

Европейски съд по правата на човека

Дело Енхорн срещу Швеция
(Enhorn v. Sweden)

Жалба № 56529/00

Решение от 25 януари 2005 г. на II отделение на Съда,
станало окончателно на 25 април 2005 г.

(резюме)*

чл. 5, т. 1, б. “е”: законност на задържането на лице с цел да се предотврати разпространение на инфекциозни болести

Общото между категориите лица, посочени в чл. 5, т. 1, б. “е”, е че лишаването им от свобода е възможно или с цел да бъдат подложени на медицинско лечение, или по социални съображения, или едновременно на медицински и социални основания. Първостепенна причина, поради която Конвенцията допуска тези лица да бъдат лишени от свобода, е не само че те застрашават обществената сигурност, но също така че е възможно техните собствени интереси да налагат задържането им.

Основните критерии при преценката за “законността” на лишаването от свобода на дадено лице “с цел да се предотврати разпространението на инфекциозни болести” са дали разпространението на инфекциозната болест е опасно за общественото здраве или сигурност и дали задържането на лицето, носител на заразата, е последното средство за предотвратяване разпространението на болестта, след като не толкова строги мерки са били обсъдени и сметени за недостатъчни да защитят обществения интерес. Когато тези критерии престанат да бъдат задоволени, основанието за лишаване от свобода престава да съществува.

Фактите по делото

Жалбоподателят е хомосексуалист. През 1994 г. той научил, че е заразен с HIV и че е предал заразата на 19-годишен младеж, с когото имал сексуални контакти от 1990 г.

На 1 септември 1994 г. окръжният медицински служител издал задължителни предписания по отношение на жалбоподателя съгласно Закона за инфекциозните болести от 1988 г. (“Законът от 1988 г.”). Според тези предписания на жалбоподателя било забранено да осъществява сексуални контакти без преди това да информира своя партньор, че е заразен с HIV, и от него се изисквало да използва презерватив. Той трябвало също да се въздържа от приемането на толкова количество алкохол, което може да засегне способността му за вземане на решения и да постави други лица в опасност да бъдат заразени. При нужда от медицински манипулации, бил задължен да информира съответния медицински персонал за заразата. Същото трябвало да направи и по отношение на

* Материалът е подготвен и предоставен от Фондация *Български адвокати за правата на човека*, като част от диск „Сборник материали по правата на човека”, издаден от НИП през 2007 г.

своя зъболекар. Освен това му се забранявало да дарява кръв, органи или сперма. На последно място, жалбоподателят трябвало да посети отново лекуващия си лекар и да се явява на периодични срещи, определени от окръжния медицински служител.

Жалбоподателят бил уведомен за издадените предписания. Той се явил на три срещи с окръжния медицински служител през септември и ноември 1994 г. и два пъти бил посетен от него в дома си. Макар и призован обаче, пропуснал пет срещи през октомври и ноември същата година.

На 2 февруари 1995 г. окръжният медицински служител поискал от окръжния административен съд да издаде заповед за задължителна изолация на жалбоподателя в болница за срок до три месеца, съгласно чл. 38 от Закона от 1988 г. Служителят се мотивирал с факта, че предвид отношението и поведението на жалбоподателя е налице очевиден риск той да разпространи заразата. По делото били представени и медицински доклади, съгласно които жалбоподателят често злоупотребявал с алкохол и това повишавало опасността той да създаде “деструктивни” сексуални отношения. С решение от 16 февруари 1995 г. съдът, като приел, че жалбоподателят не е изпълнил указанията на окръжния медицински служител, уважил молбата за принудителната му изолация. Заповедта влязла в сила незабавно, но тъй като жалбоподателят не се явил в болницата, бил отведен там от полицията месец по-късно. Както изглежда, тази заповед и последващите такива били потвърдени от апелативния административен съд, в резултат на което срокът на принудителна изолация на жалбоподателя неколкократно бил продължаван през интервали от шест месеца.

По време на престоя му в болницата жалбоподателят имал право да излиза навън всеки ден, винаги придружаван от лице от медицинския персонал. Той успял да избяга няколко пъти, но след това или се връщал доброволно, или полицията го издирвала и отвеждала обратно в болницата. След последното му бягство, при което бил върнат едва след две години, той бил задържан в стаята си от 26 февруари до 2 март 1999 г.

