teisele isikule (kannatanu) õigusvastaselt kahju tekitanud isik (kahju tekitaja) peab kahju hüvitama, kui ta on kahju tekitamises süüdi või vastutab kahju tekitamise eest vastavalt seadusele.”

#### **§ 1044. Muul alusel esitatavad nõuded**

„(3) Lepingulise kohustuse rikkumise tulemusena isiku surma põhjustamise või talle kehavigastuse või tervisekahjustuse tekitamise korral vastutab kahju tekitaja selle eest ka käesolevas peatükis sätestatud alustel.”

#### **§ 1045. Kahju tekitamise õigusvastasus**

„(1) Kahju tekitamine on õigusvastane eelkõige siis, kui see tekitati:

1. kannatanu surma põhjustamisega;
2. kannatanule kehavigastuse või tervisekahjustuse tekitamisega; [---]”

#### **§ 1050. Süü vastutuse alusena**

„(1) Kahju tekitaja ei vastuta kahju tekitamise eest, kui ta tõendab, et ei ole kahju tekitamises süüdi, kui seadusega ei ole sätestatud teisiti.”

5. *Tervishoiuteenuste korraldamise seadus*

26. Tervishoiuteenuste korraldamise seaduses sätestatakse järgmist.

#### **§ 50<sup>2</sup>. Tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjon**

„(1) Tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjon [---] on nõuandev komisjon, mille eesmärk on patsiendile osutatud tervishoiuteenuse kvaliteedile hinnangu andmine ning hinnangust tulenevalt Terviseametile, Eesti Haigekassale ja tervishoiuteenuse osutajatele ettepanekute tegemine.

(2) Komisjoni pädevuses on:

1. anda hinnang patsiendile osutatud tervishoiuteenuse kvaliteedile;
2. teha ettepanekuid Terviseametile järelevalvemenetluse algatamiseks tervishoiuteenuse osutaja tegevuse üle; [---]”

27. Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse §-i 60 alusel teostab tervishoiuteenuste osutajatele kehtestatud nõuete täitmise üle riiklikku järelevalvet Terviseamet, mis on Sotsiaalministeeriumi valitsemisalas olev valitsusasutus. Isikutel on õigus esitada Terviseametile kaebusi seoses nimetatud nõuete täitmisega.

## 6. Riigisiseste kohtute praktika

### (a) Kohtupraktika kriminaalajades

28. Riigikohus kordas oma 22. septembri 2010. aasta otsuses (kohtuasi nr 3-1-1-60-10) KrMS §-s 6 sätestatud kriminaalmenetluse kohustuslikkuse põhimõtet. Riigikohus märkis, et kui kohtuotsuse tegemisel tuleb *in dubio pro reo* põhimõttest lähtudes tõlgendada kahtlused süüdistatava kasuks, siis kriminaalmenetluse alustamise otsustamisel tuleb lähtuda *in dubio pro duriore* põhimõttest, tõlgendades iga kuriteokahtluse kriminaalmenetluse alustamise kasuks. Samas ei saa eitada, et ka juba ainuüksi kriminaalmenetluse alustamisega võidakse ühiskonnas valitsevate hoiakute tõttu isikuid stigmatiseerida. Seetõttu tuleb taunida kriminaalmenetluse alustamist olukorras, mil puudub üldse kuriteokahtlus või see on pelgalt teoreetiline.

29. Tallinna Ringkonnakohus käsitles oma 14. veebruari 2011. aasta otsuses (kohtuasi nr 1-10-15692) kaebust Riigiprokuratuuri määruse peale jätta kriminaalmenetlus alustamata seoses raske tervisekahjustusega, mis väidetavalt põhjustati ravivea tõttu. Ringkonnakohus kohustas Riigiprokuratuuri kriminaalmenetlust alustama, et selgitada kuriteoteates kirjeldatud asjaolusid. Kohus viitas Riigikohtu 29. novembri 2010. aasta otsusele (asi nr 3-1-1-79-10) ja märkis muu hulgas, et kui kriminaalmenetluses tuleb rakendada mitteõiguslikke eriteadmisi, siis tuleb määrata ekspertiis, kusjuures tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoni otsused ei ole kriminaalmenetluses ekspertiisiks. Selles kohtuasjas andis ringkonnakohus väidetavale kannatanule õigusabi Riigiprokuratuuri määruse vaidlustamiseks ringkonnakohtus.

30. Riigikohus kinnitas oma 11. aprilli 2011. aasta määruses (kohtuasi nr 3-1-1-97-10) üldtunnustatud arusaama, et näiteks tapmise või mõrva korral on kannatanuks tapetud isiku lähedane.

31. Tallinna Ringkonnakohus nõustus oma 19. oktoobri 2011. aasta otsuses (kohtuasi nr 1-09-21700) tapmist puudutavas asjas alama astme kohtuga, kes oli mõistnud kannatanu lähedasele mittevaralise kahju hüvitise. Ringkonnakohus leidis, et isikuga väga lähedastes suhetes oleva isiku (poja) surma ebaseaduslikku põhjustamist tuleb käsitleda erandliku asjaoluna VÕS § 134 lg 3 mõttes (vt punkti 18 eespool).

32. On veel näiteid kohtuasjadest, mis puudutavad meditsiinilist hooletust ja sellega seotud teemasid, näiteks arsti süüdimõistmine raske tervisekahjustuse tekitamises ettevaatamatusest KarS § 119 alusel (Riigikohtu 29. novembri 2010. aasta otsus asjas nr 3-1-1-79-10, millele järgnes Tallinna Ringkonnakohtu 27. juuni 2013. aasta otsus samas asjas (nr 1-12-5377), milles mõisteti välja varalise ja mittevaralise kahju hüvitis) ja häirekeskuse töötaja süüdimõistmine inimese eluohtlikku olukorda jätmise eest KarS § 123 alusel (Tartu Maakohtu 16. septembri 2009. aasta otsus asjas nr 1-09-9063; pärast kriminaalmenetlust alustas surnud isiku abikaasa halduskohtumenetluse, talle anti õigusabi ning mõisteti välja varalise ja mittevaralise kahju hüvitis). Tallinna Ringkonnakohus mõistis oma 18. mai 2007. aasta otsuses (kohtuasi nr 1-06-4949) õigeks kiirabitöötaja, keda süüdistati surma põhjustamises ettevaatamatusest KarS § 117 alusel, kuna ta ei olnud toimetanud alkoholijoobes traumatunnustega teadvusehäirega isikut haiglasse, vaid andis isiku üle politseile.

33. Mis puudutab kriminaal- ja tsiviilmenetluse vahelist seost väidetavate ravivigade kohtuasjades, siis nõustus Tartu Ringkonnakohus oma 24. aprilli 2007. aasta määruses (kohtuasi nr 1-07-4017) Riigiprokuratuuri määrusega, et tsiviilõiguses võib asjaolu, et arst ei täitnud ravist teavitamise kohustust või dokumenteerimiskohustust, olla ebaseaduslik, kuid see ei saa kaasa tuua kriminaalvastutust. Ringkonnakohus rõhutas, et võlaõigusseaduses sätestatud kohustuse rikkumine tähendab tsiviilõiguslikku vastutust, kuid selline vastutus jääb kriminaalmenetluse raamidest välja.

**(b) Kohtupraktika tsiviilasjades**

34. Mis puudutab tsiviilvastutust, siis märkis Riigikohus oma 8. aprilli 2011. aasta otsuses (asi nr 3-2-1-171-10), et kannatanu saab nõuda nõuetele mittevastava tervishoiuteenusega tekitatud kahju hüvitamist eelkõige tervishoiuteenuse osutamise lepingu rikkumise tõttu. Lisaks võib lepingulise kohustuse rikkumise tulemusena isikule tervisekahjustuse tekitamise korral tervishoiuteenuse osutaja vastutada ka kahju õigusvastase tekitamise sätete järgi (lepinguväline vastutus) (VÕS § 1044 jj, vt punkti 25 eespool). Sellisel juhul võib kannatanu esitada oma nõuded alternatiivselt ja nõude õigusliku aluse määramine on kohtu ülesanne sõltumata poolte väidetest.

35. Tallinna Ringkonnakohus kordas oma 22. septembri 2008. aasta otsuses (kohtuasi nr 2-05-2059), et kui tegemist on diagnoosi- või raviveaga ja patsiendil tekib terviserike, mida oleks saanud tavapärase raviga ilmselt vältida, eeldatakse, et kahju tekkis vea tagajärjel. Põhjusliku seose puudumist peab tõendama kostja. Selles kohtuasjas mõisteti hagejale mittevaralise kahju hüvitis. Kohus märkis ka, et tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoni järeldused on tsiviilkohtumenetluses dokumentaalseks tõendiks.

36. Mitmes meditsiinilist ettevaatamatust puudutavas kohtuasjas on välja mõistetud mittevaralise kahju hüvitis. Need hõlmavad juhtumeid, mil rikuti kohustust hagejat teavitada ja küsida tema nõusolekut (Tartu Ringkonnakohtu 2. detsembri 2013. aasta otsus (kohtuasi nr 2-10-61884) ja Tartu Ringkonnakohtu 9. oktoobri 2013. aasta otsus (kohtuasi nr 2-06-9959); viimase puhul rahuldab Riigikohus ka kaebaja õigusabi taotluse kaebuse esitamiseks Riigikohtule).

37. 15. veebruari 2014. aasta otsuses (kohtuasi nr 2-14-13101) tegeles Viru Maakohus tervishoiuteenuse osutamisega seotud vastutusega. Kohus tugines muu hulgas tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoni arvamusele. Kohus märkis, et patsiendi teavitamise kohustuse või patsiendilt nõusoleku saamise kohustuse rikkumine ei ole piisavaks aluseks kahjuhüvitamise nõude rahuldamiseks, kui patsiendil ei ole selle tagajärjel tervisekahjustusi tekkinud. Selles kohtuasjas anti hagejale õigusabi.