На 14 април 1999 г. окръжният медицински служител поискал от съда продължаване срока на принудителната му болнична изолация. На съдебното заседание, проведеното при закрити врати на 20 април, жалбоподателят изказал съжаление, че е заразил своя млад партньор, и подчертал, че през времето, прекарано извън болницата – от 26 февруари 1997 г. до 26 февруари 1999 г., не е имал сексуални контакти. Вземал предпазни мерки срещу разпространението на болестта – на два пъти потърсил медицинска помощ, като и в двата случая уведомил лекарите за заразата. От октомври 1997 г. до юни 1998 г. и от август 1998 г. до февруари 1999 г. живеел в общежитие, а когато то било пълно отивал на къмпинг. Пиел единствено бира – около шест тъмни бири на седмица, и никога не се напивал. По искане на жалбоподателя бил разпитан като свидетел управителят на общежитието, който заявил, че по време на престоя си там г-н Енхорн не е безпокоил никого, не е поддържал интимни отношения и е пиел около четири - шест бири на ден. Жалбоподателят представил и медицинско удостоверение от лекар, провеждал изследвания на черния му дроб от 1995 г. нататък, според което резултатите не показвали отклонения и последното изследване през 1999 г. сочело, че черният му дроб е здрав.

Към делото били приложени и становища на психиатъра и психолога на болницата. Според психиатъра, от датата на последното му официално

заклучение – 10 октомври 1996 г., в състоянието на жалбоподателя не било настъпило подобрене. Психологът, който имал една среща с жалбоподателя, го намирал интелектуално над средното равнище, но незрял, слаб и недоверчив.

Окръжният медицински служител, който също дал показания пред съда, направил подробен преглед на поведението на жалбоподателя с оглед на постановените предписания. Отбелязал, че макар да е налице известно позитивно развитие на отношението му към лечението, няма съществена промяна в отношението му към риска от разпространение на заразата.

На 23 април 1999 г. окръжният административен съд постановил решение. Отбелязал, че докато е бил на свобода жалбоподателят не е посетил нито веднъж окръжния медицински служител или лекуващия лекар. По време на престоя в болницата системно отказвал помощта на лекуващия лекар и психиатъра. Очевидно му било трудно да възприеме информацията във връзка с инфекцията и се нуждаел от помощ за справяне с тази критична ситуация. Все още показвал нежелание за лечение и имало вероятност да избяга. Освен това съдът не бил убеден, че жалбоподателят не злоупотребява с алкохол, което намалявало възможността му да контролира сексуалното си поведение. По тези съображения съдът приел, че са налице основания да се предположи, че ако остане на свобода, жалбоподателят няма да спазва задължителните предписания, което създавало опасност от разпространение на заразата.

На 12 юни 1999 г. жалбоподателят избягал отново. Междувременно обжалвал решението на окръжния съд, но жалбата му била оставена без уважение.

Окръжният медицински служител подал още няколко молби за продължаване срока на принудителна изолация на жалбоподателя, които били уважени от съда. На 12 декември 2001 г. обаче съдът отказал да продължи срока, като се позовал на факта, че местонахождението на жалбоподателя е неизвестно и той не разполага с информация за неговото поведение и здравословно състояние. Изглежда, че от 2002 г. местонахождението на жалбоподателя е било известно, но окръжният медицински служител е приел, че не са налице основания за принудителното му поставяне в изолация.

Резюме на решението на Европейския съд

Твърдяното нарушение на чл. 5 от Конвенцията

30. Жалбоподателят се оплаква, че заповедите за задължителна изолация и настаняването му в болница против неговата воля в периодите 16 март – 25 април 1995 г., 11 юни – 27 септември 1995 г., 28 май – 6 ноември 1996 г., 16 ноември 1996 г. – 26 февруари 1997 г. и 26 февруари – 12 юни 1999 г. са били в нарушение на чл. 5, т. 1 от Конвенцията.

А. Доводи на страните

31. Жалбоподателят поддържа, че чл. 38 от Закона от 1988 г. не отговаря на изискванията за прецизност и предвидимост, за да бъде определен като “закон” по смисъла на Конвенцията, и по-точно, че използваните понятия “разумно основание” и “явен риск заразата да бъде разпространена” са твърде неясни. Освен това, условията за прилагането на тази разпоредба не били налице. Макар да не спазил точно издадените от окръжния медицински служител предписания, не можело да се твърди, че това е довело до явен риск от разпространение на

заразата. Жалбоподателят твърди още, че е нарушена пропорционалността, изисквана от чл. 5, т. 1, б. “е” от Конвенцията.

32. Правителството оспорва твърденията на жалбоподателя. Поддържа, че принудителната изолация е отговаряла на изискванията на чл. 5, т. 1, б.б. “b” и “e” от Конвенцията. Лишаването от свобода било законно и нямало произвол. Законът от 1988 г. бил предвидим в своето действие и формулиран с достатъчна прецизност. Относно прилагането на чл. 5, т. 1, б. “e” в настоящия случай правителството отбелязва липсата на практика на Съда по подобни случаи и се позовава на критериите, установени по делото *Винтерверп с/у Холандия*¹ (24.10.1979 г., А-33).

По отношение на изискването за пропорционалност правителството напомня, че целта на спорната мярка не е била да предостави медицинско лечение на болестта (спрямо лица с HIV не се прилагали принудителни мерки за лечение), а да се подкрепи, подпомогне и окуражи носителят на опасния вирус да промени своето отношение и начин на живот по такъв начин, че принудителната му изолация да бъде прекратена колкото е възможно по-скоро. Правителството отбелязва, че преди издаването на заповедта за принудителна изолация по отношение на жалбоподателя са били предприети множество доброволни мерки.

Б. Преценката на Съда

1. Дали жалбоподателят е бил “лишен от свобода”

33. Съдът отбелязва, че между страните не се спори относно факта, че заповедите за задължителна изолация и принудителното настаняване на жалбоподателя в болница са съставлявали “лишаване от свобода” по смисъла на чл. 5, т. 1 от Конвенцията – позиция, която се споделя и от Съда.

2. Дали лишаването от свобода е било оправдано съгласно някоя от хипотезите в б.б. “a” – “f” на [чл. 5, т. 1](#)

34. Съдът напомня, че чл. 5, т. 1 от Конвенцията съдържа изчерпателен списък на допустимите основания за лишаване от свобода, като приложимостта на едно основание не изключва неминуемо приложимостта на друго такова. В зависимост от конкретните обстоятелства дадено задържане би могло да почива върху повече от едно от основанията, посочени в б. “a” – “f” (виж например *Ериксен с/у Норвегия*², 27.05.1997 г., *Reports of Judgments and Decisions* 1997-III, стр. 861, § 76 и *Бранд с/у Холандия*³, 11.05.2004 г., § 58).

35. Съдът отбелязва общото становище на страните, че задържането на жалбоподателя е попадало в хипотезата на чл. 5, т. 1, б. “e”, тъй като е целяло да не му позволи да разпространи вируса. Задължителната изолация е била наложена по силата на чл. 38 от Закона от 1988 г. Съобразно с това Съдът приема, че чл. 5, т. 1, б. “e” е приложим, и счита, че не е необходимо да разглежда въпроса дали б. “b” или някоя от останалите хипотези на чл. 5, т. 1 от Конвенцията също са приложими.

¹ Winterwerp v. the Netherlands. Виж резюме на решението в бр. 9-10/97 г. на Бюлетина.

² Eriksen v. Norway

³ Brand v. the Netherlands. Виж резюме на решението в бр. 4/2004 на сп. “Правата на човека”.

3. Дали разглежданото задържане е било “законно” и дали отсъства произвол

“36. Съдът припомня, че изразите “законно” и “в съответствие с процедури, предвидени в закона” в чл. 5, т. 1 по същество препращат към националното право и налагат задължение за съобразяване с неговите материални и процедурни правила. Когато става въпрос за лишаване от свобода, спазването на общия принцип за правната сигурност е особено важно. Поради тази причина от първостепенно значение е условията за лишаване от свобода съгласно вътрешното право да бъдат ясно дефинирани и законът сам по себе си да бъде предвидим по отношение на неговото прилагане, така че да отговаря на установения в Конвенцията стандарт за “законност” – стандарт, който изисква всички правни норми да бъдат достъпни и формулирани с достатъчна прецизност, така че да позволяват на индивида да предвиди в разумна според обстоятелствата степен – ако е необходимо, след подходящ съвет – последиците, до които може да доведе дадено действие (виж например *Върбанов с/у България*⁴, 5.10.2000 г., ЕCHR 2000-X, § 51; *Аман с/у Швейцария*⁵, ЕCHR 2000-II, § 50; *Стийл и др. с/у Обединеното кралство*⁶, 23.09.1998 г., *Reports* 1998-VII, стр. 2735, § 54; *Амуур с/у Франция*⁷, 25.06.1996 г., *Reports* 1996-III, стр. 850-51, § 50 и *Хилда Хафстейнсдотир с/у Исландия*⁸, 8.06.2004 г., § 51).