38. Riigikohus märkis oma 9. aprilli 2008. aasta otsuses (kohtuasi nr 3-2-1-19-08), et VÕS § 130 lg 2 järgne mittevaralise kahju rahalise hüvitamise nõue tekib ka isikul endal, kellele tekitati õigusvastaselt kehavigastus või tervisekahjustus, kuid kes suri seetõttu alles hiljem. Selline nõue on VÕS § 166 lg 1 tingimustel loovutatav ja ka pärandatav, s.t selle nõude võivad esitada ka surnu pärijad. Selles kohtuasjas ei ole hageja nõudnud oma abikaasale põhjustatud võimaliku mittevaralise kahju hüvitamist tema pärijana. Lisaks märkis Riigikohus, et VÕS § 134 lg 3 alusel võivad mittevaralise kahju rahalist hüvitamist nõuda ka surnud või raske vigastuse või tervisekahjustuse saanud isiku lähedased, kui sellise hüvitise maksmist õigustavad erandlikud asjaolud. Erandlike asjaolude kontseptsiooni analüüsimisel leidis Riigikohus, et erandlikuks asjaoluks ei saa olla surma või raske tervisekahjustuse põhjustamine kui selline, ja märkis, et lein ja kaotusvalu kaasnevad paratamatult iga lähedase isiku surmaga. Lähedase kahju hüvitamise nõuet õigustaks esmajoones lähedase isiku ruumiline lähedus hukkunu või raskelt kannatanuga kahju tekitamise ajal või õnnetuse või selle tagajärgede vahetu pealtnägemine, samuti näiteks hukkunud või raskelt vigastatud lähedase inimese vigastuste või kannatuste nägemisest saadud hilisemad üleelamised.

39. 14. veebruari 2012. aasta otsuses (kohtuasi nr 2-06-17756) tegeles Tallinna Ringkonnakohus haigla vastu esitatud kahju hüvitamise nõudega hageja ema surma põhjustamise tõttu. Kohus leidis muu hulgas, et tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoni arvamus on dokumentaalne tõend. Sellele arvamusele, esimese astme kohtu määratud ekspertiisile ja muudele tõenditele tuginedes leidsid kohtud, et puudub põhjuslik seos tervishoiuteenuse osutamise ja hageja ema surma vahel. Mis puudutab

kahju, siis märkis ringkonnakohus, et VÕS § 134 lg 3 annab iseseisva mittevaralise kahju hüvitamise nõude ka kannatanu või surmasaanu isiku lähedastele isikutele, kuid leidis, et hageja peab tõendama VÕS § 134 lg 3 mõttes erandlike asjaolude olemasolu.

40. 15. novembril 2013 Riigikohtu lahendatud asjas (nr 3-2-1-131-13) tuvastas kohus haigla põhjustatud ravivea, mille tõttu suri hageja vastsündinud laps, ja kohustas kostjat maksma emale 7000 eurot ja isale 3000 eurot mittevaralise kahju hüvitisena.

41. Lõpetuseks on veel näiteid, millest nähtub, et hagejatele on antud õigusabi meditsiinilisest ettevaatamatusest tulenevate kahju hüvitamise nõuete menetlustes (kohtuasjad nr 2-09-9677 ja 2-09-1724).

## KAEBUSED

42. Kaebaja kaebas konventsiooni artikli 2 alusel ametivõimude keeldumise üle alustada kriminaalmenetlust tema ema surma uurimiseks. Ta viitas puudujääkidele tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoni hinnangus.

43. Samuti kaebas ta artikli 8 alusel ravimite (rahustite) manustamise üle ilma E. või kaebaja nõusolekuta.

## ÕIGUSKÜSIMUSED

### A. Konventsiooni artikli 2 väidetav rikkumine

44. Kaebaja kaebas keeldumise üle alustada kriminaalmenetlust tema ema surma uurimiseks. Ta tugines artiklile 2, mis on sõnastatud järgmiselt:

„1. Igaühe õigust elule kaitstakse seadusega. [---]

[---]”

#### 1. Poolte seisukohad

##### (a) Riik

45. Riik väitis, et kaebaja ei pöördunud kohtusse, kuigi olid olemas õiguskaitsevahendid nii tsiviil- kui ka kriminaalõiguse alusel. Kuna ta ei ammandanud kõiki riigisiseseid õiguskaitsevahendeid, mis olid õiguses ja praktikas piisavalt kindlad, ja Eesti kohtutel ei olnud võimalik avaldada oma arvamust selles asjas, siis palus riik EIK-il tunnistada kaebus konventsiooni artikli 35 lõigete 1 ja 4 alusel vastuvõetamatuks.

46. Riik märkis, et kaebaja pöördus üksnes ekspertkomisjoni poole, mis on nõuandev, mitte kohtulik organ. Ekspertkomisjoni poole pöördumist ei saa pidada õiguskaitsevahendi kasutamiseks; isik võib esitada hagi kohtusse olenemata ekspertkomisjoni hinnangust.

47. Tsiviilmenetluslike vahendite kohta märkis riik, et Eesti õiguse kohaselt võib tervishoiuteenuse osutaja vastutus olla lepinguline (tervishoiuteenuse osutamise lepingu rikkumise alusel) või lepinguväline. Eesti kohtud on selgelt leidnud, et isik võib esitada alternatiivseid nõudeid ja nende õigusliku aluse kindlakstegemine on kohtu ülesanne.

48. Lisaks saab mittevaralise kahju hüvitist nõuda ka surnud isiku lähedane – nii surnud isiku pärijana surnud isikule tekitatud kahju eest kui ka enda nimel endale tekitatud kahju eest. Kuigi viimase puhul on vaja tõendada erandlike asjaolude olemasolu, märkis riik, et selliste asjaolude olemasolu hinnatakse juhtumipõhiselt. Seega oli kohtusse pöördumata võimatu kindlalt väita, kas erandlikud asjaolud eksisteerisid või mitte.

49. Samuti juhtis riik tähelepanu ka sellele, et tsiviilasjades hagi esitamiseks võidakse anda riigi õigusabi. Oli võimalik taotleda vabastust riigilõivu maksmisest või

selle osadena tasumist, samuti tasuta advokaadi määramist.



50. Riik leidis tsiviilmenetluslike vahendite kohta, et kaebaja käsutuses oli mitu tsiviilmenetluslikku vahendit, mis oleksid võinud edukad olla. Võttes arvesse aegumistähtaega hagi esitamiseks (kolm aastat), oleks kaebaja saanud pöörduda Eesti kohtusse ka ajal, mil riik esitas oma seisukoha.

51. Seoses kriminaalmenetluslike vahenditega viitas riik EIK-i praktikale, mille järgi ei nõua artiklis 2 sätestatud positiivne kohustus luua kohane õiguskaitseüsteem ilmtingimata igas asjas kriminaalõiguslikku meedet, kui õigust elule või väärikusele ei ole rikutud tahtlikult (*Calvelli ja Ciglio vs. Itaalia* [suurkoda], nr 32967/96, punkt 51, EIK 2002-I).

52. Riik selgitas, et Eestis on tõhus kriminaalõigussüsteem kriminaalõiguslikku sekkumist nõudvate asjade jaoks, ja viitas kohtupraktikale, mis puudutab tervishoiutöötajate süüdimõistmist ja kannatanutele kahjuhüvitise määramist (vt punkti 32 eespool).

53. Riik tõi esile selle, et isik saab esitada kuriteoteate uurimisasutusele, kellel on kohustus kuriteo tunnuste esinemisel alustada kriminaalmenetlust ja järgida põhimõtet *in dubio pro duriore*. Tervishoiuteenuste osutamisega seotud juhtudel tuleb teha ekspertiiis, et rakendada kriminaalmenetluses mitteõiguslikke eriteadmisi. Kriminaalmenetluse alustamata jätmine ei saa põhineda ekspertkomisjoni arvamusel. Kuid olukorras, kus kriminaalmenetlust välistavad asjaolud on pädevatelt asutustelt saadud teabe põhjal ilmselged, ei ole uurimisasutusel ega prokuratuuril alust kriminaalmenetlust alustada.

54. Lisaks viitas riik surma põhjuse tuvastamise seaduses sätestatud korrale, mida tuleb järgida, kui patsient sureb haiglas. Juhtudel, mil surma põhjust ei ole võimalik tuvastada surnu välisvaatluse tulemusena või informatsiooni põhjal tema viimase haiguse ja ravi kohta, suunab arst surnukeha patoanatomilisele lahangule. Kuid riik väitis, et see ei tähenda, et iga haiglas toimuv surmajuhtum nõuab kriminaalmenetluse toimetamist.

55. Käesoleval juhul ei leidnud haigla, et kaebaja ema surm oleks leidnud aset kahtlastel asjaoludel. Lisaks ei pea lahangut tegema juhul, kui surma põhjus on krooniline haigus, nagu haigla käesoleval juhul leidis. Samuti ei leidnud Riigiprokuratuur, kellele kaebaja kuriteoteate esitas, kahtlaseid asjaolusid, mis nõuaksid kriminaaluurimist. Pärast seda, kui Riigiprokuratuur oli kaebaja kaebuse rahuldamata jätnud, ei kaevanud kaebaja seda edasi ringkonnakohtusse ja jättis sellega ammendamata kättesaadavad kriminaalmenetluslikud meetmed. Samuti ei taotlenud ta õigusabi ringkonnakohtult, kelle keeldumise peale oleks saanud kaebuse esitada Riigikohtusse.

56. Riik leidis, et Eestis on sõltumatu ja tõhus õiguskaitsevahendite süsteem ravivigadest tulenevate surmajuhtumite uurimiseks, kuna kättesaadavad on nii tsiviil- kui kriminaalmenetluslikud vahendid.

**(b) Kaebaja**

57. Kaebaja leidis, et kriminaalmenetluse alustamata jätmisega rikkusid ametivõimud artiklis 2 sätestatud riigi positiivset kohustust uurida surmajuhtumeid. Tavainimesel ei ole võimalik koguda asjakohast teavet ja tõendeid, analüüsida neid ja esitada uurimisasutusele. Seda peab tegema uurimisasutus ise.

58. Kaebaja rõhutas, et tema soovis ja oli alati soovinud oma ema surma uurimist, et teha kindlaks tema surma asjaolud ja tegelik põhjus, mitte saada kahjuhüvitist. Sellest tulenevalt ei esitanud ta kaebust tsiviilkohtusse.

59. Kaebaja oli arvamisel, et ametivõimud olid ilma korraliku uurimiseta, või tegelikult üldse ilma uurimiseta, eeldanud, et tema ema ravi ja diagnoosid olid õiged ega põhjustanud tema surma. Kuid kaebaja leidis, et tema ema surm oli ootamatu ja kahtlane ning et haigla esitatud dokumendid ei olnud piisavad ega selged. Ekspertkomisjonil ei olnud vahendeid ega ressursse oma sõltumatu uurimise läbiviimiseks, mida oleks saanud pidada piisavaks.

60. Kriminaalmenetluslike õiguskaitsevahendite ammendamise kohta väitis kaebaja, et tal ei olnud võimalik ringkonnakohtusse apellatsioonkaebuse esitamiseks palgata advokaati. Samas ei olnud tal riigi õigusabi seaduse alusel õigust riigi õigusabile. Oli selge, et talle ei oleks seda abi antud. Kaebaja leidis, et ta oli ammendanud kõik talle kättesaadavad riigisisised õiguskaitsevahendid.