Съдът напомня освен това, че съществен елемент на “законността” на едно задържане по смисъла на чл. 5, т. 1, б. “е” е отсъствието на произвол (виж, наред с други, *Чахал с/у Обединеното кралство*⁹, 15.11.1996 г., *Reports* 1996-V, § 118 и *Витолд Литва с/у Полша*¹⁰, 4.04.2000 г., ЕCHR 2000-III, § 118). Задържането на едно лице е толкова сериозна мярка, че може да бъде оправдано само ако други, не така строги мерки са били обсъдени и сметени за недостатъчни да защитят индивидуалния или обществен интерес, който може да налага задържането на въпросното лице. Това означава, че не е достатъчно лишаването от свобода да отговаря на изискванията на националното право, а то трябва да бъде и необходимо в конкретните обстоятелства (виж напр. *Витолд Литва*, цитирано по-горе, § 78) и да бъде в съответствие с принципа на пропорционалност (виж напр. *Василева с/у Дания*¹¹, 25.09.2003 г., § 41).”

37. Според жалбоподателя понятията “разумно основание” и “явен риск заразата да бъде разпространена” в чл. 38 от Закона от 1988 г. са твърде неясни и поради това изискванията за яснота и предвидимост на закона не са били изпълнени.

38. Във връзка с това Съдът напомня, че на първо място националните власти са тези, които имат задача да тълкуват и прилагат вътрешното право. Той отбелязва, че в настоящия случай лекуващият лекар е разполагал с широка свобода на преценка при издаването на практическите предписания, необходими за предотвратяване разпространението на заразата. Съгласно приложимия закон тези инструкции може да касаят режима на контакти на лицето с лекуващия

⁴ Varbanov v. Bulgaria.

⁵ Amann v. Switzerland, решение на Голямото отделение

⁶ Steel and Others v. the United Kingdom

⁷ Amuur v. France

⁸ Hilda Hafsteinsdóttir v. Iceland.

⁹ Chahal v. the United Kingdom.

¹⁰ Witold Litwa v. Poland

¹¹ Vasileva v. Denmark

лекар, неговата хигиена, домашната му изолация, работата или посещаването на образователни институции, както и общия му начин на живот. Окръжният медицински служител е имал право да промени тези предписания по начин, който намери за най-подходящ.

Съдът обръща внимание на предписанията, издадени от окръжния медицински служител по отношение на жалбоподателя на 1 септември 1994 г. Той отбелязва, че в рамките на вътрешното производство поведението на жалбоподателя, включително неговият сексуален живот, и съобразяването му с тези предписания са били подложени на подробна проверка. Освен това, въпреки факта, че приемането му за психиатрично лечение или за лечение от алкохолна зависимост не са били сред предписанията на окръжния медицински служител от 1 септември 1994 г., въпросите, свързани с тях, са били обстойно проучени от компетентните съдилища. Тези проверки са довели окръжния административен съд до заключението, направено в решението му от 16 февруари 1995 г. и в последващите заповеди за продължаване на задължителната изолация, че изискванията на чл. 38 от Закона от 1988 г. са изпълнени. До същото заключение той е достигнал и в решението си от 23 април 1999 г., което е било потвърдено от апелативния административен съд. Съобразно с това националните съдилища са приели, че жалбоподателят не е спазил доброволно мерките за предотвратяване разпространението на вируса; че е налице разумно основание да се подозира, че той няма да спази практическите предписания на окръжния медицински служител, ако бъде освободен; че това неспазване би породило опасност от разпространение на заразата.

39-40. При тези обстоятелства Съдът е убеден, че задържането на жалбоподателя е имало основа в шведското законодателство, и поради това пристъпва към проверка дали лишаването от свобода на г-н Енхорн е съставлявало “законно лишаване от свобода на лице с цел да се предотврати разпространението на инфекциозни болести” по смисъла на чл. 5, т. 1, б. “е”.

41. Съдът отбелязва, че практиката му по случаи на задържане с такава цел е много ограничена, поради което трябва да установи критериите, релевантни при преценката дали дадено лишаване от свобода съответства на принципа за пропорционалност и на изискването, че при задържането не трябва да се допуска произвол.