## 2. EIK-i hinnang

### (a) Üldpõhimõtted

61. EIK kordab, et konventsiooni artikli 35 lõike 1 alusel võib ta kohtuasja arutada ainult pärast kõigi riigisiseste õiguskaitsevahendite ammendamist (vt näiteks *Mifsud vs. Prantsusmaa* (otsus vastuvõetavuse kohta) [suurkoda], nr 57220/00, punkt 15, EIK 2002-VIII). Artikli 35 eesmärk on anda konventsiooniosalistele võimalus vältida või heastada nende väidetavad rikkumised enne, kui vastavad väited esitatakse EIK-ile (vt muu hulgas *Civet vs. Prantsusmaa* [suurkoda], nr 29340/95, punkt 41, EIK 1999-VI). Kuid artikli 35 järgne kohustus nõuab üksnes, et kaebaja peab kasutama õiguskaitsevahendeid, mis on tõenäoliselt tõhusad, piisavad ja kättesaadavad. Mitteammendamisele tuginev riik peab EIK-i veenma, et õiguskaitsevahend oli tõhus ning asjaomasel ajal teoorias ja praktikas kasutatav ehk et see oli kättesaadav, selle kaudu oleks saanud heastada kaebaja kaebusi ja sellel oleks olnud mõistlik edulootus (vt muu hulgas *Sejdovic vs. Itaalia* [suurkoda], nr 56581/00, punktid 45 ja 46, EIK 2006-II).

62. EIK kordab, et artiklis 2 sätestatud menetluslik kohustus nõuab, et riigid looksid tõhusa sõltumatu õiguskaitseüsteemi, et oleks võimalik teha kindlaks avaliku või erasektori tervishoiutöötajate hoole all olnud patsientide surma põhjus ja võtta selle eest vastutavad isikud vastutusele (vt muu hulgas *Šilih vs. Sloveenia* [suurkoda], nr 71463/01, punkt 192, 9. aprill 2009; eespool viidatud *Calvelli ja Ciglio*, punkt 49; ja *Powell vs. Ühendkuningriik* (otsus vastuvõetavuse kohta), nr 45305/99, EIK 2000-V).

63. Isegi kui konventsioon ei taga kolmandate isikute vastu kriminaalmenetluse alustamise õigust, on EIK korduvalt öelnud, et artikliga 2 nõutud tõhus õiguskaitseüsteem võib ja teatud asjaoludel peab sisaldama kriminaalmenetluslike õiguskaitsevahendeid. Kuid artiklis 2 sätestatud positiivne kohustus luua kohane õiguskaitseüsteem ei nõua ilmtingimata igas asjas kriminaalõiguslikku meetet, kui õigust elule või väärikusele ei ole rikutud tahtlikult (vt *Mastromatteo vs. Itaalia* [suurkoda], nr 37703/97, punkt 90, EIK 2002-VIII). Hooletusega seotud tervishoiuteenuse asjades võib see nõue olla näiteks täidetud ka siis, kui rikkumise ohvritel on tõhus võimalus pöörduda tsiviilkohtusse, kas eraldi või koos kriminaalõigusliku meetmega, et tuvastada asjassepuutuva tervishoiutöötaja vastutus ja mõista välja tsiviilõiguslik kahjuhüvitis, näiteks hüvitis ja/või otsuse avaldamine. Ette võib näha ka distsiplinaarmeetmeid (vt eespool viidatud *Šilih*, punkt 194, eespool viidatud *Calvelli ja Ciglio*, punkt 51, ja *Vo vs. Prantsusmaa* [suurkoda], nr 53924/00, punkt 90, EIK 2004-VIII).

64. Konventsiooni artiklis 2 sätestatud riigi kohustus ei ole täidetud, kui riigisisese õiguse pakutav kaitse on üksnes teoreetiline – see peab eelkõige olema tõhus ka praktikas ja selleks on vaja asja uurida kiiresti ja ilma asjatute viivitusteta (vt eespool viidatud *Šilih*, punkt 195, eespool viidatud *Calvelli ja Ciglio*, punkt 53, *Lazarini ja Ghiacci vs. Itaalia* (otsus vastuvõetavuse kohta), nr 53749/00, 7. november 2002, ja *Byrzykowski vs. Poola*, nr 11562/05, punkt 117, 27. juuni 2006).

### (b) Põhimõtete kohaldamine käesolevas kohtuasjas

65. Käesoleva kaebuse vastuvõetavuse üle otsustamiseks peab EIK uurima, kas vastustajariik on teinud kättesaadavaks tõhusad, piisavad ja kättesaadavad õiguskaitsevahendid potentsiaalselt tõhusa ja sõltumatu õiguskaitseüsteemi raames, mis

on loodud tervishoiutöötajate hoole all olnud patsientide surma põhjuse kindlakstegemiseks ja selle eest vastutavate isikute vastutuselevõtmiseks. EIK peab uurima ka seda, kas kaebaja on kasutanud mõnda neist õiguskaitsevahenditest.

66. Kriminaalmenetluslike vahendite kohta märgib EIK, et Eesti KarS alusel on tapmine, raske tervisekahjustuse tekitamine ettevaatamatusest ja teise inimese eluohtlikku olukorda asetamine ja jätmine kuritegu (vt punkte 7 ja 9 eespool). Lisaks peab KrMS alusel uurimisasutus või prokuratuur alustama kriminaalmenetlust, kui ta saab informatsiooni kuriteo toimepanemise kohta. Sellist informatsiooni võivad nad saada näiteks kannatanu või kannatanu lähedase esitatud kuriteoteatest. Ka tervishoiutöötajad on kohustatud teavitama kahtlasest surmajuhtumist (vt punkte 10 ja 11 eespool). Surma põhjuse tuvastamise seaduses sätestatakse teisigi reegleid haiglas surnud isiku surma kohta (vt punkte 13–16 eespool). EIK on arvesse võtnud ka riigi viidatud riigisiseste kohtute praktikale, millest nähtub, et tervishoiutöötajate vastu on viidud läbi kriminaalmenetlusi seoses hooletusega tervishoiuteenuse osutamisel ja et hooletult tegutsenud isikud on ka süüdi mõistetud (vt punkti 32 eespool).

67. Käesoleval juhul esitas kaebaja prokuratuurile kuriteoteate, kuid prokuratuur kriminaalmenetlust ei alustanud, kuna leidis, et kuritegu ei ole toime pandud. Kaebaja kaebus Riigiprokuratuurile ei andnud tulemust. EIK märgib, et KrMS § 208 alusel võib Riigiprokuratuuri määruse vaidlustada advokaadi vahendusel ringkonnakohtus (vt punkti 12 eespool). EIK on võtnud arvesse kaebaja väidet, et tal ei olnud vahendeid advokaadi palkamiseks, kuid tal ei oleks olnud õigust õigusabi saada. Kuid EIK on arvesse võtnud ka riigi viidatud kohtupraktikat, mille järgi on kannatanule antud raviveega seotud kriminaalasjas õigusabi (vt punkti 29 eespool). EIK ei saa spekuloida, kas kaebajal oleks olnud õigust õigusabi saada või kas talle oleks sellist abi antud või mitte. EIK kordab, et kui õiguskaitsevahendi tõhususe kohta on vaid kahtlused, siis tuleb seda õiguskaitsevahendit proovida, et riigisiseste õiguskaitsevahendite ammendamise nõue oleks täidetud (vt *mutatis mutandis Vučković jt vs. Serbia* [suurkoda], nr 17153/11, punktid 74 ja 84, 25. märts 2014). Kuid käesolevas asjas ei taotlenud kaebaja õigusabi ega andnud seega riigi kohtutele võimalust seda anda ja tema kaebust kaaluda. Lisaks ei ole näha, et kaebaja üritas ise advokaati leida ja teha kindlaks, kui kalliks läheks kaebuse esitamine väidetega, mis ei oleks väga erinenud väidetest, mille ta ise oli juba Riigiprokuratuurile esitanud. Sellest tulenevalt leiab EIK, et kaebaja ei ole ammendanud kättesaadavaid kriminaalmenetluslikke vahendeid.

68. Seoses tsiviilmenetluslike vahenditega on EIK võtnud arvesse riigisisest õigust ja kohtupraktikat, mille järgi on võimalik raviviga tuvastada tsiviilkohtus, mis võib välja mõista ja mõistabki välja mittevaralise kahju hüvitisi (vt punkte 34–41 eespool). EIK märgib ka, et surnud isiku lähedane võib nõuda hüvitist surmaga põhjustatud mittevaralise kahju eest pärijana ja erandlikel asjaoludel ka enda nimel. Lisaks anti mitmes viidatud asjas hagejale õigusabi.

69. EIK märgib, et käesolevas asjas ei üritanud kaebaja tsiviilõiguslikke vahendeid kasutada. EIK on võtnud siinkohal arvesse kaebaja väidet, et tsiviilõiguslikud vahendid olid ette nähtud kahjuhüvitise nõuete jaoks, kuid tema ei soovinud saada kahjuhüvitist, vaid pigem oma ema surma asjaolude ja tegeliku põhjuse tuvastamist. Kuid EIK leiab, et olenemata sellest, kas kõne all olevate asjadega sarnastes asjades nähakse kahjuhüvitist tsiviilnõude peamise eesmärgina või mitte, eeldab sellise hüvitise väljamõistmine paratamatult surnud isiku surma asjaolude ja põhjuse tuvastamist. Seetõttu oleks saanud tsiviilmenetluse raames määrata kohtuarstliku ekspertiisi. EIK märgib veel, et kriminaalmenetluse alustamata jätmise määrus välistas ainult kriminaalvastutuse, kuid ei välistanud haigla või tervishoiutöötajate võimalikku lepingujärgset või lepinguvälist tsiviilvastutust. Tsiviilkohtud ei oleks olnud piiratud kriminaalmenetluse alustamata jätmise määrusega ja nad oleksid olnud vabad uurima kohtuasja asjaolusid nendele esitatud tõendite valguses. Sellest tulenevalt leiab EIK, et tsiviilmenetluslik vahend oli

kättesaadav ja kaebaja jaoks potentsiaalselt tõhus. Kuid kaebaja ei kasutanud seda.