“42. За сравнение, от гледна точка на чл. 5, т. 1, б. “е” едно лице не може да бъде лишено от свобода на основанието, че е “душевноболно”, освен ако не са изпълнени следните три минимални условия: първо, убедително трябва да бъде доказано, че то е душевноболно; второ, психичното му разстройство трябва да бъде от вид или степен, които да налагат задължителното му задържане; и трето, законността на продължаващото задържане зависи от продължаващото съществуване на това разстройство (виж [Винтерверп с/у Холандия](#), § 39; [Джонсън с/у Обединеното кралство](#)¹², 24.10.1997 г., *Reports* 1997-VII, стр. 2409, § 60 и [Върбанов с/у България](#), § 45). Освен това, трябва да има известна връзка между изтъкнатото основание за допустимо лишаване от свобода и условията на задържането. По принцип “задържането” на лице като душевноболно пациент ще бъде “законно” за целите на б. “е” на т. 1 само ако се изпълнява в болница, клиника или друга подходяща институция (виж [Ашингдейн с/у Обединеното кралство](#), 28.05.1985 г., А-93, стр. 21, § 44).

¹² Johnson v. the United Kingdom

Пак за сравнение, от гледна точка на чл. 5, т. 1, б. “е” едно лице не може да бъде лишено от свобода на основание, че е “алкохолик” (по самостоятелния смисъл на Конвенцията, така както е установен по делото *Витолд Литва с/у Полша*, цитирано по-горе, §§ 57-63), освен ако други, не толкова строги мерки са били обсъдени и сметени за недостатъчни да защитят личния или обществения интерес, който може да изисква въпросното лице да бъде задържано. Това означава, че не е достатъчно лишаването от свобода да е извършено в съответствие с националното право, а то трябва също така да е необходимо в конкретните обстоятелства (виж например цитираните *Витолд Литва*, § 78 и *Хилда Хафстейнсдотир*, § 51).

43. Освен това, чл. 5, т. 1, б. “е” от Конвенцията се отнася за няколко категории лица, а именно лица, разпространяващи заразни болести, душевноболни лица, алкохолици, наркомани и скитници. Между всички тези лица съществува връзка, която се изразява в това, че тяхното лишаване от свобода е възможно или с цел да бъдат подложени на медицинско лечение, или поради съображения, диктувани от социалната политика, или едновременно на медицински и социални основания. Ето защо от този контекст с основание може да се направи изводът, че първостепенна причина, поради която Конвенцията допуска лицата, посочени в т. 1, б. “е” на чл. 5, да бъдат лишени от свобода, е не само че те застрашават обществената сигурност, но също така че е възможно техните собствени интереси да налагат задържането им (виж *Гузарди с/у Италия*¹³, 6.11.1980 г., А-39, стр. 36-37, § 98 *in fine* и цитираното *Витолд Литва*, § 60).

44. Вземайки предвид горните принципи, Съдът приема, че основните критерии при преценката за “законността” на лишаването от свобода на дадено лице “с цел да се предотврати разпространението на инфекциозни болести” са дали разпространението на инфекциозната болест е опасно за общественото здраве или сигурност и дали задържането на лицето, носител на заразата, е последното средство за предотвратяване разпространението на болестта, след като не толкова строги мерки са били обсъдени и сметени за недостатъчни да защитят обществения интерес. Когато тези критерии престанат да бъдат задоволени, основанийето за лишаване от свобода престава да съществува.”

45-46. Като се обръща към фактите по настоящия случай Съдът посочва, че изпълнението на първия критерий е безспорно, тъй като HIV е бил и продължава да бъде опасен за общественото здраве и сигурност. Следователно остава да се провери дали лишаването на жалбоподателя от свободата му е било последното средство за предотвратяване разпространението на болестта, след като не толкова строги мерки са били обсъдени и сметени за недостатъчни да защитят обществения интерес.

47. С решение от 16 февруари 1995 г. окръжният административен съд е постановил, че жалбоподателят следва да бъде държан в задължителна изолация за срок до три месеца, след което е издавал заповеди за продължаване срока на задържането на всеки шест месеца, до 12 декември 2001 г., когато е отхвърлил молбата на окръжния медицински служител за поредно продължаване на срока. Съдът подчертава, че по този начин заповедта за лишаване на жалбоподателя от свободата му е била в сила почти седем години. Тъй като той се е отклонил няколко пъти, действителното му лишаване от свобода е било по-кратко – общо почти година и половина.

¹³ Guzzardi v. Italy.