70. Ekspertkomisjonis toimunud menetluse ja komisjoni arvamuse kohta märgib EIK, et riigisisest õigusest ja kohtupraktikast on selgelt näha, et komisjon on nõuandev organ (vt punkti 26 eespool), kelle arvamust saab kasutada dokumentaalse tõendina tsiviilmenetluses (vt punkte 35, 37 ja 39 eespool), kuid mitte ekspertiisina kriminaalmenetluses (vt punkti 29 eespool). Võttes arvesse komisjoni rolli riigi õigussüsteemis, komisjoni arvamuste õiguslikku seisundit ja seda, et komisjonil puudub pädevus mõista kahjustatud isikule hüvitist, leiab EIK, et isegi kui ekspertkomisjonis toimuv menetlus peaks olema osa Eestis osutatavate meditsiiniteenuste kvaliteedi hindamise mehhanismist, ei saa ekspertkomisjoni poole pöördumist, eriti üksikult võetuna, pidada õiguskaitsevahendi kasutamiseks, millest piisaks riigisiseste õiguskaitsevahendite ammendamise nõude täitmiseks. Käesolevas asjas näitab ekspertkomisjonis toimuva menetluse ebatõhusust asjaolu, et komisjon, kelle pädevuses on teha Terviseametile ettepanekuid järelevalvemenetluse alustamiseks (vt punkti 26 eespool), ei tundu olevat sellist ettepanekut teinud, kuigi leidis, et rikuti patsiendi ravi dokumenteerimise nõuet (vt punkti 6 eespool). Kuid võttes arvesse seda, et komisjon on loodud eesmärgiga olema osa meditsiiniteenuste kvaliteedi hindamise mehhanismist, tuleks tagada, et see esitab erapooletuid, kõikehõlmavaid ja korralikult põhistatud arvamusi, ja et ametivõimud – eriti Terviseamet – järgivad komisjoni arvamusi.

71. EIK märgib veel, et ka Terviseameti ülesanne on vaadata läbi isikute kaebusi meditsiiniteenuste seaduslikkuse kohta ja teostada järelevalvet arstide, haiglate ja muude tervishoiuteenuste osutajate tegevuse üle (vt punkti 27 eespool). Kuid võttes arvesse Terviseameti diskretsiooniõigust järelevalvemenetluse alustamiseks ja piiratud võimalusi selle otsuste vaidlustamiseks halduskohtus, ei saa Terviseametisse pöördumist, eriti üksikult võetuna, pidada õiguskaitsevahendi kasutamiseks, millest piisaks riigisiseste õiguskaitsevahendite ammendamise nõude täitmiseks. Kuid Terviseameti seisukoha alusel meditsiiniteenuste kvaliteedi kontrollimehhanismi kohta tuleks tagada, et amet kasutab oma järelevalvevõimusi tõhusalt.

72. Sellest tulenevalt leiab EIK, et Eesti õiguskord pakub põhimõtteliselt mitut potentsiaalselt tõhusat õiguskaitsevahendit tõhusa ja sõltumatu õiguskaitseüsteemi raames, mis on loodud tervishoiutöötajate hoole all olnud patsientide surma põhjuse kindlakstegemiseks ja selle eest vastutavate isikute vastutusele võtmiseks. EIK kordab, et kui on mitu riigisisest õiguskaitsevahendit, mida isik saab kasutada, siis on sel isikul õigus valida õiguskaitsevahend, mida oma põhikaebusega seoses kasutada. Ehk teisisõnu, kui õiguskaitsevahendit on kasutatud, ei pea kasutama teist õiguskaitsevahendit, millel on põhimõtteliselt sama eesmärk (vt muu hulgas *Jasinski vs. Läti*, nr 45744/08, punkt 50, 21. detsember 2010, ja selles viidatud kohtupraktika).

73. Käesolevas asjas ei ole kaebaja kasutanud täielikult ühtegi talle kättesaadavat olnud potentsiaalselt tõhusat õiguskaitsevahendit. Sellest tulenevalt ei saa EIK kaebaja kaebust sisuliselt läbi vaadata. Kuid EIK siiski märgib siinkohal, et näib, et kaebajal on veel võimalik alustada riigisisest tsiviilkohtumenetlust (vt punkti 50 eespool).

74. EIK lisab, et kuigi põhimõtteliselt võib ühe õiguskaitsevahendi kasutamisest piisata vastuvõetavuseks vajaliku riigisiseste õiguskaitsevahendite ammendamise nõude täitmiseks, siis selleks, et teha kindlaks, kas sellised kaebused, nagu on esitatud käesolevas asjas, on põhjendatud, vaatab EIK, kas kõik seaduses sätestatud ja praktikas rakendatavad kättesaadavad õiguskaitsevahendid koos võivad tagada seaduslikud vahendid, millega teha kindlaks asjaolud, võtta süüdlased vastutusele ja anda kannatanule kohast hüvitist (vt muu hulgas eespool viidatud *Byrzykowski vs. Poola*, punktid 106 ja 107; *Dodov vs. Bulgaaria*, nr 59548/00, punktid 83 ja 87, 17. jaanuar 2008, vt ka eespool viidatud *Šilih*, punktid 202 ja 203, milles EIK pidas oluliseks, et lisaks kriminaalmenetlusele, mida EIK pidas ebatõhusaks, oli kaebajatel võimalik pöörduda tsiviilkohtusse; *Eugenia Lazăr vs. Rumeenia*, nr 32146/05, punktid 72, 86–92,

16. veebruar 2010, milles EIK uuris muude õiguskaitsevahendite kui kriminaalmenetluse kättesaadavust ja tõhusust; ja *Istrăţoiu vs. Rumeenia* (otsus vastuvõetavuse kohta), nr 56556/10, punktid 80–86, 12. september 2013, milles tunnistati kaebus selgelt põhjendamatuks, kuna kriminaalmenetlus ei olnud ebatõhus ja kaebaja ei olnud kasutanud potentsiaalselt tõhusaid tsiviilmenetluslikke vahendeid).

75. Sellest lähtudes tuleb kaebaja konventsiooni artikli 2 alusel esitatud kaebus artikli 35 lõigete 1 ja 4 alusel riigisiseste õiguskaitsevahendite ammendamata jätmise tõttu rahuldamata jätta.

## **B. Konventsiooni artikli 8 väidetav rikkumine**

76. Kaebaja kaebas ka ravimite (rahustite) manustamise üle ilma tema ema või kaebaja nõusolekuta. Ta tugines konventsiooni artiklile 8, mis on sõnastatud järgmiselt:

„1. Igaühel on õigus sellele, et austataks tema era- ja perekonnaelu ja kodu ning sõnumite saladust.

2. Ametivõimud ei sekku selle õiguse kasutamisse muidu, kui kooskõlas seadusega ja kui see on demokraatlikus ühiskonnas vajalik riigi julgeoleku, ühiskondliku turvalisuse või riigi majandusliku heaolu huvides, korratuse või kuriteo ärahoidmiseks, tervise või kõlbluse või kaasinimeste õiguste ja vabaduste kaitseks.”

### *1. Poolte seisukohad*

#### **(a) Riik**

77. Esiteks väitis riik, et kaebajat ei saa pidada kannatanuks seoses artikli 8 alusel esitatud kaebusega ravimite manustamise kohta ilma tema ema või kaebaja nõusolekuta. Teiseks väitis riik, et kaebaja ei ammandanud asjakohaseid riigisiseseid õiguskaitsevahendeid.

#### **(b) Kaebaja**

78. Kaebaja ei esitanud konkreetseid väiteid oma kannatanu seisundi kohta seoses käesoleva kaebusega. Riigisiseste õiguskaitsevahendite ammendamise kohta väitis ta sisuliselt, et ta ammandas kriminaalmenetluslikud vahendid ja sellest piisab ka artikli 8 alusel esitatud kaebuse jaoks.

### *2. EIK-i hinnang*

79. EIK märgib, et artikli 8 alusel esitatud kaebus koosneb kahest osast. Esiteks kaebas kaebaja, et temalt endalt ei küsitud nõusolekut tema emale teatud ravimite manustamiseks. Teiseks kaebas kaebaja oma surnud ema nimel, et emalt ei küsitud nõusolekut nende ravimite manustamiseks. Kaebuse esimeses osas väidab kaebaja, et ta on artikli 8 väidetava rikkumise otsene ohver ja teises osas, et kaudne ohver.

80. Oma esimeses vastuväites kaebuse vastuvõetavuse kohta väidab riik sisuliselt, et kumbki kaebuse osa ei ole *ratione personae* kooskõlas konventsiooniga.

81. EIK märgib, et tema seisukohad otseste ja kaudsete kannatanute kohta on hiljuti kokku võetud kohtuasjas *Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu vs. Rumeenia* ([suurkoda], nr 47848/08, punktid 96–100, EIK 2014).

82. Kaebuse esimese osa kohta märgib EIK, et ei ole väidetud, et kaebaja ema ei olnud suuteline andma oma raviks teadlikku nõusolekut. Lisaks ei olnud kaebaja oma ema eestkostja. Tal ei olnud õigust tegutseda ema nimel ega kaitsta tema huve, sealhulgas ravi valdkonnas. Nendel asjaoludel ei ole EIK veendunud, et kaebaja enda õigusi artikli 8 alusel – tema enda füüsiline ja vaimne väärikus, tema otsustusõigus seoses talle antava ravi valikuga, mis on artikli 8 kohaldamisalasse jäävad teemad (vt näiteks *A. K. vs. Läti*, nr 33011/08, punkt 63, 24. juuni 2014, edasiste viidetega) – mõjutas otseselt asjaolu, et temalt ei küsitud nõusolekut tema ema raviks (vt eespool viidatud *Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu vs. Rumeenia*,

punkt 96, edasiste viidetega, milles EIK rõhutas, et puudutatud isik peab suutma näidata, et meede, mille üle ta kaebab, mõjutas teda otseselt). Sellest tulenevalt ei ole kaebuse esimene osa *ratione personae* kooskõlas konventsiooni sätetega.

83. Niivõrd, kui võrd kaebus puudutab kaebaja surnud ema nõusoleku puudumist, leiab EIK, et see ei ole samamoodi *ratione personae* kooskõlas konventsiooni sätetega. Raviks nõusoleku andmine puudutab isiku õiguse eraelu austamisele tuuma ja kuulub võõrandamatute õiguste kategooriasse (vt *Sanles Sanles vs. Hispaania* (otsus vastuvõetavuse kohta), nr 48335/99, EIK 2000-XI, eespool viidatud *Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu vs. Rumeenia*, punkt 100; ja *mutatis mutandis Elberte vs. Läti*, nr 61243/08, punkt 65, EIK 2015, milles EIK leidis, et kaebaja kaebus kaebaja abikaasa nõusoleku puudumise kohta kuded eemaldamiseks kaebaja surnud abikaasalt ei ole *ratione personae* kooskõlas konventsiooni sätetega).

84. Seega ei ole terve kaebus *ratione personae* kooskõlas konventsiooni sätetega konventsiooni artikli 35 lõike 3 punkti a tähenduses ja see tuleb artikli 35 lõike 4 alusel läbi vaatamata jätta.

Sellest lähtudes kohus ühehäälselt

*tunnistab* kaebuse vastuvõetamatuks.

Koostatud inglise keeles ja tehtud teatavaks kirjalikult 4. aprillil 2016.

Abel Campos  
Sekretär

Işıl Karakaş  
Esimees