48-49. Съдът отбелязва становището на правителството, че в периода септември 1994 г. – февруари 1995 г. са правени неуспешни опити за прилагане спрямо жалбоподателя на редица доброволни мерки, които да гарантират, че неговото поведение няма да доведе до разпространение на вируса. Правителството се позовава и на личностните характеристики и поведение на жалбоподателя, така както те са описани от различни лекари и психиатри; на сексуалните му предпочитания към младежи в тийнейджърска възраст; на факта, че той е заразил млад мъж, както и че няколко пъти е бягал и се е укривал и е отказвал да сътрудничи на болничния персонал. Поради това според правителството принудителното настаняване на жалбоподателя в болница е било пропорционално на целта на мярката. Съдът подчертава обаче, че правителството не е представило никакви примери за не толкова строги мерки по отношение на жалбоподателя, които да са били обсъдени в процесния период и да са били сметнати за недостатъчни да защитят обществения интерес.

50. По делото не се спори, че жалбоподателят не е спазил предписанията на окръжния медицински служител от 1 септември 1994 г. да посети отново лекуващия си лекар и да се явява на определените от медицинския служител срещи. Въпреки че г-н Енхорн се е явил на три срещи през септември и на една през ноември 1994 г. и два пъти е бил посетен от окръжния медицински служител у дома, през октомври и ноември 1994 г. той е пропуснал пет срещи, макар да е бил призован.

51. Също така, съгласно предписанията от 1 септември 1994 г. жалбоподателят е бил длъжен – в случай, че се наложи да му бъдат извършени определени медицински манипулации – да уведоми съответния медицински персонал за болестта си. Същото той е трябвало да направи и по отношение на своя зъболекар. Според показанията на окръжния медицински служител пред окръжния административен съд през април 1999 г., жалбоподателят – когато се е отклонявал от режима на принудителна изолация – е спазвал това указание в периода 1997 –1999 г. В три случая в периода септември 1995 г. – май 1996 г. обаче той не е уведомил медицинския персонал.

52. Във връзка с указанието жалбоподателят да се въздържа от приемането на такива количества алкохол, които могат да засегнат способността му за вземане на решения и да изложат други лица на риска да бъдат заразени с HIV, Съдът посочва, че не е било издадено указание г-н Енхорн да се въздържа напълно от приемане на алкохол или да се подложи на лечение от алкохолизъм. Нито пък вътрешните съдилища са оправдали лишаването му от свобода с факта, че е “алкохолик” по смисъла на чл. 5, т. 1, б. “е”.

53. Освен това, подлагането на психиатрично лечение също не е било предвидено в предписанията от 1 септември 1994 г., макар окръжният медицински служител да е заявил пред окръжния административен съд през февруари 1995 г., че е необходимо жалбоподателят да се съветва с психиатър, за да промени своето поведение. Нито пък вътрешните съдилища по време на производството са оправдали лишаването от свобода на жалбоподателя с факта, че той е “душевноболен” по смисъла на чл. 5, т. 1, б. “е”.

54. По отношение на изискването жалбоподателят да информира своите сексуални партньори, че е носител на HIV, и да използва презерватив, Съдът отбелязва, че макар да е бил на свобода през по-голямата част от времето между 16 февруари 1995 г. и 12 декември 2001 г., няма доказателства в същия период да

е нарушил това изискване по какъвто и да било начин. Наистина, жалбоподателят е заразил 19-годишен младеж, с когото е имал сексуален контакт за първи път през 1990 г., и това е било установено през 1994 г., когато жалбоподателят сам е узнал за състоянието си. Няма индикации обаче той да е предал вируса умишлено или в резултат на груба небрежност, което в много от договарящите държави, в това число и в Швеция, се счита за престъпление.

55-56. При тези обстоятелства Съдът намира, че принудителната изолация на жалбоподателя не е била последното средство за предотвратяване разпространението на болестта, след като не толкова строги мерки бъдат обсъдени и сметени за недостатъчни да защитят обществения интерес. Освен това Съдът счита, че продължавайки за период от почти седем години действието на заповедта за задължителна изолация на жалбоподателя, което е довело до принудителното му настаняване в болница за общо почти година и половина, властите не са спазили справедливия баланс между нуждата да се гарантира, че HIV няма да бъде разпространен, и правото на жалбоподателя на лична свобода. Следователно, налице е нарушение на чл. 5, т. 1 от Конвенцията.¹⁴

Съдът уважава частично претенцията на жалбоподателя за обезщетение за неимуществени вреди и му присъжда сумата 12 000 евро. Присъжда му и 2 083 евро за разносните, направени в производството в Страсбург.

¹⁴ Решението е единодушно.